

**Escuela Superior Politécnica
del Litoral**

T
614
QUIE 1c.2
III PROM. 98

**Escuela de Postgrado en
Administración de Empresas**



**Postgrado en Gerencia de Servicios
de Salud**

III Promoción

Trabajo de Graduación

**Estudio de Costos de la Consulta
Externa del Centro Médico de la
Fundación Donum**

Realizado por:

Dr. José Salvador Quillay

Dirigido por: Dr. Ernesto Torres

Cuenca Febrero 1999

DEDICATORIA

*Este trabajo se lo dedico de manera muy especial a **Rossy**, mi amada esposa, quién con su amor y confianza ha contribuido directamente a que pueda culminar de la mejor manera esta etapa de mi vida, ya que por difíciles que fueron los obstáculos que se presentaron, juntos aprendimos a vencerlos.*

AGRADECIMIENTO

Expreso mi agradecimiento sincero a todas las personas que hicieron posible la realización de este trabajo, al personal de la Fundación DONUM, a mis hermanos, mis padres, mis compañeros que me brindaron un apoyo moral en momentos difíciles, mis familiares políticos por su apoyo logístico, a Jaime por su apoyo técnico y de manera especial al Dr. Ernesto Torres quién con sus conocimientos científicos y su paciencia me apoyó a la culminación del mismo.

RESUMEN EJECUTIVO

Como toda organización que ofrece servicios de salud, la Fundación DONUM tiene una estructura orgánica y funcional, pero se caracteriza por ser una institución privada sin fines de lucro, sus directivos conscientes de la realidad social que actualmente existe en países en vías de desarrollo, se está preparando para afrontar el constante avance evolutivo de la administración de servicios de salud, razón por la cual se está realizando un cambio funcional para afrontar a mediano plazo, los retos que a través de la modernización se está dando en nuestro país, especialmente en nuestra ciudad donde se quiere a través del consejo cantonal de salud de Cuenca, llevar el Proyecto de Salud Integral, que es una propuesta colectiva, activa y autogestionaria de la población local, cuyo objetivo general es mejorar la situación de salud, con accesibilidad, calidad y eficiencia de los servicios que tengan carácter de equidad, solidaridad excelencia y sustentabilidad.

Por lo que tomando en cuenta que nuestra población a quienes prestamos este servicio, es de escasos recursos económicos, urbano-marginal, ubicada en Cuenca y comunidades rurales de la Provincia del Azuay, se ha comenzado primero, haciendo un plan estratégico, para dejar en claro cual es la misión y la visión que tienen, para que sobre la base de esto se realicen estudios de costos reales de los servicios que presta especialmente de consulta externa del Centro Médico, motivo por el cual se realiza el presente trabajo, el mismo que contribuirá a dar un conocimiento real de cuanto le cuesta a la institución la atención médica en consulta externa de cada especialidad de un paciente que recibe los servicios del centro

médico, de esta manera vamos a tener una herramienta contable que nos permita actuar con mayor eficiencia, tomando en cuenta que la institución depende de ingresos económicos procedentes de organismos internacionales, los que al ver como se canaliza eficazmente sus ayudas continuaran ofreciéndola sin lugar a dudas, además seguirá gozando de la credibilidad, buena imagen institucional y liderazgo que al momento posee.

Debido a la buena base de datos que posee el departamento financiero y estadístico, se pudo obtener los datos necesarios para realizar este estudio, en el mismo que se utilizó información de los seis primeros meses de 1998, elegimos el primer semestre porque considerando que según la ley, el alza de sueldos y salarios se la revisa cada seis meses.

Con la información obtenida se realizó su ordenamiento siguiendo los lineamientos de costos para gerenciar servicios de salud, los resultados obtenidos y analizados nos permitieron conocer que la capacidad práctica de atención en consulta externa de endocrinología y Medicina Interna es de 180 pacientes por mes, pero su capacidad máxima es de 280 pacientes por mes, en consulta externa de Oftalmología la capacidad práctica es de 160 y la capacidad máxima es de 240 pacientes por mes.

Luego al elaborar el estudio con el nivel real de actividad, obtenemos que el costo de consulta externa en el servicio de Oftalmología es de 43.118 sucres por paciente que le cuesta a la institución, en Medicina Interna 70.708 sucres y en Endocrinología 71.557 sucres, la tarifa actual es de 15.000 sucres como promedio,

tomando en cuenta que existe una especie de diferenciación de cobro es decir, que el que mas tiene mas paga.

Esta investigación nos permite realizar propuestas y plantear soluciones para lograr la autosostenibilidad recuperando los costos sin alterar su misión que es de ofrecer servicio médico especializado, eficaz, de calidad, ágil, oportuno y solidario a precios accesibles para personas de escasos recursos económicos. Para esto es necesario utilizar su capacidad práctica, ya que con sólo este pequeño ajuste se va a disminuir el costo de la consulta externa sin afectar su calidad.

INDICE

RESUMEN EJECUTIVO

1. ANTECEDENTES.....	1
2. JUSTIFICACION.....	6
3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	8
4. OJETIVOS.....	10
5. METODOLOGIA.....	11
6. MARCO TEORICO.....	13
LAS ONGs COMO PARTE DEL PROCESO DE SALUD	13
PERSPECTIVAS DE LAS ONGs. EN EL NUEVO SISTEMA DE SALUD	17
EXPERIENCIAS LOCALES DE ESTUDIOS DE COSTOS.....	18
DEFINICION DE ALGUNOS TERMINOS UTILIZADOS.....	21
CLASIFICACION DE LOS COSTOS.....	22
7. RESULTADOS.....	28
DIAGNOSTICO EXTERNO.....	29
DIAGNOSTICO INTERNO.....	31
COSTOS DIRECTOS.....	36
COSTOS INDIRECTOS.....	38
DEPREC IACION.....	39
MATRIZ DE COSTOS.....	41

8. CONCLUSIONES.....	45
9. RECOMENDACIONES.....	48
BIBLIOGRAFIA.....	50
ANEXOS.....	52

1. ANTECEDENTES

La salud en países en vías de desarrollo no tiene cobertura para la mayor parte de la población, el Estado mantiene sus políticas caducas desde hace décadas, razón por la cual se ha empezado a elaborar nuevos planes de salud para mejorar la calidad de vida de los ecuatorianos, el nuevo plan esta basado en.

- Ser un organismo rector
- Promoción de la salud
- Provisión descentralizada de servicios de salud.

Con esto se conseguiría que los servicios sean más eficientes, ya no se continuaría subsidiando a la oferta, sino que se empezaría a subsidiar a la demanda, con lo que los usuarios preferirían los establecimientos de mejor calidad de atención, por lo que es necesario conocer los costos de los servicios de salud, lo que permitiría disminuir el gasto en salud que al momento es muy alto relacionado a su PIB, y por la crisis económica mundial que afecta a todos los países, especialmente a América Latina.

En esto se encuentra preocupado el Estado actualmente, por lo que a través del proyecto MODERSA, se esta empezando efectuar en los servicios públicos, ya que amparados por la nueva constitución podrán ahora realizar recuperación de costos, con estos lineamientos el cantón Cuenca tiene un consejo cantonal de salud donde intervienen todas las instituciones involucradas en la salud, dentro de ellas las ONGs que participan activamente en su organización, la Fundación DONUM, preocupada de afrontar de mejor manera el futuro ha empezado a realizar su plan estratégico para analizar y

cumplir su papel en el nuevo sistema de salud que tendrá que implementarse en el país.

La Fundación DONUM, es un organismo privado sin fines de lucro, su nombre significa oferta, con esto se pone de manifiesto el espíritu cristiano de solidaridad que orienta sus actividades. Se crea en 1992 por iniciativa de un grupo de sacerdotes y ciudadanos cuencanos sensibles con la crisis social que viven los sectores mas desposeídos del Azuay. Los fundadores han depositados su confianza en Monseñor Luis Alberto Luna Tobar para que, bajo su conducción lleve a la práctica sus ideales de promoción humana y justicia social.

Sus actividades están dirigidas a brindar apoyo, asesoría y capacitación a los sectores urbanos y rurales de la provincia en situaciones de extrema necesidad, especialmente mujeres y niños que hayan asumido una responsabilidad familiar o comunitaria.

Sus objetivos:

1. El mejoramiento de las condiciones de vida, nutrición y salubridad de mujeres y niños trabajadores, responsables de unidades familiares.
2. La ejecución de programas de salud acordes con la realidad, costumbres y cultura de los beneficiarios.
3. El incremento de ingresos de los sectores populares para que los reviertan en su superación integral, es decir, en la solución de necesidades básicas como educación, recreación, integración familiar, salud, alimentación, etc.
4. La capacitación y organización de estos grupos humanos a fin de que desarrollen criterios de autogestión que les conduzca finalmente a la autonomía productiva.

5. La formación de una conciencia comunitaria que los convierta en sujetos de su propio destino, como conductores de sí mismos, en constante superación de problemas o deficiencias de cualquier naturaleza e impermeables a todo tipo de manipulación política, religiosa o de cualquier otra índole.
6. La educación popular para la democracia, la justicia y la libertad.

El financiamiento proviene de donaciones de los fundadores de la institución, sin embargo, también recibe financiamiento de organismo internacionales interesados en sus proyectos de desarrollo.

Los servicios que ofrece son:

- Salud urbana, con un centro médico que cuenta con endocrinología, oftalmología, medicina interna, farmacia popular y trabajo social.
- Salud rural, con los proyectos, en Paute y otro en Pucará.
- Un consultorio Jurídico.
- Banco comunal.

La infraestructura con que cuenta:

1. Un edificio para el centro médico.
2. Un edificio para administración, proyectos, consultorio jurídico y bancos comunales.
3. Seis vehículos.
4. Una quinta en Paute.
5. Equipos médicos y mobiliario.

El personal que labora de planta son 35, de los cuales nueve son del centro médico, 17 pertenecen a proyectos rurales, seis de administración, dos en bancos comunales y una abogada. Además tiene voluntarios nacionales y extranjeros que ayudan en el centro médico y los colaboradores que son médicos de diferentes especialidades que atienden con la modalidad de codificación de pacientes en sus propios consultorios.

Para esto necesitan conocer las factibilidades políticas, financieras, sociales y organizacionales con las que cuenta y poder formar parte del sistema conociendo las ventajas y desventajas que podrían tener. Basado en esto la institución está comprometida a realizar cambios para poder fortalecer la administración de su centro de servicios de salud, por lo que ya tiene su plan operativo 1998-2000, el mismo que está basado en el Plan Estratégico elaborado en Enero de 1998, y en el que consta fortalecer su servicio de atención médica integral, actualmente tiene las áreas de Oftalmología, Endocrinología, Medicina Interna y Farmacia con expectativa de implementar los servicios de Imagen con rayos X y ecografías, laboratorio de especialidades, cirugías ambulatorias con la modalidad del hospital del día.

En vista de esta proyección es importante que la institución desarrolle estrategias que tengan como finalidad el cumplimiento de la visión planteada que es ser un centro de salud autosustentable, líder en investigación, promoción y educación que ofrece una atención científica y humana con personal altamente capacitado, basado en un tratamiento integral que permita al usuario interno y externo sentirse parte de la institución.

Como parte de estas estrategias está la desarrollar políticas de recuperación de costos que garantice la autosostenibilidad, gestión de recursos humanos para lograr que se sientan comprometidos, involucrados, motivados y puedan producir eficiencia para alcanzar los objetivos de la institución.

2. JUSTIFICACION

La realización de este estudio de costos nos va a servir como herramienta complementaria para:

1. La consecución de un plan estratégico y operativo
2. Optimizar recursos económicos disponibles.
3. Implementar un plan de mercadeo, ofreciendo nuestros servicios de salud a precios accesibles.
4. Establecer políticas en recuperación de costos, gestión, sostenibilidad que permita cumplir con la visión planteada.
5. Implementar el subsidio cruzado, las personas que puedan pagar más, subsidiarán a los que tengan menor capacidad de pago.
6. Ofertan los servicios que tenemos a otras instituciones, a través de convenios institucionales.
7. Tener un documento que se encuentre disponible al personal, que se informe de cuanto cuesta el servicio que ofrecemos al usuario.
8. Establecer políticas financieras, presupuestos a corto, mediano y largo plazo que permitan un adecuado control.
9. Para lograr eficiencia sin afectar la calidad.

10. Afrontar con conocimiento de causa, las diferentes formas de competencia que se presenten en el futuro.

Por lo tanto conocer los costos de los servicios de salud, tiene importancia suficiente para tomar muchas decisiones estratégicas, que nos permitan aprovechar las oportunidades, que lleven al cumplimiento de la misión planteada con la finalidad de llegar a la visión de la institución, en la que los únicos beneficiados serán nuestros usuarios y de esta manera colaborar para lograr los cambios necesarios que nos como resultado mejorar las condiciones de salud y vida a este gran sector de la población de Cuenca que por mucho tiempo ha estado marginada del derecho a la salud que tenemos todos los seres humanos según lo planteado por la OMS.

3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Para entrar en un sistema de salud con características de ofrecer servicios de calidad, eficientes, eficaces y competitivos, es necesario tener las herramientas administrativas que lleven a conseguir los fines planteados. Esta es la razón por la que el Centro Médico de la Fundación DONUM, ha comenzado a emprender planes estratégicos y dentro de ellos están los estudios de costos de los servicios que ofrece a sus usuarios.

Al realizar el plan estratégico, se concluyó que uno de los problemas que tiene la institución es no tener conocimiento de cuanto cuestan los servicios de salud que presta a sus usuarios, por lo que se decide determinar el costo de consulta externa.

Este conocimiento nos podrá orientar como podemos manejar los recursos financieros, saber que capacidad de pago que tienen nuestros usuarios, como ofrecer el servicio con mayor eficiencia sin afectar su calidad.

Una vez que se establezca el verdadero costo del servicio, se podrá analizar la necesidad de ampliar su cobertura, si es o no posible incrementar otros servicios para ofrecer atención integral, tomar un papel mas activo en el consejo cantonal de salud de Cuenca, hacer convenios con otras instituciones privadas sin fines de lucro.

Al momento no existe ningún informe financiero que esté a disposición del usuario interno, que le permita saber en que

condiciones económicas está la institución, para seguir laborando, no tienen conocimiento si su producción está de acuerdo con lo programado, si se está usando el nivel de actividad práctico o máximo, si los cobros a sus usuarios son los adecuados, si se cumple la misión establecida.

Por estos problemas existentes, se plantea la necesidad de tener este trabajo, el que sería inicio de otros mas, que tienen relación como son los estudios de mercado, gestión de personal, planes operativos a mediano y largo plazo.

Por último si tomamos en cuenta la crisis económica que atraviesa nuestro país, que repercute en el sector salud, produciendo una cobertura baja, disminución de la calidad de los servicios públicos, lo que hace que sectores importantes de la población, decidan por los servicios privados con o sin fines de lucro, dentro de ellos nuestro centro médico es una alternativa para sectores sociales medios y bajos, que van a acudir a utilizarlos, por lo que debemos estar preparados para afrontar este reto que impone la demanda. Por lo que la integración será necesaria, y sólo las instituciones preparadas administrativamente podrán salir adelante, y es lo que desde Junio de 1997 se empezó en la ciudad de Cuenca con el proyecto de "SALUD INTEGRAL PARA EL CANTON CUENCA", en el cual las ONGs juegan un papel muy importante debido su flexibilidad administrativa.

4. OBJETIVOS :

GENERAL

Determinar los costos la de consulta externa en el Centro Médico de la Fundación DONUM, los mismos que van a constituir una valiosa herramienta en la gestión y autosostenibilidad de la Institución.

ESPECIFICOS

1. Contar con un estudio de costos que nos permita construir una institución autosostenible.
2. Contar con un documento para que el usuario interno conozca los costos de cada servicio que se ofrece.
3. Tener una base de datos, que permita otorgar los subsidios cruzados a nuestros usuarios.

4. METODOLOGIA

Se realizó un estudio descriptivo de costeo con datos obtenidos del departamento financiero y estadístico del área administrativa, de la Fundación DONUM.

Los datos fueron obtenidos de los archivos existentes que corresponden a los seis primeros meses (Enero a Junio de 1998), durante este periodo se obtienen los siguientes datos:

Nivel de actividad:

- Oftalmología con promedio de 150 consultas por mes.
- Endocrinología con promedio de 100 consultas por mes
- Medicina Interna con promedio de 100 consultas al mes.
- Sueldos del personal
- Gastos administrativos.
- Depreciación del edificio y de los equipos.
- Servicios públicos
- Costos variables (insumos).

Con estos datos se determinó los costos directos, costos indirectos, costos fijos, costos variables, se hizo la identificación de cual son los servicios básicos y cuales son los de soporte y se procedió a cuantificar el costo de cada servicio.

Para realizar este procedimiento se hizo lo siguiente:

1. Planificación estratégica realizada en Enero de 1998.

2. Plan operativo 1998-2000
3. Resolución de realizar un estudio de costo por parte de la dirección de la institución.
4. Recolección de datos.
5. Procesamiento de datos
6. Análisis de resultados.
7. Conclusiones y recomendaciones.
8. Presentación del estudio.

6.MARCO TEORICO

LAS ONGs. COMO PARTE DEL PROCESO DE SALUD

La ciudad de Cuenca como centro del Austro ecuatoriano, es el punto del desarrollo del sur del país, tanto económico, político, social, cultural, científico, es también la impulsora de innovadores cambios en el área de la salud, tomando en cuenta su característica de una ciudad conservadora en décadas anteriores, es necesario recordar que en la década del sesenta, en vista de los cambios revolucionarios que ha partir de Cuba se pretendían dar en Latinoamérica, los EE.UU. preocupados por el aumento de simpatizantes antiimperialistas, decide enviar emisarios norteamericanos a los pueblos del sur, estos eran grupos de ayuda para programas de Salud que estaban conformados por médicos y enfermeras que venían a prestar apoyo a nuestras comunidades, es así que en 1963 llega a Cuenca el proyecto HOPE, que fue el primer organismo internacional que brindaban ayuda al hospital con medicinas e implementos médicos.

La política norteamericana realizaba una masiva técnica y financiera que apuntaban al desarrollo económico y de bienestar social, que calmaría a la masa antiimperialista que amenazaba fuertemente. En esta misma década se crea el Ministerio de Salud Pública que se encargaría de resolver el problema grave de Salud de ese tiempo, alta tasa de mortalidad infantil, natalidad y de enfermedades epidemiológicas, además se encargaría de canalizar las ayudas provenientes de organismos internacionales.

En la década de los setenta la época dorada del petróleo, un estado con bonanza económica se dedicó a construir edificios destinados a hospitales, centros y subcentros de salud en todo el país, olvidándose de programas que promocionen la salud. Se creó el plan de salud rural, para los médicos recién graduados que vayan a cubrir áreas rurales y de esta manera mejorar la cobertura de atención médica.

Aparecen otros organismos no gubernamentales como CARE que apoyó al programa Alimentación complementaria Materno-infantil, además las voluntarias del cuerpo de Paz intervinieron en varias comunidades del Azuay capacitando promotoras de salud, por último el IESS también creó un dispensario del seguro social campesino en el Azuay.

La década de los ochenta es marcada por una crisis económica mundial, el cambio de la dictadura militar por la democracia, que reciba al país con una creciente deuda externa, lo que obligó al estado a disminuir el presupuesto destinado a la salud, el mismo que se sigue reduciendo al llegar a la última década del siglo. Los años noventa marcan al austro con una catástrofe natural, en el sector de la Josefina se produce el represamiento natural del río Paute, el que mantuvo en zozobra por un mes al austro, hasta que se produjo el desastre final que llevó como consecuencia la destrucción de miles de hectáreas productivas, comunidades rurales y urbanas cercanas a los ríos, lo peor fue controlar las enfermedades que como consecuencia se iban a producir.

Esta fue una de las causas para que la ayuda venga de muchos organismos no gubernamentales a la ciudad de Cuenca, por lo que

aparecieron varios proyectos, los mismos que estarían canalizados a recuperar las tierras destruidas, programas de reconstrucción de viviendas, programas de salud , entre ellas aparece la Fundación DONUM con su proyecto de salud rural, que estaba basado principalmente en la capacitación de promotores de salud, formación de pequeños sistemas locales de salud comunitaria, posteriormente crea un centro médico urbano, que funciona actualmente en un local propio, y que cuyo directorio es presidido por el Monseñor Luis Alberto Luna Tobar, Arzobispo de Cuenca.

A partir de 1993 se produce el incremento de organismos no gubernamentales en el Austro ecuatoriano, actualmente existen 37 organizaciones que directa o indirectamente tienen que ver con la salud, las que directamente trabajan en salud son:

1. CRA. Centro de Rehabilitación de Alcohólicos.
2. Fundación Pablo Jaramillo.
3. Obras Sociales San Martín de Porres
4. Fundación Hogar del Ecuador
5. CINTERANDES. Centro Interandino de Desarrollo.
6. ADINEA. Asociación pro Desarrollo Integral de Niños Especiales del Azuay
7. Fundación DONUM.

8. SENDAS. Servicio para un desarrollo alternativo del sur.
9. CEMES. Centro de Estudios Médicos Sociales.
10. FASEC. Fundación al Servicio del Enfermo del Cáncer.
11. CIMSI. Fundación Centro de Investigaciones Médicas Santa Inés.
12. FUNN. Fundación Nuestros Niños.
13. SIREPANM. Sistema de Red de Prevención y Atención a niños Maltratados.
14. SOLSIDA. Sociedad de Lucha Contra el Sida.
15. PROYECTO HOPE.
16. PLAN INTERNACIONAL
17. CARE-APOLO.
18. AYUDA EN ACCION.
19. SOLCA. Sociedad de Lucha Contra el Cáncer.

La fuerte presencia de los organismos no gubernamentales en el Austro, hace que su importancia en el desarrollo de la organización

de servicios de salud, haya tenido influencia incluso en los estatales, tanto que conjuntamente con el proyecto MODERSA, en convenio con el municipio, la participación de gremios de profesionales, clínicas privadas, IESS, ONGs, Fuerzas Armadas y las Universidades formando el consejo cantonal de salud crean el proyecto de salud integral para el cantón Cuenca.

PERSPECTIVAS DE LAS ONGs EN EL NUEVO SISTEMA DE SALUD

La organización marcará el desarrollo institucional, el Estado como organismo rector se verá en la obligación de crear un Sistema Nacional de Salud que integre a las instituciones públicas y privadas dedicadas a dar servicios de salud, a los sectores comunitarios involucrados, dentro de este marco las ONGs, podrán tener mayor espacio de acción por su mejor experiencia administrativa.

Debido a la experiencia de los organismos no gubernamentales en áreas de educación, promoción de estados de vida saludable, que prácticamente son el perfil epidemiológico del futuro, puesto que la población tiene mayor esperanza de vida, tendremos en el futuro otras necesidades para como por ejemplo el aumento de enfermedades crónico-degenerativas y metabólicas, dentro de este campo el Centro Médico tiene sus programas de prevención de complicaciones de enfermedades metabólicas y pensando a nivel local la idea de que el Austro es un centro de referencia de todos los pacientes del sur del país, porque ofrece servicios médicos de alta calidad científica, con calidez humana, eficiente, eficaz y con costos que no tienen competencia, podemos pensar que tenemos un potencial mercado para ofrecer nuestros servicios de salud.

Pensando en estas posibilidades, la integración de los servicios de salud provocará, que otras instituciones encargadas del cuidado del medio ambiente, se involucren directamente con el área de la salud y juntos poder lograr ambientes saludables para el hombre. Además lograr un potencial de recursos humanos capacitados, que sean reconocidos a nivel local y nacional y que podrían atraer la demanda de otras regiones del país, para lo que tanto las instituciones públicas y privadas con y sin fines de lucro deben estar preparadas a recibir la creciente demanda, por lo que necesitan conocer los costos reales de sus servicios, por lo que ya varios organismos no gubernamentales en el Azuay han comenzado a realizar programas y estrategias para enfrentar el futuro.

EXPERIENCIA LOCAL DE ESTUDIOS DE COSTOS

Las organizaciones no gubernamentales tienen la posta en lo referente a estudios de costos en la región del Austro, un ejemplo es la Fundación Pablo Jaramillo, que se dedica a la atención materno-infantil con cobertura a personas de escasos recursos económicos, y que, en 1996 con la colaboración de CARE-APOLO, empezó a realizar estudio de costos de consulta externa y hospitalización, además de dar capacitación a su personal en áreas administrativas, se dedicó al estudio de mercado, para saber la capacidad de pago de sus usuarios, por lo que actualmente tiene cobro de consulta y hospitalización diferenciadas, previo estudio de condición socio-económica, realizada por personal capacitado, que se basan en estándares establecidos por la institución.

Otra institución no gubernamental que labora en condiciones similares es SOLCA, que es una institución con especialidad oncológica, que mantiene cobros diferenciados, los mismos que también tienen que ver con la capacidad de pago de sus usuarios, además reciben ayuda estatal, impuestos, donaciones internacionales, convenios con otras ONGs, de manera que la recuperación de costos forma parte de su financiamiento, que en ocasiones se destina a programas de investigación que van en beneficio de la comunidad local.

Además existen otras Fundaciones, como la Fundación Hogar del Ecuador, San Martín de Porres, CINTERANDES, FASEC y DONUM, que ya se encuentran analizando su situación financiera y realizando estudios para la recuperación de costos, con la intención de continuar ayudando a las comunidades urbanas y rurales del Azuay.

En lo que se refiere a las instituciones estatales, el Hospital Vicente Corral Moscoso con la colaboración del proyecto MODERSA, se encuentra actualmente realizando estudios de costos para entrar en una política de recuperación de costos, este trabajo es realizado por el personal involucrado con el asesoramiento especialista en gerencia de servicios de salud, que la institución a través de la Dirección Provincial de Salud y otros organismo estatales enviaron a capacitarse, lo que al momento facilitará la investigación que están llevando a cabo.

Desde el mes de Diciembre de 1998, el IESS comprendiendo la aguda crisis por la que atraviesa, decidió nombrar como director del

Hospital, a un Gerente de servicios de salud, el mismo que ya empezó con realizar un plan estratégico, para luego realizar estudios de costos, que le permitan saber en que están gastando el dinero de los afiliados, si los servicios que tienen a disposición de los afiliados, son de buena calidad, tiene eficacia y pueden mejorar sin tener que aumentar los costos con los que se manejan actualmente, además como parte del consejo cantonal de salud de Cuenca, quiere aportar con el mejoramiento y cobertura total de los azuayos.

La Fundación DONUM, tiene su línea de trabajo basado en tres aspecto:

- Salud urbana, con un centro médico que tiene tres especialidades; Oftalmología, Endocrinología y Medicina Interna.
- Salud rural, con áreas de proyectos ubicados en Pucará, Paute y Shagli, que se encarga de dar educación, capacitación y formación de sistemas locales de salud.
- Un área de desarrollo social que tiene, bancos comunales que otorgan crédito a las comunidades para su desarrollo, un departamento jurídico para ayuda a las personas de escasos recursos económicos.

El área de salud urbana se inició con un proyecto de educación para enfermedades metabólicas, especialmente la diabetes, las consultas tenían un costo simbólico de mil sucres, la demanda aumentó, y se decidió abrir otros servicios médicos que no tenían el financiamiento esperado, por lo que se decidió aumentar el costo de las consultas,

luego por colaboración internacional, se adicionó el servicio de oftalmología, también con la modalidad de cobro simbólico, pero como la crisis económica en el país crecía, cada vez los usuarios aumentaban, lo que obligó a la adquisición de equipos y materiales que incrementaban los costos de atención médica, por lo que se decidió sin realizar estudios de costos, cobrar quince mil sucres por consulta a cada usuario, realizando valoración de su condición económica, con parámetros fijados por consenso del personal.

Al realizar el informe preliminar del estudio de costo de la consulta externa, se presentó a los miembros directamente involucrados, se determinó que se estaba recuperando el veinte por ciento del costo total del servicio que se ofrece, esto sirvió para que se comience a tomar otras medidas para que la institución siga siendo sustentable y pueda continuar ofreciendo su servicio a la comunidad.

DEFINICION DE ALGUNOS TERMINOS UTILIZADOS

COSTO.

Es la suma de erogaciones en la que incurre la persona natural o jurídica, para adquirir un bien o servicio, con la intención de que genere ingresos en el futuro.

CARACTERISTICAS DE LOS COSTOS

Costo activo, es la erogación que ocurre cuando se adquiere un bien o un servicio cuya capacidad de generar ingresos abarca diferentes periodos.

Costo gasto, son los costos que se enfrentan a los ingresos del periodo, y que han contribuido a la operación del sistema durante ese período.

Costo pérdida, son las erogaciones que no producen ingresos esperados.

ELEMENTOS DEL COSTO.

En cualquier costo concurren dos o tres elementos que contribuyen a su conformación, el número de elementos depende de si se trata de costo de un producto manufacturado, de comercialización o de un servicio.

CLASIFICACION DE LOS COSTOS.

Se clasifican de acuerdo al enfoque que se les dé:

1. De acuerdo con la función en la que se incurre:

Costo de producción, son los que se genera en el proceso de manufactura , ejemplo, la materia prima, la mano de obra.

Costos de distribución o venta, son aquellos en que se incurre cuando se ofrece y se lleva el producto o el servicio la cliente, ejemplo, la publicidad.

Costos de administración, son aquellos en los que se incurren en la gestión de la logística que garantiza la actividad de la producción, de la prestación de un servicio, ejemplo la papelería en la oficina de recursos humanos.

2. De acuerdo con la identificación con el producto o servicio, con un departamento o división.

Costos directos, son los que se identifican con la actividad, ejemplo, el costo de la anestesia en una cirugía.

Costos indirectos, son los que no se pueden identificar con la actividad, pero tienen relación con éstos, ejemplo el sueldo del director de un hospital con el costo de una cirugía.

3. De acuerdo con su comportamiento:

Costo fijo, es aquel que no varía aunque los niveles de actividad cambien, dentro de cierto rango de volumen de actividad y de tiempo, ejemplo, el sueldo de un funcionario no varía.

Costos variables, son aquellos que varían de acuerdo con los niveles de actividad, dentro de cierto rango de volumen de actividad y de tiempo.

Capacidad teórica, máxima, ideal. Es aquella en donde no se considera las restricciones generadas por las variables endógenas o exógenas al sistema; es cuando se tiene en cuenta la máxima actividad posible a desarrollar pero no se tiene presente la parálisis que puede sufrir el sistema por diferentes causas.

Capacidad práctica, normal. Es aquella en donde se pondera todas las restricciones generadas por variables endógenas y exógenas al sistema.

Solidaridad. Los ecuatorianos de menores recursos económicos recibirán las prestaciones de salud mediante formas de compensación.

Eficiencia. Los servicios de salud lograrán la mejor utilización de sus recursos y capacidad instalada.

Equidad. Todos deben tener acceso a los servicios de salud de acuerdo a sus necesidades, independiente de la capacidad de pago.

Integralidad. La prestación de servicios de salud debe comprender todas las acciones.

Nivel de actividad

Tomando los datos de comportamiento productivo de los seis primeros meses del año, se sacó el promedio de actividad en cada especialidad, de la siguiente manera.

MESES	M. INTERNA	ENDOCRIN.	OFATLMOLOGIA
Enero	96	98	130
Febrero	102	106	164
Marzo	98	110	154
Abril	108	100	148
Mayo	104	101	154
Junio	100	96	152
Promedio	101.3	101.8	153.3

Además el costo variable por unidad se estableció en dos mil sucres para todas las especialidades.

Ingresos por cobros

Actualmente se tiene una tarifa por codificación, elaborada de acuerdo al nivel socio-económico, de la misma se encarga el trabajador social, a través de una ficha, donde consta:

- Datos de identificación
- Composición familiar
- Ingresos y egresos
- Tipo de vivienda
- Servicios básicos
- Relaciones sociales
- Actitud de los familiares frente a la enfermedad
- Tipo de organización social a la que pertenece

De acuerdo a este estudio se procede a codificar a los usuarios de la siguiente manera:

- Código A, son aquellos usuarios que tienen probabilidad de pagar 20,000 sucres por consulta, y según los datos estadísticos al centro médico acuden el 20% de los usuarios.
- Código B, son los pacientes que pueden pagar 15,000 sucres por consulta, a este grupo pertenecen el 30% de los usuarios de nuestro servicio.
- Código C, son personas de muy escaso recurso económico, su tarifa es de 10.000 sucres por consulta, pero dentro de este grupo hay personas a las que se les debe exonerar de los pagos, ya sea a través de la institución o por trámites con otras instituciones públicas o privadas que desean colaborar en esta causa.

Para poder aplicar estos costos, se hizo una investigación de cuanto están cobrando otras instituciones privadas con y sin fines de lucro, por el mismo servicio que el centro médico ofrece y se obtuvo los siguientes resultados:

- Fundación Hogar del Ecuador, por la consulta oftalmológica está cobrando 30,000 sucres, por medicina interna 25,000 sucres.
- Fundación Pablo Jaramillo, por medicina interna, 20,000 sucres, pero también con consulta diferenciada.
- Funor, por consulta de oftalmología cobra 20,000 sucres.
- La consulta privada, medicina interna 70.000 sucres, oftalmología y endocrinología 80,000 sucres.

Con los datos obtenidos, se sabe que actualmente se está recuperando del 15% al 20% del costo total de las consultas, al mantener este sistema tarifario, por lo que se está pensando tomar otras medidas para poder seguir autogestionando el servicio de salud que ofrece el centro médico.

Limitaciones para realizar este estudio de costos dentro del centro medico.

A pesar de tener una base de datos confiable, no se cuenta con una contabilidad de costos en relación a servicios de salud.

La codificación de cobro diferenciado no es práctica, por lo que se puede cometer errores en los parámetros utilizados, además son llevados por el trabajador social sin asesoría por parte de la contadora de la institución

Los costos de los servicios públicos fueron distribuidos de la manera mas equitativa porque no existe medidores independientes, aunque se va ha proceder a instalar los mismos.

El personal del centro médico no tiene conocimiento de cuantas horas deben dedicar a la consulta médica, a la investigación, a la educación por lo que varía el número de consultas que deben atender diariamente.

Existen varios equipos donados que todavía no son revalorizados, por lo que se mantiene codificado con precios muy debajo del real.

7. RESULTADOS

Donum es una palabra latina que significa *oferta*. Con esto se pone de manifiesto la solidaridad que orienta a esta institución.

Es un organismo privado sin fines de lucro, creado para ayudar a los sectores mas desposeidos del Azuay , dirigidos a brindar apoyo, asesoría y capacitación a los sectores urbanos y rurales de la provincia en situaciones de extrema necesidad, especialmente mujeres y niños que hayan asumido una responsabilidad familiar o comunitaria .

Su financiamiento proviene de donaciones de los fundadores de la institución y de organismos internacionales interesados en este proyecto.

Para cumplir con los objetivos que se han planteado tiene los siguientes servicios:

Un centro medico que tiene las áreas de Oftalmología, Medicina Interna, Endocrinología, farmacia y trabajo social.

Un banco comunal.

Un área de proyectos rurales.

Un consultorio jurídico.

El Centro Médico se financia a través de:

- Donaciones de organismos nacionales e internacionales, que representa el 70 % de su presupuesto.
- Ingresos propios generados por cobro de consultas diferenciadas a sus usuarios, que corresponde al 30 % de su presupuesto.

Tomando en cuenta que la mayor parte de su presupuesto proviene de donaciones, se decidió realizar un análisis interno y externo de la institución en un estudio FODA.

Diagnostico externo

Oportunidades

- Las relaciones interinstitucionales con varias organizaciones.
- Las políticas de los organismos multilaterales, que tienden a brindar su asistencia técnica al sector privado sin fines de lucro.
- El centro médico de la fundación DONUM, atiende a las necesidades de la población urbano y rural
- Buenas relaciones con el MSP.
- Malas prácticas alimenticias (estilos de vida de la población).

- La rápida evolución de la tecnología informática ayuda de la mejor forma cómo gerenciar el centro médico
- Las nuevas tecnologías disponibles sirven para mejorar la calidad y efectividad de los servicios de salud.
- La ubicación geográfica estratégica del centro médico.

Amenazas

- La situación económica (inflación y devaluación) del país puede limitar la disponibilidad de recursos económicos, para las actividades del centro médico.
- En la actual crisis económica del país no existe una visión optimista sobre el crecimiento del PIB.
- El desempleo puede afectar a la mayoría de la población, y producir falta de acceso a los servicios de salud.
- Todavía no existen políticas claras del gobierno, en lo referente al sector salud.

Diagnóstico Interno

Fortalezas

- Imagen institucional.
- Fácil adecuación de la estructura organizacional.
- Clara determinación de a donde va la organización.
- Evaluación de entorno y ventajas obtenidas.
- Rapidez y efectividad en las decisiones gerenciales.
- Gestión cumplida por el directorio.
- La organización cuenta con un alto liderazgo.
- Un apropiado control de gestión.
- Calidad de los servicios y satisfacción del usuario.
- Adecuada infraestructura física.
- Gran capacidad y habilidad técnica del equipo profesional.
- Efectividad del sistema financiero, liquidez, presupuesto y control de inventarios.

- Existe un personal altamente motivado y con claridad en sus valores culturales y morales.

Debilidades

- No utilizan planes estratégicos formales.
- No tienen mecanismos para identificar la calidad de los servicios y satisfacción del usuario.
- Hay poca agilidad y eficiencia de los procesos.
- No se ha identificado cual es su participación en el mercado.
- Poca promoción y mercadeo de los servicios.
- No existen mecanismos para identificar el impacto en la mejora de la calidad de vida de la comunidad.
- Hay poca adecuación del sistema de costos.
- Requieren identificar su nivel de autogestión financiera.
- Deben incorporar herramientas y mecanismos que incrementen la eficiencia organizacional.
- No cuentan con estándares, normas y procedimientos médicos.

- Se debe utilizar la técnica informática y de comunicaciones.
- Hay que incorporar un apropiado sistema de gestión de recursos humanos.

Por esta razón la institución esta interesada en conocer cuales son los costos reales de una consulta, para de esta manera empezar una autogestión basada en la situación económica actual y con una visión a futuro de establecer un costo verdadero de consulta por paciente.

Para poder realizar este trabajo, se ha procedido a conocer la existencia de datos que son fundamentales para el mismo, comprobándose que es factible la utilización de los mismos.

Se recolectó datos de los seis primeros meses del año 1998, por considerar varios factores como: por políticas de trabajo el sueldo del personal se mantiene estable durante este tiempo, el índice de inflación, políticas de salud, etc, considerando estos factores se presente este informe.

SUELDOS DEL PERSONAL

Cargo	Horas de Trabajo	Sueldo
Médico Internista I	4 HD	1,969,690
Médico Internista I	4 HD	949,863
M. Endocrinólogo	8 HD	2,826,699
M. Oftalmólogo	8 HD	1,876,349
Trabajador Social	8 HD	1,442,092
Enfermera Farm.	8 HD	1,557,971
Enfermera Oftalm.	8 HD	1,410,720
Enfermera Consul.	8 HD	1,344,082
Recepcionista	8 HD	1,075,108

ADMINISTRACION

El personal administrativo, labora para toda la institución, en la que hay 35 empleados de planta, por lo que se toma como referencia el sueldo total dividido para la base que en este caso es 35 y se multiplica por las nueve persona que trabajan en el centro médico.

Cargo	Factor de distribución
Director	$3.751.790 / 35 = 107.194$
Financiera	$2.363.725 / 35 = 67.535$
Secretaria	$1.306.935 / 35 = 37.341$
Mensajería	$1.219.470 / 35 = 34.842$
Conserjería	$1.036.665 / 35 = 29.619$

Cargo	Factor de distribución
Director	$107,194 \times 9 = 964,748$
Financiera	$67,535 \times 9 = 607,815$
Secretaria	$37,341 \times 9 = 336,069$
Mensajería	$34,842 \times 9 = 313,578$
Conserjería	$29,619 \times 9 = 266,571$

COSTOS DIRECTOS POR SERVICIOS:

MEDICINA INTERNA

Cargo	Horas	Sueldo
Médico internista I	4HD	1,969,690
Médico internista I	4HD	949,863
Enfermera Consultorios	50%	672,041
Trabajador Social	25%	360,523
Recepcionista	25%	268,777
TOTAL		4,220,894

ENDOCRINOLOGIA

Cargo	Horas	Sueldo
Médico Endocrinólogo	8HD	2,826,699
Enfermera Consultorios	50%	672,041
Trabajador Social	25%	360,523
Recepcionista	25%	268,777
TOTAL		4,128,040

OFTALMOLOGIA

Cargo	Horario disponible	Sueldo
Médico Oftalmólogo	75%	1,407,262
Enfermera Oftalmol.	50%	705,360
Trabajador Social	25%	360,523
Recepcionista	25%	268,777
TOTAL		2,741,922

FARMACIA

Cargo	Hora. disponible	Sueldo
Enfermera de Farmacia	100%	1,557,971
Trabajador Social	25%	360,523
Recepcionista	25%	268,777
TOTAL		2,187,271

NOTA: El sueldo de la enfermera de consultorios se asigna 50% al consultorio de endocrinología y 50% al consultorio de medicina interna, del trabajador social y de la recepcionista, se asigna el 25% a los cuatro servicios que tiene el centro médico.

COSTOS INDIRECTOS

ADMINISTRACION

Departamento	Valor
Dirección	964,746
Financiera	607,815
Secretaría	336,069
Mensajería	313,578
Conserjería	266,571
Papelería	939,595
TOTAL	3,428,374

ASIGNADOS

Dependencia	Valor
Servicios Públicos	340,242 / 4 = 85,061
Limpieza	1,192,584 / 4 = 298,144
Gastos generales	559,656 / 4 = 139,914
Uniformes	167,000

DEPRECIACION

OFTALMOLOGIA

Equipos	Valor
Equipos oftalmológicos	$60,000,000 / 60 = 1,000,000$
Muebles	$5,000,000 / 60 = 83,000$
TOTAL	1,083,000

CONSULTORIOS Y FARMACIA

Equipos	Valor
Muebles y encerres	$42,660,194 / 60 = 711,003 / 3 = 237,001$
Equipos de oficina	$15,039,825 / 60 = 250,663 / 3 = 83,554$
Equipo médico	$6,540,800 / 60 = 109,013 / 2 = 54,506$

EDIFICIO

Valor total $900,000,000 / 20 = 45,000,000 / 12 = 3,750,000$

Asignamos la depreciación mensual a los cuatro servicios, el valor es 937,500

MATRIZ DE COSTOS

DEPARTAMENTO	OFTAMOLOGIA	MED. INTERNA	ENDOCRINOLOG.	FARMACIA	ADMINISTRACION
COST. PROPIOS	2,741,922	4,220,894	4,128,040	2,187,271	3,428,374
COST.ASIGNAD.					
SERV. PUBLICOS	85,061	85,061	85,061	85,061	
LIMPIEZA	298,144	298,144	298,144	298,144	
GASTOS GEN.	139,914	139,914	139,914	139,914	
UNIFORMES	25,000	42,000	50,000	50,000	
DEPRECIACION	2,020,500	1,312,561	1,312,561	1,258,055	
TOTAL	5,310,541	6,098,574	6,013,720	4,018,445	
ADMINISTRACION	857,094	857,094	857,094	857,094	
TOTAL	6,167,635	6,955,668	6,870,814	4,875,539	

FUENTE
ARCHIVO DE CONTABILIDAD

MATRIZ DE COSTOS OFTALMOLOGIA

Nivel Actividad	CV/u	CVT	CFT	CF/u	C.Total	CT/u
150	2,000	300,000	6,167,634	41,118	6,467,634	43,118
200	2,000	400,000	6,167,634	30,838	6,567,634	32,838
250	2,000	500,000	6,167,634	24,671	6,667,634	26,671
300	2,000	600,000	6,167,634	20,559	6,767,634	22,559

MATRIZ DE COSTOS DE ENDOCRINOLOGIA

Nivel Actividad	CV/u	CVT	CFT	CF/u	C. Total	CT/u
100	2,000	200,000	6,955,668	69,557	7,155,668	71,557
120	2,000	240,000	6,955,668	57,964	7,195,668	59,964
200	2,000	400,000	6,955,668	34,778	7,355,668	36,778
300	2,000	600,000	6,955,668	23,186	7,555,668	25,186

MATRIZ DE COSTOS DE MEDICINA INTERNA

Nivel de actividad	CV/u	CVT	CFT	CF/u	C. Total	CT/u
100	2,000	200,000	6,870,814	68,708	7,070,814	70,708
200	2,000	400,000	6,870,814	34,354	7,270,814	36,354
250	2,000	500,000	6,870,814	27,483	7,370,814	29,483
300	2,000	600,000	6,870,814	22,903	7,470,814	24,903

8. CONCLUSIONES

El estudio de costo de consulta externa de las especialidades que ofrece el centro médico de la Fundación DONUM, es un trabajo que nos sirve como herramienta administrativa que nos permite:

- Saber cuanto es el costo real de la atención médica por paciente, que acude a sus servicios.
- Que existe una variación de costo de una especialidad a otra, como es el caso de endocrinología, donde el costo de consulta por paciente es de 71,557 sucres, en medicina interna de 70,708 sucres y en oftalmología 43,118 sucres.
- La diferencia de costo de un servicio a otro se debe a que los niveles de actividad son diferentes en los mismos, el más alto es oftalmología con 150 consultas por mes, mientras que medicina interna y endocrinología tienen una actividad de 100 consultas al mes como promedio.
- Actualmente no se está cumpliendo con los niveles de actividad en cada servicio, por que en oftalmología es de 160 y se atiende 150 con un déficit de 6%, en medicina interna y endocrinología es de 180 y sólo se atienden 100 pacientes, con un déficit de 55%, lo que hace que el costo sea mayor en estas áreas.

- Se analizó que la demanda no es el problema de actividad, sino que son otros factores administrativos que influyen en el mismo.
- La tarifa que se cobra al momento es de 10,000 a 20,000 sucres, y es valorada por un estudio socio económico, en el servicio de trabajo social, a través de codificaciones establecidas en, código A, quienes tienen mejor posibilidad de pago y se les cobra 20,000 sucres, a este grupo pertenecen el 20 % de los usuarios, código B de acuerdo al estudio socio-económico su posibilidad de pago es de 15,000 sucres, y representa el 30%, al código C, pertenece la mayoría de usuarios que representa el 50% y el cobro es de 15,000 sucres.
- Que con este sistema de cobro se está recuperando el 15% a 20% de los costos totales.
- Que actualmente otras instituciones similares, tienen niveles de actividad mayor y sus cobros al usuario, tienen un promedio de 25,000 sucres, por lo que su recuperación de costos es mayor.
- Que existen gastos en administración que pueden disminuir, como por ejemplo el consumo de papelería, que casi representa el sueldo de la recepcionista.
- Que al llevar este documento a los usuarios internos, podrán conocer el problema que al momento tiene la institución y aprovechando el poder de liderazgo del director se puede involucrar al personal al cambio requerido.

- El estudio permitirá llevar a cabo la misión de la institución, porque servirá para el análisis de la oferta de subsidio cruzado, es decir que los que sean codificados A, ayudaran con su pago a los que se codifique C.

- Si el problema es que el nivel de actividad no se cumple, para disminuir costos debemos buscar mecanismos, que lleven a lograr con el cumplimiento de la capacidad práctica sin afectar a la calidad.

- Que si basados en su misión, está la solidaridad, la decisión es de hacer una recuperación de por lo menos el 50%, entonces al aumentar la actividad en oftalmología a 200 pacientes, el costo sería 32,838 sucres, y de esta manera no sería necesario aumentar el costo al usuario externo, en el caso de medicina interna con una actividad de 200 pacientes, el costo sería de 36,354 sucres y en endocrinología con 200 pacientes, su costo es de 36,778 sucres por paciente.

9. RECOMENDACIONES

Para cumplir con la misión y la visión que se ha planteado la institución es necesario tener como herramienta de administración el pleno conocimiento de los costos de los servicios que ofrece, por lo que se hace las siguientes recomendaciones:

- Desarrollar sistemas de recuperación de costos que garanticen la autosostenibilidad.
- Implementar un sistema de gestión de recursos humanos y política de recuperación de costos sin que afecte a la calidad.
- Incrementar las relaciones interinstitucionales, para alcanzar una mayor importancia y si es posible liderazgo en lo que se refiere a prestación de servicios de salud en la comunidad azuaya.
- Implementar un sistema de calidad que asegure el buen servicio y la buena imagen que tiene el centro médico.
- Adecuar un estudio de mercado. Que nos permita medir el impacto que tiene sobre la calidad de vida en los usuarios.
- Dar a los usuarios internos un documento que sea de conocimiento general, para que se involucren en las resoluciones que tendrán que tomar en el futuro con respecto al centro médico.

- Que el departamento de contabilidad esté siempre en contacto con trabajo social, para determinar las nuevas políticas de recuperación de costos que deberá tomarse en el futuro.
- Que las decisiones de nuevas codificaciones que se tomen, sean por consenso general, con pleno conocimiento de los costos de los servicios.
- Que para disminuir los costos, se debe buscar la manera de ocupar las capacidades ociosas que al momento existen.
- Que se encuentre un mecanismo de motivación al personal para que los cambios a darse sean por consenso general.
- Es importante que todo el personal del centro médico, conozca y se interiorice con el nuevo sistema de costos que se lleve a cabo.
- Que se tomen en cuenta las tarifas de otras instituciones para que, en relación a ellas se podrían reajustar sus precios, para continuar con la autosostenibilidad.

BIBLIOGRAFIA

- Bustamante José. RED INSTITUCIONAL DE SERVICIOS DE SALUD. Editorial. Universidad de Cuenca.1996.
- Castrillón Cifuentes Jaime. COSTOS PARA GERENCIAR SERVICIOS DE SALUD. Ediciones Uni-norte,1996.
- CEPAR. Reforma de Salud en el Azuay, reforma local de salud. Serie en salud # 2 CEPAR. Quito.1996.
- CEPAR. Propuesta de Salud Integral para el Cantón Cuenca. CEPAR. 1997
- Consejo Cantonal de Salud. LA SALUD EN CUENCA. Nuevo punto de partida. Cuenca 1998.
- Muñoz O. Egas J. M. Calle H. Rodas E. Salas B. Consejo Cantonal de Salud de Cuenca. MSP. MODERSA, SUBPROYECTO DE SALUD INTEGRAL PARA EL CANTON CUENCA. Ed. Municipio de Cuenca. 1997.
- Muñoz O. REFORMA LOCAL EN SALUD, Experiencias locales en el Azuay. Ed. Dirección de Salud del Azuay. Cuenca 1997.
- OPS. Análisis de las organizaciones de salud. Serie Paltex. OPS. 1989.

OPS. La investigación en Salud en América Latina. Serie Paltex 543.1993.

Proaño Arandi Ramiro. SISTEMAS DE COSTOS PARA UNIDADES DE SALUD-SICOPLUS. Proyecto FASBASE-MSP. 1996.

ANEXOS

FICHA DE CODIFICACION

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombres.....

Lugar y fecha de nacimiento.....

Estado civil.....

Domicilio.....

Ocupación.....

Instrucción.....

Afiliación al IESS.....

COMPOSICION FAMILIAR

NOMBRE	RELACION	EDAD	EST.CIVIL	OCUPACION	INST.	APORTE

EGRESOS

Vivienda.....

Alimentación.....

Educación.....

Vestuario.....

Otros.....

Total.....

INGRESOS.....

Total.....

VIVIENDA.

Características

	Pared	Techo	Piso
Propia.....	adobe	teja.....	madera
Arrendada.....	ladrillo	zing.....	baldosa
Otros.....	tierra.....	paja.....	tierra
	Otros	otros	otros

Servicios básicos.

Luz	Agua potable	Eliminación de excretas
Teléfono	pozo	taza turca
	Entubada	letrina
	Otros	campo libre
		otr

Hogar

Organizado

desorganizado

Actitud de la familia frente a la enfermedad

	Aceptación	rechazo	indiferencia
La familia
En el trabajo