



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS**

**TESIS PARA OPTAR POR EL TITULO DE  
ECONOMISTA**

**TEMA: “LA OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD EN  
EL SISTEMA HOSPITALARIO DOCENTE DE LA  
UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL EN EL PERÍODO  
2008 - 2010”**

**AUTORA: VILLAVICENCIO MOREJÓN BLANCA  
XIMENA**

**DIRECTOR: ECO. FREDDY ALVARADO ESPINOZA**

**OCTUBRE 2011**

## CONTENIDO DE LA TESIS

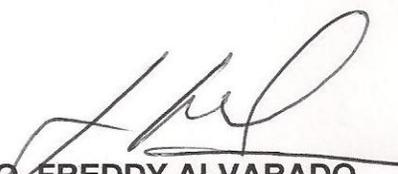
CARÁTULA	i
CONTENIDO DE LA TESIS	ii
CERTIFICADO DE TUTOR	iii
CERTIFICADO DEL GRAMATÓLOGO	iv
RENUNCIA DE DERECHOS DE AUTORÍA	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
RESUMEN	viii
INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACION	x
SUMARIO ANALÍTICO	xi

## **CERTIFICADO DEL TUTOR**

EN MI CALIDAD DE TUTOR DE LOS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN DE TESIS PARA OPTAR POR EL TITULO DE ECONOMISTA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS DE LA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL.

**CERTIFICO** QUE: HE DIRIGIDO Y REVISADO LA TESIS DE GRADO PRESENTADA POR Sra. VILLAVICENCIO MOREJÓN BLANCA XIMENA CON C.I. #. 092631224-0 CUYO TEMA DE TESIS ES “LA OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD DEL SISTEMA HOSPITALARIO DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL EN EL PERÍODO 2008 - 2010”.

REVISADA Y CORREGIDA QUE FUE LA TESIS, SE APROBÓ EN SU TOTALIDAD, LO CERTIFICO:



**ECO. FREDDY ALVARADO**

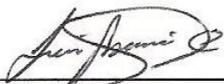
**TUTOR**

## CERTIFICADO DE GRAMATÓLOGO

**M.SC. LUIS ASENCIO CRISTOBAL**, con # de registro del CONESUP 1006-09-700552, por medio del presente tengo a bien **CERTIFICAR**: Que he leído la tesis de grado elaborada por la **Srta. BLANCA XIMENA VILLAVICENCIO MOREJON**, Con C.I. # 0926312240, previo a la obtención del título de: **ECONOMISTA**.

TEMA DE TESIS: “ **LA OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD EN EL SISTEMA HOSPITALARIO DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL EN EL PERÍODO 2008-2010**”.

Trabajo de investigación que ha sido escrito de acuerdo a las normas ortográficas y de sintaxis vigentes.



**M. SC. LUIS ASENCIO CRISTOBAL**

- C.I 0915338255
- Registro # 1006-09-700552

## **RENUNCIA DE DERECHOS DE AUTORÍA**

POR MEDIO DE LA PRESENTE CERTIFICO QUE LOS CONTENIDOS DESARROLLADOS EN ESTA TESIS SON DE ABSOLUTA PROPIEDAD Y RESPONSABILIDAD DEL AUTOR DE ESTA TESIS SRA. VILLAVICENCIO MOREJÓN BLANCA XIMENA CUYO TEMA DE TESIS ES: “LA OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD DEL SISTEMA HOSPITALARIO DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL EN EL PERÍODO 2008 - 2010”.

DERECHOS DE AUTORÍA QUE RENUNCIO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL, PARA QUE HAGA USO COMO A BIEN TENGA.

ADEMÁS DECLARO SER EL AUTOR EXCLUSIVO DE LA PRESENTE TESIS. POR LO TANTO TODOS LOS EFECTOS ACADÉMICOS Y LEGALES QUE SE DESPRENDIEREN DE LA MISMA SON DE MI RESPONSABILIDAD.

VILLAVICENCIO MOREJÓN BLANCA XIMENA

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo de tesis va dedicado a Dios, sin Él no hubiese sido posible la realización de la misma.

A mis padres Lic. Marcia Morejón y Dr. Narcilo Villavicencio.

A mi esposo Dr. Carlos Malatay.

A mis hijos Carlos David y Sebastián Alejandro.

A mis hermanas Nathaly, Andrea y María de Lourdes.

A mi familia por su tiempo, apoyo y comprensión.

Y a los creyeron en mí dándome ánimos para continuar, sin duda es un impulso para seguir en mi formación académica.

## **AGRADECIMIENTO**

Este documento de investigación se vio beneficiado por los útiles comentarios y documentación de Ing. Carlos Santana, Ing. Narcisa Macancela para el desarrollo de la misma.

Lic. Antonia Saverio, Ing. Jorge Falcones proporcionaron información básica para apoyar la elaboración de esta tesis.

La Lic. Marcia Morejón y Dr. Carlos Malatay González brindaron apoyo a nivel de editorial y producción.

A mis compañeros de trabajo Alexys Gálvez, Edwin Sánchez, Evelyn Barco, Fernanda Ochoa.

A mi Tutor, el Eco. Freddy Alvarado, por su paciencia y dedicación.

## RESUMEN

En el *Capítulo I* detalla el motivo de la creación del Hospital Universitario, la influencia que existe en el sector norte de la ciudad de Guayaquil, los habitantes de la Perimetral las necesidades de servicios básicos, por ende una Casa de Salud.

Como bien se sabe el Sistema Hospitalario Docente de la Universidad de Guayaquil es un Centro de Salud, que cuenta con financiamiento de empresas públicas (impuesto 2por1000) y autofinanciamiento de políticas de autogestión, mediante la atención diaria de especialistas, con equipos de alta tecnología.

Se observan la cantidad de personal que labora en el Hospital, los presupuestos que detallan ingresos, egresos, el impuesto 2 por 1000, y demás factores económicos que hacen posible la labor de ofertar servicios de salud.

En el *Capítulo II* se ve cómo se distinguen los servicios de salud en el Hospital Universitario, la cobertura, la cantidad de pacientes que se atienden anualmente, y en qué especialidad.

De qué manera gracias a la calidad de atención de los servidores públicos que laboran en esta Institución se realizan las políticas de autogestión a diario para cubrir la demanda de la población en general.

El *Capítulo III* demuestra los efectos que ha tenido las políticas del gobierno ante la Oferta de Servicios de Salud en el Hospital Universitario, y los distintos convenios que forman parte para la sostenibilidad de la Institución.

Las propuestas anuales que se presentan para mejorar los servicios de salud, ya sean por infraestructura, equipamiento, docencia y demás factores que colaboran al incremento de los ingresos.

Y en el *Capítulo IV* constan las conclusiones y recomendaciones dadas para el mejoramiento del servicio de salud de Hospital Universitario.

## INTRODUCCIÓN

	PÁG.
HIPÓTESIS	1
JUSTIFICACIÓN	1
OBJETIVOS	
OBJETIVO GENERAL	2
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	3
MARCO TEÓRICO	3
METODOLOGÍA	14

## **SUMARIO ANALÍTICO**

### **CAPÍTULO I**

#### **LA IMPORTANCIA DE EL SISTEMA HOSPITALARIO DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL, EN EL SISTEMA ECONÓMICO DE SALUD PÚBLICA DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL.**

	<b>PÁG.</b>
<b>1.1.- EL MOTIVO DE LA CREACIÓN DE UN HOSPITAL DOCENTE E INVESTIGATIVO EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL, PARA LA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL.</b>	<b>16</b>
<b>1.2.- LAS NECESIDADES DE UN CENTRO DE SALUD EN LA ZONA NORTE DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL, SECTOR DE LA PERIMETRAL.</b>	<b>19</b>
<b>1.3.- ¿QUÉ ES EL SISTEMA HOSPITALARIO DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL?</b>	<b>25</b>
<b>1.4.- LOS RECURSOS CON LOS QUE SE FINANCIA AL HOSPITAL UNIVERSITARIO.</b>	<b>28</b>

## **CAPÍTULO II**

### **LA COBERTURA DE SERVICIOS DE SALUD POR PARTE DE EL SISTEMA HOSPITALARIO DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL**

	<b>PÁG.</b>
<b>2.1.- LA SALUD Y SU DESARROLLO ECONÓMICO EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL.</b>	<b>47</b>
<b>2.2.- LA COBERTURA DE SERVICIOS DE SALUD POR PARTE DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO.</b>	<b>50</b>
<b>2.3.- POLÍTICAS DE AUTOGESTIÓN PARA CUBRIR LA DEMANDA DE LA POBLACIÓN.</b>	<b>54</b>

### **CAPÍTULO III**

#### **LAS NUEVAS POLÍTICAS DEL GOBIERNO DEL ECON. RAFAEL CORREA SOBRE LA SALUD Y EL SISTEMA HOSPITALARIO DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL**

	<b>PÁG.</b>
<b>3.1.- EL EFECTO DE NUEVAS POLÍTICAS DE SALUD EN EL SECTOR TERCIARIO.</b>	<b>62</b>
<b>3.2.- LA SEGURIDAD SOCIAL, CONVENIOS Y SUS EFECTOS EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO.</b>	<b>67</b>
<b>3.3.- PROPUESTAS PARA MEJORAR LOS SERVICIOS DE SALUD POR PARTE DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO.</b>	<b>70</b>

**CAPÍTULO IV**  
**CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

	<b>PÁG.</b>
<b>4.1.- CONCLUSIONES</b>	<b>72</b>
<b>4.2.- RECOMENDACIONES</b>	<b>73</b>

<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>74</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>77</b>

## INTRODUCCIÓN

### HIPÓTESIS

La creación del Hospital Universitario constituye un gran aporte para la comunidad aledaña al sector de la Perimetral, por lo que ha facilitado los beneficios y derechos de poder acceder a la Salud y su atención a los sectores populares de los barrios de escasos recursos, siendo el mayor referente de precios en la ciudad de Guayaquil, brinda servicios de élite a disposición de mucha gente.

### JUSTIFICACIÓN

*Tal como Michael Parkin señala en su texto (2001:62) “una oferta es más que simplemente tener los recursos y la tecnología para producir algo. Recursos y tecnología son restricciones que limitan lo que es posible.*

*Pueden producirse muchas cosas útiles, pero no se producen a menos que arrojen un beneficio. Dado el universo de bienes tecnológicamente factibles de producir, la oferta describe cuáles de éstos serán en efecto producidos.”*

El Hospital Universitario se ubica en el sector norte de la ciudad de Guayaquil (Perimetral), cuenta con un equipo médico especializado, no sólo profesional sino además del equipo técnico, con atención de primera necesidad para la comunidad, y precios módicos.

Según cifras proporcionadas por el INEC, los Resultados Censo de Población del año:

### **2001**

Población en la provincia del Guayas, cantón Guayaquil

TOTAL 2.039.789

MUJERES 1.040.598

HOMBRES 999.191

### **2010**

Población en la provincia del Guayas, cantón Guayaquil

TOTAL 2.350.915

MUJERES 1.192.694

HOMBRES 1.158.221

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

Análisis de la Oferta de Servicios de Salud en el Sistema Hospitalario Docente de la Universidad de Guayaquil en el período 2008 – 2010.

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- ✓ Establecer las distintas especialidades requeridas.
- ✓ Analizar las enfermedades más predominantes en las zonas aledañas al Sistema Hospitalario Docente de la Universidad de Guayaquil.
- ✓ Analizar la estructura de costos por servicios que brinda el Sistema Hospitalario Docente de la Universidad de Guayaquil.
- ✓ Cuantificar la cobertura en prestación de servicios que brinda el Sistema Hospitalario Docente de la Universidad de Guayaquil.

## **MARCO TEÓRICO**

Los términos a usar en el presente trabajo de investigación son los siguientes:

### ***Administración***

Sistema de principios, técnicas y prácticas que tiene como propósito apoyar la consecución de los objetivos de una organización a través de la provisión de los medios necesarios para obtener los resultados con la mayor eficiencia, eficacia y congruencia; así como la óptima coordinación y aprovechamiento del recurso humano, técnico, materiales y financieros.

### ***Atención primaria de salud***

Es el nivel básico e inicial de atención, que garantiza la globalidad y continuidad de la atención a lo largo de toda la vida del paciente, actuando como gestor y coordinador de casos y regulador de flujos.

Comprenderá actividades de promoción de la salud, educación sanitaria, prevención de la enfermedad, asistencia sanitaria, mantenimiento y recuperación de la salud, así como la rehabilitación física y el trabajo social.

Aunque los factores sociodemográficos, sin duda, influyen en la salud, un sistema sanitario orientado hacia la atención primaria es una estrategia política de gran relevancia debido a que su efecto es claro y relativamente rápido, en particular respecto a la prevención de la progresión de la enfermedad y los efectos de las lesiones, sobre todo a edades más tempranas.

### ***Beneficio***

Aunque en un sentido general significa utilidad o provecho, en economía la palabra adquiere un sentido más preciso: ella es equivalente a la diferencia entre los ingresos y los egresos de una empresa, ya sea una operación particular o – más usualmente – durante el curso de un ejercicio; en este sentido beneficio es sinónimo de ganancia.

### ***Centro de Salud***

Es un edificio destinado a la atención sanitaria de la población. El tipo de actividad asistencial y la calificación del personal pueden variar según el centro y la región.

Lo habitual es que el centro de salud cuente con la labor de médicos clínicos, pediatras, enfermeros y el personal administrativo. También es posible que actúen otro tipo de profesionales, como trabajadores sociales y psicológicos, lo que permite ampliar la cantidad de servicios.

Esto hace que, en algunos países, los centros de salud sean conocidos como centro de atención primaria. Los expertos de dichos centros se desempeñan, por lo tanto, en la zona básica de salud.

Este tipo de establecimientos son muy frecuentes en regiones alejadas o de escasos recursos, ya que constituyen una contención sanitaria y social inmediata.

### ***Déficit ó Superávit***

Resultado negativo o positivo que se produce al comparar los egresos con los ingresos de un ente económico.

### ***Diagnóstico***

El diagnóstico médico es el procedimiento por el cual se identifica una enfermedad, síndrome, o cualquier condición de salud-enfermedad (el "estado de salud" también se diagnostica).

### ***Economía***

Vocablo de al menos tres significados diferentes:

Sinónimo de ciencia económica.

Se utiliza para designar el sistema económico concreto existente en un país o región.

En el lenguaje corriente, la administración recta y prudente de los bienes, el ahorro del tiempo, materiales o trabajo.

Significa entonces el uso óptimo de los recursos de forma que una cantidad dada de los mismos produzca la mayor satisfacción o utilidad. Es sinónimo de eficiencia, de escogencia entre medios escasos para el logro de fines determinados con lo cual se establece un vínculo teórico con el primero de los significados mencionados.

### ***Enfermedad***

Entidad opuesta a la salud, cuyo *efecto negativo* es consecuencia de una alteración o desarmonización de un sistema a cualquier nivel.

### ***Equipo médico***

Son los profesionales de las diversas especialidades que colaboran en un centro de salud, hospital, etc.

### ***Equipo técnico médico***

Son los instrumentos que ayudan en el desarrollo del trabajo del equipo médico.

### ***Estadísticas económicas***

Término amplio, que designa la recopilación sistemática de los datos que resultan importantes para conocer la actividad económica que se desarrolla en un país.

### ***Estado***

Institución en que se concentra el poder político de una sociedad, es decir, el poder de tomar las decisiones que afectan al conjunto de la población.

### ***Gasto público***

Es el conjunto de erogaciones que realiza el Gobierno Federal, estatal y municipal incluidos los Poderes Legislativo y Judicial y el sector paraestatal en sus respectivos niveles, en el ejercicio de sus funciones.

### ***Gasto social***

Parte del gasto público destinada al financiamiento de servicios sociales básicos. Según la clasificación propuesta por la Organización de las Naciones Unidas, son los gastos en educación, salud, seguridad social, vivienda, deportes y otros de características similares.

### ***Hospital***

La palabra *hospital* viene del latín *hospes*, "huésped" o "visita", pero también "hospedador". De *hospes* se derivó *hospitalia*, "casa para visitas foráneas". Posteriormente *hospitalia* se transformó en *hospital* para designar el lugar de auxilio a los ancianos y enfermos.

Un hospital es un lugar físico en donde se atiende a los enfermos, para proporcionar el diagnóstico y tratamiento que necesitan. Existen diferentes tipos de hospitales, según el tipo de patologías que atienden: hospitales generales, hospitales de agudos, hospitales de crónicos, hospitales psiquiátricos, geriátricos, materno-infantiles, etc.

Dentro de los hospitales también existen las diferentes ramas de medicina como son; los otorrinos, oftalmólogos, cardiólogos, odontólogos, neumólogos, urólogos, neurólogos, internistas, etc. que pertenecen a los hospitales generales. Dentro de los maternos están los ginecólogos, cirujanos, pediatras, etc.

### ***Impuesto 2 por 1000***

Este impuesto corresponde al 2% del capital declarado de personas jurídicas o personas naturales que realicen actividades comerciales, bancarias e industriales en el Cantón Guayaquil.

En el caso de personas naturales, corresponde al 2% del capital declarado en las respectivas matrículas.

En el caso de personas jurídicas que no sean Bancos, con domicilio principal en Guayaquil, se establecerá a lo dispuesto en el Artículo 19 de la Ley de Compañías; y en cuanto a las Instituciones Bancarias, con domicilio principal en Guayaquil, se establecerá sobre el capital suscrito y reservas legales que no tengan asignación específica, de conformidad con las declaraciones hechas ante la Superintendencia de Bancos, de haber sólo sucursal o agencia de personas jurídicas en Guayaquil, el Impuesto deberá calcularse sobre el valor asignado para la operación de la sucursal o agencia.

### ***Indicador***

Magnitud utilizada para medir o comparar los resultados efectivamente obtenidos, en la ejecución de un proyecto, programa o actividad.

Índice de movimientos de diversos factores bursátiles que ofrece una noción del comportamiento del Mercado de Valores.

### ***Indicadores económicos***

Son valores estadísticos que reflejan el comportamiento de las principales variables económicas, financieras y monetarias, obtenidos a través del análisis comparativo entre un año y otro de un periodo determinado.

### ***Inversión***

Es la aplicación de recursos financieros destinados a incrementar los activos fijos o financieros de una entidad. Ejemplo: maquinaria, equipo, obras públicas, bonos, títulos, valores, etc.

Comprende la formación bruta de capital fijo (FBKF) y la variación de existencias de bienes generados en el interior de una economía.

Adquisición de valores o bienes de diversa índole para obtener beneficios por la tenencia de los mismos que en ningún caso comprende gastos o consumos, que sean, por naturaleza, opuestos a la inversión.

### ***Macroeconomía***

Parte de la ciencia económica que estudia los agregados económicos con el objeto de comprender su funcionamiento de conjunto en un país o región. Utiliza categorías como empleo global, renta nacional, consumo, oferta y demanda agregadas, valor promedio de los precios, etc., siguiendo en general la conceptualización realizada por John M. Keynes. Su propósito es estudiar las influencias que determinan el nivel de la renta nacional y el crecimiento económico, así como otros problemas relacionados a los anteriores, como el desempleo y las recesiones.

### ***Microeconomía***

Hace referencia a la parte de la economía que estudia el comportamiento de las unidades individuales - consumidores, empresas y grupos - y no los grandes agregados a nivel regional o nacional, cuyo estudio corresponde a la macroeconomía. El análisis microeconómico se centra normalmente en la teoría de la demanda del consumidor, en el estudio de la oferta, en la asignación de los recursos a escala de la empresa y en la teoría de los precios.

### ***Paciente***

El término suele utilizarse para nombrar a la persona que padece físicamente y que, por lo tanto, se encuentra bajo atención médica.

### ***Plan Nacional de Desarrollo***

Instrumento rector de la planeación nacional del desarrollo que expresa las políticas, objetivos, estrategias y lineamientos generales en materia económica, social y política del país, concebidos de manera integral y coherente para orientar la conducción del quehacer público, social y privado.

Documento normativo de largo plazo, en el que se definen los propósitos, la estrategia general y las principales políticas del desarrollo nacional, así como los Programas de Mediano Plazo que deben elaborarse para atender las prioridades sociales, económicas y sectoriales del mismo.

### ***Política económica***

Instrumento usado por el Gobierno para orientar la economía.

### ***Política social***

Conjunto de directrices, orientaciones, criterios y lineamientos conducentes a la preservación y elevación del bienestar social, procurando que los beneficios del desarrollo alcancen a todas las capas de la sociedad con la mayor equidad.

### ***Precio***

Cantidad de dinero dada a cambio de una mercancía o servicio. El precio es el valor de un bien expresado en términos monetarios, ya sea que éste se fije – como es usual – en unidades monetarias, o que se determine según la equivalencia con cualquier otra mercancía que desempeñe el papel de dinero en el intercambio.

### ***Presupuesto***

Estimación financiera anticipada, generalmente anual, de los egresos e ingresos del Sector Público Federal, necesarios para cumplir con las metas de los programas establecidos. Asimismo, constituye el instrumento operativo básico que expresa las decisiones en materia de política económica y de planeación.

### ***Presupuesto General del Estado***

“Un acto de previsión integral de los ingresos y gastos probables de la Nación durante un determinado período”.

### ***Salud ocupacional***

Actividad multidisciplinaria que promueve y protege la salud de los trabajadores. Esta disciplina busca controlar los accidentes y las enfermedades mediante la reducción de las condiciones de riesgo.

La salud ocupacional no se limita a cuidar las condiciones físicas del trabajador, sino que también se ocupa de la cuestión psicológica. Para los empleadores, la salud ocupacional supone un apoyo al perfeccionamiento del trabajador y al mantenimiento de su capacidad de trabajo.

### ***Salud pública***

La salud pública es la disciplina encargada de la protección de la salud a nivel poblacional. Tiene como objetivo mejorar la salud de la población, así como el control y la erradicación de las enfermedades. Es una ciencia de carácter multidisciplinario, ya que utiliza los conocimientos de otras ramas del conocimiento como las ciencias Biológicas, Conductuales, Sanitarias y Sociales.

Es uno de los pilares en la formación de todo profesional de la salud.

### ***Sector público***

Conjunto de actividades económicas que están bajo el control del Estado. El sector público comprende el Gobierno en sí, con su estructura centralizada de poder, los Gobiernos locales, y las empresas públicas que proveen bienes y servicios.

### ***Sector terciario***

Llámesese así a la parte de la economía que se dedica a los servicios de todo tipo. Entre estos se incluyen las actividades gubernamentales – salvo la de empresas públicas que pueden pertenecer a los sectores primario o secundario – el comercio, la educación, la salud, la banca y las finanzas, el transporte y las comunicaciones, así como otros servicios sociales y personales no claramente clasificables.

### ***Servicio***

Desde el punto de vista económico, servicio es cualquier tarea o actividad para la cual haya una demanda y, por lo tanto, un precio. En una economía competitiva este precio será determinado, como para los bienes, por la relación que se establezca en el mercado entre la oferta y la demanda existente. Los servicios son llamados también bienes intangibles porque ellos no son mercancías que puedan ser compradas, almacenadas y luego revendidas, sino acciones que realizan otras personas y que deben ser consumidas en el momento y lugar de su producción, aunque muchas actividades de servicios implican el consumo simultáneo de otros bienes intangibles.

## **METODOLOGÍA**

Para efectuar el presente trabajo de investigación sobre *“La Oferta de Servicios de Salud en el Sistema Hospitalarios Docente de la Universidad de Guayaquil 2008 – 2010”*, utilizaremos diferentes métodos, técnicas y procedimientos para posibilitar cumplir con el postulado fundamental que es el acercarnos a la hipótesis. De manera que este trabajo concuerde con los objetivos del presente proyecto. Para ello, realizaremos una revisión básica y necesaria de los aspectos teóricos, metodológicos de la macroeconomía, microeconomía, política social, desarrollo económico, inversión en la salud, gasto social, Presupuesto General del Estado, medios de comunicación, etc.

Además, realizaremos un acercamiento adecuado sobre tendencias generales y las características de la macroeconomía y microeconomía.

Para el desarrollo de este cometido, tendremos que hacer uso de distintos métodos, técnicas y procedimientos de investigación, estudio y análisis.

Tendremos en consideración los diferentes métodos y técnicas relacionadas con hechos, procedimientos hipotéticos, deductivos, inductivos, con técnicas y observación, etc. Así como también con el uso de análisis históricos que nos permitan establecer las debidas comparaciones de hechos y fenómenos directamente correlacionados con el presente tema.

En la medida del avance en el proyecto de investigación, tomaremos en consideración los resultados que en el proceso se den, para registrarlos, tabularlos y presentarlos en tablas y series estadísticas. Tomando en consideración los resultados que sean arrojados en el proceso, acudiremos a técnicas y métodos estadísticas y matemáticas que nos permitan explicar y comprender los por qué y cómo de esos indicadores.

También acudiremos a otros procedimientos y técnicas de estudios de registro bibliográficos, que nos permitan hacer acopio de los aspectos principales, necesarios y fundamentales para estudiar y explicar adecuadamente el fenómeno estudiado. Para ello se hace imprescindible el uso adecuado de información estadística de primera mano que proviene del Estado, INEC.

Para una mejor observación y análisis del tema, acudiremos a gráficos y tablas estadísticas para de esta manera, nos permitan mostrar de manera más explícita la observación y comparación de los distintos estudios económicos.

Para analizar las distintas necesidades debemos trabajar con datos estadísticos, publicaciones del Gobierno, noticias y medios de comunicación.

## **SUMARIO ANALÍTICO**

### **CAPÍTULO I**

#### **LA IMPORTANCIA DE EL SISTEMA HOSPITALARIO DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL, EN EL SISTEMA ECONÓMICO DE SALUD PÚBLICA DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL.**

##### **1.1.- EL MOTIVO DE LA CREACIÓN DE UN HOSPITAL DOCENTE E INVESTIGATIVO EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL, PARA LA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL.**

Con el fin de contar con recurso humano capacitado para cumplir las funciones en el Área de Docencia, Investigación y Asistencia surge el Hospital Universitario de la Universidad de Guayaquil y simultáneamente para mejorar la calidad de vida de la comunidad que habita en el sector de la Perimetral.

Siendo este un Hospital Docente, tiene profesionales que se actualizan constantemente para dar atención de primera calidad, que va de la mano con los costos de los distintos servicios que se ofrecen.

Los antecedentes de la creación del Hospital Universitario son:

En el año 1967 una Comisión plantea al Honorable Consejo Provincial del Guayas, considerar la creación de un Hospital Universitario para la Universidad de Guayaquil.

El 14 de diciembre de 1967 Consejo Provincial aprueba la creación de la partida presupuestaria que serviría para la construcción del Hospital Universitario.

En Julio de 1980 se celebra el convenio entre los Ministerios de Educación y Cultura, Salud Pública y la Universidad de Guayaquil, para proceder a la construcción, equipamiento y funcionamiento del Hospital Universitario. En el año 1999 empieza la construcción del Hospital Universitario.

En el mes de Abril del 2005, se inaugura la primera fase de atención con los servicios de Consulta Externa en la Unidad Gineco Obstétrica Perinatólogica, atendiendo en esta fase únicamente a los servidores universitarios y sus familiares. En Julio del mismo año se realiza la inauguración de los servicios para toda la comunidad.

En Enero del 2006, se procede a la transformación de la Unidad Gineco Obstétrica Perinatólogica, en Hospital general. En esta nueva etapa se aperturan nuevos servicios en Consulta Externa, atención extendida e inicia la planificación para la apertura de hospitalización general.

Los objetivos de la creación del Hospital Universitario son:

- a) Implantar programas de atención Integral de salud intra y extra institucional con recursos humanos altamente calificados con tecnología de punta y mediante estrategias de participación social, para lograr el mejoramiento de la calidad de salud y vida de los usuarios que acuden al Sistema.

- b) Facilitar las actividades de docencia e investigación y extensión para la formación profesional y de postgrado que realizan las unidades académicas de la Universidad de Guayaquil.
- c) Desarrollar un modelo de gerencia estratégica y calidad en gestión de salud, con integración de acciones clínicas, quirúrgicas asistenciales, docentes y de investigación técnico científico mediante una cultura organizacional orientada a satisfacer las necesidades del usuario.
- d) Implantar un modelo de gestión económica administrativa en el Sistema Hospitalario Docente de la Universidad de Guayaquil, mediante procesos y estructuras que sirvan de ejemplo para el desarrollo de otros proyectos.
- e) Organizar y administrar las unidades componentes del Sistema Hospitalario Docente de la Universidad de Guayaquil.
- f) Promover alianzas estratégicas con instituciones del sector público, privado y organizaciones no gubernamentales, nacionales e internacionales, a fin de fortalecer el desarrollo institucional.
- g) Implementar una base informática que permita mantener un sistema administrativo ágil que responda a la dinámica del Sistema Hospitalario Docente.

## **1.2.- LAS NECESIDADES DE UN CENTRO DE SALUD EN LA ZONA NORTE DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL, SECTOR DE LA PERIMETRAL.**

La Vía Perimetral (construida desde 1987) es una autopista que se extiende 43.2 Km. alrededor de la ciudad de Guayaquil atravesando varios sectores de extrema pobreza, tiene a sus costados 322 negocios (incluidas 21 empresas y fábricas), 9 moteles, 8 gasolineras, 19 cooperativas y sectores populares, cuatro urbanizaciones, un hospital, un mercado de transferencia y una gallera.

Este sector fue creado por la compra – venta en algunas veces ilícita, con engaños, por parte de los considerados dirigentes, con asentamientos de vivienda informales ó también llamados invasiones, centenares de pequeñas casas de caña, ha sido como un desarrollo poblacional para la ciudad de Guayaquil, son migrantes que han llegado de provincias como Manabí, Esmeraldas, Los Ríos y demás cantones.

Va desde la vía Perimetral, en el noroeste de Guayaquil, desde las faldas de Cerros Blanco (por la Politécnica del Litoral), hasta más allá de la Penitenciaría, por el norte y unos 30km al interior, hacia el oeste. Una parte de esta área pertenece a la Parroquia Tarqui, también hay ciudadelas de clase media y conjuntos residenciales privados.

La ciudad de Guayaquil es el motor económico del país y las invasiones pasan por la falta de programas de vivienda de interés social, la migración campesina, entre otras.

Los sectores marginales no gozan del beneficio de los servicios básicos, con ocupación informal (1990), hay familias que viven con uno a cinco dólares diarios, como:

- Cooperativa de vivienda popular “Horizontes del Guerrero (colina habitada)”,
- Guerreros del Fortín,
- El Fortín,
- Fortín de la Flor,
- Paraíso de la Flor,
- Valle de la Flor,
- Tiwintza de la Flor,
- Balerio Estacio,
- Las Camitas,
- Sergio Toral,
- Monte Sinaí,
- Marco Solís,
- Paco Urrutia (de la Policía),
- Guasmos (dirigentes Carlos Castro y Paco Oñate),
- Suburbio (dirigentes Pancho Jácome y Jaime Toral Zalamea),
- Bastión Popular (dirigente Carlos Castro y Zinaida Castro),
- La Trinitaria (dirigentes Jorge y Andrés Quiñónez, Maritza Loor),
- Las Malvinas (dirigente Jaime Toral Zalamea),
- Esmeraldas Chiquito,

- Flor de Bastión,
- Colinas de la Florida,
- Esmeraldas Libre,
- Santiaguito Roldós,
- La Nueva Prosperina, al oeste de la Perimetral.
- Y muchas otras.

Las invasiones forman parte de la historia de Guayaquil y su crecimiento según historiadores y sociólogos, que comenzó desde 1950 en áreas del Estero Salado, tumbaban los manglares, clavaban pilares en el fango y se daba forma a las viviendas, que luego fueron hechas con bloque y cemento, hoy llamados parroquia Febres Cordero. Las haciendas que rodeaban a la ciudad como Mapasingue, Prosperina, Atarazana, Guasmo y La Josefina, dieron paso a asentamientos.

Se estima que en el “nuevo Guayaquil” reside el 25% de la población de la ciudad<sup>1</sup>, la falta de servicios básicos es una realidad. El agua se comercializa en tanqueros, entre \$ 0,70 y \$ 1 el tanque. Hay energía eléctrica, pero la mitad posee instalaciones clandestinas. La seguridad se obtiene mediante autogestión. Algunos de los mismos residentes son guardias. Existen escuelas de caña y también de cemento armado. Fundaciones como Hogar de Cristo han apoyado el mejoramiento de casas y la dotación de servicio médico.

---

1.- “Econ. Gaitán Villavicencio – Sociólogo” explica que en estas zonas hasta el 80% de la gente es pobre.

Es notable la extrema pobreza de las personas que habitan en el sector de la Perimetral y sus invasiones antes mencionadas, debido a las condiciones insalubres en las que viven, los servicios básicos con los que no cuentan y demás factores, son causantes de enfermedades a la vez hacen que la necesidad de un Hospital cerca de este sector sea imprescindible, principalmente si está al alcance de sus posibilidades económicas.

**TABLA 1**

**INCIDENCIA DE POBREZA Y EXTREMA POBREZA DE CONSUMO POR ETNIA Y ÁREA (% DE LA POBLACIÓN TOTAL)**

	<b>POBREZA</b>	<b>EXTREMA POBREZA</b>
<b>ÁREA</b>		
Campo	61,54	26,88
Ciudad	24,88	4,78
<b>ETNIA</b>		
Indígena	67,79	39,32
Afro-ecuatoriana	43,28	11,64
Mestiza	30,78	8,28
Blanca	27,41	7,58
Otros	26,14	13,2
Nacional	38,28	12,86

Fuente: SIIE-INEC, con base en ECV 2005-2006, INEC

En la **TABLA 1** notamos que la etnia más afectada por la pobreza y la extrema pobreza es la Indígena con 67, 79%, mientras que esta se concentra en el campo con 61,54% y 26,88% respectivamente, debido a la falta de recursos económicos, y demás factores que colaboran a estos porcentajes.

Para contrarrestar los problemas de falta de servicios de salud de estos sectores se crea el Hospital Universitario, inicialmente se contó con la primera fase de atención con los servicios de Consulta Externa en la Unidad Gineco Obstétrica Perinatólogica, atendiendo a los servidores universitarios y sus familiares. En julio del mismo año se inauguraron los servicios para todo el sector de la Perimetral y la comunidad en general.

Población femenina universitaria:	30,198
Población asociada:	60,360
Consulta Externa:	16,000
Consulta de Emergencias:	6,388
Hospitalización:	3,433
Población femenina del área de influencia:	362,792
Consulta Externa:	108,855
Consulta de Emergencias:	38,347
Hospitalización:	13,768

Para el estudio se tomó estadísticas del Ministerio de Salud, banco de datos de la Universidad de Guayaquil y estándares de salud de la OPS, para la especialidad Gineco Obstétrica Perinatólogica.

Cuyo objetivo era medir el grado de impacto social de la Unidad Gineco Obstétrica Perinatólogica del Hospital Universitario de la Universidad de Guayaquil sobre la población, tanto en los beneficios que se generen como en los costos en que se incurren. De esta manera se evalúa los costos a precios de eficiencia, y se comparan con los beneficios socio-económicos que tendrá la población.

En enero del 2006, inicia la Dirección del Ing. Freddy Alfonso Durán, MBA. Y a su vez la transformación de la Unidad Gineco Obstétrica Perinatológica, en Hospital general. En esta nueva etapa se aperturan nuevos servicios en Consulta Externa, atención extendida e inicia la planificación para la apertura de hospitalización general, además de cuatro quirófanos, 30 termocunas y 40 incubadoras para dar atención.

En el mes de enero de 2011 Dr. Ernesto Díaz Jurado – Especialista en Urología, quien mediante concurso convocado por el Honorable Consejo Universitario de la Universidad de Guayaquil es electo como Director Ejecutivo del Hospital Universitario.

### **1.3.- ¿QUÉ ES EL SISTEMA HOSPITALARIO DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL?**

El Sistema Hospitalario Docente de la Universidad de Guayaquil es una institución de servicio terciario de cuarto nivel de atención, docencia en servicio, educación continua e investigación científica en ciencias de salud, modelo de sistema de salud nacional e internacional.

Este Centro oferta servicios de salud a la comunidad universitaria, a sus familiares y a la población del área geográfica correspondiente, cuenta con el talento humano apropiado para la atención con calidez, calidad técnica, científica, humana y competitiva, principios de efectividad, equidad, que permiten ofrecer una mejor imagen del Hospital Universitario.

Siendo un complejo hospitalario dirigido al público en general, dependiente de la Universidad de Guayaquil, situado en la zona norte de Guayaquil. Cumpliendo con una evolución notable y crecimiento, compuesto por un entramado de 9 edificios: el Hospital General, Docencia, Pensionado, Sala de Máquinas, Bodega y Mantenimiento, Medios Terapéuticos, Medios Diagnósticos, Servicios Generales, Servicios Ingenieriles.

El Hospital Universitario se está reconociendo como un centro de referencia y excelencia sanitaria, un reconocimiento que se extiende tanto a su actividad asistencial como a su actividad docente e investigadora.

Enfoca su actividad a la comunidad de escasos recursos que habita en el sector de la Perimetral (norte de Guayaquil). El Centro de Salud cuenta con personal médico calificado, administrativo, de servicio, enfermería, equipos, como se indica en la **TABLA 2**.

**TABLA 2**

<b>PERSONAL DEL SHDUG 2008 - 2010</b>							
<b>No.</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>2008</b>		<b>2009</b>		<b>2010</b>	
		<b>Cantidad</b>	<b>Costo</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Costo</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Costo</b>
1	Administrativos	80	\$ 145.072,44	96	\$ 135.707,44	113	\$ 3.736.000,00
2	Licenciados en Enfermería	74	\$ 192.900,00	78		73	
3	Auxiliares de Enfermería	108	\$ 440.000,00	124	\$ 87.531,70	128	
4	Auxiliares de Servicio	102	\$ 266.600,00	120		126	
5	Médicos Residentes	30	\$ 394.400,00	30	\$ 2.176.724,28	28	\$ 1.902.944,09
6	Médicos Especialistas	113	\$ 1.388.300,00	74		75	
7	Médicos	2		5		7	
8	Imagenólogos	7		8		10	
9	Laboratoristas	9		17		18	
10	Citohistopatólogos	0		1		1	
11	Terapistas Físicos	0		1		2	
12	Terapistas Respiratorios	12		9		9	
13	Odontólogos	8		5		6	
14	Obstetrices	3		2		1	
15	Químicos Farmacéuticos	24		\$ 180.200,00	19	18	\$ 250.245,00
16	Pasantes	64	\$ 140.897,00	46	51		
17	Internos	45	\$ 210.765,00	37		40	\$ 237.342,60
<b>TOTAL</b>		<b>681</b>	<b>\$ 3.359.134,44</b>	<b>672</b>	<b>\$ 2.650.208,42</b>	<b>706</b>	<b>\$ 6.022.446,69</b>

FUENTE: Datos del Hospital Universitario, Unidad de Talento Humano 2008 - 2010

ELABORADO POR: Autora

#### **1.4.- LOS RECURSOS CON LOS QUE SE FINANCIA AL HOSPITAL UNIVERSITARIO.**

Los recursos que se utilizan para financiar las actividades del Hospital Universitario son:

- El Impuesto 2 por 1000
- Autofinanciamiento

##### 1) Impuesto 2 por 1000.-

El 07 de abril de 1970, el Congreso Nacional aprueba el proyecto presentado, para que el impuesto del 2x1000 sea destinado para la construcción y mantenimiento del Hospital Universitario, promulgado en el Registro Oficial 413 del 17 de abril del mismo año.

Para poder conseguir mayores rentas para el funcionamiento del Hospital Universitario, las autoridades universitarias y de la Facultad gestionan ante la Cámara de Representantes, que con Decreto Legislativo No.34, de abril de 1980 publicado en el Registro Oficial 181 de mayo de 1980, faculta a la Universidad de Guayaquil a construir y equipar el Hospital Universitario, creando para esto rentas en base a un porcentaje de las ganancias del Estado por las exportaciones petroleras, según decreto aprobado por el Presidente de la República, Ab. Jaime Roldós Aguilera.

Mediante Decreto # 2377 publicado en el Registro Oficial 667 de enero 23 de 1984, el Presidente de la República, Dr. Oswaldo Hurtado Larrea expide el Reglamento del Impuesto del Dos por Mil a favor del Hospital Universitario.

Para la obra se contó con una asignación inicial de 2 millones de sucres del extinto Assad Bucaram, cuando fue presidente del Congreso, en 1980.

También colaboraron con la donación de los terrenos el ex alcalde León Febres Cordero y el actual administrador municipal Jaime Nebot.

La construcción de aproximadamente cuatro años tuvo un costo de USD \$ 30 millones y se cofinanció con el pago del impuesto del 2 por 1000 por parte de empresas privadas, hasta abril de 2004 la Universidad de Guayaquil recibió USD \$ 2,3 millones.

El Hospital Universitario cuenta con equipos de alta tecnología, usados por el personal profesional y los estudiantes de medicina, mediante la telemedicina los alumnos podrán interactuar gracias a una pantalla de televisión, cuando los médicos realicen operaciones quirúrgicas.

A continuación en la **TABLA 3** se muestra el financiamiento asignado al Hospital Universitario por parte del Impuesto 2 por 1000, en los años 2008 – 2010.

**TABLA 3**

**ASGINACIÓN DE IMPUESTO 2 POR 1000 SHDUG 2008 - 2010**

<b>INGRESOS</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>
<b>CUENTAS Ó FONDOS ESPECIALES</b>			
Transferencia para Docencia	\$ 1.000.000,00	\$ 237.133,44	\$ 237.133,44
Asignación para financiamiento	\$ 0,00	\$ 1.824.487,20	\$ 1.824.487,20
Subsidio por ayuda social	\$ 0,00	\$ 933.972,31	\$ 933.972,31
<b>TOTAL DE INGRESOS</b>	<b>\$ 4.807.950,00</b>	<b>\$ 3.548.223,80</b>	<b>\$ 3.548.223,80</b>

FUENTE: Datos del Hospital Universitario, Financiero 2008 - 2010

ELABORADO POR: Autora

2) Autofinanciamiento.-

El Hospital Universitario se autofinanza a través de los ingresos de consultas externas, hospitalización y emergencia.

En la **TABLA 4** podremos apreciar los ingresos presupuestados 2008 – 2010 del Hospital Universitario.

**TABLA 4**

**PRESUPUESTO SHDUG 2008 - 2010**

<b><u>INGRESOS</u></b>	<b><u>2008</u></b>	<b><u>2009</u></b>	<b><u>2010</u></b>
<b>INSUMOS MÉDICOS</b>			
Venta de Farmacia	\$ 1.897.587,23	\$ 2.050.643,18	\$ 1.400.000,00
<b>SERVICIOS HOSPITALARIOS</b>			
Venta de Servicios Hospitalarios	\$ 4.289.880,41	\$ 4.871.028,75	\$ 3.831.202,40
<b>CUENTAS Ó FONDOS ESPECIALES</b>			
Subsidio por ayuda social	\$ 0,00	\$ 933.972,31	\$ 933.972,31
Transferencia para Docencia	\$ 1.000.000,00	\$ 237.133,44	\$ 237.133,44
Asignación para financiamiento	\$ 0,00	\$ 1.824.487,20	\$ 1.824.487,20
<b>CUENTAS Ó FONDOS ESPECIALES</b>			
Transferencia para adquisición de Bienes de capital	\$ 1.663.935,00	\$ 552.630,85	\$ 552.630,85
<b>PRESTACIÓN DE SERVICIOS</b>			
Valores pendientes de las prestaciones año 2008	\$ 0,00	\$ 406.961,00	\$ 0,00
<b>RENTAS DE INVERSIONES</b>			
Otros arrendamientos	\$ 0,00	\$ 12.000,00	\$ 34.300,00
<b>DONACIONES CORRIENTES DEL SECTOR PRIVADO INTERNO</b>			
Del Sector privado no Financiero	\$ 0,00	\$ 30.000,00	\$ 30.000,00
<b>OTROS NO ESPECIFICADOS</b>			
Multas, intereses de préstamos al personal	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 20.000,00
<b>SALDOS DE FONDOS DE AUTOGESTIÓN</b>			
Recaudación de tarjetas de crédito y cuentas por cobrar y devolución IVA	\$ 1.011.613,59	\$ 71.255,20	\$ 1.168.797,60
Saldo al 31 de diciembre de 2007	\$ 384.421,44	\$ 0,00	\$ 0,00
<b>TOTAL DE INGRESOS</b>	<b>\$ 10.247.437,67</b>	<b>\$ 10.990.111,93</b>	<b>\$ 10.032.523,80</b>

FUENTE: Datos del Hospital Universitario, Financiero 2008 - 2010

ELABORADO POR: Autora

En la **TABLA 5** se encuentran los egresos presupuestados 2008 – 2010 del Hospital Universitario.

**TABLA 5**

**PRESUPUESTO SHDUG 2008 - 2010**

<b>GASTOS</b>	<b>DÓLARES</b>	<b>DÓLARES</b>	<b>DÓLARES</b>
<b>REMUNERACIONES BÁSICAS</b>			
Sueldos	\$ 380.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Remuneración Mensual Unificada	\$ 0,00	\$ 1.104.174,19	\$ 0,00
Salario Mensual Unificado	\$ 0,00	\$ 1.310.145,50	\$ 0,00
<b>REMUNERACIONES COMPLEMENTARIAS</b>			
Bonificación por Responsabilidad	\$ 2.800,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Décimo Tercer Sueldo	\$ 101.400,00	\$ 202.495,49	\$ 200.000,00
Décimo Cuarto Sueldo	\$ 12.000,00	\$ 67.144,00	\$ 100.000,00
Décimo Quinto Sueldo	\$ 1.136,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Décimo Sexto Sueldo	\$ 13.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Servicios personales por contrato	\$ 0,00	\$ 2.419.003,13	\$ 2.700.000,00
Bonificación Complementaria	\$ 20.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Bonificación Funcional	\$ 2.800,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Gastos de representación	\$ 2.800,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Estímulo Pecuniario	\$ 80.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Aguinaldo de diciembre	\$ 101.400,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Aguinaldo de julio	\$ 72.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Aguinaldo de octubre	\$ 75.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Bono de responsabilidad	\$ 380.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00
<b>REMUNERACIONES COMPENSATORIAS</b>			
Compensación Costo de vida	\$ 18.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Compensación de transporte	\$ 25.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Refrigerio	\$ 65.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Comisariato	\$ 160.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00

**PRESUPUESTO SHDUG 2008 - 2010**

<b>GASTOS</b>	<b>DÓLARES</b>	<b>DÓLARES</b>	<b>DÓLARES</b>
<b>SUBSIDIOS</b>			
Por carga familiar	\$ 500,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Por educación	\$ 210,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Por vacaciones	\$ 3.300,00	\$ 0,00	\$ 0,00
<b>REMUNERACIONES TEMPORALES</b>			
Sueldos temporales	\$ 500.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Honorarios	\$ 1.800.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Horas Extraordinarias	\$ 20.000,00	\$ 172.459,53	\$ 100.000,00
<b>APORTACIONES PATRONALES A LA SEGURIDAD SOCIAL</b>			
Aportaciones Patronales	\$ 42.000,00	\$ 211.597,06	\$ 250.000,00
Fondos de Reserva	\$ 106.000,00	\$ 202.496,28	\$ 150.000,00
Fondos de Cesantía	\$ 5.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00
<b>SERVICIOS BÁSICOS</b>			
Agua Potable	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 112.000,00
Energía Eléctrica	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 150.000,00
Telecomunicaciones	\$ 30.000,00	\$ 30.000,00	\$ 40.000,00
<b>SERVICIOS GENERALES</b>			
Transporte Personal	\$ 35.000,00	\$ 50.000,00	\$ 50.000,00
Impresión, reproducción y publicación	\$ 12.000,00	\$ 7.500,00	\$ 15.000,00
Difusión, información y publicidad	\$ 7.200,00	\$ 3.400,00	\$ 5.000,00
Servicio de aseo	\$ 78.000,00	\$ 72.000,00	\$ 72.000,00
Otros servicios generales	\$ 130.000,00	\$ 3.000,00	\$ 3.000,00
<b>TRASLADOS, VIÁTICOS Y SUBSISTENCIAS</b>			
Pasaje al interior	\$ 9.900,00	\$ 9.000,00	\$ 5.000,00
Viáticos y subsistencias en el interior	\$ 15.000,00	\$ 20.000,00	\$ 10.000,00
<b>INSTALACIÓN, MANTENIMIENTO Y REPARACIONES</b>			
Edificios locales y residencias	\$ 70.000,00	\$ 17.080,00	\$ 137.080,00
Mobiliarios	\$ 10.000,00	\$ 3.000,00	\$ 3.000,00
Maquinarias y Equipos	\$ 45.000,00	\$ 128.826,64	\$ 125.000,00
Vehículos	\$ 63.000,00	\$ 50.000,00	\$ 25.000,00
Otras instalaciones, mantenimientos y reparaciones	\$ 18.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00

**PRESUPUESTO SHDUG 2008 - 2010**

<b>GASTOS</b>	<b>DÓLARES</b>	<b>DÓLARES</b>	<b>DÓLARES</b>
<b>ARRENDAMIENTOS DE BIENES</b>			
Mobiliarios	\$ 2.000,00	\$ 2.000,00	\$ 2.500,00
Maquinarias y Equipos	\$ 15.840,00	\$ 25.000,00	\$ 5.000,00
Vehículos	\$ 1.000,00	\$ 720,90	\$ 720,90
<b>CONTRATACIONES DE ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN</b>			
Consultoría, asesoría e investigación especializada	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 1.602.944,09
Servicios de capacitación	\$ 28.000,00	\$ 15.000,00	\$ 15.000,00
Fiscalización e inspección técnica	\$ 5.000,00	\$ 5.000,00	\$ 5.000,00
<b>GASTOS INFORMÁTICOS</b>			
Arrendamiento y licencias de uso de paquetes informáticos	\$ 1.000,00	\$ 5.000,00	\$ 3.000,00
Mantenimiento y reparación de equipos y sistemas informáticos	\$ 10.000,00	\$ 14.145,46	\$ 14.145,36
<b>BIENES DE USO Y CONSUMO CORRIENTE</b>			
Alimentos y bebidas	\$ 140.000,00	\$ 70.000,00	\$ 100.000,00
Vestuario, lencería y prendas de protección	\$ 130.000,00	\$ 50.000,00	\$ 80.000,00
Combustibles y lubricantes	\$ 55.000,00	\$ 45.000,00	\$ 56.500,00
Materiales de oficina	\$ 155.000,00	\$ 140.000,00	\$ 150.000,00
Materiales de aseo	\$ 80.000,00	\$ 77.000,00	\$ 90.000,00
Materiales de impresión, reproducción y publicaciones	\$ 5.000,00	\$ 2.000,00	\$ 10.000,00
Instrumental médico menor	\$ 239.352,16	\$ 85.000,00	\$ 100.000,00
Medicina y productos farmacéuticos	\$ 1.328.166,37	\$ 1.130.000,00	\$ 1.080.000,00
Materiales para laboratorio y uso médico	\$ 1.750.000,00	\$ 1.575.696,95	\$ 1.300.000,00
Materiales de construcciones, eléctricos, plomería y carpintería	\$ 160.000,00	\$ 120.000,00	\$ 125.000,00
Materiales didácticos	\$ 2.000,00	\$ 3.000,00	\$ 3.000,00
Repuestos y accesorios	\$ 65.000,00	\$ 61.000,00	\$ 74.000,00
Otros de uso y consumo	\$ 10.000,00	\$ 47.000,00	\$ 17.000,00

**PRESUPUESTO SHDUG 2008 - 2010**

<b>GASTOS</b>	<b>DÓLARES</b>	<b>DÓLARES</b>	<b>DÓLARES</b>
<b>IMPUESTOS, TASAS Y CONTRIBUCIONES</b>			
Tasas generales	\$ 250.000,00	\$ 5.000,00	\$ 4.000,00
Otros impuestos, tasas y contribuciones	\$ 3.860,00	\$ 3.860,00	\$ 500,00
<b>SEGUROS, COSTOS FINANCIEROS Y OTROS</b>			
Comisiones bancarias	\$ 2.000,00	\$ 2.000,00	\$ 500,00
<b>TRANSFERENCIAS CORRIENTES AL SECTOR PÚBLICO Y AL SECTOR PRIVADO</b>			
Cuentas o Fondos especiales	\$ 1.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Subvenciones económicas	\$ 150.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Aporte al sector privado no financiero (Becas)	\$ 184.000,00	\$ 237.133,44	\$ 237.342,60
Aporte a favor de pasantes en prácticas laborales	\$ 0,00	\$ 152.670,00	\$ 146.160,00
<b>MANTENIMIENTO Y REPARACIONES</b>			
Obras de infraestructura	\$ 150.000,00	\$ 150.000,00	\$ 0,00
<b>ACTIVOS DE LARGA DURACIÓN</b>			
Mobiliarios	\$ 205.000,00	\$ 41.630,85	\$ 70.000,00
Maquinarias y Equipos	\$ 400.000,00	\$ 276.000,00	\$ 199.199,85
Vehículos	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 131.200,00
Herramientas	\$ 2.000,00	\$ 10.000,00	\$ 6.231,00
Equipos y sistemas y paquetes informáticos	\$ 150.000,00	\$ 42.600,00	\$ 40.000,00
Bienes artísticos y culturales	\$ 1.000,00	\$ 550,00	\$ 3.000,00
Libros y colecciones	\$ 1.000,00	\$ 550,00	\$ 3.000,00
Partes y repuestos	\$ 6.000,00	\$ 38.000,00	\$ 100.000,00
<b>PASIVO CIRCULANTE</b>			
Cuentas por pagar	\$ 46.773,14	\$ 474.232,51	\$ 0,00
<b>OTROS PASIVOS</b>			
Obligaciones de ejercicios anteriores por gastos de personal	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 5.500,00
<b>TOTAL DE GASTOS</b>	<b>\$ 10.247.437,67</b>	<b>\$ 10.990.111,93</b>	<b>\$ 10.032.523,80</b>

FUENTE: Datos del Hospital Universitario, Financiero 2008 - 2010

ELABORADO POR: Autora

Los Ingresos mensuales generados por el Hospital en los años 2008 – 2010 forman parte del autofinanciamiento, como se observa la variación en la **TABLA 6** podemos notar que los datos mostrados aquí son mensuales de acuerdo a insumos vendidos por la Gestión de Farmacia ya sea de Consulta Externa ó de Quirófano, el costo del personal (Administrativos, Auxiliares de Enfermería, Auxiliares de Servicio, Licenciadas en Enfermería, Médicos Residentes, Médicos Especialistas, Médicos Fijos, Pasantes, Internos), los cuales una vez sumados proporcionan cifras de COSTOS DIRECTOS.

Los INGRESOS TOTALES menos el valor de COSTOS DIRECTOS nos da como resultado el Superávit ó Déficit generado por mes.

Es evidente que en el mes de febrero de 2010 hubo un Superávit de **\$283.865** debido a las continuas campañas dirigidas a la comunidad, acompañado del buen manejo, y la gestión realizada por la administración de la época.

Así mismo en el mes de enero de 2011 hubo un déficit de **-\$37.574** posiblemente la incertidumbre de una nueva Administración.

**TABLA 6**

<b>TABLA DE DATOS DE INGRESOS TOTALES MENSUALES SHDUG ENERO 2008 - MARZO 2011</b>						
<b>Meses</b>	<b>Volumen</b>	<b>Ingresos Totales</b>	<b>Costo del Personal</b>	<b>Insumos</b>	<b>Costos Directos</b>	<b>Resultados Totales</b>
					<small>(Costo del personal + Insumos)</small>	<small>(Ingresos totales + Costos directos)</small>
ene-08	205.515	\$516.814	\$202.431	\$78.171	\$280.602	\$236.213
feb-08	212.196	\$486.964	\$217.332	\$114.940	\$332.272	\$154.693
mar-08	254.345	\$557.408	\$224.843	\$98.747	\$323.590	\$233.818
abr-08	232.835	\$556.588	\$234.484	\$124.179	\$358.662	\$197.926
may-08	238.959	\$570.573	\$260.660	\$108.712	\$369.372	\$201.202
jun-08	261.334	\$622.133	\$317.600	\$162.456	\$480.056	\$142.077
jul-08	251.273	\$611.983	\$309.974	\$125.376	\$435.350	\$176.632
ago-08	236.347	\$529.870	\$285.956	\$102.489	\$388.446	\$141.424
sep-08	233.827	\$566.904	\$278.752	\$153.002	\$431.754	\$135.151
oct-08	239.627	\$549.368	\$275.446	\$140.163	\$415.609	\$133.759
nov-08	207.911	\$476.508	\$260.851	\$130.521	\$391.373	\$85.136
dic-08	249.034	\$547.079	\$386.122	\$88.903	\$475.025	\$72.054
ene-09	185.820	\$452.650	\$255.410	\$79.668	\$335.078	\$117.571
feb-09	148.600	\$330.623	\$230.692	\$78.128	\$308.820	\$21.803
mar-09	166.098	\$371.328	\$237.019	\$119.252	\$356.270	\$15.058
abr-09	203.105	\$467.311	\$252.434	\$172.670	\$425.104	\$42.207
may-09	204.002	\$501.385	\$286.100	\$94.100	\$380.200	\$121.185
jun-09	221.319	\$531.618	\$281.557	\$121.678	\$403.236	\$128.382
jul-09	223.159	\$564.865	\$296.487	\$80.441	\$376.928	\$187.938

**TABLA DE DATOS DE INGRESOS TOTALES MENSUALES SHDUG ENERO 2008 -  
MARZO 2011**

Meses	Volumen	Ingresos Totales	Costo del Personal	Insumos	Costos Directos	Resultados Totales
					(Costo del personal + Insumos)	(Ingresos totales + Costos directos)
ago-09	222.402	\$548.298	\$310.865	\$104.812	\$415.677	\$132.621
sep-09	226.615	\$602.036	\$313.637	\$72.658	\$386.295	\$215.741
oct-09	220.399	\$545.463	\$317.538	\$173.086	\$490.624	\$54.839
nov-09	224.090	\$578.716	\$319.580	\$161.537	\$481.117	\$97.599
dic-09	237.474	\$680.795	\$453.816	\$123.279	\$577.096	\$103.699
ene-10	227.285	\$597.612	\$321.424	\$103.932	\$425.357	\$172.255
<b>feb-10</b>	<b>234.430</b>	<b>\$666.629</b>	<b>\$314.540</b>	<b>\$68.225</b>	<b>\$382.764</b>	<b>\$283.865</b>
mar-10	230.428	\$611.790	\$377.816	\$117.669	\$495.485	\$116.305
abr-10	233.948	\$658.064	\$323.976	\$154.156	\$478.132	\$179.932
may-10	231.601	\$643.882	\$337.331	\$148.504	\$485.835	\$158.046
jun-10	222.093	\$607.702	\$327.584	\$90.643	\$418.226	\$189.476
jul-10	223.045	\$616.810	\$336.897	\$179.832	\$516.729	\$100.081
ago-10	238.883	\$657.918	\$383.000	\$171.289	\$554.289	\$103.629
sep-10	248.859	\$697.860	\$366.893	\$204.325	\$571.218	\$126.642
oct-10	234.769	\$629.471	\$348.491	\$209.361	\$557.852	\$71.619
nov-10	216.484	\$577.565	\$350.513	\$163.251	\$513.764	\$63.801
dic-10	215.933	\$565.933	\$377.819	\$168.067	\$545.886	\$20.047
ene-11	216.659	\$568.465	\$329.248	\$276.791	\$606.039	-\$37.574
feb-11	225.132	\$641.706	\$374.764	\$201.300	\$576.065	\$65.641

**TABLA DE DATOS DE INGRESOS TOTALES MENSUALES SHDUG ENERO 2008 - MARZO 2011**

Meses	Volumen	Ingresos Totales	Costo del Personal	Insumos	Costos Directos	Resultados Totales
					(Costo del personal + Insumos)	(Ingresos totales + Costos directos)
mar-11	228.732	\$666.355	\$459.028	\$169.688	\$628.716	\$37.639
<b>TOTALES</b>		\$22.175.045	\$12.138.911	\$5.236.002	\$17.374.913	\$4.800.132

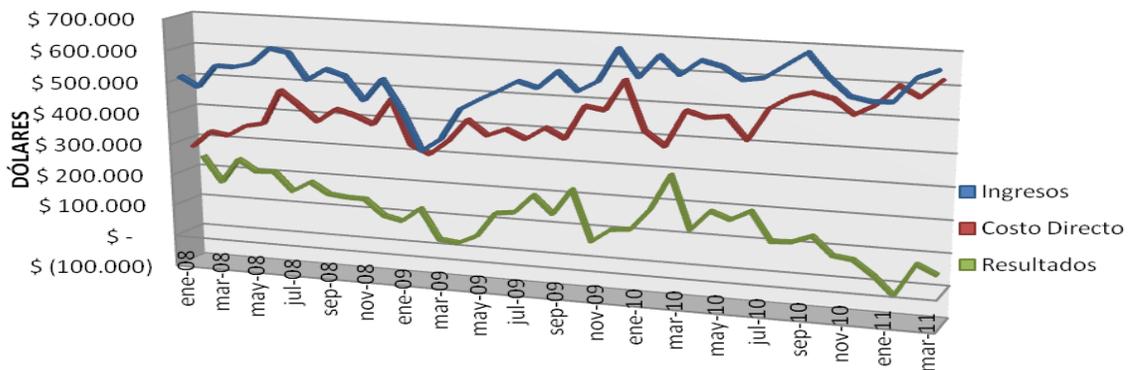
FUENTE: Datos del Hospital Universitario, Asesoría de Proyectos 2008 - 2010

ELABORADO POR: Autora

En el presente **GRÁFICO 1** podemos apreciar el comportamiento de los ingresos, costos y los resultados obtenidos por la productividad del Hospital Universitario.

**GRÁFICO 1**

**INGRESOS MENSUALES GENERADOS POR EL SHDUG ENERO 2008-MARZO 2011**



FUENTE: Datos del Hospital Universitario, Asesoría de Proyectos 2008 - 2010

ELABORADO POR: Autora

En la **TABLA 7, y GRÁFICO 2** se muestran las variaciones en los ingresos dados por Consulta Externa del Hospital Universitario en el período 2008 – 2010.

**TABLA 7**  
**INGRESOS ANUALES GENERADOS POR CONSULTA EXTERNA**  
**SHDUG 2008 - 2010**

Años	Ingresos totales	Costos directos	Resultados totales
2008	\$ 848.428,00	\$ 652.071,00	\$ 196.357,00
2009	\$ 822.133,00	\$ 537.985,00	\$ 284.148,00
2010	\$ 831.406,00	\$ 578.663,00	\$ 252.743,00

FUENTE: Datos del Hospital Universitario, Asesoría de Proyectos 2008 - 2010

ELABORADO POR: Autora

**GRÁFICO 2**



FUENTE: Datos del Hospital Universitario, Asesoría de Proyectos 2008 - 2010

ELABORADO POR: Autora

En la **TABLA 8**, y **GRÁFICO 3** se muestran las variaciones en los ingresos dados por Emergencia del Hospital Universitario en el período 2008 – 2010.

**TABLA 8**

**INGRESOS ANUALES GENERADOS POR ÁREA DE EMERGENCIA SHDUG 2008 - 2010**

Años	Ingresos totales	Costos directos	Resultados totales
2008	\$ 132.462,00	\$ 161.510,00	\$ 29.048,00
2009	\$ 135.913,00	\$ 291.556,00	\$ 155.643,00
2010	\$ 157.433,00	\$ 302.423,00	\$ 144.990,00

FUENTE: Datos del Hospital Universitario, Asesoría de Proyectos 2008 - 2010

ELABORADO POR: Autora

**GRÁFICO 3**



FUENTE: Datos del Hospital Universitario, Asesoría de Proyectos 2008 - 2010

ELABORADO POR: Autora

En la **TABLA 9**, y **GRÁFICO 4** se muestran las variaciones en los ingresos dados por Odontología del Hospital Universitario en el período 2008 – 2010.

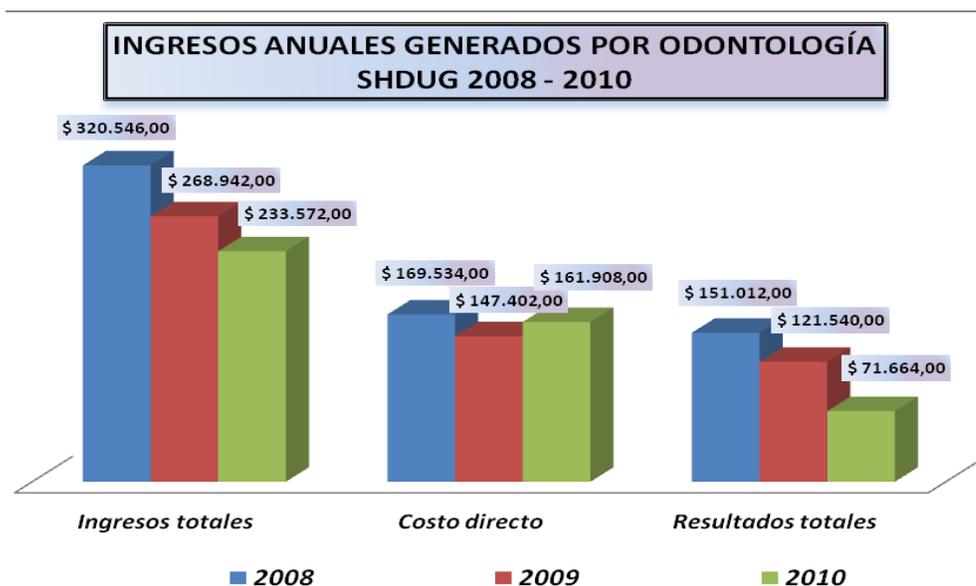
**TABLA 9**

<b>INGRESOS ANUALES GENERADOS POR ODONTOLOGÍA SHDUG 2008 - 2010</b>			
<b>Años</b>	<b>Ingresos totales</b>	<b>Costo directo</b>	<b>Resultados totales</b>
2008	\$ 320.546,00	\$ 169.534,00	\$ 151.012,00
2009	\$ 268.942,00	\$ 147.402,00	\$ 121.540,00
2010	\$ 233.572,00	\$ 161.908,00	\$ 71.664,00

FUENTE: Datos del Hospital Universitario, Asesoría de Proyectos 2008 - 2010

ELABORADO POR: Autora

**GRÁFICO 4**



FUENTE: Datos del Hospital Universitario, Asesoría de Proyectos 2008 - 2010

ELABORADO POR: Autora

En la **TABLA 10**, y **GRÁFICO 5** se muestran las variaciones en los ingresos dados por Hospitalización del Hospital Universitario en el período 2008 – 2010.

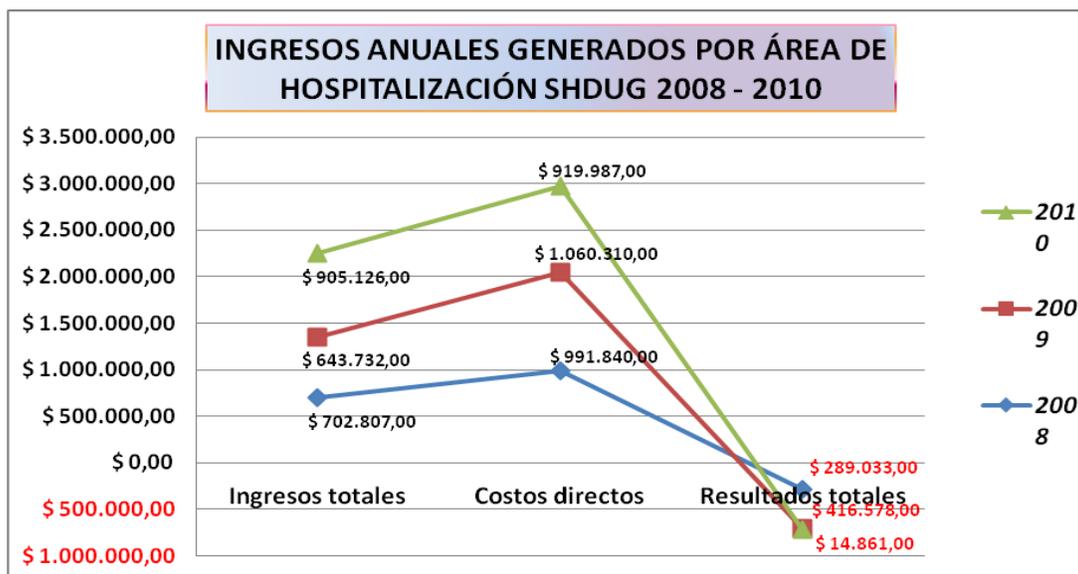
**TABLA 10**  
**INGRESOS ANUALES GENERADOS POR ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN SHDUG 2008 - 2010**

Años	Ingresos totales	Costos directos	Resultados totales
2008	\$ 702.807,00	\$ 991.840,00	\$ 289.033,00
2009	\$ 643.732,00	\$ 1.060.310,00	\$ 416.578,00
2010	\$ 905.126,00	\$ 919.987,00	\$ 14.861,00

FUENTE: Datos del Hospital Universitario, Asesoría de Proyectos 2008 - 2010

ELABORADO POR: Autora

**GRÁFICO 5**



FUENTE: Datos del Hospital Universitario, Asesoría de Proyectos 2008 - 2010

ELABORADO POR: Autora

En la **TABLA 11**, y **GRÁFICO 6** se muestran las variaciones en los ingresos dados por Imágenes del Hospital Universitario en el período 2008 – 2010.

**TABLA 11**

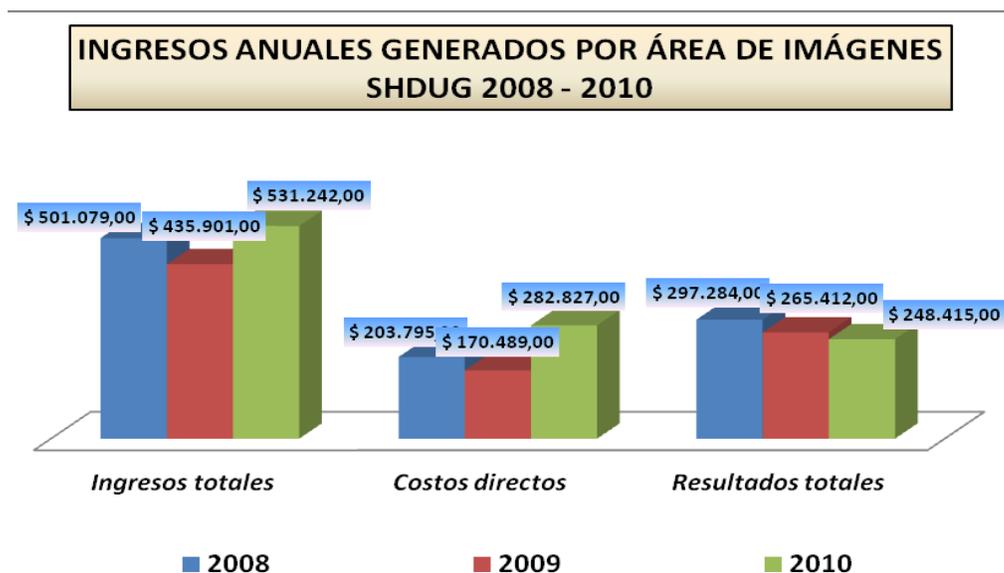
**INGRESOS ANUALES GENERADOS POR ÁREA DE IMÁGENES  
SHDUG 2008 - 2010**

Años	Ingresos totales	Costos directos	Resultados totales
2008	\$ 501.079,00	\$ 203.795,00	\$ 297.284,00
2009	\$ 435.901,00	\$ 170.489,00	\$ 265.412,00
2010	\$ 531.242,00	\$ 282.827,00	\$ 248.415,00

FUENTE: Datos del Hospital Universitario, Asesoría de Proyectos 2008 - 2010

ELABORADO POR: Autora

**GRAFÍCO 6**



FUENTE: Datos del Hospital Universitario, Asesoría de Proyectos 2008 - 2010

ELABORADO POR: Autora

En la **TABLA 12** y **GRÁFICO 7** se muestran las variaciones en los ingresos dados por Laboratorio del Hospital Universitario en el período 2008 – 2010.

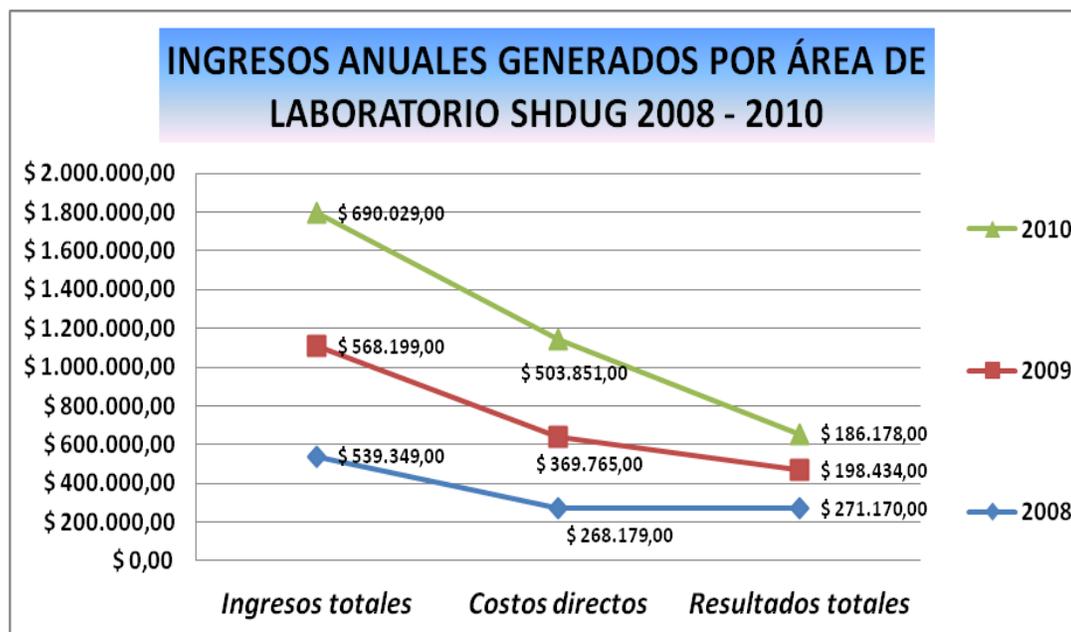
**TABLA 12**  
**INGRESOS ANUALES GENERADOS POR ÁREA DE LABORATORIO**  
**SHDUG 2008 - 2010**

Años	Ingresos totales	Costos directos	Resultados totales
2008	\$ 539.349,00	\$ 268.179,00	\$ 271.170,00
2009	\$ 568.199,00	\$ 369.765,00	\$ 198.434,00
2010	\$ 690.029,00	\$ 503.851,00	\$ 186.178,00

FUENTE: Datos del Hospital Universitario, Asesoría de Proyectos 2008 - 2010

ELABORADO POR: Autora

**GRÁFICO 7**



FUENTE: Datos del Hospital Universitario, Asesoría de Proyectos 2008 - 2010

ELABORADO POR: Autora

En la **TABLA 13** y **GRÁFICO 8** se muestran las variaciones en los ingresos dados por Quirófano del Hospital Universitario en el período 2008 – 2010.

**TABLA 13**

**INGRESOS ANUALES GENERADOS POR QUIRÓFANO SHDUG 2008 - 2010**

Años	Ingresos totales	Costos directos	Resultados totales
2008	\$ 1.406.632,00	\$ 923.277,00	\$ 483.355,00
2009	\$ 1.621.035,00	\$ 974.584,00	\$ 646.451,00
2010	\$ 2.100.274,00	\$ 1.623.694,00	\$ 476.580,00

FUENTE: Datos del Hospital Universitario, Asesoría de Proyectos 2008 - 2010

ELABORADO POR: Autora

**GRÁFICO 8**



FUENTE: Datos del Hospital Universitario, Asesoría de Proyectos 2008 - 2010

ELABORADO POR: Autora

En la **TABLA 14** y **GRÁFICO 9** se muestran las variaciones en los ingresos dados por Quirófano del Hospital Universitario en el período 2008 – 2010.

**TABLA 14**

**INGRESOS ANUALES GENERADOS POR FARMACIA SHDUG 2008 - 2010**

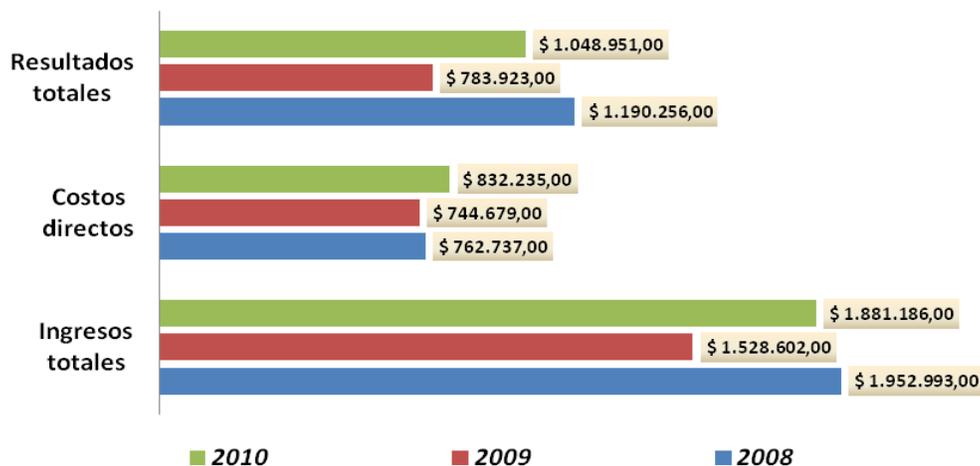
Años	Ingresos totales	Costos directos	Resultados totales
2008	\$ 1.952.993,00	\$ 762.737,00	\$ 1.190.256,00
2009	\$ 1.528.602,00	\$ 744.679,00	\$ 783.923,00
2010	\$ 1.881.186,00	\$ 832.235,00	\$ 1.048.951,00

FUENTE: Datos del Hospital Universitario, Asesoría de Proyectos 2008 - 2010

ELABORADO POR: Autora

**GRÁFICO 9**

**INGRESOS ANUALES GENERADOS POR FARMACIA SHDUG 2008 - 2010**



FUENTE: Datos del Hospital Universitario, Asesoría de Proyectos 2008 - 2010

ELABORADO POR: Autora

## **CAPÍTULO II**

### **LA COBERTURA DE SERVICIOS DE SALUD POR PARTE DE EL SISTEMA HOSPITALARIO DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL**

#### **2.1.- LA SALUD Y SU DESARROLLO ECONÓMICO EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL.**

Trabajador saludable, bien nutrido, da como resultado buen desempeño y desarrollo de sus funciones.

Es así como la Organización Mundial de la Salud trata de establecer un vínculo entre el estado de salud de la población y el nivel de los mismos en su crecimiento económico y/o desarrollo social, medidos por el ingreso de la población (ingreso per cápita) y la reducción de la pobreza y desigualdad.

Esta Organización ha tratado de cuantificar, en qué medida, las mejoras en la salud de la población contribuyen a mejorar el estatus socio-económico de habitantes de un país.

Los niveles de ingresos y pobreza también están correlacionados con los resultados nutricionales.

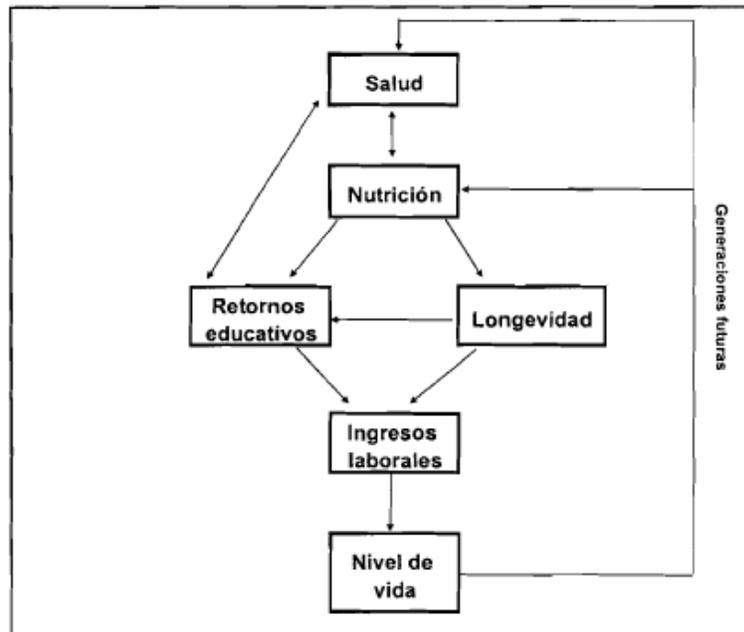
La inquietud se centra en el hecho de que mayores ingresos ofrecen mayores cantidades y mejor calidad en cuanto a cuidados de salud, atención médica, y demás, provee un mejor estado de salud permite la mejora de la productividad generando mayores ingresos.

Esto es un círculo difícil de determinar dónde empieza y dónde termina la relación salud-ingreso. La situación de salud en general de la población ecuatoriana sigue siendo deficitaria, si consideramos que el 26% de la población infantil es desnutrida (tiene baja talla para su edad), y más del 50% no tiene acceso a un hospital o nació sin la ayuda de un médico.

La situación es peor aún si se considera que los esfuerzos que hace el gobierno por mejorar la educación pública, se ven mermados por una población infantil sin la condición nutricional y de salud necesaria para maximizar los rendimientos educativos, los cuales se ven severamente afectados por condiciones de desnutrición que afectan el desarrollo intelectual y neurológico del niño, afectando así su potencial de productividad laboral en la vida adulta.

La importancia que tienen la nutrición y la salud en el crecimiento económico.

**Figura 1: Canales causales**



FUENTE: <http://www.flacsoandes.org/dspace/handle/10469/912>

Como podemos ver la **Figura 1** explica cómo la nutrición, la salud, el bienestar del individuo influye en la productividad tanto al ser un niño como al ser adulto para generar mayores ingresos, si no hubo una adecuada nutrición de joven no podemos esperar que no tenga inconvenientes con su salud a futuro.

Entonces notamos la relación que existe entre la salud y el desarrollo económico, el estado de salud de un individuo va a influir sobre su estado nutricional.

## 2.2.- LA COBERTURA DE SERVICIOS DE SALUD POR PARTE DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO.

En la **TABLA 15** se observa la cantidad de consultas (pacientes) que ha tenido el Hospital Universitario por especialidad entre los años 2008 – 2010.

Las 5 especialidades que han tenido mayor demanda de pacientes son:

1. Terapia Respiratoria	43.502 pacientes
2. Odontología	14.242 pacientes
3. Medicina Interna	13.103 pacientes
4. Pediatría	13.083 pacientes
5. Cardiología	11.865 pacientes

La mayor concurrencia de pacientes también se da en Laboratorio y Farmacia.

Laboratorio	19.179 pacientes
Farmacia	12.420 pacientes

TABLA 15

**NÚMERO TOTAL DE ATENCIONES SHDUG 2008 - 2010**

No	ESPECIALIDAD	CENTRO DE COSTOS	2008	2009	2010
1	Terapista Respiratorio	Consulta Externa	43.502	0	0
2	<i>Consultas en general</i>	<i>Consulta Externa</i>	0	0	24.937
3	Odontología	Consulta Externa	4	14.242	1.134
4	Medicina Interna	Consulta Externa	1.718	13.103	0
5	Pediatría	Consulta Externa	13.083	10.546	0
6	Cardiología	Consulta Externa	11.865	11.491	0
7	Traumatología	Consulta Externa	6.555	5.337	0
8	Reumatólogo	Consulta Externa	5.242	0	0
9	Ginecología	Consulta Externa	4.976	6.029	0
10	Obstetriz	Consulta Externa	4.915	0	0
11	Médico Internista	Consulta Externa	4.375	0	0
12	Obstetricia	Consulta Externa	0	4.165	0
13	Medicina General	Consulta Externa	2.597	3.220	0
14	Cirugía Plástica	Consulta Externa	2.938	2.247	0
15	Cirugía General	Consulta Externa	4.018	1.732	0
16	Otorrinolaringología	Consulta Externa	3.777	1.136	0
17	Oftalmología	Consulta Externa	3.603	2.804	0
18	Terapista Físico	Consulta Externa	2.682	0	0
19	Gastroenterología	Consulta Externa	2.325	2.716	0
20	Neurocirugía	Consulta Externa	2.345	1.447	0
21	Dermatología	Consulta Externa	2.081	2.169	0
22	Urología	Consulta Externa	0	1.398	0
23	Cirujano General	Consulta Externa	1.360	0	0
24	Neurólogo	Consulta Externa	1.315	0	0

### NÚMERO TOTAL DE ATENCIONES SHDUG 2008 – 2010

No	ESPECIALIDAD	CENTRO DE COSTOS	2008	2009	2010
25	Urólogo	Consulta Externa	1.266	0	0
26	Colposcopia	Consulta Externa	1.214	0	0
27	Optometrista	Consulta Externa	968	320	0
28	Nutrición y Dietética	Consulta Externa	803	642	0
29	Anestesiología	Consulta Externa	717	139	0
30	Cirugía Vascolar	Consulta Externa	690	597	0
31	Cirugía Oncológica	Consulta Externa	642	837	0
32	Proctólogo	Consulta Externa	551	0	0
33	Psicología- Clínica	Consulta Externa	496	145	0
34	Psiquiatra	Consulta Externa	427	50	0
35	Alergología	Consulta Externa	260	1.071	0
36	Nefrología	Consulta Externa	257	0	0
37	Oncólogo	Consulta Externa	232	0	0
38	Hematólogo	Consulta Externa	193	81	0
39	Endocrinólogo	Consulta Externa	147	0	0
40	Emergenciólogo	Consulta Externa	53	0	0
41	Cirugía Maxilofacial	Consulta Externa	1	63	0
42	Neumología	Consulta Externa	0	994	0
43	Cirugía Pediátrica	Consulta Externa	0	354	0
44	Oncología Clínica	Consulta Externa	0	7	0
45	Proctología	Consulta Externa	0	651	0
46	Laboratorio	Laboratorio	0	0	19.179
47	Recetas	Farmacia	0	0	12.420
48	Imagenología	Imágenes	10	0	3.024

### NÚMERO TOTAL DE ATENCIONES SHDUG 2008 - 2010

No	ESPECIALIDAD	CENTRO DE COSTOS	2008	2009	2010
49	Otros servicios, Terapias respiratorias, Tratamientos	Hospitalización	0	0	3.298
50	Infectología	Hospitalización	1.125	0	0
51	Emergencia	Emergencia	0	0	2.410
52	Procedimientos	Procedimientos	0	0	397
53	Patólogo	Patología	3	0	192
54	Procesamiento de sangre y derivados	Banco de Sangre	0	0	18
55	Servicio de Hematología	Banco de Sangre	0	0	3
	<b>Total general</b>		<b>139.347</b>	<b>93.751</b>	<b>71.032</b>

FUENTE: Datos del Hospital Universitario, Informática 2008 - 2010

ELABORADO POR: Autora

### 2.3.- POLÍTICAS DE AUTOGESTIÓN PARA CUBRIR LA DEMANDA DE LA POBLACIÓN.

En la **TABLA 16** podemos notar la evolución que ha tenido el Hospital Universitario en los años 2008 – 2010, obtenidos debido a las consultas con cada especialista, el área de hospitalización, las cirugías, área de imagenología, exámenes de laboratorio, etc., teniendo un bajo ingreso de \$ 1.238.643,00 en el 2009 debido a la masiva salida de profesionales por la Ley del pluriempleo.

**TABLA 16**

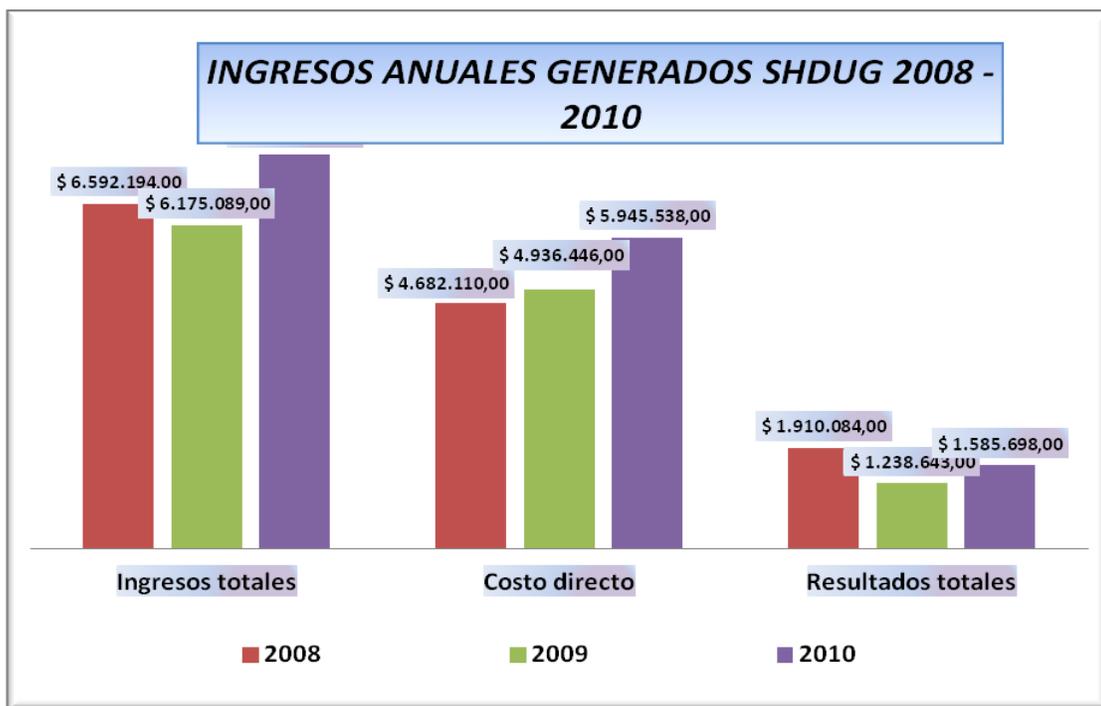
<b>INGRESOS ANUALES GENERADOS SHDUG 2008 - 2010</b>			
<b>Años</b>	<b>Ingresos totales</b>	<b>Costo directo</b>	<b>Resultados totales</b>
2008	\$ 6.592.194,00	\$ 4.682.110,00	\$ 1.910.084,00
2009	\$ 6.175.089,00	\$ 4.936.446,00	\$ 1.238.643,00
2010	\$ 7.531.236,00	\$ 5.945.538,00	\$ 1.585.698,00

FUENTE: Datos del Hospital Universitario, Asesoría de Proyectos 2008 - 2010

ELABORADO POR: Autora

Así mismo lo evidencia el **GRÁFICO 10**, en los resultados totales de los años 2008 – 2010.

**GRÁFICO 10**



FUENTE: Datos del Hospital Universitario, Asesoría de Proyectos 2008 - 2010

ELABORADO POR: Autora

Las políticas de autogestión son realizadas a diario, con la calidad de servicio para atraer más pacientes, siempre tratando de diferenciarse de las Casas de Salud, con calidez, precios de servicios de salud sumamente bajos, con equipos de alta tecnología y en constante competencia con grandes hospitales, con la reciente adquisición de un Tomógrafo (2011) constituye un logro importante para la comunidad hospitalaria.

Además se realizan alrededor de 3 campañas al año proyectado a diferentes servicios, cardiológico, oftalmológico, diabetes, quirúrgicas como:

- Labio Leporino y paladar hendido en conjunto con los Médicos Canadienses,
- Cirugía Bariátrica,
- Cirugía Plástica,
- Odontológicas,

Estas campañas contribuyen a la comunidad y benefician directamente al Hospital Universitario creando mayor publicidad.

El Hospital asume los costos de los procedimientos y el paciente sólo cubre los insumos generados por el mismo.

Con los bajos costos se obtiene un ingreso importante para el Hospital puesto que la afluencia de pacientes oscila entre las 100 y 120 cirugías por campaña.

Hay una cobertura de demanda por parte del Hospital Universitario mediante paquetes prácticos dirigidos a los pacientes de escasos recursos.

Tales como:

Paquete Oftalmológico USD \$ 9,00

Consulta Oftalmológica

Consulta Optométrica

<u>Cómo prevenir el cáncer de mamas? &gt; 35 años</u>	<u>27,00</u>
Mamografía bilateral	
2 consultas ginecológicas	
<u>Cómo prevenir el cáncer de mamas? &lt; 35 años</u>	<u>29,00</u>
Ecografía mamaria	
Consulta ginecológica	
Antígeno Ca 15-3	
<u>Cómo prevenir el cáncer al pulmón?</u>	<u>17,00</u>
Estándar de tórax	
3 muestras de esputo para citología	
Consulta neumológica	
<u>Exámenes para niños 0 – 16 años</u>	<u>14,00</u>
2 consultas pediátricas	
Hemograma completo	
Emo	
Coproparasitario	
<u>Hipertensión</u>	<u>18,00</u>
Electrocardiograma	
Consulta cardiológica	

Diagnóstico precoz de cáncer de próstata y

con síntomas de prostatismo 47,00

2 consultas urológicas

Hemograma completo

Glicemia

Ácido úrico

Creatinina

AG Prostático específico

AG Prostático libre

Emo

Eco abdominal pélvico

Cómo prevenir el cáncer al uterino? 10,00

Papanicolau

Consulta ginecológica

Exámenes para hombres > 40 años 100,00

Eco prostático

Densitometría ósea columna

RX estándar de tórax

Eco abdomen superior

Consulta cardiológica

2 consultas médicas generales

Electrocardiograma	
Hemograma completo	
Glicemia (glucosa cuantitativa)	
Perfil lipídico (colesterol, HDL, LDL, triglicéridos)	
Calcio total	
AC helicobácter pylori	
AG prostático específico	
Emo	
Coproparasitario	
<u>Aprendiendo a alimentarse bien</u>	<u>10,00</u>
2 consultas de nutrición y dieta	
<u>Exámenes para hombres &lt; 40 años</u>	<u>86,00</u>
Eco prostático	
Densitometría ósea columna	
RX estándar de tórax	
Consulta cardiológica	
2 consultas médicas generales	
Electrocardiograma	
Hemograma completo	
Glicemia (glucosa cuantitativa)	
Perfil lipídico (colesterol, HDL, LDL, triglicéridos)	

AC helicobácter pylori

AG prostático específico

Emo

Coproparasitario

Exámenes para mujeres > 40 años 140,00

---

Mamografía bilateral

Ecografía de mamas

Densitometría ósea caderas

Densitometría ósea columna

Ecografía transvaginal

Consulta cardiológica

2 consultas ginecológicas

Cérvico uterino

Electrocardiograma

Hemograma completo

Glicemia (glucosa cuantitativa)

Perfil lipídico (colesterol, HDL, LDL, triglicéridos)

Calcio total

AC helicobácter pylori

FSH

Estradiol (E2)

Emo

Coproparasitario

Exámenes para mujeres < 40 años 62,00

---

Ecografía de mamas

Ecografía transvaginal

2 consultas ginecológicas

Cérvico uterino

Hemograma completo

Glicemia (glucosa cuantitativa)

Perfil lipídico (colesterol, HDL, LDL, triglicéridos)

VDRL

AC helicobácter pylori

Emo

Coproparasitario

**CAPÍTULO III**  
**LAS NUEVAS POLÍTICAS DEL GOBIERNO DEL ECON. RAFAEL CORREA**  
**SOBRE LA SALUD Y EL SISTEMA HOSPITALARIO DOCENTE DE LA**  
**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL**

**3.1.- EL EFECTO DE NUEVAS POLÍTICAS DE SALUD EN EL SECTOR TERCIARIO.**

El fundamento para la aplicación de las nuevas políticas de salud se basa en lo manifestado por la Constitución de la República del Ecuador modificada en el año 2008 en el Gobierno del Presidente Eco. Rafael Correa Delgado:

***Capítulo 4***

***De los derechos económicos, sociales y culturales***

***Sección cuarta***

***De la salud***

***Art. 42.- El Estado garantizará el derecho a la salud, su promoción y protección, por medio del desarrollo de la seguridad alimentaria, la provisión de agua potable y saneamiento básico, el fomento de ambientes saludables en lo familiar, laboral y comunitario, y la posibilidad de acceso permanente e ininterrumpido a servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia.***

**Art. 43.-** Los programas y acciones de salud pública serán gratuitos para todos. Los servicios públicos de atención médica, lo serán para las personas que los necesiten. Por ningún motivo se negará la atención de emergencia en los establecimientos públicos o privados.

El Estado promoverá la cultura por la salud y la vida, con énfasis en la educación alimentaria y nutricional de madres y niños, y en la salud sexual y reproductiva, mediante la participación de la sociedad y la colaboración de los medios de comunicación social.

Adoptará programas tendientes a eliminar el alcoholismo y otras toxicomanías.

**Art. 44.-** El Estado formulará la política nacional de salud y vigilará su aplicación; controlará el funcionamiento de las entidades del sector; reconocerá, respetará y promoverá el desarrollo de las medicinas tradicional y alternativa, cuyo ejercicio será regulado por la ley, e impulsará el avance científico-tecnológico en el área de la salud, con sujeción a principios bioéticos.

**Art. 45.-** El Estado organizará un sistema nacional de salud, que se integrará con las entidades públicas, autónomas, privadas y comunitarias del sector. Funcionará de manera descentralizada, desconcentrada y participativa.

**Art. 46.- El financiamiento de las entidades públicas del sistema nacional de salud provendrá de aportes obligatorios, suficientes y oportunos del Presupuesto General del Estado, de personas que ocupen sus servicios y que tengan capacidad de contribución económica y de otras fuentes que señale la ley.**

**La asignación fiscal para salud pública se incrementará anualmente en el mismo porcentaje en que aumenten los ingresos corrientes totales del presupuesto del gobierno central. No habrá reducciones presupuestarias en esta materia.**

Dentro de los nuevos programas presentados por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, existe el más reciente:

El Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS), es trabajar directamente con las comunidades para el desarrollo de las unidades de atención de primer nivel (centros de salud) con recurso humano, equipos médicos, medicamentos (se está importando 1'500.000 dosis de vacunas contra el sarampión) e infraestructura, presupuesto (contando con un préstamo del Banco Interamericano de Desarrollo de USD \$ 100 millones de dólares).

***“El director de la maternidad del suburbio Mariana de Jesús, Pedro Jiménez, sostuvo que se debe mejorar la atención que se da en los dispensarios de salud, para disminuir el número de pacientes que no necesitan ir a un hospital de especialidades.***

***Esto se refleja en el de niños Francisco de Ycaza Bustamante, donde la directora Patricia Parrales indicó que del 100% de atenciones recibidas en el área de emergencia, el 70% de estas debió acudir a un centro o subcentro de salud.”***

**FUENTE:** <http://www.eluniverso.com/2011/07/13/1/1445/parcial-atencion-primaria-salud-dispensarios.html>

Más programas de salud como:

- La Red Complementaria de Salud (Programa de Aseguramiento Popular “PAP” hasta febrero 2010).
- Hospitales del día (Municipio de Guayaquil).
- Plan Más Salud (Municipio de Guayaquil). Habiéndose invertido aproximadamente USD \$ 40 millones de dólares en la administración en los últimos cinco años, para la dotación de equipos, personal médico.
- Y demás programas que ayudan al desarrollo de la salud en la ciudad de Guayaquil.

Esta nueva manera de atención a la comunidad de escasos recursos, pone a disposición de mucha gente los beneficios de la salud, que debe estar al alcance de la población en general, como se había señalado en el capítulo anterior con respecto a la relación entre la salud y el desarrollo económico.

En cierta parte estos programas afectan en nivel leve al Hospital Universitario, puesto que los pacientes que tienen enfermedades de manejo ambulatorio, no acuden a un Hospital de Especialidades, sino a un Centro de Salud más cerca de su hogar, que cuenta con equipamiento médico, físico, medicamentos y demás que faciliten la atención.

Por ejemplo al acudir por una gripe (siendo una enfermedad tratable en casa) en el Hospital Universitario se paga USD \$ 6,00 por la consulta con el Especialista, estos programas bajan la concurrencia de pacientes en los hospitales como el caso del Universitario.

En el Hospital Universitario se realizaron más de 9.800 procedimientos quirúrgicos, con un presupuesto de USD \$ 10.5 millones de dólares. Los precios de los servicios de salud ofrecidos han constituido una referencia en el mercado de la salud, obligando a los que compiten a ser más eficientes, sabiendo manejar los recursos asignados.

### **3.2.- LA SEGURIDAD SOCIAL, CONVENIOS Y SUS EFECTOS EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO.**

#### CONVENIO ENTRE EL BANCO DEL ESTADO

En el año 2003 el Estado Ecuatoriano firmó un contrato de préstamo al Banco del Estado, teniendo de beneficiario a la Universidad de Guayaquil por USD \$3'000.000,00, destinado al financiamiento de adquisición de equipos médicos para la Unidad Gineco-Obstétrica en ese tiempo, cuyo fideicomiso fue suscrito por el Banco Central del Ecuador.

#### CONVENIO DE CONTRAPRESTACIÓN DE SERVICIOS

El Estado Ecuatoriano condiciona la entrega del primer desembolso a la suscripción de un Convenio entre la Universidad de Guayaquil y la República del Ecuador a cuyo nombre intervendrá el Ministerio de Economía y Finanzas, mediante el cual aquella, *“...en contraprestación a la transferencia de recursos que efectuará el Estado con cargo al préstamo referido, se obligará a realizar a título gratuito, los programas que de común acuerdo con el citado Ministerio se lleguen a establecer”*.

Teniendo en consideración los siguientes proyectos:

- ❖ Plan de Corrección de Infraestructura Sanitaria de los Planteles Fiscales Preescolares y Escolares de la Ciudad de Guayaquil.
- ❖ Implantación de la Ficha de Salud Preescolar y escolar en los establecimientos Educativos Públicos de la Ciudad de Guayaquil.

## CONVENIO ENTRE EL IESS

En realidad el convenio que tiene el Seguro Social con el Hospital Universitario es de SOSTENIBILIDAD. Firmado a inicios del año 2011.

En el Hospital Universitario se atiende a pacientes que necesitan atención urgente, de emergencia o derivados del IESS, siendo una Institución calificada por el IESS como tipo 2 o tipo II, el Hospital destina una Sala para albergar estos pacientes con categoría de semipensión.

## SOAT

En la **TABLA 17** se muestran los procedimientos realizados a pacientes por SOAT en el año 2010, por el Hospital Universitario.

**TABLA 17**

### ATENCIÓN POR SOAT 2010

<b>Nº</b>	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>CANTIDAD</b>
<b>1</b>	BANCO DE SANGRE	8
<b>2</b>	BANCO DE SANGRE	6
<b>3</b>	CARDIOLOGIA Y HEMODINAMIA	11
<b>4</b>	CIRUGIA	300
<b>5</b>	CIRUGIA PLÁSTICA	2
<b>6</b>	DERECHOS DE SALAS ESPECIALES INSTITUCIONES DE PRIMER NIVEL	200
<b>7</b>	ESTANCIA HOSPITALARIA	424
<b>8</b>	FARMACIA	5.162

### ATENCIÓN POR SOAT 2010

Nº	PROCEDIMIENTO	CANTIDAD
<b>9</b>	LABORATORIO CLINICO	543
<b>10</b>	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	56
<b>11</b>	NEUMOLOGIA	1
<b>12</b>	OTORRINOLARINGOLOGIA: EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS	58
<b>13</b>	OTROS PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICOS	64
<b>14</b>	PATOLOGIA	39
<b>15</b>	PIERNA (TIBIA Y PERONÉ) Y ARTICULACIÓN DEL TOBILLO	12
<b>16</b>	RADIOLOGIA	755
<b>17</b>	SALUD ORAL	1
<b>18</b>	SERVICIOS PROFESIONALES	842
	<b>TOTALES</b>	<b>8.484</b>

FUENTE: Datos del Hospital Universitario, Informática 2008 - 2010

ELABORADO POR: Autora

### 3.3.- PROPUESTAS PARA MEJORAR LOS SERVICIOS DE SALUD POR PARTE DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO.

En la **TABLA 18** constan las propuestas y los objetivos que son necesarios para mejorar los servicios de salud por parte del Hospital Universitario en los años 2008 – 2010.

**TABLA 18**

#### PROPUESTAS PARA MEJORAR LOS SERVICIOS DE SALUD SHDUG 2008 - 2010

No.	Objetivo Estratégico Institucional (OEI)	Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional 2008	Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional 2009	Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional 2010
	<b>Proyecto de Infraestructura Física</b>	\$16.000.000,00	\$16.000.000,00	\$16.000.000,00
<b>1</b>	Implantar programas de atención integral de salud intra y extra institucional con recursos humanos altamente calificados y mediante estrategias de participación social, para lograr el mejoramiento de la calidad de salud y vida de los usuarios de los servicios.	\$6.000.000,00	\$8.000.000,00	\$10.000.000,00
	Unidad de Odontología Equipada y Funcionando	\$1.500.000,00	\$1.500.000,00	\$1.500.000,00
	<b>Proyecto de equipamiento</b>	\$4.000.000,00	\$4.000.000,00	\$7.000.000,00
<b>2</b>	Apoyar las actividades de docencia, investigación y extensión de postgrado que realizan las áreas académicas de la Universidad de Guayaquil, determinando programas de académicos de pregrado y posgrado a fin de fortalecer la docencia e investigación de la Universidad de Guayaquil	\$500.000,00	\$500.000,00	\$500.000,00

## PROPUESTAS PARA MEJORAR LOS SERVICIOS DE SALUD SHDUG 2008 - 2010

No.	Objetivo Estratégico Institucional (OEI)	Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional 2008	Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional 2009	Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional 2010
3	Desarrollar un modelo de gerencia estratégica y gestión de calidad de salud, con integración de las actividades asistenciales, docentes e investigativas, destinada a satisfacer las necesidades de la demanda.	\$60.000,00	\$60.000,00	\$60.000,00
4	Implantar un modelo transparente de gestión financiera y eficiencia administrativa para mejorar la calidad del gasto.	\$50.000,00	\$50.000,00	\$50.000,00
5	Promover alianzas estratégicas con instituciones del sector público, privado y organizaciones no gubernamentales, nacionales e internacionales, a fin de fortalecer el desarrollo institucional.	Autogestión	Autogestión	Autogestión
6	Implementar una base informática que permita mantener un sistema asistencial y administrativo ágil que responda a la dinámica del Sistema.	\$120.000,00	\$200.000,00	\$300.000,00
7	Contribuir desde su campo de acción, a la organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud y a la conformación de redes plurales de atención.	Autogestión	Autogestión	Autogestión
	<b>TOTAL PRESUPUESTO DE LA INSTITUCIÓN</b>	<b>\$28.230.000,00</b>	<b>\$30.310.000,00</b>	<b>\$35.410.000,00</b>

FUENTE: Datos del Hospital Universitario, Presupuesto 2008 - 2010

ELABORADO POR: Autora

## **CAPÍTULO IV**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **4.1.- CONCLUSIONES**

Sabiendo que para la comunidad aledaña al Hospital Universitario es imprescindible poder acceder a los servicios básicos como es el de la Salud, para un mejor desarrollo productivo, se observa que los distintos sectores de la Perimetral cuentan hasta con USD \$ 1,00 diario para subsistir, entonces es favorable tener al alcance un Hospital de especialidades que brinde atención de calidad a bajos costos.

Además como bien se conoce, para una mayor producción es necesario estar saludable, puesto que el cuerpo es un soporte para el trabajo, tanto físico como mental, a su vez el Hospital Universitario mediante paquetes económicos de atención de distintas especialidades y exámenes médicos mejora los servicios de salud, generando mayores ingresos.

Por consiguiente los convenios que mantiene el Hospital Universitario han hecho que la atención no sólo sea a pacientes de sus alrededores sino también a empleados de fábricas, derivados del SOAT, IESS, otros Hospitales Clínicas, etc.

Mediante las nuevas políticas del Gobierno será posible una mayor afluencia de pacientes para las distintas especialidades, puesto que en los Centros de Salud serán atendidos los pacientes que soliciten atención básica.

## 4.2.- RECOMENDACIONES

Se sugiere:

- ✓ Capacitar al personal Administrativo, de Servicio, Médico, con respecto a la Atención al cliente, Cómo manejar las situaciones de stress, y demás factores que influyen en el mejoramiento laboral y productivo.
- ✓ Promocionar al Hospital Universitario mediante Campañas de prensa, ya sean estas informativas indicando los nuevos Paquetes Económicos de Servicios de Salud.
- ✓ Brindar charlas de prevención de enfermedades, a la comunidad no sólo en las instalaciones del Hospital Universitario sino también en la Universidad de Guayaquil; se puede aprovechar el incremento de estudiantes, en distintos Centros Educativos, y demás sitios en los que la población se vea favorecida, y a su vez fomentar el cuidado de la salud.
- ✓ Culminar las obras de Infraestructura para que el Personal Médico tenga mayores facilidades para dar atención a los pacientes.
- ✓ Fomentar Seminarios y Cursos de Capacitación (Educación Continua) del personal tanto Médico como Administrativo.
- ✓ Implantar programas para el fortalecimiento de la gestión de vinculación con la comunidad.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Macroeconomía en la economía global. Felipe Larraín, Jeffrey D. Sachs. Segunda Edición.
2. Macroeconomía Versión para Latinoamérica. Michael Parkin, Gerardo Esquivel. Quinta Edición (2001).
3. Microeconomía. Gregory Mankiw.
4. Incidencia distributiva del gasto público y funciones de demanda en el Ecuador. Stephen D. Younger, Mauricio Villafuerte, Lily Jara. Publicación 2007.
5. Salud y desarrollo, propuesta de acción. César Hermida Bustos. Publicación 2001.
6. Economía de la salud para América Latina: Un marco para el análisis y la acción en Sistemas de Salud. Armando Redondo.
7. Enfoques y categorías de la política económica. Política económica en América Latina. Samuel Lichtensztejn. Edición 2.
8. Diccionario de Términos "Economía al día". Asociación Escuela de Ciencias Económicas. Imprenta UG.
9. Manual para la Elaboración de Tesis, Monografías e Informes. Erwin M. Keithley, Philip J. Schreiner.
10. Economía de la Salud. Seminario internacional. Editores: Onofre Muñoz, Luis Durán, Juan Garduño, Hermán Soto. Instituto Mexicano del Seguro Social. Primera Edición 2003.
11. [www.imss.gob.mx/NR/rdonlyres/...BD4E.../Economía1191.pdf](http://www.imss.gob.mx/NR/rdonlyres/...BD4E.../Economía1191.pdf)

12. <http://www.hospitaluniversitario.med.ec>
13. <http://www.eumed.net>
14. [http://www.ecuadorvolunteer.org/es/informacion\\_ecuador/estadisticas.html](http://www.ecuadorvolunteer.org/es/informacion_ecuador/estadisticas.html)
15. <http://www.econlink.com.ar/dic.shtml>
16. <http://www.zonagratis.com/curiosidades/DicEconomia/P.htm>
17. <http://www.eclac.org/>
18. <http://www.bce.fin.ec/>
19. <http://www.flacsoandes.org/dspace/handle/10469/912>
20. <http://www.eluniverso.com/2011/07/13/1/1445/parcial-atencion-primaria-salud-dispensarios.html>
21. <http://www.eluniverso.com/2006/10/22/0001/18/2B8DE124967E4F4EB6F5BF428A023B40.html>
22. <http://www.eluniverso.com/2005/07/10/0001/18/A138D552AA714971BB44281F227479FB.html>
23. <http://www.ecuanex.net.ec/constitucion/titulo03b.html>
24. <http://www.eluniverso.com/2011/09/10/1/1445/hospitales-publicos-sin-infraestructura-laborar-8-horas.html>
25. Departamento de Comunicaciones del Hospital Universitario, publicaciones de paquetes económicos.
26. Departamento de Convenios del Hospital Universitario.
27. Departamento de Informática del Hospital Universitario.
28. Departamento de Talento Humano del Hospital Universitario.
29. Departamento de Financiero del Hospital Universitario.

30. Departamento de Asesoría de Proyectos del Hospital Universitario.
31. Registro Oficial No. 350 – jueves 30 de diciembre de 1999.
32. Registro Oficial No. 26 – lunes 28 de febrero del 2000.
33. Universidad de Guayaquil – Comisión Económica – Reglamento para el trámite de Adquisiciones.
34. Estudio tarifario para cubrir costos de operación, administración y mantenimiento del Sistema Hospitalario Docente de la Universidad de Guayaquil. Estudio económico y tarifario Unidad Gineco Obstétrica. Dra. Manuela Yuen Chong de Gil.
35. Unidad Hospitalaria Auto Sustentable. Un caso de gerencia. Ing. Freddy A. Durán.
36. Constitución de la República del Ecuador modificada en el año 2008, en el Gobierno del Presidente del Ecuador Eco. Rafael Correa Delgado.

**ANEXOS**

IMPUESTO 2 X 1000



SISTEMA HOSPITALARIO DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL



# Hospital Universitario

