

# Balance Social: Su aplicación en un Hospital Público

**Orlando Francisco Medina**

Facultad de Ciencias Económicas  
Universidad Nacional de Tucumán  
[orlandofmedina@hotmail.com](mailto:orlandofmedina@hotmail.com)

**Myriam De Marco**

Facultad de Ciencias Económicas  
Universidad Nacional de Tucumán  
[mdemarco@face.unt.edu.ar](mailto:mdemarco@face.unt.edu.ar)

**RESUMEN**

A lo largo de estos años, el hospital público ha ido formando su personalidad como aquella institución que brinda servicios a los que no tienen los medios económicos suficientes como para asistir a una institución privada, y se organizó en consecuencia. A través de una suerte de descarte, el mercado objetivo del hospital público se ha ido modificando con el surgimiento del "negocio de la salud". El hospital público es el gran receptor por excelencia en lo que se refiere a traumatizados, pero dicha excelencia parece desvanecerse ante los pies de las malas condiciones edilicias y de los procesos ineficientes de los nosocomios, producto, tal vez, del imponente mensaje actual que establece que la salud pública debe ser solo para los indigentes, actuando como un hospital indigente en sí mismo. Esta investigación aborda el análisis de eficiencia de esta entidad no lucrativa del sector público sanitario en función de indicadores como herramienta útil de gestión. Se determinó que el resultado de la actividad del hospital público como entidad no lucrativa no suele ser un output tangible, sino el cumplimiento de unos objetivos en la prestación de un conjunto de servicios a la comunidad. La contribución de las mismas al bienestar social resultaría el punto de referencia último para orientar la asignación de recursos destinada a satisfacer las necesidades de la población.

Es por esta razón que se plantea una propuesta para investigar la forma de construir e implementar una herramienta global y particular de control de gestión que se pueda aplicar eficazmente en una institución hospitalaria, y permita a su vez medir el impacto social de su actividad en la comunidad. Lo que se busca es elaborar una guía práctica para saber si la institución se dirige hacia la consecución final de su meta social.

El objetivo de este trabajo es elaborar indicadores de gestión desde una perspectiva interna y externa que permitirá la consecución y el seguimiento de la estrategia, y como consecuencia mejorar el servicio de salud. Esta matriz de indicadores permitirá presentar la realidad de la institución en un instante determinado.

La presente investigación que se expone en este trabajo se centra en la filosofía del control de gestión dentro de la administración moderna. Es por esta razón que se propone arribar a la propuesta de un modelo de Balance Social aplicable a la

gestión hospitalaria que permita cumplir el siguiente objetivo: de construir e implementar una herramienta de control de gestión que se pueda aplicar eficazmente en una institución hospitalaria.

**Palabras clave:** Gestión, Indicadores, Tablero de Control, Balance Social, Hospital

### **ABSTRACT**

Throughout these years, the public hospital has been forming his personality as an institution that provides services to those without sufficient financial means to attend a private institution, and organized accordingly. Through a lucky draw, the goal of public hospital market has been changing with the emergence of "health business." The public hospital is the major recipient for excellence in what concerns traumatized, but this excellence seems vanish at the feet of the poor building conditions and inefficient processes of the hospitals, product, perhaps, of the mighty current message stating that public health should be only for the poor, acting as an indigent hospital itself.

This research deals with the analysis of efficiency of this nonprofit the public health sector in terms of indicators such as management tool. It was determined that the result of the activity of the public and nonprofit hospital is rarely a tangible output, but the fulfillment of objectives in providing a range of services to the community. The contribution of these social welfare would be the ultimate point of reference to guide the allocation of resources designed to meet the needs of the population.

It is for this reason that a proposal is made to investigate how to build and implement a comprehensive and unique tool of management control that can be applied effectively in a hospital, and allow in turn measure the social impact of its activities in community. What is sought is to develop a practical guide to know if the institution goes to the final pursuit of its goal.

The objective of this work is to develop performance indicators from an internal and external perspective that will allow the achievement and monitoring of the strategy, and as a result improve the health service. This matrix of indicators allowed to present the reality of the institution at a given time.

This research presented in this paper focuses on the philosophy of management control in modern administration. It is therefore proposed to arrive at a proposed Social Balance model applicable to hospital management that allows fulfill the following objective: to build and implement a management control tool that can be applied effectively in a hospital.

**Key words:** Management, Indicators, Scorecard, Social Balance, Hospital

## **1. INTRODUCCIÓN**

Esta investigación aborda el análisis de eficiencia de las entidades no lucrativas del sector público sanitario en función de indicadores como herramienta útil de gestión.

Dentro de las organizaciones que actúan en nuestra comunidad, no interesó enfocar la atención en el rol social que cumple el hospital público.

En el desarrollo de este trabajo, se plantearon los siguientes objetivos:

- Desarrollar los aspectos conceptuales que debe tener un hospital público en función a las responsabilidades que le cabe como un agente social fundamental dentro de la comunidad en el cual se encuentra inserto.
- Elaborar indicadores de gestión desde una perspectiva interna y externa que permitirá la consecución y el seguimiento de la estrategia de un hospital, y como consecuencia mejorar el servicio de salud.
- Diseñar un modelo de Balance Social para gestionar los hospitales.

## **2.- BALANCE SOCIAL**

Si bien no hay una concepción unívoca sobre lo que es e implica la Responsabilidad Social, si existen definiciones consensuadas por distintas entidades que operan a lo largo y ancho del planeta.

Así se puede definir la Responsabilidad Social como el compromiso que asumen las organizaciones de contribuir en forma activa y voluntaria al desarrollo social, económico y ambiental de la sociedad, con la participación de sus grupos de interés, a fin de proteger y mejorar la calidad de vida de la sociedad en su conjunto y a la vez satisfacer sus propios intereses a través del logro de ventajas competitivas.

Una de las formas de expresar y comunicar esta responsabilidad social se verifica a través del Balance Social.

El Balance Social es un instrumento que permite planear, controlar y evaluar en términos cualitativos y cuantitativos, la gestión social en un período de tiempo, contrastándola con los objetivos planificados. Permite medir, exponer y divulgar en forma clara y precisa los resultados de la aplicación de la política social de la organización.

A los fines de la elaboración del balance social, se expone el siguiente esquema:

### ➤ **Planeamiento estratégico**

Es un proceso para diagramar la estrategia. Planear es “pensar en el futuro”, es una actividad que tiene supremacía en el proceso administrativo, y necesariamente es de carácter prospectivo. Es diseñado por los mandos superiores, involucrados con el cumplimiento de los objetivos organizacionales de mediano y largo plazo. Involucra la declaración de una misión, el establecimiento de objetivos globales y la determinación de estrategias a través de la formulación de planes y la fijación de políticas.

### ➤ **Control de gestión**

Es el proceso mediante el cual se garantiza el desarrollo de la estrategia más adecuada para llevar a cabo las actividades. Para llevar a cabo este control contamos con una herramienta de gestión estratégica denominada “Cuadro de Mando Integral” (CMI). Creada en 1992 por Robert Kaplan y David Norton, el CMI es una herramienta que permite monitorear mediante indicadores (financieros, operativos, de recursos humanos, calidad, etc.) el cumplimiento de la estrategia desarrollada por la dirección, a la vez que permite tomar decisiones rápidas y acertadas para alcanzar los objetivos. El CMI traduce la estrategia y la misión de una organización en un set de indicadores desde cuatro perspectivas equilibradas: las finanzas, los pacientes, los procesos internos, y la de formación y crecimiento. Estas cuatro perspectivas están interrelacionadas y deben ser siempre analizadas conjuntamente, dejando claro que la acción en cualquiera de esas perspectivas probablemente repercutirá sobre las demás. Esta relación causal entre las distintas perspectivas se realiza por medio del

denominado “mapa estratégico”, el cual tiene por finalidad lograr una mejor articulación entre las definiciones estratégicas y el set de indicadores del Cuadro de Mando.

➤ **Evaluación de desempeño**

Ninguna estrategia puede ser implementada eficazmente si no cuenta con una metodología apropiada para medir el desempeño de la gestión. Para tal fin, se considera conveniente preparar un papel de trabajo que ponga de manifiesto dicho análisis y que se conoce como Tablero de Control, el cual permite analizar, individualmente y en conjunto, los indicadores financieros y no financieros de la organización, a través de un método de ponderación. En el Tablero de Control la información brindada por los distintos indicadores utilizados debe ser comparada con las metas preestablecidas por la organización para así poder analizar las variaciones ocurridas y adoptar las medidas correctivas. Un método para calificar estas variaciones e interpretarlas fácilmente es el método del semáforo, en el cual se utilizan los colores verde, amarillo, rojo y negro para calificar la variación de cada indicador.

Una vez elaborado el Balance Social siguiendo la metodología detallada, es necesario exponerlo. Así como la información económica, patrimonial y de resultados que exponen los Estados Contables tradicionales evolucionó hacia un formato común para todas las organizaciones, la información de índole social que presentan los Balances Sociales deberá evolucionar en los próximos años hacia la conformación de un modelo único de presentación que facilite la lectura y comprensión de la información, y sobre todo que facilite la comparación de los resultados entre los distintos entes.

En la actualidad existen distintos modelos para presentar un Balance Social: los modelos ETHOS, IBASE, GRI, EUROSTAT, cooperativos, etc.

En este sentido, a fines del año 2012 la Federación Argentina de Consejos Profesionales en Ciencias Económicas (FACPCE) emitió la Resolución Técnica N° 36 con el objetivo de crear una normativa nacional para reglar lo concerniente a la elaboración y preparación de los Balances Sociales. Dicha norma adopta como pauta para la elaboración de Memorias de Sostenibilidad, el modelo del GRI.

En cuanto al alcance de dicha Resolución Técnica será de aplicación a la preparación de Balances Sociales, cuando la organización haya optado por su elaboración. Dicho instrumento está conformado por la Memoria de Sostenibilidad y el Estado de Valor Agregado.

### **3.- UNIVERSO DE ANÁLISIS**

Una vez planteado el marco teórico, a continuación nos centraremos en el Hospital Ángel C. Padilla, objeto de análisis de este trabajo, destacándose la importancia de este nosocomio dentro del sistema de salud pública de la provincia de Tucumán.

El Hospital Ángel C. Padilla (HACP) es un hospital para pacientes adultos, es polivalente y de alta complejidad; está dedicado a la atención de pacientes críticos con patologías agudas. Es el centro de referencia provincial y regional, integrado a la red de prestadores del Sistema Provincial de Salud, dependiente del Ministerio de Salud Pública de Tucumán. Es hospital escuela, formador y motivador de profesionales.

El HACP se encuentra ubicado en el centro de la ciudad de San Miguel de Tucumán, ocupando una manzana, dentro del área programática centro.

El HACP es uno de los hospitales más antiguos de la provincia, fue inaugurado oficialmente el 1º de Enero de 1883, y cuenta actualmente con una población de 1188 empleados.

### **Estructura Organizacional**

En la provincia de Tucumán, existe el Ministerio de Salud Pública, dependiente del Poder Ejecutivo, de este ministerio depende el Sistema Provincial de Salud (SIPROSA). El SIPROSA regula la actividad de todos los centros asistenciales de Tucumán.

Los hospitales públicos de la provincia presentan ciertas particularidades ya que al depender de un organismo superior que regula a todos los hospitales y centros sanitarios: el SIPROSA, no pueden tomar todas las decisiones como una organización independiente, sino que deben respetar las decisiones de esa entidad reguladora, por ejemplo en materia de contrataciones, compras de medicamentos e insumos, incorporación de Recursos Humanos, sueldos, etc.

Asimismo, dentro del hospital funcionan numerosas cátedras de las Facultades de Medicina, Odontología, Bioquímica, Psicología y Escuelas de Enfermería y Kinesiología de la Universidad Nacional de Tucumán. El Hospital también es sede de numerosas Residencias y Concurrencias en diversas especialidades.

### **Financiamiento del HACP**

El financiamiento de la red pública asistencial proviene:

#### *a. Fondos provenientes del Estado Provincial*

Destinados al financiamiento del HACP como parte de la red pública hospitalaria. Están constituidos por dos partes:

- Una partida mensual destinada a cubrir los gastos de personal de planta permanente, servicios externos de limpieza, comida, etc., que representan el mayor porcentaje con respecto a los gastos del hospital. Esta partida es manejada directamente por el SIPROSA. Constituyen libramientos por cuenta del HACP pero a nombre directamente del prestador.
- Una partida mensual, llamada Fondo de Funcionamiento, cuyo manejo es efectuado de forma descentralizada por el establecimiento, a fin de llevar a cabo las contrataciones necesarias para su funcionamiento diario. Son ejemplos: pago al personal contratado, compra de medicamentos, compra de material descartable, etc.

#### *b. Fondos auto-generados*

El HACP se encuentra incluido a nivel nacional en la Resolución Nº 1230 como hospital de gestión descentralizado, es decir, posee la facultad de facturar a obras sociales nacionales o provinciales, a medicinas prepagas y en general a todo tercero pagador, los servicios prestados a sus afiliados. El monto total es retenido por el SIPROSA, que luego libera los fondos en función de las necesidades de la institución. La Oficina de Recupero de Costos es la encargada de dicho proceso.

#### *c. Fondos generados por la Fundación Ayuda al Hospital Padilla*

Estos fondos comprenden las donaciones y subsidios aportados por la comunidad, instituciones públicas y/o privadas, o que provienen de la organización de eventos a beneficio

#### 4.- ELABORACIÓN DEL BALANCE SOCIAL

##### Planeamiento Estratégico

Las declaraciones de misión social reflejan la visión y el compromiso de la alta dirección de una organización. Están diseñadas para atraer hacia la institución potenciales colaboradores, donantes y amigos, como así también a la comunidad en general. También lo están como una manera de inspirar a los empleados a desempeñarse lo mejor posible para así cumplir con la misma.

De las entrevistas realizadas al personal del hospital para tratar de definir la misión del HACP, ésta puede ser resumida como la de brindar salud a la población, pero las diferencias se presentaban al tratar de definir ese “mercado objetivo” de los servicios.

Así encontramos dos posturas básicas. Por un lado, quienes concebían una misión que era más bien un reflejo de la función que está cumpliendo actualmente el hospital, y que se puede resumir en “...satisfacer las necesidades de una gran masa de la población que no tiene ninguna clase de acceso a la medicina privada para lograr un alivio o la cura de sus males”.

Por otra parte, quienes consideran al hospital como una institución pública cuya misión debiera ser la de brindar sus servicios a toda la población, siendo una opción tanto para ricos y pobres.

La primera es reflejo de la realidad de las necesidades sociales, mientras que la segunda es consecuencia del deber ser, y como tal es una representación más fiel del concepto de misión social de la organización. En otras palabras, el hospital debe diseñar los medios que le permitirán pasar de ser un hospital para “indigentes” a ser un hospital para todos.

Todos deben estar representados en la misión, puesto que es por ellos y para ellos que el hospital existe y porque se ven afectados por el buen o mal funcionamiento del hospital público. Así hemos identificado como los principales grupos de interés en nuestro estudio a los siguientes: el enfermo, el personal médico, los empleados en general, la comunidad, y el Estado.

La declaración de una misión por sí sola no es suficiente para iniciar el cambio que se pretende. Es necesario saber cómo se van a conseguir esos objetivos; en síntesis, la elaboración de una estrategia es fundamental. La estrategia indica el “cómo”, es decir, las formas particulares en las que la misión debe ser perseguida y las metas cumplidas.

Algunas de las definiciones estratégicas generales para el HACP se indican a continuación:

1. Lograr una mayor *autonomía* en lo que se refiere a la utilización de los recursos económicos y la gestión de los recursos humanos.
2. *Cumplimiento de la ley* en cuanto al pago por las obras sociales. Esto permitiría que el fondo de funcionamiento sea destinado a cubrir las prestaciones realizadas a los pacientes sin cobertura.
3. *Extensión del horario de atención en todas las especialidades*. Esto permitiría un aumento del número de consultas, un mejoramiento de los servicios, y un aumento de la productividad.

4. *Gestionar el riesgo de la cartera de pacientes*, incrementando el número de segmentos poblacionales a los que se les brinda los servicios.
5. *Lograr el uso eficiente de los recursos*. Demostrar el potencial que tiene el HACP de mejorar con recursos escasos, eficientizando los procesos internos, implementando un sistema de incentivos propio y mejorando el ambiente de trabajo y la imagen.
6. *Potencializar las ventajas competitivas* – complejidad, polivalencia, permanencia y objetivo - con respecto al sector privado, mejorando los servicios para lograr esa penetración en el mercado de la salud.
7. *Promocionar* lo conseguido por las distintas administraciones.
8. Lograr una *participación mayor de las obras sociales confiables* en la cartera de los terceros pagadores, sin desmedro de los segmentos poblacionales más necesitados.

### **Control de Gestión**

El quehacer diario del hospital público tradicional estaba dado por una cultura de gestión administrativa basada en el rechazo al riesgo, un bajo nivel de motivación y un gran peso de la burocracia.

Dado este contexto y en base a la estrategia formulada, el HACP se plantea un nuevo enfoque de gestión que tenga como metas principales incrementar la productividad, la eficiencia, la calidad de atención, la cobertura y la equidad de los servicios hospitalarios. Para lograr estas metas se hace necesario incorporar a la gestión del hospital, incluso siendo éste público y sin ánimos de lucro, un modelo de gestión basado en el pensamiento estratégico, una gran autonomía y una orientación comercial (lo cual no significa que deba renunciar a su misión social ineludible que es la brindar un servicio digno y generoso a toda la población); en definitiva lo que se tiende es transformar al HACP en un hospital de autogestión.

Ante este nuevo escenario, aparece indispensable un nuevo modelo de organización hospitalaria, configurada como un sistema vivo y abierto, claramente influido y proyectado a las personas que componen la organización y su entorno.

El marco de trabajo para poder pasar de este modelo tradicional basado en una gestión meramente operativa a este nuevo modelo de gestión hospitalaria basado en el planeamiento estratégico y el control, es el Cuadro de Mando Integral con Responsabilidad Social.

La gestión integral de una organización implica la medición equilibrada y total de la gestión financiera y la gestión sobre intangibles.

En este sentido, **la gestión integral de un Hospital no sólo debe limitarse a lo económico financiero, sino que debe involucrarse en lo social, lo humano, lo ético y el medio ambiente, entre otros**. Para lograr ello, el Hospital debe administrar información relacionada / vinculada con el quehacer diario del Hospital en su interacción con la sociedad, que excede la surgida de las rendiciones de cuenta que reflejan los ingresos y los egresos.

Así, las variables e indicadores a considerar en el cuadro de mando integral, se pueden clasificar en dos tipos: variables e indicadores financieros y variables e indicadores no financieros.

Los indicadores financieros surgen del sistema de información contable, y son en cifras o pesos históricos y/o presupuestados.

Los indicadores no financieros son los que surgen del sistema de información gerencial y pueden ser en cifras o pesos, números o directamente descripciones; estos indicadores no financieros permiten medir el logro de ciertas ventajas competitivas, que provienen hoy de la creación de valor, a través de la gestión del capital intangible, el cual se puede representar a través del siguiente esquema, en el cual se puede apreciar como el proceso de creación de valor se mide desde diferentes perspectivas, a saber:

*1. Los activos intangibles: deben estar alineados con la estrategia de crear valor*

Esta perspectiva constituye el punto de inicio de cualquier cambio duradero y sostenible. Identifica y analiza los intangibles más importantes de la organización, ellos son: el capital intelectual o de los Recursos Humanos, el capital informacional y la cultura organizacional.

*2. Los procesos internos: crean valor para pacientes y el hospital*

Esta perspectiva identifica los procesos críticos que tienen mayor impacto con la estrategia y que define la cadena de valor de los procesos. Ellos son proceso de gestión de servicios, proceso de gestión de los pacientes, proceso de innovación, y procesos reguladores y sociales.

*3. Perspectiva del paciente: crea el valor diferenciado y sustentable*

Esta perspectiva está relacionada con lo que el paciente valora en la prestación del servicio que ofrece la institución. Es el núcleo de la ejecución de la estrategia. Para analizar esta perspectiva se consideraron tres aspectos: imagen y prestigio del servicio, atributos o calidad del servicio, y relaciones con el paciente.

*4. La perspectiva financiera: proporciona la definición tangible del valor*

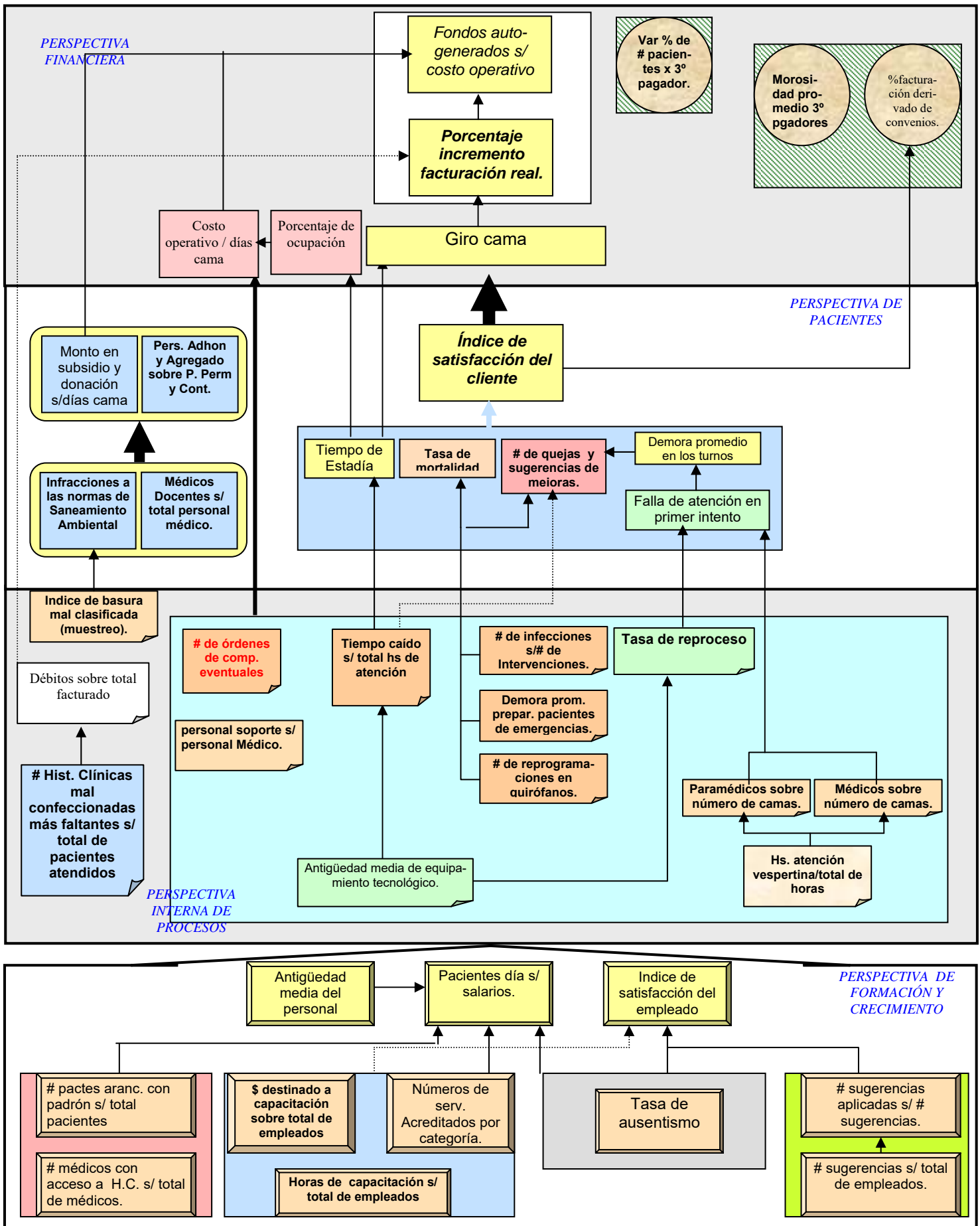
Esta perspectiva describe los resultados tangibles de la estrategia en términos de resultados financieros, y tiene por objetivo garantizar la suficiencia y sostenibilidad financiera creando a su vez valor económico para la institución en términos de crecimiento interno. Dentro de este enfoque debemos considerar: la estrategia de crecimiento de ingresos y la estrategia de productividad.

La unión de todas estas piezas representa un mapa estratégico que representa de que forma el hospital crea valor.

Finalmente, todo lo realizado hasta el momento tiene sentido si es que se logra traducir la estrategia en un set de indicadores, para así crear el tablero de control que permitirá conocer si la institución se dirige hacia la dirección deseada.

Este apartado pretende presentar aquellos indicadores que sean los más representativos de la estrategia planteada por el HACP, de manera de que éste pueda centrar la atención en aquellos en los cuales necesita tener éxito.





## **Evaluación del Desempeño**

Para la aplicación del CMI es necesario contar con información amplia y actualizada para poder calcular los indicadores, lo cual muchas veces es complejo, y exige que la organización disponga de un sistema integrado de información eficaz y eficiente.

Al buscar aplicar esta herramienta en el HACP, encontramos una limitación importante: la escasez de datos recabados o la inaccesibilidad para conseguirla en determinados casos.

A pesar de ello, la búsqueda de información para este trabajo fue extensa ya que encontramos un sistema de salud complejo y diversificado en importantes áreas. Dentro de esta búsqueda encontramos datos estadísticos proporcionados por las autoridades del nosocomio, realizamos entrevistas al personal, tanto del HACP como del SIPROSA y otros hospitales de Tucumán. Todo lo recabado fue volcado en un set de indicadores, componente primordial del tablero de control para la conformación del Balance Social.

**A priori el cuadro de mando integral de un hospital público puede aparecer como una estructura compleja y de difícil realización. Sin embargo, las experiencias muestran que si el mismo responde a las necesidades del nosocomio y se siguen los pasos para su realización la misma puede concretarse con relativo esfuerzo.**

Teniendo en cuenta estas premisas, para medir la dimensión recursos humanos, elegimos entre otros, ausentismo e índice de satisfacción del empleado, por ser indicadores que permiten medir niveles de satisfacción y estrés laboral, y ser de fácil recolección.

Se prestigiaron en este tablero los indicadores de proceso, entendiendo que su monitoreo, permite realizar tareas de prevención y de mejora continua.

Para evaluar la satisfacción de los pacientes o usuarios las herramientas usadas fueron el análisis de las quejas y sugerencias y las encuestas de satisfacción, entre otras.

Con respecto a los recursos financieros, se tuvo en cuenta los fondos auto-generados por el hospital como así también la morosidad promedio de los 3º pagadores, por ser uno de los aspectos principales a tener en cuenta en la gestión de un hospital público descentralizado en pos de lograr una mayor autonomía.

Si bien este conjunto de indicadores no resuelve los problemas, constituye una excelente herramienta de gestión, ya que permite conocer rápidamente desviaciones en las metas propuestas.

Sin lugar a dudas, el conjunto de indicadores analizados nos permitió ver de cerca el funcionamiento del hospital, el cual mayoritariamente se mantuvo dentro de los parámetros estipulados.

Ello se puede apreciar visualmente en un Tablero de Control a través de la cantidad de indicadores que cumplieron con el estándar dentro del rango aceptable (señalados con color verde) como así también aquellos indicadores que si bien cumplieron con el

objetivo, el porcentaje de cumplimiento del mismo no superó el 20% por lo que es necesario tomar acciones correctivas menores y estar pendiente de los mismos (señalados con color amarillo). En tanto que los indicadores marcados con color rojo son aquellos que no cumplieron con la pauta establecida para el período analizado y por ende requieren de acciones urgentes en dichas áreas para poder mejorarlos.

### **Memoria de Sostenibilidad**

Por último se presenta el balance social de este nosocomio siguiendo los lineamientos del modelo GRI en su versión G3.

En cuanto a los “niveles de aplicación del GRI”, existen tres niveles de aplicación, ya sean principiantes, expertos o se encuentren a medio camino entre ambos. Los tres niveles reciben las calificaciones C, B y A, los cuales ponen de manifiesto una aplicación o cobertura cada vez mayor del marco de elaboración de memorias del GRI; a estas calificaciones se podrá añadir un “plus” (+) en cada nivel (p. ej. C+, B+, A+), en el caso de que se haya utilizado verificación externa.

Al ser el primer balance social de la institución objeto de estudio, se ha optado por un nivel de aplicación C del GRI, el cual seguramente se irá ampliando gradualmente en las próximas presentaciones de este instrumento.

Este nivel de aplicación C del GRI comprende el siguiente contenido de la memoria:

1. Estrategia y análisis
2. Perfil de la organización
3. Parámetros de la memoria
4. Gobierno, compromisos y participación de los grupos de interés
5. Indicadores de desempeño

### **5.- CONCLUSIONES**

A partir de la síntesis del trabajo realizado y expuesto en el presente artículo, se pueden deducir algunas conclusiones:

- El CMI con RS es una herramienta estratégica facilitadora del control de gestión, de la toma de decisiones y del seguimiento; para ello se propone que cada institución elabore el suyo en base a su propia realidad, evitando el uso de “enlatados”.
- Un elemento crucial para lograr los cambios que la gestión del hospital necesita son los recursos humanos, por ello la importancia de establecer un clima laboral óptimo y el énfasis puesto en la capacitación de los mismos.
- El Balance Social de un hospital público informa como la organización asume sus responsabilidades en relación a los recursos humanos, a su comunidad vinculada y a la naturaleza. A su vez, ayuda al Ministerio de Salud en la identificación y en la formulación de políticas públicas. Es una guía práctica que le permitirá a los directivos saber si la institución se dirige hacia la consecución final de su meta. **Si bien este instrumento no solucionará los problemas que enfrenta a diario el hospital, el mismo será de gran ayuda si se aplica correctamente porque le permitirá reaccionar, realizar y difundir un cambio de estrategia si es necesario.**

El principal objetivo de este trabajo fue poder establecer un marco conceptual que pueda servir de guía y ayuda a otros establecimientos asistenciales en la aplicación de esta herramienta; lo que se espera es que este trabajo cumpla con el objetivo de ser una investigación para la acción.

## **BIBLIOGRAFÍA**

FCE – UNP (1997) *Administración aplicada a organizaciones de salud*, Editorial Osmar Buyatti

FEDERACIÓN ARGENTINA DE CONSEJOS PROFESIONALES EN CIENCIAS ECONÓMICAS (2012), *Resolución Técnica N° 36 – Normas Contables Profesionales: Balance Social*

/

FERNÁNDEZ, D., VARELA, J., MANZANERA, R. (2002) *Retos y prioridades en la gestión de hospitales*, en Informe SESA

KAPLAN, Robert S. y NORTON, David P. (2002) *El Cuadro de Mando Integral*, Ediciones Gestión

KAPLAN, Robert S. y NORTON, David P. (2005) *Como alinear la organización a la estrategia a través del balanced scorecard*, Ediciones Gestión

OSTENGO, Héctor C. (2006) *Control de Gestión. Guía para graduados profesionales*, 1ª Edición, Editorial Osmar Buyatti

OSTENGO, Héctor C. (2008) *Curso: Contabilidad Financiera y de Gestión*, MBA – Facultad de Ciencias Económicas – UNT

SAENZ, Luis (2001) *Modernización de la Gestión Hospitalaria Colombiana: Lecciones Aprendidas de la Transformación de los Hospitales en Empresas Sociales del Estado*, en Iniciativa Reforma Sector Salud N° 46

Consultas en internet: [www.globalreporting.org](http://www.globalreporting.org)