



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y
COMERCIALES**

**PROYECTO DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE INGENIERO COMERCIAL**

**TÍTULO DEL PROYECTO:
EVALUACION DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS PARA
MEJORAR EL SERVICIO DE ATENCIÓN A PACIENTES DEL
CENTRO OFTALMOLÓGICO HOSPITAL CENTRO CRISTIANO
DE SERVICIOS MÉDICOS DEL CANTÓN MILAGRO**

**AUTORES:
ÁVILA BERNAL CRISTHIAN PAUL
CEVALLOS PINO JULIO CÉSAR**

**TUTOR:
ING. EDUARDO ESPINOZA SOLÍS**

Milagro, Julio del 2012

ECUADOR

ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Por la presente hago constar que he analizado el proyecto de grado presentado por el Sr. Julio César Cevallos Pino y el Sr. Christian Paul Ávila Bernal, para optar al título de Ingeniero Comercial y que acepto tutoriar los estudiantes, durante la etapa del desarrollo del trabajo hasta su presentación, evaluación y sustentación.

Milagro, a los 31 días del mes de julio del 2012

Ing.com. Eduardo Espinoza Solís

Firma del tutor

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN

Los autores de esta investigación declaran ante el Consejo Directivo de la Unidad Académica Ciencias Administrativas y Comerciales de la Universidad Estatal de Milagro, que el trabajo presentado es de nuestra propia autoría, no contiene material escrito por otra persona, salvo el que esta referenciado debidamente en el texto; parte del presente documento o en su totalidad no ha sido aceptado para el otorgamiento de cualquier otro Título ó Grado de una institución nacional o extranjera.

Milagro, a los 31 días del mes de julio del 2012

Julio César Cevallos Pino

Christian Paul Ávila Bernal

Firma del egresado (a)

CI: 0923600464

Firma del egresado (a)

CI: 0925715716

DEDICATORIA

A Dios por brindarme la dicha de la vida, a mi hijo Julio José Cevallos Vaca por ser mi fuente de inspiración, el motor que me impulsa a seguir progresando en la vida, a mi madre Juana Irma Pino Cisneros por el apoyo incondicional que día a día me profesa, a mi padre Bolívar Stanley Cevallos de la Vera por su ejemplo de lucha y perseverancia, a mi esposa Magda Fabiola Vaca Arce por estar siempre a mi lado, por tener siempre una palabra de aliento y de amor para mí.

Julio César Cevallos Pino

DEDICATORIA

A Dios y de manera especial a mis padres quienes con su apoyo incondicional me han guiado por el camino del bien siendo un pilar fundamental en mi formación académica.

A mis hijos Alejandro e Isaac los cuales se han convertido en mi inspiración y la fuerza que me impulsa a cumplir mis objetivos, a mi familia, a mi compañera de vida y en general a todas aquellas personas quienes de manera directa e indirecta con esfuerzo, sacrificio y dedicación colaboraron en el desarrollo de este proyecto.

Christian Paul Ávila Bernal.

AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento a Dios, por haberme dado la vida, a mis padres y a mi esposa por estar siempre motivándome a que siga adelante para que puede culminar esta hermosa carrera, a mi hijo por ser mi fuente de lucha y perseverancia, a mi tutor Ing.Com. Eduardo Espinoza Solís por los conocimientos brindados durante el desarrollo de la tesis, a la Universidad Estatal de Milagro, a los docentes, a mis compañeros de aula y cada una de las personas que de una u otra manera me ayudaron a desarrollar esta propuesta.

Julio César Cevallos Pino.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por brindarme sabiduría, dedicación y paciencia, cualidades que me permitieron culminar estos años de estudio influyendo de manera positiva en mi vida y mi carrera profesional.

A mis padres y demás familiares que me apoyaron en cada instante de mi vida.

A los docentes, cuyas enseñanzas han sido de gran valor, las mismas que sabré utilizarlas con total ética y profesionalismo.

Para finalizar agradezco de manera especial al Ing. Eduardo Espinoza quien por su tiempo, indicaciones y sugerencias hicieron posibles la culminación de este proyecto de investigación.

Christian Paul Ávila Bernal.

CERTIFICACIÓN DE LA DEFENSA

EL TRIBUNAL CALIFICADOR previo a la obtención del título de Economista otorga al presente proyecto de investigación las siguientes calificaciones:

MEMORÍA CIENTÍFICA

DEFENSA ORAL

TOTAL

EQUIVALENTE

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

PROFESOR DELEGADO

PROFESOR SECRETARIO

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

SEÑOR MAGISTER

JAIME OROZCO HERNÁNDEZ

RECTOR DE LA UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

CIUDAD.-

Mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor del Trabajo realizado como requisito previo para la obtención de nuestro Título de Tercer Nivel, cuyo tema fue Evaluación de los procesos administrativos para mejorar el servicio de atención a pacientes del Centro Oftalmológico Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos del Cantón Milagro y que corresponde a la Unidad Académica de Ciencias Administrativas y Comerciales.

Milagro, 31 de julio del 2012

Julio César Cevallos Pino

Christian Paúl Ávila Bernal

Firma del egresado (a)

CI: 0923600464

Firma del egresado (a)

CI: 0925715716

RESUMEN

El presente trabajo expone una propuesta provechosa que consiste en el diseño de controles en las actividades administrativas del hospital centro cristiano de servicios médicos, para mejorar la calidad de servicio, que permita a la institución mejorar todas las actividades o procesos realizados por el personal que labora en el hospital, y así, poder brindar un servicio de calidad para beneficio de los pacientes que día a día acuden al centro con el fin de poder satisfacer sus necesidades. Dicha propuesta será parte de la solución al problema del escaso número de oftalmólogos, escasa asignación de recursos económicos, de la falta de una estructura orgánico-funcional, de la falta de un manual de procedimientos y de un manual de funciones. Una de las ventajas de los controles internos es que nos permite mantener la eficiencia en todas las operaciones establecidas por la institución, logrando así, beneficios que ayuden a mantener un servicio de calidad.

En las encuestas y entrevistas realizadas a los pacientes y a profesionales con mayor conocimiento en el tema se determina que si es conveniente la aplicación de esta propuesta, además manifiestan que es provechoso tanto en el aspecto socio-económico como cultural, y que la institución no lo ha realizado por la falta de conocimiento por parte de sus administradores. Otro de los beneficios de esta propuesta, es mantener la eficiencia en cada una de las actividades realizadas por el personal que labora en la institución, con el fin de mantener un equilibrio en la calidad de servicio ofrecida a los pacientes.

ABSTRACT

This paper presents a proposal that is helpful in the design of controls in the administrative activities of the Christian center hospital medical services, to improve the quality of service, which allows the institution to improve all activities or processes performed by the personnel working in the hospital, and thus able to provide quality service for the benefit of patients every day come to the center to meet their needs. This proposal is part of the solution to the problem of the small number of ophthalmologists, allocation of scarce economic resources, lack of a functional and organic structure, the lack of a procedures manual and a manual function. One of the advantages of internal controls is that we can maintain efficiency in all operations established by the institution, thus, benefits that help maintain a quality service.

In surveys and interviews with patients and professionals with greater knowledge on the subject is determined if it is appropriate to apply this proposal also states that it is helpful both in the socio-economic and cultural, and that the institution not carried out by the lack of knowledge by its administrators. Another benefit of this proposal is to maintain efficiency in each of the activities undertaken by staff working in the institution, in order to maintain a balance in the quality of service offered to patients.

ÍNDICE GENERAL

INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO	2
EL PROBLEMA	2
1.1 Planteamiento de problema	2
1.2 Objetivos	4
1.3 Justificación	5
CAPÍTULO II	7
MARCO REFERENCIAL	7
2.1 Marco Teórico	7
2.2 Marco legal	33
2.3 Marco conceptual	38
2.4 Hipótesis y variables	41
CAPÍTULO III	46
MARCO METODOLÓGICO	46
3.1 Tipo y diseño de investigación	46
3.2 La población y la muestra	47
3.3 Los métodos y las técnicas	49
3.4 Tratamiento estadístico de la información	51
CAPÍTULO IV	52
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	52
4.1 Análisis de la situación actual	52
4.2 Análisis comparativo, evolución, tendencia y perspectivas	53
4.3 Resultados	67
4.4 Verificación de hipótesis	69
CAPÍTULO V	71
PROPUESTA	71
5.1 Tema	71
5.2 Fundamentación	71
5.3 Justificación	78
5.4 Objetivos	80
5.5 Ubicación	80

5.6 Factibilidad	81
5.7 Descripción de la propuesta	85
CONCLUSIONES	114
RECOMENDACIONES	115
BIBLIOGRAFÍA	116
ANEXOS	119

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1	11
Referencias Históricas del Proceso Administrativo	
Cuadro 2	11
Proceso Administrativo	
Cuadro 3	15
Etapas de la dirección	
Cuadro 4	42
Declaración de variables	
Cuadro 5	42
Operacionalización de las variables	
Cuadro 6	53
Opinión de los pacientes sobre el nivel de agrado que generan los controles aplicados en el Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos	
Cuadro 7	54
Opinión de los pacientes sobre el nivel de rapidez, calidad y eficiencia de los servicios médicos que se brindan en el Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos.	
Cuadro 8	55
Opinión de los pacientes respecto al nivel de satisfacción cuando utilizan los servicios médicos que se ofrecen en el Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos.	
Cuadro 9	56
Opinión de los pacientes sobre la atención médica y atención del personal administrativo que reciben al acudir al Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos.	

Cuadro 10	57
Opinión de los pacientes relacionando al tiempo que demoran en recibir atención en el Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos.	
Cuadro 11	58
Opinión de los pacientes en relación a la cantidad de oftalmólogos que prestan sus servicios en el Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos.	
Cuadro 12	59
Opinión de los pacientes con respecto a la cantidad de servicios con los que cuenta el Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos.	
Cuadro 13	60
Opinión de los pacientes con respecto a los valores que deben cancelar por medicamentos y cirugías en el Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos.	
Cuadro 15	61
Opinión de los pacientes con respecto a la respuesta que reciben al consultar el motivo por el cual los medicamentos poseen valores tan elevados en el Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos.	
Cuadro 16	62
Opinión de los pacientes con respecto a la organización que existe entre cada médico y el personal administrativo que labora en el Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos.	
Cuadro 17	69
Verificación de Hipótesis	
Cuadro 18	82
Matriz F.O.D.A. del Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos	
Cuadro 19	83
Estrategia FO-FA del Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos	
Cuadro 20	84
Estrategia DO-DA del Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos	

Cuadro 21	86
Estructura Orgánico-Funcional (Organigrama)	
Cuadro 22	87
Segregación de las funciones (Manual de funciones)	
Cuadro 23	92
Detalle de los controles internos implementados y sus costos	
Cuadro 24	94
Detalle de Gastos	
Cuadro 25	97
Detalle de Activos	
Cuadro 26	98
Presupuesto de Ingresos	
Cuadro 27	99
Inversión	
Cuadro 28	100
Balance General	
Cuadro 29	102
Estado de Resultado	
Cuadro 30	105
Índices Financieros	
Cuadro 31	106
Ratios Financieros	
Cuadro 32	107
Punto de Equilibrio Año 1	
Cuadro 33	108
Punto de Equilibrio Año 2	
Cuadro 34	109
Punto de Equilibrio Año 3	
Cuadro 35	110
Punto de Equilibrio Año 4	
Cuadro 36	111
Punto de Equilibrio Año 5	
Cuadro 36	113
Cronograma	

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	17
Anatomía del globo ocular	
Figura 2	18
Oftalmólogo	
Figura 3	18
Foróptero	
Figura 4	19
Cirugía Oftalmológica	
Figura 5	20
Retina	
Figura 6	21
Capa de la retina	
Figura 7	22
Glaucoma	
Figura 8	27
Cirugía de glaucoma	
Figura 9	27
Córnea	
Figura 10	28
Capas de la córnea	
Figura 11	29
Cirugía refractiva	
Figura 12	29
Estrabismo	
Figura 13	31
Cirugía de estrabismo	
Figura 14	53
Atención de calidad y su relación con los controles implementados	
Figura 15	54
Eficiencia en los servicios médicos y su relación con la atención brindada.	

Figura 16	55
Satisfacción de los pacientes y su relación con los servicios médicos que brinda el hospital.	
Figura 17	56
Atención médica y atención del personal administrativo y su relación con la motivación y compromiso por parte de los mismos al momento de brindar el servicio.	
Figura 18	57
Servicio satisfactorio y su relación con la atención brindada en el hospital.	
Figura 19	58
Atención inmediata y su relación con el número de oftalmólogos que atiende en el hospital	
Figura 20	59
Servicios ofrecidos y su relación con la atención que ofrece el hospital	
Figura 21	60
Valores a pagar y su relación con la atención oftalmológica	
Figura 22	61
Valores a pagar y su relación en el incremento de costos de insumos y medicamentos oculares.	
Figura 23	62
Organización en las actividades de cada persona que labora en el Hospital y su relación con la atención brinda	

INTRODUCCIÓN

Los controles internos como su nombre lo indica, hacen referencia a las políticas y procedimientos adoptados por una entidad y orientados al logro de los objetivos institucionales, generando capacidad de respuesta ante los diferentes públicos o grupos de interés que debe atender, constituyéndose en una herramienta fundamental para que las organizaciones puedan mantener altos niveles de rendimiento para poder satisfacer todas las necesidades que necesitan los clientes.

El elemento primordial para lograr el éxito de los controles internos es el personal, es por eso que las formas para contratar, capacitar, motivar y supervisar a los empleados son esenciales, ya que si contamos con personas incompetentes y deshonestas estas podrían arruinar todo el sistema implementado por la institución.

Los controles internos son una parte importante para toda organización, ya que nos permite administrar con eficiencia todas las actividades que día a día se realizan dentro de una institución.

El presente proyecto está dirigido a poder mejorar cada uno de los procesos y actividades que en la actualidad se llevan a cabo en el Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos, con el fin de lograr mayor competitividad ante los demás centro que brindan el servicio de oftalmología.

Mediante la aplicación de esta propuesta el Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos va lograr mayores ingresos, que le va a permitir adquirir mayor tecnología que ayude a suplir cada una de las necesidades de los pacientes que acuden al centro oftalmológico.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1 Problematización

En el Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos de la ciudad de Milagro se viene dando desde hace cinco años atrás una baja calidad de atención al paciente y un deficiente manejo de los recursos financieros, humanos y administrativos, surgidos por la falta de control , planificación, organización y planeación de los procesos administrativos que maneja la institución.

Este deficiente manejo de los recursos a generado problemas que afectan de manera directa a la institución, ya que estamos perdiendo competencia ante nuestros más cercanos competidores.

Entre los problemas tenemos una baja calidad de atención a los pacientes creado por la falta de compromiso de los empleados y la falta de capacitación de los mismos lo que ha llevado a brindar un servicio descortés y sin calidad.

El insuficiente número de oftalmólogos es un problema que se ha dado por la poca asignación de recursos financieros, originando así a que la institución no brinde un buen servicio.

El incremento no justificado en los costos de cirugías y medicamentos oculares es un problema que ha causado pocos ingresos económicos a la institución debido a que los pacientes se han visto en la necesidad de buscar

otros centros oftalmológicos donde se brinde sobre todo un servicio de calidad y costos módicos para poder aliviar sus problemas oculares.

La falta de capacitación a los empleados y administradores es un problema que afecta de manera directa a la institución y de manera indirecta a los pacientes originando así poca productividad, produciendo así un servicio deficiente a los pacientes, lo que conlleva a que el hospital genere pocos ingresos debido al poco número de personas que acuden al centro oftalmológico.

De acuerdo con el pronóstico vamos a tomar en cuenta las siguientes variables: capacitación a los empleados para el buen trato a los pacientes y una mejora en sus salarios, mayor número de oftalmólogos, aumento en los equipos de cirugía, ampliación en la infraestructura de la institución para poder brindar así una atención eficiente y eficaz a nuestros pacientes.

Para la obtención de buenos resultados se han establecido las siguientes variables: hacer una buena estructura y diseño organizacional que nos permita una distribución adecuada de los recursos financieros y humanos dentro de la institución para poder controlar de manera eficiente todos los procesos que involucran a la organización, modificar los costos de cirugías y de los medicamentos oculares para que esto permita a los pacientes poder acceder a una atención oftalmológica, sin desviarnos en brindar un servicio de calidad para nuestros pacientes.

1.1.2 Delimitación del Problema

- País: Ecuador
- Provincia: Guayas
- Cantón: Milagro
- Sector: Servicios de salud
- Tiempo: Mayo del 2012 hasta Agosto del 2012
- Universo: La investigación se la va a realizar en el Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos ubicado en la avenida Carlos Solís y calle s/n en la ciudadela las piñas, a las personas que acuden al centro oftalmológico provenientes de diferentes partes del país.

1.1.3 Formulación del Problema

¿En qué medida la ausencia de control incide en el manejo de los procesos administrativos del Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos?

1.1.4 Sistematización del Problema

¿De qué manera la ausencia de motivación laboral afecta a la calidad de servicio?

¿Cómo afecta el escaso número de profesionales oftalmólogos a la cantidad de pacientes atendidos diariamente?

¿Cómo afecta la escasa asignación de recursos financieros en la cantidad de servicios ofrecidos?

¿Cómo incide el incremento en los costos de cirugías y medicamentos oculares en los servicios brindados a los pacientes?

¿De qué forma incide la estructura orgánico-funcional en la segregación de funciones desarrolladas en el Hospital?

1.1.5 Determinación del Tema

Evaluación de los procesos administrativos y su incidencia en el servicio de atención a pacientes del centro oftalmológico Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos de la ciudad de Milagro.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo General

Determinar en qué medida la ausencia de control incide en el manejo de los procesos administrativos del Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos, a través de un diagnóstico analítico, para mejorar la calidad de servicio.

1.2.2 Objetivos Específicos

Establecer de qué manera la ausencia de motivación laboral afecta a la calidad de servicio.

Analizar cómo afecta el escaso número de profesionales oftalmólogos a la cantidad de pacientes atendidos diariamente.

Indagar cómo afecta la escasa asignación de recursos financieros en la cantidad de servicios ofrecidos.

Determinar la incidencia del incremento en los costos de cirugías y medicamentos oculares en los servicios brindados a los pacientes.

Establecer de qué forma incide la estructura orgánico-funcional en la segregación de funciones desarrolladas en el Hospital.

1.3 JUSTIFICACIÓN

1.3.1 Justificación de la Investigación

La decisión de realizar la siguiente investigación surge a partir de los inconvenientes que se han venido dando dentro de la institución: la falta de comunicación entre los colaboradores, insuficiente número de oftalmólogos, la limitación de los procesos administrativos, los constantes reclamos por parte de los pacientes, observando así la insatisfacción de los mismos al momento de recibir la calidad de servicio que debe brindar la institución.

Como parte del talento humano que posee el hospital anhelo que la institución obtenga un elevado nivel de calidad de servicio, puesto que este proporciona al hospital considerables beneficios en cuanto a cuota de mercado, productividad, costes, motivación del personal, diferenciación respecto a la competencia, lealtad y captación de nuevos clientes, por citar algunos de los más importantes.

Para la obtención de los resultados deseados, pondré a disposición mi investigación para mejoras de dicha institución, buscando siempre el crecimiento de la misma.

La gestión de recursos humanos es el instrumento facilitador de la calidad del servicio; porque en una entidad, todo es realizado por las personas que trabajan.

Se deben afinar y fortalecer los procesos de planificación, organización, integración, dirección y control del personal para obtener los niveles de calidad que espera tener el Servicio de oftalmología del Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos.

El área responsable de la gestión de recursos humanos jugará un papel central en las estrategias competitivas que se diseñen, ya que aportará sus procesos para atraer y retener talento en la organización.

La profesionalización de: planes de factor humano, reclutamiento, selección, contratación, orientación, capacitación y desarrollo, remuneraciones, comunicación interna, higiene y seguridad y las relaciones laborales contribuirá significativamente en la construcción de ventajas competitivas ancladas en el personal: sus conocimientos, sus experiencias, su lealtad, su integridad, su compromiso con los clientes la empresa y sus colegas.

Además se utilizara una encuesta dirigida a los colaboradores y pacientes por estar involucrados directamente en este proyecto ya que ellos nos podrán mencionar cuáles son las causas por la que la institución presenta un deficiente manejo en los recursos financieros, humanos, administrativos y una baja calidad de atención a los pacientes.

Lo atractivo de este proyecto es poder ser parte de la solución de este problema por el cual atraviesa el centro oftalmológico.

CAPITULO II

MARCO REFERENCIAL

2.1 MARCO TEÓRICO

2.1.1 Antecedentes Históricos

El señor Meza Tavera José fue el director general de la fundación Ministerio Medico Internacional con sede en Texas (EEUU) la misma que cuenta con centros oftalmológicos en diferentes partes del mundo, antes de crear el Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos, empezó realizando proyectos comunitarios en escuelas y barrios de la ciudad de milagro, para lo cual se contacto con la iglesia evangélica Alianza Central de nuestra ciudad la misma que estaba bajo el mando del pastor David Mutre.

El primer proyecto que se realizo fue en el mes de mayo de 1998 con médicos oftalmólogos provenientes de Estados Unidos, estos proyectos se realizaron hasta septiembre de 1999.

Durante el lapso de estos proyectos se clasifico a pacientes que necesitaban cirugías para poder mejorar su visión, lo que llevo a planificar durante la primera semana del mes de febrero de 1999 una jornada quirúrgica donde se pudo operar a 250 personas entre niños, jóvenes y adultos, las cirugías se las realizaron en el hospital de Valdez, las mismas que fueron hechas por oftalmólogos norteamericanos.

Al ver tanta demanda en nuestra ciudad por parte de la población el señor Meza Tavera José con la ayuda de la fundación Ministerio Medico Internacional de los Estados Unidos logro recaudar fondos para establecer un consultorio que brinde el servicio de oftalmología en nuestra ciudad.

Es así que en febrero del 2000 el hospital abrió sus puertas en un pequeño consultorio ubicado en la avenida García Moreno entre Colombia y Chile frente a la Cámara de Comercio de nuestro Cantón el mismo que estaba conformado por un medico oftalmólogo, 3 técnicos oftálmicos, 1 cajera y un chico de limpieza.

El señor Meza Tavera José al ver que era tanta la demanda busco junto al pastor David Mutre una persona que les pueda donar un terreno para poder crear un centro oftalmológico.

Fue así que en el mes de julio del 2000 el Dr. Oscar Vaca dono un terreno en la ciudadela las piñas en la av. Carlos Solís y calle s/n para que se pueda formar el Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos.

Con recursos provenientes de la fundación Ministerio Medico Internacional y la ayuda del arquitecto Cadme de la ciudad de Guayaquil se inicio con la construcción del centro en septiembre del 2000, generando fuentes de empleo a personas que residían en la misma ciudadela.

En Febrero del 2001 el Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos abrió sus puertas en sus nuevas instalaciones teniendo una muy buena acogida.

El centro los primeros años de actividades no contaba con el equipamiento adecuado para poder dar un servicio de calidad, fue así que se contacto con la fundación CBM de Alemania la cual dona equipos oftalmológicos para poder realizar las cirugías de cataratas, pterigion y estrabismo.

Luego poco a poco con recursos propios de la institución se fue contratando médicos oftalmólogos especializados en diferentes ramas de la oftalmología.

Fue así que para el año 2005 el hospital contaba con la especialidad de glaucoma, segmento anterior, cornea, retina, estrabismo, generando así a que el paciente no tenga que viajar hasta Guayaquil para recibir la atención de sub-especialidad.

Poco a poco el centro fue adecuando el quirófano para que todos los médicos que laboraban en la institución realicen sus cirugías en el mismo hospital.

A parte de tener el centro en la ciudad de Milagro el centro a ver que es tanta la demanda opto por crear clínicas satélites en la provincia de Los Ríos (Vinces, Ventanas y Quevedo) en la provincia de Santa Elena (Playas y Salinas) en la provincia del Guayas (Naranjito, Naranjal y Bucay), las misma que llevan funcionando 5 años

2.1.2 Antecedentes Referenciales

Humana Visión

Humana Visión es un centro oftalmológico ubicado en la ciudad de Guayaquil, dedicado a brindar el servicio de oftalmología, fundada por el doctor Juan Viteri Argoti el mismo que se encargaba de ofrecer el servicio de manera personalizada, la visión del doctor en tener un centro oftalmológico que cuente con el mejor equipo de punta y personal valiosamente capacitado lo llevo a tener un centro que brinda hoy por hoy un servicio de calidad a sus pacientes ya que cuenta con el personal idóneo para ofrecer el servicio.

Hace algunas décadas se hablaba de que la medicina en Ecuador y Latinoamérica tenía un retraso significativo con respecto a un centro de primer nivel, pero hoy se ha equiparado en gran parte por los avances en comunicaciones, ya no es tan difícil acceder a la tecnología.

Actualmente los pacientes no necesitan viajar al exterior para encontrar una solución a su problema visual. En Ecuador hay profesionales muy capacitados. Lo que se debe hacer es dejar el miedo.

Para poder un centro de primer nivel el doctor implemento un diseño organizacional basado en la capacitación y educación dirigida especialmente a su familia, ya que tanto sus hijos, como sus nietos y nueras son oftalmólogos, cada uno con una sub-especialidad con el fin de que el paciente obtenga todos los servicios dentro de la misma institución logrando así que el paciente reciba solución para sus problemas visuales sin tener que recurrir a otro centro oftalmológico.

Luego de haber logrado una buena selección de su personal, se enfoco en obtener equipos de punta para poder satisfacer la demanda de los pacientes al momento de ser intervenidos quirúrgicamente.

Humana Visión es uno de los centros oftalmológicos más importantes del país ya que cuenta con equipamiento de primera y personal bien capacitado y además porque este centro tiene bien claro que el tiempo del paciente es importante y se los hace sentir que están con verdaderos profesionales.

Funcrisa

Funcrisa es una fundación cristiana que se inicio hace 20 años, con el fin de brindar un servicio de calidad y de bajo costo para personas de escasos recursos económicos, lema bajo el cual fue creada esta institución.

Funcrisa ha ido evolucionando implementado procesos basados en una buena selección de personal, en mejoramiento de su infraestructura, en contratar oftalmólogos con sub-especialidades, para poder brindar así una atención de excelencia.

Lo importante de este centro es que cuenta con una dirección y gestión efectiva, la misma que le ha ayudado a organizar e integrar de manera adecuada a todo su personal a que desarrollen las estrategias y tácticas establecidas por el centro para brindar un servicio eficiente y de calidad.

Por lo tanto el contar con una estructura organizacional bien definida conlleva a que el centro realice un trabajo o una actividad al menor costo posible y en el menor tiempo, sin desperdiciar recursos económicos, materiales y humanos pero a la vez implica calidad al hacer bien lo que se hace.

Centro Cristiano de Servicios Médicos Milagro

Para el Hospital Centro Cristiano de Servicio Médicos estos dos centros oftalmológicos representan una gran amenaza ya que los mismos cuentan con buen diseño organizacional que le permiten brindar y satisfacer de manera eficiente todas las necesidades y demandas exigidas por sus pacientes, por tal razón es indispensable que el Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos adopte o implemente estrategias destinadas al mejoramiento institucional para poder captar mayor número de pacientes y poder brindar así un servicio de calidad.

2.1.3 Fundamentación Teórica

Definición de proceso

Un proceso es una forma sistemática de hacer las cosas. Se habla de la administración como un proceso para subrayar el hecho de que todos los gerentes, sean cuales fueren sus aptitudes o habilidades personales, desempeñan ciertas actividades interrelacionadas con el propósito de alcanzar las metas que desean.¹

¹ Argandoña Dueñas, Marco Antonio (2008) Nuevo enfoque de la auditoría Financiera, Presupuestal y de Gestión Gubernamental. Lima. Marketing Consultores S.A. Volumen I y II.

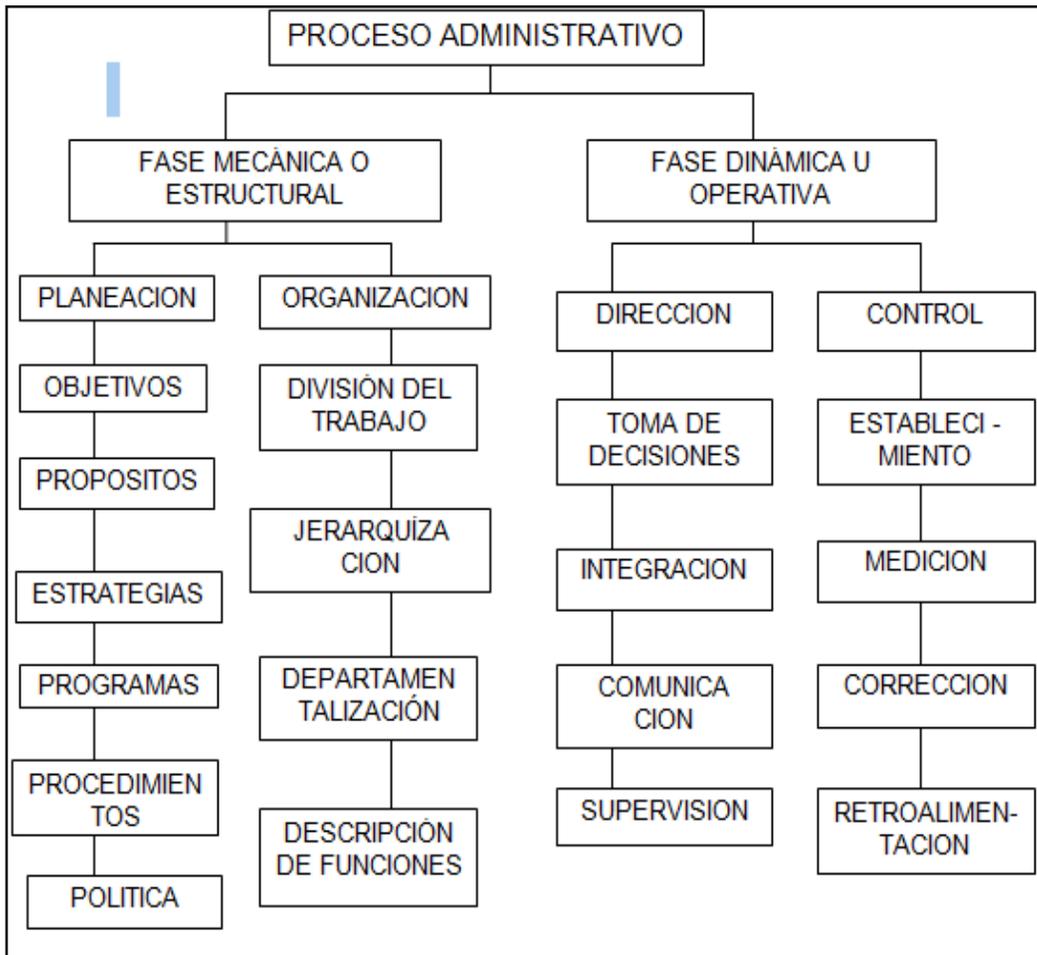
Proceso administrativo

Conjunto de acciones interrelacionadas e interdependientes que conforman la función de administración e involucra diferentes actividades tendientes a la consecución de un fin a través del uso óptimo de recursos humanos, materiales, financieros y tecnológicos.

Cuadro1.- Referencias Históricas del Proceso Administrativo

PENSADOR	AÑO	PROPUESTAS
Henry Farol	1886	Previsión, organización, comando, control
John E. Mee	1956	Planeación, organización, motivación, control.
Agustín Reyes P	1960	Planeación, integración, dirección, control
Sisk y Suerdlik	1974	Planeación, organización, liderazgo, control.

Cuadro2.- Proceso Administrativo



Planeación

Es la parte donde ubico qué voy a hacer durante todo un proceso de una meta.

Importante: Carecer de los fundamentos de la planeación implica graves riesgos, ejemplo: desperdicio de recursos, esfuerzo, tiempo, dinero, y nos lleva a realizar una administración improvisada.

Objetivo: Es la parte primordial de la planeación, es determinar los resultados que deseo obtener (¿Qué es lo que quiero hacer?)

Elección de acciones: Al planear es necesario tener muchas alternativas para elegir la mejor y utilizar una de ellas si falla la primera elección.

Futuro: La planeación trata de prever situaciones, anticipar hechos y adelantarse a contingencias.

Importancia de la planeación

- Propicia el desarrollo
- Reduce los niveles de incertidumbre
- Prepara a la empresa contra contingencias
- Genera visión del futuro
- Reduce al mínimo los riesgos
- Aprovecha al máximo las oportunidades
- Evita las corazonadas
- Se toman las decisiones basándose en hechos
- Maximiza el aprovechamiento de recursos, tiempo, dinero, materia prima.

Principios de la planeación

¿Qué es un principio?

Es una regla que se sigue de forma lineal en alguna actividad o suceso.

Elementos mínimos que debe tener la planeación. Son universales, y aplicables a cualquier organización.

- **Factibilidad.**- Lo que se planea debe ser realizable.
- **Objetividad.**- La planeación debe realizarse con base en estadísticas, cálculos precisos, pero nunca en opiniones personales.
- **Flexibilidad.**- Debe tener márgenes de acción.
- **Unidad.**- Los planes individuales deben integrarse al plan general.
- **Poder cambiar el curso de acción sin cambiar el objetivo.**- Seguir el objetivo hasta alcanzarlo no importando los obstáculos y problemas.

PLAZOS

Inmediatos: El mismo día
Cortos: 6 a 12 meses
Medianos: 1 año a 3 años
Grande: 3 años

Etapas de la planeación

Planeación estratégica

Son lineamientos generales de la administración. Es a largo plazo y comprende a toda la organización.

Es realizada por el director y más altos ejecutivos

Planeación tradicional o funcional

Planes más específicos para cada departamento de la empresa y se subordinan a los planes estratégicos.

Es realizado por los directivos del nivel medio

Comprende plazos medianos.

Planeación operativa

Se rige por la planeación táctica.

Su función es asignar tareas y actividades a cada miembro de la organización a corto plazo.

Organización

Es la coordinación de actividades de todos los individuos que integran una empresa, con el propósito de obtener el máximo aprovechamiento de los recursos (materiales humanos, técnicos y financieros).²

Importancia de la organización

- Aprovechamiento máximo de los recursos
- Distribución lógica de tareas y labores
- Cumplir con los objetivos
- Definición de distintas actividades
- Jerarquización de la empresa (departamentos, áreas, jefaturas y gerencias)
- Establecer niveles de autoridad responsabilidad
- Detallar recursos necesarios
- Evitar desperdicios de dinero, tiempo y recursos.

² Münch, Galindo Lourdes (2006); "Fundamentos de administración"; ED. Trillas; 7° ed; México; pp. 142-155

Principios para establecer una buena organización³

- Del objetivo: Todas las actividades o tareas estén organizadas deben estar ligadas a un objetivo.
- De especialización: El trabajo de una persona debe delimitarse lo más que sea posible.
- Autoridad=responsabilidad: A cada grado de responsabilidad debe corresponder un grado de autoridad.
- Unidad de mando: Debe hacer un jefe o gerente por cada área de trabajo.
- Difusión: Publicar las funciones, responsabilidades y grados de autoridad de cada puesto (descripción de puestos).
- Tramo de control: Limitar el número de subordinados directos de un jefe.
- Coordinación: Buscar un equilibrio adecuado en las funciones de toda la organización.
- Continuidad: Requiere mantener, mejorar y actualizar continuamente la organización.

Etapas de la organización

División del trabajo

- Jerarquización: Establecer las líneas de autoridad.
- Departamentalización: División de las áreas
- Descripción de funciones: Listado de todas y cada una de las tareas de cada persona.

Dirección

Es la ejecución de los planes de acuerdo con la estructura organizacional mediante la guía de los esfuerzos del grupo social a través de la motivación, la comunicación y la supervisión de todo el personal.

Importancia de la dirección.

- Pone en marcha todos los lineamientos establecidos durante la planeación y la organización.
- A través de ella se logra las formas de conducta más detalladas en los miembros de la organización.

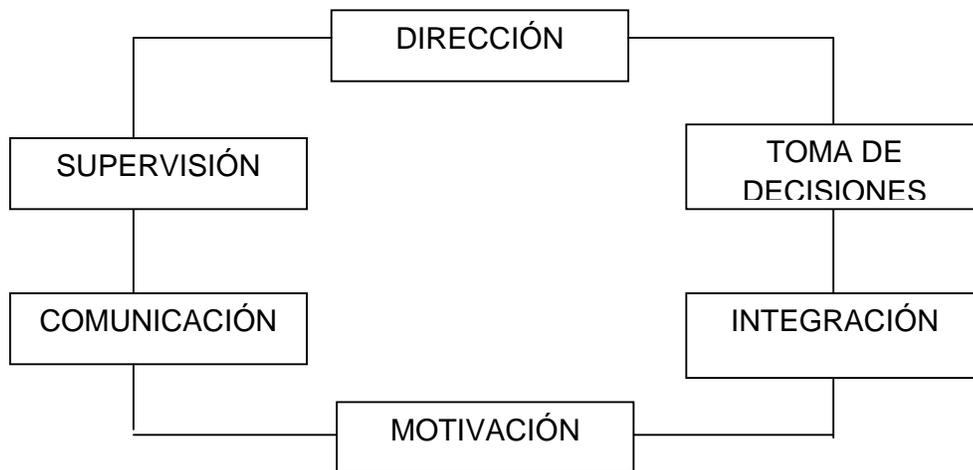
³ Münch, Galindo Lourdes (2006); "Fundamentos de administración"; ED. Trillas; 7° ed; México; pp. 142-155.

- La dirección eficiente es determinante elaborar en los empleados y en la productividad.
- La calidad de la dirección se refleja en el logro del objetivo.

Principios de la dirección

- Coordinación de intereses.- Los intereses empleados deben ir con los intereses de la empresa.
- Impersonalidad de mando.- Mandar a la gente sin sentir que el director tiene el poder.
- Supervisión directa.- El director debe supervisar (directamente las funciones para evitar malos entendidos, evaluar al personal y convivir con él.
- Vía jerárquica.- Siempre se debe respetar la vía jerárquica para evitar malos entendidos.
- Resolución de conflictos.- Gran parte de la vida de un director transcurre resolviendo los problemas que suscitan en la organización.

Cuadro3.- Etapas de la dirección



Toma de decisiones

Actuar, resolver, dar solución a algo.

Decisión.- Es la elección de un curso de acción entre varias alternativas.

Pasos para la toma de decisiones

- Definir claramente el problema.
- Analizar el problema.
- Evaluar las alternativas.

- Lección de alternativas.
- Aplicar la decisión.
- Medir los resultados.

Control

Es la evaluación y medición de la ejecución de los planes, con el fin de determinar y prever desviaciones para establecer las medidas correctivas necesarias.

Importancia del control⁴

- Establece medidas para corregir las actividades (pone soluciones)
- Se aplica a todo: a las cosas, personas, y a los actos. el control es universal.
- Determina y analiza rápidamente las causas que pueden originar los problemas ¿Qué provoca el problema?
- Localiza los sectores responsables del problema (permite ubicar perfectamente el problema)
- Reduce los costos y ahorra tiempo al evitar errores.

Principios del control

- Del equilibrio: Autoridad - delegar
- De la oportunidad: Que se ha oportuno, tiempo y espacio de cada opción.
- De la desviación: (Errores o fallas)
- De la costeabilidad: (Se debe encontrar aquello que cuesta más a la organización y determina si lo justifica).
- De la función controladora: (Absolutamente nadie se debe auto-controlar).
- De la relación costo beneficio: (El beneficio debe ser más alto que el costo).

Proceso de atención

El proceso de atención en medicina es el conjunto de intervenciones o procedimientos realizados, o mandados realizar, por el médico para cuidar a los pacientes y subsanar sus problemas de salud. Un proceso de atención

⁴ Espinoza Deloya Alfonso. Proceso Administrativo. De: <http://www.slideshare.net/marinesgdlv/proceso-administrativo-11878112>

debe centrarse en el paciente, y dar respuestas efectivas a las necesidades, valores y preferencias de los pacientes.⁵

Componentes del proceso de atención

El proceso de atención forma parte del episodio de atención, que además incluye: la razón de consulta expresada por el paciente, y los problemas de salud detectados por el profesional.⁶

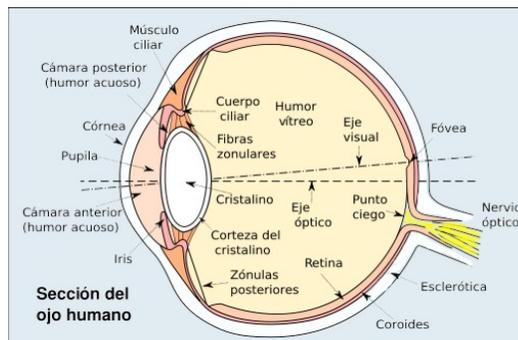
Está constituido por los siguientes componentes:

- Procedimientos diagnósticos
- Procedimientos preventivos
- Procedimientos terapéuticos
- Procedimientos administrativos
- Derivaciones
- Seguimiento

Definición de oftalmología

La oftalmología es la especialidad médica que estudia las patologías del globo ocular, la musculatura ocular, sistema lagrimal, párpados y sus tratamientos. Como disciplina, también es aplicada en veterinaria, ya que las diferencias entre los ojos de los animales vertebrados y los humanos están relacionadas principalmente con la anatomía, no con los procesos patológicos. Esta especialidad ha tenido un gran impulso en las últimas décadas debido a la importancia atribuida al órgano de la visión y al espectacular avance tecnológico.

Figura1.- Anatomía del globo ocular



Fuente: www.cataratacongenita.org.com

⁵ Betancourt, J. Competencia cultural: el movimiento marginal o dominante? N Engl J Med. 2004; 10:953-5.

⁶ Comité Internacional de Clasificación de la WONCA. Clasificación Internacional de la Atención Primaria segunda edición. CIAP - 2. Barcelona: Masson; 1999. ISBN 84-458-0773-0

Las enfermedades oculares están en relación con el resto del organismo (diabetes) o son exclusivas del ojo (catarata). Muchas son degenerativas, dependientes de la edad (maculopatías). Los especialistas en oftalmología son los oftalmólogos (también llamados oculistas generales, de manera coloquial e inapropiada), que diagnostican las posibles dolencias mediante diferentes pruebas para poder establecer el tratamiento adecuado:

-Médico: Mediante colirios, pomadas o por ingesta general, es el más habitual en diferentes procesos infecciosos, alérgicos, glaucoma o inflamatorios, en los cuales se utilizan tratamientos farmacológicos. Numerosas enfermedades distróficas y degenerativas de la retina y nervio óptico no tienen tratamiento si se diagnostican en etapas avanzadas.

Figura2.- Oftalmólogo



Fuente: www.infovision.com.sv

-Óptico: Consistente en la exploración del ojo (como instrumento óptico que es, sometido a las leyes físicas) para determinar la graduación necesaria en gafas o lentes de contacto hipermetropía, miopía. Esta actividad es desarrollada también por los optometristas. La cirugía refractiva actúa exclusivamente sobre el dioptrio corneal siendo exclusivamente realizada por cirujanos oftalmólogos.

Figura3.- Foróptero



Fuente: www.wikipedia.com

-Quirúrgico: Usando la cirugía exéretica o la funcional (restituir una función) en casos como glaucoma (neuropatía óptica asociada o no asociada a presión intraocular elevada), catarata (opacidad del cristalino), pterigión (invasión de la córnea por la conjuntiva), obstrucción de la vía lagrimal, desprendimiento de la retina etc.

Figura4.- Cirugía oftalmológica



Fuente: www.perlavision.icrt.cu.com

Una intervención quirúrgica estética muy realizada hoy en día es la cirugía refractiva, o lasik. Esta cirugía es realizada por un láser que controla el cirujano, que "talla" la córnea para reducir la graduación (anteriormente se habían introducido la graduación, espesor corneal y otros datos, que el ordenador del lasik calcula la cantidad de láser que necesita. Gracias a esta cirugía, el paciente disminuirá su dependencia al uso de lentes en determinados casos. Es importante saber que esta cirugía solamente puede ser realizada en pacientes con un grosor corneal adecuado y de dicho grosor dependerá el número de dioptrías a corregir.

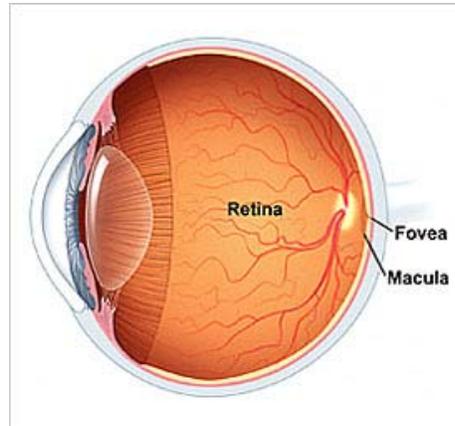
La necesidad de prevenir con un diagnóstico precoz y un manejo seguro ha convertido la Oftalmología en subespecialidades o adiestramientos de alta especialidad: Retina, Glaucoma, Cornea y Cirugía Refractiva, Oculopastica y Orbita, Baja Visión, Segmento Anterior, Estrabismo, Oftalmología Pediátrica, Neurooftalmología, cada una de ellas con un arsenal diagnóstico y terapéutico específico.

Definición de retina

La retina tiene una estructura compleja. Está formada básicamente por varias capas de neuronas interconectadas mediante sinapsis. Las únicas células sensibles directamente a la luz son los conos y los bastones. La retina

humana contiene 6.5 millones de conos y 120 millones de bastones. Los bastones funcionan principalmente en condiciones de baja luminosidad y proporcionan la visión en blanco y negro, los conos sin embargo están adaptados a las situaciones de mucha luminosidad y proporcionan la visión en color.⁷

Figura5.- Retina



Fuente: www.ferato.com

Capas de la retina

La retina contiene diez capas paralelas que son, comenzando por la zona más profunda, hasta la más superficial.⁸

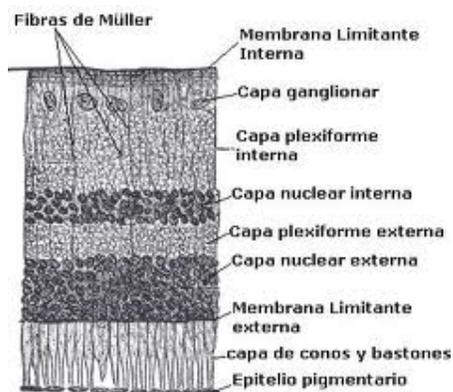
1. Epitelio pigmentario: Es la capa más profunda. Está formada por células cubicas que no son neuronas y poseen gránulos de melanina que le dan una pigmentación característica.
2. Capa de las células fotorreceptoras: Está formada por los segmentos más externos de los conos y los bastones.
3. Capa limitante externa: No es una membrana, sino uniones intercelulares del tipo zónula adherente entre las células fotorreceptoras y las células de Müller.
4. Capa nuclear o granular externa: Está formada por los núcleos celulares de las células fotorreceptoras.

⁷ Félix Jesús Alañón Fernández, Manuela Cárdenas Lara, Miguel Angel Alañón Fernández y Ana Martos Aguilera: Anatomía y fisiología del aparato ocular. Consultado el 1 de septiembre del 2011

⁸ Kirshenbaum, A.L. (2007). «Ch.9 órganos de los sentidos». Histología y biología celular: una introducción a la patología (2ª edición).

5. Capa plexiforme externa: Es la región de conexión sináptica entre células fotorreceptoras y las células bipolares.
6. Capa nuclear o granular interna: Está formada por los núcleos celulares de las células bipolares, las células horizontales y las células amacrinas.
7. Capa plexiforme interna: Es la región de conexión sináptica entre células bipolares, amacrinas y ganglionares.
8. Capa de las células ganglionares: Está formada por los núcleos de las células ganglionares.
9. Capa de fibras del nervio óptico: Esta formada por los axones de células ganglionares que forman el nervio óptico.
10. Capa limitante interna: Separa la retina del humor vítreo.⁹

Figura6.- Capas de la retina



Fuente: www.medicinafarmacologia.blogspot.com

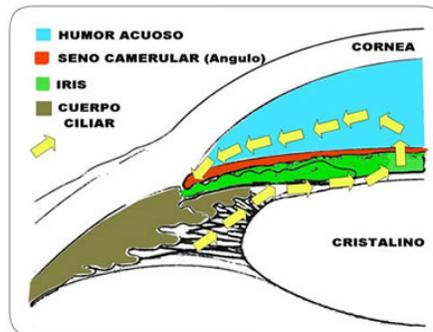
Definición de glaucoma

El glaucoma es una de las principales causas de ceguera irreversible en todo el mundo. Es una enfermedad caracterizada por una elevación de la presión intraocular (>20mmHg) hasta un nivel que produce un daño irreversible en las fibras del nervio óptico.

Cuando la totalidad de las fibras del nervio óptico se han dañado, se pierde por completo la capacidad de transmitir imágenes al cerebro, encontrándonos ante una ceguera total.

⁹ A. Córdova: Fisiología dinámica. Masson S.A., 2003, ISBN 84-458-1270-X. Consultado el 11 de septiembre de 2011

Figura7.- Glaucoma



Fuente: www.asuo.org.com

Tipos de glaucoma

Glaucomas primarios

Glaucoma crónico de ángulo abierto:

Es el tipo más frecuente de todos los glaucomas, aproximadamente $\frac{3}{4}$ partes de los que se diagnostican, tiene tendencia familiar y su prevalencia es mayor con el aumento de la edad, la miopía alta, entre la raza negra y en algunas enfermedades como la Diabetes Mellitus y anomalías cardiovasculares.

En este tipo de glaucoma la presión intraocular se eleva debido a un aumento en la resistencia al flujo de salida del humor acuoso posiblemente por alteraciones sutiles de la malla trabecular y el canal de Schlemm, consistentes al parecer en anomalías del colágeno de estas estructuras, engrosamiento de los tabiques del trabeculado con el consiguiente estrechamiento de los espacios de la malla, e incluso colapso parcial del canal de Schlemm.

En forma típica es asintomático llevando con el tiempo a pérdida avanzada del campo visual y se caracteriza por un ángulo iridocorneal abierto y de apariencia normal. La presión intraocular se encuentra consistentemente elevada (por encima de 20mmHg), pero rara vez por encima de 30 mmHg, aunque existen excepciones como son los casos con glaucoma de presión normal.

El aumento sostenido de la presión intraocular a través de los años produce excavación y lesión del nervio óptico (atrofia glaucomatosa) así como lesión de la capa de fibras del nervio óptico en la retina, de manera lenta e insidiosa, respetando la visión central del paciente hasta etapas muy avanzadas de la enfermedad pero reduciendo de manera irreversible su campo visual.

Glaucoma agudo o de ángulo cerrado:

Se caracteriza por un ángulo de la cámara anterior estrecho en su conformación anatómica, que evidencia una tendencia familiar, y que se asocia a:

-Aumento de la edad: el incremento del diámetro axial del cristalino que continúa creciendo con el envejecimiento aumentando no solo el grosor sino su curvatura anterior. Estos factores contribuyen en gran proporción al estrechamiento progresivo de la cámara anterior y como consecuencia del ángulo a medida que aumenta la edad y que explica la mayor frecuencia de ataque agudo de glaucoma en personas mayores.¹⁰

-Menor longitud de axial del globo, tal es el caso de los pacientes hipermétropes, en los que, además, la raíz del iris se inserta más anteriormente, lo que contribuye a estrechar el ángulo.

-Existe también una condición anatómica susceptible de cierre del ángulo y ataque agudo de glaucoma, llamada iris plano, en meseta o iris Plateau, estos ojos son susceptibles al cierre angular cuando la pupila se dilata.

-Alteraciones anatómicas de la córnea, que consisten en un diámetro y un radio de curvatura menor que las personas normales.

El mecanismo más común en este tipo de glaucoma es el denominado bloqueo pupilar, en el cual el paso del humor acuoso de la cámara posterior a la anterior está obstruido por una aposición exagerada entre el iris y la cara anterior del cristalino. Esta obstrucción hace que el iris sea empujado hacia delante, bloqueando el ángulo camerular, y por lo tanto el drenaje efectivo del humor acuoso.

Esta forma de glaucoma usualmente se descubre por un ataque agudo (glaucoma agudo de ángulo cerrado):

El ataque se presenta relacionado con frecuencia a algunos factores desencadenantes como midriasis, asociada con alteraciones emocionales, con permanecer en sitios oscuros o en la penumbra, shock, estrés, accidentes, etc., administración de fármacos que contengan productos con propiedades colinérgicas. Puede ser referido su comienzo en la madrugada donde puede estar relacionado a la mayor producción, que alcanza su

¹⁰ Mao, Angel. Glaucoma. 2008. Consultado el 1 de septiembre del 2012 <http://www.monografias.com/trabajos10/elglauc/elglauc.shtml%20http://angelmco-chan.blogspot.com/>

máximo en esas horas, asociado a la mayor resistencia al flujo del acuoso determinado por la miosis producida en el sueño.

Síntomas

-Dolor severo, es el motivo de consulta principal, de presentación aguda y de características lancinantes, que se irradia a la órbita y la mitad ipsilateral de la cabeza, clásicamente se le ha llamado dolor en clavo, lo que nos da una idea de la severidad del dolor.

-Marcada disminución de la agudeza visual, y

-Visión de halos de colores, reflejo del edema corneal que se instaura.

-Nauseas y vómitos, como reflejo de un efecto vagal exagerado.

Signos

-Presión intraocular elevada, puede estar entre 35 hasta 60-70mmHg.

-La córnea pierde su brillo habitual volviéndose turbia como reflejo del edema corneal que se instaura.

-Enrojecimiento, como resultado de la vasodilatación de los vasos conjuntivales bulbares y perilímbicos.

-La congestión vascular también se manifiesta en los anexos oculares, de manera que es frecuente hallar edema palpebral.

-Un signo que ayuda a diferenciar el glaucoma agudo de otras patologías es el hallazgo de la pupila en midriasis media, arrefléctica y ligeramente ovalada de diámetro mayor vertical, es secundaria a la parálisis de la musculatura ciliar por la isquemia inducida por la hipertensión ocular.¹¹

Glaucoma secundario

Se debe a una enfermedad ocular preexistente. Esta causado por una interferencia en el flujo del humor acuoso desde la cámara posterior, a través de la pupila, al interior de la cámara anterior hacia el canal de Schlemm. Entre las causas encontramos:

-Uveítis

-Tumor intraocular

-Cataratas intumescientes

-Oclusión de la vena o arteria central de la retina

-Traumatismo del ojo

¹¹ Gómez, Graciela. Artículo Electrónico. Ceguera Irreversible. 2010. Extraído de: <http://www.liberal.com.mx/Nota.php?tipo=1&id=368>

-Procedimientos quirúrgicos

-Hemorragias intraoculares

Glaucoma congénito¹²

Se caracteriza por un desarrollo embriológico incompleto de las estructuras del ángulo camerular lo cual causa una mayor resistencia al flujo de salida del humor acuoso. Característicamente se encuentra una membrana que tapa el ángulo camerular; el cuadro tiene una base genética, diagnosticándose usualmente durante el primer año de vida y usualmente es bilateral; se caracteriza por fotofobia, lagrimeo y blefarospasmo (triada clásica), y en casos avanzados se produce un agrandamiento notable del globo ocular, fenómeno conocido como buftalmos u ojo de Buey. El tratamiento siempre es quirúrgico y tiene buen pronóstico.

Diagnóstico

Clínica: antecedentes, signos y síntomas

Tonometría: para medir la presión intraocular, manual o computarizado

Oftalmoscopia: para comprobar si existe algún tipo de daño en el nervio óptico

Gonoscopía: para comprobar en caso de sospecha de glaucoma a que tipo pertenece. Aparato que consiste en una lente con espejo prismático que permite ver el ángulo

Campimetría: manual o computarizada

Tratamiento

Tratamiento médico:

Para el tratamiento médico existen múltiples alternativas tópicas y algunas sistémicas. A nivel de medicamentos tópicos tenemos:

-En primer lugar los betabloqueadores (Maleato de Timolol), los cuales disminuyen la producción de humor acuoso por los procesos ciliares; tienen el inconveniente de no poderse utilizar en pacientes con problemas broncopulmonares o cardíacos, además de no tener un efecto muy potente.

-El segundo grupo lo conforman los parasimpaticomiméticos (Pilocarpina), que mejoran el drenaje del humor acuoso al mejorar la apertura del ángulo camerular; con frecuencia se asocia con un betabloqueador para el tratamiento.

¹² Torres. Mltzy. 2008. Artículo electrónico. EL Gluacoma. Extraído de:
<http://www.cirurgiaocular.com/index.php/noticias-publicaciones/publicaciones/propias/270-cambios-corneales-debidos-al-incremento-de-la-tension-ocular-paciente-cirurgia-refractiva.html>

-El tercer grupo incluye a los alfa-adrenérgicos (Apraclonidina, Brimonidina), los cuales por un mecanismo similar a los betabloqueadores, disminuyen la producción de humor acuoso sin los efectos secundarios que presentan los betabloqueadores.

-El cuarto grupo lo conforman los inhibidores de la anhidrasa carbónica tópicos de los cuales el prototipo es la dorzolamida; la inhibición de esta enzima disminuye la formación de bicarbonato disminuyendo así la producción de humor acuoso.

-Por último, el quinto grupo está conformado por los derivados de prostaglandinas como son el latanoprost y la unoprostona; actúan mejorando el drenaje y facilitando la salida del humor acuoso por la red trabecular, canal de Schlemm y los vasos episclerales. Tienen la ventaja de ser potentes hipotensores y pueden ser usadas en pacientes cardiopatas o con problemas broncopulmonares; su efecto secundario más frecuente, sobre todo con el latanoprost es la pigmentación del iris.

En relación con el tratamiento sistémico tenemos 2 medicamentos: la acetazolamida por vía oral (diurético inhibidor de la anhidrasa carbónica), y el manitol (diurético osmótico). Los dos inhiben notablemente la producción de humor acuoso y se emplean cuando se necesita bajar rápida y efectivamente la presión intraocular en casos agudos severos o en casos crónicos no controlados con medicación tópica.

Tratamiento quirúrgico:

-En los casos de glaucoma de ángulo abierto en los que el tratamiento médico no logra controlar la presión intraocular, está indicado un procedimiento quirúrgico. Los más practicados en estos casos son: la trabeculoplastia con láser que consiste en abrir pequeñas perforaciones en la malla trabecular mediante impactos con láser, y la cirugía filtrante que consiste en crear nuevas vías de drenaje efectivo para el humor acuoso hacia el espacio subconjuntival.

-Para los casos de glaucoma de ángulo cerrado el tratamiento médico está indicado solo de manera temporal para normalizar la presión intraocular mientras se puede realizar una iridectomía periférica que es la solución definitiva, y que consiste en abrir una pequeña perforación en el iris para

corregir el bloqueo pupilar; puede ser quirúrgica mediante técnica abierta o con láser (procedimiento cerrado y más seguro).

Por último, el tratamiento de los glaucomas secundarios consiste en corregir la causa que lo está ocasionando y en algunos casos realizar también una cirugía filtrante.

Figura8.- Cirugía de glaucoma

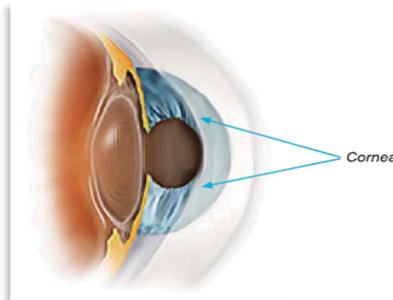


Fuente: www.wn.com

Definición de cornea¹³

La córnea es la estructura hemisférica y transparente localizada al frente del ojo que permite el paso de la luz y protege al iris y al cristalino. Posee propiedades ópticas de refracción significativas, representando cerca de 2/3 de la capacidad total de enfoque del ojo, aproximadamente 44 dioptrías.

Figura9.- Cornea



Fuente: www.raquelmendez6.blogspot.com

Consta de tres capas separadas por dos membranas: la más externa es el epitelio corneal, compuesto por epitelio pluriestratificado (varias capas) no

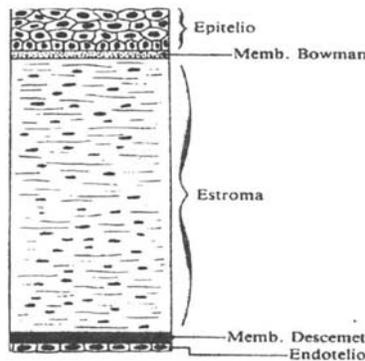
¹³ Artículo Electrónico. La Córnea. 2007. Habermotion 3d. s.A. Extraído de: http://habermotion3d.com/?page_id=331

queratinizado con gran potencial regenerativo; la media es el estroma (la capa más gruesa de las tres) compuesta por tejido conjuntivo y la más interna es un endotelio monoestratificado (una sola capa de células).

Las dos membranas que separan la capa central o estroma de las otras dos son la membrana de Descemet, que separa el estroma del endotelio y la membrana de Bowman, que separa el estroma del epitelio anterior. Podemos decir en síntesis que consta de cinco capas:

- Epitelio corneal
- Membrana de Bowman
- Estroma corneal
- Membrana de Descemet
- Endotelio corneal¹⁴

Figura10.- Capas de la cornea



Fuente: www.galeon.com

La córnea es uno de los pocos tejidos del cuerpo que no poseen irrigación sanguínea (no tiene vasos sanguíneos), pero sí está inervada (tiene sensibilidad). Es la porción anatómica del cuerpo humano que posee más terminaciones nerviosas sensoriales en relación a su tamaño. Se nutre de la lágrima y del humor acuoso.

Cuando la córnea pierde su transparencia por alguna enfermedad ocular, se produce pérdida de visión. Para recuperarla a veces es necesario realizar una intervención quirúrgica que se llama queratoplastia o trasplante de córnea.

¹⁴ Instituto Oftalmológico GAUSSI.2010.Patologías.Artículo Electrónico. La córnea. Extraído de: http://www.iog.cat/patologias_cast.html

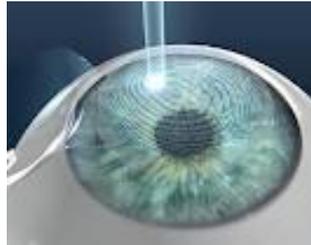
Enfermedades de la córnea

- Queratitis.
- Queratocono.
- Distrofia corneal.
- Queratoconjuntivitis seca.
- Megalocórnea

Definición cirugía refractiva ¹⁵

La cirugía refractiva es un conjunto de procedimientos quirúrgicos que modifican la anatomía del ojo, especialmente la córnea, eliminando definitivamente los defectos refractivos de la miopía, hipermetropía y astigmatismo para que no sea necesario el uso de gafas o lentes de contacto. Existen numerosas técnicas como el láser excimer, las lentes fáquicas, incisiones astigmáticas o lentes intraoculares.

Figura11.- Cirugía refractiva



Fuente: www.ofthalmologiavirgendelmar.es.com

Definición de estrabismo ¹⁶

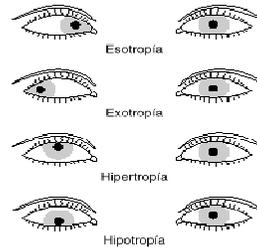
El estrabismo es la desviación del alineamiento de un ojo en relación al otro. Implica la falta de coordinación entre los músculos oculares. Esto impide fijar la mirada de ambos ojos al mismo punto del espacio, lo que ocasiona una visión binocular incorrecta que puede afectar adversamente a la percepción de la profundidad.

¹⁵ Oftalmología privada. 2012. Artículo Electrónico. Cirugía Refractiva. Extraído de: <http://www.ofthalmologiaprivada.com/innovanet/macros/TextContentWithMenu.jsp?contentid=76&channel=innova.net>

¹⁶ Artículo Electrónico. 2011. Estrabismo Convergente. Anomalías Estrábicas y Terapia Visual. Extraído de: <http://anomaliasestrabicas.blogspot.es/>

Cuando el estrabismo es congénito o se desarrolla durante la infancia, puede causar ambliopía, patología en la cual el cerebro ignora la visión del ojo desviado aunque éste sea capaz de ver con normalidad.

Figura12.- Estrabismo



Fuente: www.gafasparasol.wordpress.com

Clasificación

Se distinguen dos tipos:

-Estrabismo comitante: Cuando la desviación es igual, independientemente de hacia dónde se dirija la mirada. Esto indica que los músculos extraoculares funcionan individualmente pero que no se enfocan hacia el mismo objeto. Este tipo de estrabismo en niños menores de 6 años raramente indica desórdenes neurológicos graves. La ceguera de un ojo normalmente causa que éste se desvíe hacia dentro (en un niño) o hacia fuera (en un adulto).

-Estrabismo incomitante: Ocurre cuando el grado de desviación varía con la dirección de la mirada. Esto indica que uno o más de los músculos extraoculares no funcionan con normalidad.

Los tipos de estrabismo incluyen:

-Esotropía o endotropía, o estrabismo convergente (desviación hacia la región nasal).

-Exotropía, o estrabismo divergente (desviación hacia temporal).

-Hipertropía e hipotropía, desviación vertical de un ojo con respecto al otro, siempre se suele hacer referencia al ojo que presenta hipertropía (desviación hacia arriba)

En algunos casos siempre es el mismo ojo el desviado, en otros son los dos, en este caso se denomina estrabismo alternante.

El estrabismo en la niñez, puede producir que el cerebro suprima la imagen que corresponde al ojo desviado (ambliopía).

Diagnóstico

Los ojos del paciente con estrabismo deberían examinarse tan pronto como sea posible. La meta está en impedir la ambliopía ("ojo perezoso") y permitir el buen desarrollo de la visión binocular. Ningún niño es demasiado joven para ser examinado y el cuidado temprano puede impedir problemas que más tarde no pueden ser corregidos. El tratamiento es más efectivo cuando se comienza antes. Después de los 7 años, las posibilidades son más pobres.

Las pruebas de estrabismo consisten en un examen general, pruebas de reflexión de luz en la córnea y pruebas de cobertura. En las pruebas de cobertura se tapa cada ojo para detectar cuál es el estrábico. Si el ojo examinado es el que padece el estrabismo fijará la mirada cuando se cubra el "ojo bueno". Si es el "ojo bueno", no habrá cambios en la fijación, puesto que ya está fijo. Dependiendo de la dirección en la que se desvíe el ojo estrábico se puede evaluar el tipo de tropia o foria que padece.

Tratamiento

El estrabismo se puede tratar con cirugía, gafas o prismas ópticos, oclusiones con parches, o ejercicios oculares. Los objetivos con los niños, son lograr un aspecto normal en los ojos, pero con una buena visión en cada ojo (con o sin la corrección óptica), una buena visión binocular y percepción de profundidad. Si un adulto tiene un estrabismo desde la niñez que no fue tratado, disminuye (pero no elimina) el porcentaje de éxito en la recuperación de la ambliopía y de la estereopsis. Para un adulto, la meta puede ser simplemente estética.

Figura13.- Cirugía de estrabismo



Fuente: www.clinicavalle.com

El tratamiento consiste en acciones tendentes para mejorar la visión (intentar combatir la ambliopía) y mediante gafas y oclusiones y a veces cirugía sobre los músculos de ojo.

Las gafas, con o sin oclusión, son frecuentemente el primer tratamiento, especialmente para las esotropías acomodativas, en la que la acomodación juega un papel decisivo. Si después de esto todavía existe una desviación de los ojos residual se tendrá que recurrir a la cirugía. Las gafas afectan la posición al cambiar la reacción de la persona al enfoque. Los prismas cambian la dirección de la luz y por consiguiente las imágenes, lo que provoca el cambio en la posición del ojo.

La oclusión es la terapia más importante para los niños que tienen una disminución de la visión (ambliopía). Un parche se pone sobre el ojo normal ("bueno"), para forzar el uso del torcido ("pobre" o ambliope) con el objeto de que su visión mejore y se igualen. Generalmente, la cirugía para la alineación se demora hasta que la visión del ojo ambliope se ha restablecido y estabilizado.

La cirugía se usa para acortar, alargar o cambiar la posición de uno o más de los músculos del ojo con eficacia, permitiendo la alineación correcta de ambos ojos. La cirugía para el estrabismo tiende al "fortalecimiento" de algunos músculos del ojo y al "debilitamiento" de otros, para cambiar su fuerza efectiva sobre el globo ocular y lograr el alineamiento. A veces, un efecto de debilitamiento puede realizarse sin la cirugía convencional, mediante la inyección de una medicación compuesta por toxina botulínica que paraliza el músculo.

La cirugía de estrabismo es un procedimiento relativamente seguro, pero puede tener algunos riesgos como cualquier cirugía y anestesia. Frecuentemente es necesaria más de una intervención para obtener la mejor alineación de los ojos y las gafas normalmente se tienen que seguir llevando.

El tratamiento precoz del estrabismo en la infancia puede reducir las posibilidades de desarrollar ambliopía y problemas de percepción de la profundidad. Las lentes prismáticas se utilizan para evitar que se produzca la visión doble (diplopía); sin embargo, esto no cura la dolencia.

En adultos con alineamiento visual normal, el comienzo del estrabismo normalmente provoca diplopía. Es recomendable realizar una visita al

oftalmólogo para revisar la salud ocular y al optometrista (especialista de la visión) para revisar la salud visual, durante el primer año de vida y otra entre los 3 y 6 años de edad. En un estrabismo la vigilancia y control debe extenderse hasta la adolescencia, aunque la situación estética sea normal.¹⁷

2.2 MARCO LEGAL

Constitución de la República del Ecuador¹⁸

Derecho del Buen Vivir

Capítulo Segundo: Sección Séptima

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

Régimen del Buen Vivir

Capítulo Primero: Sección Segunda

Art. 358.- El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional.

¹⁷ Artículo Electrónico. 2011. Estrabismo Convergente. Anomalías Estrábicas y Terapia Visual. Extraído de: <http://anomaliasestrabicas.blogspot.es/>

¹⁸ Constitución Política del Ecuador. 2008.

Art. 359.- El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social.

Art. 360.- El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas. La red pública integral de salud será parte del sistema nacional de salud y estará conformada por el conjunto articulado de establecimientos estatales, de la seguridad social y con otros proveedores que pertenecen al Estado, con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad.

Art. 361.- El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector.

Art. 362.- La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes. Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios.

Art. 363.- El Estado será responsable de:

- 1.- formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral de salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario.
- 2.- universalizar la atención en salud, mejorar permanente la calidad y ampliar la cobertura.

3.- fortalecer los servicios estatales de salud, incorporar el talento humano y proporcionar la infraestructura y el equipamiento a las instituciones públicas de salud.

4.- garantizar las prácticas de salud ancestral y alternativa mediante el reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos, medicinas e instrumentos.

5.- brindar cuidado especializado a los grupos de atención prioritaria establecidos en la constitución.

6.- asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto.

7.- Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población. En el acceso a medicamentos, los intereses de la salud pública prevalecerán sobre los económicos y comerciales.

8.- Promover el desarrollo integral del personal de salud.

Art. 364.- Las adicciones son un problema de salud pública. Al Estado le corresponderá desarrollar programas coordinados de información, prevención y control del consumo de alcohol, tabaco y sustancias estupefacientes y psicotrópicas; así como ofrecer tratamiento y rehabilitación a los consumidores ocasionales, habituales y problemáticos. En ningún caso se permitirá su criminalización ni se vulnerarán sus derechos constitucionales. El Estado controlará y regulará la publicidad de alcohol y tabaco.

Art. 365.- Por ningún motivo los establecimientos públicos o privados ni los profesionales de la salud negarán la atención de emergencia. Dicha negativa se sancionará de acuerdo con la ley.

Art. 366.- El financiamiento público en salud será oportuno, regular y suficiente, y deberá provenir de fuentes permanentes del Presupuesto General del Estado. Los recursos públicos serán distribuidos con base en criterios de población y en las necesidades de salud. El Estado financiará a las instituciones estatales de salud y podrá apoyar financieramente a las autónomas y privadas siempre que no tengan fines de lucro, que garanticen gratuidad en las prestaciones, cumplan las políticas públicas y aseguren

calidad, seguridad y respeto a los derechos. Estas instituciones estarán sujetas a control y regulación del Estado.

Base legal para la constitución de las entidades sin fines de lucro.

Código civil.- Las fundaciones, corporaciones y demás entidades sin fines de lucro se constituyen y funcionan según lo dispuesto en los artículos del 583 al 601 del título xxix del código civil cuya síntesis es la siguiente:

-Persona jurídica.- Persona ficticia que ejerce derechos y contrae obligaciones civiles y representa judicial y extrajudicialmente. Las personas jurídicas son de dos especies: corporaciones y fundaciones de beneficencia pública.

-Prohibición jurídica.- No son personas jurídicas las fundaciones o corporaciones no establecidas por ley o no aprobadas por el presidente de la república.

-Fundaciones o corporaciones de entidades públicas.- Se rigen por leyes y reglamentos especiales.

-Ordenanzas y estatutos.- Aprueba el presidente de la república.

-Patrimonio.- Es independiente del de sus miembros.

-Responsabilidad solidaria.- Si los miembros manifiestan expresamente.

-Entidades sin fines de lucro sin base legal.- Actos colectivos obligan a todos y cada uno de sus miembros solidariamente.

-Representación legal.- Establecida por ley, ordenanza o acuerdo expreso.

-Actos por encima de los límites confiados al representante legal.- Obligan personalmente al representante legal.

-Estatutos.- Obliga a la entidad y sus miembros.

-Delitos de fraude, dilapidación o malversación de fondos.- Se sancionará de acuerdo a los estatutos, y leyes comunes.

-Conservación de bienes raíces.- Indefinidamente sin autorización especial.

-Acción de acreedores.- Contra bienes de la entidad, y de la persona natural bajo tutela.

-Disolución de la entidad.- Previa aprobación de la autoridad que aprobó su constitución, por disposición de la ley, si llegan a comprometer los intereses del estado o no responden a los objetivos a la entidad.

-Disolución por muerte o accidentes de miembros.- Si no está previsto en los estatutos, resolverá autoridad que aprobó constitución.

-Disposición de bienes después de disolución.- Según estatutos.

Aprobación, control, y extinción de las entidades sin fines de lucro – disposiciones fundamentales.

Base legal: Acuerdo del ministerio de bienestar social no. 3354 de 12-09 /2001, registro oficial no. 417 de 21 – 09 /2001.

Constitución de corporaciones, fundaciones y demás organizaciones sin fines de lucro.- Pueden hacerlo personas naturales y/o jurídicas.

-Corporaciones.- Asociaciones, clubes, comités, centros, etc. Con un mínimo de 11 personas naturales o 5 personas jurídicas.

-Fundaciones.- 5 personas naturales o 5 jurídicas.

-Organismos parroquiales, cantonales, provinciales, federaciones, uniones, confederaciones o uniones nacionales.- Mínimo de 5 personas jurídicas legalmente reconocidas.

-Requisitos constitución entidades sin fines de lucro: Acta de asamblea constitutiva suscrita por presidente y secretario; estatuto original y copia.

-Apertura de cuenta de integración de capital.- \$ 400

-Estatuto – contenido: Nombre y domicilio de la organización; objetivo y fines específicos; clases de socios; derechos y obligaciones de los socios; régimen disciplinario; régimen de solución de controversias; causales para la pérdida de la calidad de socios; estructura y organización interna; régimen económico; causas para disolución y procedimiento para la liquidación; y, en caso de disolución, los bienes se entregan a una organización social.

-Plazo de conocimiento de directiva al ministerio de bienestar social.- 15 días desde la fecha de elección.

-Ingreso y salida de socios.- Comunicar al ministerio de bienestar social.

-Requisitos para reformas del estatuto: Copias certificadas del estatuto y del acuerdo ministerial de concesión de personería jurídica o de aprobación de las últimas reformas al estatuto; acta de la asamblea que reformó el estatuto; acta de las dos asambleas en las que se estudiaron y aprobaron las reformas; estatuto con la incorporación de las reformas; y, directiva en funciones.

-Causas de disolución de las entidades sin fines de lucro: Las establecidas en el estatuto social; utilizar la organización para proselitismo religioso o político; incumplir los fines para los cuales fue constituida; comprometer la seguridad o intereses del estado.

-Disolución por asamblea general de socios.- Se comunicará al ministerio de bienestar social para los fines consiguientes.

-Procedimientos para liquidación.- Según estatuto social y código civil.

-Conflictos internos.- Según estatuto, ley de arbitraje y mediación, y jueces ordinarios.

-ONGs que reciban fondos del estado.- Supervisión de contraloría general del estado.

-Nombres de las entidades sin fines de lucro.- Diferente a otras.

2.3. MARCO CONCEPTUAL

Astigmatismo: En oftalmología, el astigmatismo, es un estado ocular que generalmente proviene de un problema en la curvatura de la córnea, lo que impide el enfoque claro de los objetos cercanos. La córnea, que es una superficie esférica, sufre un achatamiento en sus polos, lo cual produce distintos radios de curvatura en el eje del ojo, por donde la luz llega al ojo, específicamente en la córnea, la imagen que se obtiene es poco nítida y distorsionada.

Calidad hospitalaria: excelencia en el servicio proporcionado en las casa de salud en cuento a, cuidado de la limpieza, buen trato, y debido cuidado.

Consumidor.- Son aquellas personas naturales o jurídicas que adquieran, utilicen o reciban oferta de bienes o servicios para emplearlos en la explotación de actividades económicas con fines de lucro o, en beneficio de sus clientes o de terceros a quienes ofrezcan bienes o servicios.

Demanda.- Se define como la cantidad, calidad de bienes y servicios que pueden ser adquiridos en los diferentes precios del mercado por un consumidor (demanda individual) o por el conjunto de consumidores (demanda total o de mercado), en un momento determinado. Estar seguro de la existencia de un mercado que esté interesado en adquirir el producto o servicio que se pretende ofrecer.

Eficacia.- Es el criterio institucional que revela la capacidad administrativa para alcanzar las metas o resultados propuestos. La eficacia administrativa se ocupa esencialmente del logro de los objetivos educativos.

Eficiencia.- Es el criterio económico que revela la capacidad administrativa de producir el máximo de resultados con el mínimo de recursos, energía y tiempo.

Empresa.- La empresa es la más común y constante actividad organizada por el ser humano, la cual, involucra un conjunto de trabajo diario, labor común, esfuerzo personal o colectivo e inversiones para lograr un fin determinado. Por ello, resulta muy importante que toda persona que es parte de una empresa (ya sea propia o no) o quien piense emprender una, conozca cuál es la definición de empresa para que tenga una idea clara acerca de cuáles son sus características básicas, funciones, objetivos y elementos que la componen.

Entorno organizacional.- El entorno al ambiente donde operan las organizaciones, constituye un factor de gran significación en la formulación de planes.

Estructura.- Es la disposición y orden de las partes dentro de un todo. También puede entenderse como un sistema de conceptos coherentes enlazados, cuyo objetivo es precisar la esencia del objeto de estudio. Tanto la realidad como el lenguaje tienen estructura. Uno de los objetivos de la semántica y de la ciencia consiste en que la estructura del lenguaje refleje fielmente la estructura de la realidad.

Liderazgo.- Es la capacidad de inspirar y guiar a individuos o grupos.

Miopía: La miopía, es el estado refractivo en el que el punto focal se forma delante de la retina cuando el ojo se encuentra en reposo, en lugar de en la misma retina como sería normal; inverso por lo tanto a la hipermetropía, en el que la imagen se forma por detrás de la retina.

Motivación.- La motivación también es considerada como el impulso que conduce a una persona a elegir y realizar una acción entre aquellas alternativas que se presentan en una determinada situación. En efecto, la motivación está relacionada con el impulso, porque éste provee eficacia al esfuerzo colectivo orientado a conseguir los objetivos de la empresa, y empuja al individuo a la búsqueda continua de mejores situaciones a fin de realizarse profesional y personalmente, integrándolo así en la comunidad donde su acción cobra significado.

Oferta.- Práctica comercial consistente en el ofrecimiento de bienes o servicios que efectúa el proveedor al consumidor.

Oftalmología: oftalmología es la especialidad médica que estudia las patologías del globo ocular, la musculatura ocular, sistema lagrimal, párpados y sus tratamientos. Como disciplina, también es aplicada en veterinaria, ya que las diferencias entre los ojos de los animales vertebrados y los humanos están relacionadas principalmente con la anatomía, no con los procesos patológicos. Esta especialidad ha tenido un gran impulso en las últimas décadas debido a la importancia atribuida al órgano de la visión y al espectacular avance tecnológico.

Optometría: es la ciencia encargada del cuidado primario de la salud visual, a través de acciones de prevención, diagnóstico, tratamiento y corrección de defectos refractivos, acomodativos, musculares y enfermedades del segmento anterior. También se ocupa del diseño, cálculo, adaptación y control de lentes de contacto y lentes oftálmicas.

Organización.- Las organizaciones son sistemas diseñados para lograr metas y objetivos por medio de los recursos humanos y de otro tipo. Están compuestas por subsistemas interrelacionados que cumplen funciones especializadas. Convenio sistemático entre personas para lograr algún propósito específico. Grupo social compuesto por personas, tareas y administración, que forman una estructura sistemática de relaciones de interacción, tendientes a producir bienes y/o servicios para satisfacer las necesidades de una comunidad dentro de un entorno y así poder satisfacer su propósito distintivo que es su misión. Las organizaciones son sistemas sociales.

Planificación estratégica- Toda empresa diseña planes estratégicos para el logro de sus objetivos y metas planteadas, estos planes pueden ser a corto, mediano y largo plazo, según la amplitud y magnitud de la empresa. Es decir, su tamaño, ya que esto implica que cantidad de planes y actividades debe ejecutar cada unidad operativa, ya sea de niveles superiores o niveles inferiores

Procesos Administrativos.- Organización y asignación de responsabilidades entre las personas de forma transversal. La asignación de tareas de forma departamental pasa a subordinarse a la designación de responsabilidades en

función de la intervención en los procesos. Es una visión más plana y sencilla del centro, no tan jerárquica y burocrática como a veces pudiera resultar según los enfoques más clásicos de organización del trabajo.

Servicio.- Es una actividad en donde buscan responder a las necesidades de un cliente o de alguna persona en común. Se define un marco en donde las actividades se desarrollarán con la idea de fijar una expectativa en el que primero se consume y se desgasta siempre en el momento en que es prestado. Es el resultado de llevar a cabo necesariamente al menos una actividad en la interfaz entre el proveedor y el cliente y generalmente es intangible.

Talento humano.- No solo el esfuerzo o la actividad humana quedan comprendidos en este grupo, sino también otros factores que dan diversas modalidades a esa actividad: conocimientos, experiencias, motivación, intereses vocacionales, aptitudes, actitudes, habilidades, potencialidades, salud, etc.

Trabajo en equipo.- Un ambiente que permita a cada individuo sentirse parte del grupo, sentirse y estar reconocido por sus compañeros y sumarse en las acciones de trabajo que el equipo decida y requiera.

2.4 HIPOTESIS Y VARIABLES

2.4.1 HIPOTESIS GENERAL

La ausencia de control incide en el manejo de los procesos administrativos del Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos.

2.4.2 HIPOTESIS PARTICULARES

La ausencia de motivación laboral afecta a la calidad de servicio.

El escaso número de profesionales oftalmólogos afecta a la cantidad de pacientes atendidos diariamente.

La escasa asignación de recursos financieros afecta a la cantidad de servicios ofrecidos.

El incremento en los costos de cirugías y medicamentos oculares incide en los servicios brindados a los pacientes.

La estructura orgánico-funcional incide en la segregación de funciones desarrolladas en el Hospital.

2.4.3 DECLARACION DE VARIABLES

Cuadro N° 4

La ausencia de control incide en el manejo de los procesos administrativos del Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos.	VI	ausencia de control
	VD	procesos administrativos
La ausencia de motivación laboral afecta a la calidad de servicio	VI	ausencia de control
	VD	procesos administrativos
El escaso número de profesionales oftalmólogos afecta a la cantidad de pacientes atendidos diariamente.	VI	Escaso número de profesionales oftalmólogos
	VD	Cantidad de pacientes atendidos diariamente
La escasa asignación de recursos financieros afecta a la cantidad de servicios ofrecidos.	VI	escasa asignación de recursos financieros
	VD	cantidad de servicios ofrecidos
El incremento en los costos de cirugías y medicamentos oculares incide en los servicios brindados a los pacientes.	VI	incremento en los costos de cirugías y medicamentos oculares
	VD	servicios brindados a los pacientes
La estructura orgánico-funcional incide en la segregación de funciones desarrolladas en el Hospital.	VI	estructura orgánico-funcional
	VD	segregación de funciones

Fuente: Hipótesis de la investigación

2.4.4. Operacionalización de las variables

Cuadro N° 5

VARIABLES INDEPENDIENTES	DEFINICION	INDICADORES	MEDIO DE VERIFICACION
Ausencia de control	Escasez de controles que permitan vigilar las actividades desarrolladas por parte de los empleados dentro de una institución.	Disminución en un 10% de la cantidad de quejas de los pacientes. Incremento del 15% de pacientes atendidos diariamente.	Buzón de quejas
Ausencia de motivación laboral	Carencia de compromiso por parte de los empleados	Incremento del 15% de pacientes atendidos diariamente. Disminución de un 10% de los desperdicios de insumos médicos.	Evaluación del desempeño
Escaso número de profesionales oftalmólogos	Falta de personal médico para atender a los pacientes.	Incremento del número de médicos oftalmólogos. Incremento del 15% de pacientes atendidos diariamente.	Número de pacientes atendidos
Escasa asignación de recursos financieros	Poca entrega de recursos económicos para mejorar la calidad en el servicio.	Incremento en la cantidad de recursos financieros.	Estados financieros

Incremento en los costos de cirugías y medicamentos oculares	Cuando los costos encarecen y el consumidor no puede pagar por los servicios o bienes que desean para poder satisfacer sus necesidades.	Costo de los implementos e insumos de cirugía.	Balances financieros
Estructura orgánico-funcional	Permite establecer líneas directas y únicas de responsabilidad y autoridad.	Organigrama. Segregación de funciones. Disminución de errores en el cumplimiento de tareas.	Evaluación de recursos humanos
VARIABLES INDEPENDIENTES	DEFINICION	INDICADORES	MEDIO DE VERIFICACION
Procesos administrativos	Permite conseguir los objetivos trazados por parte de una institución.	Incremento de actividades de planificación y organización.	Auditorías
Calidad de servicio	Capacidad de dar un buen servicio	Disminución en un 10% de la cantidad de quejas de los pacientes. Incremento del 15% de pacientes atendidos diariamente.	Encuestas

Cantidad de pacientes atendidos diariamente	Número de pacientes que día a día acuden al centro hospitalario	Incremento del 15% de pacientes atendidos diariamente.	Estadísticas
Cantidad de servicios ofrecidos	Número de servicios ofrecidos a los pacientes	Incremento del 15% de pacientes atendidos diariamente.	Encuestas
Segregación de funciones.	Distribuir de manera adecuada cada una de las actividades que deben desarrollar los empleados dentro de una institución.	Disminución de errores en el cumplimiento de tareas.	Actividades realizadas por los empleados

Fuente: hipótesis y variables

CAPITULO III

MARCO METODOLOGICO

3.1 TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Investigación Explicativa.- Este tipo de investigación se encarga de establecer las causas del fenómeno y que efectos producen.

La investigación fue aplicada en el proyecto para indagar sobre las causas que dan origen a los problemas socios económicos, nutricionales, laborales, de emprendimiento, ambientales detectados durante el desarrollo de este diseño y así establecer soluciones adecuadas a estas necesidades insatisfechas.

Investigación Bibliográfica.- Primera investigación a la que se acude porque en ella se apoya para emprender la búsqueda de información a través de libros, links, revistas, etc.

Esta aplicación es primordial y se la aplica día a día ya que proporciona información existente como base para el desarrollo de estudio

Investigación de Campo.- Se trata de la investigación aplicada para comprender y resolver alguna situación, necesidad o problema en un contexto determinado. El investigador trabaja en el ambiente natural en que conviven las personas y las fuentes consultadas, de las que obtendrán los datos más relevantes a ser analizados, son individuos, grupos y representaciones de las organizaciones científicas no experimentales dirigidas a descubrir relaciones e interacciones entre variables sociológicas, psicológicas y educativas en estructuras sociales reales y cotidianas.

Investigación Correlacional.- Esta mide dos a más variables que posiblemente estén relacionadas entre sí las cuales están actuando directamente en el sujeto o fenómeno.

Aquí se aplicó esta investigación para medir el grado de relación entre varios temas o factores que estén asociados e influyen entre las personas y el medio.

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1 Características de la Población

Milagro es una ciudad situada en la Provincia del Guayas de la República del Ecuador, Su nombre es San Francisco de Milagro.

En el Ecuador existen 176900 personas con problemas visuales según la Escuela Politécnica del Ejército del Departamento de Oftalmología, de los cuales en Milagro existen 2105 personas que padecen discapacidad visual.

3.2.2 Delimitación de la población

Según el Censo de Población y vivienda del año 2010 en la Ciudad de Milagro existen 83.393 mujeres y 83.241 hombres en total la ciudad se compone de 166.634 ciudadanos.

En esta investigación la población estuvo constituida por todas las personas de ambos géneros que habitan en la ciudad de Milagro.

3.2.3 Tipo de muestra

La muestra es **no probabilística** ya que se seleccionará a criterio del investigador (es), es decir que las personas a entrevistar y encuestar fueron escogidas de acuerdo al perfil que se ajuste al tema motivo de la investigación.

3.2.4 Tamaño de la muestra

Se utilizó la siguiente fórmula ya que la población es finita debido a que se puede determinar con exactitud a las personas que padecen de enfermedades oculares en el Cantón Milagro.

$$n = \frac{Npq}{\frac{(N-1)E^2 + pq}{Z^2}}$$

Donde:

n: Tamaño de la muestra

N: Tamaño de la población.

p: Posibilidad de que ocurra un evento, $p=0.5$

q: Posibilidad de no ocurrencia de un evento, $q=0.5$

E: Error, se considera el 5%; $E=0.05$

Z: Nivel de confianza, que para el 95%, $Z=1.96$

$$N = \frac{2.105 (0.5)(0.5)}{\frac{(2.105 - 1)(0.05)^2}{(1.96)^2} + (0.5)(0.5)}$$

$$N = \frac{2.105 (0.25)}{\frac{2.104(0.0025)}{3.8416} + (0.25)}$$

$$N = \frac{526.25}{\frac{5.26}{3.8416} + (0.25)}$$

$$N = \frac{526.25}{1.3692 + 0.25}$$

$$N = \frac{526.25}{1.6192}$$

$$N = 325$$

El número de encuestas necesarias para realizar la investigación fu de 325, por ende fueron aplicadas a los pacientes que acuden a hacer uso de los servicios del hospital, de esta forma se buscó disminuir el sesgo de investigación y mantenernos dentro de los márgenes de error estadístico.

3.2.5 Proceso de selección

La muestra actual es no probabilística, por tal se escogerá como método: Muestra de Expertos.- Este tipo de muestra se la ha escogido tomando en cuenta que para este tipo de estudio se necesitó de la opinión de personas expertas en la materia o que tengan una idea clara del tema a tratar. Los sujetos tipos.-Esta forma de muestreo se la ha escogido debido a que sirve para realizar estudios exploratorios e investigaciones de tipo cualitativo. El objetivo primordial es la riqueza, profundidad y calidad de la información, no la cantidad, ni la estandarización.

3.3 MÉTODOS Y LAS TÉCNICAS

3.3.1 Método Teórico

Método analítico-sintético

M. analítico.- Descomposición de un todo en sus partes o elementos para observar y determinar causas y efectos de uno o varios fenómenos de la naturaleza.

M sintético.- Este método explica un todo en pocas palabras de tal manera que su concepto sea entendible para todos.

Estos métodos tanto el analítico como el sintético son fundamentales para poder entender y posteriormente explicar las causas y efectos de la temática a tratar. El análisis permitió entender de forma práctica la información recabada por la investigación y la síntesis permitirá explicar las conclusiones y resultados obtenidos por ejemplo de las verificaciones hipotéticas.

Método hipotético-deductivo

En este método el investigador debe suponer una hipótesis como resultado de inferencias que ha realizado en base a la información empírica obtenida.

En el presente trabajo se han planteados algunas hipótesis basadas en datos empíricos resultado de los problemas y sub problemas planteados.

3.3.2 Métodos empíricos

Es aquel que no necesita de un estudio previo, debido a que se lo obtiene en base a la práctica, experiencia o conocimientos básicos del ser humano. En el presente proyecto se aplicó como método empírico fundamental:

La Observación

Se registró visualmente lo que ocurre en el entorno local, los hechos tal y como ocurren en la realidad, particularmente en el sector servicios de salud comparando la relación entre los hechos y las teorías para su posterior análisis.

3.3.3 Técnicas e Instrumentos

Como técnica de investigación complementaria tenemos:

La encuesta

Es el método más utilizado de la investigación ya que recoge datos primordiales de carácter demográfico, sociológico, socio económico con la ayuda de un cuestionario estructurado mediante el cual obtendremos información de los interlocutores. Fue aplicada en el proyecto para comprobación de hipótesis y resolución del problema central.

La entrevista

Es un diálogo con una persona experta en el tema a tratar. Fue aplicada en el proyecto para recoger información verídica, conocer la realidad del medio en base a la experiencia y los conocimientos que posee nuestro entrevistado, lo cual enriquecerá la base de datos.

El instrumento que complementa esta técnica es el cuestionario, para ello se ha trabajado con la escala de Likert: 5 Muy de acuerdo; 4 De acuerdo; 3 Ni de acuerdo ni en desacuerdo (indecisión); 2 En desacuerdo; 1 Muy en desacuerdo.

El muestreo

Es una técnica de investigación que consiste en seleccionar una muestra característica de la población que es objeto de estudio. La población motivo del estudio es de carácter finita ya que conocemos con certeza el tamaño de la misma.

3.4 TRATAMIENTO ESTADÍSTICO DE LA INFORMACIÓN

Luego de la recolección de datos e información relevante cualitativa y cuantitativa mediante la herramienta de investigación como lo son las encuestas y entrevistas, se procede al registro inmediato de las cifras encontradas, las cuales nos proporcionaran resultados en porcentajes e índices importantes para comprobar o verificar las hipótesis planteadas. El procesamiento de estos datos se los realizó a través del programa Excel, el cual no solo tabuló sino que permitió presentar mediante gráficos concluyentes y dinámicos la información obtenida de la encuesta realizada a la población seleccionada a criterio del investigador.

CAPITULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

En la actualidad las personas que acuden al Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos se encuentran afectadas por la baja calidad de atención y servicio que el centro hospitalario brinda, debido a la falta de motivación que presentan los empleados, por la falta de asignación de recursos económicos que ayuden a realizar mejoras en bienestar de los pacientes, y por la falta de control de los procesos administrativos que posee la institución. El Hospital recibe entre 80 y 100 pacientes diariamente, los mismos que provienen de diferentes partes de la ciudad, de los cuales tan solo un 30% se va feliz por la atención que brinda el centro hospitalario. Muchas personas que acuden al centro hospitalario se ven afectadas o asombradas por el costo de la consulta oftalmológica, de los medicamentos oculares y de las cirugías oculares, generando molestias en los pacientes, los mismos que se quejan por el incremento que estos últimos años ha realizado la institución sin previo análisis de la situación o entorno del cual provienen los pacientes los cuales por lo general son de escasos recursos económicos. Todos estos problemas que la institución presenta se da por la falta de una buena estructura organizacional, por la falta de controles internos que permitan designar tareas de manera adecuada a cada una de las personas que laboran en el hospital, por la falta de compromiso por parte de los empleados que piensan más en el bienestar personal que del paciente mismo, por las constantes peleas entre compañeros de trabajo sin importarles el impacto que esto genera a la institución y la imagen que la misma está brindando a sus pacientes.

4.2 ANÁLISIS COMPARATIVO, EVOLUCION, TENDENCIA Y PERSPECTIVAS

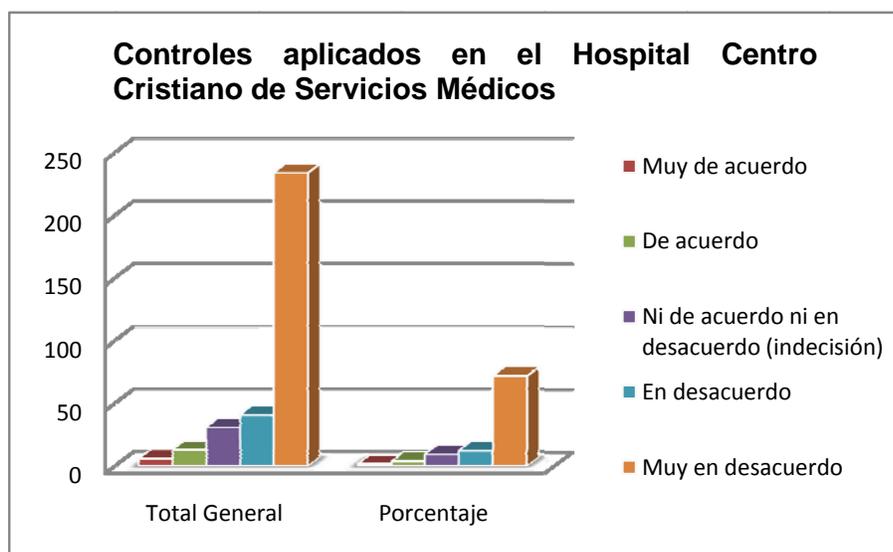
Pregunta 1.- Los controles aplicados en el hospital, permiten que los pacientes reciban una atención de gran calidad.

Cuadro No 6.- Encuesta orientada a conocer la opinión de los pacientes sobre el nivel de agrado que generan los controles aplicados en el Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos.

Controles aplicados en el Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos	Total General	Porcentaje
Muy de acuerdo	6	1,85
De acuerdo	13	4,00
Ni de acuerdo ni en desacuerdo (indecisión)	31	9,54
En desacuerdo	41	12,61
Muy en desacuerdo	234	72,00
Total General	325	100

Fuente: Encuesta realizada por Christian Ávila y Julio Cevallos.

Figura No 14.- Atención de calidad y su relación con los controles implementados



Fuente: Encuesta realizada por Christian Ávila y Julio Cevallos.

Lectura interpretativa: El 72% de los encuestados están muy en desacuerdo con que el hospital emplea controles y por ello no reciben una atención satisfactoria. Esto indica que la atención no es buena.

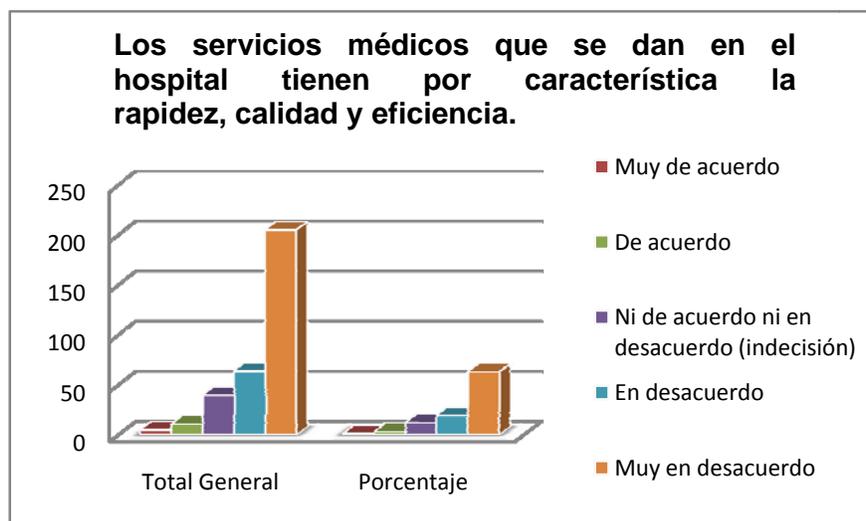
Pregunta 2.- ¿Los servicios médicos que se dan en el hospital tienen por característica la rapidez, calidad y eficiencia?

Cuadro No 7.- Encuesta orientada a conocer la opinión de los pacientes sobre el nivel de rapidez, calidad y eficiencia de los servicios médicos que se brindan en el Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos.

Los servicios médicos que se dan en el hospital tienen por característica la rapidez, calidad y eficiencia.	Total General	Porcentaje
Muy de acuerdo	5	1,54
De acuerdo	11	3,38
Ni de acuerdo ni en desacuerdo (indecisión)	40	12,31
En desacuerdo	64	19,69
Muy en desacuerdo	205	63,08
Total General	325	100

Fuente: Encuesta realizada por Christian Ávila y Julio Cevallos.

Figura No 15.- Eficiencia en los servicios médicos y su relación con la atención brindada.



Fuente: Encuesta realizada por Christian Ávila y Julio Cevallos.

Lectura interpretativa: El 63.08% de los encuestados están muy en desacuerdo con que los servicios médicos del hospital tienen por características la rapidez, calidad y eficiencia. Esto indica que los servicios médicos ofrecidos por el hospital son deficientes.

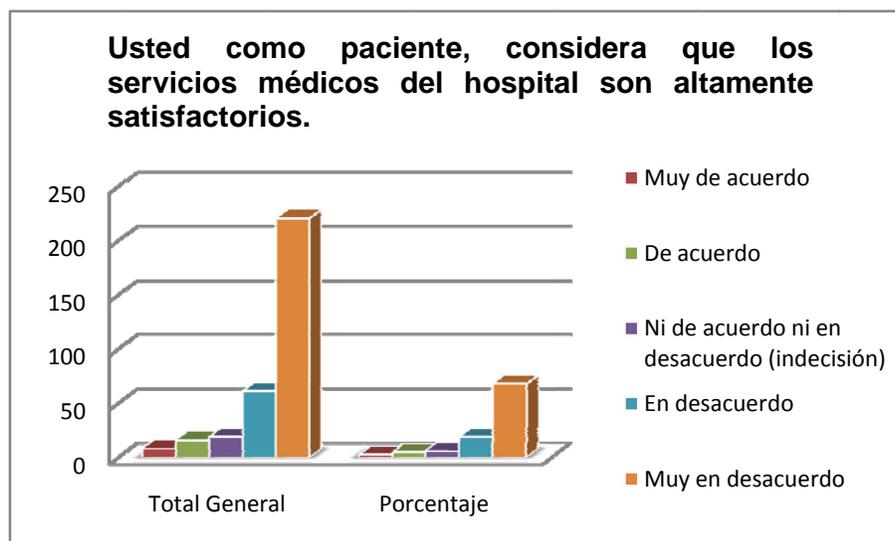
Pregunta 3.- ¿Usted como paciente, considera que los servicios médicos del hospital son altamente satisfactorios?

Cuadro No 8.- Encuesta orientada a conocer la opinión de los pacientes respecto al nivel de satisfacción cuando utilizan los servicios médicos que se ofrecen en el Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos.

Usted como paciente, considera que los servicios médicos del hospital son altamente satisfactorios.	Total General	Porcentaje
Muy de acuerdo	8	2,46
De acuerdo	16	4,92
Ni de acuerdo ni en desacuerdo (indecisión)	19	5,85
En desacuerdo	61	18,77
Muy en desacuerdo	221	68,00
Total General	325	100

Fuente: Encuesta realizada por Christian Ávila y Julio Cevallos.

Figura No 16.- Satisfacción de los pacientes y su relación con los servicios médicos que brinda el hospital.



Fuente: Encuesta realizada por Christian Ávila y Julio Cevallos.

Lectura interpretativa: El 68% de los encuestados están muy en desacuerdo con que los servicios médicos del hospital son altamente satisfactorios. Esto indica que los servicios médicos ofrecidos por el hospital son de baja calidad.

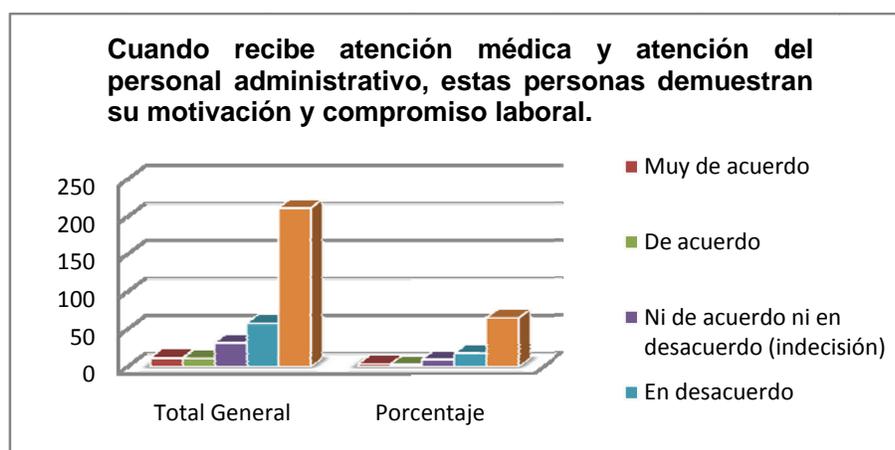
Pregunta 4.- ¿Cuando recibe atención médica y atención del personal administrativo, estas personas demuestran su motivación y compromiso laboral?

Cuadro No 9.- Encuesta orientada a conocer la opinión de los pacientes sobre la atención médica y atención del personal administrativo que reciben al acudir al Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos.

Cuando recibe atención médica y atención del personal administrativo, estas personas demuestran su motivación y compromiso laboral.	Total General	Porcentaje
Muy de acuerdo	12	3,69
De acuerdo	11	3,38
Ni de acuerdo ni en desacuerdo (indecisión)	32	9,85
En desacuerdo	58	17,85
Muy en desacuerdo	212	65,23
Total General	325	100

Fuente: Encuesta realizada por Christian Ávila y Julio Cevallos.

Figura No 17.- Atención médica y atención del personal administrativo y su relación con la motivación y compromiso por parte de los mismos al momento de brindar el servicio.



Fuente: Encuesta realizada por Christian Ávila y Julio Cevallos.

Lectura interpretativa: El 65.23% de los encuestados están muy en desacuerdo que cuando reciben atención médica y atención del personal estas demuestran su motivación y compromiso laboral. Esto indica que el personal se encuentra desmotivado, por ende esto conlleva a dar un servicio de baja calidad.

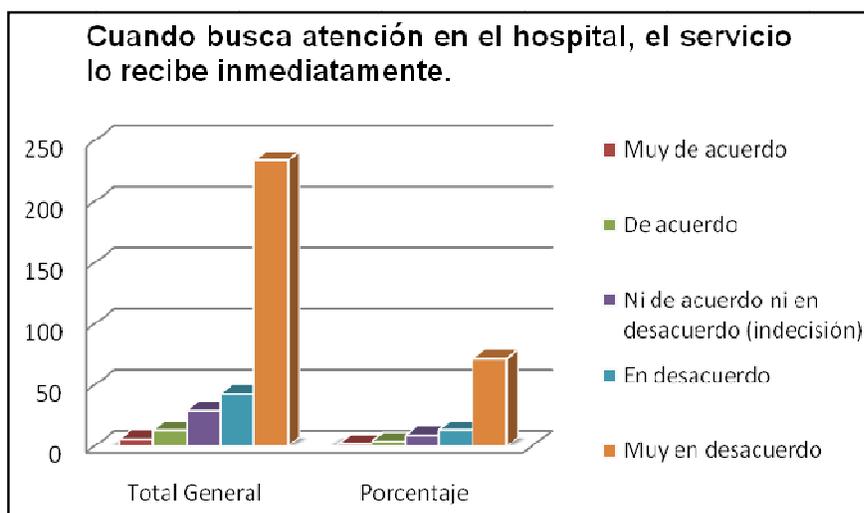
Pregunta 5.- ¿Cuando busca atención en el hospital, el servicio lo recibe inmediatamente?

Cuadro No 10.- Encuesta orientada a conocer la opinión de los pacientes relacionando al tiempo que demoran en recibir atención en el Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos.

Quando busca atención en el hospital, el servicio lo recibe inmediatamente.	Total General	Porcentaje
Muy de acuerdo	6	1,85
De acuerdo	13	4,00
Ni de acuerdo ni en desacuerdo (indecisión)	29	8,92
En desacuerdo	43	13,23
Muy en desacuerdo	234	72,00
Total General	325	100

Fuente: Encuesta realizada por Christian Ávila y Julio Cevallos.

Figura No 18.- Servicio satisfactorio y su relación con la atención brindada en el hospital.



Fuente: Encuesta realizada por Christian Ávila y Julio Cevallos.

Lectura interpretativa: El 72% de los encuestados están muy en desacuerdo que cuando buscan atención en el hospital el servicio lo reciben inmediatamente. Esto indica que la atención que reciben los pacientes en el hospital es muy demorada.

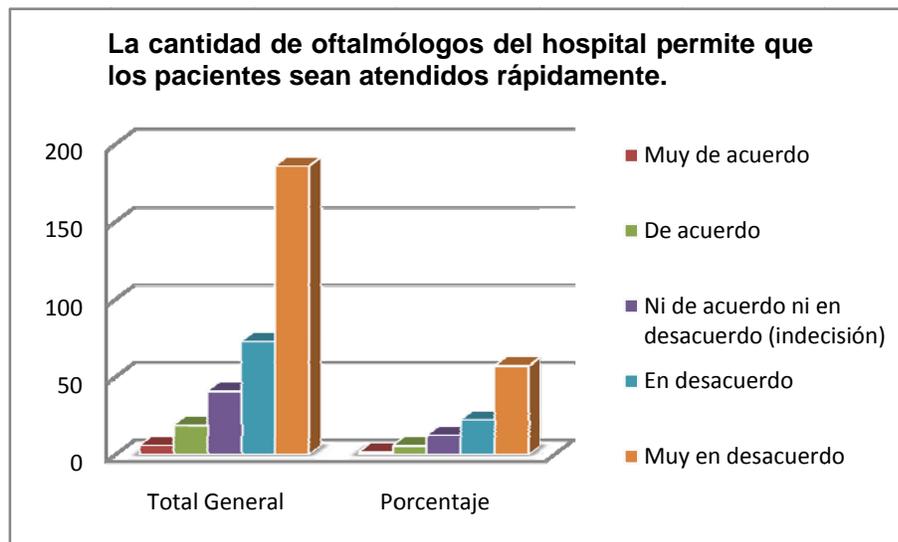
Pregunta 6.- ¿La cantidad de oftalmólogos del hospital permite que los pacientes sean atendidos rápidamente?

Cuadro No 11.- Encuesta orientada a conocer la opinión de los pacientes en relación a la cantidad de oftalmólogos que prestan sus servicios en el Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos.

La cantidad de oftalmólogos del hospital permite que los pacientes sean atendidos rápidamente.	Total General	Porcentaje
Muy de acuerdo	6	1,85
De acuerdo	19	5,85
Ni de acuerdo ni en desacuerdo (indecisión)	41	12,62
En desacuerdo	73	22,46
Muy en desacuerdo	186	57,23
Total General	325	100

Fuente: Encuesta realizada por Christian Ávila y Julio Cevallos.

Figura No 19.- Atención inmediata y su relación con el número de oftalmólogos que atiende en el hospital.



Fuente: Encuesta realizada por Christian Ávila y Julio Cevallos.

Lectura interpretativa: El 57.23% de los encuestados están muy en desacuerdo con que el número de oftalmólogos que tiene el hospital permite que los pacientes sean atendidos con rapidez. Esto indica que el hospital cuenta con poco oftalmólogos, lo que conlleva a demorar la atención a los pacientes generando malestar en los mismos.

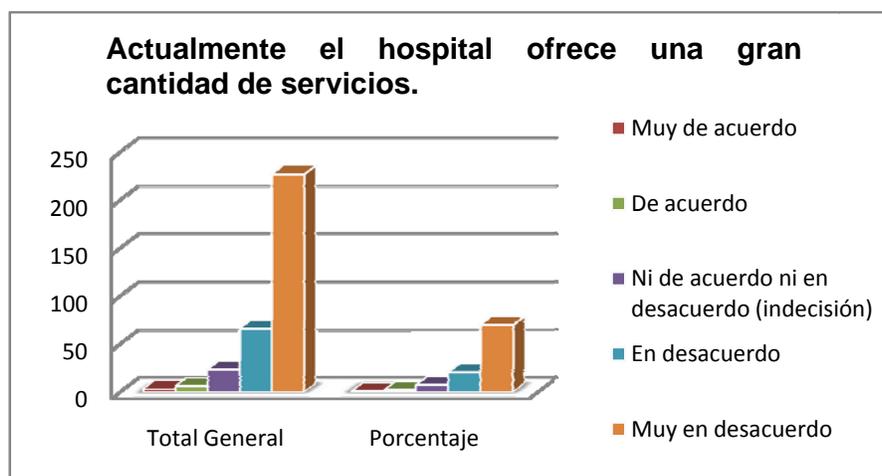
Pregunta 7.- ¿Actualmente el hospital ofrece una gran cantidad de servicios?

Cuadro No 12.- Encuesta orientada a conocer la opinión de los pacientes con respecto a la cantidad de servicios con los que cuenta el Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos.

Actualmente el hospital ofrece una gran cantidad de servicios.	Total General	Porcentaje
Muy de acuerdo	3	0,92
De acuerdo	6	1,85
Ni de acuerdo ni en desacuerdo (indecisión)	23	7,08
En desacuerdo	66	20,31
Muy en desacuerdo	227	69,85
Total General	325	100

Fuente: Encuesta realizada por Christian Ávila y Julio Cevallos.

Figura No 20.- Servicios ofrecidos y su relación con la atención que ofrece el hospital.



Fuente: Encuesta realizada por Christian Ávila y Julio Cevallos.

Lectura interpretativa: el 69.85% de los encuestados están muy en desacuerdo con que el hospital cuenta con una gran cantidad de servicios. Esto indica que los servicios que ofrece el hospital son limitados.

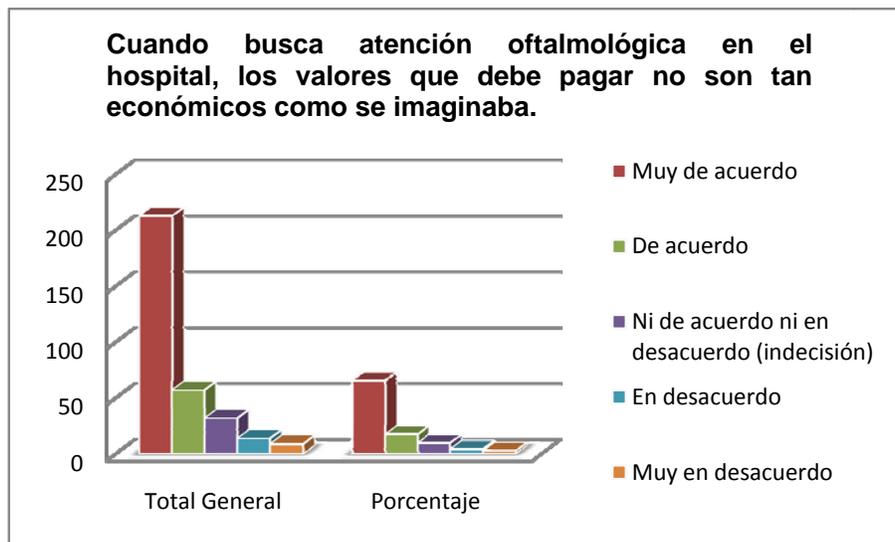
Pregunta 8.- ¿Cuando busca atención oftalmológica en el hospital, los valores que debe pagar no son tan económicos como se imaginaba?

Cuadro No 13.- Encuesta orientada a conocer la opinión de los pacientes con respecto a los valores que deben cancelar por medicamentos y cirugías en el Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos.

Cuando busca atención oftalmológica en el hospital, los valores que debe pagar no son tan económicos como se imaginaba.	Total General	Porcentaje
Muy de acuerdo	213	65,54
De acuerdo	57	17,54
Ni de acuerdo ni en desacuerdo (indecisión)	32	9,85
En desacuerdo	14	4,31
Muy en desacuerdo	9	2,77
Total General	325	100

Fuente: Encuesta realizada por Christian Ávila y Julio Cevallos.

Figura No 21.- Valores a pagar y su relación con la atención oftalmológica.



Fuente: Encuesta realizada por Christian Ávila y Julio Cevallos.

Lectura interpretativa: El 65.54% de los encuestados están muy de acuerdo con que los valores que deben pagar no son tan económicos como se imaginaban. Esto indica que los valores que deben pagar los pacientes por el servicio de oftalmología en el hospital son muy altos, lo que conlleva a que no todos pueden recibir el servicio.

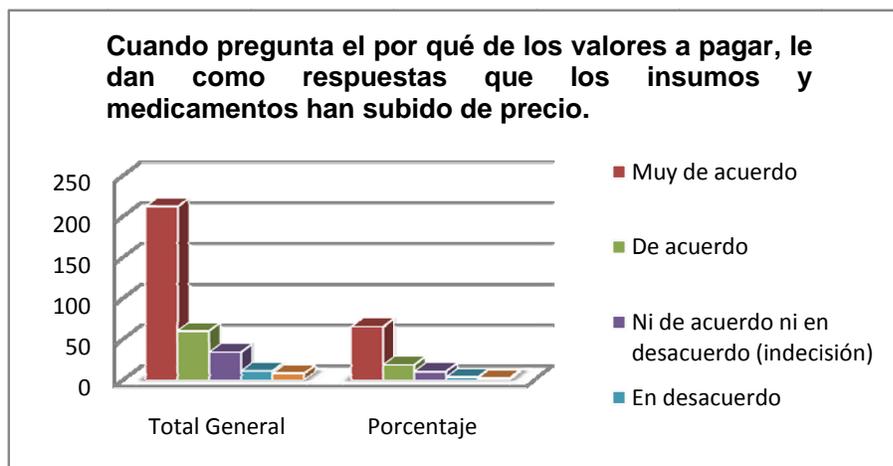
Pregunta 9.- ¿Cuando pregunta el por qué de los valores a pagar, le dan como respuestas que los insumos y medicamentos han subido de precio?

Cuadro No 15.- Encuesta orientada a conocer la opinión de los pacientes con respecto a la respuesta que reciben al consultar el motivo por el cual los medicamentos poseen valores tan elevados en el Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos.

Cuando pregunta el por qué de los valores a pagar, le dan como respuestas que los insumos y medicamentos han subido de precio	Total General	Porcentaje
Muy de acuerdo	212	65,23
De acuerdo	60	18,46
Ni de acuerdo ni en desacuerdo (indecisión)	34	10,46
En desacuerdo	11	3,38
Muy en desacuerdo	8	2,46
Total General	325	100

Fuente: Encuesta realizada por Christian Ávila y Julio Cevallos.

Figura No 22.- Valores a pagar y su relación en el incremento de costos de insumos y medicamentos oculares.



Fuente: Encuesta realizada por Christian Ávila y Julio Cevallos.

Lectura interpretativa: El 65.23% de los encuestados están muy de acuerdo que cuando preguntan el porqué de los valores a pagar le dan como respuesta que los insumos y medicamentos han subido de precio. Esto indica que el hospital no ha realizado un análisis que le permita establecer mejores convenios con los proveedores en beneficio de los pacientes.

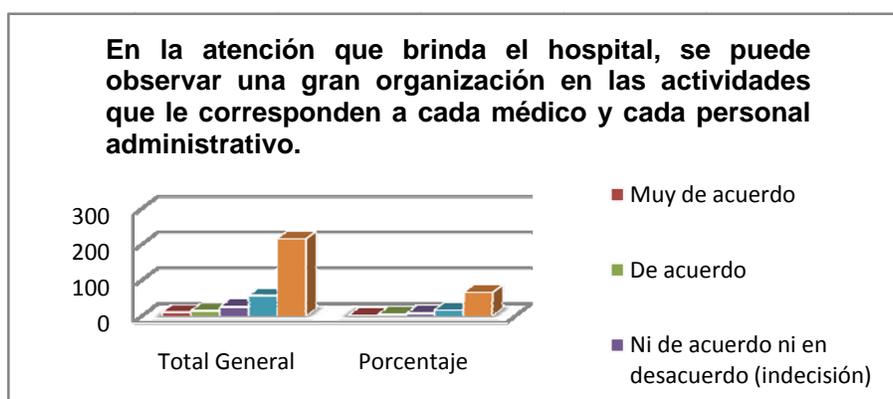
Pregunta 10.- ¿En la atención que brinda el hospital, se puede observar una gran organización en las actividades que les corresponden a cada médico y cada personal administrativo?

Cuadro No 16.- Encuesta orientada a conocer la opinión de los pacientes con respecto a la organización que existe entre cada médico y el personal administrativo que labora en el Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos.

En la atención que brinda el hospital, se puede observar una gran organización en las actividades que le corresponden a cada médico y cada personal administrativo	Total General	Porcentaje
Muy de acuerdo	11	3,38
De acuerdo	15	4,62
Ni de acuerdo ni en desacuerdo (indecisión)	26	8,00
En desacuerdo	57	17,54
Muy en desacuerdo	216	66,46
Total General	325	100

Fuente: Encuesta realizada por Christian Ávila y Julio Cevallos.

Figura No 23.- Organización en las actividades de cada persona que labora en el Hospital y su relación con la atención brinda.



Fuente: Encuesta realizada por Christian Ávila y Julio Cevallos.

Lectura interpretativa: El 66.46% de los encuestados están muy en desacuerdo con que la atención que brinda el hospital está basada en la organización por parte de cada médico y personal administrativo. Esto indica que no existe organización entre las actividades que cada médico y cada uno de los empleados debe realizar.

ENTREVISTA N° 1

La presente entrevista busca obtener información, por parte de informantes calificados, sobre la administración del Hospital y su relación con los controles que actualmente se están llevando a cabo. Se aclara que la información es confidencial y será empleada en la realización de un proyecto de grado académico.

Entrevistado: Sra. Rosario Castillo.

Institución: Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos.

Cargo: Administradora.

1. ¿La institución posee controles internos establecidos, implementados y monitoreados? ¿Cuáles son estos? ¿Son suficientes?

Posee controles internos básicos pero no están implementados y son poco monitoreados, entre ellos contamos con un modelo de sistema de información, ningún proceso de toma de decisión e implementación es totalmente previsible, ya que no existen variaciones externas a la organización, como también no son previsible los comportamientos administrativos internos.

2. ¿Cómo califica usted los resultados obtenidos con los controles que actualmente se aplican?

Los resultados son pobres ya que los controles que actualmente se aplican no ayudan a mejorar el servicio que brinda el hospital.

3. ¿Cómo definiría usted los niveles de motivación del talento humano que labora en la institución?

Los niveles de motivación están por debajo del promedio de las demás entidades, debido a la ausencia de un sistema de estimulación hacia los colaboradores.

4. ¿Qué opinión tiene acerca de la cantidad del personal oftalmológico que posee este centro de salud? ¿Es suficiente? ¿Por qué?

Es escaso debido a la gran población que posee Milagro y a la afluencia de personas que visitan la institución en busca de soluciones a sus problemas de visión.

5. ¿Actualmente cómo afectan los costos de cirugías e insumos médicos en la calidad de servicios ofrecidos?

Afectan en gran escala la cantidad y calidad de servicios, ya que los pacientes mayoritariamente son de escasos recursos y dejan de acudir a las consultas por el temor de no poder tener acceso a las cirugías disminuyendo así los ingresos para el hospital.

6. ¿De qué forma repercute, la estructura funcional del hospital (funciones, puestos y cargos) en las actividades asignadas?

Tiene mucho que ver el no contar con una estructura orgánico-funcional ya que no podemos controlar las actividades que diariamente cumplen los empleados dentro de la institución.

ÁNÁLISIS:

Mediante la entrevista realizada a la administradora del Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos pudimos constatar la deficiencia que existe en los controles internos efectuados por la institución.

ENTREVISTA N° 2

Entrevistado: Sr. Josué Tucker

Institución: Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos.

Cargo: Director General

1. ¿La institución posee controles internos establecidos, implementados y monitoreados? ¿Cuáles son estos? ¿Son suficientes?

Llevo apenas seis meses en el cargo, y es penoso saber que el Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos no posee controles internos que le permitan ofrecer un servicio de calidad a sus pacientes.

2. ¿Cómo califica usted los resultados obtenidos con los controles que actualmente se aplican?

Lastimosamente los resultados han sido deficientes, ya que no contamos con procesos o políticas que nos ayuden a reducir las quejas que día a día recibimos por parte de los pacientes, generando así malestar en los mismos al momento de recibir el servicio.

3. ¿Cómo definiría usted los niveles de motivación del talento humano que labora en la institución?

El nivel de motivación es muy bajo, ya que existen discrepancias entre la parte administrativa y el personal que labora en la institución.

4. ¿Qué opinión tiene acerca de la cantidad del personal oftalmológico que posee este centro de salud? ¿Es suficiente? ¿Por qué?

Es insuficiente ya que los médicos oftalmólogos por lo general solo están hasta la una de la tarde, y a partir de esa hora hasta las cuatro que funciona la institución no hay quien atienda a los pacientes.

5. ¿Actualmente cómo afectan los costos de cirugías e insumos médicos en la calidad de servicios ofrecidos?

Afectan mucho, sobre todo porque la mayoría de los pacientes que acuden al centro son de escasos recursos económicos, y esto de una u otra manera afecta en el momento de querer brindar un servicio de calidad.

6. ¿De qué forma repercute, la estructura funcional del hospital (funciones, puestos y cargos) en las actividades asignadas?

Desde mi punto de vista una estructura orgánico-funcional es muy importante para el desarrollo de cualesquier institución, y el hospital al no contar con la misma está perdiendo competitividad, lo que genera bajos ingresos económicos para la institución.

ANÁLISIS:

La entrevista realizada al director general del hospital, demuestra de la importancia de los controles internos, de una estructura orgánico-funcional que permitan a la institución alcanzar altos niveles en el servicio a ofrecer a los pacientes, mejorando así la afluencia de los mismos y a su vez mejorando los ingresos económicos del hospital.

4.3 RESULTADOS

La información obtenida por parte de los pacientes, demuestran de la baja calidad de servicio que el Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos está ofreciendo a sus pacientes, generando así malestar en los mismos al momento de recibir la atención médica.

Todos los encuestados coinciden en que el Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos carece de una estructura orgánico-funcional, de que sus empleados se encuentran desmotivados al momento de atender a los pacientes, de que tienen poco número de oftalmólogos lo que hace que la atención sea demorada, de que la poca asignación de recursos financieros a hecho de que el hospital no brinda suficientes servicios y de que el incremento en los costos de cirugías y medicamentos oculares no permita que los pacientes puedan acceder a una intervención quirúrgica.

Es una realidad que las personas que acuden al Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos lo hacen porque desean satisfacer una necesidad, que es poder aliviar sus enfermedades oculares, por tal razón es primordial que la institución adopte medidas que permitan mejorar el servicio que en la actualidad el centro ofrece a sus pacientes, ya que es el único centro oftalmológico que existe en nuestro Cantón.

No solo de buenas intenciones se vive, las ideas hay que ponerlas en marcha, los sueños hay que hacerlos realidad, pero también es necesario tomar las precauciones necesarias antes de realizar cualesquier cambio, por eso de la importancia del compromiso por parte del personal administrativo y de los empleados de poder mejorar para beneficio de los pacientes.

Muchos de los encuestados están optimistas al saber que el Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos desea realizar cambios que les permita a los pacientes recibir un servicio de calidad que les ayude a mejorar sus problemas oculares.

Es verdad que todo cambio tiene sus riesgos, ya que muchos pueden poner resistencia al mismo, por eso al realizar cambios dentro de una institución es importante hacer participar a todos los empleados para comprometerlos a mejorar su desempeño para beneficio personal e institucional en pos de mejorar la calidad de servicio que se ofrece en la institución.

Es la falta de conocimientos e información lo que ha generado que el Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos no mejore su servicio, debido a que muchas de las personas que ocupan los altos cargos no son profesionales capacitados, por ende carecen de ideas que le permitan a la institución ofrecer un servicio de gran calidad.

Los resultados obtenidos nos demuestran las carencias que el Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos posee al momento de brindar el servicio a sus pacientes.

Por tal razón es indispensable que el Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos adopte medidas que permitan mejorar el servicio para beneficio de la institución y de los pacientes que diariamente acuden al centro.

Por ello se propone mejorar los niveles de efectividad de las actividades administrativas, a través del diseño de controles internos, para así poder satisfacer los requerimientos de los pacientes.

También se plantea crear un organigrama que nos permita representar las diferentes unidades que constituyen la compañía con sus respectivos niveles jerárquicos y reflejar los diversos tipos de trabajo, especializados o no, que se realicen en la empresa debidamente asignados por área de responsabilidad o función.

De igual manera se plantea elaborar un manual de funciones que nos ayude conocer el funcionamiento interno por lo que respecta a descripción de tareas, ubicación, requerimientos y a los puestos responsables de su ejecución.

Del mismo modo se propone elaborar un manual de procedimientos y políticas de control que nos permita vigilar todas las actividades que se desarrollan dentro de la institución.

4.4 VERIFICACIÓN DE HIPÓTESIS

Cuadro N° 17

HIPÓTESIS	VERIFICACIÓN
La ausencia de control incide en el manejo de los procesos administrativos del Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos.	La pregunta No. 1 permite verificar que la atención brindada por el hospital no satisface a los pacientes que día a día acuden a recibir atención médica, así lo expresaron el 72% de los encuestados.
La ausencia de motivación laboral afecta a la calidad de servicio.	La pregunta No. 4 permite verificar la desmotivación por parte de los empleados al momento de atender a los pacientes, así lo expresaron el 65.23% de los encuestados.
El escaso número de profesionales oftalmólogos afecta a la cantidad de pacientes atendidos diariamente.	La pregunta No. 6 permite verificar la demora que existe al atender a los pacientes, debido al poco número de oftalmólogos con que cuenta el hospital, así lo expresaron el 57.23% de los encuestados.
La escasa asignación de recursos financieros afecta a la cantidad de servicios ofrecidos.	La pregunta No. 7 permite verificar la escasa cantidad de servicios que ofrece el hospital debido a la poca asignación de recursos financieros, así lo expresaron el 69.85% de los encuestados.
El incremento en los costos de cirugías y medicamentos oculares	La pregunta No. 8 y No. 9 permiten verificar la incidencia del incremento en

<p>incide en los servicios brindados a los pacientes.</p>	<p>los costos de cirugías y medicamentos oculares al brindar el servicio a los pacientes, así lo expresaron 65.54% y el 65.23% respectivamente.</p>
<p>La estructura orgánico-funcional incide en la segregación de funciones desarrolladas en el Hospital.</p>	<p>La pregunta No 2, No 3, No 5, No 10, permiten verificar la mala distribución y organización de las actividades que se desarrollan dentro del hospital, así lo expresaron el 63.08%, 68%, 72% y el 66.46% respectivamente.</p>

CAPITULO V

PROPUESTA

5.1 TEMA

Diseño de controles en las actividades administrativas del Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos, para mejorar la calidad de servicio.

5.2 FUNDAMENTACION

El control es una etapa primordial en la administración, pues, aunque una empresa cuente con magníficos planes, una estructura organizacional adecuada y una dirección eficiente, el ejecutivo no podrá verificar cuál es la situación real de la organización si no existe un mecanismo que se cerciore e informe si los hechos van de acuerdo con los objetivos.

El concepto de control es muy general y puede ser utilizado en el contexto organizacional para evaluar el desempeño general frente a un plan estratégico.

El control es una función administrativa, ya que conforma parte del proceso de administración, que permite verificar, constatar, palpar, medir, si la actividad, proceso, unidad, elemento o sistema seleccionado está cumpliendo y/o alcanzando o no los resultados que se esperan.

Elementos de concepto

Relación con lo planteado: Siempre existe para verificar el logro de los objetivos que se establecen en la planeación.

Medición: Para controlar es imprescindible medir y cuantificar los resultados.

Detectar desviaciones: Una de las funciones inherentes al control, es descubrir las diferencias que se presentan entre la ejecución y la planeación.

Establecer medidas correctivas: El objeto del control es prever y corregir los errores.

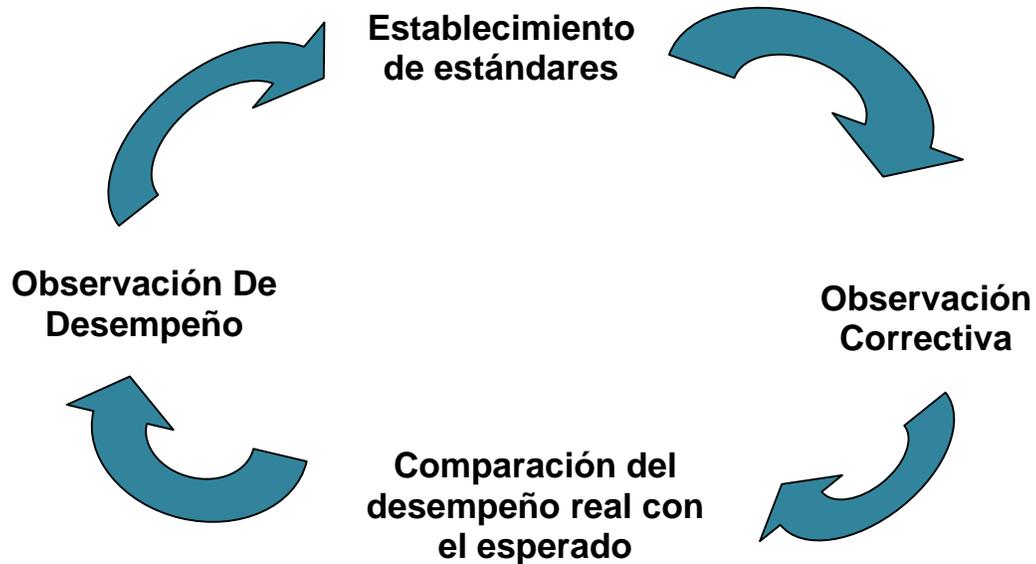
Características del control

Se reconocen una serie de características generales que debe poseer el control, tales como:

- Integral: Asume una perspectiva integral de la organización, contempla a la empresa en su totalidad, es decir, cubre todos los aspectos de las actividades que se desarrollan en la misma.
- Periódico: Sigue un esquema y una secuencia predeterminada.
- Selectivo: Debe centrarse solo en aquellos elementos relevantes para la función u objetivos de cada unidad.
- Creativo: Continúa búsqueda de índices significativos para conocer mejor la realidad de la empresa y encaminarla hacia sus objetivos.
- Efectivo y Eficiente: Busca lograr los objetivos marcados empleando los recursos apropiados.
- Adecuado: El control debe ser acorde con la función controlada, buscando las técnicas y criterios más idóneos.
- Adaptado: A la cultura de la empresa y a las personas que conforman parte de ella.
- Motivador: Debe contribuir a motivar hacia el comportamiento deseado mas que a coaccionar.
- Servir de Puente: Entre la estrategia y la acción, como medio de despliegue de la estrategia en la empresa.
- Flexible: Fácilmente modificable con capacidad de cambio.

Fases del proceso de control

El control es un proceso cíclico, compuesto por cuatro fases:



Tipos de control

En función del periodo durante el cual el control recibe una mayor importancia respecto al trabajo que se está realizando, los administradores distinguen tres tipos básicos de control administrativo, a saber:

El Precontrol

Es un control previo que se realiza antes de que el trabajo se ejecute. Esto significa que, en el fondo, es un control de tipo preventivo ya que su objeto es eliminar las desviaciones antes de que estas se presenten. Con este fin, los administradores propugnan por la creación de políticas, reglas y procedimientos que permitan eliminar aquellos comportamientos significativos que han sido identificados como causantes potenciales de situaciones negativas. A manera de ejemplo podríamos decir, que un precontrol sería el que, ante una orden de comenzar tareas de fabricación de un determinado producto, nos hallamos asegurado previamente que se podrá contar con el flujo necesario de materia prima a fin de evitar que el proceso se detenga durante la jornada de trabajo. De esta manera eliminamos por anticipado aquellos problemas relacionados con la falta de dicha materia antes de que los trabajadores estén frente a sus puestos de trabajo.

EL Control Durante el Trabajo

Este control se realiza a medida que se están ejecutando las labores inherentes de un trabajo específico. Tradicionalmente está relacionado con el desempleo humano, rendimiento de equipo y apariencia de los departamentos. Su objeto es asegurar durante la marcha que los planes se están cumpliendo a cabalidad y estar prestos a impedir errores que traumaticen su desarrollo.

El Post-Control

Algunos teorizantes lo denominan también control de retroalimentación dado que su objeto es obtener información después de que el personal ha trabajado en la realización de una determinada labor. Con él, se pretende tomar aquellas medidas correctivas que son necesarias una vez que se ha contemplado el comportamiento de la organización o de una de sus unidades durante un periodo específico. El Post-Control puede basarse en el comportamiento de uno o varios factores a fin de comparar el rendimiento real de la organización con el rendimiento planeado y tomar cualquier medida correctiva que asegure que los dos rendimientos sean más equivalentes.

Requisitos de un buen control

Corrección de fallas y errores: El control debe detectar e indicar errores de planeación, organización o dirección.

Previsión de fallas o errores futuros: el control, al detectar e indicar errores actuales, debe prevenir errores futuros, ya sean de planeación, organización o dirección.

Importancia del control

En control se emplea para:

Crear mejor calidad: Las fallas del proceso se detectan y el proceso se corrige para eliminar errores.

Enfrentar el cambio: Este forma parte ineludible del ambiente de cualquier organización. Los mercados cambian, la competencia en todo el mundo ofrece productos o servicios nuevos que captan la atención del público. Surgen materiales y tecnologías nuevas. Se aprueban o enmiendan reglamentos gubernamentales. La función del control sirve a los gerentes para responder a las amenazas o las oportunidades de todo ello, porque les ayuda

a detectar los cambios que están afectando los productos y los servicios de sus organizaciones.

Producir ciclos más rápidos: Una cosa es reconocer la demanda de los consumidores para un diseño, calidad, o tiempo de entregas mejorados, y otra muy distinta es acelerar los ciclos que implican el desarrollo y la entrega de esos productos y servicios nuevos a los clientes. Los clientes de la actualidad no solo esperan velocidad, sino también productos y servicios a su medida.

Agregar valor: Los tiempos veloces de los ciclos son una manera de obtener ventajas competitivas. Otra forma, aplicada por el experto de la administración japonesa Kenichi Ohmae, es agregar valor. Tratar de igualar todos los movimientos de la competencia puede resultar muy costoso y contraproducente. Ohmae, advierte, en cambio, que el principal objetivo de una organización debería ser "agregar valor" a su producto o servicio, de tal manera que los clientes lo comprarán, prefiriéndolo sobre la oferta del consumidor. Con frecuencia, este valor agregado adopta la forma de una calidad por encima de la medida lograda aplicando procedimientos de control.

Facilitar la delegación y el trabajo en equipo: La tendencia contemporánea hacia la administración participativa también aumenta la necesidad de delegar autoridad y de fomentar que los empleados trabajen juntos en equipo. Esto no disminuye la responsabilidad última de la gerencia. Por el contrario, cambia la índole del proceso de control. Por tanto, el proceso de control permite que el gerente controle el avance de los empleados, sin entorpecer su creatividad o participación en el trabajo.

Elementos del control

El control es un proceso cíclico y repetitivo. Está compuesto de cuatro elementos que se suceden:

Establecimiento de estándares: Es la primera etapa del control, que establece los estándares o criterios de evaluación o comparación. Un estándar es una norma o un criterio que sirve de base para la evaluación o comparación de alguna cosa. Existen cuatro tipos de estándares; los cuales se presentan a continuación:

Estándares de cantidad: Como volumen de producción, cantidad de existencias, cantidad de materiales primas, números de horas, entre otros.

Estándares de calidad: Como control de materia prima recibida, control de calidad de producción, especificaciones del producto, entre otros.

Estándares de tiempo: Como tiempo estándar para producir un determinado producto, tiempo medio de existencias de un productos determinado, entre otros.

Estándares de costos: Como costos de producción, costos de administración, costos de ventas, entre otros.

Evaluación del desempeño: Es la segunda etapa del control, que tiene como fin evaluar lo que se está haciendo.

Comparación del desempeño con el estándar establecido: Es la tercera etapa del control, que compara el desempeño con lo que fue establecido como estándar, para verificar si hay desvío o variación, esto es, algún error o falla con relación al desempeño esperado.

Acción correctiva: Es la cuarta y última etapa del control que busca corregir el desempeño para adecuarlo al estándar esperado. La acción correctiva es siempre una medida de corrección y adecuación de algún desvío o variación con relación al estándar esperado.

Pasos del proceso de control

El control administrativo: Es un esfuerzo sistemático para establecer normas de desempeño con objetivos de planificación, para diseñar sistemas de reinformación, para comparar los resultados reales con las normas previamente establecidas, para determinar si existen desviaciones y para medir su importancia, así como para tomar aquellas medidas que se necesiten para garantizar que todos los recursos de la empresa se usen de la manera más eficaz y eficiente posible para alcanzar los objetivos de la empresa.

En ella se divide el control en cuatro pasos los cuales son:

Establecer normas y métodos para medir el rendimiento: Representa un plano ideal, las metas y los objetivos que se han establecido en el proceso de planificación están definidos en términos claros y mensurables, que incluyen fechas límites específicas.

Medir los resultados: En muchos sentidos éste es el paso más fácil del proceso de control; las dificultades, presuntamente se han superado con los dos primeros pasos. Ahora, es cuestión de comparar los resultados medidos

con las metas o criterios previamente establecidos. Si los resultados corresponden a las normas, los gerentes pueden suponer "que todo está bajo control".

Tomar medidas correctivas: Este paso es necesario si los resultados no cumplen con los niveles establecidos (estándares) y si el análisis indica que se deben tomar medidas. Las medidas correctivas pueden involucrar un cambio en una o varias actividades de las operaciones de la organización. Por ejemplo; el dueño director de una franquicia podría ver que necesita más empleados en el mostrador para alcanzar la norma de espera de cinco minutos por clientes establecidos por McDonald's. Por su parte, los controles pueden revelar normas inadecuadas. Dependiendo de las circunstancias, las medidas correctivas podrían involucrar un cambio en las normas originales, en lugar de un cambio en la actividad.

Retroalimentación: Es básica en el proceso de control, ya que a través de la retroalimentación, la información obtenida se ajusta al sistema administrativo al correr del tiempo.

Definición de control interno

El sistema de control interno comprende el plan de la organización y todos los métodos coordinados y medidas adoptadas dentro de una empresa con el fin de salvaguardar sus activos y verificar la confiabilidad de los datos contables.

El control interno en el marco de la empresa

Contra mayor y compleja sea una empresa, mayor será la importancia de un adecuado sistema de control interno, entonces una empresa unipersonal no necesita de un sistema de control complejo.

Pero cuando tenemos empresas que tienen más de un dueño, muchos empleados, y muchas tareas delegadas. Por lo tanto los dueños pierden control y es necesario un mecanismo de control interno. Este sistema deberá ser sofisticado y complejo según se requiera en función de la complejidad de la organización.

Con la organización de tipo multinacional, los directivos imparten órdenes hacia sus filiales en distintos países, pero el cumplimiento de las mismas no puede ser controlado con su participación frecuente. Pero si así fuese su presencia no asegura que se eviten los fraudes.

Entonces cuanto más se alejan los propietarios de las operaciones mas es necesario se hace la existencia de un sistema de control interno estructurado.

Limitaciones de un sistema de control interno

Ningún sistema de control interno puede garantizar el cumplimiento de sus objetivos ampliamente, de acuerdo a esto, el control interno brinda una seguridad razonable en función de:

Costo beneficio

El control no puede superar el valor de lo que se quiere controlar.

La mayoría de los controles hacia transacciones o tareas ordinarias.

Debe establecerse bajo las operaciones repetitivas y en cuanto a las extraordinarias, existe la posibilidad que el sistema no sepa responder

El factor de error humano

Posibilidad de conclusiones que pueda evadir los controles.

Polución de fraude por acuerdo entre dos o más personas. No hay sistema de control no vulnerable a estas circunstancias.

Clasificación de los controles internos

Controles generales y específicos

Generales: No tienen un impacto sobre la calidad de las aseveraciones en los estados contables, dado que no se relacionan con la información contable.

Específicos: Se relacionan con la información contable y por lo tanto con las aseveraciones de los saldos de los estados contables. Este tipo de controles están desde el origen de la información hasta los saldos finales.

5.3 JUSTIFICACION

El Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos es una institución dedicada a brindar el servicio de oftalmología, el mismo que recibe entre 80 a 100 pacientes diarios que acuden al centro con el fin de poder mejorar sus problemas oculares, en la actualidad se encuentre ofreciendo un servicio de baja calidad debido a la falta de una estructura organizacional que permita controlar de manera adecuada todos los procesos y tareas que se desarrollan dentro de la institución.

Es por esto que es importante que la institución implemente controles que permitan verificar, constatar, palpar, si la actividad, proceso, unidad, elemento

o sistema seleccionado está cumpliendo y alcanzando o no los resultados que se esperan.

Además es importante que la institución cree un manual de funciones que nos ayude a conocer el funcionamiento interno por lo que respecta a descripción de tareas, ubicación, requerimientos y a los puestos responsables de su ejecución.

El contar con un manual de funciones y controles que nos permitan conocer y evaluar todos los procesos y tareas que se desarrollan dentro de la institución nos va a servir a que la institución cuente con un ordenamiento que nos ayude a brindar un servicio de calidad en beneficio de los pacientes, lo cual va a crear mayores ingresos a la institución ya que los pacientes se van a sentir contentos con el servicio que el hospital les está ofreciendo.

Por tal razón es importante fortalecer los procesos de planificación, organización, integración, dirección y control del personal para obtener los niveles de calidad que espera tener el Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos en beneficio de todos sus pacientes.

El área responsable de la gestión de recursos humanos jugará un papel central en las estrategias competitivas que se diseñen, ya que aportará sus procesos para atraer y retener talento en la organización.

La profesionalización de: planes de factor humano, reclutamiento, selección, contratación, orientación, capacitación y desarrollo, remuneraciones, comunicación interna, higiene y seguridad y las relaciones laborales contribuirá significativamente en la construcción de ventajas competitivas ancladas en el personal: sus conocimientos, sus experiencias, su lealtad, su integridad, su compromiso con los clientes la empresa y sus colegas.

La institución debe proyectar sus actividades con el fin de obtener un elevado nivel de calidad de servicio, puesto que este proporciona al hospital considerables beneficios en cuanto a cuota de mercado, productividad, costes, motivación del personal, diferenciación respecto a la competencia, lealtad y captación de nuevos clientes.

5.4 OBJETIVOS

5.4.1 Objetivo General de la Propuesta

Mejorar los niveles de efectividad de las actividades administrativas, a través del diseño e implementación de controles internos, para satisfacer los requerimientos de los pacientes.

5.4.2 Objetivos Específicos de la Propuesta

Analizar las actividades administrativas del hospital.

Diseñar la estructura orgánico-funcional (organigrama).

Segregar las funciones (manual de funciones).

Establecer los procedimientos administrativos (manual de procedimientos).

Diseñar políticas de control.

Elaborar una proyección presupuestaria de los controles internos.

5.5 UBICACIÓN

El Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos es una institución privada ubicada en la ciudadela las piñas en la Av. Carlos Solís y calle sin nombre en la ciudad de Milagro, en la provincia del Guayas.

Posee dos vías de acceso de segundo orden que le permite llegar a los pacientes con facilidad hasta la institución.

Figura No 24.- Mapa de la ubicación del Hospital Centro Cristiano de Servicios Médico



Fuente: Google Earth

5.6. FACTIBILIDAD

Administrativamente, la propuesta posee factibilidad de aplicación, esto se debe a la aceptación de quienes dirigen la administración del Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos, al encontrar en el proyecto una alternativa que permita mejorar los servicios ofrecidos en beneficio de los pacientes.

La factibilidad legal está dada en los estatutos y políticas internas de la institución que permiten mejorar los controles internos para desarrollar con un alto nivel de efectividad los procesos que día a día les permiten cumplir con sus funciones.

Desde el aspecto presupuestario, la propuesta hace factible su aplicación, esto se debe a que no se requiere de una mayor inversión monetaria, esta será mínima, pero los beneficios en cuanto al número de pacientes mejorarán al poder atenderse a una mayor cantidad, lo que representará un ingreso económico adicional. La factibilidad técnica está dada en el diseño de controles internos, a cargo de personal profesional, especializado en procesos, por lo tanto se asegura el éxito de los mismos.

Cuadro No 18. FODA del Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos.

Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos	
FODA	
FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
Infraestructura física apropiada.	Alianzas estratégicas con otras empresas.
Profesionales reconocidos en el sector de salud.	Seminarios de capacitación.
Existen segmentos de personal dispuesto al cambio.	Crecimiento tecnológico.
Convicción de que la administración por procesos es una oportunidad de desarrollo.	Aceptación por parte de la población milagreña.
Apoyo de la dirección del área.	Alta disponibilidad de proveedores de insumos y medicamentos oculares.
DEBILIDADES	AMANEZAS
Falta de comunicación entre las diferentes unidades.	Programas de salud gratuita por parte del M.S.P.
Altos costos de los servicios médicos.	Deterioro en la economía ecuatoriana.
Pobre capacitación en atención al paciente.	Inestabilidad política.
No se cuenta con un sistema de incentivos y recompensas específicos.	Paquetes remunerativos no satisfacen expectativas del personal.
Falta de equipos oftalmológicos.	Costo de los equipos son elevados.

Fuente: Elaborado por Julio Cevallos y Christian Ávila.

Cuadro No 19. Estrategia FOFA del Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos.

<p style="text-align: center;">ESTRATEGIAS</p> <p style="text-align: center;">FO-FA-DO-DA</p>	<p style="text-align: center;">OPORTUNIDADES</p> <p>Alianzas estratégicas con otras empresas.</p> <p>Seminarios de capacitación.</p> <p>Crecimiento tecnológico.</p> <p>Aceptación por parte de la población milagreña.</p> <p>Alta disponibilidad de proveedores de insumos y medicamentos oculares.</p>	<p style="text-align: center;">AMENAZAS</p> <p>Programas de salud gratuita por parte del M.S.P.</p> <p>Deterioro en la economía ecuatoriana.</p> <p>Inestabilidad política.</p> <p>Paquetes remunerativos no satisfacen expectativas del personal.</p> <p>Costo de los equipos son elevados.</p>
<p style="text-align: center;">FORTALEZAS</p> <p>Infraestructura física apropiada.</p> <p>Profesionales reconocidos en el sector de salud.</p> <p>Existen segmentos de personal dispuesto al cambio.</p> <p>Convicción de que la administración por procesos es una oportunidad de desarrollo.</p> <p>Apoyo de la dirección del área.</p>	<p style="text-align: center;">FO</p> <p>Proponer a los administradores una estructura orgánico-funcional que permita mejorar el servicio de oftalmología con el fin de tener aceptación por parte de los pacientes.</p> <p>Aprovechar la disponibilidad de proveedores para alcanzar alianzas que permitan dar capacitación a nuestros profesionales oftalmólogos.</p> <p>Elaborar un plan publicitario de los servicios que ofrece la institución que nos permita obtener alianzas con otras empresas.</p> <p>Seleccionar al personal dispuesto al cambio para que reciban seminarios sobre atención al paciente y poder así brindar un servicio de calidad.</p>	<p style="text-align: center;">FA</p> <p>Maximizar el aprovechamiento de los recursos financieros disponible.</p> <p>Realizar un análisis técnico de las remuneraciones percibidas por los empleados.</p> <p>Premiar el mérito innovador.</p>

Fuente: Elaborado por Julio Cevallos y Christian Ávila

Cuadro No 20. Estrategia DODA del Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos

<p>ESTRATEGIAS</p> <p>FO-FA-DO-DA</p>	<p>OPORTUNIDADES</p> <p>Alianzas estratégicas con otras empresas.</p> <p>Seminarios de capacitación.</p> <p>Crecimiento tecnológico.</p> <p>Aceptación por parte de la población milagreña.</p> <p>Alta disponibilidad de proveedores de insumos y medicamentos oculares.</p>	<p>AMENAZAS</p> <p>Programas de salud gratuita por parte del M.S.P.</p> <p>Deterioro en la economía ecuatoriana.</p> <p>Inestabilidad política.</p> <p>Paquetes remunerativos no satisfacen expectativas del personal.</p> <p>Costo de los equipos son elevados.</p>
<p>DEBILIDADES</p> <p>Falta de comunicación entre las diferentes unidades.</p> <p>Altos costos de los servicios médicos.</p> <p>Pobre capacitación en atención al paciente.</p> <p>No se cuenta con un sistema de incentivos y recompensas específicos.</p> <p>Falta de equipos oftalmológicos.</p>	<p>DO</p> <p>Diseñar un programa de capacitación para los empleados, que les permita brindar un servicio de calidad a los pacientes.</p> <p>Realizar una evaluación financiera, que permita adquirir equipos modernos para beneficio de los pacientes.</p> <p>Establecer controles internos que ayuden a mejorar la comunicación entre los diferentes departamentos, con el propósito de tener aceptación por parte de los pacientes.</p>	<p>DA</p> <p>Crear un sistema de incentivos que permita satisfacer las necesidades de los empleados.</p> <p>Establecer alianzas con el M.S.P. que nos ayude a suplir el alto costos de los servicios médicos ofrecidos por el hospital.</p>

Fuente: Elaborado por Julio Cevallos y Christian Ávila.

5.7. DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

5.7.1. Actividades

La propuesta contempla la elaboración de actividades que correspondan a controles internos, los mismos que lograrán un nivel de eficiencia medible a través de la cantidad de pacientes atendidos y la disminución de quejas.

5.7.1.1. Actividades administrativas del hospital.

Actividades Propuestas:

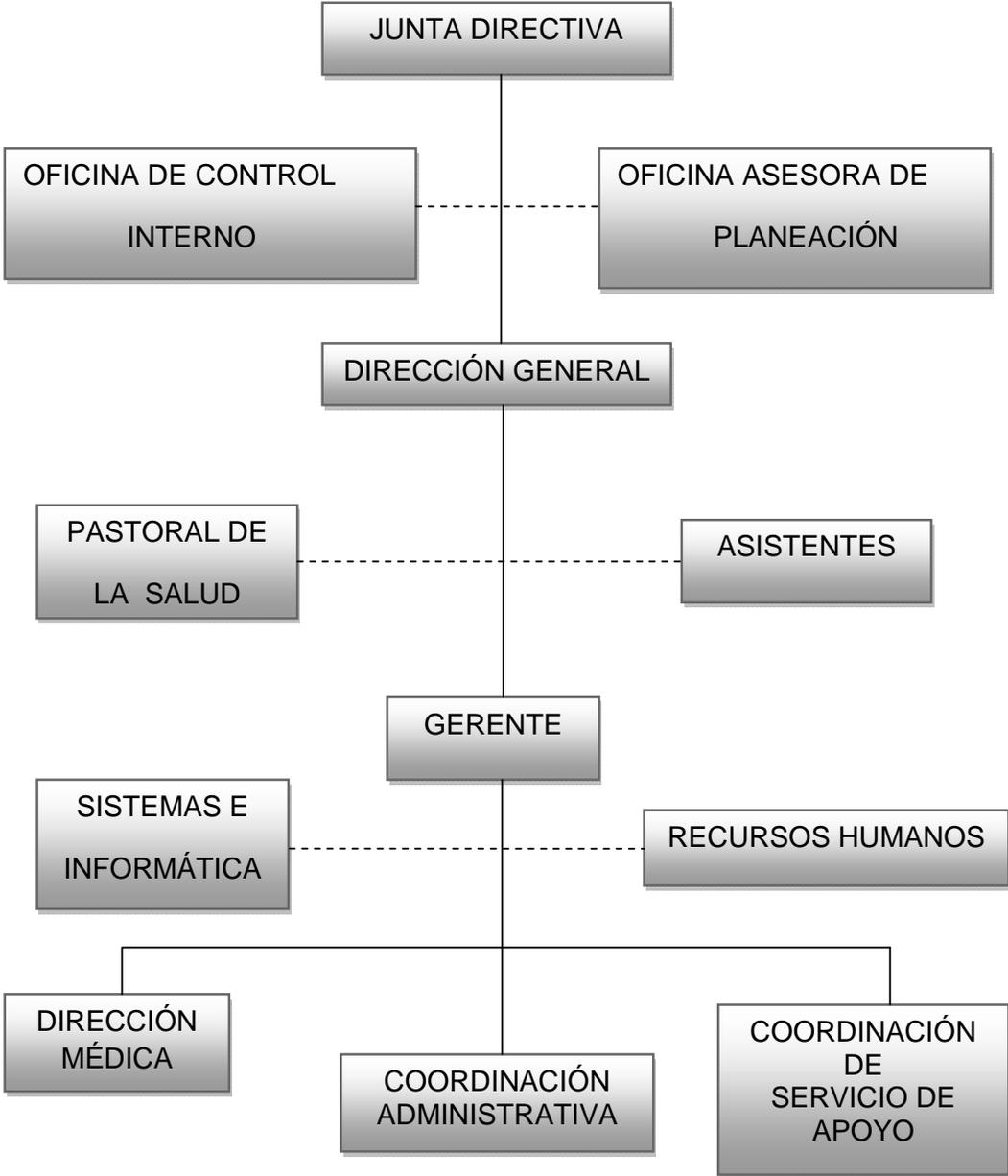
1. Dirigir, planificar, organizar, coordinar, evaluar y controlar los servicios de oftalmología, dentro de la política institucional diseñada e implementada por el centro.
2. Distribuir los recursos humanos, según las cargas de trabajo previsible, garantizando la cobertura del servicio en parámetros de cantidad y calidad.
3. Diseñar un sistema de registros de ejecución y evaluación para el Control de Calidad.
4. Crear un sistema de recogida de datos (encuesta y buzón de sugerencias) sobre posibles causas de desmotivación y promoción en nuestro personal.

Se han propuesto las siguientes actividades (no existentes en la actualidad) estas permitirán mejorar el servicio de atención a pacientes que en la actualidad ofrece el Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos.

Además estas actividades propuestas van a permitir llevar un control eficiente de cada una de las actividades que debe desempeñar cada persona que labora en la institución, logrando así que el servicio que se ofrezca al paciente sea de calidad, lo que va a generar mayor afluencia de pacientes, generando así mayores ingresos económicos que van a ayudar a que la institución pueda invertir en materia de tecnología moderna y en la contratación de médicos oftalmólogos que permita agilizar la atención al paciente en el Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos.

5.7.1.2. Estructura orgánico-funcional (organigrama).

Cuadro N° 21



5.7.1.3. Segregación de las funciones (Manual de Funciones)

Cuadro N° 22

Director General	
Requisitos del Puesto	Funciones Específicas
<p>Dirigir, vigilar, controlar, coordinar y evaluar las diferentes áreas de la empresa.</p> <p>Determina los niveles, cargos y funciones que desempeñan los responsables de área, así como del personal, en general.</p> <p>Rinde periódicamente informes de gestión a la junta directiva y ejecuta sus decisiones.</p> <p>Es necesario que mantenga una buena línea de comunicación con sus colaboradores.</p> <p>Dirige a las personas para hacer ejecutar los planes.</p> <p>Controla las actividades.</p> <p>Es la imagen de la empresa, provee de contactos y relaciones empresariales.</p> <p>Perfil</p> <p>Edad: 30 años</p> <p>Sexo: Indistinto</p> <p>Formación: Profesional con título en administración de empresas o carreras afines.</p> <p>Experiencia: mayor a 3 años en cargos similares.</p>	<p>Supervisar todas las áreas para saber las necesidades de la empresa y tomar decisiones inteligentes que mejoren la situación de ésta.</p>

Gerente General	
Requisitos del puesto	Funciones específicas
<p>Dirige, regula, vigila y supervisa la actividad general de la empresa, el proceso de los programas y objetivos de la misma, suscribiendo los actos administrativos y contratos que para tales fines deban celebrarse.</p> <p>Será responsable del manejo eficiente de la empresa, de figurar como representante legal de la misma y autorizar el giro de cheques.</p> <p>Perfil</p> <p>Edad: 30 años</p> <p>Sexo: Indistinto</p> <p>Formación: Profesional con título en administración de empresas o carreras afines.</p> <p>Experiencia: mayor a 3 años en cargos similares.</p>	<p>Contratar todos los cargos gerenciales.</p> <p>Ejecutar evaluaciones periódicas acerca del cumplimiento de las funciones de los diversos departamentos.</p> <p>Planear y desarrollar metas a corto y largo plazo.</p> <p>Crear y sostener buenas relaciones con los clientes proveedores.</p>

Jefe de Recursos Humanos	
Requisitos del puesto	Funciones específicas
<p>Asegurar que todo el personal que ingrese a la institución, cumpla con los requisitos normativos y niveles de competencia en lo que se refiere a conocimientos, actitudes y habilidades, que contribuyan al desarrollo de una cultura de calidad en el servicio.</p> <p>Contribuir de manera racional y eficiente en la selección de personal.</p> <p>Perfil</p> <p>Formación académica: Licenciatura en administración de empresas, psicología industrial, ingeniería industrial o carreras afines.</p> <p>Experiencia: 3 años en cargos similares.</p>	<p>Garantizar que se realicen eficientemente las labores relacionadas con la administración así como las operaciones de jubilaciones.</p> <p>Supervisar las actividades relativas al plan de retiro (jubilaciones y pensiones).</p> <p>Planificar, dirigir y supervisar los programas de los diferentes subsistemas de recursos humanos (reclutamiento, selección y evaluación del desempeño) así como la aplicación de las políticas del personal.</p>

Contador	
Requisitos del puesto	Funciones específicas
<p>Es responsable de la recopilación, verificación, análisis, interpretación y registros de transacciones contables de acuerdo a principios de contabilidad de general aceptación en el Ecuador, con el fin de asegurar la presentación de informes contables y de análisis financieros debidamente fundamentados, para incluirlos como parte de la emisión de los estados financieros de la institución.</p> <p>Perfil</p> <p>Formación académica: Título de Contador Público Autorizado.</p> <p>Experiencia: 1 año de experiencia en actividades de contabilidad y trabajo en grupo.</p>	<p>Aperturar los libros de contabilidad.</p> <p>Establecer sistema de contabilidad.</p> <p>Analizar estados financieros.</p> <p>Certificar las planillas para pago de impuestos.</p> <p>Aplicar beneficios y reportes de dividendos.</p> <p>Elaborar reportes financieros para toma de decisiones.</p> <p>Controlar gastos y/o ingresos presupuestales.</p> <p>Efectuar conciliaciones bancarias.</p> <p>Formular balances del movimiento contable.</p>

5.7.1.4. Procedimientos administrativos (manual de procedimientos).

Proceso de entrega de medicamentos:

Detalle de las actividades:

1. Los proveedores envían los productos.
2. El señor de farmacia recibe los productos y verifica que estén en buen estado.
3. Se realiza un inventario de los productos llegados.
4. Se los pone a la venta al público.

Proceso de atención al paciente:

Detalles de las actividades:

1. Paciente llegue y coge un ticket y espera en la sala que su número salga en la pantalla.

2. Se acerca a caja con su cédula de identidad para poder anotar sus datos personales en la ficha médica.
3. El técnico oftálmico llama al paciente para llenar la ficha con los problemas referidos por el mismo.
4. El médico examina al enfermo y envía el tratamiento adecuado para su enfermedad.

Proceso para la realización de cirugía oftalmológica:

Detalles de las actividades:

1. El paciente ingresa a la sala post-operatoria.
2. Se le toman los signos vitales.
3. Ingresa al quirófano para ser intervenido quirúrgicamente.
4. Vuelve a la sala post-operatoria, se le da las indicaciones y se retira a su casa.

5.7.1.5. Diseño de políticas de control.

Las actividades administrativas se desarrollarán en forma efectiva, a través del cumplimiento de las siguientes políticas:

Políticas para el proceso de entrega de medicamentos:

1. Los medicamentos son almacenados de manera ordenada y cuidadosa en el cuarto de provisión.
2. Las condiciones de almacenamiento se revisaran periódicamente.
3. Se entregara del cuarto de provisiones medicamentos a la farmacia de acuerdo a las existencias habidas en la botica.
4. No se facturaran productos vencidos, malogrados o con signos de alteración.

Políticas para el proceso de atención al paciente:

1. La información que el médico le brinda al paciente deber ser precisa y clara, que le permita al paciente tomar la decisión de las propuestas de diagnóstico que el médico sugiera.
2. El médico debe presentarse correctamente ante el paciente, proporcionando su nombre completo, su especialidad y actividad que desarrolla dentro de la institución.
3. Tanto el médico como el paciente deber crear un ambiente de respeto mutuo, que les permita al médico realizar un buen diagnóstico.

4. Bajo ningún concepto el paciente puede recibir menosprecio por parte de los médicos ya sea por su clase social, su cultura o su etnia.

Políticas para el proceso de cirugía:

1. El quirófano debe contar con una asepsia adecuada y con todos los insumos esterilizados.
2. El familiar del paciente firmara un acuerdo en donde desligue al hospital de cualesquier riesgo quirúrgico que se presente durante la cirugía.
3. Las enfermeras serán las responsables de tomar los signos vitales de los pacientes a ser intervenidos quirúrgicamente.
4. Todo paciente antes de ser intervenido quirúrgicamente debe realizarse un control cardiológico y exámenes de laboratorio para poder constatar su estado de salud actual.
5. El personal de enfermería está en la obligación de proveer de un listado de recomendaciones post-operatoria a los pacientes para su respectivo cuidado.

5.7.1.6. Proyección presupuestaria de los controles internos.

Cuadro N° 23

Detalle de los controles internos implementados y sus costos

Medidas de Control Interno	Costos
Segregación de funciones (personal adicional)	500,00
Procesos	800,00
Políticas	350,00
TOTAL	1650,00

Ingreso diario por atención de pacientes (situación actual, sin implementación de la propuesta)

En la actualidad al Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos acuden un promedio de 70 pacientes diariamente.

Consulta oftalmológica	\$ 8,00	c/consulta
70 pacientes	\$ 560,00	total de consulta
Cirugías diarias		
5 cataratas diarias	\$ 230,00	c/ojo
6 pterigion diarios	\$ 100,00	c/ojo

En la actualidad al hospital le queda diariamente 560,00 dólares por concepto de consultas, 1150,00 dólares por cirugías de catarata y 600,00 dólares por cirugías de pterigion.

A los valores de cirugías de catarata y pterigion hay que restarle los gastos de los insumos que se usan por paciente al momento de realizar las cirugías.

Proyección presupuestaria de la cantidad de pacientes adicionales atendidos.

Con la implementación de procesos, políticas, controles internos y segregación de funciones vamos a obtener un incremento de 20 pacientes más por día, lo que va a generar que el número de pacientes de cirugías que se realizan por día también incremente generando así mayores ingresos para la institución.

5.7.2. RECURSOS, ANÁLISIS FINANCIERO

Cuadro N° 24

DETALLES DE GASTOS							
GASTOS ADMINISTRATIVOS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO
1 Director general	950,00	950,00	950,00	950,00	950,00	950,00	950,00
1 Gerente general	700,00	700,00	700,00	700,00	700,00	700,00	700,00
1 Jefe de Recursos Humanos	500,00	500,00	500,00	500,00	500,00	500,00	500,00
1 Contador	400,00	400,00	400,00	400,00	400,00	400,00	400,00
1 Administrador	292,00	292,00	292,00	292,00	292,00	292,00	292,00
1 Cajero	300,00	300,00	300,00	300,00	300,00	300,00	300,00
8 Tecnicos Oftalmicos	2.560,00	2.560,00	2.560,00	2.560,00	2.560,00	2.560,00	2.560,00
1 Director Medico	292,00	292,00	292,00	292,00	292,00	292,00	292,00
Aporte patronal	668,33	668,33	668,33	668,33	668,33	668,33	668,33
Decimo cuarto			3.212,00				
Decimo tercero							
TOTAL DE GASTOS ADMINISTRATIVOS	6.662,33	6.662,33	9.874,33	6.662,33	6.662,33	6.662,33	6.662,33
GASTOS GENERALES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO
AGUA	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00
ENERGIA ELECTRICA	500,00	500,00	500,00	500,00	500,00	500,00	500,00
TELEFONO	150,00	150,00	150,00	150,00	150,00	150,00	150,00
SERVICIO DE INTERNET	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00
UTILES DE OFICINA	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
MATERIALES DE LIMPIEZA	25,00	25,00	25,00	25,00	25,00	25,00	25,00
DEPRECIACION DE EDIFICIO	416,67	416,67	416,67	416,67	416,67	416,67	416,67
DEPRECIACION DE VEHICULO	933,33	933,33	933,33	933,33	933,33	933,33	933,33
DEPRECIACION MUEBLES Y ENSERES	43,75	43,75	43,75	43,75	43,75	43,75	43,75
DEPRECIACION DE EQUIPO DE COMPUTACION	137,21	137,21	137,21	137,21	137,21	137,21	137,21
DEPRECIACION DE EQUIPO DE OFICINA	12,00	12,00	12,00	12,00	12,00	12,00	12,00
TOTAL DE GASTOS GENERALES	2.407,96	2.407,96	2.407,96	2.407,96	2.407,96	2.407,96	2.407,96
GASTOS DE VENTAS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO
PUBLICIDAD	150,00	150,00	150,00	150,00	150,00	150,00	150,00
TOTAL GASTOS DE VENTAS	150,00	150,00	150,00	150,00	150,00	150,00	150,00
TOTAL GASTOS INDIRECTOS	9.220,29	9.220,29	12.432,29	9.220,29	9.220,29	9.220,29	9.220,29
GASTOS DE FLUJO DE CAJA	8.610,66	8.610,66	11.822,66	8.610,66	8.610,66	8.610,66	8.610,66
GASTOS GENERALES	865,00	865,00	865,00	865,00	865,00	865,00	865,00
DEPRECIACIONES	1.542,96	1.542,96	1.542,96	1.542,96	1.542,96	1.542,96	1.542,96
DEPRECIACION ACUMULADA	1.542,96	3.085,92	4.628,88	6.171,83	7.714,79	9.257,75	10.800,71

DETALLES DE GASTOS					
GASTOS ADMINISTRATIVOS	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
1 Director general	950,00	950,00	950,00	950,00	950,00
1 Gerente general	700,00	700,00	700,00	700,00	700,00
1 Jefe de Recursos Humanos	500,00	500,00	500,00	500,00	500,00
1 Contador	400,00	400,00	400,00	400,00	400,00
1 Administrador	292,00	292,00	292,00	292,00	292,00
1 Cajero	300,00	300,00	300,00	300,00	300,00
8 Tecnicos Oftalmicos	2.560,00	2.560,00	2.560,00	2.560,00	2.560,00
1 Director Medico	292,00	292,00	292,00	292,00	292,00
Aporte patronal	668,33	668,33	668,33	668,33	668,33
Decimo cuarto					
Decimo tercero					5.994,00
TOTAL DE GASTOS ADMINISTRATIVOS	6.662,33	6.662,33	6.662,33	6.662,33	12.656,33
GASTOS GENERALES	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
AGUA	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00
ENERGIA ELECTRICA	500,00	500,00	500,00	500,00	500,00
TELEFONO	150,00	150,00	150,00	150,00	150,00
SERVICIO DE INTERNET	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00
UTILES DE OFICINA	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
MATERIALES DE LIMPIEZA	25,00	25,00	25,00	25,00	25,00
DEPRECIACION DE EDIFICIO	416,67	416,67	416,67	416,67	416,67
DEPRECIACION DE VEHICULO	933,33	933,33	933,33	933,33	933,33
DEPRECIACION MUEBLES Y ENSERES	43,75	43,75	43,75	43,75	43,75
DEPRECIACION DE EQUIPO DE COMPUTACION	137,21	137,21	137,21	137,21	137,21
DEPRECIACION DE EQUIPO DE OFICINA	12,00	12,00	12,00	12,00	12,00
TOTAL DE GASTOS GENERALES	2.407,96	2.407,96	2.407,96	2.407,96	2.407,96
GASTOS DE VENTAS	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
PUBLICIDAD	150,00	150,00	150,00	150,00	150,00
TOTAL GASTOS DE VENTAS	150,00	150,00	150,00	150,00	150,00
TOTAL GASTOS INDIRECTOS	9.220,29	9.220,29	9.220,29	9.220,29	15.214,29
GASTOS DE FLUJO DE CAJA	8.610,66	8.610,66	8.610,66	8.610,66	14.604,66
GASTOS GENERALES	865,00	865,00	865,00	865,00	865,00
DEPRECIACIONES	1.542,96	1.542,96	1.542,96	1.542,96	1.542,96
DEPRECIACION ACUMULADA	12.343,67	13.886,63	15.429,59	16.972,54	18.515,50

DETALLES DE GASTOS					
GASTOS ADMINISTRATIVOS	ANO 1	ANO 2	ANO 3	ANO 4	ANO 5
1 Director general	11.401,00	11.971,05	12.569,60	13.198,08	13.857,99
1 Gerente general	8.401,00	8.821,05	9.262,10	9.725,21	10.211,47
1 Jefe de Recursos Humanos	6.001,00	6.301,05	6.616,10	6.946,91	7.294,25
1 Contador	4.801,00	5.041,05	5.293,10	5.557,76	5.835,65
1 Administrador	3.505,00	3.680,25	3.864,26	4.057,48	4.260,35
1 Cajero	3.601,00	3.781,05	3.970,10	4.168,61	4.377,04
8 Tecnicos Oftalmicos	30.728,00	32.264,40	33.877,62	35.571,50	37.350,08
1 Director Medico	3.505,00	3.680,25	3.864,26	4.057,48	4.260,35
Aporte patronal	8.019,97	8.420,97	8.842,02	9.284,12	9.748,33
Decimo cuarto	3.212,00	3.372,60	3.541,23	3.718,29	3.904,21
Decimo tercero	5.994,00	6.293,70	6.608,39	6.938,80	7.285,74
TOTAL DE GASTOS ADMINISTRATIVOS	89.168,97	93.627,42	98.308,79	103.224,23	108.385,44
		93.627,42	98.308,79	103.224,23	108.385,44
GASTOS GENERALES	ANO 1	ANO 2	ANO 3	ANO 4	ANO 5
AGUA	120,00	126,00	132,30	138,92	145,86
ENERGIA ELECTRICA	6.000,00	6.300,00	6.615,00	6.945,75	7.293,04
TELEFONO	1.800,00	1.890,00	1.984,50	2.083,73	2.187,91
SERVICIO DE INTERNET					
UTILES DE OFICINA	1.200,00	1.260,00	1.323,00	1.389,15	1.458,61
MATERIALES DE LIMPIEZA	300,00	315,00	330,75	347,29	364,65
DEPRECIACION DE EDIFICIO	5.000,00	5.000,00	5.000,00	5.000,00	5.000,00
DEPRECIACION DE VEHICULO	11.200,00				
DEPRECIACION MUEBLES Y ENSERES	525,00	525,00	525,00	525,00	525,00
DEPRECIACION DE EQUIPO DE COMPUTACION	1.646,50	1.646,50	1.646,50	-	-
DEPRECIACION DE EQUIPO DE OFICINA	144,00	144,00	144,00	144,00	144,00
TOTAL DE GASTOS GENERALES	27.935,50	17.206,50	17.701,05	16.573,83	17.119,07
GASTOS DE VENTAS	ANO 1	ANO 2	ANO 3	ANO 4	ANO 5
PUBLICIDAD	1.800,00	1.890,00	1.984,50	2.083,73	2.187,91
TOTAL GASTOS DE VENTAS	1.800,00	1.890,00	1.984,50	2.083,73	2.187,91
TOTAL GASTOS INDIRECTOS	118.904,47	112.723,92	117.994,34	121.881,78	127.692,42
GASTOS DE FLUJO DE CAJA	111.588,97	105.408,42	110.678,84	116.212,78	122.023,42
GASTOS GENERALES	9.420,00	9.891,00	10.385,55	10.904,83	11.450,07
		9.891,00	10.385,55	10.904,83	11.450,07
DEPRECIACIONES	18.515,50	7.315,50	7.315,50	5.669,00	5.669,00
DEPRECIACION ACUMULADA	18.515,50	25.831,00	33.146,51	38.815,51	44.484,51

Cuadro N° 25

DETALLE DE ACTIVOS			
CANTIDAD	DESCRIPCION	C. UNITARIO	C. TOTAL
	<u>EDIFICIOS</u>		
	Construccion	100000	100000,00
	TOTAL DE EDIFICO		100000,00
	<u>TERRENO</u>		
	Terreno	50000	50000,00
	TOTAL DE TERRENO		50000,00
15	escritorios	120	1.800,00
20	silla ejecutiva	50	1.000,00
5	archivero	40	200,00
150	sillas de espera	15	2.250,00
	<u>TOTAL DE MUEBLES Y ENSERES</u>		5.250,00
	<u>EQUIPOS DE OFICINA</u>		
5	calculadoras sumadoras	50	250,00
2	dispositivos mobiles	90	180,00
1	caja registradora	830	830,00
6	telefono	30	180,00
	<u>TOTAL DE EQUIPOS DE OFICINA</u>		1.440,00
	<u>EQUIPOS DE COMPUTO</u>		
11	computadora	400	4.400,00
6	impresora multifunción	90	540,00
	<u>TOTAL DE EQUIPOS DE COMPUTO</u>		4.940,00
	<u>VEHICULOS</u>		
1	camioneta	26000	26.000,00
1	furgoneta	30000	30.000,00
			56.000,00
	<u>TOTAL DE ACTIVOS</u>		217.630,00

Cuadro N° 26

PRESUPUESTO DE INGRESOS						
INGRESO DE VENTAS	PVP	CANTIDAD	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL
CIRUJIA DE CATARATAS	250	30	7.500,00	7.500,00	7.500,00	7.500,00
CIRUJIA PTERIGION	100	45	4.500,00	4.500,00	4.500,00	4.500,00
CONSULTA OFTALMOLOGICAS	8	1400	11.200,00	11.200,00	11.200,00	11.200,00
TOTAL DE INGRESOS			15.700,00	15.700,00	15.700,00	15.700,00
PRESUPUESTO DE INGRESOS						
INGRESO DE VENTAS	PVP	CANTIDAD	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO
CIRUJIA DE CATARATAS	250	30	7.500,00	7.500,00	7.500,00	7.500,00
CIRUJIA PTERIGION	100	45	4.500,00	4.500,00	4.500,00	4.500,00
CONSULTA OFTALMOLOGICAS	8	1400	11.200,00	11.200,00	11.200,00	11.200,00
TOTAL DE INGRESOS			15.700,00	15.700,00	15.700,00	15.700,00
PRESUPUESTO DE INGRESOS						
INGRESO DE VENTAS	PVP	CANTIDAD	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
CIRUJIA DE CATARATAS	250	30	7.500,00	7.500,00	7.500,00	7.500,00
CIRUJIA PTERIGION	100	45	4.500,00	4.500,00	4.500,00	4.500,00
CONSULTA OFTALMOLOGICAS	8	1400	11.200,00	11.200,00	11.200,00	11.200,00
TOTAL DE INGRESOS			15.700,00	15.700,00	15.700,00	15.700,00
PRESUPUESTO DE INGRESOS						
INGRESO DE VENTAS	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5	
CIRUJIA DE CATARATAS	30.000,00	31.500,00	33.075,00	34.728,75	36.465,19	
CIRUJIA PTERIGION	18.000,00	18.900,00	19.845,00	20.837,25	21.879,11	
CONSULTA OFTALMOLOGICAS	44.800,00	47.040,00	49.392,00	51.861,60	54.454,68	
TOTAL DE INGRESOS	62.800,00	65.940,00	69.237,00	72.698,85	76.333,79	

Cuadro N° 27

INVERSION DEL PROYECTO	
EDIFICIO	100.000,00
TERRENO	50.000,00
VEHICULO	56.000,00
EQUIPOS DE COMPUTO	4.940,00
MUEBLES Y ENSERES	5.250,00
EQUIPOS DE OFICINA	1.440,00
TOTAL DE LA INVERSION	217.630,00

FINANCIAMIENTO DEL PROYECTO		
INVERSION TOTAL	100%	
FINANCIADO	60%	
APORTES PROPIOS	40%	

TASA		
TASA ANUAL DE INTERES PRESTAMO		15,20%

HOSPITAL CENTRO CRISTIANO DE SERVICIOS MÉDICOS

Cuadro N° 28

DETALLE BALANCE GENERAL									
BALANCE GENERAL	AÑO 0	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO
CUENTAS									
ACTIVO CORRIENTE									
CAJA -BANCOS	-24.000,00	-18.326,23	-12.652,45	-9.026,33	-3.352,55	2.321,22	7.994,99	13.668,77	19.342,54
TOTAL ACTIVO CORRIENTE	-24.000,00	-18.326,23	-12.652,45	-9.026,33	-3.352,55	2.321,22	7.994,99	13.668,77	19.342,54
ACTIVOS FIJOS									
DEPRECIAC. ACUMULADA		1.542,96	3.085,92	4.628,88	6.171,83	7.714,79	9.257,75	10.800,71	12.343,67
TOTAL DE ACTIVO FIJO	217.630,00	216.087,04	214.544,08	213.001,12	211.458,17	209.915,21	208.372,25	206.829,29	205.286,33
TOTAL DE ACTIVOS	<u>193.630,00</u>	<u>197.760,82</u>	<u>201.891,63</u>	<u>203.974,80</u>	<u>208.105,61</u>	<u>212.236,43</u>	<u>216.367,24</u>	<u>220.498,06</u>	<u>224.628,87</u>
PATRIMONIO									
APORTE CAPITAL	193.630,00	193.630,00	193.630,00	193.630,00	193.630,00	193.630,00	193.630,00	193.630,00	193.630,00
UTILIDAD DEL EJERCICIO		4.130,82	4.130,82	2.083,17	4.130,82	4.130,82	4.130,82	4.130,82	4.130,82
UTILIDAD AÑOS ANTERIORES		0,00	4.130,82	8.261,63	10.344,80	14.475,61	18.606,43	22.737,24	26.868,06
TOTAL PATRIMONIO	<u>193.630,00</u>	<u>197.760,82</u>	<u>201.891,63</u>	<u>203.974,80</u>	<u>208.105,61</u>	<u>212.236,43</u>	<u>216.367,24</u>	<u>220.498,06</u>	<u>224.628,87</u>
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO	<u>193.630,00</u>	<u>197.760,82</u>	<u>201.891,63</u>	<u>203.974,80</u>	<u>208.105,61</u>	<u>212.236,43</u>	<u>216.367,24</u>	<u>220.498,06</u>	<u>224.628,87</u>

HOSPITAL CENTRO CRISTIANO DE SERVICIOS MÉDICOS

DETALLE BALANCE GENERAL									
BALANCE GENERAL	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
CUENTAS									
ACTIVO CORRIENTE									
CAJA -BANCOS	25.016,32	30.690,09	36.363,86	38.216,46	-41.241,54	-63.740,75	-87.497,51	-113.171,56	-140.232,06
TOTAL ACTIVO CORRIENTE	25.016,32	30.690,09	36.363,86	38.216,46	-41.241,54	-63.740,75	-87.497,51	-113.171,56	-140.232,06
ACTIVOS FIJOS	217.630,00	217.630,00	217.630,00	217.630,00	217.630,00	217.630,00	217.630,00	217.630,00	217.630,00
DEPRECIAC. ACUMULADA	13.886,63	15.429,59	16.972,54	18.515,50	18.515,50	25.831,00	33.146,51	38.815,51	44.484,51
TOTAL DE ACTIVO FIJO	203.743,37	202.200,42	200.657,46	199.114,50	199.114,50	191.799,00	184.483,49	178.814,49	173.145,49
TOTAL DE ACTIVOS	228.759,69	232.890,50	237.021,32	237.330,96	157.872,96	128.058,25	96.985,99	65.642,94	32.913,43
PATRIMONIO									
APOORTE CAPITAL	193.630,00	193.630,00	193.630,00	193.630,00	193.630,00	193.630,00	193.630,00	193.630,00	193.630,00
UTILIDAD DEL EJERCICIO	4.130,82	4.130,82	4.130,82	309,64	-35.757,04	-29.814,71	-31.072,26	-31.343,05	-32.729,50
UTILIDAD AÑOS ANTERIORES	30.998,87	35.129,69	39.260,50	43.391,32		-35.757,04	-65.571,75	-96.644,01	-127.987,06
TOTAL PATRIMONIO	228.759,69	232.890,50	237.021,32	237.330,96	157.872,96	128.058,25	96.985,99	65.642,94	32.913,43
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO	228.759,69	232.890,50	237.021,32	237.330,96	157.872,96	128.058,25	96.985,99	65.642,94	32.913,43

Cuadro N° 29

HOSPITAL CENTRO CRISTIANO

ESTADO DE RESULTADOS					
	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
ingresos por servicios	\$ 62.800,00	\$ 65.940,00	\$ 69.237,00	\$ 72.698,85	\$ 76.333,79
ingresos por servicios	\$ 62.800,00	\$ 65.940,00	\$ 69.237,00	\$ 72.698,85	\$ 76.333,79
(-)GASTOS ADMINISTRATIVOS	\$ 89.153,97	\$ 93.611,67	\$ 98.292,25	\$ 103.206,87	\$ 108.367,21
(-)GASTOS GENERALES	\$ 27.935,50	\$ 17.206,50	\$ 17.701,05	\$ 16.573,83	\$ 17.119,07
(-)GASTOS DE MARKETING	\$ 1.800,00	\$ 1.890,00	\$ 1.984,50	\$ 2.083,73	\$ 2.187,91
UTILIDAD OPERACIONAL	-\$ 56.089,47	-\$ 46.768,17	-\$ 48.740,81	-\$ 49.165,57	-\$ 51.340,40
UTILIDAD ANTES DE PART. DE TRAB.	-\$ 56.089,47	-\$ 46.768,17	-\$ 48.740,81	-\$ 49.165,57	-\$ 51.340,40
PARTICIPACION DE EMPLEADOS	-\$ 8.413,42	-\$ 7.015,23	-\$ 7.311,12	-\$ 7.374,84	-\$ 7.701,06
UTILIDAD ANTES DE IMP.	-\$ 47.676,05	-\$ 39.752,95	-\$ 41.429,69	-\$ 41.790,73	-\$ 43.639,34
IMPUESTO	-\$ 11.919,01	-\$ 9.938,24	-\$ 10.357,42	-\$ 10.447,68	-\$ 10.909,83
UTILIDAD NETA	-\$ 35.757,04	-\$ 29.814,71	-\$ 31.072,26	-\$ 31.343,05	-\$ 32.729,50

HOSPITAL CENTRO CRISTIANO DE SERVICIOS MÉDICOS

Cuadro N° 30

FLUJO DE CAJA PROYECTADO								
	AÑO 0	ENE.	FEB.	MAR.	ABR.	MAY.	JUN.	JUL.
INGRESOS OPERATIVOS								
ingresos por servicios		15.700,00	15.700,00	15.700,00	15.700,00	15.700,00	15.700,00	15.700,00
TOTAL INGRESOS OPERATIVOS		15.700,00	15.700,00	15.700,00	15.700,00	15.700,00	15.700,00	15.700,00
EGRESOS OPERATIVOS								
INVERSION INICIAL	217.630,00							
GASTO DE ADMINISTRATIVOS		6.662,33	6.662,33	9.874,33	6.662,33	6.662,33	6.662,33	6.662,33
GASTO DE VENTAS		150,00	150,00	150,00	150,00	150,00	150,00	150,00
GASTOS GENERALES		865,00	865,00	865,00	865,00	865,00	865,00	865,00
COSTOS DE VENTAS		-	-	-	-	-	-	-
PAGO PARTICIP. EMPLEADOS		971,96	971,96	490,16	971,96	971,96	971,96	971,96
PAGO DEL IMPUESTO A LA RENTA		1.376,94	1.376,94	694,39	1.376,94	1.376,94	1.376,94	1.376,94
TOTAL DE EGRESOS OPERATIVOS	217.630,00	10.026,23	10.026,23	12.073,88	10.026,23	10.026,23	10.026,23	10.026,23
FLUJO OPERATIVO	-217.630,00	5.673,77	5.673,77	3.626,12	5.673,77	5.673,77	5.673,77	5.673,77
INGRESOS NO OPERATIVOS								
PRESTAMO BANCARIO	-							
TOTAL ING. NO OPERATIVOS	-							
EGRESOS NO OPERATIVOS								
INVERSIONES								
PAGO DE CAPITAL		-	-	-	-	-	-	-
PAGO DE INTERESES		-	-	-	-	-	-	-
TOTAL EGRESOS NO OPERATIVOS	-	-	-	-	-	-	-	-
FLUJO NETO NO OPERATIVO	-	-	-	-	-	-	-	-
FLUJO NETO	-217.630,00	5.673,77	5.673,77	3.626,12	5.673,77	5.673,77	5.673,77	5.673,77
SALDO INICIAL	-24.000,00	-24.000,00	-18.326,23	-12.652,45	-9.026,33	-3.352,55	2.321,22	7.994,99
FLUJO ACUMULADO	-24.000,00	-18.326,23	-12.652,45	-9.026,33	-3.352,55	2.321,22	7.994,99	13.668,77

HOSPITAL CENTRO CRISTIANO DE SERVICIOS MÉDICOS

FLUJO DE CAJA PROYECTADO										
	AGO.	SEPT.	OCT.	NOV.	DIC.	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
INGRESOS OPERATIVOS										
ingresos por servicios	15.700,00	15.700,00	15.700,00	15.700,00	15.700,00	62.800,00	65.940,00	69.237,00	72.698,85	76.333,79
TOTAL INGRESOS OPERATIVOS	15.700,00	15.700,00	15.700,00	15.700,00	15.700,00	62.800,00	65.940,00	69.237,00	72.698,85	76.333,79
EGRESOS OPERATIVOS										
INVERSION INICIAL										
GASTO DE ADMINISTRATIVOS	6.662,33	6.662,33	6.662,33	6.662,33	12.656,33	89.153,97	93.611,67	98.292,25	103.206,87	108.367,21
GASTO DE VENTAS	150,00	150,00	150,00	150,00	150,00	1.800,00	1.890,00	1.984,50	2.083,73	2.187,91
GASTOS GENERALES	865,00	865,00	865,00	865,00	865,00	9.420,00	9.891,00	10.385,55	10.904,83	11.450,07
COSTOS DE VENTAS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PAGO PARTICIP. EMPLEADOS	971,96	971,96	971,96	971,96	72,86	-8.413,42	-7.015,23	-7.311,12	-7.374,84	-7.701,06
PAGO DEL IMPUESTO A LA RENTA	1.376,94	1.376,94	1.376,94	1.376,94	103,21	-11.919,01	-9.938,24	-10.357,42	-10.447,68	-10.909,83
TOTAL DE EGRESOS OPERATIVOS	10.026,23	10.026,23	10.026,23	10.026,23	13.847,40	80.041,54	88.439,21	92.993,76	98.372,90	103.394,30
FLUJO OPERATIVO	5.673,77	5.673,77	5.673,77	5.673,77	1.852,60	-17.241,54	-22.499,21	-23.756,76	-25.674,05	-27.060,50
INGRESOS NO OPERATIVOS										
PRESTAMO BANCARIO										
TOTAL ING. NO OPERATIVOS										
EGRESOS NO OPERATIVOS										
INVERSIONES										
PAGO DE CAPITAL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PAGO DE INTERESES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL EGRESOS NO OPERATIVOS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
FLUJO NETO NO OPERATIVO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
FLUJO NETO	5.673,77	5.673,77	5.673,77	5.673,77	1.852,60	-17.241,54	-22.499,21	-23.756,76	-25.674,05	-27.060,50
SALDO INICIAL	13.668,77	19.342,54	25.016,32	30.690,09	36.363,86	-24.000,00	-41.241,54	-63.740,75	-87.497,51	-113.171,56
FLUJO ACUMULADO	19.342,54	25.016,32	30.690,09	36.363,86	38.216,46	-41.241,54	-63.740,75	-87.497,51	-113.171,56	-140.232,06

Cuadro N° 31

INDICES FINANCIEROS						
DESCRIPCION	INV. INICIAL	AÑO1	AÑO2	AÑO3	AÑO4	AÑO5
Flujos netos	-217.630,00	62.828,46	61.574,29	64.520,41	67.016,98	70.265,08

TASA DE DESCUENTO	
TASA DE DESCUENTO	10,00%

TASA DE RENDIMIENTO PROMEDIO	MAYOR AL 12%
SUMATORIA DE FLUJOS	326.205,23
AÑOS	5
INVERSION INICIAL	217.630,00
TASA DE RENTIMIENTO PROMEDIO	29,98%

SUMA DE FLUJOS DESCONTADOS		245.882,36
VAN	POSITIVO	28.252,36
INDICE DE RENTABILIDAD I.R.	MAYOR A 1	8,70
RENDIMIENTO REAL	MAYOR A 12	770,31
TASA INTERNA DE RETORNO		15%

Cuadro N° 32

RATIOS FINANCIEROS	
VENTAS	188400,00
COSTO DIRECTO	0,00
COSTO INDIRECTO	118889,47
FLUJO NETO	62828,46
PAGO DE DIVIDENDOS	0,00
GASTOS FINANCIEROS	0,00
GASTOS PERSONAL	89153,97
ACTIVOS FIJOS NETOS	237.942,96

PUNTO DE EQUILIBRIO	
EN DOLARES	118889,47
EN PORCENTAJE	63,10%

CAPITAL DE TRABAJO		
	POSITIVO	62828,46
INDICE DE LIQUIDEZ	MAYOR A 1	
VALOR AGREGADO SOBRE VENTAS	MENOR A 50%	47,32%
INDICE DE EMPLEO		0,37

DATOS	
ACTIVO CORRIENTE	38.828,46
ACTIVOS TOTALES	237.942,96
UTILIDAD NETA	44.312,96

RENDIMIENTO DE LIQUIDEZ			
RIESGO DE LIQUIDEZ	MENOR AL 50%	0,8368	83,68%

RENDIMIENTO CORRIENTE			
RENDIMIENTO CORRIENTE	MAYOR A 12%	0,1862	18,62%

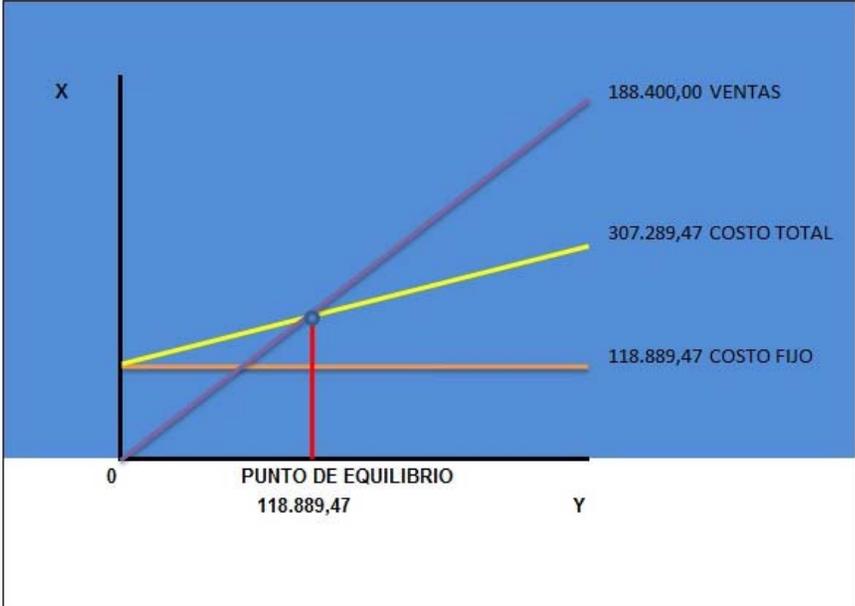
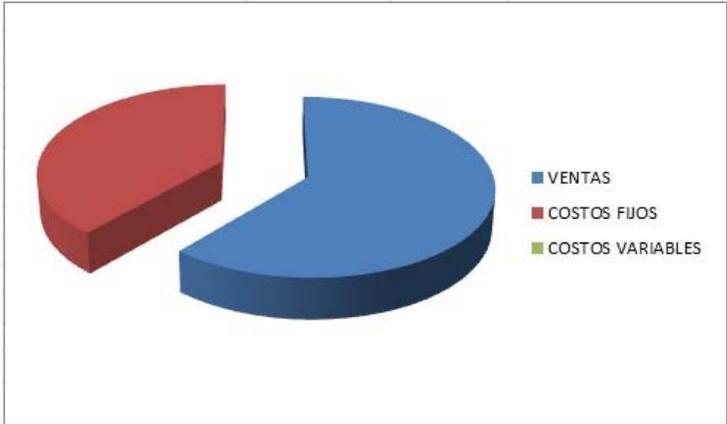
RAZONES	
UTILIDAD OPERATIVA	69.510,53
GASTOS FINANCIEROS	-
INVERSION INICIAL	217.630,00
UTILIDAD NETA	44.312,96
VALOR DEL CREDITO	-
VENTAS	188.400,00
COSTO DE VENTA	-
TOTAL DEL ACTIVO FIJO	199.114,50

Cuadro N° 33

AÑO 1 DATOS	
VENTAS	188.400,00
COSTOS FIJOS	118.889,47
COSTOS VARIABLES	0,00

$$PE = \frac{CF}{1 - CV} = \frac{118889,47}{1,00000}$$

$$PE = 118889,47$$

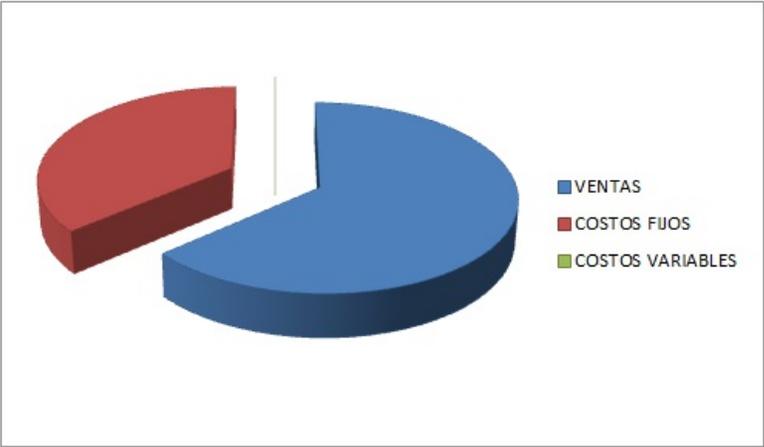
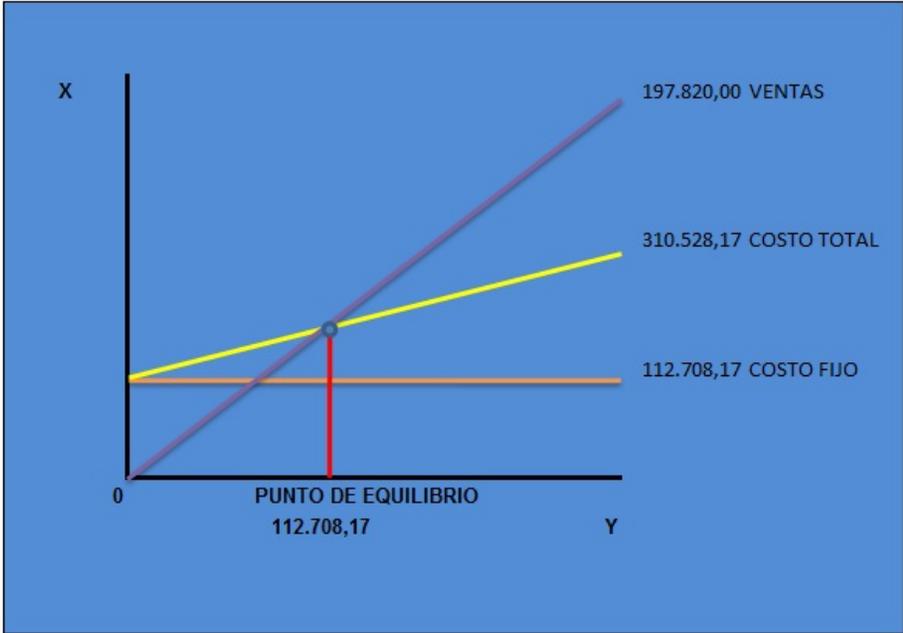


Cuadro N° 34

AÑO 2 DATOS	
VENTAS	197.820,00
COSTOS FIJOS	112.708,17
COSTOS VARIABLES	0,00

$$PE = \frac{CF}{1 - CV} = \frac{112708,17}{1 - 0,0000}$$

$$PE = 112.708,17$$

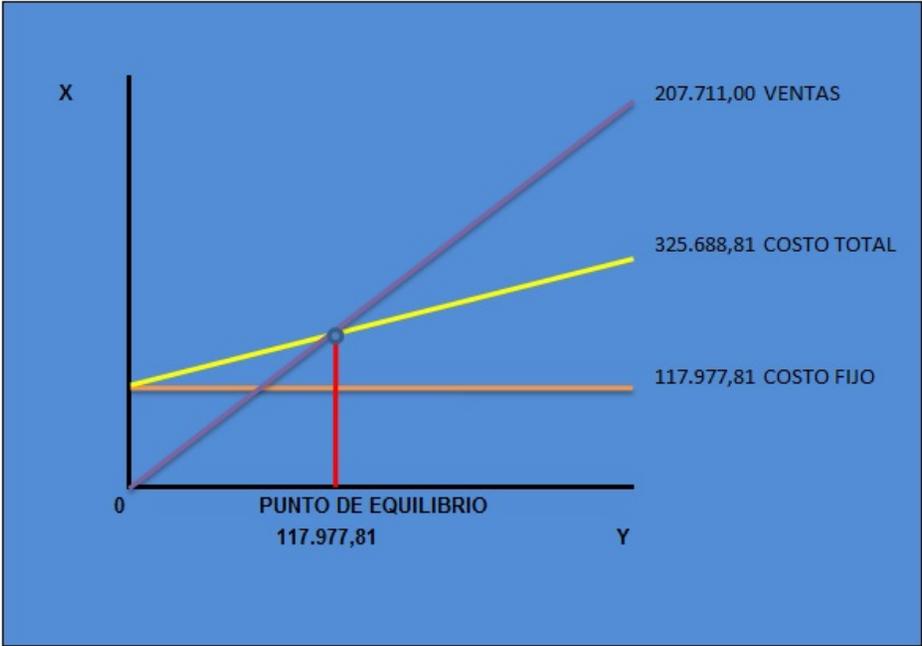
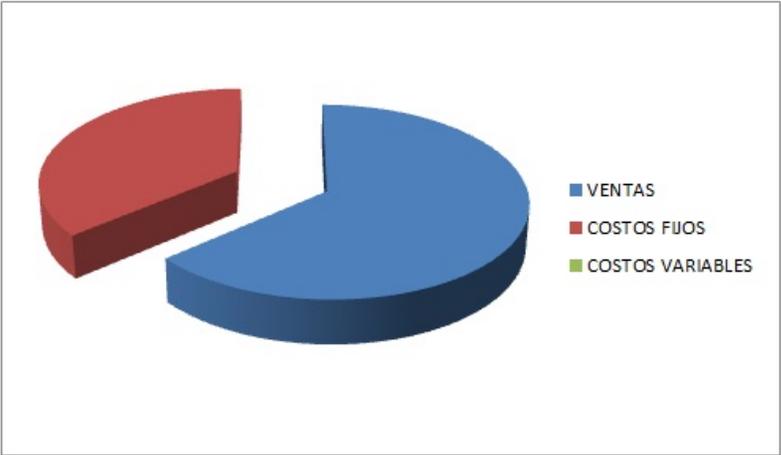


Cuadro N° 35

AÑO 3 DATOS		X	Y
VENTAS	207.711,00	207711,00	207711,00
COSTOS FIJOS	117.977,81	117977,81	325688,81
COSTOS VARIABLES	0,00	117977,81	117977,81

$$PE = \frac{CF}{1 - CV} = \frac{117977,81}{1 - 0,0000}$$

$$PE = 117.977,81$$

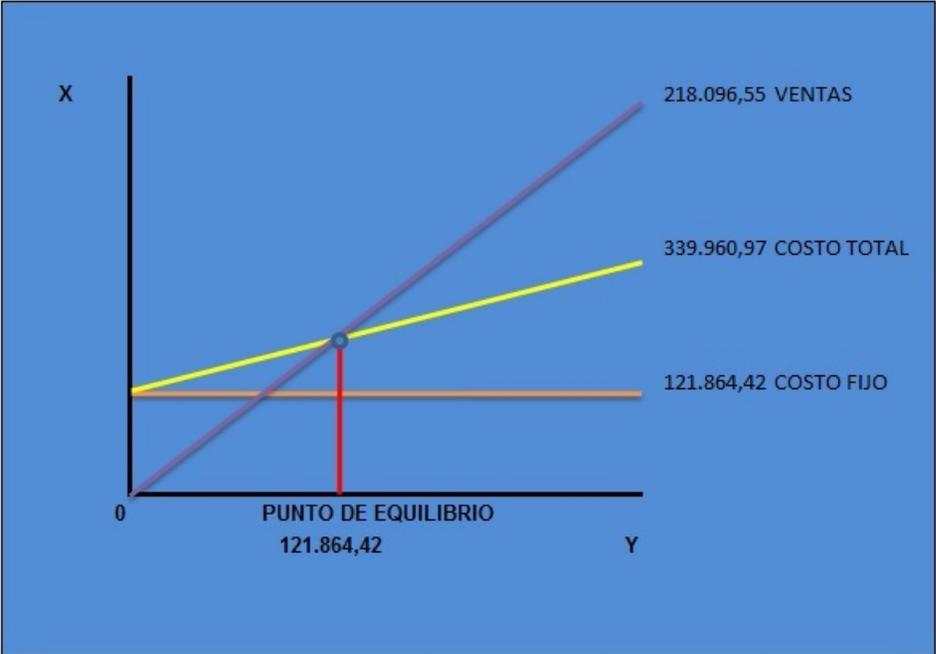
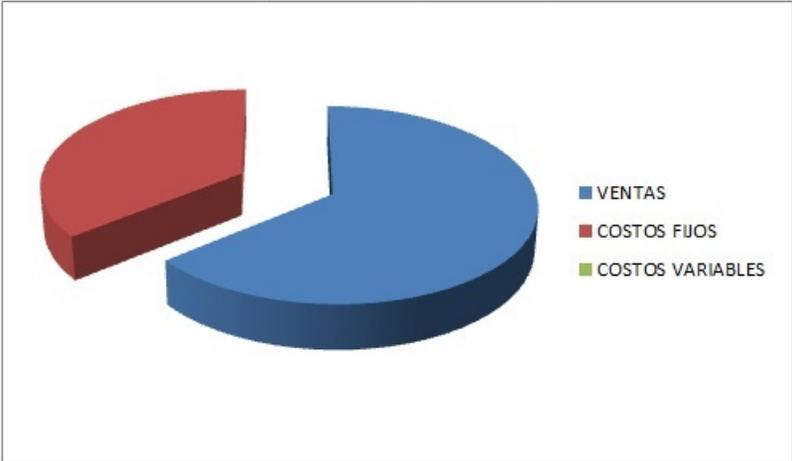


Cuadro N° 36

AÑO 4 DATOS	
VENTAS	218.096,55
COSTOS FIJOS	121.864,42
COSTOS VARIABLES	0,00

$$PE = \frac{CF}{1 - CV} = \frac{121.864,42}{1,00}$$

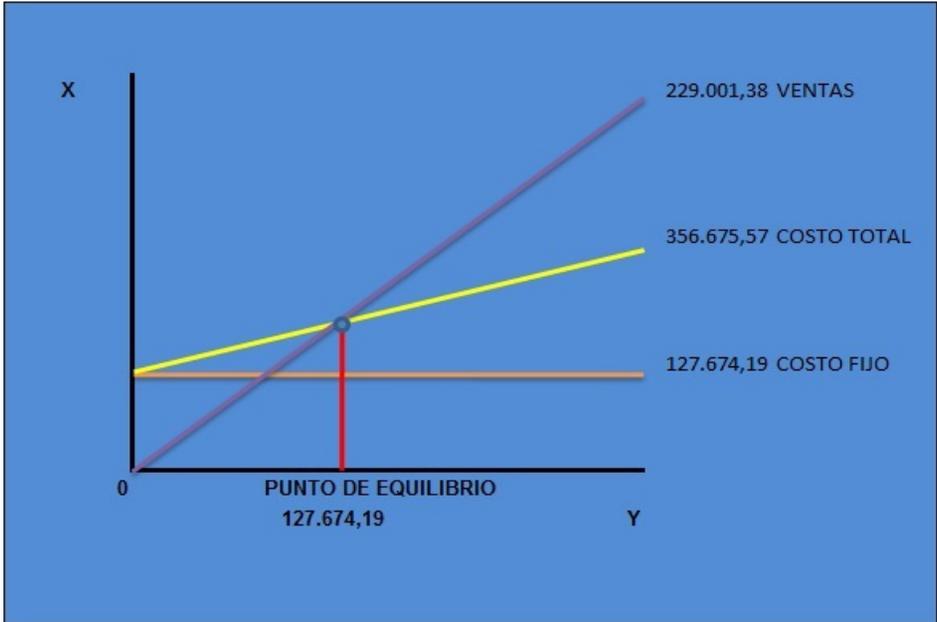
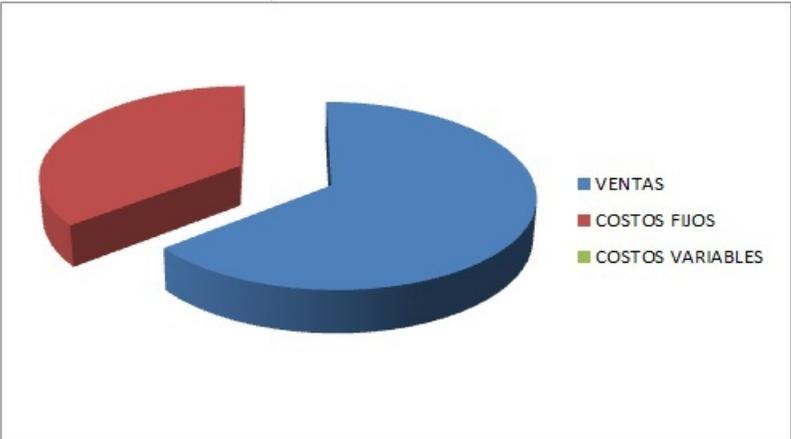
$$PE = 121.864,42$$



Cuadro N° 37

AÑO 5 DATOS	
VENTAS	229001,38
COSTOS FIJOS	127674,19
COSTOS VARIABLES	0,00

PE=	CF	=	127674,19
	1- CV		1,00000
PE=		=	127.674,19



5.7.3. IMPACTO

Impacto social

El Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos es una institución que recibe diariamente pacientes que buscan satisfacer sus necesidades oculares provenientes de diferentes partes de la ciudad, por tal razón se encuentra diseñando controles internos, políticas internas, un organigrama que contribuya a mejorar el servicio que hoy por hoy el centro ofrece, para beneficio de la ciudadanía que diariamente acude al centro.

Otra contribución por parte del Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos es que al mejorar sus procesos administrativos se pueda ofrecer charlas acerca de cada una de las enfermedades que posee o podría tener el paciente y así obtener el conocimiento necesario para poder cuidar su salud ocular.

Por tal razón es importante que el centro adopte cambios que ayuden a satisfacer cada una de las necesidades oculares que presente el paciente.

Impacto económico

El Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos requiere de adquisición de bienes y servicios que el comercio de la localidad puede ofrecer para la institución, al mismo tiempo que generaran movimientos financieros y contribuirá tributariamente con los impuestos municipales y de rentas internas. También la existencia del centro a ayudado a que muchas familias que se encuentran sin empleo puedan crear pequeños negocios como puestos de batidos, restaurantes que de una u otro forma ayuda a que estas familias puedan generar ingresos que les permita poder satisfacer sus necesidades diarias.

Impacto cultural

El Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos es un centro que cuenta con profesionales especialistas en el cuidado ocular, la empresa está abierta a la celebración de convenios con instituciones que deseen brindar a sus empleados el servicio de oftalmología, ya que en muchas ocasiones por factor de trabajo o tiempo muchos de sus empleados no pueden acudir al centro.

Por otra parte la institución es participe en inculcar a la población de la importancia de la salud ocular y de lo importante que es realizarse 2 veces en

el año un chequeo oftalmológico para así evitar enfermedades que los podría privar de ver el mundo que nos rodea, ya que muchas de las enfermedades oculares son asintomáticas (que no presenta síntomas).

5.7.4 CRONOGRAMA

Cuadro N°38

Actividades	Meses						
	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Implementación de organigrama	■						
Implementación de manual de funciones		■					
Implementación de manual de procedimientos			■	■			
Implementación de políticas de control					■	■	
Contratación de personal						■	■
Proyección presupuestaria							■
Análisis financiero							■

CONCLUSIONES

- El Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos en la actualidad se ve afectado por la baja calidad de servicio que brinda a sus pacientes, lo que ha generado continuas quejas por parte de los mismos, esto ocasionado por la falta de compromiso por parte del personal que labora en la institución, por el poco número de oftalmólogos, por la escasa asignación de recursos económicos y principalmente por la falta de una estructura orgánico-funcional.
- Las personas encuestadas y los profesionales entrevistados están de acuerdo en aplicar controles internos dentro del Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos que ayuden a mejorar cada una de las actividades desarrolladas dentro de la institución, con el fin de mejorar la atención brindada a los pacientes.
- El control interno es una actividad que ayuda a supervisar de manera eficiente todas las actividades que cada una de las personas realiza dentro de una institución, con el propósito de garantizar la calidad al momento de ofrecer un bien o servicio.
- Finalmente la propuesta de diseño de controles internos como aporte para la mejora del servicio brindado por parte del hospital, es viable y rentable, ya que con la implementación de este diseño se va a poder mejorar el servicio brindado a los pacientes lo que va a generar mayor afluencia de pacientes y por ende va a mejorar los ingresos para institución.

RECOMENDACIONES

- Capacitar a los empleados, para que estos puedan ofrecer un servicio de calidad para beneficio de los pacientes.
- Evaluar trimestralmente a los empleados, con el propósito de mantener un control adecuado de cada una de las actividades que realizan dentro de la institución.
- Que se realice una buena selección de personal, que se sienta comprometido con la institución y así no caer en una continúa rotación de personal, ya que esto generaría desconfianza en los pacientes.
- Asignar recursos económicos para la adquisición de equipos oftalmológicos modernos que ayuden a suplir todas las necesidades de los pacientes y así no referirlos a otros centros oftalmológicos.
- Realizar un análisis riguroso al momento de realizar los pedidos de insumos y medicamentos oculares a los proveedores, buscando descuentos para beneficio de los pacientes.
- Efectuar una evaluación económica y financiera que le permita a la institución celebrar convenios con los laboratorios médicos para beneficio de los pacientes que acuden diariamente al hospital.
- Crear un departamento de recursos humanos que permita definir las funciones que debe desarrollar cada una de las personas que labora en el Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos.

BIBLIOGRAFÍA

- PHILIP, Kotler y LANE KELLER, Kevin. Dirección de marketing. Duodécima Edit. Año 2007 México.
- ROBBINS, Stephen P. y COULTER, Mary. Administración 8va Edit. Año 2006 México.
- DOLAN, Simón L., VALLE C, Ramón. JACKSON, Susan E. y SCHULER, Randall S. La gestión de los recursos humanos. 3era. Edit. Año 2007 Madrid.
- LOBELOCK, Cristopher., WIRTZ, Jochen. Marketing de servicios. 6ta. Edit. Año 2009 Madrid.
- VELÁSQUEZ SOLANO, Hugo. Formación en la calidad del servicio. Editorial Ecro-Ilph, 2003Mendoza – Argentina.
- TERRY, G.R. principios de administración. México: Compañía Editorial Continental SA. 2004
- CHIAVENATTO, Adalberto. Administración: Proceso Administrativo Tercera EdiciónColombia: Makron Books Do Brasil Editora, LTDA.
- GARCÍA DEL JUNCO, Julio. Administración y Dirección 2001 España: McGraw – Hill Interamericana de España, S.A.
- CALLEJAS GONZÁLEZ, Aquilino. Los Alcances del Control de Gestión 2002 Director de la especialización de finanzas y Administración Pública.
- ROYERO, Jaim. Modelo de control de gestión para sistemas de investigación universitario 2002 Instituto Universitario de Tecnología José Antonio Anzoátegui.

- ROBINSON David. Como potenciar su imagen corporativa. Gestión 2000 Ediciones, España, 2003
- MALHOTRA, Naresh K. Investigación de Mercados, un enfoque aplicado. Cuarta Edición. Pearson Educación, México, 2004
- ROSS Stephen, WESTERFIELD Randolph y JAFFE Jeffrey. Finanzas Corporativas. Quinta Edición. McGraw Hill, México.
- ZEITHAML Valerie y BITNER Mary Jo. Marketing de Servicios. Segunda Edición. McGraw Hill/ Interamericana, México, 2002
- KOTLER Philip. Dirección de Marketing. Décima Edición. Pearson Educación, México, 2001
- KOTLER Philip y GARY Armstrong. Marketing. Octava Edición. Pearson Educación, México, 2001
- EMERY Douglas y FINNERTY John D. Administración Financiera Corporativa. Primera Edición. Pearson Educación, México, 2000
- Organización de empresas, análisis, diseño y estructura. FRANKLIN FINCOWSKY, Enrique Benjamín, México, FCA – UNAM
- Manuales administrativos: Guía para su elaboración FRANKLIN FINCOWSKY, Enrique Benjamín, México, FCA – UNAM

LINKOGRAFÍA

- <http://www.iat.es/excelencia/html/subidas/descarga/guiagegestionprocesos.pdf>
- http://www.impivadisseny.es/index.php?option=com_content&task=view&id=83&Itemid=86
- <http://www.monografias.com/trabajos21/gerencia-sucursal/gerencia-sucursal.shtml>
- <http://www.ub.edu/bid/18rodri4.htm>
- <http://www.uco.es/dptos/prod-animal/economia/dehesa/trabajo.htm>
- www.unisabana.edu.co/...disenodegestion-de-procesos/nuestro-programa
- <http://www.monografias.com/trabajos14/control/control.shtml>
- http://www.virtual.unal.edu.co/cursos/sedes/manizales/4010014/Contenidos/Capitulo4/Pages/4.18/418Diseno_sistema_gestion.htm

ANEXOS

ANEXO 1. FORMATO DE ENTREVISTA

ENTREVISTA

La presente entrevista busca obtener información, por parte de informantes calificados, sobre la administración del Hospital y su relación con los controles que actualmente se están llevando a cabo. Se aclara que la información es confidencial y será empleada en la realización de un proyecto de grado académico.

Entrevistado:

Institución:

Cargo:

- 1. ¿La institución posee controles internos establecidos, implementados y monitoreados? ¿Cuáles son estos? ¿Son suficientes?**
- 2. ¿Cómo califica usted los resultados obtenidos con los controles que actualmente se aplican?**
- 3. ¿Cómo definiría usted los niveles de motivación del talento humano que labora en la institución?**
- 4. ¿Qué opinión tiene acerca de la cantidad del personal oftalmológico que posee este centro de salud? ¿Es suficiente? ¿Por qué?**
- 5. ¿Actualmente cómo afectan los costos de cirugías e insumos médicos en la calidad de servicios ofrecidos?**
- 6. ¿De qué forma repercute, la estructura funcional del hospital (funciones, puestos y cargos) en las actividades asignadas?**

ANEXO 2. FORMATO DE ENCUESTA



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y
COMERCIALES
ENCUESTA

El objetivo de la encuesta es obtener información que nos permita verificar la adecuada atención de este centro hospitalario, como parte de la investigación de un proyecto previo a la obtención del título de **Ingeniero Comercial**.

Se pide seriedad y honestidad al responder las preguntas o ítems. Para dar sus respuestas, por favor utilice la siguiente escala:

**5 Muy de acuerdo 4 De acuerdo 3 Ni de acuerdo ni en
desacuerdo**

2 En desacuerdo 1 Muy en desacuerdo.

ÍTEMS O PREGUNTAS	5	4	3	2	1
1. Los controles aplicados en el hospital, permiten que los pacientes reciban una atención de gran calidad.					
2. Los servicios médicos que se dan en el hospital tienen por característica la rapidez, calidad y eficiencia.					
3. Usted como paciente, considera que los servicios médicos del hospital son altamente satisfactorios.					
4. Cuando recibe atención médica y atención del personal administrativo, estas personas demuestran su motivación y compromiso laboral.					
5. Cuando busca atención en el hospital, el servicio lo recibe inmediatamente.					
6. La cantidad de oftalmólogos del hospital permite que los pacientes sean atendidos rápidamente.					
7. Actualmente el hospital ofrece una gran cantidad de servicios.					
8. Cuando busca atención oftalmológica en el hospital, los valores que debe pagar no son tan económicos como se imaginaba.					

9. Cuando pregunta el por qué de los valores a pagar, le dan como respuestas que los insumos y medicamentos han subido de precio.					
10. En la atención que brinda el hospital, se puede observar una gran organización en las actividades que le corresponden a cada médico y cada personal administrativo.					

ANEXO 3. EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



Hospital Centro Cristiano de Servicios Médicos





Entrevistando a funcionaria y a pacientes del Hospital





Entrevistando a pacientes del Hospital