



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE SANTO DOMINGO

Dirección de Investigación y Postgrados

**CONTROL DE INVENTARIO Y SU INCIDENCIA EN LA RENTABILIDAD DEL
HOSPITAL GENERAL CLÍNICA ARAUJO EN SANTO DOMINGO PERIODO 2022 -
2023**

Trabajo de Titulación previo a la obtención del título de Magíster en Contabilidad y Auditoría
con mención en Gestión Tributaria

Modalidad Proyecto de investigación con componente de investigación aplicada y/o
desarrollo

Línea de Investigación: Administración eficiente y eficaz de las organizaciones para la
competitividad sostenible local y global.

Autoras:

JOSELYN ALEJANDRA MONSERRATE SILVA
NATHALY MELISSA TORRES ARMIJOS

Director:

Mg. HERNÁN OSWALDO MALDONADO PAZMIÑO

Santo Domingo – Ecuador

Octubre, 2024



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE SANTO DOMINGO

Dirección de Investigación y Postgrados

HOJA DE APROBACIÓN

CONTROL DE INVENTARIO Y SU INCIDENCIA EN LA RENTABILIDAD DEL
HOSPITAL GENERAL CLÍNICA ARAUJO EN SANTO DOMINGO PERIODO 2022 -
2023

Línea de Investigación: Administración eficiente y eficaz de las organizaciones para la
competitividad sostenible local y global.

Autoras:

JOSELYN ALEJANDRA MONSERRATE SILVA
NATHALY MELISSA TORRES ARMIJOS

Hernán Oswaldo Maldonado Pazmiño, Mg.

DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Ximena Leticia García Zambrano, Mg.

CALIFICADORA

Karla Elizabeth Quishpe Morales, Mg.

CALIFICADORA

Yullio Cano de la Cruz, Dr.

DIRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADOS

Santo Domingo – Ecuador

Octubre, 2024

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Nosotras, JOSELYN ALEJANDRA MONSERRATE SILVA portadora de la cédula de ciudadanía 172209795-1, y NATHALY MELISSA TORRES ARMIJOS portador de la cédula de ciudadanía No. 070576960-2, declaramos que los resultados obtenidos en la investigación que presento como informe final, previo la obtención del Título de Magíster en Contabilidad y Auditoría con mención en Gestión Tributaria son absolutamente originales, auténticos y personales. En tal virtud, declaramos que el contenido, las conclusiones y los efectos legales y académicos que se desprenden del trabajo propuesto de investigación y luego de la redacción de este documento son y serán de nuestra sola y exclusiva responsabilidad legal y académica.

Igualmente declaramos que todo resultado académico que se desprenda de esta investigación y que se difunda, tendrá como filiación la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, reconociendo en las autorías al director del Trabajo de Titulación y demás profesores que amerita. Estas publicaciones presentarán el siguiente orden de aparición en cuanto a los autores y coautores: en primer lugar, a los estudiantes autores de la investigación; en segundo lugar, al director del trabajo de titulación y, por último, siempre que se justifique, otros colaboradores en la publicación y trabajo de titulación.

Además, declaramos que el presente trabajo, producto de las actividades académicas y de investigación, forma parte del capital intelectual de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, de acuerdo con lo establecido en el artículo 16, literal j), de la Ley Orgánica de Educación Superior. En tal razón, autorizamos a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, para que pueda hacer uso, con fines netamente académicos, del Trabajo de Titulación, ya sea de forma impresa, digital y/o electrónica o por cualquier medio conocido o por conocerse, siendo el presente documento la constancia del consentimiento autorizado; y, para que sea ingresado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su conocimiento público, en cumplimiento del artículo 103 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Joselyn Alejandra Monserrate Silva
CI.: 1722097951

Nathaly Melissa Torres Armijos
CI.: 0705769602

INFORME DE TRABAJO DE TITULACIÓN ESCRITO DE POSTGRADO

Yullio Cano de la Cruz, PhD.

Dirección de Investigación y Postgrados

Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo

De mi consideración,

Por medio del presente informe en calidad del director/a del Trabajo de Titulación de Postgrado de **MAESTRÍA EN: CONTABILIDAD Y AUDITORÍA CON MENCIÓN EN GESTIÓN TRIBUTARIA**, titulado **CONTROL DE INVENTARIO Y SU INCIDENCIA EN LA RENTABILIDAD DEL HOSPITAL GENERAL CLÍNICA ARAUJO EN SANTO DOMINGO PERIODO 2022 -2023** realizado por las maestrantes: Joselyn Alejandra Monserrate Silva con cédula: No. 1722097951 y Nathaly Melissa Torres Armijos con cédula: No. 0705769602, previo a la obtención del Título de Magíster en Contabilidad y Auditoría con mención en Gestión Tributaria, informo que el presente trabajo de titulación escrito se encuentra finalizado conforme a la guía y el formato de la Sede vigente.

Además, certifico haber verificado la originalidad y autenticidad del trabajo de titulación por medio del programa anti plagio Turnitin, en respuesta a la normativa institucional vigente.

Santo Domingo, 20 de octubre del 2024

Atentamente,

Mg. Hernán Oswaldo Maldonado Pazmiño

Profesor Titular Auxiliar II

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, quiero expresar mi más profundo agradecimiento a mi Padre Celestial y a Jesucristo. Gracias a Su infinita misericordia, guía y amor, he podido superar los desafíos y alcanzar mis metas académicas. Su presencia constante en mi vida me ha brindado la fortaleza y sabiduría necesarias para culminar este importante proyecto.

A mi amado esposo, cuya paciencia, comprensión y apoyo incondicional han sido fundamentales en este viaje. A mi hijo, por ser una fuente constante de inspiración y alegría. A mi familia, por su amor, apoyo y palabras de aliento en cada paso del camino. Su fe en mí ha sido una luz guía en los momentos más oscuros y una motivación constante para seguir adelante.

Quiero extender mi gratitud a mi tutor, por su orientación, conocimientos y apoyo durante todo este proceso. A los docentes de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo, por impartir su sabiduría y contribuir a mi formación académica. Al Hospital General Clínica Araujo, por brindarme la oportunidad de aplicar mis conocimientos y crecer profesionalmente.

Joselyn Alejandra Monserrate Silva

Agradezco profundamente a mi tutor y a los profesores de la maestría por su invaluable orientación y respaldo a lo largo de este proyecto de investigación. Sus conocimientos y experiencias han sido primordial para la realización de este trabajo.

A la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo, por brindarme la oportunidad de crecer profesional y personalmente a lo largo de este programa de maestría.

Al Hospital General Clínica Araujo, por permitir la realización de esta investigación y a todos los profesionales que participaron en las entrevistas y cuestionarios, por su tiempo y disposición.

Finalmente, expreso mi gratitud a mi esposo, familia y amigos por su apoyo incondicional y palabras reconfortantes, que me han brindado la fortaleza necesaria para alcanzar este importante logro.

Nathaly Melissa Torres Armijos

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mi Padre Celestial y a Jesucristo, cuya guía y amor incondicional han sido mi fuente de fortaleza a lo largo de este viaje académico.

A mi amado esposo y a mi querido hijo, quienes han sido mi pilar de apoyo y mi mayor inspiración. Su amor, paciencia y comprensión han sido fundamentales para alcanzar este logro.

A mis padres y hermanos, por su amor constante, apoyo inquebrantable y palabras de aliento. Su presencia en mi vida ha sido una fuente de motivación y fortaleza.

Joselyn Alejandra Monserrate Silva

A Dios, por ser mi orientación, mi faro y mi fuerza en cada etapa de mi vida. Sin su gracia y bendición, este logro no habría sido posible. A mi querido esposo, por su amor inquebrantable, apoyo permanente y su infinita paciencia. Tu comprensión y ánimo en los momentos de dificultad me han dado la fuerza para seguir adelante. Gracias por ser mi alma gemela y por confiar en mí, aun cuando yo dudaba. A mis queridos padres, por inculcarme valores sólidos y enseñarme la importancia del esfuerzo, la disciplina y la perseverancia. Su amor y sacrificio han sido el pilar sobre el cual he construido mis sueños. A mis hermanos, por su constante apoyo y consejos, han sido fundamentales en este proceso.

A mis familiares y amigos, por estar siempre presentes, brindándome su cariño y respaldo incondicional. Sus palabras de estímulo y su compañía han hecho de este camino una experiencia más llevadera y enriquecedora.

Nathaly Melissa Torres Armijos

RESUMEN

Una gestión eficiente del inventario es esencial para el éxito de cualquier entidad, particularmente en el ámbito de la salud, asegurando la disponibilidad continua de medicamentos e insumos médicos. El propósito de esta investigación es examinar el control de inventarios y su incidencia en la rentabilidad del Hospital General Clínica Araujo en Santo Domingo durante los años 2022 y 2023. El estudio adopta un enfoque cuantitativo y un diseño no experimental de carácter transeccional o transversal descriptivo. La muestra estuvo conformada por actores internos y externos del hospital. Para obtener un diagnóstico detallado de la situación, se utilizaron técnicas de análisis de datos, como cuestionarios y entrevistas, que permitieron recopilar información relevante y precisa. Estos métodos permitieron obtener un diagnóstico detallado que ayudó a identificar las áreas críticas del hospital, destacando cómo una gestión eficiente del inventario, puede prevenir tanto la escasez como el exceso de stock. Una administración adecuada minimiza costos asociados con la caducidad y el deterioro de productos, optimiza los niveles de abastecimiento y reduce la necesidad de compras urgentes a precios elevados. Este estudio se centra en evaluar cómo las prácticas de gestión de inventarios afectan la eficiencia económica de la entidad. Los hallazgos proporcionarán recomendaciones valiosas para optimizar la gestión de inventarios y, por consiguiente, el desempeño financiero y operativo del Hospital General Clínica Araujo.

Palabras clave: control interno; inventario; gestión; rentabilidad; sistema de control.

ABSTRACT

Efficient inventory management is essential for the success of any organization, particularly in the healthcare sector, as it ensures the continuous availability of medications and medical supplies. The purpose of this research is to examine inventory control and its impact on the profitability of the Araujo General Hospital in Santo Domingo during the years 2022 and 2023. The study adopts a quantitative approach and a non-experimental design of a descriptive cross-sectional or transversal nature. The sample consisted of both internal and external hospital stakeholders. To obtain a detailed diagnosis of the situation, data analysis techniques such as questionnaires and interviews were utilized, enabling the collection of relevant and precise information. These methods facilitated a comprehensive diagnosis that helped identify the hospital's critical areas, highlighting how efficient inventory management can prevent shortages and overstock. Proper administration minimizes costs associated with product expiration and deterioration, optimizes supply levels, and reduces the need for urgent purchases at elevated prices. This study focuses on evaluating how inventory management practices affect the economic efficiency of the entity. The findings will provide valuable recommendations to optimize inventory management and, consequently, the financial and operational performance of the Araujo General Hospital.

Keywords: internal control; inventory; management; profitability; control system.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

1.	INTRODUCCIÓN.....	1
1.1.	Antecedentes	1
1.2.	Delimitación del problema.....	2
1.3.	Formulación y sistematización del problema.....	3
1.3.1.	Formulación del problema.	3
1.3.2.	Sistematización del problema. Preguntas específicas.	3
1.4.	Justificación de la investigación.....	4
1.5.	Objetivos de la investigación	5
1.5.1.	Objetivo general.	5
1.5.2.	Objetivos específicos.	5
2.	REVISIÓN DE LA LITERATURA	6
2.1.	Fundamentos teóricos.....	6
2.1.1.	Control Interno	6
2.1.1.1.	Definición.....	6
2.1.1.2.	Elementos del Control Interno	6
2.1.1.3.	Objetivos del Control Interno.....	7
2.1.1.4.	Componentes del Control Interno	7
2.1.1.5.	Limitaciones del Control Interno	7
2.1.2.	Inventario	8
2.1.2.1.	Definición.....	8
2.1.2.2.	Objetivos de los Inventarios.....	9
2.1.2.3.	Tipos de Inventarios	9
2.1.2.4.	Modelo de mínimos y máximos	10
2.1.2.4.1.	Evaluación niveles de existencias	11
2.1.2.4.2.	Determinación de los niveles mínimos y máximos.....	11

2.1.2.5.	Sistema ABC.....	12
2.1.2.6.	Valoración de Inventarios	13
2.1.2.7.	Políticas de manejo de Inventarios.....	14
2.1.2.8.	Monitoreo del Inventario.....	14
2.1.2.9.	Indicadores de medida de Inventarios.....	14
2.1.2.9.1.	Rotación de Inventarios.....	14
2.1.2.10.	Gestión de Inventarios.....	15
2.1.2.11.	Pérdidas, Deterioro y Obsolescencia de Inventarios.....	15
2.1.2.11.1.	Pérdidas o deterioro de Inventario	16
2.1.2.11.2.	Obsolescencia de Inventario	16
2.1.3.	Rentabilidad	17
2.1.3.1.	Definición.....	17
2.1.3.2.	Indicadores de rentabilidad	18
2.1.4.	Relación entre el Control de Inventarios y la Rentabilidad	18
3.	Metodología de la investigación	20
3.1.	Enfoque, diseño y tipo de investigación	20
3.1.1.	Enfoque de investigación	20
3.1.2.	Diseño de investigación	20
3.1.3.	Tipo de Investigación.....	20
3.2.	Población y muestra	21
3.3.	Técnicas e instrumentos de recogida de datos	21
3.3.1.	Entrevista.....	21
3.3.2.	Encuesta	22
3.4.	Técnicas de análisis de datos.....	22
4.	Resultados	24

4.1.	Comprender a través de herramientas de control interno la gestión de inventarios del Hospital General Clínica Araujo.....	24
4.1.1.	Proceso de compras.....	24
4.1.2.	Proceso de almacenamiento	25
4.1.3.	Proceso de ventas	26
4.1.3.1.	Proceso de venta de emergencia	26
4.1.3.2.	Proceso de venta quirófano	27
4.1.3.3.	Proceso de venta hospitalización	28
4.1.3.4.	Proceso de venta neonatología	29
4.2.	Aplicar herramientas de control interno para detectar las áreas críticas del Hospital General Clínica Araujo.....	30
4.3.	Elegir un sistema de control de inventario que permita mejorar la eficiencia del Hospital General Clínica Araujo.....	31
4.4.	Evaluar el impacto del sistema de control de inventario propuesto al Hospital General Clínica Araujo.	34
5.	Discusión	36
6.	Conclusiones y Recomendaciones	38
6.1.	Conclusiones	38
6.2.	Recomendaciones.....	39
7.	Referencias Bibliográficas	40
8.	Anexos	46

1. INTRODUCCIÓN

1.1. Antecedentes

El control interno a nivel mundial ayuda a alcanzar los objetivos institucionales:

Un plan de organización y todas las medidas y sistemas coordinados que se adoptan en una empresa para salvaguardar sus bienes, comprobar la exactitud y confiabilidad de su contabilidad, promover la eficiencia y eficacia de las funciones operativas, fomentar el cumplimiento leyes, normas aplicables y de las políticas prescritas por la dirección. (Avilés, Rodas y Molina, 2022, p. 45)

“La implementación, consolidación y efectiva aplicación de sistemas de control de inventarios, constituye una tarea clave en el avance de toda empresa productiva, así como un reto para mejorar los niveles de eficiencia en las actividades del negocio” (Guzmán, Reyes y Chan Yu, 2021, p. 122).

De acuerdo con Sánchez (como se citó en Zambrano y Zambrano, 2024) menciona que:

En el área de salud, y desde los países de Latinoamérica, es necesario que se realicen formulaciones y derivaciones acertadas para los problemas que surgen dentro del control interno, dichas acciones pueden ayudar a mejorar los errores, que están mayormente visibles en el sector de inventarios, más aún de los medicamentos que son parte de centros de atención para las personas. (p. 289)

Cubides y Suarez (como se citó en Zambrano y Zambrano, 2024) desde la perspectiva local “la administración de inventarios, es decir, la planificación y control de los inventarios para cumplir las prioridades competitivas de la organización, es un motivo importante de preocupación para todos los gerentes de todo tipo de empresas” (p. 289).

Según Coyle, Langley, Novack y Gibson (como se citó en Parilla, Evangelista, Aurelio y Bullalayao, 2022) “los hospitales, enfermerías, clínicas y otros centros de atención sanitaria no están exentos de la necesidad de contar con un sistema eficaz de gestión de inventarios porque, sin existencias suficientes, los servicios de salud a los pacientes cesarán” (p. 17).

La gestión eficiente de los inventarios se ha vuelto un desafío significativo porque se han destinado importantes recursos económicos y tiempo para desarrollar soluciones que minimicen estos problemas y optimicen este rubro, estrechamente vinculado con los costos (Del Campo, Sarmiento y Ávila, 2018).

Mantener un inventario adecuado permite evitar costos de mantenimiento o deterioro que resulta en pérdidas debido a excedentes, lo que impacta precisamente en la rentabilidad de la entidad (Asencio, González y Lozano, 2017). Es importante que los responsables del inventario realicen una gestión y control del mismo, con el objetivo de conservar un nivel óptimo que posibilite incrementar la rentabilidad; por lo cual es primordial identificar las deficiencias, establecer normas, procedimientos, implantar tecnologías adecuadas que permitan tener una gestión eficiente del inventario, su normalización y correcta implementación.

Con estos antecedentes se ha identificado la necesidad de llevar a cabo este proyecto de investigación del control de inventario y su incidencia en la rentabilidad del Hospital General Clínica Araujo en Santo Domingo periodo 2022 -2023.

1.2. Delimitación del problema

Asencio et al. (2017) mencionan que la falta de organización y la carencia de herramientas de control sobre las existencias dentro de la entidad provocan fallos de gestión a corto y mediano plazo, ineficacia en la utilización de recursos disponibles y una disminución en la rentabilidad empresarial, convirtiéndose el control interno de inventario, en un elemento fundamental para la sostenibilidad y el éxito de las empresas a nivel internacional. Al garantizar la transparencia, seguridad y eficiencia operativa, permite a la entidad aprovechar mejor sus recursos, lograr un equilibrio financiero, intervenir adecuadamente en la toma de decisiones, disminuir los posibles errores y riesgos que puedan ser una amenaza para la empresa.

La gestión ineficiente de medicamentos e insumos médicos en el caso del hospital puede llegar a perjudicar o poner en riesgo vidas “si los productos adecuados no están disponibles donde y cuando se necesitan, puede dar lugar a cirugías canceladas, tratamientos retrasados y pérdida de tiempo y recursos” (Interempresas media, 2021, pp. 16-17). En los hospitales, clínicas y demás centros de salud, los medicamentos e insumos médicos cumplen un papel fundamental, ya que garantizan la atención oportuna a los pacientes.

Según Parilla et al. (2022) considera que otro desafío que enfrenta el sistema de salud es la escasez de medicamentos, la cual puede darse por varios factores como procesos de adquisición prolongados, disminución ocasional de suministros, falta de inversiones adecuadas para la adquisición de nuevo inventario, retrasos en pago a proveedores, falta de personal debidamente entrenado y debilidades en el sistema de gestión de inventario.

La presente investigación se realiza ante la necesidad de analizar el control de inventario del Hospital General Clínica Araujo, con el fin de detectar deficiencias y su impacto en la rentabilidad, para buscar mecanismos de solución permitiendo al hospital mejorar la gestión de inventarios de esta manera obtener beneficios económicos.

1.3. Formulación y sistematización del problema

1.3.1. Formulación del problema.

¿De qué manera el inadecuado control de inventario incide en la rentabilidad del Hospital General Clínica Araujo en Santo Domingo periodo 2022-2023?

1.3.2. Sistematización del problema. Preguntas específicas.

Para efectuar la investigación planteada se ejecutará la siguiente sistematización:

- ¿De qué manera se puede comprender el proceso de control de inventario del Hospital General Clínica Araujo?
- ¿Cuáles son las herramientas a emplear para identificar las áreas críticas del Hospital General Clínica Araujo?
- ¿Qué sistema de control permitirá mejorar la eficiencia en la gestión del inventario del Hospital General Clínica Araujo?
- ¿Cómo se puede medir el impacto de la implementación de un sistema de control de inventario del Hospital General Clínica Araujo?

1.4. Justificación de la investigación

El control de inventario se relaciona directamente con la eficacia operacional y la gestión eficiente de recursos, elementos claves para estimular el sistema económico y fomentar el empleo digno, alineándose así con los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo para el nuevo Ecuador 2024-2025:

El “Eje de Desarrollo Económico”, Objetivo No. 4: “estimular el sistema económico y de finanzas públicas para dinamizar la inversión y las relaciones comerciales”, y Objetivo No. 6: “Incentivar la generación de empleo digno”, a través de su política 6.2 que promueve “el desarrollo sostenible de las unidades productivas (MIPYMES)”, mediante programas de mejoramiento continuo para micro, pequeñas y medianas empresas. (págs. 111, 117)

También contribuirá a la competitividad sostenible tanto a nivel local como global, siendo significativa para la línea de investigación de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo, ya que proporciona un marco teórico y práctico para mejorar la eficiencia en la gestión de inventarios, un área fundamental para la estabilidad financiera y operativa de las empresas.

Parilla et al. (2022) “la gestión de inventario es el uso eficaz y eficiente del material y el stock en la organización para maximizar el rendimiento” (p. 18). Los inventarios representan las existencias de los medicamentos e insumos que dispone el hospital para la provisión de sus servicios. La gestión de los inventarios es un aspecto importante dentro de la organización, ya que permite mantener un stock adecuado, ordenado y supervisado.

Misari (como se citó en Angulo, 2019) refiere que “el problema principal que afrontan las empresas, radica en que no cuentan con un sólido control interno, lo cual se traduce en faltantes y sobrantes de inventario, que resultan en pérdidas económicas para la empresa” (p. 130). Al implementar controles la empresa tendrá como objetivo disminuir los costos, minimizar los riesgos de pérdida, optimizar los recursos y maximizar los beneficios económicos, así como también obtener información confiable sobre los costos y rentabilidad.

Hospital General Clínica Araujo es una entidad del sector privado que presta servicios de salud, se encuentra ubicada en la ciudad de Santo Domingo, inició sus operaciones en el año de 1992 y se encuentra operativa hasta la actualidad. Esta investigación beneficiará a los directivos, empleados y demás personas interesadas al impactar positivamente en la consecución de una administración eficiente y eficaz en el área de inventarios.

1.5. Objetivos de la investigación

1.5.1. Objetivo general.

El objetivo general que se aspira alcanzar en este proyecto de investigación es:

- Analizar el control de inventario y su incidencia en la rentabilidad en el Hospital General Clínica Araujo en Santo Domingo periodo 2022-2023.

1.5.2. Objetivos específicos.

Para esta investigación se han planteado los siguientes objetivos específicos que ayudan a desarrollar el tema propuesto:

- Comprender a través de herramientas de control interno la gestión de inventarios del Hospital General Clínica Araujo
- Aplicar herramientas de control interno para detectar las áreas críticas del Hospital General Clínica Araujo.
- Elegir un sistema de control de inventario que permita mejorar la eficiencia del Hospital General Clínica Araujo.
- Evaluar el impacto del sistema de control de inventario propuesto al Hospital General Clínica Araujo.

2. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Fundamentos teóricos

2.1.1. Control Interno

2.1.1.1. Definición

El control interno dentro de una empresa “es un proceso, ejecutado por el consejo de directores, la administración y otro personal de una entidad, diseñado para proporcionar seguridad razonable con miras a la consecución de objetivos” (Mantilla, 2018, p. 14). Este sistema, basado en procedimientos y métodos coordinados, brinda una garantía razonable de alcanzar los objetivos organizacionales, aunque no absoluta. Puede alertar sobre bajo rendimiento, pero no transforma una administración deficiente en una destacada.

2.1.1.2. Elementos del Control Interno

Estupiñan (2021) considera los siguientes elementos del control interno:

Tabla 2.1

Elementos del control interno

Organización	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección • Asignación de responsabilidades • Segregación de deberes • Coordinación
Sistemas y procedimientos	<ul style="list-style-type: none"> • Manuales de procedimientos • Sistemas • Formas • Informes
Personal	<ul style="list-style-type: none"> • Selección • Capacitación • Eficiencia • Moralidad • Retribución
Supervisión	<ul style="list-style-type: none"> • Interna • Externa • Autocontrol

Fuente: (Estupiñan, 2021, p. 30)

Es importante que la entidad evalúe y aplique los elementos antes mencionados con la finalidad de ser eficiente y eficaz con los objetivos propuestos.

2.1.1.3. *Objetivos del Control Interno*

Al implementar el control interno en una organización según Torres G. (2021) menciona que se puede cumplir con los siguientes objetivos:

- *Operacionales.* Implementar una gestión óptima de los recursos de la entidad para garantizar una seguridad razonable.
- *Información financiera.* Preparar y publicar información financiera confiable.
- *Cumplimiento.* Asegurar que la entidad cumpla con las leyes y regulaciones pertinentes. (p. 3)

2.1.1.4. *Componentes del Control Interno*

Para el presente estudio se ha considerado el modelo COSO II E.R.M. el cual determinó los siguientes componentes:

Tabla 2.2

Componentes del control interno

Componente	Definición
<i>Entorno Interno</i>	Valores éticos, competencia y desarrollo del personal, estilo de operación, asignación de responsabilidad y autoridad, filosofía de la administración, tolerancia y cultura del riesgo.
<i>Definición de Objetivos</i>	Estratégicos, operativos, de información financiera y no financiera, cumplimiento de leyes, regulaciones y procedimientos internos.
<i>Identificación de Eventos</i>	Internos por factores operativos, financieros, tecnológicos o funciones de apoyo; o externos por factores políticos, económicos, sociales, ambientales y competitivos.
<i>Valoración de riesgos</i>	Perspectivas de probabilidad e impacto, preparación de mapas de riesgos inherentes y residuales.
<i>Respuesta al riesgo</i>	Evita, reduce, comparte o acepta el riesgo.
<i>Actividades de control</i>	Políticas o procedimientos establecidos para responder al riesgo.
<i>Información y comunicación</i>	Identifica, captura y comunica información de fuentes internas o externas; la comunicación se maneja hacia abajo, a través y hacia arriba.
<i>Monitoreo</i>	Actividades continuas o separadas mediante reglas específicas de monitoreo

Fuente: (Estupiñan, 2021, pp. 99)

2.1.1.5. *Limitaciones del Control Interno*

“Todo sistema de control interno, por muy completo que sea, siempre será relativo en su aplicación, debido a que la mente humana supera cualquier control establecido, aunque sea exigente” (Estupiñan, 2021, p. 17). El autoritarismo y la ausencia de ética pueden ser un obstáculo en la aplicación de controles, ya que los individuos sin principios intentarán eludirlos, independientemente de su eficacia.

Mendoza, García, Delgado y Barreiro (2018) plantea que el control interno siempre es susceptible a errores humanos y fracasos, incluyendo errores simples, mal entendidos, descuido, fatiga, distracción, colusión, abuso o excesos, ya que se basa en el juicio humano. Las limitaciones impiden que el personal directivo superior esté completamente seguro de que sus objetivos serán alcanzados. Por lo tanto, es necesario que los directivos revisen y actualicen continuamente los controles. Conforme a Lambovska (como se citó en Mas Vásquez, 2021) opina que la falta de consideración de la relación costo-beneficio en la implementación de sistemas de control interno, pueden generar ineficiencias desde su inicio.

El marco COSO establece que los controles internos deben equilibrar los costos y beneficios, asegurando su eficiencia y que el costo de implementación no exceda el valor de los riesgos mitigados. Aunque son cruciales para proteger los activos y garantizar la confiabilidad financiera, los costos deben ser razonables y justificados por los beneficios obtenidos (Estupiñan, 2021).

2.1.2. Inventario

2.1.2.1. Definición

Los inventarios, según las Normas Internacionales de Contabilidad 2, los definen de la siguiente manera:

Son activos poseídos para ser vendidos en el curso normal de la operación; en proceso de producción con vistas a esa venta; o en forma de materiales o suministros que serán consumidos en el proceso de producción o en la prestación de servicios. (Consejo de Normas Internacionales de Contabilidad, 2003, p. 5)

En el Art. 259 de la Ley Orgánica de Salud, se entiende por:

Medicamento: Es toda preparación o forma farmacéutica, cuya fórmula de composición expresada en unidades del sistema internacional, está constituida por una sustancia o mezcla de sustancias, con peso, volumen y porcentajes constantes, elaborada en laboratorios farmacéuticos legalmente establecidos, envasada o etiquetada para ser distribuida y comercializada.

Dispositivos médicos: Son los artículos, instrumentos, aparatos, artefactos o invenciones mecánicas, incluyendo sus componentes, partes o accesorios, fabricado, vendido o recomendado para uso en diagnóstico, tratamiento curativo o paliativo, prevención de una enfermedad, trastorno o estado físico anormal o sus síntomas, para reemplazar o modificar la anatomía o un proceso fisiológico o controlarla. (Ley Orgánica de Salud, 2015, pp. 40-41)

2.1.2.2. *Objetivos de los Inventarios*

Su objetivo principal es encontrar el punto óptimo donde los niveles de inventario sean mínimos sin comprometer la continuidad operativa. Si los niveles de inventario se reducen a cero, existe el riesgo de interrumpir las operaciones, lo que puede resultar en la falta de productos y la pérdida de clientes debido a la incapacidad de atender sus necesidades a tiempo (Suárez y Cárdenas, 2017).

Cruz (2017) indica que todo tipo de inventario procura alcanzar los siguientes objetivos:

- Reducir los riesgos manteniendo los stocks de seguridad en la empresa.
- Reducir los costes, ya que permite programar las adquisiciones de forma más eficiente.
- Reducir las variaciones entre la oferta de la empresa y la demanda de los clientes (p. 8-9).

2.1.2.3. *Tipos de Inventarios*

Conforme a la guía de uso del simulador para la categorización del riesgo sanitario de medicamentos de la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria (2017), pueden tener las siguientes características:

Tabla 2.3

Tipos de medicamentos

Vía de Administración			<ul style="list-style-type: none"> • Directa o parenteral. • Sublingual o inhalatoria. • A través de las demás mucosas del organismo. 	
De forma farmacéutica:	<i>Estériles</i>	<i>Sólidos</i>	Homogéneos	Polvos estériles para inyección, liofilizados.
		<i>Líquidos</i>	Heterogéneos	Soluciones parenterales y oftálmicas.
		<i>Líquidos</i>		Emulsiones y suspensiones IM, gotas oftálmicas.
		<i>Semisólidos</i>		Ungüentos oftálmicos.
	<i>No estériles</i>	<i>Líquidos</i>	Homogéneos	Solución oral, nasal, ótica, tópica, jarabe, elixir.
		<i>Líquidos</i>	Heterogéneos	Emulsión, suspensión, aerosol.
		<i>Semisólidos</i>		Cremas, ungüentos, pomadas y geles.
		<i>Sólidos</i>		Tabletas, grageas, cápsulas, polvos, granulados, supositorios, óvulos.

Fuente: (Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria, 2017, p. 7)

Clasificación dispositivos médicos, según regulación ARCA.DE-026-2016-YMIH:

Tabla 2.4

Clasificación dispositivos médicos

Dispositivo médico de uso humano activo (DMA)	Actúa mediante la conversión de la energía producida por una fuente de energía eléctrica, u otra fuente de poder distinta de la generada directamente por el cuerpo humano o por la gravedad.	<i>Dispositivo médico de uso humano activo terapéutico:</i> Utilizado sólo o en combinación con otros dispositivos médicos, destinado a mantener, modificar, sustituir o restaurar funciones o estructuras biológicas en el contexto del tratamiento o alivio de una enfermedad, lesión o deficiencia. <i>Dispositivo médico de uso humano activo para diagnóstico:</i> Utilizado sólo o en combinación con otros dispositivos médicos, cuyo objetivo es suministrar información para la detección, diagnóstico, seguimiento o tratamiento de una condición fisiológica, estado de salud, enfermedad o malformaciones congénitas.
Dispositivo médico de uso humano invasivo (DMI):	Penetra parcial o completamente en el cuerpo humano, ya sea a través de un orificio corporal o por la superficie corporal, pudiendo ser o no a través de una intervención quirúrgica.	
Dispositivo médico de uso humano implantable	Cualquier dispositivo médico de uso humano invasivo previsto para ser implantado parcial o completamente en el cuerpo humano.	
Dispositivo médico de uso humano no invasivo (DMINI)	No penetra el cuerpo humano.	

Fuente: (La Dirección Ejecutiva de la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria - ARCSA, 2016, pp. 6-8)

2.1.2.4. Modelo de mínimos y máximos

Para Ugando, Parada, Sixto y Yanayn (como se citó en Ugando, Parrales y Bustos, 2022) menciona:

Que este modelo ayuda a direccionar a la administración acerca de qué pedir, cuándo pedir y cada cuánto tiempo hacerlo, ayudando a mantener una gestión adecuada del inventario. El estudio de máximos y mínimos es aplicable a cualquier producto o artículo que forme parte del inventario, ya sean productos en proceso, productos terminados, insumos o suministros. (p.86)

Según Velásquez (2019) el control preventivo de inventarios a través del sistema de mínimos y máximos es una técnica de gestión de existencias que tiene por objetivo reponer materiales según las necesidades reales, evitando así la acumulación excesiva, para ello es importante considerar el control contable (como el uso de kárdex o software), el control físico (mediante toma física) y el nivel de inversión (indicadores de rotación).

2.1.2.4.1. Evaluación niveles de existencias

Su propósito es determinar la duración de los suministros, información esencial para tomar decisiones informadas sobre el reabastecimiento, asegurando que los suministros se mantengan en niveles óptimos hasta recibir el siguiente pedido y que se encuentren disponibles para ser despachados (USAID | Proyecto Deliver, 2011).

Ecuación 1

Evaluación de existencias

$$\frac{\text{Existencias disponibles}}{\text{Consumo promedio mensual}} = \text{Meses de existencias disponibles}$$

Fuente: (USAID | Proyecto Deliver, 2011, p. 44)

2.1.2.4.2. Determinación de los niveles mínimos y máximos

En la guía práctica para la gerencia de la cadena de suministros de salud USAID | Proyecto Deliver (2011) establece que:

El sistema máximo-mínimo, debería establecer los niveles máximos y mínimos lo suficientemente altos para evitar desabastecimientos, pero lo suficientemente bajos para no incrementar el riesgo de vencimientos o de daños. El objetivo es evitar desabastecimientos de productos esenciales de la salud. Además, el sistema debería garantizar que los pedidos de emergencia se realicen con poca frecuencia, ya que estos pedidos consumen tiempo y suelen ser costosos. (p. 64)

Tabla 2.5

Proceso de determinación mínimos y máximos

Paso 1. Determinación del lapso de reabastecimiento	Es el tiempo entre el momento en que se solicitan las existencias, en que éstas se reciben y están disponibles para su utilización.
Paso 2. Fijación del período de reabastecimiento	Intervalo normal entre las evaluaciones de los niveles de existencias para determinar si se debe realizar un pedido o si se debe entregar un reabastecimiento
Paso 3. Fijación de las existencias de seguridad	Existencias de protección, de reserva, o el colchón de seguridad, que se mantienen disponibles como protección contra desabastecimientos. El nivel de las existencias de seguridad debería ser igual a por lo menos la mitad del período de reabastecimiento.
Paso 4. Fijación del nivel mínimo	Nivel de existencias del lapso de reabastecimiento + nivel de existencias de seguridad + nivel de existencias del período de reabastecimiento.
Paso 5. Fijación del nivel máximo	Nivel máximo de existencias \geq nivel mínimo de existencias + nivel de existencias del período de reabastecimiento
Paso 6. Fijación del punto de pedido de emergencia	Punto de pedido de emergencia \geq lapso de reabastecimiento de emergencia más largo

Fuente: (USAID | Proyecto Deliver, 2011, pp. 64-68)

El sistema de mínimos y máximos requiere la utilización de las siguientes fórmulas como mencionan Ugando et al. (2022):

Tabla 2.6

Fórmulas para la aplicación del modelo de mínimos y máximos

Ítem	Fórmula	Significado de signos
Existencia mínima	$Em = Cm \times Tr$	Em: Existencia mínima Cm: Consumo mínimo (diario) Tr: Tiempo de reposición (días)
Existencia máxima	$EM = CM \times Tr + Em$	EM: Existencia máxima CM: Consumo máximo (diario) Tr: Tiempo de reposición (días) Em: Existencia mínima
Cantidad de pedido	$CP = EM - E$	CP: Cantidad de pedido EM: Existencia máxima E: Existencias
Punto de pedido	$Pp = Cp \times Tr + Em$	Pp: Punto de pedido Cp: Consumo promedio Tr: Tiempo de reposición (días) Em: Existencia mínima

Nota: Datos tomados Modelo de gestión de inventarios a través de mínimos y máximos en la empresa comercial “Muebles Chabelita” publicado en la Revista ECA Sinergia, p.90.

2.1.2.5. Sistema ABC

“El sistema de clasificación ABC es un sistema de clasificación de los productos para fijarles un determinado nivel de control de existencia; para con esto reducir tiempos de control, esfuerzos y costos en el manejo de inventarios” (Guerrero, 2022, p. 3). Según Macías, León y Limón (2019) explica que en el sistema ABC se aplica la regla 80/20, también conocida como la ley del menos relevante, la cual establece que el 20% de los artículos representan el 80% del valor del inventario, mientras que el 80% de los artículos representan solo el 20% del valor. Esta regla es útil para la gestión del inventario y la toma de decisiones correspondientes.

Tabla 2.7

Sistema ABC

Sistema	Nivel de importancia por su rotación y rentabilidad	Control de inventarios
A	Alto – Mayor ingreso	<ul style="list-style-type: none"> • Controles exhaustivos • Almacenaje con acceso rápido
B	Moderado – Ingresos moderados	<ul style="list-style-type: none"> • Controles periódicos • Almacenaje con acceso directo
C	Bajo – Menor Ingresos	<ul style="list-style-type: none"> • Controles esporádicos • Almacenaje superior con menor acceso

Fuente: (Macías y Zambrano, 2022, p. 259)

Castañeda, Río y Torres (como se citó en Álvarez y Wilson, 2020) el sistema ABC se basa en clasificar los inventarios por su uso-valor, para establecer niveles de importancia. El uso valor se refiere al número de unidades de un surtido específico en un período de tiempo (por ejemplo: mensual o anual), multiplicado por su costo unitario.

Tabla 2.8

Pasos para aplicar el sistema ABC

Nro.	Pasos
1	Cálculo del uso-valor para cada artículo.
2	Ordenar descendientemente según el uso-valor calculado.
3	Se calcula la suma acumulada del uso-valor y de la cantidad de artículos.
4	Se calcula la frecuencia (%) de dichas sumas acumuladas. La última frecuencia será 100% para cada caso (uso-valor y cantidad de artículos).
5	Se grafica la Curva de Pareto como % frecuencia acumulada uso-valor vs. % frecuencia acumulada de cantidad de artículos.
6	Se seleccionan los puntos de corte en los puntos de inflexión de la curva, y se establecen los grupos A, B y C.

Fuente: (Álvarez y Wilson, 2020, p. 22)

2.1.2.6. Valoración de Inventarios

La valoración es necesaria en una entidad, es por ello que para valuar los inventarios según la Normas Internacional de Información Financiera reconoce los métodos PEPS o FIFO, Promedio Ponderado y Método Específico.

El método PEPS en español o FIFO en inglés “siglas que significan lo primero en entrar, lo primero en salir. Este método es aplicable a las mercaderías cuyos precios están incrementándose sostenida y consistentemente en función del índice de inflación, generalmente” (Zapata, 2024, p.124).

El método promedio ponderado es utilizado “por la relativa facilidad de cálculo y por considerar que se ajusta adecuadamente a la tendencia voluble del mercado, es decir, unas veces suben los precios y otras bajan indistintamente” (Zapata, 2024, p.124). Por esta razón es adecuado que los productos que se encuentren en este vaivén sean valorados al promedio ponderado.

El método específico se emplea en entidades que:

Producen o comercializan con bienes únicos y distintos que no pueden ser comparables o integrados a otros dadas sus particularidades, dentro de éstos se pueden identificar a las gravados, óleos pinturas, joyas y otros artículos que tienen cierto grado de exclusividad. (Zapata, 2024, p.124)

2.1.2.7. *Políticas de manejo de Inventarios*

Brigham y Ehrhad (como se citó en Parilla et al., 2022) “toda política de inventario tiene como objetivo tener cantidades suficientes y sostenidas de artículos de excelente calidad accesibles para satisfacer las necesidades de los clientes y reducir los costos de mantenimiento del inventario” (p.18).

2.1.2.8. *Monitoreo del Inventario*

El control y seguimiento tanto del personal como del inventario están estrechamente relacionados con la calidad del servicio del hospital. El personal encargado de la administración de existencias debe poseer una formación adecuada y los niveles de inventarios, especialmente de medicamentos, deben controlarse y monitorearse de manera efectiva (Parilla et al., 2022). Para una administración correcta del inventario es importante detectar lo que hay en el inventario y por cuánto tiempo se encuentra ahí, muchas veces se compran productos, se almacenan y se olvidan, por ello es necesario llevar un control para mantener stock adecuados.

2.1.2.9. *Indicadores de medida de Inventarios*

Según Arenal (2020) para un correcto aprovisionamiento de inventario es primordial la aplicación de ratios que permitan evitar un exceso y una rotura de stock. Entre los indicadores que pueden emplearse para evaluar y gestionar el inventario se encuentran:

Tabla 2.9

Indicadores de medida de inventarios

Existencias	Recoge las entradas y salidas del inventario, puede expresarse en valores anuales, mensuales, semanales e incluso hasta diarios, dependiendo el volumen.
Movimientos	Registros informáticos que corresponden a la compra y venta, transferencias de mercadería de una bodega a otra, autoconsumos, etc.
Ratio o tasa de rotación	Mide la relación entre las existencias y cantidad de veces que se ha renovado el inventario. La edad promedio del inventario mide cuántos días la entidad conserva el inventario.
Cobertura	Este índice recoge los datos de las existencias actuales en días.

Fuente: (Arenal, 2020)

2.1.2.9.1. *Rotación de Inventarios*

Suárez y Cárdenas (2017) establecen que es el indicador que permite determinar la frecuencia con la que el inventario se transforma en efectivo o cuentas por cobrar. “Una rotación eficiente no solo mejora la liquidez de la empresa, sino que también reduce los costos asociados al almacenamiento y minimiza el riesgo de obsolescencia” (Torres M., 2024, p. 20).

Tabla 2.10
Razones de Actividad

Nombre	Fórmula	Significado
Rotación del inventario	$\frac{\text{Costos de ventas}}{\text{Inventario}}$	Cantidad de veces que las diferentes clases de inventario rotan durante un periodo determinado.
Rotación de inventario en días	$\frac{\text{Días del año (360)}}{\text{Rotación del inventario}}$	Días que permanece el inventario en las bodegas.

Fuente: (Van Horne & Wachowicz, 2010)

Una mayor rotación de inventario indica que las existencias pasan menos tiempo en bodega, lo cual refleja una correcta administración y control de inventarios; sin embargo, cuando las mercancías permanecen menos tiempo en la bodega, se reduce el capital de trabajo destinado a los inventarios (Suárez y Cárdenas, 2017).

2.1.2.10. Gestión de Inventarios

La gestión de inventarios y el sistema de control de inventarios eficientes, es uno de los procesos donde la gerencia debe establecer su filosofía. Reyes (como se citó en Guzmán et al., 2021):

La gestión de inventario es un procedimiento que se realiza con la finalidad de determinar la cantidad y tipo de insumos requeridos para la elaboración del producto o para el ofrecimiento del servicio y así poder satisfacer en su totalidad a los usuarios de este bien o servicio. Igualmente se puede facilitar la venta del producto y la minimización de los costos (p. 124).

2.1.2.11. Pérdidas, Deterioro y Obsolescencia de Inventarios

Según la Ley Orgánica de la Salud, en el artículo 175 señala que: “Sesenta días antes de la fecha de caducidad de los medicamentos, las farmacias y botiquines notificarán a sus proveedores, quienes tienen la obligación de retirar dichos productos y canjearlos de acuerdo con lo que establezca la reglamentación correspondiente” (Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria, 2021, p. 5). Si la persona responsable del inventario de medicina e insumos, no cumple con esta normativa o las políticas institucionales, se podrían generar pérdidas significativas para la entidad.

2.1.2.11.1. Pérdidas o deterioro de Inventario

“La pérdida de inventarios por robos o hurtos, no es parte del deterioro de los inventarios, son hechos delictivos que siguen caminos diferentes, como son los procesos judiciales o la solicitud de la cobertura a las empresas de seguros” (Torres G., 2021, p. 4). En el área de salud, esto puede dar lugar a consecuencias desafortunadas debido al uso de equipos costosos, medicamentos y dispositivos médicos esenciales para la atención de pacientes (Interempresas media, 2021).

Se pueden clasificar en reversibles e irreversibles: las pérdidas o deterioros reversibles según Arenal (2020) son “aquellas que se producen cuando tenemos en el almacén productos cuyo valor en el mercado estimamos que está por debajo de su coste” (p.98). En cambio, las pérdidas o deterioro irreversibles se “refiere a aquellas mercancías deterioradas, rotas, pérdidas, etc. que tenemos que dar de baja en el almacén” (Arenal, 2020, p. 98).

El reconocimiento adecuado del deterioro de inventario es crucial para garantizar la precisión de los estados financieros y la toma de decisiones informadas. Si no se registra el deterioro, los activos podrían estar sobrevalorados en los registros contables, lo que llevaría a una percepción errónea de la rentabilidad y la posición financiera de la empresa. (Torres M., 2024, p. 23)

2.1.2.11.2. Obsolescencia de Inventario

Jaramillo (como se citó en Bazo & Escobar, 2019) “el impacto de la obsolescencia de inventarios en la gestión empresarial se asocia a aquel producto que no puede venderse o desplazarse normalmente por situaciones como: vencimiento de producto, baja rotación entre otro” (p. 4). Si los productos en el inventario se vuelven obsoletos o caducan antes de ser vendidos, la empresa puede incurrir en pérdidas. La administración deficiente del inventario puede afectar negativamente la rentabilidad al generar pérdidas por obsolescencia, al igual que el financiar un inventario extenso con capital propio o préstamos, debido a que los costos asociados con el financiamiento, pueden disminuir los beneficios netos de la empresa.

“Los niveles de inventario deben estar en equilibrio con su demanda, controlados mensualmente. A través de un adecuado control de inventario se optimizará la gestión logística y el stock de existencias viabilizando el control de la rotación de materiales” (Loor, 2024, pág. 2).

2.1.3. Rentabilidad

2.1.3.1. Definición

La rentabilidad evalúa la capacidad de una entidad para generar un superávit que pueda distribuirse entre los accionistas. Este indicador permite comparar dicho superávit con los capitales invertidos en la actividad de la empresa, proporcionando así una medida de la eficiencia alcanzada (Caiza, Valencia y Bedoya, 2020).

Conforme a Aguirre, Barona y Dávila (como se citó en Capuz, 2022) este indicador refleja el rendimiento financiero de la entidad, siendo relevante para la toma de decisiones. Esta variable es específica porque influye en la estructura financiera y en la combinación de deuda y capital destinados al financiamiento, ya que evalúa la capacidad de la entidad para transformar las ventas en beneficios. Como se ha analizado anteriormente, la rotación, pérdidas, deterioro y la obsolescencia de medicina e insumos con una gestión ineficiente de inventario pueden llegar afectar significativamente la rentabilidad.

Para Rodas (como se citó en Asanza y Avendaño, 2023) “el análisis de la rentabilidad se pueden diferenciar dos grupos de ratios. Por un lado, los que intentan determinar la rentabilidad económica del propio negocio, y por otro, los que intenten establecer la rentabilidad financiera” (p. 771).

La rentabilidad puede ser medida desde diferentes perspectivas:

- *Rentabilidad económica:* Se fundamenta en el desempeño operativo de la entidad y se vincula con los negocios, para Maldonado (como se citó en Yumiseba, 2020) esta métrica indica de manera precisa el comportamiento financiero de una organización. Los riesgos financieros, que incluyen variaciones en los resultados, pueden estar influenciados por diversos factores como cambios en la demanda, el tamaño de la entidad y el entorno competitivo del mercado.
- *Rentabilidad financiera:* “Contempla la estructura de una compañía desde el punto de vista financiero, tomando en cuenta sus inversiones y los resultados de sus operaciones, pero también los factores que se incluyen en la rentabilidad económica” (Yumiseba, 2020, p. 14). Se refiere a los beneficios obtenidos a través de ciertos recursos durante un periodo específico (Asanza y Avendaño, 2023).

2.1.3.2. *Indicadores de rentabilidad*

Asanza y Avendaño (2023) señalan que los ratios de rentabilidad miden la eficiencia de las operaciones considerando los ingresos, costos y gastos de la entidad. Estos indicadores de rentabilidad permiten evaluar la utilidad conforme a las ventas. Gitman y Zutter (2012) mencionan los siguientes:

Margen de Utilidad Neta. Este margen establece el porcentaje que obtiene la empresa de cada dólar vendido después de restar sus costos y gastos.

Rendimiento sobre los activos totales (RSA). El retorno sobre la inversión evalúa las ganancias que la entidad obtiene a partir de sus activos disponibles.

Rendimiento sobre el patrimonio (RSP). El rendimiento sobre el patrimonio, este indicador determina el rédito obtenido sobre la inversión.

Tabla 2.11

Razones de Rentabilidad

Nombre	Fórmula	Significado
Margen de utilidad neta	$\frac{\text{Utilidad neta}}{\text{Ventas netas}}$	Margen de utilidad sobre las ventas.
Rendimiento sobre los activos (ROA)	$\frac{\text{Utilidad neta}}{\text{Total de los activos}}$	Margen de utilidad los activos.
Rendimiento sobre patrimonio (ROE)	$\frac{\text{Utilidad neta}}{\text{Total del patrimonio}}$	Margen de utilidad sobre el patrimonio.

Fuente: (Van Horne & Wachowicz, 2010)

2.1.4. **Relación entre el Control de Inventarios y la Rentabilidad**

El inventario hace referencia a los bienes y productos que una entidad tiene almacenados para su venta. Por su parte, la rentabilidad, evalúa la eficiencia y éxito financiero de una entidad, expresada comúnmente en términos de beneficios, ambos están estrechamente relacionados, ya que existen varias razones para que una gestión o control ineficiente del inventario afecte a la rentabilidad. “La gestión de inventario es una función crucial para ayudar a proteger el desempeño de las organizaciones, incluso los hospitales” (Parilla et al., 2022, p. 1).

“El sobreabastecimiento de inventario conduce a un almacenamiento prolongado de equipos en las instalaciones, deteriorando su valor y ejerciendo un impacto negativo en la toma de decisiones estratégicas” (Torres M., 2024, p. 5). Mantener un inventario excesivo puede generar costos considerables de almacenamiento, como los relacionados con el espacio, seguros, y gastos generales. Estos costos pueden disminuir la rentabilidad de una entidad, especialmente si los productos almacenados no se venden con rapidez.

Sin embargo, una rotación lenta del inventario significa que los productos están inmovilizados durante más tiempo, lo que puede conducir también a mayores costos de almacenamiento y obsolescencia. Además, la falta de reportes sobre productos de baja rotación resulta en pérdidas económicas para la entidad ya que la insuficiencia de stock provoca retrasos en la entrega, impide cumplir con los pedidos y deteriora la relación con los clientes. Esto afecta la reputación de la entidad, y puede ocasionar que los clientes opten por adquirir estos productos en la competencia (Torres M., 2024).

Las entidades necesitan tener un adecuado control del inventario mediante políticas, procesos y funciones ya que, “la desorganización y la carencia de mecanismos de control sobre los inventarios dentro de la empresa, generan errores de control en el corto y mediano plazo, ineficiencia en el uso de recursos y reducción de la rentabilidad empresarial” (Ascencio, González y Lozano, 2017, p. 232).

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Enfoque, diseño y tipo de investigación

3.1.1. Enfoque de investigación

El enfoque de investigación para este proyecto es cuantitativo porque se basa en la “utilización de métodos y técnicas cuantitativas y por ende tiene que ver con la medición, el uso de magnitudes, la observación y medición de las unidades de análisis, el muestreo, el tratamiento estadístico” (Ñaupas, Mejía, Trujillo, Romero, Medina y Novoa, 2023, p. 170).

3.1.2. Diseño de investigación

Para Hernández y Mendoza (2018) nos define al diseño de investigación como un plan o estrategia detallada que se desarrolla para abordar una pregunta de investigación específica. Para investigar la relación entre el control de inventario y la rentabilidad, se consideró un diseño no experimental, ya que se enfoca en observar y analizar los fenómenos en su entorno natural sin manipular deliberadamente variables, permitiendo su análisis posterior.

La investigación no experimental es aquella en la que “el investigador no tiene control sobre las variables independientes porque ya ocurrieron los hechos de manera natural o porque intrínsecamente manipulables. Como el evento ya ha ocurrido, los métodos de análisis tienen que comprender la observación de situaciones ya existentes” (Sambrano, 2020, p. 100).

3.1.3. Tipo de Investigación

Este proyecto de investigación es transeccional o transversal descriptivo, ya que se “recopilan datos en un momento único, e indagan la incidencia de las modalidades, categorías o niveles de una o más variables en una población; son estudios puramente descriptivos” (Hernández y Mendoza, 2018, pp. 180,182). Según Hernández et al. (como se citó en Sambrano, 2020) “la investigación descriptiva busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población” (p. 94).

3.2. Población y muestra

La población según Niño (2019) “está constituida por todos aquellos elementos (personas, animales, objetos, sucesos, fenómenos, etc.) que pueden conformar el ámbito de una investigación (p.54)”. La población para la investigación son actores internos y externos del Hospital General Clínica Araujo.

La muestra es una porción de la población objeto de estudio, y debe ser representativa. Para esta investigación este tipo de muestra se considera probabilística porque, “todos los elementos de la población tienen la misma posibilidad de ser escogidos” (Hernández y Mendoza, 2018, p. 202).

Tabla 3.1
Población y muestra

Población	Número
Gerente	1
Administrador	1
Contadora Externa	1
Asistente Financiero	1
Personal de Bodega	1
Personal de Enfermería	7
Proveedores	1
Total	13

Fuente: Elaboración propia

Para esta investigación no se consideró a los pacientes como parte de la población y muestra porque al ser un hospital la mayoría de los pacientes no son recurrentes.

3.3. Técnicas e instrumentos de recogida de datos

Para realizar el proyecto de investigación se utilizará las siguientes técnicas que nos ayudará a medir los inventarios y la incidencia que tienen sobre la rentabilidad:

3.3.1. Entrevista

La entrevista “se trata de una técnica, fundamentalmente de tipo oral, basada en preguntas y respuestas entre investigador y participantes que permite recoger opiniones y puntos de vistas de dichos participantes o, intercambiar con ellos en algún campo o área del saber” (Niño, 2019, p. 65).

La herramienta es la guía de entrevista para ello se ejecutó la entrevista estructurada, según Jiménez (2020) indica que, “se realiza a partir de una guía prediseñada, la cual contiene las preguntas que serán formuladas al entrevistado” (p. 64). Las entrevistas aplicamos al gerente y administrador del Hospital General Clínica Araujo, lo que permitió conocer el manejo del inventario desde el momento de la compra, recepción, almacenamiento y consumo del mismo, así como también su conocimiento sobre la afectación de este rubro en la rentabilidad.

3.3.2. Encuesta

“Estudia las características generales del grupo de involucrados en ella” (Sánchez, Revilla, Alayza, Sime, Mendívil y Tafur, 2020, p. 51). Se aplicaron las encuestas al responsable de bodega, auxiliares y licenciados de enfermería, ya que es el personal involucrado en el proceso de adquisición, recepción y almacenamiento del inventario, así como también intervienen en el descargo y aplicación al paciente.

La herramienta es el cuestionario, Arias (2020) opina que el cuestionario se concibe como un instrumento estructurado que presenta un conjunto de preguntas enumeradas en una tabla, junto con una serie de opciones de respuestas que el encuestado debe elegir. No hay respuestas correctas o incorrectas, ya que cada elección genera un resultado único y relevante para el análisis. Este tipo de cuestionario se aplica a una población conformada por personas, permitiendo captar distintas perspectivas. En este proyecto de investigación, se elaboraron cuestionarios individuales, con preguntas cerradas, es decir “contienen opciones de respuesta previamente delimitadas” (Hernández y Mendoza, 2018, p. 259).

3.4. Técnicas de análisis de datos

Vizcaíno, Cedeño y Maldonado (2023) indica que, en el análisis de datos cuantitativos, la tendencia se inclina más hacia un enfoque estadístico; por tanto, esto ha llevado a un perfeccionamiento de las técnicas de análisis, permitiendo explicar fenómenos desde múltiples dimensiones, y considerando una gran cantidad de variables para su comprensión. De igual manera, los paquetes estadísticos han evolucionado, convirtiéndose más completos y eficaces. El análisis de datos es una “operación orientada a examinar los datos ya codificados y tabulados, para conceptualizar, comparar, establecer relaciones, etc.” (Niño, 2019, p. 153).

La fortaleza del enfoque cuantitativo radica en su capacidad para generar resultados que pueden ser generalizados y comparados entre diferentes grupos o variables. Esto lo convierte en una herramienta especialmente valiosa en estudios que requieren mediciones objetivas y la evaluación de efectos cuantificables. (Vizcaíno et al., 2023, p. 9728)

Se realizaron encuestas a los empleados y proveedores, posteriormente se tabularon las respuestas, lo que permitió identificar las debilidades que presenta el control de inventarios en el Hospital General Clínica Araujo.

4. RESULTADOS

La mayoría opina que el Hospital General Clínica Araujo requiere la implementación un sistema de control de inventario que optimice el abastecimiento y permita una gestión eficiente de los recursos. Esto no solo incrementará la eficacia operativa, sino que también reducirá las pérdidas y garantizará una atención adecuada para los pacientes.

4.1. Comprender a través de herramientas de control interno la gestión de inventarios del Hospital General Clínica Araujo

4.1.1. Proceso de compras

Ilustración 4.1

Flujograma proceso de compra del Hospital General Clínica Araujo









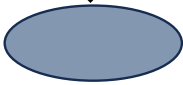
No.	Detalle	Act.	Dcto.	Responsable	Gráfico
1	Inicio				
2	Emite reporte semanal del sistema Sigeclí de los consumos de medicina e insumos.		X	Bodeguero	
3	Determina la cantidad en base a su criterio que se debe comprar frente a la existencia.	X		Bodeguero	
4	Elabora la matriz en donde señala la cantidad propuesta de adquisición.		X	Bodeguero	
5	Entrega el informe al administrador.	X		Bodeguero	
6	Revisa la información presentada.	X		Administrador	
7	Aprueba el pedido.	X		Administrador	
8	Entrega el requerimiento al proveedor.		X	Bodeguero	
9	Realiza la factura.	X	X	Proveedor	
10	Envía la mercadería	X		Proveedor	
11	Fin				

Fuente: Elaboración propia

4.1.2. Proceso de almacenamiento

Ilustración 4.2

Flujograma proceso de almacenamiento del Hospital General Clínica Araujo

No.	Detalle	Act.	Dcto.	Responsable	Gráfico
1	Inicio				
2	Recibe la mercadería.	X		Bodeguero	
3	Contrasta la factura y la guía de remisión con la medicina e insumos recibidos.	X		Bodeguero	
4	Si hay alguna discrepancia en la cantidad de medicina o insumo facturados, el proveedor y bodeguero acuerdan las fechas de entrega.	X	X	Bodeguero	
5	Verifica la cantidad y calidad de los productos	X		Bodeguero	
6	Almacena las medicinas e insumos recibidos	X		Bodeguero	
7	Registra la factura en el sistema Sigecli.	X		Bodeguero	
8	Entrega la factura de compra al departamento financiero con las firmas de recepción y autorización del requerimiento.		X	Bodeguero	
9	Fin				

Fuente: Elaboración propia

4.1.3. Proceso de ventas

4.1.3.1. Proceso de venta de emergencia

Ilustración 4.3

Flujograma del proceso de venta de emergencias del Hospital General Clínica Araujo

No.	Detalle	Act.	Dcto.	Responsable	Gráfico
1	Inicio				
2	Revisa los stock establecido de mínimos y máximos del coche de paro.	X		Personal de Enfermería	
3	Revisa los descargos del kárdex en el sistema.	X	X	Personal de Enfermería	
4	Presenta los kárdex de medicamentos e insumos consumidos.		X	Personal de Enfermería	
5	Solicita el reabastecimiento necesario para completar el stock.	X		Personal de Enfermería / Bodeguero	
6	Verifica los kárdex con los descargos en el sistema.	X	X	Bodeguero	
7	Si hay un error en el descargo de algún medicamento o insumo.	X		Bodeguero	
8	Notifica al personal de enfermería.	X		Bodeguero	
9	Niega el requerimiento.	X		Bodeguero	
10	Realizar los despachos en el sistema.	X		Bodeguero	
11	Entrega los medicamentos e insumos.	X		Bodeguero	
12	Recepta la medicina y los insumos.	X		Personal de Enfermería	
13	Almacena en el coche de paro.	X		Personal de Enfermería	
14	Elabora la prescripción médica.	X	X	Médico	
15	Aplicación de la prescripción médica al paciente.	X		Personal de Enfermería	
16	Descarga los consumos en el kárdex en el sistema.	X	X	Personal de Enfermería	
17	Solicitud de reposición de medicinas o insumos en caso de pérdida o deterioro.	X	X	Personal de Enfermería	
18	Medicina o insumo perdido o deteriorado no se registra en kárdex.	X		Bodeguero	
19	Entrega la medicina perdida o deteriorada al personal de limpieza.	X		Bodeguero	
20	Alta de paciente.	X		Médico	
21	Entrega de la historia clínica y el kárdex al área de recepción de pacientes.		X	Personal de Enfermería	
22	Verifica en el kárdex y la planilla de atención al paciente.	X	X	Recepcionista	
23	Establece las medicinas e insumos a facturar.	X		Recepcionista	
24	Emisión de la factura.		X	Recepcionista	
25	Fin				

Fuente: Elaboración propia

4.1.3.2. Proceso de venta quirófano

Ilustración 4.4

Flujograma proceso de venta quirófano del Hospital General Clínica Araujo

No.	Detalle	Act.	Dcto.	Responsable	Gráfico
1	Inicio				
2	Revisa los stock establecido de mínimos y máximos del coche de paro.	X		Personal de Enfermería	
3	Revisa los descargos del kárdex en el sistema.	X	X	Personal de Enfermería	
4	Presenta los kárdex de medicamentos e insumos consumidos.		X	Personal de Enfermería	
5	Solicita el reabastecimiento necesario para completar el stock.	X		Personal de Enfermería / Bodeguero	
6	Verifica los kárdex con los descargos en el sistema.	X	X	Bodeguero	
7	Si hay un error en el descargo de algún medicamento o insumo.	X		Bodeguero	
8	Notifica al personal de enfermería.	X		Bodeguero	
9	Niega el requerimiento.	X		Bodeguero	
10	Realizar los despachos en el sistema.	X		Bodeguero	
11	Entrega los medicamentos e insumos.	X		Bodeguero	
12	Recepta la medicina y los insumos.	X		Personal de Enfermería	
13	Almacena en el coche de paro.	X		Personal de Enfermería	
14	Elabora la prescripción médica.	X	X	Médico	
15	Aplicación de la prescripción médica al paciente.	X		Personal de Enfermería	
16	Descarga los consumos en el kárdex en el sistema.	X	X	Personal de Enfermería	
17	Solicitud de reposición de medicinas o insumos en caso de pérdida o deterioro.	X	X	Personal de Enfermería	
18	Medicina o insumo perdido o deteriorado no se registra en kárdex.	X		Bodeguero	
19	Entrega la medicina perdida o deteriorada al personal de limpieza.	X		Bodeguero	
20	Alta de paciente.	X		Médico	
21	Entrega de la historia clínica y el kárdex al área de recepción de pacientes.		X	Personal de Enfermería	
22	Verifica en el kárdex y la planilla de atención al paciente.	X	X	Recepcionista	
23	Establece las medicinas e insumos a facturar.	X		Recepcionista	
24	Emisión de la factura.		X	Recepcionista	
25	Fin				

Fuente: Elaboración propia

4.1.3.3. Proceso de venta hospitalización

Ilustración 4.5

Flujograma proceso de venta hospitalización del Hospital General Clínica Araujo


























No.	Detalle	Act.	Dcto.	Responsable	Gráfico
1	Inicio				
2	Elabora prescripción médica.	X	X	Médico	
3	Descarga medicinas e insumos en el kárdex del sistema.	X	X	Personal de Enfermería	
4	Entrega el requerimiento al bodeguero.		X	Personal de Enfermería	
5	Compara el requerimiento con la orden médica.	X	X	Bodeguero	
6	Si hay un error en el descarga de algún medicamento o insumo.	X		Bodeguero	
7	Notifica al personal de enfermería.	X		Bodeguero	
8	Niega el requerimiento.	X		Bodeguero	
9	Realizar los despachos en el sistema.	X		Bodeguero	
10	Entrega los medicamentos e insumos.	X		Bodeguero	
11	Recepta la medicina y los insumos.	X		Personal de Enfermería	
12	Aplicación de la prescripción médica al paciente.	X		Personal de Enfermería	
13	Revaloración médica y cambio en la prescripción inicial.	X		Médico	
14	Devolución en el sistema y entrega el medicamento o insumo no utilizado al bodeguero.	X		Personal de Enfermería	
15	Repite el proceso con el nuevo requerimiento.	X		Personal de Enfermería	
16	Solicitud de reposición de medicinas o insumos en caso de pérdida o deterioro.	X		Personal de Enfermería	
17	Medicina o insumo perdido o deteriorado no se registra en Kárdex.	X		Bodeguero	
18	Entrega la medicina perdida o deteriorada.	X		Bodeguero	
19	Alta de paciente.	X		Personal de Enfermería	
20	Entrega de la historia clínica y el kárdex al área de recepción de pacientes.		X	Personal de Enfermería	
21	Verifica el Kárdex y la planilla de atención al paciente.	X	X	Recepcionista	
22	Establece las medicinas e insumos a facturar.	X		Recepcionista	
23	Emisión de la factura.		X	Recepcionista	
24	Fin				

Fuente: Elaboración propia

4.1.3.4. Proceso de venta neonatología

Ilustración 4.6

Flujograma de proceso de venta neonatología del Hospital General Clínica Araujo

No.	Detalle	Act.	Dcto.	Responsable	Gráfico
1	Inicio				
2	Revisa los stock mínimos y máximos del coche de paro.	X		Personal de Enfermería	
3	Presenta los Kárdex de medicamentos e insumos consumidos.		X	Personal de Enfermería	
4	Solicita el reabastecimiento necesario para completar los stocks.	X		Personal de Enfermería	
5	Compara los saldos del kárdex con los descargos en el sistema.	X	X	Bodeguero	
6	Se encuentra novedades.	X		Bodeguero	
7	Notifica el error.	X		Bodeguero/Personal de Enfermería	
8	Niega requerimiento.	X		Bodeguero	
9	Despacha la medicina e insumos.	X		Bodeguero	
10	Entrega la medicina e insumos.	X		Bodeguero	
11	Recepta la medicina y los insumos.	X		Personal de Enfermería	
12	Almacena en el coche de paro.	X		Personal de Enfermería	
13	Aplicación de la prescripción médica al paciente.	X		Personal de Enfermería	
14	Revaloración médica y cambio en la prescripción inicial	X	X	Médico	
15	Devolución en el sistema y entrega el medicamento o insumo no utilizado al coche de paro.	X		Personal de Enfermería	
16	Repite el proceso con el nuevo requerimiento.	X		Personal de Enfermería	
17	Solicitud de reposición de medicinas o insumos en caso de pérdida o deterioro.	X		Personal de Enfermería	
18	Medicina o insumo perdido o deteriorado no se registra en Kárdex.	X		Bodeguero	
19	Entrega la medicina perdida o deteriorada.	X		Bodeguero	
20	Alta de paciente.	X		Personal de Enfermería	
21	Entrega de la historia clínica y el kárdex al área de recepción de pacientes particulares.	X	X	Personal de Enfermería	
22	Verifica saldos en el Kárdex y la planilla de atención al paciente.	X	X	Recepcionista	
23	Establece las medicinas e insumos a facturar.	X		Recepcionista	
24	Emisión de la factura.		X	Recepcionista	
25	Fin				

Fuente: Elaboración propia

4.2. Aplicar herramientas de control interno para detectar las áreas críticas del Hospital General Clínica Araujo.

Basado en los resultados obtenidos a partir de las entrevistas y encuestas aplicadas, se determina que el Hospital General Clínica Araujo presenta varias deficiencias en la gestión de inventarios. Se ha detectado que el hospital carece de personal capacitado en el control de inventarios y no dispone de un programa de formación que permita al personal adquirir las competencias y habilidades necesarias para desempeñarse eficientemente en sus tareas. Esto se refleja en varias debilidades del control interno (Asencio et al., 2017).

La institución carece de una estructura organizacional adecuada, no trabaja bajo objetivos claros, no existe una segregación de funciones. “Existe una serie de actividades y funciones que se consideran incompatibles y, por ende, no debe llevarlas a cabo un mismo empleado” (Auditool Red Global de Conocimientos en Auditoría y Control Interno, 2019, p. 15). Esto es crítico para un control efectivo, ya que la misma persona es responsable de realizar el pedido, recibir la medicina e insumos, almacenarlos, registrar la factura en el sistema y despachar al personal de enfermería. Esta acumulación de responsabilidades en una sola persona aumenta el riesgo de errores y fraudes.

Además, se evidenció la falta de políticas de compras y manejo de inventario. En el período 2022 y 2023, el hospital tuvo una limitación de cotizaciones y contaba con un único proveedor de medicina e insumos médicos, presentando en ocasiones diferencias en la entrega. Los ajustes por sobrantes y faltantes son frecuentes, se han presentado casos de exceso de stock. En otras ocasiones, el hospital se ha quedado con un stock limitado para atender a sus pacientes, obligando a realizar compras a precios no negociables.

De acuerdo con los resultados recopilados, las tomas físicas de inventario han revelado diferencias significativas, y se han obtenido pérdidas por caducidad, deterioro y obsolescencia de inventario. Sin embargo, estas pérdidas no son contabilizadas adecuadamente, por lo que no se conoce su impacto real en la rentabilidad del hospital. Adicional, las devoluciones realizadas por el personal de enfermería no son registradas en el sistema, lo cual también ocasiona las diferencias en las existencias.

4.3. Elegir un sistema de control de inventario que permita mejorar la eficiencia del Hospital General Clínica Araujo.

Se realizó un análisis de dos sistemas de control de inventarios, y se eligió al sistema de Control de inventarios mínimos y máximos ya que “es un sistema que garantiza cantidades de existencias dentro de un rango establecido. Los sistemas de control de inventarios más exitosos en cuanto a la gerencia de suministros de salud son los sistemas máximo-mínimo de uno u otro tipo” (USAID | Proyecto Deliver, 2011, p. 56).

El hospital requiere un control eficiente de inventarios, asegurando que exista el stock suficiente sin mantener un exceso de inventario que pueda inmovilizar recursos financieros o generar desperdicio, de esta manera el hospital puede disminuir los costos de almacenamiento y reducir el riesgo de caducidad de medicinas e insumos.

El sistema de mínimos y máximos facilita la adaptación ágil de los niveles de inventario en respuesta a variaciones en la demanda, que en el caso del hospital no se puede predecir, asegurando que siempre se disponga de los suministros necesarios para la atención de los pacientes. Esto mejora la calidad del servicio y reduce el riesgo de interrupciones en la atención; además, permite un monitoreo constante de los niveles de inventario, lo que posibilita la identificación y corrección rápida de cualquier discrepancia o problema en la gestión de inventarios, también apoya la toma de decisiones informadas sobre cuándo y cuánto reabastecer.

Para el Hospital General Araujo, se recomienda aplicar el sistema de mínimos y máximos debido a que es el más adecuado para el giro del negocio. Este modelo se ajusta a la información que posee el hospital, lo que facilita su implementación y uso por parte del personal. Además, permite establecer niveles mínimos y máximos de stock, logrando así una gestión de inventario más eficiente y efectiva.

Ilustración 4.7.

Propuesta de aplicación del Sistema de mínimos y máximos para el Hospital General Clínica Araujo.

No.	Detalle	Act.	Dcto.	Responsable	Gráfico
1	Inicio				
2	Capacitación al personal involucrado en inventarios sobre el sistema de mínimos y máximos	X		Talento Humano	
3	Determinación del lapso de reabastecimiento.	X	X	Bodeguero	
4	Fijación del periodo de reabastecimiento.	X	X	Bodeguero	
5	Fijación de las existencias de seguridad.	X	X	Bodeguero	
6	Fijación del nivel mínimo.	X	X	Bodeguero	
7	Fijación del nivel máximo.	X	X	Bodeguero	
8	Fijación del punto de pedido de emergencia.	X	X	Bodeguero	
9	Monitoreo y ajuste continuos.	X	X	Asistente financiero	
10	Evaluación a través de los indicadores propuestos.	X		Administrador	
11	Fin				

Fuente: Elaboración propia

Ilustración 4.8

Propuesta de Flujoograma de compras para el Hospital General Clínica Araujo

No.	Detalle	Act.	Dcto.	Responsable	Gráfico
1	Inicio				
2	Reporte del sistema Sigecli de existencias disponibles.		X	Bodeguero	
3	Cálculo del promedio mensual de la demanda.	X		Bodeguero	
4	Cálculo de la cantidad de reserva, mínima y máxima.	X		Bodeguero	
5	Revisa si el nivel de existencias está en el nivel mínimo o por debajo del nivel mínimo.	X		Bodeguero	
6	Calcula la cantidad a pedir.	X		Bodeguero	
7	Elabora la matriz del listado de medicina e insumos a requerir.	X	X	Bodeguero	
8	Entrega el informe al administrador.	X		Bodeguero	
9	Revisa la información presentada.	X		Administrador	
10	Aprueba el requerimiento.	X		Administrador	
11	Entrega requerimiento al departamento financiero.	X	X	Administrador	
12	Solicita cotizaciones a proveedores.	X	X	Asistente Financiero	
13	Envío de cotizaciones.	X	X	Proveedores	
14	Recepción de cotizaciones.	X	X	Asistente Financiero	
15	Elabora cuadro comparativo de precios.	X	X	Asistente Financiero	
16	Entrega de requerimiento y cuadro comparativo a administración.	X	X	Asistente Financiero	
17	Selecciona al proveedor.	X		Administrador	
18	Autoriza la orden de pedido.	X		Administrador	
19	Entrega el requerimiento y cuadro comparativo de pedido autorizado al bodeguero.		X	Administrador	
20	Envía la orden de pedido al proveedor.		X	Bodeguero	
21	Realiza la factura.	X	X	Proveedor	
22	Envía la mercadería.	X		Proveedor	
23	Fin				

Fuente: Elaboración propia

4.4. Evaluar el impacto del sistema de control de inventario propuesto al Hospital General Clínica Araujo.

Tabla 4.3.

Razones o indicadores financieros aplicado al Hospital General Clínica Araujo

Indicador	Año		Propuesta 2024	Variación	Acciones
	2022	2023			
Rotación del inventario	$\frac{315.066,31}{4.268,53} = 73,81$	$\frac{247.814,42}{23.053,63} = 10,75$		Sube	Mantener procesos
				Igual	Actividades Preventivas
				Baja	Actividades Correctivas
Rotación del inventario en días	$\frac{360}{73,81} = 5$	$\frac{360}{10,75} = 33$		Sube	Mantener procesos
				Igual	Actividades Preventivas
				Baja	Actividades Correctivas
Margen de utilidad neta	$\frac{106.099,82}{1.880.646,49} = 5,64\%$	$\frac{130.204,90}{1.835.820,68} = 7,09\%$		Sube	Mantener procesos
				Igual	Actividades Preventivas
				Baja	Actividades Correctivas
Rendimiento sobre los activos (ROA)	$\frac{106.099,82}{2.063.282,31} = 5,14\%$	$\frac{130.204,90}{2.321.951,00} = 5,61\%$		Sube	Mantener procesos
				Igual	Actividades Preventivas
				Baja	Actividades Correctivas
Rendimiento sobre patrimonio (ROE)	$\frac{106.099,82}{1.721.105,86} = 6,16\%$	$\frac{130.204,90}{1.936.188,99} = 6,72\%$		Sube	Mantener procesos
				Igual	Actividades Preventivas
				Baja	Actividades Correctivas

Fuente: Balances 2022-2023 del Hospital General Clínica Araujo.

Conforme a los resultados obtenidos de los indicadores de actividad se evidencia una significativa disminución en la rotación de inventario de 73,81 en 2022 a 10,73 veces en 2023; junto con el aumento en los días de inventario de 5 a 33; se puede identificar un cambio considerable en la gestión de inventarios del Hospital General Clínica Araujo, lo cual podría indicar un exceso de inventario, menor demanda, problemas en la gestión de inventarios, o cambios en la política de inventarios.

En el año 2022 el hospital realizaba la adquisición de medicina e insumos mediante reposición, es decir el proveedor facturaba diariamente el inventario consumido el día anterior, sin embargo, en el año 2023 las compras se realizaban mensualmente. Para mantener la eficiencia operativa y minimizar costos, es crucial reevaluar estas políticas, mejorar la gestión y logística de inventarios, y monitorear constantemente la demanda.

Los indicadores de rentabilidad muestran una tendencia positiva entre 2022 y 2023, con aumentos en el margen de la utilidad neta de 5,64% a 7,09%, lo cual es positivo porque calcula el porcentaje de cada dólar de ventas que queda después de deducir todos los costos y gastos, excluyendo la depreciación y amortización.

El rendimiento sobre los activos de 5,14% a 5,61% y el rendimiento sobre el patrimonio de 6,16% a 6,72%. Estos incrementos reflejan una mejora en la eficacia operativa y en la administración financiera, lo que sugiere un desempeño financiero más sólido y sostenible del hospital en 2023 en comparación con 2022. En al menos seis meses de implementada la propuesta, la entidad deberá aplicar los mismos indicadores.

5. DISCUSIÓN

Durante el estudio, se analizó exhaustivamente el proceso de control de inventario del Hospital General Clínica Araujo. Para ello se aplicaron entrevistas y cuestionarios al personal clave, lo cual permitió obtener una visión completa del manejo del inventario desde el momento de la compra, recepción y almacenamiento. La comprensión del proceso reveló que existen importantes deficiencias por la falta de controles. Como concuerda Pavón, Villa y Lomas (como se citó en Ugando et al., 2022) “quienes resaltan lo importante que es para las empresas el contar con procesos de controles internos confiables, para evitar así el desperdicio de sus recursos, asegurando su crecimiento y el aprovechamiento de los mismos” (p. 91).

Esto también es respaldado por González (como se cita en Guaranda, 2020) toda empresa debe establecer controles internos para minimizar los riesgos, lo que fortalecerá la gestión financiera y ayudará a alcanzar niveles óptimos de productividad, motivación del personal, control de inventarios y ofrecer un servicio de calidad al cliente.

La identificación de puntos críticos es fundamental para aplicar reprocesos según Kotler y Keller (como se citó en Parilla et al., 2022) los inventarios constituyen una parte considerable de los activos corrientes en cualquier organización. Son esenciales para mantener las actividades operativas, ya que ninguna operación puede llevarse a cabo sin disponer de inventarios adecuados y suficientes.

Se realizó un análisis comparativo entre dos sistemas de control de inventario: el sistema de control de inventario de mínimos - máximos y el sistema ABC. El análisis se basó en criterios como la adaptabilidad para ajustarse a variaciones en la demanda, la facilidad de implementación y el impacto en la eficiencia operativa.

El sistema de control de inventarios mínimos y máximos fue seleccionado debido a su capacidad para mantener niveles de stock dentro de un rango establecido, evitando tanto el exceso como el desabastecimiento. Según USAID | Proyecto Deliver (2011), este modelo es eficaz y es el más exitoso en la gestión de medicina e insumos, ya que se alinea con las necesidades del hospital. Facilita la rápida adaptación de los niveles de inventario en respuesta a cambios en la demanda, lo que es crucial en un entorno hospitalario donde la demanda no siempre es predecible.

El sistema propuesto es respaldado por las guías para la administración de control de inventarios de insumos médicos basado en los niveles mínimos y máximos de Nicaragua 2014 y Guatemala 2015, las cuales fueron creadas para el personal que desempeña funciones logísticas, estas guías ofrecen una base técnica para el cálculo de mínimos y máximos, así como también la determinación de los niveles óptimos.

La implementación del sistema de mínimos y máximos en el Hospital General Clínica Araujo permitirá una gestión más eficiente del inventario, minimizando los costos de almacenamiento y el riesgo de caducidad de insumos, por ende, de esta manera maximizar las ganancias. De acuerdo con Hedrick y Floyd (como se citó en Parilla et al., 2022) destacan que, a numerosas pequeñas empresas, les será difícil soportar las pérdidas que resultan de una gestión ineficiente del inventario. Este argumento es aplicable al contexto hospitalario, donde una administración inadecuada de inventarios puede resultar en pérdidas significativas.

El estudio ha puesto de manifiesto la necesidad de optimizar el proceso de control de inventarios en el Hospital General Clínica Araujo. La adopción del sistema de control de inventarios a través del modelo de mínimos y máximos, respaldada por la literatura y guías técnicas, brinda una gestión más eficiente y rentable del inventario hospitalario, la efectividad dependerá de una correcta implementación y del adecuado entrenamiento del personal. La implementación exitosa de este sistema requerirá no solo la adopción de nuevas tecnologías y prácticas, sino también un cambio en la estructura organizacional.

Franklin (como se citó en Ugando et al., 2022) “un indicador pretende caracterizar el éxito o la eficacia de un sistema, programa u organización, pues sirve como una medida aproximada de algún componente o de la relación entre componentes” (p.91). A través de los indicadores de actividad y rentabilidad aplicados a los años 2022 y 2023 obtenidos de los balances financieros, se evidenció una baja en la rotación de inventarios y un incremento en los días permanece el inventario en bodega, lo cual indica sobreabastecimiento, menor demanda, deficiencia en la gestión de inventario. No obstante, los indicadores de rentabilidad presentan una tendencia positiva lo que indica una mejora en la eficiencia operativa y en la gestión financiera.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

El estudio realizado en el Hospital General Clínica Araujo reveló importantes deficiencias en el proceso de control de inventarios. Aunque existen prácticas establecidas, la falta de una estructura organizacional adecuada, la carencia de segregación de funciones y la ausencia de políticas de compras y manejo de inventarios han resultado en una gestión ineficiente. Estas deficiencias han impactado negativamente en la capacidad del hospital para mantener un inventario óptimo, afectando la accesibilidad de medicamentos e insumos y, en consecuencia, la rentabilidad.

Este análisis se realizó mediante un enfoque cuantitativo no experimental, con un tipo transeccional o transversal descriptivo, que involucra una propuesta con la elección del modelo de mínimos y máximos como sistema de control de inventarios, que se adapta mejor para el hospital ya que ofrece mejoras significativas en la eficiencia operativa, permitiendo ajustes rápidos en los niveles de inventario en reacción a cambios en la demanda.

La implementación efectiva del sistema de control de inventarios basado en mínimos y máximos dependerá en gran medida del adecuado entrenamiento del personal. Es esencial que se brinde capacitación continua a todos los participantes en la gestión de inventarios, garantizando que comprendan y apliquen correctamente las nuevas políticas y procedimientos. Esto no solo optimizará la eficiencia operativa, sino que también reducirá el riesgo de errores y discrepancias.

El hospital carece de un sistema de monitoreo y evaluación continua para revisar el desempeño de control de inventarios. Esto incluye el seguimiento regular de los indicadores clave de rendimiento, como la rotación de inventario, los días de inventario e indicadores de rentabilidad. La evaluación periódica permitirá identificar áreas de mejora y realizar los ajustes necesarios para garantizar la sostenibilidad de la empresa a través de las mejoras implementadas.

6.2. Recomendaciones

Aplicar la propuesta, porque la implementación de este sistema permitirá al hospital optimizar la disponibilidad de insumos, reducir los costos de almacenamiento y disminuir el riesgo de caducidad de medicamentos. Además, mejorará la capacidad del hospital para responder de manera eficiente a las fluctuaciones en la demanda, garantizando un servicio de calidad y mejorando la rentabilidad.

Desarrollar y formalizar los procedimientos, políticas de compras, almacenamiento y ventas y manejo de inventarios que sean claras y comprensibles para todo el personal involucrado. Estas políticas deben ser revisadas y actualizadas periódicamente para adaptarse a las necesidades cambiantes del hospital. Implementar un plan de capacitación continua para todo el equipo implicado en la gestión de inventarios. Este programa debe incluir formación sobre el uso del sistema de control de inventarios de mínimos y máximos, así como sobre las nuevas políticas y procedimientos establecidos.

Socializar el sistema de control de inventarios de mínimos y máximos con todo el personal relacionado con el área de medicina e insumos del Hospital General Clínica Araujo. La participación activa y el compromiso del personal son esenciales para el éxito de la implementación del nuevo sistema. Realizar evaluaciones periódicas del conocimiento y la comprensión del sistema por parte del personal, ajustando las estrategias de formación y comunicación según sea necesario.

Establecer un sistema de monitoreo y evaluación continua a partir del sexto mes, una vez implementada la propuesta, para revisar el desempeño del control de inventarios. A través de la aplicación de indicadores como los relacionados con la actividad y rentabilidad. Realizar auditorías internas periódicas del sistema de inventarios para identificar y corregir posibles deficiencias. Estas auditorías deben ser realizadas por un equipo independiente para asegurar la objetividad y precisión de los resultados.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria. (Agosto de 2017). Guía de usuario uso del simulador para categorización del riesgo sanitario de medicamentos. Obtenido de https://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/09/IE-C.2.2-MG-01_Guia-de-usuario_Uso-del-simulador-para-la-categorizacion-del-riesgo-sanitario-de-medicamentos-Version-1.0.pdf
- Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria. (Diciembre de 2021). Instructivo Externo: Supervisión de destrucción y eliminación de medicamentos y productos en investigación. Ecuador. Obtenido de <https://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2022/01/IE-B.5.1.3-MG-01-Instructivo-Externo-Supervision-de-Destruccion-y-Eliminacion-de-Medicamentos-y-Productos-en-Investigacion-Version-2.pdf>
- Álvarez Gutiérrez, Y., & Wilson Álvarez, J. M. (2020). Método ABC para mejorar la gestión de los inventarios en la empresa comercializadora Escambray Guantánamo. *Revista Cubana en Finanzas y Precios*, 4(3), 19-28. Obtenido de http://www.mfp.gob.cu/revista_mfp/index.php/RCFP/article/view/04_V4N32020_YA GyJWA
- Angulo Rivera, R. J. (2019). Control interno y gestión de inventarios de la empresa constructora Peter Contratistas S.R. Ltda. *Gaceta Científica*, 5(2), 129-137. Obtenido de <https://revistas.unheval.edu.pe/index.php/gacien/article/view/696/566>
- Arenal, C. (2020). *Gestión de Inventarios*. Editorial Tutor Formación.
- Arias Gonzáles, J. L. (2020). *Técnicas e Instrumentos de Investigación Científica*. Enfoques Consulting EIRL.
- Asanza Tacuri, O. M., & Avendaño Briones, Á. (02 de Agosto de 2023). Gestión financiera y su incidencia en la rentabilidad en Pymes comerciales en la ciudad de Guayaquil período 2021-2022. *Polo del Conocimiento*, 8(8), 763-779. doi:10.23857/pc.v8i8
- Asencio Cristóbal, L., González Ascencio, E., & Lozano Robles, M. (2017). El inventario como determinante en la rentabilidad de las distribuidoras farmacéuticas. *RETOS*.

Revista de Ciencias de la Administración y Economía , 7(13), 231-250. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/5045/504551272009/html/>

Auditool Red Global de Conocimientos en Auditoría y Control Interno. (2019). Guía de control y segregación de funciones. Obtenido de <https://www.auditool.org>2-auditoria-externa>

Avilés Almeida, P. A., Rodas Hidalgo, F. J., & Molina Villacís, C. J. (2022). El control interno contable como factor fundamental para la administración empresarial. *AlfaPublicaciones*, 4(1), 42-55. doi:<https://doi.org/10.33262/ap.v4i1.1.139>

Bazo Cuadros, I., & Escobar Cruz, U. V. (2019). Obsolescencia de los inventarios y su impacto financiero y tributario en las empresas del sector consultoría informática y de gestión de instalaciones de Lima Metropolitana, año 2018. Lima. doi:<http://dx.doi.org/http://doi.org/10.19083/tesis/650347>

Caiza Pastuña, E. C., Valencia Nuñez, E. R., & Bedoya Jara, M. P. (Julio-Diciembre de 2020). Decisiones de inversión y rentabilidad bajo la valoración financiera en las empresas industriales grandes de la provincia de Cotopaxi, Ecuador. *Revista Universidad & Empresa*, 1-26. doi:<https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/empresa/a.8099>

Capuz Balladares, E. M. (2022). Gestión administrativa financiera y su incidencia en la rentabilidad de ferretería Ayalca en el período 2019-2021. Obtenido de <https://repositorio.uta.edu.ec:8443/bitstream/123456789/36670/1/Capuz%20Erika.pdf>

Consejo de Normas Internacionales de Contabilidad. (2003). NIC 2. Obtenido de <https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/cr/Documents/audit/documentos/niif-2019/NIC%202%20-%20Inventarios.pdf>

Cruz, A. (2017). *Gestión de Inventarios*. Andalucía: IC Editorial.

Del Campo López, A. M., Sarmiento, R. Y., & Ávila Albear, A. (Junio de 2018). Análisis de la gestión de Inventarios en empresas comercializadoras. *Caribeña de Ciencias Sociales*. Obtenido de www.eumed.net/rev/caribe/2018/06/gestion-inventarios-comercializadoras.html

- El Congreso Nacional. (18 de Diciembre de 2015). Ley Orgánica de Salud. *Registro Oficial Suplemento 423*. Ecuador.
- Estupiñan Gaitán, R. (2021). *Control Interno y fraudes Análisis de Informe COSO I, II y III con base en los ciclos transaccionales* (Cuarta ed.). Bogotá: Ecoe Ediciones.
- Gitman, L. J., & Zutter, C. J. (2012). *Principios de Administración Financiera*. México: Pearson Educación .
- Guaranda Gómez, A. V. (2020). Relación entre el control interno y los inventarios en una distribuidora de insumos médicos. Guayaquil - Ecuador, Piura - Perú 2019. Piura, Perú. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/50186/Guaranda_GAV-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Guerrero Salas, H. (2022). *Inventarios: manejo y control* (Tercera ed.). Bogotá: Ecoe Ediciones.
- Guzmán Segovia, M. A., Reyes Salvatierra, S. B., & Chan Yu Acebo, R. Y. (2021). Control eficiente de inventarios. *RECIAMUC*, 121-130. doi:10.26820/reciamuc/5.(2).abril.2021.121-130
- Hernández Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). *Metodología de la Investigación Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta parte 1* (Segunda ed.). Ciudad de México: McGraw-Hill Interamericana Editores, S.A.
- Interempresas media. (2021). El tratamiento del paciente empieza en la gestión de inventario. *Eurofach electrónica*, 52. Obtenido de <https://www.interempresas.net/FlipBooks/EF/484/2/>
- Jiménez González, L. L. (2020). Impacto de la Investigación cuantitativa en la actualidad. *Convergence Tech Revista Científica*, 4(1), 59-68. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/352750927_IMPACTO_DE_LA_INVESTIGACION_CUANTITATIVA_EN_LA_ACTUALIDAD
- La Dirección Ejecutiva de la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria - ARCSA. (Diciembre de 2016). Resolución ARCSA-DE-026-2016-YMIH. Ecuador.

- Loor Olivo, S. V. (2024). La auditoría de gestión y su incidencia en la rotación de inventarios de la empresa Reybanpac C.L. zona Fumisa, año 2022. Quevedo, Los Ríos, Ecuador. Obtenido de <https://repositorio.uteq.edu.ec/server/api/core/bitstreams/ddc6c606-754e-4d89-93ed-d6a89afc92e8/content>
- Macías Acosta, R., León Resendiz, A., & Limón Lozano, C. I. (2019). Análisis de la cadena de suministro por clasificación ABC: el caso de una empresa mexicana. *Revista Academia & Negocios*, 4(2), 83-94. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/5608/560859050001/html/>
- Macías Chila, G. A., & Zambrano Intriago, M. M. (2022). Control de inventario y su efecto en la rentabilidad de Sociedad Civil de Hecho Denominado Grupo Usocovich, 2020. *593 Digital Publisher CEIT*, 7(3), 256-266. doi:<https://doi.org/10.33386/593dp.2022.3.1110>
- Mantilla, S. A. (2018). *Auditoria del Control Interno*. Bogotá: Ecoe Ediciones.
- Mas Vásquez, D. (2021). Control interno y gestión financiera en la Municipalidad Distrital de Morales - 2021. Perú. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/66834/Mas_VD-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Mendoza-Zamora, W. M., García-Ponce, T. Y., Delgado-Chávez, M. I., & Barreiro-Cedeño, I. M. (2018). El control interno y su influencia en la gestión administrativa del sector público. *Revista Científica Dominio de las Ciencias*, 4(4), 206-240. doi:<http://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/835>
- Niño Rojas, V. M. (2019). *Metodología de la Investigación Diseño, ejecución e informe* (Segunda ed.). Bogotá: Ediciones de la U.
- Ñaupas Paitán, H., Mejía Mejía, E., Trujillo Román, I. R., Romero Delgado, H. E., Medina Bárcena, W., & Novoa Ramírez, E. (2023). *Metodología de la Investigación Total Cuantitativa - Cualitativa y Redacción de tesis* (Sexta ed.). Bogotá: Ediciones de la U.
- Parilla, E. S., Evangelista, J., Aurelio, R., & Bullalayao, C. (2022). Inventory Management Practices and Service Delivery of Healthcare Facilities in Ilocos Norte Philippines.

Logistic and Operation Management Research (LOMR), 1(1), 16-33.

doi:<https://doi.org/10.31098/lomr.v1i1.919>

Sambrano, J. (2020). *Métodos de investigación* (Segunda ed.). Bogotá: Alpha editorial.

Sánchez Huarcaya, A., Revilla Figueroa, D., Alayza Degola, M., Sime Poma, L., Mendivil Trelles de Peña, L., & Tafur Puente, R. (2020). Los métodos de investigación para la elaboración de las tesis de maestrías en educación. *Pontífica Universidad Católica del Perú*, 5-60.

Secretaría Nacional de Planificación 2024. (16 de Febrero de 2024). Plan Nacional de Desarrollo para el Nuevo Ecuador 2024-2025. Ecuador. Obtenido de <https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/2024/02/PND2024-2025.pdf>

Suárez Gallegos Álvarez, G. G., & Cárdenas Miranda, P. D. (2017). La rotación de los inventarios y su incidencia en el flujo de efectivo. *Revista Observatorio de la Economía Latinoamericana*. Obtenido de <http://www.eumed.net/cursecon/ecolat/ec/2017/inventarios-flujo-efectivo.html>

Torres Santana, M. J. (2024). Control interno, rotación de inventario y los gastos por deterioro. Guayaquil, Ecuador. Obtenido de <http://repositorio.ulvr.edu.ec/bitstream/44000/6995/1/TM-ULVR-0664.pdf>

Torres, G. A. (2021). El deterioro de los inventarios y la disminución de la utilidad neta en las empresas industriales del Perú. *Revista Espacios*, 42(14), 1-17.
doi:10.48082/espacios-a21v42n14p01

Ugando Peñate, M., Parrales Domínguez, B. A., & Bustos Zamora, D. T. (2022). Modelo de gestión de inventarios a través de mínimos y máximos en la empresa comercial "Muebles Chabelita". *Revista ECA Sinergia*, 13(2), 83-94.
doi:https://doi.org/10.33936/eca_sinergia.v13i2.3759

USAID | Proyecto Deliver. (2011). Manual de logística: Guía práctica para la gerencia de cadenas de suministros de productos de salud. *Segunda*. Arlington, U.S.A. Obtenido de https://www.ghsupplychain.org/sites/default/files/2018-06/LogiHand_ES.pdf

- Van Horne , J. C., & Wachowicz, J. M. (2010). *Fundamentos de Administración Financiera*. México: Pearson Educación.
- Velásquez Arboleda, E. M. (2019). Estudio del modelo de gestión de inventarios basado en máximos y mínimos. Universidad Santiago de Cali.
- Vizcaíno Zúñiga, P., Cedeño Cedeño, R., & Maldonado Palacios, I. (Julio-Agosto de 2023). Metodología de la investigación científica: guía práctica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4), 9723-9762.
doi:https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658
- Yumiseba Colcha, J. C. (2020). Control Interno al área de inventario y su incidencia en la rentabilidad financiera del Hospital Básico Moderno de la ciudad de Riobamba 2018-2019. Obtenido de <https://repositorio.uteq.edu.ec/server/api/core/bitstreams/2e09a3f0-fcbe-42a4-b8a6-ed3692ff4397/content>
- Zambrano Cruzatty, C. G., & Zambrano Intriago, M. M. (2024). Sistema de Control Interno y su Incidencia en el Manejo del Inventario de Medicinas e Insumos Médicos, Centro de Salud Andrés de Vera del Cantón Portoviejo, 2022. *593 Digital Publisher CEIT*, 8(6), 287-299. doi:doi.org/10.33386/593dp.2023.6.2134
- Zapata, P. (2024). *Contabilidad General Con base en normas internacionales de información financiera* (Décima ed.). Bogotá: Alphaeditorial.

8. ANEXOS

Anexo 1. Cronograma

No. Act.	Cronograma	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct
1	Desarrollo del Plan										
2	Ejecución del Proyecto										
3	Elaboración del marco teórico										
4	Aplicación de instrumentos										
5	Elaboración de la propuesta de intervención										
6	Constatación de los resultados										
7	Elaboración del informe final de tesis										
8	Disertación del grado										

Anexo 2. Tabla de recursos

Recursos	Cantidad	Valor unitario	Valor total USD
GASTOS			
Humano			
Estudiantes*	2		0
Costos Operacionales (materiales)**			
Resma de papel.	700	0.08	56
Copias	200	0.05	10
Carpetas	5	0.35	1.75
Transporte	16	0.4	6.4
Comida	4	3.5	14
Anillados de borradores	6	2	12
Inversiones (tecnológicos)**			
Computadora	2	900	1800
Impresora	1	300	300
Cartuchos Tinta	6	8	48
Pen drive	1	6	6
Gestión (mes)**			
Internet	6	28	168
Teléfono	6	15	90
Reproducción de escritos °			
Informe Final (Anillado)	1	50	50
Cd's	2	2.5	5
Subtotal			2567.15
Imprevistos 5%			128.36
TOTAL:			2,695.51
INGRESOS			
Fuente de Ingresos			
Recursos propios			2695.51
IECE			0
TOTAL:			2,695.51

Anexo 3. Oficio de solicitud de apertura a la investigación-vinculación de instituciones externas.



DIRECCIÓN DE
INVESTIGACIÓN Y POSTGRADOS

OFICIO DE SOLICITUD DE APERTURA A LA INVESTIGACIÓN-VINCULACIÓN DE INSTITUCIONES EXTERNAS.

Santo Domingo, 29 de enero de 2024

Señor

Dr. Juan Carlos Araujo Guzmán

Propietario

Presente.-

Reciba un atento saludo de quienes formamos parte de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo.

Por medio del presente informo a usted que las Sras. Torres Armijos Nathaly Melissa, con C.C: 0705769502 y Monserrate Silva Joselyn Alejandra, con C.C: 1722097951 son maestrantes del primer nivel del Programa de MAESTRÍA EN CONTABILIDAD Y AUDITORÍA MENCIÓN GESTIÓN TRIBUTARIA.

Actualmente se encuentra elaborando su Trabajo de Titulación denominado: **CONTROL DE INVENTARIO Y SU INCIDENCIA EN LA RENTABILIDAD DEL HOSPITAL GENERAL CLÍNICA ARAUJO EN SANTO DOMINGO PERIODO 2022-2023**; por tal motivo, solicito muy comedidamente, se le permita desarrollar en su Institución las siguientes actividades:

ACTIVIDADES:

- Solicitar información contable - financiera y administrativa del 2022-2023 de la Institución necesaria para la realización de la investigación.
- Aplicación de cuestionarios a los empleados encargado de inventario, al departamento financiero y demás personas involucradas dentro del proceso.
- Aplicación de entrevistas a los empleados encargado de inventario, al departamento financiero y administrativo.
- Otras actividades que surjan de acuerdo al proceso de acuerdo al proceso de investigación.

Los maestrantes deberán mantener la disciplina durante su estancia en la Institución, así como acogerse a las normativas necesarias para su desempeño.

Es necesario aclarar que los resultados de la investigación serán difundidos, mismos que previamente deberán ser comunicados a su persona a partir de lo cual le emitirá una carta que avale el impacto generado.

De antemano le agradezco su amable atención y ayuda en formar profesionales idóneos para servir a la sociedad.

Cordialmente,



PhD. Yullio Cano de la Cruz
DIRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADOS PUCE SD
C.I.: 0959775016
dipostgrados@pucesd.edu.ec
(02)3702868 Ext. 204



Anexo 4. Guía de Entrevista aplicada al Gerente y Administrador del Hospital General Clínica Araujo



Pontificia Universidad Católica Del Ecuador – Sede Santo Domingo Dirección De Investigación Y Posgrado Maestría en Contabilidad y Auditoría con mención en Gestión Tributaria

Somos estudiantes de la Maestría de Contabilidad y Auditoría con mención en Gestión Tributaria de la PUCE Sede Santo Domingo y esta encuesta se aplica con fines académicos dirigidos a la realización de un trabajo de titulación previo a nuestra graduación.

Guía de Entrevista

1. ¿Considera usted que el hospital cuenta con el suficiente personal para el control de inventarios?

Sí, es una empresa pequeña. Siempre hemos trabajado con una persona en el área de bodega y se han fijado personas responsables que custodien cada coche.

2. ¿El personal del área de bodega ha recibido capacitaciones para el manejo de inventarios?

El Departamento Financiero se encarga de capacitar al personal.

3. ¿Su empresa cuenta con un manual de funciones?

Desconozco.

4. ¿El hospital tiene establecido políticas para el manejo del inventario?

Desconozco.

5. ¿El hospital tiene una sola persona responsable de la recepción, almacenamiento y entrega de medicina e insumos?

Sí. Siempre ha sido una persona a cargo.

6. ¿Se realizan tomas físicas de inventario?

Sí.

7. ¿Con qué frecuencia? ¿Existe una supervisión en la toma de inventarios?

De manera bimensual, las tomas son supervisadas y realizadas por el asistente financiero.

8. ¿Quién es el personal responsable de realizar estas tomas físicas?

Asistente financiero.

9. ¿Ha evidenciado inconsistencias en los saldos del inventario?

Sí.

10. ¿Tienen establecido un proceso de compras? ¿Podría explicarlo?

Durante el año 2022 y 2023 el pedido era realizado por la persona responsable de bodega y autorizado por el administrador, actualmente el proceso es diferente, primero el bodeguero y mi persona revisamos las cantidades a solicitar a los diferentes proveedores, posteriormente se hace la solicitud de cotizaciones, las cuales son aprobadas por el área administrativa y mi persona.

11. ¿Existe una persona responsable para autorizar las compras?

Somos dos personas encargadas de autorizar, el administrador y mi persona.

12. ¿Realizan un análisis de la rotación de inventario?

Desconozco.

13. ¿Con qué frecuencia?

No aplica.

14. ¿Se evalúa el impacto del inventario en los estados financieros?

No.

15. ¿Mantiene medicinas e insumos con índices de rotación bajos, obsoletos y/o deteriorados?

Muy poco.

16. ¿De qué forma se realiza el control para evitar la caducidad de los productos?

A través de la semaforización de la medicina e insumos y la revisión periódica de los mismos.

17. ¿Su empresa se ha quedado alguna vez sin stock afectando la atención médica de los pacientes?

Sí. Pero se soluciona de inmediato.

18. ¿Considera usted que el Hospital tiene exceso de mercadería en ciertos medicamentos o insumos?

No.

19. ¿Conoce sobre la incidencia de medicinas e insumos caducados, deterioradas (en porcentajes) frente a los inventarios?

No.



Pontificia Universidad Católica Del Ecuador – Sede Santo Domingo
Dirección De Investigación Y Posgrado
Maestría en Contabilidad y Auditoría con mención en Gestión Tributaria

Somos estudiantes de la Maestría de Contabilidad y Auditoría con mención en Gestión Tributaria de la PUCE Sede Santo Domingo y esta encuesta se aplica con fines académicos dirigidos a la realización de un trabajo de titulación previo a nuestra graduación.

Guía de Entrevista

1. ¿Considera usted que el hospital cuenta con el suficiente personal para el control de inventarios?

Actualmente existe una persona responsable de la bodega de farmacia del hospital, si se incluye también al personal de enfermería y departamento financiero, sería el personal suficiente para el control de inventarios.

2. ¿El personal del área de bodega ha recibido capacitaciones para el manejo de inventarios?

Considera que sí, ha sido capacitado por otro personal.

3. ¿Su empresa cuenta con un manual de funciones?

No.

4. ¿El hospital tiene establecido políticas para el manejo del inventario?

No.

5. ¿El hospital tiene una sola persona responsable de la recepción, almacenamiento y entrega de medicina e insumos?

Sí, el bodeguero es la persona responsable.

6. ¿Se realizan tomas físicas de inventario?

Sí.

7. ¿Con qué frecuencia? ¿Existe una supervisión en la toma de inventarios?

Cada dos meses se realizan tomas físicas de inventario, la supervisión la realiza el asistente financiero.

8. ¿Quién es el personal responsable de realizar estas tomas físicas?

Asistente financiero.

9. ¿Ha evidenciado inconsistencias en los saldos del inventario?

Sí.

10. ¿Tienen establecido un proceso de compras? ¿Podría explicarlo?

Sí, actualmente se solicitan varias cotizaciones a diferentes proveedores, a excepción de medicina e insumos que se compran directamente al fabricante, luego esta información pasa al gerente y administrador, quienes son los encargados de aprobar la cotización más conveniente. Luego se devuelve las cotizaciones autorizadas al bodeguero para que realice el pedido respectivo. Anteriormente, el bodeguero pasaba el pedido al administrador para que autorice y posteriormente entregarlo al proveedor para la facturación y despacho respectivo.

11. ¿Existe una persona responsable para autorizar las compras?

Sí, dos personas máxima autoridad y administrador.

12. ¿Realizan un análisis de la rotación de inventario?

Por el momento no.

13. ¿Con qué frecuencia?

No aplica.

14. ¿Se evalúa el impacto del inventario en los estados financieros?

No.

15. ¿Mantiene medicinas e insumos con índices de rotación bajos, obsoletos y/o deteriorados?

Sí, pero mínimo.

16. ¿De qué forma se realiza el control para evitar la caducidad de los productos?

Se encuentra la normativa establecida por el ente de control y se realiza la semaforización de la medicina e insumos.

17. ¿Su empresa se ha quedado alguna vez sin stock afectando la atención médica de los pacientes?

Sí.

18. ¿Considera usted que el Hospital tiene exceso de mercadería en ciertos medicamentos o insumos?

Tal vez, pero en muy pocos.

19. ¿Conoce sobre la incidencia de medicinas e insumos caducados, deterioradas (en porcentajes) frente a los inventarios?

No.

Anexo 5. Cuestionarios aplicados al personal de enfermería, bodeguero, contadora, asistente financiero, proveedor del Hospital General Clínica Araujo.



Pontificia Universidad Católica Del Ecuador – Sede Santo Domingo
Dirección De Investigación Y Posgrado
Maestría en Contabilidad y Auditoría con mención en Gestión Tributaria

Somos estudiantes de la Maestría de Contabilidad y Auditoría con mención en Gestión Tributaria de la PUCE Sede Santo Domingo y esta encuesta se aplica con fines académicos dirigidos a la realización de un trabajo de titulación previo a nuestra graduación.

Encuesta al personal de enfermería del Hospital General Clínica Araujo

No.	Pregunta	Opciones	Cant.	Respuesta
1	¿Existe una estructura organizacional adecuada?	Sí	4	57.10%
		No	3	42.90%
2	¿Existe una asignación adecuada de funciones?	Sí	3	42.90%
		No	4	57.10%
3	¿La empresa trabaja basado en el logro de objetivos?	Sí	7	100%
		No	0	0%
4	¿Considera usted que se encuentra capacitado en el control de inventarios?	Sí	5	71.40%
		No	2	28.60%
5	¿Se realizan capacitaciones para que el personal sea eficiente?	Sí	4	57.10%
		No	3	42.90%
6	¿Se generan reportes para el requerimiento de medicina e insumos?	Sí	7	100%
		No	0	0%
7	¿Con qué frecuencia se realizan los requerimientos de compras de medicina e insumos?	Diariamente	1	14.30%
		Semanalmente	1	28.60%
		Quincenalmente	3	42.90%
		Mensualmente	1	14.30%
8	¿Se reciben a tiempo los requerimientos solicitados a bodega?	Sí	5	71.40%
		No	2	28.60%
9	¿Cuentan con procesos establecidos para los medicamentos próximos a caducar?	Sí	6	85.70%
		No	1	14.30%
10	¿Se realizan tomas físicas de inventario a los coches de paro y estaciones de enfermería?	Sí	7	100%
		No	0	0%
11	Si su respuesta es Sí ¿Cada qué tiempo lo realiza?	Diariamente	2	33.30%
		Semanalmente	3	50.00%
		Mensualmente	1	16.70%
12	¿Cuenta con procedimientos a seguir para ejecutar la constatación física de coches de paro y estación de enfermería?	Sí	6	85.70%
		No	1	14.30%
13	¿Se deja constancia de los conteos físicos llevados a cabo?	Sí	7	100%
		No	0	0%
14	¿Se han tenido pérdidas por caducidad de inventario?	Sí	6	85.70%
		No	1	14.30%
15	¿Se han presentado diferencias en las tomas físicas de inventario?	Sí	2	28.60%
		No	5	71.40%
16	Si su respuesta es Sí ¿Se realiza el rastreo para determinar las causas de esas diferencias en las tomas físicas?	Sí	2	66.70%
		No	4	33.30%
17	¿Tienen establecido el stock mínimo asignado para cada coche o estación de enfermería?	Sí	7	100%
		No	0	0%
18	¿La estación de enfermería o el coche de paro de su área se ha quedado sin stock para atender a sus pacientes?	Sí	3	42.90%
		No	4	57.10%
19	¿Se realiza algún tipo de control o registro para el ingreso o salida de medicinas e insumos desde la los coches de paro o estaciones de enfermería?	Sí	7	100%
		No	0	0%
20	¿Cómo calificaría usted sistema de control de inventario?	Excelente	1	14.30%
		Bueno	4	57.10%
		Malo	2	28.60%
21	Cree que la implementación de un proceso de control de inventario contribuiría a un abastecimiento eficiente de medicina e insumos?	Sí	7	100%
		No	0	0%



Pontificia Universidad Católica Del Ecuador – Sede Santo Domingo
Dirección De Investigación Y Posgrado
Maestría en Contabilidad y Auditoría con mención en Gestión Tributaria

Somos estudiantes de la Maestría de Contabilidad y Auditoría con mención en Gestión Tributaria de la PUCE Sede Santo Domingo y esta encuesta se aplica con fines académicos dirigidos a la realización de un trabajo de titulación previo a nuestra graduación.

Encuesta al proveedores del Hospital General Clínica Araujo

No.	Pregunta	Opciones	Cant.	Respuesta
1	¿La entidad realiza los pedidos con anticipación?	Siempre	1	100%
		Regularmente	0	0%
		Nunca	0	0%
2	¿Le solicitan proforma antes de realizar el pedido?	Siempre	0	0%
		Regularmente	0	0%
		Nunca	1	100%
3	¿Con qué frecuencia Hospital General Clínica Araujo realiza los pedidos?	Diariamente	0	0%
		Semanalmente	1	100%
		Quincenalmente	0	0%
		Mensualmente	0	0%
4	¿Han existido inconvenientes en la recepción de los productos?	Siempre	0	0%
		Regularmente	0	0%
		Nunca	1	100%
5	¿Recibe la misma persona la mercadería?	Siempre	0	0%
		Regularmente	1	100%
		Nunca	0	0%
6	¿Se comprueba que los productos entregados consten en las proformas tanto en cantidad, calidad y precio?	Sí	1	100%
		No	0	0%
7	¿Su institución acepta devoluciones de mercadería por inconformidad en el pedido?	Sí	1	100%
		No	0	0%
8	¿Las devoluciones se realizan mediante nota de crédito?	Sí	0	0%
		A veces	1	100%
		No	0	0%
9	Si su respuesta es Sí ¿Se han presentado novedades en las devoluciones de los productos?	Sí	0	0%
		A veces	1	100%
		No	0	0%
10	¿Existen políticas o procedimientos establecidos para las devoluciones por razones de caducidad?	Sí	1	100%
		No	0	0%
11	¿Hospital General Clínica Araujo mantiene crédito vigente con su empresa?	Sí	1	100%
		No	0	0%
12	Si su respuesta es Sí ¿Cuántos días plazo tiene la entidad para cumplir con sus obligaciones?	30 días	1	100%
		60 días	0	0%
		90 días	0	0%
13	¿Se realizan confirmaciones de saldos con el Hospital General Clínica Araujo?	Sí	0	0%
		No	1	100%
14	Si su respuesta es Sí ¿Se han presentado diferencias en las confirmaciones de saldos?	Sí	0	0%
		A veces	0	0%
		No	1	100%



Pontificia Universidad Católica Del Ecuador – Sede Santo Domingo
Dirección De Investigación Y Posgrado
Maestría en Contabilidad y Auditoría con mención en Gestión Tributaria

Somos estudiantes de la Maestría de Contabilidad y Auditoría con mención en Gestión Tributaria de la PUCE Sede Santo Domingo y esta encuesta se aplica con fines académicos dirigidos a la realización de un trabajo de titulación previo a nuestra graduación.

Encuesta al bodeguero del Hospital General Clínica Araujo

No.	Pregunta	Opciones	Cant.	Respuesta
1	¿Existe una estructura organizacional adecuada?	Sí	1	100%
		No	0	0%
2	¿Existe una asignación adecuada de funciones?	Sí	1	100%
		No	0	0%
3	¿La empresa trabaja basado en el logro de objetivos?	Sí	1	100%
		No	0	0%
4	¿Considera usted que el personal del área de enfermería se encuentra capacitado en el control de inventarios?	Sí	1	100%
		No	0	0%
5	¿Usted ha recibido capacitaciones sobre el manejo de bodega?	Sí	0	0%
		No	1	100%
6	¿Cuenta con un sistema de control de Inventario?	Sí	1	100%
		No	0	0%
7	¿Usted realiza las compras de insumos y medicina?	Sí	1	100%
		No	0	0%
8	¿Se encarga de la recepción y almacenaje de los medicamentos e insumos?	Sí	1	100%
		No	0	0%
9	¿Usted es el responsable de registrar el ingreso de los insumos y medicina a bodega?	Sí	1	100%
		No	0	0%
10	¿Se generan reportes para la compra de inventario?	Sí	1	100%
		No	0	0%
11	¿Solicita proformas antes de realizar la compras de medicamentos e insumos?	Siempre	1	100%
		Regularmente	0	0%
		Nunca	0	0%
12	¿Con qué frecuencia se realizan las compras?	Diariamente	0	0%
		Semanalmente	1	100%
		Quincenalmente	0	0%
		Mensualmente	0	0%
13	Cuando realiza la compra al proveedor, ¿Se han presentado retrasos en la entrega de medicamentos e insumos?	Sí	1	100%
		No	0	0%
14	¿Se realizan tomas físicas de inventario?	Sí	1	100%
		No	0	0%
15	Si su respuesta es Sí ¿Cada qué tiempo lo realizan?	Diariamente	0	0%
		Semanalmente	1	100%
		Quincenalmente	0	0%
		Mensualmente	0	0%
16	¿Se deja constancia de los conteos físicos llevados a cabo?	Sí	1	100%
		No	0	0%
17	¿Se han presentado diferencias en las tomas físicas de inventario?	Sí	1	100%
		No	0	0%
18	Si su respuesta es Sí ¿Se realiza el rastreo cuando hay diferencias en las tomas físicas?	Sí	1	100%
		No	0	0%
19	¿Se han tenido pérdidas por caducidad de inventario?	Sí	1	100%
		No	0	0%
20	¿Se lleva un control sobre los medicamentos próximos a caducar?	Sí	1	100%
		No	0	0%
21	¿Se han identificado casos de exceso de mercadería?	Sí	0	0%
		No	1	100%
22	¿Se han presentado casos en que el hospital se ha quedado sin stock para atender a sus pacientes?	Sí	0	0%
		No	1	100%
23	¿Se realiza algún tipo de control o registro para el ingreso o salida de medicamentos e insumos desde la bodega?	Sí	1	100%
		No	0	0%
24	Cree que la implementación de un proceso de control de inventario contribuiría a un abastecimiento y control eficiente de medicina e insumos?	Sí	1	100%
		No	0	0%



Pontificia Universidad Católica Del Ecuador – Sede Santo Domingo
Dirección De Investigación Y Posgrado
Maestría en Contabilidad y Auditoría con mención en Gestión Tributaria

Somos estudiantes de la Maestría de Contabilidad y Auditoría con mención en Gestión Tributaria de la PUCE Sede Santo Domingo y esta encuesta se aplica con fines académicos dirigidos a la realización de un trabajo de titulación previo a nuestra graduación.

Encuesta a la contadora y asistente financiero del Hospital General Clínica Araujo

No.	Pregunta	Opciones	Cant.	Respuesta
1	¿Considera usted que el Hospital cuenta con el personal capacitado en el control de inventarios?	Sí	0	0%
		No	2	100%
2	¿Se realizan capacitaciones para que el personal sea eficiente?	Sí	0	0%
		No	2	100%
3	¿Cómo calificaría usted al control de Inventarios?	Excelente	0	0%
		Bueno	0	0%
		Malo	2	100%
		Pésimo	0	0%
4	¿Existe una estructura organizacional adecuada?	Sí	0	0%
		No	2	100%
5	¿Existe una asignación adecuada de funciones?	Sí	0	0%
		No	2	100%
6	¿La empresa trabaja basado en el logro de objetivos?	Sí	0	0%
		No	2	100%
7	¿Se generan reportes para la compra de inventario?	Sí	1	50%
		No	1	50%
8	¿Con qué frecuencia se realizan las compras?	Diariamente	0	0%
		Semanalmente	1	100%
		Quincenalmente	0	0%
		Mensualmente	0	0%
9	¿La entidad tiene establecido políticas de compras?	Sí	0	0%
		No	2	100%
10	¿El Hospital cuenta con políticas para el manejo de inventario?	Sí	0	0%
		No	2	100%
11	¿Se realizan tomas físicas de inventario?	Sí	2	100%
		No	0	0%
12	Si su respuesta es Sí ¿Cada qué tiempo lo realiza?	Mensualmente	1	50%
		Trimestralmente	0	0%
		Semestralmente	1	50%
		Anualmente	0	0%
13	¿Cuenta con procedimientos a seguir para ejecutar la constatación física de inventarios en bodega y en coche de paro?	Sí	0	0%
		No	2	100%
14	¿Se deja constancia de los conteos físicos llevados a cabo?	Sí	1	100%
		No	0	0%
15	¿Han existido diferencias en las tomas físicas de inventario?	Sí	2	100%
		No	0	0%
16	Si su respuesta es Sí ¿Se realiza el rastreo para determinar las causas de las diferencias en las tomas físicas?	Sí	2	100%
		No	0	0%
17	¿Se han tenido pérdidas por caducidad, deterioro u obsolescencia de inventario?	Sí	2	100%
		No	0	0%
18	¿Se contabiliza cuando hay pérdidas de inventarios?	Sí	0	0%
		No	2	100%
19	¿Se realizan ajustes de inventarios cuando existen sobrantes o faltantes?	Sí	2	100%
		No	0	0%
20	¿Se han presentado casos de exceso de mercadería?	Sí	2	100%
		No	0	0%
21	¿El hospital se ha quedado sin stock para atender a sus pacientes?	Sí	2	100%
		No	0	0%
22	¿Se realiza algún tipo de control o registro para el ingreso o salida de productos desde la bodega?	Sí	2	100%
		No	0	0%
23	¿Considera que a la empresa le hace falta un sistema técnico de control de inventario?	Sí	2	100%
		No	0	0%
24	¿Cree que la implementación de un proceso de control de inventario contribuiría a un abastecimiento eficiente de medicina e insumos?	Sí	2	100%
		No	0	0%
25	¿Se tiene estimado porcentualmente la incidencia de las pérdidas de medicamentos e insumos en el Hospital?	Sí	0	0%
		No	2	100%

Anexo 6. Propuesta de flujograma del proceso de almacenamiento

No.	Detalle	Act.	Dcto.	Responsable	Gráfico
1	Inicio				
2	Recibe la mercadería.	X		Bodeguero	
3	Contrasta la factura y la guía de remisión con la medicina e insumos recibidos.	X		Bodeguero	
4	Verifica la cantidad y calidad de los productos.	X		Bodeguero	
5	Si hay alguna discrepancia en la cantidad de medicina o insumo facturados, informar al departamento financiero y al proveedor	X	X	Bodeguero	
6	Almacena las medicinas e insumos recibidos.	X		Bodeguero	
7	Entrega la factura de compra al departamento financiero con las firmas de recepción y autorización del requerimiento.		X	Bodeguero	
8	Registro de factura en el sistema Sigecli y generación de retención	X	X	Auxiliar contable	
9	Fin				

Anexo 7. Propuesta de flujograma del proceso de venta

No.	Detalle	Act.	Dcto.	Responsable	Gráfico
1	Inicio				
2	Revisa los stock establecido de mínimos y máximos del coche de paro.	X		Personal de Enfermería	
3	Revisa los descargos del kárdex en el sistema.	X	X	Personal de Enfermería	
4	Presenta los kárdex de medicamentos e insumos consumidos.		X	Personal de Enfermería	
5	Solicita el reabastecimiento necesario para completar el stock.	X		Personal de Enfermería / Bodeguero	
6	Verifica los kárdex con los descargos en el sistema.	X	X	Bodeguero	
7	Si hay un error en el descargo de algún medicamento o insumo.	X		Bodeguero	
8	Notifica al personal de enfermería.	X		Bodeguero	
9	Niega el requerimiento.	X		Bodeguero	
10	Realizar los despachos en el sistema.	X		Bodeguero	
11	Entrega los medicamentos e insumos.	X		Bodeguero	
12	Recepta la medicina y los insumos.	X		Personal de Enfermería	
13	Almacena en el coche de paro.	X		Personal de Enfermería	
14	Elabora la prescripción médica.	X	X	Médico	
15	Aplicación de la prescripción médica al paciente.	X		Personal de Enfermería	
16	Descarga los consumos en el kárdex en el sistema.	X	X	Personal de Enfermería	
17	Solicitud de reposición de medicinas o insumos en caso de deterioro o por caducar.	X	X	Personal de Enfermería	
18	Medicina o insumo deteriorado se registra en kárdex y se informa al departamento financiero.	X		Bodeguero	
19	Entrega la medicina deteriorada al personal de limpieza para desecho	X		Bodeguero	
20	Medicina o insumo por caducar solicita cambio al proveedor por actualización de fecha.	X	X	Bodeguero	
21	En caso de cambio, se almacena la medicina o insumo.	X		Bodeguero	
22	Alta de paciente.	X		Médico	
23	Entrega de la historia clínica y el kárdex al área de recepción.		X	Personal de Enfermería	
24	Verifica en el kárdex y la planilla de atención al paciente.	X	X	Recepción	
25	Establece las medicinas e insumos a facturar.	X		Recepción	
26	Emisión de la factura.		X	Recepción	
27	Fin				

Anexo 8. Carta de Impacto



**SANTO
DOMINGO**

DIRECCIÓN DE
INVESTIGACIÓN Y POSTGRADOS

Santo Domingo, 13 de septiembre del 2024

PhD. Yullio Cano de la Cruz
Director de Investigación y Postgrados
Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo
Presente.-

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo y deseos de éxitos en sus delicadas funciones.

Por medio del presente, pongo en su conocimiento que el Trabajo de Titulación denominado **CONTROL DE INVENTARIO Y SU INCIDENCIA EN LA RENTABILIDAD DEL HOSPITAL GENERAL CLINICA ARAUJO EN SANTO DOMINGO, PERIODO 2022-2023**; elaborado por las Srtas. **JOSELYN ALEJANDRA MONSERRATE SILVA y NATHALY MELISSA TORRES ARMIJOS**, estudiantes de MAESTRÍA EN: CONTABILIDAD Y AUDITORÍA CON MENCIÓN EN GESTIÓN TRIBUTARIA ha favorecido al desarrollo organizacional de la empresa generando un impacto en el **cliente interno, externo y en la comunidad de Santo Domingo**.

Por la atención dada a la presente, me suscribo de usted.

Atentamente,



JUAN CARLOS ARAUJO
GUZMÁN

Dr. Juan Carlos Araujo Guzmán
Representante Legal
Hospital General Clínica Araujo