

**LA GERENCIA ESTRATÉGICA DE COSTOS EN LAS CLÍNICAS DE IV NIVEL
DE LA CIUDAD DE BARRANQUILLA**

PAOLA ANDREA HERNÁNDEZ MENDOZA

TUTOR: LISSETH VÁSQUEZ PEÑALOZA



**UNIVERSIDAD
DE LA COSTA**
1970

**UNIVERSIDAD DE LA COSTA (CUC)
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
PROGRAMA DE CONTADURÍA PÚBLICA
BARRANQUILLA**

2021

DEDICATORIA

Este trabajo de grado va dirigido primero que todo a Jehová Dios, por permitirme cumplir unos de mis más grandes sueños, por guiarme con sabiduría y discernimiento, por ayudarme en todos los momentos en los que necesite y por darme las palabras adecuadas para que este trabajo se llevara a cabo de la mejor manera y darme la fortaleza en situaciones que me hacía falta.

A mis padres, por siempre sentirse orgullosos de todo lo que hacía, por siempre apoyarme en cada paso que daba, por siempre darme el valor que necesite para luchar por mis sueños y por ser mi piedra y mi norte. A mi mama por despertarse cada mañana para atenderme y por siempre cuidarme, a mi papa por explicarme y guiarme en todos los temas contables que necesite. A mis hermanos Cheo y Chiqui por trasnocharse conmigo en los trabajos y darme ánimo.

A mi esposo Cesar Augusto, por siempre estar ahí, desde el inicio dándome apoyo, por esperarme cuando terminaba tarde los parciales, porque nunca dudo de mí, por siempre hacerme ver mis capacidades, por sacar siempre lo mejor de mí y que cuando me sentía desanimada, ser esa voz diciéndome que siempre podía y que me faltaba menos para cumplir mi sueño, por siempre darme un abrazo, justo en el momento que lo necesitaba.

A mi tutora Lisseth Vásquez, por su infinita paciencia conmigo, por siempre ayudarme y guiarme a resolver mis dudas, por creer en mi incluso más de lo que yo pudiera hacer, por su constancia conmigo. Por siempre entender y comprender mis situaciones y por ayudarme a finiquitar este trabajo de grado, porque su excelencia y sabiduría me motivo hacer de este trabajo el mejor.

Paola Hernández Mendoza

AGRADECIMIENTOS

Agradecimientos a Jehová Dios, por ayudarme y guiarme para poder realizar este proyecto de grado y por ayudarme a cumplir mi sueño de ser una profesional, porque a él le debemos todo, nuestra vida, nuestro respirar, sin él no somos nada y agradezco siempre por mostrarme siempre el camino que debía seguir y escuchar mis oraciones y poder permitirme ser su amiga y servirle.

A mi familia por todo lo que hicieron para que pudiera culminar este proceso, por siempre sentirse feliz por todo mi proceso académico, por cada logro que obtenía y por siempre decirme que era una buena hija y que su felicidad era verme feliz. Por siempre ayudarme y por mostrarme que, pese a cualquier problema u obstáculo siempre debía ser positiva y mirar hacia el norte con optimismo.

A mi esposo por estar conmigo en todo el proceso académico, por creer en mí y por mostrarme que siempre se pueden hacer las cosas mejor, por no dejar las cosas a medias, por levantarme el ánimo cuando me sentía desorientada, por sacarme una sonrisa y por todo su amor hacia mí, por creer siempre en nuestra familia de dos como decimos y motivarme a ser mejor.

A la UNIVERSIDAD DE LA COSTA, por permitirme crecer como profesional, a GEICUC por enseñarme a investigar, a leer, a conocer gente maravillosa, a mi tutora Lisseth Vásquez por siempre sacar lo mejor de mí y por ser una brújula de conocimiento, al profesor Adalberto Escobar, por guiarme y ayudarme, al profesor Luis Guillermo Alvear por fomentarme la lectura y el profesor Gabriel Velandia por fomentar el espíritu investigativo, y el profesor Jorge Otalora por enseñarme a ver desde otra perspectiva el costo.

A mis amigos que siempre me motivaban a nunca darme por vencida y poder culminar este trabajo de grado y poder obtener mi título de profesional.

Resumen

La investigación tiene como objetivo analizar la Gerencia Estratégica de Costos en las Clínicas de IV Nivel de la ciudad de Barranquilla. Con esta finalidad, se pretende desarrollar un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental transversal, se utilizó un muestreo no probalístico y la técnica de recolección de datos fue la encuesta. En cuanto a los fundamentos teóricos se referencia principalmente a (Shank&Govindarajan 1993) para analizar los tres pilares de la Gerencia Estratégica de Costos. Los resultados esperados se ubican en el análisis de la Gerencia Estratégica en tres clínicas de IV Nivel de Barranquilla en cuanto a los postulados teóricos de los referentes mencionados.

Palabras clave: Gerencia estratégica de Costos, Salud, Clínicas, Complejidad

Abstract

The objective of the research is to analyze the Strategic Cost Management in the IV Level Clinics of the city of Barranquilla. For this purpose, it is intended to develop a quantitative approach, with a causal correlational cross-sectional non-experimental design, a non-probabilistic sampling was used and the data collection technique was the survey. Regarding the theoretical foundations, it refers mainly to (Shank & Govindarajan 1993) to analyze the three pillars of Strategic Cost Management. The expected results are located in the analysis of the Strategic Management in three clinics of Level IV of Barranquilla regarding the theoretical postulates of the aforementioned references.

Keywords: Strategic Cost Management, health, medical clinic, complexity

Contenido

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTOS	3
RESUMEN	4
LISTA DE TABLAS	9
LISTA DE FIGURAS	10
Introducción.....	12
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.1. Formulación del Problema	16
1.1.1. Sistematización del Problema	16
1.2. Objetivos	17
1.2.1. Objetivo General	17
1.2.2. Objetivos específicos.....	17
1.3. Justificación.....	17
2. MARCO DE REFERENCIA	18
2.1. Antecedentes de Referencia	18
2.2. Marco teórico.....	22
2.2.1. Desarrollo histórico de la Contabilidad de Costos.....	22
2.2.2. Fundamentos Teóricos de los Sistemas de Costos	24
2.2.3. Sistema de Costos	25
2.2.4. Costos por Ordenes de Fabricación.....	26
2.2.5. Costos por Procesos	26
2.2.6. Costeo Basado en Actividades ABC	27
2.2.7. Costeo por Protocolo	29
2.2.8. Costeo por Paciente/ Patología	31
2.2.9. Grupo Relacionados de Diagnósticos-GRD	32
2.2.10. Costeo Estándar.....	33
2.3. Marco Conceptual	33
2.3.1. Costos	33
2.3.2. Gestión.....	33
2.3.3. Materia Prima.....	33

2.3.4.	Mano de Obra	34
2.3.5.	Costos Indirectos de Fabricación	34
2.3.6.	Costo Fijo.....	34
2.3.7.	Costo Variable.....	34
2.3.8.	Sistema.....	34
2.3.9.	Sistema de Costos	34
2.3.10.	Contabilidad de Costos.....	35
2.3.11.	Gerencia.....	35
2.3.12.	Estrategia	38
2.3.13.	Gerencia Estratégica De Costos	41
2.3.14.	Concepto de Cadena de valor	43
2.3.15.	La cadena de valor y la utilidad	45
2.3.16.	Vínculo con proveedores	45
2.3.17.	Vínculos con clientes.....	46
2.3.18.	Vínculos de proceso dentro de la cadena de valores de la unidad de negocio ..	46
2.3.19.	Vínculos a través de las cadenas de valores de las unidades de negocios dentro de la firma	47
2.3.20.	Metodología de Cadena de valor.....	47
2.3.21.	Identificar la cadena de valores.....	48
2.3.22.	Diagnosticar causales de costo.....	49
2.3.23.	Desarrollar una ventaja competitiva sostenible	49
2.3.24.	Reconfigurar la cadena de valor.....	49
2.3.25.	Posicionamiento Estratégico.....	49
2.3.26.	Menor Costo.....	50
2.3.27.	Diferenciación.....	51
2.3.28.	Enfoque.....	51
2.3.29.	Planeación estratégica	51
2.3.30.	Pirámide de la planeación estratégica	52
2.3.31.	Causales de Costo	53
2.3.32.	Estrategia y costos.....	53
2.3.33.	Causales estructurales de costo	54
2.3.34.	Causales estructurales.....	54
2.3.35.	Causales de ejecución.....	54

2.3.36. Categorización de la variable	56
3. MARCO METODOLOGICO DE LA INVESTIGACIÓN	65
3.1. Enfoque epistemológico de la investigación.	65
3.2. Alcance de la investigación.....	66
3.3. Método de estudio.....	66
3.4. Diseño de la investigación.....	67
3.5. Definición de la población y muestra objeto de estudio	67
3.6. Técnica de análisis y recolección de datos.....	68
4. ANALISIS DE RESULTADOS.....	68
4.1. Características de la muestra objeto de investigación.....	69
4.2. Proceso de Gerencia Estratégica de Costos en las Clínicas de IV Nivel de la Ciudad de Barranquilla	69
4.2.3. Convergencia entre la gerencia estratégica de costos y el manejo que le dan las clínicas de IV Nivel de Barranquilla	86
5. CONCLUSIONES	87
5.1. Recomendaciones	89
REFERENCIAS	91
ANEXO. ENCUESTA.....	95

Lista de tablas

Tabla 1. Costo por órdenes de fabricación.....	25
Tabla 2. Costo por proceso.....	26
Tabla 3. Costo Basado en Actividades ABC.....	28
Tabla 4. Costeo por Protocolos.....	29
Tabla 5. Costeo por Paciente/Patología.....	31
Tabla 6. Avances del enfoque del Costo.....	55
Tabla 7. Categorización de la Variable de la Gerencia Estratégica de Costo.....	56
Tabla 8. Clínicas de IV Nivel de la ciudad de Barranquilla.....	63
Tabla 9. Clínicas de IV Nivel que participaron en la encuesta virtual.....	64

Lista de figuras

Figura 1. Gerencia Estratégica de Costos en las Clínicas de IV Nivel en Barranquilla.....	22
Figura 2. El proceso de gerencia.....	37
Figura 3. Pirámide de Planeación Estratégica.....	53
Figura 4. Ventajas adquiridas en relación con los proveedores.....	69
Figura 5. Contar con un proveedor VIP que satisfaga las necesidades de la clínica.....	70
Figura 6. Identifican las actividades generadoras de valor por parte de los usuarios.....	70
Figura 7. Atención de calidad a los usuarios.....	71
Figura 8. Identifican las ventajas adquiridas en relación a los procesos de la clínica.....	72
Figura 9. Coordinación constante entre departamentos.....	72
Figura 10. Flujo de información entre departamentos.....	73
Figura 11. Ventajas adquiridas con relación a las clínicas del mismo nivel.....	73
Figura 12. Las tarifas pactadas son competitivas de acuerdo a las otras clínicas.....	74
Figura 13. Tienen contrataciones con diferentes EPS debido a sus tarifas competitivas.....	75
Figura 14. Tienen contrataciones con diferentes aseguradoras y prepagadas debido a sus tarifas competitivas.....	76
Figura 15. Cuentan con un sistema de medición para constatar si los usuarios se encuentran satisfechos con costo-servicio prestado en la Clínica.....	77
Figura 16. Reconocimiento en el mercado por tarifas competitivas.....	77
Figura 17. Claridad en toda la estructura de costo de cada departamento o dependencia de la clínica.....	78

Figura 18. Fuente propia a partir de la encuesta aplicada.....	79
Figura 19. Diferenciación de otras clínicas en cuanto a las tecnologías que manejan.....	79
Figura 20. Claridad de clientes potenciales.....	80
Figura 21. Mejoras en sus procesos, estrategias de crecimiento y trato preferencial.....	81
Figura 22. Las inversiones entre departamentos, su presupuesto y aprobación.....	82
Figura 23. La relación con los stakeholders y su estructura en la clínica.....	82
Figura 24. Oportunidad ante los requerimientos, ajuste de estrategias, vanguardia tecnológica, lineamientos establecidos por los entes de salud, infraestructura necesaria, calidad en el servicio, claridad en actividades generadoras de costo y toma de decisiones.....	83

Introducción

La salud es uno de los sectores más importantes de la economía mundial y colombiana; de hecho, la Organización Mundial de la Salud (OMS), estima que los gastos e inversiones en Colombia, tanto para las instituciones públicas como privadas les destinan alrededor del siete por ciento (7%) del producto interno bruto (PIB). En otros países la (OMS) estima que esta cifra esta corresponde al diez por ciento (10%) como es el caso de los países Costa Rica y Reino Unido que tiene el mejor sistema de salud un nueve por ciento (9%) (*Periódico el Espectador-2016 articulo denominado Gastos en el Sector Salud*)

En lo que respecta a cifras financieras la rama de salud produjo para el periodo 2016 unos \$8.9 billones, según estudios efectuados por el Departamento Nacional De Estadística (DANE) (2016). Jurado (2017) director ejecutivo de la Cámara Sectorial de Salud en la Asociación Nacional de Empresarios de Colombia ANDI informa que se genera aproximadamente un millón de empleos directos sin tener en cuenta dentro de la cadena productiva los empleos indirectos y una nómina pagada para ese mismo periodo de \$6 billones de pesos (Revista Portafolio 2012)

Lo descrito determina que en el sector salud, representado por organizaciones que propenden la satisfacción de necesidades de todas las personas de la sociedad, tanto así que es un derecho constitucional, consagrado en la constitución política de Colombia del año 91 en su artículo 49. Además, esta se rige bajo los lineamientos que se detallan en la Ley 100 de 1993. Como se puede observar, esta unidad básica de producción es de gran relevancia ya que su finalidad en proveer bienestar de manera física, mental y emocional a la comunidad en general y no solo mitigar las afecciones o enfermedades.

Ahora bien, las condiciones de la actual economía requieren que las organizaciones desarrollen procesos eficientes y productivos para que puedan explotar de manera idónea sus capacidades y recursos; en este orden de ideas, el sector salud tampoco puede ser ajeno. Es por ello, por lo que se estudiara como gestionan sus costos que es su columna vertebral, enfocado en las Instituciones Prestadoras de Salud IPS.

Lo descrito en los párrafos anteriores, en constituye en una causal para poder comprender las características organizacionales de las Instituciones Prestadoras de Salud IPS, es por ello,

que el objetivo que se compone del desarrollo de la investigación planteada es el de establecer la gerencia estratégica de costos en las clínicas de IV nivel de la Ciudad de Barranquilla, para el desarrollo del mismo se formuló de la siguiente manera:

Capítulo I, el cual se encuentra compuesto por los antecedentes, la descripción, el planteamiento de la problemática planteada; además, la finalidad general, los objetivos específicos, la justificación de la investigación estudiada hacen parte integral del presente apartado.

Capítulo II, concierne a los marcos de referencia de la investigación; para el caso del presente estudio, fueron necesarios el marco de antecedentes, los fundamentos teóricos, la definición conceptual y la operacionalización de las variables.

Capítulo III, habla de la metodología que se consideró pertinente para darle alcance a los objetivos planteados en el capítulo uno; por lo que, se tuvo en cuenta en este apartado el enfoque epistemológico, método de estudio, diseño y tipo de investigación. Por último, se relacionan en este acápite la población y la muestra a la cual se le aplicó la encuesta virtual tipo Likert, y las técnicas utilizadas para analizar la información recolectada.

Capítulo IV, aquí se encuentran el análisis de los datos obtenidos a través del instrumento de recolección de información primaria, en relación a lo establecido en los objetivos específicos.

Capítulo V, aquí yacen las conclusiones y las recomendaciones realizadas a las clínicas de IV Nivel de la ciudad de Barranquilla, de acuerdo a los datos arrojados de la encuesta realizada y en relación a los postulados teóricos esgrimidos.

1. Planteamiento del problema

En Colombia la salud hace parte de un derecho constitucional, en la cual sus habitantes tienen el derecho a una prestación de servicios digna, de calidad y oportuna por parte los diferentes actores del proceso, para este caso particular son las instituciones prestadoras de salud IPS. Estas deben propender por darle a sus usuarios un cuidado de salud que sea costo-efectivo, sin desmejorar la calidad del mismo.

Con el paso de los años, se han ido recopilando una serie de problemas coyunturales inherentes al sistema de salud como lo son, discrepancias entre los regímenes contributivos y subsidiados, coberturas de servicios entre los mismos, poca autonomía entre las IPS. (Suarez; Puerto; Rodríguez; Moreno 2015). Todo lo mencionado, ha repercutido en que una manera de reducir el costo sea restringir a los usuarios servicios como honorarios, pruebas y procedimientos, es por eso que las instituciones deben demandar un cuidado de la salud que sea eficiente para siempre dar una atención oportuna y de calidad a los usuarios, por lo que sería desventaja para ellas que desconocieran su estructura de costos.

Además, a lo mencionado según un estudio realizado por (Bedoya; Márquez y Estrada 2014) mencionan que la complejidad del costo en el sector salud se debe a características particulares como su intangibilidad, consumo automático, los consumidores no son iguales y adicional el costo a la prestación del servicio, es por ello que hay mucha dificultad al momento de identificar el producto, como cuantificarlo y como se evalúan los resultados; por ejemplo el consumo de algodón se hace complejo debido a las diferentes formas en que se utiliza, diferentes tipos de pacientes y áreas las clínicas (Charlita, 2009).

Por último, en las clínicas se presentan fallas, repeticiones y errores en los diferentes departamentos que repercuten en montos de dinero perdidos como, por ejemplo: repeticiones de facturas, reprocesos al corregir una factura, exámenes de radiología y laboratorio no reclamados, internaciones prolongadas, quejas de los usuarios por la atención, entre otros. Todo esto mencionado lleva a la empresa a invertir recursos monetarios, de personal y tecnológicos para poder resolverlos (Cardona, 2009)

Es por ello, que la gerencia estratégica de costos entra en juego, debido a las nuevas estrategias que deben buscar las instituciones para ser más competitivas, ya que esta ofrece

una visión de cómo debe ser la organización de la información para que ella mantenga su competitividad, en un mercado que cada vez se vuelve más exigente, y que permita que sus usuarios disfruten de una alta calidad de productos y/o servicios que los satisfaga. Adicional a lo mencionado, esta gerencia de costos combina tres claves fundamentales para su óptimo funcionamiento, a saber: Análisis de la cadena de valor, análisis de las causales de costos y finalmente análisis del posicionamiento estratégico, lo cual permite que se encaminen las capacidades internas de las organizaciones y proyectarlas sobre el entorno externo. (E. Ortiz-2018)

Para Porter (1987), el análisis de las causales de costo es la más clara de las tres estrategias, ya que las organizaciones buscan tener el más bajo costo en el mercado. Estas estrategias, están aunadas a concentrar todos los esfuerzos en función de la minimización de los costos: directos de fabricación, costos de diseño, de marketing, de distribución, administrativos y financieros.

Un estudio realizado por Gomez (2018) a la literatura colombiana sobre el uso que le dan al costo para que las empresas se mantengan en el mercado, pudo concluir que, por medio de la Gerencia Estratégica de Costos, ayuda a responder de forma ágil y oportuna al entorno cambiante, a su vez que genera una ventaja competitiva sostenible, ya que crea mayores ganancias y mucho más valor a la organización.

En cuanto a las características que determinan si una empresa tiene definido su estructura de costos alineado a los datos contables de la organización, se resalta que las investigaciones nos detallan que, esta estructura es débil debido a que no tiene un formalismo del mismo para poder implementarlo y que por otra parte algunas instituciones no tienen el personal idóneo y con conocimiento claro para poder llevar un control del mismo.

De manera general en las conclusiones de la investigación de Ramírez (2016) nos evidencian que los hospitales que estuvieron bajo su objeto de estudio no tienen una unificación de criterios, para el análisis de la información y que si bien es cierto que tienen una estructura este no responde a las exigencias que amerita para la toma de decisiones por parte de la gerencia.

Lo descrito en los acápites anteriores, se basa la premisa principal de este trabajo que se pretende desarrollar, es ver si las clínicas de cuarto nivel de la ciudad de Barranquilla cumplen con los postulados teóricos enunciados de la Gerencia Estratégica de Costos. Además, a lo mencionado, se suma que no hay suficiente literatura que hable de GEC en las clínicas en Colombia, por lo que este trabajo pretende servir como base a futuras investigaciones relacionadas con el tema.

1.1. Formulación del Problema

¿Cómo se da la Gerencia Estratégica de Costos en las Clínicas de IV Nivel de la Ciudad de Barranquilla?

1.1.1. Sistematización del Problema

¿Cómo es la cadena de valor en Clínicas de las Clínicas IV Nivel de la Ciudad de Barranquilla?

¿Cuál es el posicionamiento estratégico de Clínicas IV Nivel de la Ciudad de Barranquilla?

¿Cuáles son las causales de costos de Clínicas IV Nivel de la Ciudad de Barranquilla?

1.2.Objetivos

1.2.1. Objetivo General

Analizar la Gerencia Estratégica de Costos en las Clínicas de IV Nivel de la Ciudad de Barranquilla

1.2.2. Objetivos específicos

- Describir la cadena de valor en Clínicas de las Clínicas IV Nivel de la Ciudad de Barranquilla.
- Mostrar el posicionamiento estratégico de Clínicas IV Nivel de la Ciudad de Barranquilla.
- Identificar causales de costos de Clínicas IV Nivel de la Ciudad de Barranquilla

1.3.Justificación

En el contexto actual, las organizaciones deben enfocarse en la mejora continua de sus procesos, con mano de obra calificada, ofreciendo los mejores productos y/o servicios guardando los mejores estándares de calidad, pero sobre todo siendo competitivas en un mercado que cada vez se vuelve más agresivo, solo aquellas que tienen un buen enfoque en sus objetivos a alcanzar pueden ser perdurables y rentables.

En este orden de ideas, el presente trabajo de grado posee justificación teórica en la medida que se busca comprobar si los componentes teóricos de la gerencia estratégica de costos, son utilizados en las Clínicas de IV nivel de la Ciudad de Barranquilla. Por lo que, mediante recolección de evidencia se permitirá comprobar si dichos constructos son abordados por IPS, en este caso las clínicas, para poder controlar los costos en la organización.

Adicional, mediante el mismo se podrá evidenciar el manejo de los costos en las clínicas objeto del estudio y como llevan el gerenciamiento, lo que permite construir conocimiento

que sirva de base para futuras investigaciones ya que es un tema poco abordado desde la perspectiva contable.

Por otro lado, este trabajo se considera pertinente, debido que se podrá esbozar en cuanto si las Clínicas de IV nivel de Barranquilla aplican Gerencia Estratégica de Costos, para la toma de decisiones y poder constatar si en ellas existe algún interés para poder desarrollar dichos elementos del gerenciamiento, para generar ventajas competitivas en relación a la competencia de su sector. Adicional, es adecuado, ya que se encuentra dentro la línea de investigación del Grupo de Investigación en Contabilidad, Administración y Economía GICADE de la facultad de Economía, Administración y Finanzas de la Universidad de la Costa CUC.

Finalmente, este trabajo de grado es posible debido a que se cuenta con los recursos técnicos, operativos y de tiempo, para la consecución de los objetivos planteados en el presente documento, acceso a la información de las Clínicas de IV Nivel de Barranquilla, consulta de bases de datos especializadas que nos suministra la Universidad de la Costa-CUC y libros relacionados con el tema.

2. Marco de referencia

En el capítulo II, se denomina el estado del arte de investigación, ya que aquí se analizarán una compilación de trabajos investigativos desarrollados por varios autores con el fin de mostrar avances y valiosos aportes que contribuyan a nuestro proceso investigativo de gerencia estratégica de costos en las clínicas de VI nivel de la ciudad de Barranquilla. Las cuales son relevantes, ya que nos ayudan a construir cimientos fuertes para el presente trabajo de grado. Según el diccionario Oxford el estado del arte se refiere al uso de técnicas o métodos avanzados. Botero (2000) señala que es una investigación con desarrollo propio que se inscribe en el campo de la investigación documental.

2.1. Antecedentes de Referencia

Inicialmente Duque, Gómez y Agudelo (2009) realizaron un trabajo denominado: “Análisis de los sistemas de costos utilizados en las entidades del sector salud en Colombia y su utilidad

para la toma de decisiones”, en el cual su objetivo principal fue analizar los sistemas de costos utilizados en las instituciones prestadoras de salud tanto del sector público como privado y constatar si la información suministrada por dichos sistemas es tenida en cuenta para la toma de decisiones. Para lograr esta finalidad, los autores realizaron la técnica de muestro no probalístico, cuyo método de investigación fue criterios o fines especiales. El tipo de investigación fue cuantitativo, ya que realizaron un cuestionario para conocer la situación real de las empresas evaluadas, y finalmente el instrumento utilizado fue una encuesta en las principales clínicas y hospitales de la ciudad de Medellín. Como resultados de mayor relevancia encontraron que a pesar de que existe una normatividad en cuanto que las empresas cuenten que un sistema de costos, muchas de estas no lo tienen, además la información que construyen no es suficiente para la toma adecuada de decisiones, porque su sistema no está estructurado de la mejor manera para esas que lo apliquen.

Torres y López (2012) realizaron un artículo denominado: “Metodología de costos para las instituciones prestadoras de salud: Aplicación de los grupos relacionados de diagnósticos-GRD, el propósito principal fue resolver la inquietud de ¿cuál debe ser el modelo de costos desde la visión de procesos de apoyo logístico en una empresa social del Estado, para determinar una gestión integral de los recursos disponibles con rentabilidad financiera, incluyendo el punto de vista social?” Para ello utilizaron una metodología, de un modelo matemático de tipo matricial que tenía múltiples variables que les permitían realizar cálculos y simulaciones a los costos por actividad, procesos, centros de centros y finalmente unidad de producto. En cuyas conclusiones se resalta que la metodología realizada ayuda a la efectividad en los sistemas de gestión de costos de las IPS, ya que por medio del modelo

matemático realizado permite mediante una manera lógica y sistemática que las operaciones que se requieren para el cálculo del costo sean confiables y ágiles para la toma de decisiones.

Portero (2013) realizó un trabajo denominado: “La gerencia estratégica de costos en la toma de decisiones de la empresa calzado Gamos”, el cual su objetivo principal fue estudiar como la gerencia estratégica de costos influía en la toma de decisiones de la empresa Gamos en el lanzamiento de nuevos productos. El enfoque de la investigación fue cuantitativo y la modalidad de la investigación fue bibliográfica, en la cual se utilizó la encuesta a personal interno de la organización y la competencia, adicional se utilizó investigación correlacional. Dentro de las recomendaciones esbozadas luego del desarrollo del trabajo se pudo concluir que la empresa necesitaba incluir la gerencia estratégica de costos para poder tener una visión más externa cuando sea el lanzamiento de nuevas colecciones, además precisó lo necesario que determinaran su cadena de valor que sirva para la toma de decisiones y generación de ventajas competitivas.

Peña (2014) realizó un trabajo denominado: “El análisis y control de costos como herramienta para la gestión estratégica de las organizaciones”, en el cual su objetivo principal fue determinar la importancia que la gestión de costos ocultos tiene para la formulación de las estrategias de la organización. El enfoque fue presentado por Quivy y Campenhoudt, además de tipo descriptivo, con un enfoque metodológico cualitativo y un método deductivo para el análisis de la información. Después darle alcance a los objetivos como resultados de mayor importancia se encontró que los costos no pueden dejarse de lado en la organización, ya que repercute positivamente en el direccionamiento de la empresa.

Ramírez (2016) realizó un trabajo de grado titulado “Caracterización de los sistemas de costos de los hospitales de Nivel II del departamento de Caldas. Estudio de casos de los hospitales San Marcos de Chinchiná; San Félix de la Dorada y Felipe Suarez de Salamina”, en cuyo objetivo principal era describir las características de las entidades hospitalarias de Nivel II del departamento de Caldas y poder analizar sus sistemas actuales de costos y como se integran estos a la toma de decisiones. Para lograr dicho objetivo el autor utilizó un diseño metodológico de estudio de caso, el enfoque utilizado fue mixto ya que sus datos eran cuantitativos y cualitativos. El diseño de la investigación fue no experimental de corte transversal, el tipo de estudio fue de carácter descriptivo y finalmente el instrumento de la información fue la entrevista. Como resultados de mayor impacto podemos denotar que las instituciones que fueron objeto de la investigación no cuentan con un sistema de costos estructurado lo cual le dificulta tener una información confiable, además que el personal que está a cargo de estructurar estos costos no tienen los conceptos claros y cuáles deberían ser las metodologías por aplicar según el sector. Finalmente, esto le permitió evidenciar que no tener un sistema fuerte, no permite que los directivos puedan tomar decisiones con respecto a los mismos.

Finalmente, Gómez (2018) realizó un artículo denominado: “Gestión estratégica de costos una herramienta de competitividad”, en el cual, mediante una revisión bibliográfica de informes, estudios sobre gerencia estratégica de costos y competitividad quería saber su importancia. El tipo de estudio fue descriptivo, adicional el estudio es analítico con diseño documental. Dentro de las conclusiones extraídas por el autor se puede encontrar que mediante un análisis de los costos ayuda al incremento del valor de la organización al momento de identificar actividades que generan valor y las que no.

2.2.Marco teórico

Figura 1.

Gerencia Estratégica de Costos en las Clínicas de IV Nivel en Barranquilla



Fuente: Elaboración propia a partir de (Shank&Govindarajan 1993)

El marco teórico es de suma relevancia, ya que en el encontramos todos los fundamentos teóricos que se abordaran en la investigación (Bernal 2010). Según Chávez (1994) se deja claro la teoría de la investigación, mediante distintas, corrientes conceptos y revisión de literatura. Por lo anterior, en los próximos párrafos se darán a conocer los diferentes conceptos relacionados con la Gerencia Estratégica de Costos y los diferentes conceptos de cada uno de ellas. (Ver figura 1)

2.2.1. Desarrollo histórico de la Contabilidad de Costos

La contabilidad de costos es considerada un sistema de información por medio del cual se registra, controla, distribuye, acumula, analiza e interpreta todo lo relacionado con la producción, distribución, financiamiento y administración de una organización. Se puede

considerar el núcleo de las operaciones y que está directamente amarrada al objeto social de las empresas.

La contabilidad de costos nació y se expandió como apoyo a las necesidades de la información de las empresas manufactureras de la revolución industrial, de la cual la contabilidad tradicional en su teoría de partida doble no podía satisfacer. Dicho concepto a finales del siglo XIX evolucionó y es considerada como una disciplina contable con carácter científico.

Entonces, la contabilidad de costos apoyaba la información de las empresas industriales en cuanto a los costos unitarios, apoyo a los estados financieros. Para después de la primera guerra mundial este apéndice de la contabilidad valoraba el costo de producción de un producto y la utilidad de lo fabricado. (Gutierrez 2005)

Pero hay que resaltar las etapas que sufrió el concepto de costos para poder llegar al concepto actual, estas son:

1. Década antes de 1960: En este periodo la contabilidad de costos estaba basada en la determinación del costo unitario teniendo como base los tres elementos del costo, que son material directo, mano de obra y costos indirectos de fabricación.
2. Década posterior a 1960: En este periodo la contabilidad de costos se hace más compleja ya que hay un aumento de la información a analizar y deben tener claro los diferentes tipos de costos según cada tarea en particular.

3. Década de 1970: En este periodo la contabilidad de costos se basa en una relación de costo-beneficio, es decir, que toma relevancia el valor del costo y la importancia de la información suministrada.
4. Década de 1980: En este periodo la contabilidad de costo tiene el enfoque del suministro de información que permita tomar decisiones sobre el rumbo de la organización, el entorno se hace más complejo lo que hace que se consideren factores cualitativos y cuantitativos.
5. Década posterior a 1990: En este periodo la contabilidad de costo tiene una orientación a la estrategia, es decir, por medio de esta se obtiene información analizando la calidad del bien o servicio, competencia, ciclo de vida, economía, mercados, clientes etc. Esta contabilidad trabaja en sinergia con la contabilidad de gestión estratégica para poder analizar los factores internos y externos de las organizaciones.

Por consiguiente, la contabilidad de costos hoy en día propende todo un sistema de información facultado y capacitado para facilitar información que permita una buena gestión empresarial, así mismo contribuyendo al logro de los objetivos de la organización.

2.2.2. Fundamentos Teóricos de los Sistemas de Costos

Los sistemas de costos nacen como consecuencia de vacíos que no podía llenar la contabilidad tradicional por medio de su debe y haber, ya que fue un apoyo fundamental para las empresas manufactureras de la revolución industrial, en la cual se necesitaba un detallado de la información, por lo cual esta es considerada una disciplina contable de carácter científico

2.2.3. Sistema de Costos

Los sistemas de costos no es más que, procedimientos y normas contables que ayudan a la determinación de los costos unitarios fabricados, y que ayudan a la planeación y control de estos; que finalmente ayuda a los entes administrativos a la toma de decisiones adecuadas que repercutan en la competitividad, y que haga que el usuario final, es decir, los usuarios estén satisfechos.

Cuervo y Osorio (2006) definen los Sistemas de Costos: “Un sistema de información que establece el procedimiento administrativo y contable para identificar los datos que permite determinar los costos de las actividades, los procesos, los productos o los servicios” (Pág. 17)

La Contaduría General de la Nación define los Sistemas de Costos como: “El conjunto de metodologías, modelos o procedimientos contables y administrativos que se llevan a cabo con el objetivo de determinar el costo de los diferentes objetos de costos. Estas metodologías tienen diferentes grados de complejidad y utilizan diferentes enfoques frente a lo que incluye dentro del cálculo. (Pág. 28)

Sinisterra (2006) define los Sistemas de Costos como: “El conjunto de normas contables, técnicas y procedimientos de acumulación de datos de costos con el objeto de determinar el costo unitario del producto fabricado, planear los costos de producción y contribuir a la toma de decisiones” (Pág. 34)

Para que las organizaciones empresariales tengan un adecuado sistema de costos, están deben procurar tener uno que se ajuste a naturaleza del negocio, ya que este el asegurara que la información que se esté llevando sea la correcta. De hecho, el mismo Sinisterra (2006) dijo

que: “Las características de la producción en cada empresa son factores determinantes clave del sistema de costos a utilizar, debido a que el sistema de costos va a depender del tipo de operación”. (Pag 34). A continuación, se describirá los aspectos más importantes de los diferentes sistemas de costos y de las metodologías que se utilizan en el sector salud.

2.2.4. Costos por Ordenes de Fabricación

Este sistema aplica para las organizaciones empresariales que trabajan a solicitud directa del cliente, es decir, ellos dicen cuál es la cantidad, como debe ser, en qué fecha se debe entregar, entre otros. Es decir, es una producción heterogénea y que permite que no haya inventarios en bodega, ya que se trabaja bajo pedido. (Anton&Giovannini 2001)

Tabla 1.

Ventajas	Desventajas
Se sabe en detalle, cuanto será el valor total de la operación.	El sistema no es rápido.
Ayuda a establecer precios de venta.	No permite determinar la eficiencia y eficacia de la organización.
Facilidad en el aprendizaje.	El costo histórico puede generar ineficiencias en sus cargas.

Fuente: Elaboración propia a partir de (Anton&Giovannini 2001)

2.2.5. Costos por Procesos

El sistema de Costos por Procesos se utiliza para las organizaciones empresariales que hacen grandes cantidades de un producto, el cual pasa por diferentes etapas, la cual tiene un costo asignado para cada departamento, en donde el costo de cada uno es agregado al siguiente, y

el costo total es la suma de los costos utilizados en cada departamento. Aquí se manejan unidades en inventarios debido a la gran producción. La sumatoria de los costos permite determinar el costo- beneficio, medir el inventario y la mano obra utilizada para la operación.

(Dueñas 1996)

Tabla 2

Ventajas	Desventajas
Aporta valor a cada uno de los elementos del costo.	Todo su sistema debe ser por procesos para que allá éxito en el mismo.
Información detallada del inventario.	Establecer parámetros en tiempo real para que no haya costos irreales.

Fuente: Elaboración propia a partir de (Dueñas 1996)

2.2.6. Costeo Basado en Actividades ABC

El Costeo Basado en Actividades o Activity Based Costing es una metodología que consiste en el mejoramiento de la asignación de los recursos disponibles a un servicio, producto, cliente, usuario, etc. El propósito principal de este costeo es de asignar el costo de lo que se ofrece mediante el consumo de actividades, lo cual repercute directamente es que esta asignación sea más precisa y ayuda a que la visión de la organización mejore. Este sistema nació, debido a las nuevas exigencias que demandaba el mercado, ya que las empresas se vieron en la necesidad de buscar nuevos sistemas de costos que fuera más confiables y precisos, y que estuviera encaminado a los objetivos organizacionales y mejora en la toma de decisiones, estos planteamientos fueron inicialmente planteados por Kaplan y Cooper (1999).

Uno de los cambios más profundos de esta metodología de costeo en relación con los sistemas tradicionales, se basa en que este sistema asigna a los objetos de costos actividades tanto administrativas como operativas, por lo que actualmente goza de gran aceptación y credibilidad en las organizaciones empresariales. De hecho, la Federación Internacional de Contadores IFAC, en su estudio denominado “perspectivas de la contabilidad de costos en el sector público” dicen que la metodología ABC, debe utilizarse en el sector público de la salud por sus grandes beneficios.

Tabla 3

Ventajas	Desventajas
Ayuda a identificar el comportamiento de los costos y su plena identificación.	Se requiere capacitación constante para el personal que maneje esta metodología de costeo.
Es más fácil es manejo en cuento centros de costos, departamentos, clientes entre otros.	Demanda gran cantidad de dinero en la fase de inicio, desarrollo e implementación.
Suministra información que ayuda al direccionamiento de la empresa y la toma de decisiones.	Requiere monitoreo constante para verificar que el sistema funcione de la mejor manera.
Ayuda a establecer el desempeño de los colaboradores de la organización	Su atención muchas veces está en la administración y optimización del costo, y dejan de lado como confluyen los demás departamentos de la organización.
Tiene una base lógica y aceptable que ayuda a la adecuada gestión de costos.	No se ajusta fácilmente a cualquier objeto empresarial.

Sirve para la planeación de la organización.	Como es un sistema relativamente nuevo, muchas personas como saber cómo aplicarlo.
Da información financiera y no financiera fundamental para el adecuado manejo de gestión de costos.	No se ha comprobado que implementación se traduzca en rentabilidad en las empresas.
Ayuda a establecer la cadena de valor en la organización.	Es utilizado muchas veces por grandes empresas.

Tabla 3. Fuente: Elaboración propia a partir de Kaplan y Cooper (1999).

2.2.7. Costeo por Protocolo

Duque (2009), lo define como: “Una secuencia ordenada de procedimientos utilizables ante un individuo con un determinado cuadro clínico o sobre una actitud terapéutica más adecuada ante un problema de salud”. El Costeo por Protocolos permite al personal asistencial de cualquier institución prestadora de salud en particular, brindar atención oportuna a cualquier paciente en particular, siguiendo un estándar definido para su patología y como debe ser tratado, es decir, desde los medicamentos a utilizar, ayudas diagnósticas, exámenes clínicos, entre otros. Esto permite que tenga un costo promedio y mínimo por cada uno. Dicho esto, se esta secuencia ordenada se vuelve una poderosa herramienta de control ante los posibles excesos del personal médico en recetar procedimientos innecesarios para los usuarios, lo que finalmente ayuda a la toma de decisiones.

Como ya se mencionó, el Costeo por Protocolos más que una metodología, es una herramienta que permite controlar y estandarizar los procedimientos que se utilizan en las instituciones prestadoras de salud, los cuales también son utilizados por el Costeo Basado en

Actividades o el Costeo Absorbente cuando se calcula el costo real de la prestación del servicio y por el costeo estándar para poder planear como es su comportamiento (Duque y Osorio (2003).

Tabla 4

Ventajas	Desventajas
Las entidades de salud según su nivel de complejidad establecen el Costeo por Protocolos para cada necesidad en particular, desde la simple a la más compleja, permitiendo que conozca de primera mano el valor de los elementos del costo.	La cuantificación de los elementos del costo es solo operativa y deja por fuera la parte administrativa de la entidad.
Como saben cómo cuantificar los tres elementos del costo, esto les permite establecer el costo total por cada protocolo.	El estándar del protocolo debe ser muy real, para poder ajustarse a la realidad, con los precios del mercado y el detallado del mismo se debe realizar con lo mínimo que se requiere.

Fuente: Elaboración propia a partir de (Duque y Osorio (2003).

2.2.8. Costeo por Paciente/ Patología

Esta metodología es aplicada en países como Argentina y Uruguay, en la cual se puede encontrar muchas bibliografías de estudio. Dicho esto, se puede decir que este costeo se basa en dos clasificaciones, una de costo fijos que está relacionado con la utilización de los servicios de las instituciones prestadoras de salud y de los costos variables que dependen directamente de cada usuario en particular. Se puede decir entonces, que dichos costos variables son: medicamentos, insumos, honorarios médicos, ayudas diagnósticas, laboratorios clínicos, etc. Mientras que los costos fijos son: costo día/cama, uso del quirófano, consulta especializada, enfermera entre otros. Este sistema de costo aplica principalmente para las enfermedades de alto riesgo que generalmente son costosas y que son manejadas en instituciones de salud de alta complejidad. Esto permite que se desarrollen procesos adecuados para la planeación, ejecución y control en la toma de decisiones ya que permite valorar dichos costos por usuarios o pacientes y desarrollar el tratamiento más adecuado.

Ahora bien, es imprescindible que el valor del costo de cada patología muestre el verdadero comportamiento de los costos, para que la información suministrada sea real y pueda establecer una ventaja competitiva en el mercado. Para poder hacer esto, la institución debe conocer los lineamientos establecidos por el estado para las enfermedades de alto costo ya que estas están incluidas en el plan obligatorio de salud. (Duque 2009)

Tabla 5

Ventajas	Desventajas
Permite a la entidad especializarse en la patología que considere más rentable, en relación con conocimiento y procesos a efectuar.	La cuantificación de la patología debe realizarse a manera general para poder un correcto estimado.
Utiliza otros sistemas de costos, para poder cumplir con su criterio de paciente/ patología.	Solo tiene en cuenta lo operativo, dejando por fuera la parte administrativa.

Fuente: Elaboración propia a partir de (Duque 2009)

2.2.9. Grupo Relacionados de Diagnósticos-GRD

Según Paolillo (2008), los GRD son: “Son un sistema de clasificación de pacientes que se basa en la agrupación de los mismos, que egresan de un hospital, a partir de la información contenida en la hoja de cierre de la historia clínica (CMDB), conformando grupos homogéneos en cuanto a consumo de recursos coherentes”. Esto quiere decir que, con el diagnóstico inicial del usuario se puede predecir el consumo y utilidades que este tendrá hasta que salga de la institución. Como son enfermedades clasificadas etimológicamente por su causa y síntomas, permite entonces establecer un consumo promedio de forma aproximada. Esta se relaciona estrechamente con el modelo de Costeo por Protocolos ya que se complementan para establecer la mejor la toma de decisiones en las entidades hospitalarias, ya que sirve a las metodologías de costeo para mejorar sustancialmente el cálculo del costo.

2.2.10. Costeo Estándar

El Costeo Estándar se puede definir como un sistema predeterminado, en el cual el cálculo de los costos se realiza de manera científica, es decir, se recurre a procedimientos de ingeniería como movimientos y tiempos, para poder establecer el consumo óptico de los productos sin caer en ociosidad. Luego que se termina el ciclo productivo se compara los costos consumidos en el periodo en relación con el estándar establecido para así poder fijar las variaciones que ha tenido el mismo.

2.3. Marco Conceptual

2.3.1. Costos

Los costos son las erogaciones que están relacionadas directamente con la elaboración del producto o prestación del servicio, de los cuales una organización generara lucro. (Sinisterra 2006)

2.3.2. Gestión

Son las estrategias organizacionales planteadas por un ente para su planeación, ejecución, dirección y control, con la premisa principal de cumplir con los objetivos y lineamientos planteados por esta misma, que repercute directamente en los stakeholders.

2.3.3. Materia Prima

Es todo el material que hace parte de la elaboración o prestación del servicio, este se puede identificar de manera clara en el mismo y se subdivide en material directo y material indirecto. (Sinisterra 2006)

2.3.4. *Mano de Obra*

Es el personal encargado y que tiene incidencia directa en la prestación del producto y o servicio, es cual es remunerado en dinero o en pocos casos especie. Se subdivide en mano de obra directa y mano de obra indirecta. (Sinisterra 2006)

2.3.5. *Costos Indirectos de Fabricación*

Son aquellos costos que intervienen en la elaboración de un producto o prestación de servicios, diferentes a mano de obra y material directo .(Sinisterra 2006)

2.3.6. *Costo Fijo*

Son aquellos que se mantienen constantes dentro de un periodo determinado, sin importar que aumente o disminuya la producción o servicio.

2.3.7. *Costo Variable*

Son aquellos que fluctúan en relación con el nivel de producción o del servicio, y no son constantes. (Sinisterra 2006)

2.3.8. *Sistema*

Elementos que trabajan en sinergia y de manera correlacionada que ayudan al ciclo de un proceso determinado. (Sinisterra 2006)

2.3.9. *Sistema de Costos*

Los sistemas de costos no es más que las diferentes maneras que tiene una organización para costear los productos o servicios ofrecidos mediante los elementos del costo, con el objetivo de ofrecer a la gerencia información relevante y oportuna para la toma de decisiones. . (Sinisterra 2006)

2.3.10. Contabilidad de Costos

Es un subsistema de la contabilidad tradicional que suministra información para el cálculo de los costos de un producto y/ o servicio, para poder generar un margen de utilidad y tener control sobre las operaciones de la organización. (Sinisterra 2006)

2.3.11. Gerencia

La Gerencia se puede definir según Fayol como: “Conducir la empresa hacia su objeto tratando de sacar mejor partido de todos los recursos de que dispone”. Es decir, el consideraba que las organizaciones deben poder mirar hacia adelante por medio de una previsión y una ajustada planificación. A su vez manifiesto que esta, se compone de cinco elementos claves, a saber:

1. Prevenir y planear.
2. Organizar
3. Dirigir
4. Coordinar
5. Controlar

Para Fayol, la Gerencia debe poder evaluar mediante estrategias claras el porvenir de la organización y mediante una buena toma de decisiones que le permita estar preparado para este, que es el primer componente. Por medio de una clara planificación se puede utilizar de manera óptima todos los recursos de la organización, y poder establecer políticas a cortos y medianos plazos que sean flexibles y que sean adaptables al entorno.

Lo segundo que tiene que ver con organizar, se refiere a la construcción de una unidad de mando, en el cual se tenga presente las actividades a desarrollar, una estructura adecuada, unos lineamientos previamente establecidos para la consecución de objetivos, personal capacitado y orden jerárquico capaz de tomar decisiones. Es decir que los planes estén muy bien preparados y que se puedan llevar a cabo.

El tercer componente tiene que ver con la habilidad que tiene el gerente para cumplir con los puntos anteriores, más su conocimiento del negocio de la organización, de sus empleados, de cada área funcional, y que tenga visión de a dónde va a llevar la organización. Esta encuentra estrechamente relacionada con la definición de los objetivos, por lo tanto, con un rumbo claro en la dirección se pueden alcanzar dichos objetivos.

El cuarto componente, se refiere a la armonía que debe haber entre la gerencia y sus empleados y cada área funcional de la organización. Es decir, hay coordinación, cuando todas las actividades de cada departamento se desarrollan entre si y se lograr unificar, sin que una afecte a la otra. A su vez, que todas ellas engranen para poder conseguir los propósitos de la empresa, es apropiado resaltar que esto se logra cuando se tiene comunicación constante de las expectativas y cómo va la organización.

Por último, se encuentra el componente de control, que lo que hace es poder verificar que los otros componentes mencionados se cumplan a cabalidad. Este se debe llevar a cabo de manera rápida y continua, a su vez debe estar separada de cada área funcional, es decir, que debe ser llevada a cabo por un área de inspección, por ende, debía ser un área independiente para que pudieran verificar que los lineamientos se están cumpliendo.

Kryger, se refiere a la Gerencia como: “Macroconcepto que integra la organización, sus procesos dinámicos e interactivos, la viabilidad de esos procesos para alcanzar sus objetivos y la capacidad de la organización para asegurar la supervivencia y desarrollo, empleando en forma eficaz los recursos de los cuales dispone”. Dicho de esto, se puede decir que por medio de esta y con conocimientos aplicables se puede llevar a la efectividad de la organización por medio de una excelente dirección.

El proceso de Gerencia

Figura 2



Fuente: elaboración propia a partir de Fayol.

Se puede establecer entonces que la Gerencia es vital y de gran relevancia para la organización en la medida que esta sea llevada de la mejor manera, para que pueda garantizar sustentabilidad y sostenibilidad en la misma, que sea capaz de flexibilizarse si nota que el entorno esta cambiante, que pueda entender las necesidades de sus empleados y que pueda trabajar mancomunadamente para poder lograr los objetivos organizaciones propuestos.

También que pueda saber sus fortalezas, debilidades y que cuales son las áreas de mejora en que debe trabajar. Solo así se podrá tener organizaciones realmente productivas y que sepan llegar a sus clientes finales con productos y/o servicios de la alta calidad.

2.3.12. Estrategia

La palabra estrategia es de origen griego que significa “*stratos*”, que significa ejército y “*agein*” que significa guía. Esta palabra era utilizada en la antigua Grecia al referirse al hombre o grupos de hombres que se encargaban de conducir al ejército en las diferentes guerras, imponer su liderazgo y, además establecer negociaciones para evitarlas. En eso en pueblo de Tebas era experto en estrategia.

En el ámbito empresarial Chandler (2003) consideraba que la estrategia como la determinación de las metas propuestas y los lineamientos que tienen a largo plazo, las acciones que emprenden y como realizan una adecuada asignación de recursos para poder obtener el logro de los objetivos planteados. De esta manera, de una manera realista mediante esta, las organizaciones pueden ponerse metas medibles.

El énfasis que hace el autor, en referencia que la estrategia se relaciona con largo plazo, tiene que ver con que las organizaciones les toma tiempo consolidarse en el segmento, en el ámbito de las finanzas, con los stateholders, capacitación continua del personal, tener claro el área funcional de cada, y poder establecer mediante sus fortalezas ventajas competitivas que las diferencien de las demás.

Para Schendell y Hatten (1972), definen la estrategia como un conjunto de objetivos y fines básicos que tienen las organizaciones, en la cual mediante programas de acción escogidos les

permite alcanzar los fines propuestos, toda vez que los sistemas más importantes de asignación de recursos son utilizados para que la empresa se relacione con el entorno en que se desenvuelve.

Es decir, lo que estos autores plantean es que mediante los recursos que poseen las organizaciones, éstas pueden encaminar las estrategias mediante los lineamientos establecidos. De esta manera, pueden llevar a cabo todos los programas institucionales propuestos que les permitan poder relacionarse con el entorno y de esta forma poder posicionarse de una mejor manera en el entorno.

Para Davies (2000), considera que la estrategia es mucho más compleja de lo que se piensa, ya que tiene demasiado factores, caminos y resultados a diferencia de otras soluciones que se dan de manera lineal. Como manifiesta el autor cuando se habla de la misma, es como una torre de babel, donde todos dan sus opiniones, sus soluciones, de cómo llevarlas a cabo, los objetivos que debe alcanzar.

Para Learned Christensen, Andrews y Guth (1969) consideran que la estrategia es como un patrón de objetivos, metas y planes esenciales, mediante el cual definen en que negocio está la empresa, hacia donde quiere ir y cuál es el norte que debe seguir. Es decir que haya preponderancia para alcanzar los objetivos propuestos. Estos objetivos de la empresa deben alinearse de tal forma que la organización pueda tener visión amplia que lo que realmente se está buscando. Para ello se requerirá de una rigurosa planeación que visualizar cual será el horizonte y poder expeditar con detenimiento si puede realizar o no esas ideas. Lo fundamental será, el conocimiento acerca de la organización y la disposición para poder realizarlas.

Ahora bien, unos de los grandes aportes a la estrategia fueron los de Mintzberg (1987) en la cual decía que esta palabra se debe ver como un plan, que mediante cursos de acción previamente establecidos sirven de guía, además intervienen e interactúan en una determinada situación. Estos planes tienen una característica principal y es que según su opinión se desarrollan de manera consciente y con un firme propósito, a su vez de realizarse de manera anticipatoria a esas acciones que están pretendiendo aplicar.

Otra manera en que Mintzberg (1987) la veía, es verla como una posición, es decir, poder reconocer su relación y fuerzas mediadoras entre el entorno y la organización. De esta manera la estrategia será como un “nicho” que permita generar rentas, que se dará principalmente por la segmentación del mercado o fruto de poder penetrar ese mercado determinado. Esto se daría, por lo que se mencionó en el acápite anterior, la anticipación o de un patrón de comportamiento de un ente en específico.

Este último aspecto el patrón, lo considera como una forma de conducta que esta predeterminada en el tiempo. Entonces cuando diferentes patrones de comportamiento vienen de una manera de percibir la organización esta se considera como una perspectiva, la cual le permite a esta tener una adecuada coherencia con el paso del tiempo.

Todos aspectos esbozados anteriormente, corresponde a la famosa 5P de la estrategia la desarrollado por Mintzberg(1987), el plan, el patrón, la posición, la perspectiva y la táctica, si una organización ejecuta estas premisas le permitirá ser más efectiva en su entorno, aunque sea difícil desarrollar una estrategia con lo mencionado se puede incluir muchos aspectos internos de la organización como la cultura de la empresa, sus fortalezas, su entorno y externas como la competencia, mediante la construcción de las estrategias se involucra

muchas facetas de la organización, donde cada pilar es fundamental y debe desarrollarse de manera independiente para que esta sea sólida.

2.3.13. Gerencia Estratégica De Costos

Finalmente, luego de esbozar en los párrafos anteriores los conceptos de Gerencia, Estrategia y Costos con el propósito de ver su connotación con el tema principal de este trabajo de grado. Ahora veremos los conceptos más relevantes de la Gerencia Estratégica de Costos que es lo que primordialmente nos compete y su relevancia en las Clínicas de IV Nivel de la Ciudad de Barranquilla.

La Gerencia Estratégica de Costos según sus autores principales (Shank&Govindarajan 1993) es un análisis de costos, pero que se desarrolla en un concepto más amplio, mediante el cual los elementos que conforman la estrategia aparecen de una manera más explícita, consciente y formal. En este sentido, los datos que se recolectan son utilizados para desarrollar ventajas competitivas que se puedan mantener. Estos autores señalan “Un conocimiento sofisticado de la estructura de costos de una empresa puede ser de gran ayuda en la búsqueda de ventajas competitivas sostenibles”.

La visión de ellos es mostrar como la contabilidad es utilizada en un negocio para facilitar el desarrollo y la implementación de estrategias, el cual se da mediante un proceso cíclico continuo de 1) formulación de las estrategias 2) comunicación de dichas estrategias a la organización; 3) desarrollo e implementación de tácticas que permitan implementar estrategias; y 4) establecimiento y desarrollo de controles que permitan supervisar y controlar los objetivos , aquí la contabilidad sirve para cada ciclo.

En la primera etapa, la contabilidad es la base para realizar el respectivo análisis financiero, el cual es un insumo primordial para realizar el proceso de evaluación de estrategias, aquí es fundamental porque dichas estrategias que no sean financieramente viables no pueden ser consideradas como válidas, y de esta manera vemos cuán importante lo contable en este punto.

En la segunda etapa, los informes suministrados por la contabilidad es una de las maneras más relevantes mediante el cual la organización se comunica a todos sus colaboradores, todos los datos que allí se plasman son de interés general de ellos. Es por ello, cuando se prepara un excelente informe son aquellos que elevan los factores que son decisivos para poder alcanzar el objetivo de la estrategia planteada.

En la tercera etapa, deben desarrollar habilidades específicas que vayan encaminadas a la estrategia y que en su totalidad se puedan implementar hasta el final. Mediante el análisis financiero, es uno de los elementos claves para poder determinar que tácticas son las más eficaces para que las organizaciones puedan lograr sus objetivos estratégicos, que se han propuesto en un principio.

Finalmente, la cuarta etapa es la supervisión del desempeño del trabajo realizado de los gerentes o de las diferentes dependencias que tenían relación con la información contable. Los costos estándar, presupuestos de gastos y los planes anuales juegan un papel fundamental para poder examinar el desempeño de sus objetivos. Estos elementos permiten que mediante una forma explícita a un contexto estratégico.

Como vemos, la Gerencia Estratégica de Costo es un nuevo enfoque de la contabilidad que permite facilitar la implementación de estrategias en las organizaciones y que mediante

un excelente reporte de información permite que se tomen las mejores decisiones para sostenibilidad de la misma. Es una herramienta que tiene un alto impacto en lograr el éxito de la organización, puesto que su utilización ayudara a administrar diligentemente los recursos escasos. Por lo que permite:

- Conocer los costos con exactitud y la rentabilidad que producen.
- Desarrollar el costo de un producto o servicio antes de lanzarlo al mercado, así se puede conocer si genera valor o no.
- Detectar procesos a mejorar en la organización.
- Conocer las oportunidades de negocio que tiene la organización, para aplicarlas a un nivel estratégico.

Para poder entender la GEC se hace imperante que analicemos tres temas claves fundamentales que combinados ayudan a la construcción de este concepto, los cuales son:

1. Análisis de la cadena de valores.
2. Análisis del posicionamiento estratégico.
3. Análisis de causales de costos.

2.3.14. Concepto de Cadena de valor

La primer clave y principal tema en la Gerencia Estratégica de Costos, está inmerso con el enfoque que se le da de la gestión de la gerencia de costos, para que los costos se manejen de la manera más eficaz posible se requiere de una perspectiva más amplia a la que Porter (1985) denomino cadena de valor.

Por medio de la cadena de valor, se examina todas las actividades que le generen valor a la organización y cómo interactúan, es decir, que esta ofrece un medio sistemático para realizar su análisis. Además, permite dividir la compañía en las áreas que son de relevancia para ella con el fin de observar cómo es su comportamiento en costos, sus fuentes actuales y que es lo que tienen de diferencial.

En la cadena de valor cada empresa debe tener claro que actividades realizar en cada área organizacional como producción, diseño, marketing, comercialización en apoyo para entregar su producto o servicio. En base a esto se debe establecer una ventaja competitiva sostenible y operar esos elementos para que la gestión se haga de manera efectiva y eficiente. Cuando se cumple la entrega con las dos E, afecta al éxito de la empresa siempre y cuando se estén tomando las estrategias más adecuadas. Estas áreas están divididas en área principales y de apoyo.

Las principales son: marketing, logística y operaciones, servicio

De apoyo: administración, recursos humanos, tecnología e infraestructura.

Por medio de esta, la gerencia examina cual el alto desempeño que tiene cada una y formulan estrategias para el mejoramiento continuo de las mismas. Es preciso tener claro que para construcción de una cadena de valor se deben tener claro cómo se desempeña cada industria en particular. Por ejemplo, en las industrias manufactureras la cadena de valor puede variar ligeramente en relación con productos, clientes, localización geográfica o distribución.

Ahora bien, desde la percepción de competencia, se tiene en cuenta el valor, que es lo que los consumidores o clientes finales están dispuestos a pagar por un producto o servicio. Este se mide por todas las ventas totales o ingresos obtenidos en la compañía, y solo se considerará

rentable si es capaz de sobrepasar sus costos. Esto tiene relación con la cadena de valor, debido a que esta contiene el valor total, tiene actividades relacionadas con valores y margen.

Estas serían las actividades físicas y tecnológicas, que permite que un producto o servicio les sea de utilidad a los compradores. Sabiendo que el margen es el valor total menos que costo total por efectuar el servicio o producto. Mediante la cadena de valor de proveedores y canales, podemos entender su posición en costos y sus causas, teniendo en cuenta que puede medirse en muchas formas.

2.3.15. La cadena de valor y la utilidad

(Shank&Govindajaran 1993) La cadena de valor se destaca en cuatro áreas que permiten un mejoramiento de la utilidad, que se desarrollaran a continuación y que nos ayuda a comprender mejor la importancia que tiene la misma en una organización, y las formas que mediante esta en una organización puede apuntarle a la mejora continua y a la sostenibilidad en el tiempo, a saber:

1. Vínculo con proveedores.
2. Vínculos con clientes.
3. Vínculos de procesos dentro de la cadena de valores de una unidad de negocios.
4. Vínculo a través de las cadenas de valores de las unidades de negocio dentro de la firma.

2.3.16. Vínculo con proveedores

El vínculo con proveedores se entiende como una relación en la cual ambas partes se puedan beneficiar, es decir, no es un juego cero a cero. Estas oportunidades se consideran de

relevancia para la firma, ya que si se hace en la debida forma pueda generar beneficios estratégicos, en el cual permite a la organización desarrollar una ventaja competitiva, siempre y cuando se trabaje y retroalimente ese vínculo.

Un ejemplo es el siguiente:” *En una industria chocolatera, cuando el chocolate en bruto comenzó a ser entregado en forma líquida, en carro tanques, en lugar de moldeado en barras de diez libras, una firma industrial de chocolate (es decir, el proveedor) elimino el costo de moldear las barras y empacarlas, y el fabricante productor del caramelo se economizó el costo de desempacar y fundir (Hergert&Morris 1989)”*

2.3.17. Vínculos con clientes

Los vínculos con clientes son iguales de importantes que los vínculos con proveedores. Aunque este detiene demasiado pronto, de esta manera deteniendo el análisis del costo, se pierden todas oportunidades de poder verificar los vínculos de los clientes con la organización. Lo más importante aquí es que no sea un juego de cero a cero, sino que ambas partes puedan ganar.

Un ejemplo es el siguiente: “*Algunos productores de los contenedores han construido sus instalaciones cerca de las cervecerías, y entregan los contenedores mediante transportadores elevados, directamente a la línea de montaje del cliente. Esto significa una reducción de costos para ambos, por la agilización del transporte de contenedores vacíos que son voluminosos y pesados (Hergert&Morris 1989)”*

2.3.18. Vínculos de proceso dentro de la cadena de valor de la unidad de negocio

El análisis de la cadena de valor, reconoce de la manera formal que las actividades individuales dentro de una empresa tienen una relación de dependencia mutua, son

equitativas, en lugar de ser independientes. Por ejemplo, si una empresa realiza actividades de promoción y marketing (una actividad de valor), influencia de manera significativa la producción de esa compañía o del servicio que prestan (otra actividad de valor).

Un ejemplo es el siguiente: “*Los productores japoneses de VCR pudieron reducir los precios de US \$1300 en 1977 a US \$298 en 1984, enfatizando el impacto del primer paso de la cadena (diseño del producto), reduciendo drásticamente el número de partes en los VCR (Hergert&Morris 1989)*”

2.3.19. Vínculos a través de la cadena de valor de las unidades de negocios dentro de la firma

Mediante el análisis de la cadena de valor se puede determinar el potencial de la utilidad acumulada que se da por explotación de vínculos entre las actividades de valor con las otras unidades de la organización. Por ejemplo (Shank&Govindarajan 1993) nos muestra que la empresa Procter & Gamble, la posición que tiene el costo de la unidad que corresponde a los pañales desechables se estimula a través de la distribución con las otras unidades de negocios como toallas y jabones, que también tienen salidas dentro de los supermercados.

2.3.20. Metodología de Cadena de valor

La metodología que se utiliza para construir y poder utilizar una cadena de valor, según ejemplo (Shank&Govindarajan 1993) involucra los siguientes pasos:

1. Identificar cual es la cadena de valor de la industria y establecer sus costos, ingresos y activos a las actividades que generen valor.

2. Diagnosticar cuales son las causales de costos que están inmersas en cada actividad de valor.
3. Desarrollar una ventaja competitiva sostenible, que se dé ya sea controlando las causales de costos mejor que la competencia o ya sea replanteando la cadena de valores.

2.3.21. Identificar la cadena de valores

Se considera que el punto de partida para el análisis del costo es identificar cual es la cadena de valor para la industria y determinar sus costos, ingresos y activos a las actividades que generen valor. Dichas actividades se comportan como un bloque de construcción, en las cuales la organización crea un producto para sus compradores. Estas actividades deben separarse de la siguiente manera:

- ❖ Representación importante en los costos operativos.
- ❖ El comportamiento de las causales de costos si son diferentes.
- ❖ Si la ejecutan de forma diferentes los competidores.
- ❖ Tienen un gran potencial para crear diferenciación.

Se tiene claro que cada actividad de valor índice en costos, genera ingresos y está relacionada a los activos que intervienen en el proceso. Luego que se realizada la identificación de la cadena de valores, se le debe asignar los respectivos costos de operación, ingresos y los activos a las actividades que generan valor, de manera individual. Las actividades de valor intermedias, esos se ingresos se van ajustando con los precios internos de transferencia con los precios competitivos del mercado. Con todo esto, se puede calcular el rendimiento sobre los activos de cada actividad que genera valor.

2.3.22. Diagnosticar causales de costo

El segundo paso es identificar las causales de costo que puedan dar explicación a las variaciones que sufren las mismas. En la contabilidad gerencial tradicional, el costo es netamente una función, solo una causal de costo ligada al volumen de la producción. En cambio, en la cadena de valor esta tiene poco valor ya que aquí funcionan muchas variables como causales de costo, y esta a su vez varían dependiendo de las actividades de valor.

2.3.23. Desarrollar una ventaja competitiva sostenible

Una vez que la organización haya identificado cuál es su cadena de valor y haya realizado un diagnóstico de cuáles son sus factores relevantes del costo de cada actividad de valor, puede generar ventajas competitivas sostenibles de las siguientes formas:

1. Tener un control de las causales de costos mejor que las otras organizaciones.
2. Rediseñando la cadena de valor.

2.3.24. Reconfigurar la cadena de valor

Si la organización desea que el enfoque que le den a la cadena de valor de su organización sea mejor que la competencia, tienen que hacer todo lo necesario para reconfigurarla en lugares donde ejerza mayor relevancia, si hacen esto podrán controlar sus costos de proceso, su distribución y mano de obra que este calificada para hacerlo, es un gran esfuerzo mediante el cual se lograra una ventaja competitiva.

2.3.25. Posicionamiento Estratégico

El posicionamiento estratégico es la segunda clave para la Gerencia Estratégica de Costos, antes hablaremos del término de posicionamiento según (Trout & Al Ries 1972), “es el lugar

que ocupa en la mente del consumidor una marca del producto o servicio, sus atributivos, las percepciones del usuario y sus recompensas.”. Está en términos más claros, esta tiene relación con un lugar, situación, individuos, objetos, servicio, ciudad, idea que se compara con otra.

Ahora bien, desde el punto de vista organizacional Porter (1980) en su libro estrategia competitiva manifiesta que es un proceso analítico, en la cual habla de estrategia competitiva, y la describe las acciones que hacen las organizaciones ya sea de manera ofensiva o defensiva para poder crear una posición dentro de su segmento del mercado. En este sentido estableció tres formas de estrategias que ya sea individual o en conjunto creen un posicionamiento por encima de sus otros competidores. Estos son:

1. Menor costo.
2. Diferenciación.
3. Enfoque

2.3.26. Menor Costo

Este menor se logra por medio de economías a gran escala, simplificar los productos y la participación en el mercado para que por medio de estas se puedan aprovechar esas experiencias. Para poder implementar esta estrategia se requiere que las organizaciones hagan un gran esfuerzo debido tendrán que hacer inversiones en el capital, una tecnología de punta, precios que sean competitivos y una reducción de los márgenes de utilidad para poder tener mayor participación del mercado.

2.3.27. Diferenciación

Esta diferenciación se obtiene cuando la organización crea un producto o servicio, con el cual los clientes o consumidores están dispuestos a pagar un precio extra. Esta se considera como una barrera de protección contra la competencia, debido a la lealtad a la marca, lo que deberá genera menor sensibilidad al precio. Por este este servicio o producto diferencial es considerado para la empresa como algo altamente valioso.

2.3.28. Enfoque

Mediante el enfoque se permite concentrarse en un grupo de clientes en específico. objetivo principal de esta premisa es que la organización pueda servirle un objetivo estratégico más definido pero que sea más eficientes que sus competidores. Hacerlo de esta manera permita conocer las a fondo cuales son las expectativas, necesidades de nuestros clientes y así poder ofrecerles un producto y/o servicio.

2.3.29. Planeación estratégica

La planeación estratégica son un conjunto de acciones que se llevan a cabo para lograr una meta en común. Por medio de esta se formula implanta y evalúan decisiones internacionales para la mejora continua de la organización.

Para poder llevar a cabo una buena planeación estratégica es necesario:

- Hacer una formulación de estrategias para la misión de la organización, hacer un análisis dofa, y tener claro cuáles son las estrategias que se van a implantar.
- Implantar las estrategias por medio de los objetivos y políticas para que los empleados las conozcan y pongan en práctica basados en un buen sistema de información.

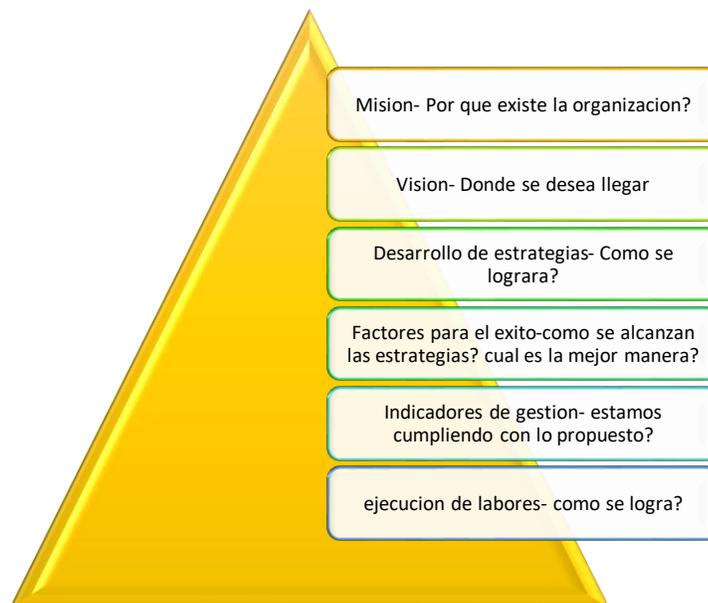
- Evaluar las estrategias por medio de la revisión periódicas de los objetivos propuestos, medir su desempeño y tomar correcciones para la mejora.

2.3.30. Pirámide de la planeación estratégica

Por medio de esta pirámide podemos resaltar que la planeación estratégica trabaja en sinergia con la filosofía organizacional de la empresa, en cuanto a las políticas y objetivos que se plantean para la rentabilidad de la organización.

Es preciso resaltar que esta juega un papel determinante en la gestión de costos puesto que trabajan mancomunadamente es los objetivos a largo plazo que se plantean en las organizaciones. La planeación estratégica de las empresas, no pueden ser mayor a cinco años debido a que está condicionada a los agentes externos tales como la política, la cultura y sobre todo la economía. Además, actualmente los modelos económicos están en constante cambio y por ello la planeación estratégica debe ajustarse también a estas necesidades.

Figura 3:



Fuente: Elaboración propia a partir de (Trout&Al ries 1972),

2.3.31. Causales de Costo

Las causales de costos es la tercera clave de la Gerencia Estratégica de Costos, y a lo que concierne a nuestro trabajo de investigación, la esencia del mismo. El costo se asocia a volumen de producción en un sentido estratégico. Si una organización puede duplicar la producción de su materia prima, puede lograr una ventaja competitiva en costos, aunque este análisis es bastante limitado

Cuando apareció la consultoría estratégica en los años 70, se dieron cuenta que el volumen es una respuesta poco relevante para saber que causa efectivamente el costo, ya que tradicionalmente a lo largo del tiempo fue llevado de esta forma, ya que anteriormente pensaban que a mayor volumen de producción sería mejor la solución de la gerencia de costos.

2.3.32. Estrategia y costos

Para Shank (1989) el costo es causado por muchos factores que tienen interrelación entre sí en formas muy complejas. Para poder entenderlo se requiere de acciones recíprocas de los conjuntos que integran o componen las causales de costo, que funcionan en determinada situación. Para estos se puede analizar los siguientes puntos clave para poder entender mejor este concepto.

- ❖ El volumen no es la mejor manera de poder explicar el comportamiento que tienen los costos.
- ❖ Desde la perspectiva estratégica, se requiere explicar más detalladamente cual es la posición del costo, en relación a opciones más estructurales y las maneras como se ejecutan de la posición más competitivas de las organizaciones.

- ❖ Hay causales estratégicas que no son igualmente importantes todo el tiempo, pero algunas son muy importantes desde siempre.
- ❖ Se tiene que tener, claro que para cada causal de costo se requiere realizar un marco de análisis individual de cada uno, y es muy importante para poder entender el posicionamiento de una organización.

2.3.33. Causales estructurales de costo

El gran impacto positivo estratégico que tiene el análisis de las causales estructurales de costo son muy conocidos en el mundo de los negocios. Las economías a escala jugaron un papel primordial cuando aparecieron las industrias automovilísticas y de las de acero en el siglo veinte y concedieron status a muchos monopolios como la industria energética.

Riley (1987) expuso una lista en donde clasifica las causales de costos en dos grandes grupos a saber

1. Costos estructurales
2. Costos de ejecución.

2.3.34. Causales estructurales

los costos estructurales se refieren a una numeración no taxativa en la cual en autor menciona las siguientes opciones estratégicas como lo son la extensión, la tecnología, la experiencia, complejidad entre otros.

2.3.35. Causales de ejecución

Las causales de ejecución es también una numeración no taxativa que habla los siguientes puntos relevantes: utilización de toda la capacidad, sentido de compromiso de los

colaboradores de la organización, relación con proveedores y clientes, gerenciamiento de la calidad total, configuración del producto o servicio y eficiencia.

Mallo (2000) manifiesta que las causales de costo son los factores que desencadenan en la incurrancia de un costo, los cuales deben tomarse entre los coeficientes que dirija a una causalidad del consumo de los recursos para poder obtener los productos o servicios que ofrecen, de esta manera generen creación de valor a la compañía.

Tabla 6

Avances del enfoque de costos

Disciplina	Filosofía	Elementos inherentes	Herramientas	Stakeholders	Tipos de información	Regulación	Enfoque
Contabilidad de Costos	Proporciona información sobre lo que cuesta producir, mayor control de las operaciones, brindar información que sea útil.	Materia Prima, Mano de obra y CIF	Sistema de Costos	Interno	Cuantitativa	Propia	Introspectivo
Contabilidad Gerencial	Proporciona información sobre todo el funcionamiento de la organización y la buena praxis de la misma. Ayuda a la consecución de los objetivos	Información Contable	Estados Financieros	Interno y Externo	Cuantitativa	Decreto 2649 y NIFF	Introspectivo Amplio
Gerencia Estratégica de Costos	Proporciona información clave que sirve para la sostenibilidad de la organización, busca el mejoramiento continuo y analiza toda la operación en conjunto	Cadena de Valor, Posicionamiento estratégico y Causales de Costo	Proporciona un conjunto de variables estratégicas	Interno	Cuantitativa y Cualitativa	Propia	Holístico y estratégico

Fuente: Propia a partir de (Shank&Govindarajan 1993)

2.3.36. Categorización de la variable

Según Cazau (2004) la categorización es el proceso cual se especifica las categorías de las variables que se va a trabajar. Con esto, ya podremos transformar las variables que tengamos a términos que sean medibles y concretos. Teniendo esta información clara, en los cuadros que se detallan abajo se presentara los cuadros con la categorización ejecutada tomando como base los conceptos esgrimidos con anterioridad relacionado con la Gerencia Estratégica de Costos.

Tabla 7.*Categorización de la variable de Gerencia Estratégica de Costos*

<i>Variables</i>	<i>Definición conceptual</i>	<i>Dimensiones</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Técnica</i>	<i>Instrumento</i>	<i>Ítems</i>
Gerencia Estratégica de Costos	Es el análisis del costo de una manera amplia que sirve para desarrollar ventajas competitivas	Cadena de valores	Vínculo con proveedores	Encuesta	Cuestionario	1,2,3
			Vínculo con clientes	Encuesta	Cuestionario	4,5,6,7,8
			Vínculos de procesos dentro de la cadena de valores de una unidad de negocios	Encuesta	Cuestionario	9,10,11,12
			Vínculos a través de las cadenas de valores de las unidades de negocio dentro de la firma	Encuesta	Cuestionario	13,14
		Posicionamiento estratégico	Liderazgo en costos	Encuesta	Cuestionario	15,16,17,18,19,20,21
			Diferenciación	Encuesta	Cuestionario	22,23,24,25,26,27,28,29,30
		Causales de costos	Estructurales	Encuesta	Cuestionario	31,32,33,34,35,36
			Ejecución	Encuesta	Cuestionario	37,38,39,40,41,42,43,44,45,46

Fuente: Elaboración propia con base a (Shank&Govindarajan 1993)**Tabla 8***Variable de Cadena Valor*

<i>Dimensiones</i>	<i>Indicadores</i>	<i>N° Pregunta</i>	<i>Pregunta</i>
Cadena de Valor	Vínculo con Proveedores	1	Se identifican las ventajas adquiridas de la relación con los proveedores.
		2	Conocen los componentes de la cadena de valor de los proveedores existentes.

		3	Se cuenta con un proveedor VIP que satisfaga de manera integral las necesidades en relación a la prestación del servicio en la clínica.
Vínculo con clientes		4	Se identifican las actividades generadoras de valor por parte de los usuarios.
		5	Se identifican las ventajas adquiridas de la relación con los usuarios.
		6	De acuerdo a las políticas de la organización y a su misión, lo más importante es darle una atención de calidad a los usuarios.
		7	De acuerdo a las políticas de la organización, el servicio prestado a los usuarios se caracteriza por la humanización.
		8	Los usuarios nos reconocen por nuestra atención y servicios.
Vínculos de procesos dentro de la cadena de valor de una unidad de negocios		9	Se identifican las actividades generadoras de valor al interior de la clínica.
		10	Se identifican las ventajas adquiridas de la relación de los procesos de la clínica.

		11	Hay una coordinación constante en todos los departamentos.
		12	Tienen un flujo de información entre departamentos.
	Vínculos a través de la cadena de valor de las unidades de negocio dentro de la firma	13	Se identifican las actividades generadoras de valor por parte de otras clínicas del mismo nivel.
		14	Se identifican las ventajas adquiridas de la relación con otras clínicas del mismo nivel.

Fuente: Elaboración propia con base a (Shank&Govindarajan 1993)

Tabla 9

Variable de posicionamiento estratégico

<i>Dimensiones</i>	<i>Indicadores</i>	<i>N° Pregunta</i>	<i>Pregunta</i>
<i>Posicionamiento estratégico</i>	Liderazgo en costos	15	Las tarifas pactadas para la prestación del servicio son competitivas con respecto a las otras clínicas.
		16	Cuentan con contrataciones con distintas EPS debido a sus tarifas competitivas.

		17	Cuentan con contrataciones con distintas Aseguradoras voluntarias debido a sus tarifas competitivas.
		18	Cuentan con contrataciones con distintas ARL debido a sus tarifas competitivas.
		19	Tienen un sistema de medición que permita establecer si los usuarios se encuentran satisfechos con el costo-servicio prestado por la clínica.
		20	Son reconocidos en el mercado por las tarifas competitivas que manejan.
		21	Tienen clara toda la estructura de costo de cada departamento o dependencia de la clínica.
	Diferenciación	22	Se diferencian de las otras clínicas de su mismo nivel por el servicio y la atención del personal.
		23	Se diferencian de las otras clínicas de su mismo nivel por las especialidades médicas manejan.

		24	Se diferencian de las otras clínicas de su mismo nivel por la ubicación en donde se encuentran.
		25	Se diferencian de las otras clínicas de su mismo nivel por las tarifas competitivas que manejan.
		26	Se diferencian de las otras clínicas de su mismo nivel por la tecnología que utilizan en la prestación del servicio.
		27	Tienen claro cuáles son sus clientes potenciales.
		28	Tienden a tener una mejora continua en sus procesos.
		29	Cuentan con estrategias que apunten al crecimiento de la organización.
		30	Los usuarios consideran que tienen un trato preferencial cuando vienen a la clínica, con relación a las otras de nuestro mismo nivel.

Fuente: Elaboración propia con base a (Shank&Govindarajan 1993)

Tabla 10*Variable de Causales de Costo*

<i>Dimensiones</i>	<i>Indicadores</i>	<i>N° Pregunta</i>	<i>Pregunta</i>
<i>Causales de costos</i>	Estructurales	31	Toda la inversión requerida para cada departamento se encuentra previamente presupuestada y aprobada.
		32	La relación con los Stakeholders está establecida en la estructura de la clínica.
		33	Están establecidas las personas que hacen la labor de gestión de acuerdo a las necesidades de la clínica.
		34	Se responde de manera oportuna con los requerimientos de los diferentes entes de salud con satisfacción.
		35	Siempre están acomodando las estrategias para que la prestación del servicio sea la mejor.
		36	Siempre buscan estar a la vanguardia en relación a la tecnología para una excelente prestación del servicio.

Ejecución	37	Los colaboradores de la clínica conocen y están alineados e informados con los objetivos de la clínica.
	38	Los lineamientos establecidos por la gerencia van de la mano con las disposiciones legales, en materia de salud.
	39	Los lineamientos establecidos por la gerencia van en función del derecho constitucional de la vida y atención del usuarios.
	40	Los colaboradores de la clínica son suficientes para garantizar una excelente prestación del servicio.
	41	La infraestructura (equipos, camas, salas de cirugía) de la clínica es suficiente para garantizar una excelente prestación del servicio.
	42	Se cuenta con el capital suficiente para garantizar una excelente prestación del servicio.
	43	El servicio prestado responde a las necesidades de los usuarios.

		44	Tienen claridad en las actividades generadoras de costo en la clínica.
		45	Tienen en cuenta la información relevada en los estados financieros, para la toma de decisiones relacionadas el costo.

Fuente: *Elaboración propia con base a (Shank&Govindarajan 1993)*

3. Marco metodológico de la investigación

Para Arias (2012), el marco metodológico se detalla como un proceso sistemático que es utilizado por un investigador para poder resolver situaciones en las cuales hay un problema que resolver o estudiar, para de esta manera poder llegar a un conocimiento científico. Es por ello que, para este trabajo se hace necesario abordar los aspectos metodológicos que hacen parte de la construcción de todo trabajo investigativo como lo es: método y diseño utilizado, el alcance de la investigación, la técnica de análisis y por último la recolección de los datos, esto con el fin de poder materializar los objetivos planteados con anterioridad.

3.1. Enfoque epistemológico de la investigación.

De acuerdo a lo manifestado por Hernández, Fernández y Baptista (2014) el proceso mediante el cual se intentaba dar explicación al porqué de los hechos, se ha distinguido por la exaltación de diversas escuelas, las cuales han utilizado diferentes formas para llegar a la comprensión de la realidad misma; no obstante en la actualidad todas las corrientes de pensamiento han quedado extractadas en dos paradigmas, las cuales permiten alcanzar el conocimiento científico, serían: El enfoque cuantitativo y el enfoque cualitativo.

De acuerdo a lo mencionado en el acápite anterior y teniendo en cuenta el trabajo de grado el enfoque que se utilizara será el cuantitativo ya que analizará la gerencia estratégica de costos en las clínicas de IV Nivel de la ciudad de Barranquilla, además se utilizara la recolección y análisis de los datos para generar evidencia empírica a fin de probar los postulados teóricos concernientes a este tema en particular, mediante técnicas numéricas propias de la estadística.

3.2. Alcance de la investigación

Para Hernández et al (2014), la definición del alcance es importante para el proceso investigativo ya que permite que el investigador formule estrategias para las técnicas que utilizara para la recolección de la información mediante el instrumento. Los diferentes estudios que se conocen actualmente son correlacional, descriptivo, exploratorio y explicativo.

Siguiendo este contexto, se puede expresar que la investigación que se llevara a cabo tendrá un alcance descriptivo, debido a que este busca especificar propiedades, características, procesos, entre otros que se sometan a análisis, Hernández et al (2010). En este caso, la investigación de este trabajo se centrará es como da la Gerencia Estratégica de Costos en las Clínicas de IV Nivel de Barranquilla.

3.3. Método de estudio

Según lo mencionado por Méndez (2011), para llegar al conocimiento científico se hace necesario establecer un método sistemático de observación, descripción y explicación para de esta manera explicar la realidad estudiada. De acuerdo con Bernal (2010) existe en la actualidad los métodos deductivo, inductivo, inductivo/deductivo hipotético/deductivo, analítico, sintético, analítico/sintético, histórico/comparativo, cualitativo y cuantitativo que hacen parte imperante para la realización de cualquier trabajo de investigación.

Siguiendo con lo mencionado en los párrafos anteriores, el presente trabajo de investigación se desarrollará de acuerdo al método deductivo, ya que ira de lo particular a lo específico ya que se tomara como base las clínicas de IV Nivel de Barranquilla

3.4. Diseño de la investigación

Continuando con Hernández et al (2014), cuando se habla del diseño de la investigación se hace referencia al conjunto de pasos que deben darse para poder obtener la información necesaria para la investigación que se está llevando a cabo, en cuanto a hipótesis, solucionar problemáticas, entre otros. Todo esto permite realiza la construcción del objeto de la investigación para poder mirar las estrategias y obtener los datos necesarios que se necesitan para la investigación.

Para este trabajo el diseño será no experimental, transversal con un enfoque cuantitativo, se estudiará cómo se la gerencia estratégica de costos en las clínicas de IV nivel de la ciudad de Barranquilla, tomada de tres clínicas reconocidas de la ciudad, la cuales las hace especifica en su universo poblacional, que no será manipulada deliberadamente y su recolección será dada en un solo periodo de tiempo (Hernández et al, 2014).

3.5. Definición de la población y muestra objeto de estudio

Para Arias (2012), cuando se adelanta una investigación, la población se refiere a un conjunto de elementos, factores, agentes e individuos que tienen características similares. De acuerdo a los objetivos que dirimen el presente trabajo de investigación, se puede afirmar que la delimitación del universo estará relacionada con las clínicas de IV Nivel que se encuentren en el radio de la ciudad de Barranquilla, Atlántico.

Tabla 11.*Clínicas IV Nivel en la ciudad Barranquilla*

NOMBRE LA CLINICA	COMPLEJIDAD
Organización Clínica General del Norte	IV
Organización Bonnadona Prevenir	IV
Clínica La Misericordia Internacional	IV
Clínica La Merced	IV
Clínica Reina Catalina	IV

Datos suministrados por el Registro Especial de Prestadores en Salud REPS

3.6. Técnica de análisis y recolección de datos

La técnica que se utilizará para la recolección de los datos para este trabajo de investigación de acuerdo a los objetivos planteados, será una encuesta, ya que se relaciona con el diseño de la misma. En relación al análisis de los datos se realizará en función a los tres pilares de la gerencia estratégica de costos mediante una codificación cuantitativa la información.

4. Análisis de resultados

Después de recolectar la información pertinente para poder darle alcance a los objetivos propuestos en el presente trabajo de investigación por medio de la encuesta, las cuales fueron realizadas a las personas del área contable de las clínicas que respondieron a la solicitud, se procedió a la realización de un análisis acerca de la información recolectada, para de esa manera cumplir con los objetivos

Tabla 12*Clínicas de IV que participaron en la Encuesta*

NOMBRE LA CLINICA	RESPONSABLE ENCUESTA
Clínica La Misericordia Internacional	Contador-Denys Carrillo
Clínica La Merced	Contador-Vladimir Barrios
Clínica Reina Catalina	Contador-Gloria Barrios

4.1. Características de la muestra objeto de investigación

De acuerdo con los datos recolectados en las tres clínicas objeto de estudio, podemos observar que un 66.3% tiene 201 o más colaboradores y solo el 33.3% de 50 a 100 colaboradores, lo que nos muestra que no son organizaciones pequeñas y que estas clínicas son referentes en la ciudad para las diferentes entidades del sector salud. (Ver figura)

En lo que respecta a su estructura organizacional, podemos denotar que un 66.3% de los encuestados posee un área de costos la cual está enfocada en lo médico y siniestralidad de los usuarios atendidos, mientras que un 33.3% manifestó no poseer esa dependencia en su organización.

Finalmente, en cuanto a los responsables de responder la encuesta para este trabajo de investigación el 100% fue realizada por los coordinadores de contabilidad de las clínicas participantes; lo cual es pertinente ya que tienen la experticia y conocimientos para la realización de la misma.

4.2. Proceso de Gerencia Estratégica de Costos en las Clínicas de IV Nivel de la Ciudad de Barranquilla

El proceso de cómo se da la Gerencia Estratégica de Costos en las Clínicas de IV Nivel de la Ciudad de Barranquilla, fue realizado de acuerdo a los datos arrojados por la encuesta realizada de manera virtual; teniendo en cuenta la caracterización de las variables y los fundamentos teóricos de (Shank&Govindarajan 1993), de acuerdo a los pilares fundamentales: cadena de valor, posicionamiento estratégico y causales de costo para poder recolectar evidencia empírica que ayude a esgrimir nuestro objetivo principal del trabajo de grado.

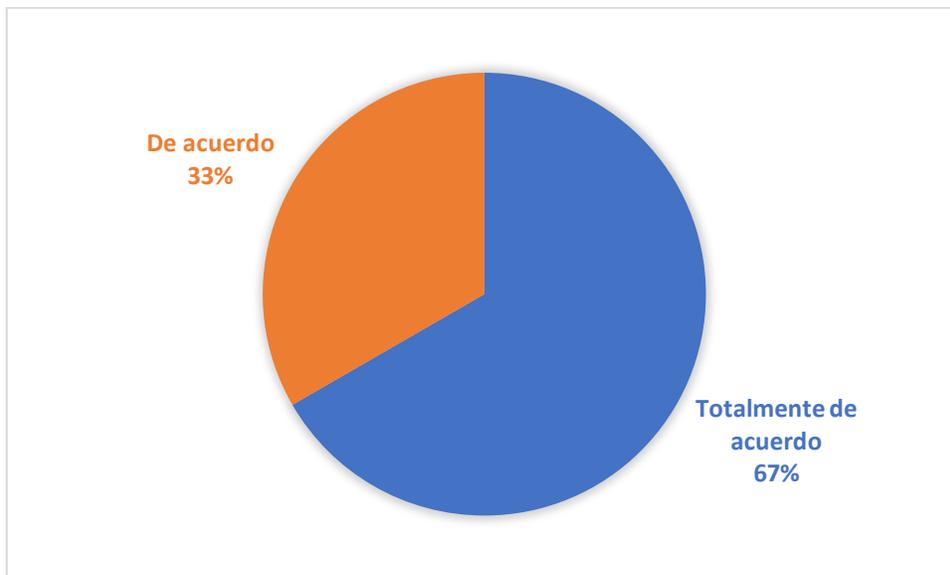
Adicional, para la realización de la encuesta las respuestas fueron sintetizadas a través de un cuestionario con escala ordinal tipo Likert en la cual tenían seis (5) opciones de respuesta en donde 5 equivale a totalmente de acuerdo, 4 de acuerdo, 3 No sabe, 2 En desacuerdo, 1 totalmente en desacuerdo.

La cadena valor en las Clínicas de IV Nivel de la ciudad Barranquilla

Ahora bien, esgrimiremos en los próximos acápite los tres pilares fundamentales de costos, de acuerdo a la encuesta virtual realizada, para de esta manera tener la evidencia empírica suficiente que nos ayude a la comprobación de los postulados teóricos que estamos desarrollando a lo largo de este trabajo de investigación.

Figura 4.

Ventajas adquiridas en relación con los proveedores



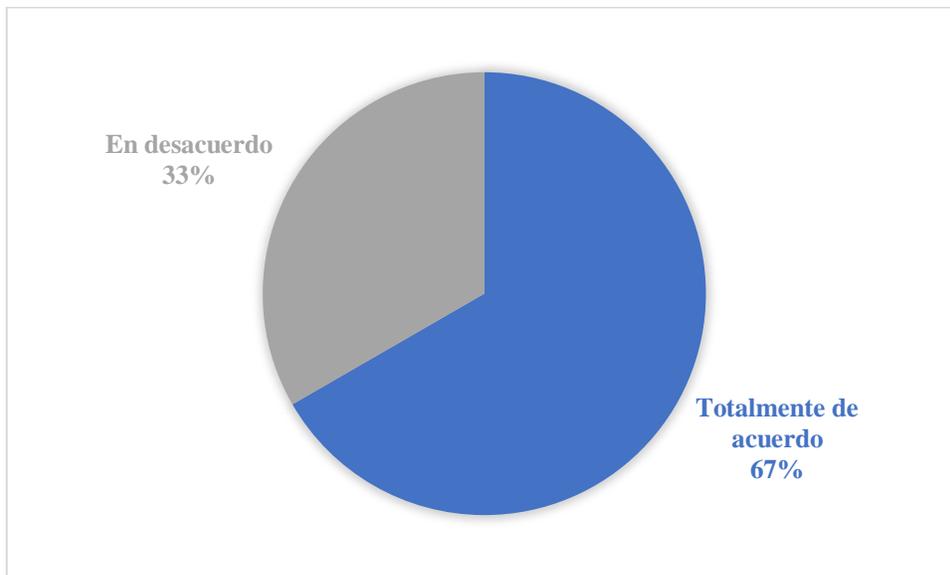
Fuente propia a partir de la encuesta aplicada

De acuerdo con los datos recolectados, se puede observar que el 67% de las clínicas encuestadas manifiestan que conocen las ventajas adquiridas en relación con los proveedores,

mientras que un 33% dice estar de acuerdo. Es decir, que tienen claro el vínculo que debe manejarse para de esta manera tanto el proveedor como ellos tiene oportunidades en que ambos se pueden beneficiar.

Figura 5.

Contar con un proveedor VIP que satisfaga las necesidades de la clínica

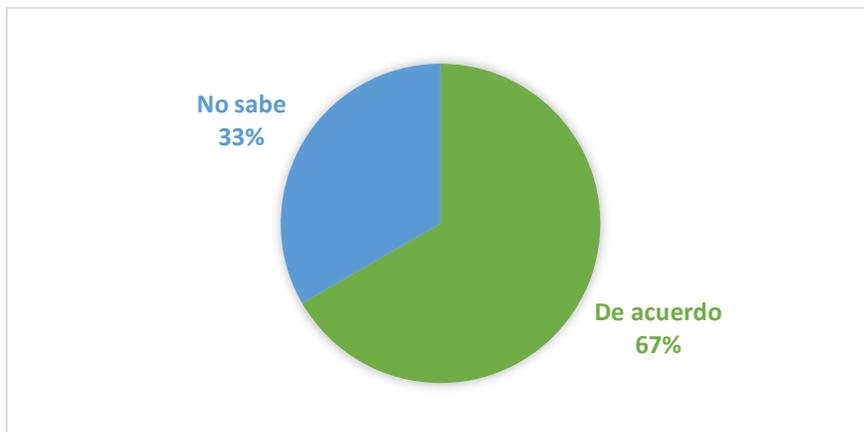


Fuente propia a partir de la encuesta aplicada

De acuerdo con los datos recolectados, el 67% manifestó estar totalmente de acuerdo en contar con un proveedor VIP que les satisface de manera integral las necesidades de la clínica, mientras que un 33% manifestó no estar de acuerdo. Esto quiere decir que la mayoría de las clínicas encuestadas tienen una relación fuerte con un proveedor que les suministra diferentes productos o servicios.

Figura 6.

Identifican las actividades generadoras de valor por parte de los usuarios



Fuente propia a partir de la encuesta aplicada

De acuerdo con los datos recolectados el 67% manifiesto estar de acuerdo con la identificación de ventajas en relación a los usuarios, mientras un 33% no sabe. Esto quiere decir que deben fortalecer más este vínculo, ya que el objeto social de las mismas es poder darles un excelente servicio a los usuarios.

Figura 7.

Atención de calidad a los usuarios

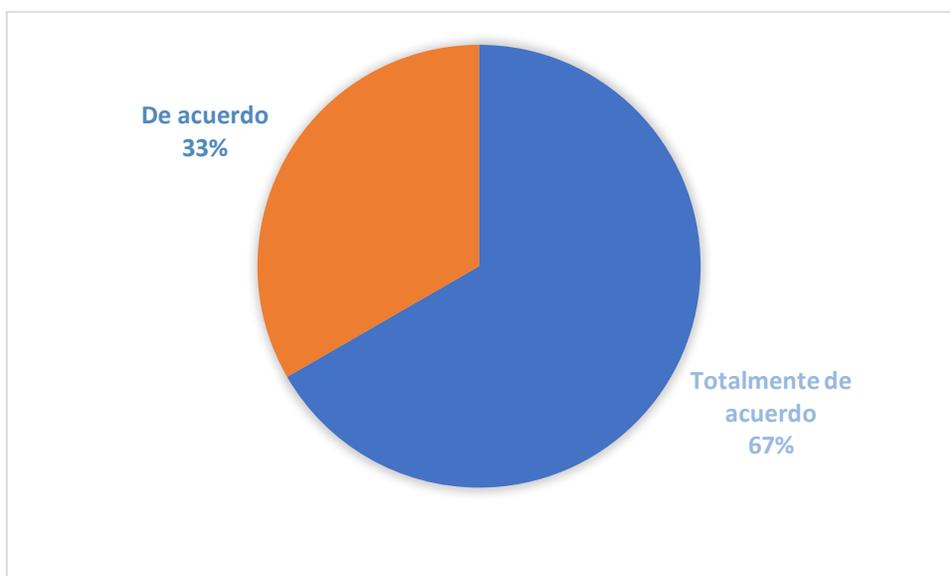


Fuente propia a partir de la encuesta aplicada

De acuerdo con la información recolectada, es preciso recalcar que las tres clínicas manifestaron estar de acuerdo en que brindar una atención de calidad a los usuarios que son atendidos por cada una de ellas, lo que denota el compromiso que tienen con los usuarios en cuanto a la atención, se puede evidenciar al responder el 100% que se encontraban totalmente de acuerdo.

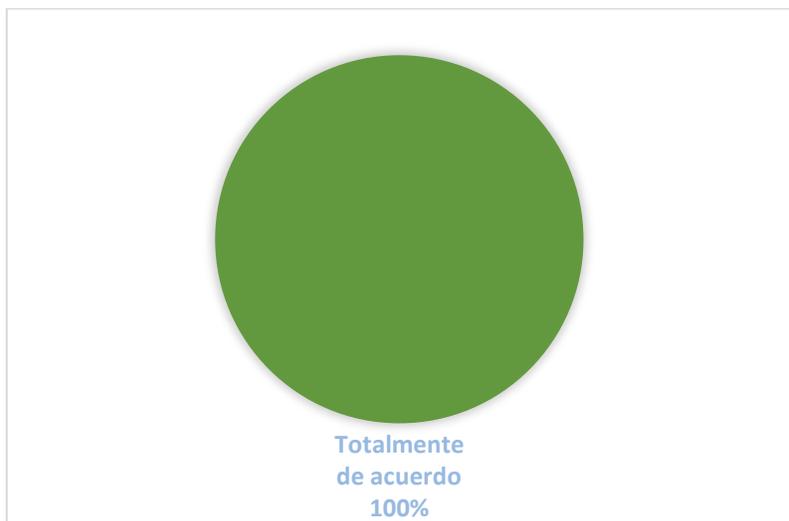
Figura 8.

Identifican las ventajas adquiridas en relación a los procesos de la clínica

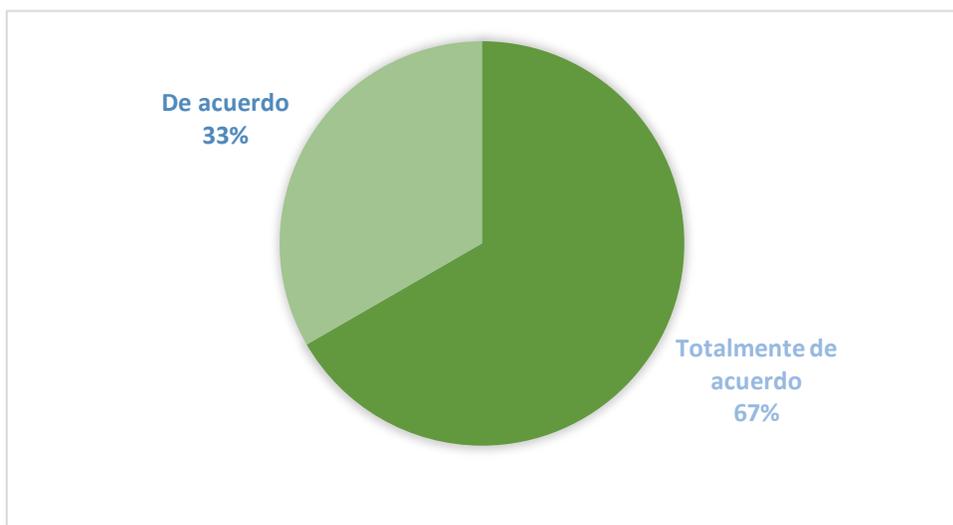


Fuente propia a partir de la encuesta aplicada

De acuerdo con la información recolectada, el 67% manifestó estar totalmente de acuerdo en conocer los procesos que generan ventajas y un 33% manifestó estar de acuerdo. En general, las clínicas tienen claro los procesos de cada una de sus dependencias y que le genera valor a cada una.

Figura 9.*Coordinación constante entre departamentos**Fuente propia a partir de la encuesta aplicada*

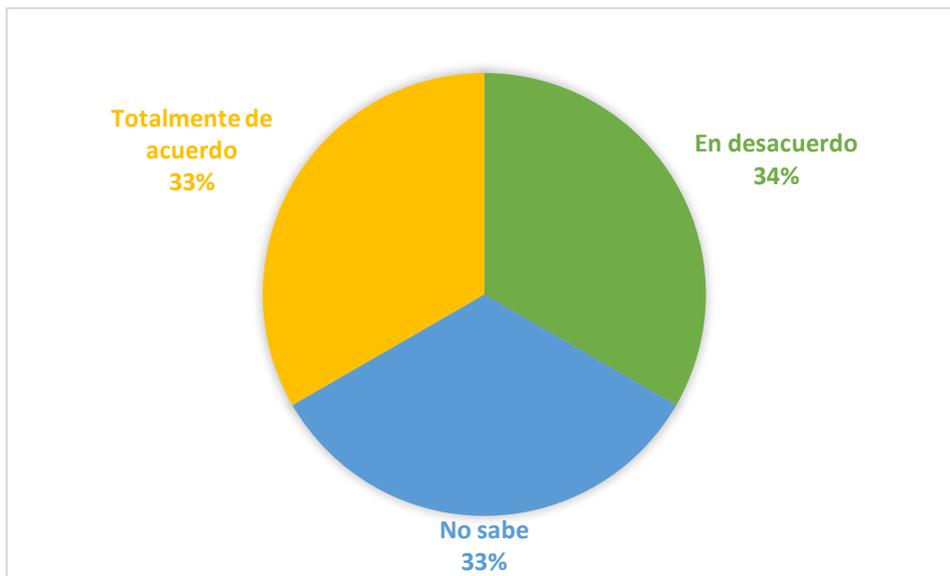
De acuerdo con la información recolectada, las tres clínicas manifestaron estar totalmente de acuerdo en 100% en que existe una coordinación entre sus diferentes procesos, lo cual es clave que exista una sinergia entre los mismos ya que de esta manera los procesos entre departamentos fluyen mucho más y hay constante retroalimentación.

Figura 10.*Flujo de información entre departamentos**Fuente propia a partir de la encuesta aplicada*

De acuerdo con la información recolectada, el 67% de las clínicas manifestaron estar totalmente de acuerdo en que existe un buen flujo de información entre departamentos, y un 33% manifestó estar de acuerdo. En general, y reforzando lo del resultado anterior se puede denotar que, en estas organizaciones, trabajan de una organizada y engranada para que la información se lleve a los diferentes departamentos de la mejor manera.

Figura 11.

Ventajas adquiridas con relación a las clínicas del mismo nivel



Fuente propia a partir de la encuesta aplicada

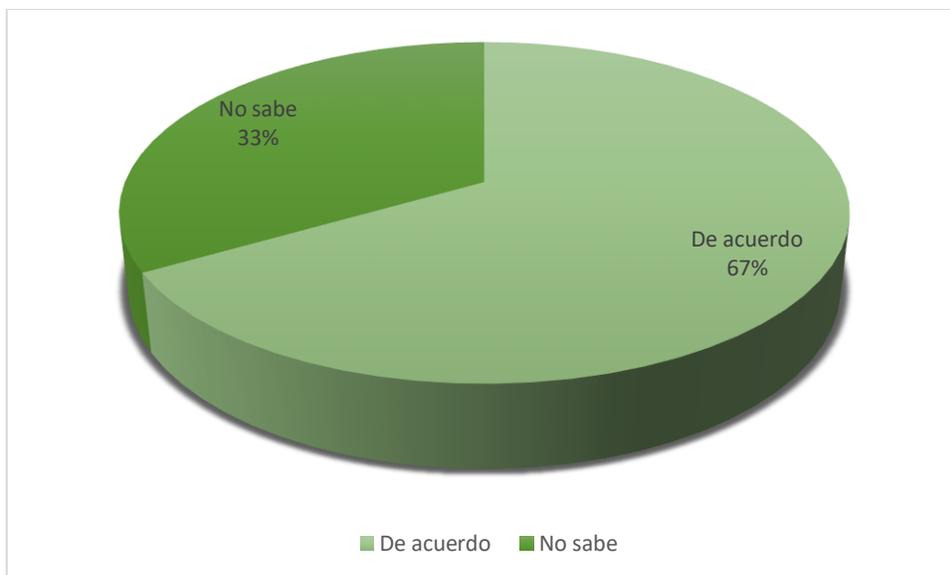
De acuerdo con la información recolectada, se puede evidenciar que cada clínica tiene una respuesta diferente en cuanto al conocimiento de las ventajas en relación con las clínicas de su mismo nivel. La clínica Reina Catalina se encuentra en desacuerdo con un 34%, Clínica la Misericordia No sabe un 33% y la Clínica la Merced Totalmente de acuerdo con un 33%. Esto denota que la mayoría desconoce las ventajas de su competencia, y que solo la Clínica la Merced tiene claro este punto.

4.2.1. Posicionamiento estratégico

Ahora, desarrollaremos en los próximos acápite la segunda clave de la Gerencia Estratégica de Costos, de acuerdo con la encuesta virtual realizada, para de esta manera tener la evidencia empírica suficiente que nos ayude a la comprobación de los postulados teóricos que estamos desarrollando a lo largo de este trabajo de investigación.

Figura 12.

Las tarifas pactadas son competitivas de acuerdo a las otras clínicas

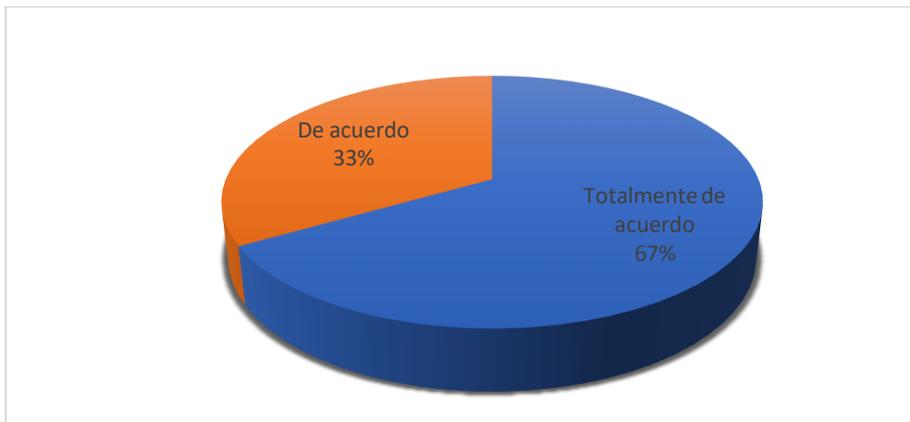


Fuente propia a partir de la encuesta aplicada

De acuerdo con la información recolectada el 67% de las de las clínicas manifiesta que sus tarifas con competitivas frente a la competencia, mientras que un 33% no sabe. Esto quiere decir que en general sus tarifas se ajustan a los estándares del sector salud y las diferentes instituciones que lo representan.

Figura 13.

Tienen contrataciones con diferentes EPS debido a sus tarifas competitivas

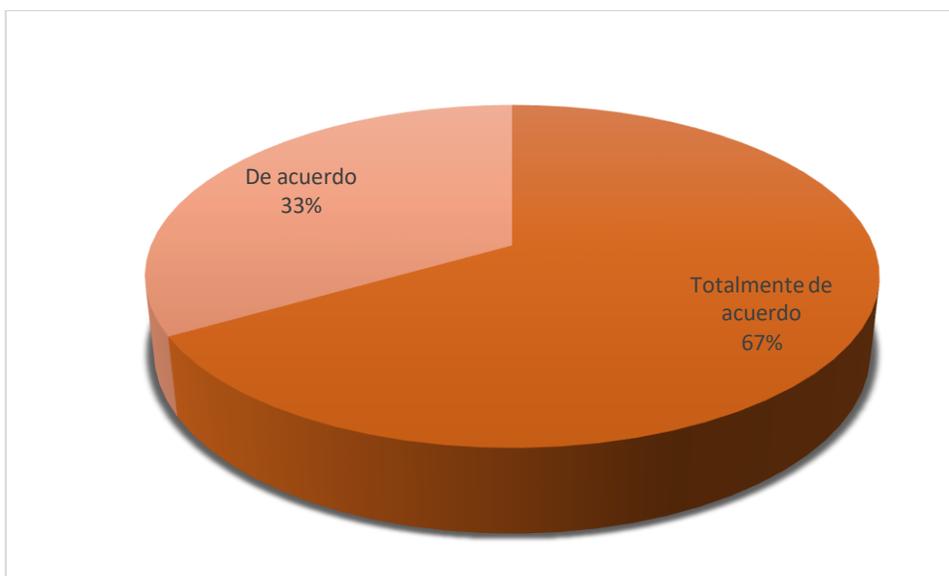


Fuente propia a partir de la encuesta aplicada

De acuerdo con la información recolectada, el 67% estuvo totalmente de acuerdo y un 33% de acuerdo en que cuentan con contratación con distintas EPS. En general, esta información nos muestra que debido a sus tarifas competitivas tienen amplias relaciones contractuales con EPS, lo cual las hace reconocida en el mercado.

Figura 14.

Tienen contrataciones con diferentes aseguradoras y prepagadas debido a sus tarifas competitivas

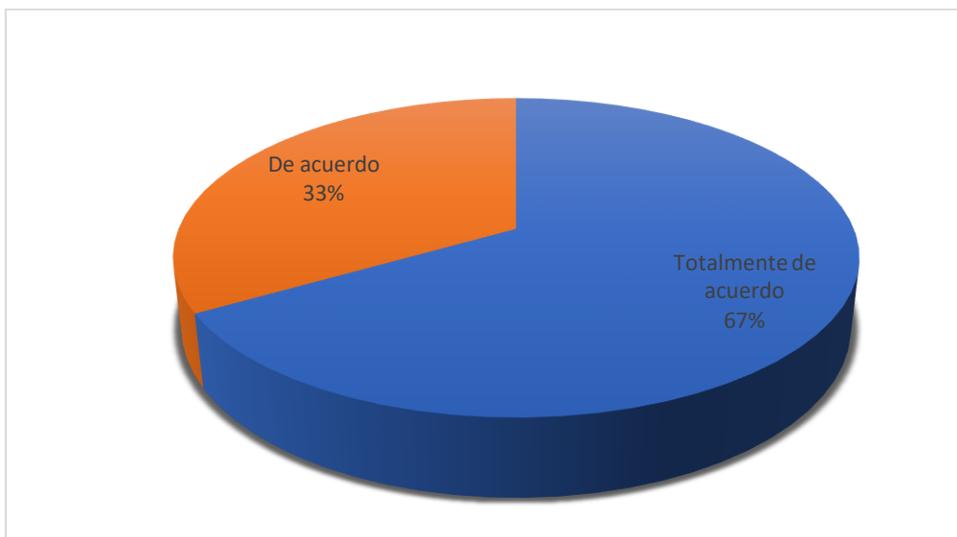


Fuente propia a partir de la encuesta aplicada

De acuerdo con la información recolectada, el 67% estuvo totalmente de acuerdo y un 33% de acuerdo en que cuentan con contratación con distintas aseguradoras y medicinas prepagadas. En general, esta información nos muestra que debido a sus tarifas competitivas tienen amplias relaciones contractuales con el sector de aseguramiento voluntario, lo cual las hace reconocida en el mercado, que tiene mucha relación con el análisis anterior.

Figura 15.

Cuentan con un sistema de medición para constatar si los usuarios se encuentran satisfechos con costo-servicio prestado en la Clínica.

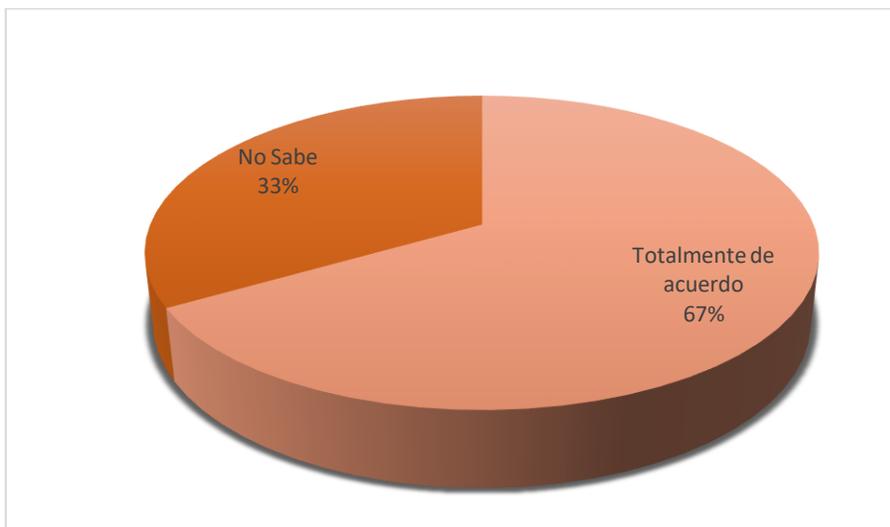


Fuente propia a partir de la encuesta aplicada

De acuerdo con la información recolectada, se puede evidenciar que en general cuenta con sistemas para medir la satisfacción de los usuarios en costo- beneficios en donde un 67% manifestó estar totalmente de acuerdo y un 33% de acuerdo. Por lo que, se puede evidenciar que mediante sus sistemas de PQR, pueden establecer esta medición.

Figura 16.

Reconocimiento en el mercado por tarifas competitivas

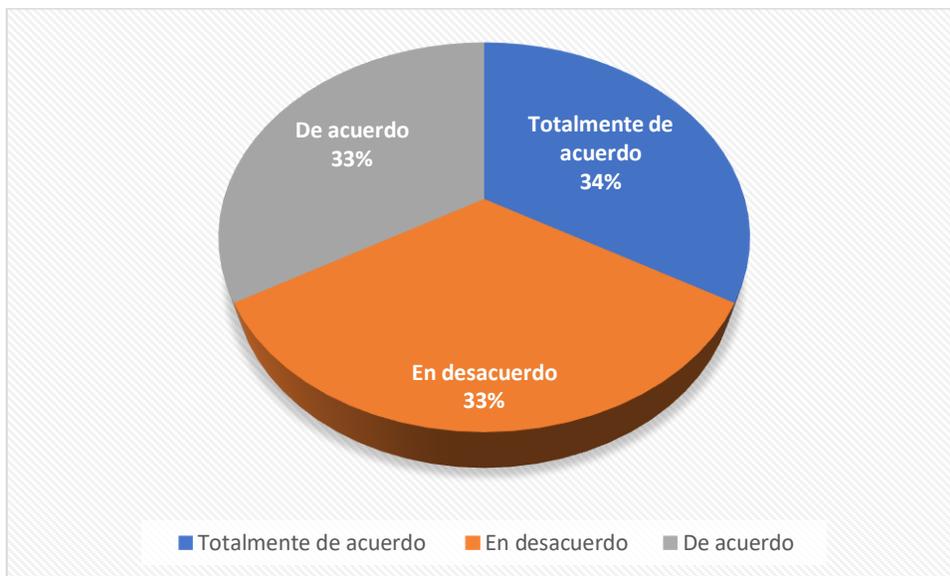


Fuente propia a partir de la encuesta aplicada

De acuerdo con la información recolectada, y en concordancia con los dos resultados anteriores, se pueden evidenciar que las clínicas son reconocidas en el sector salud por sus tarifas competitivas, ya que un 67% manifestó estar totalmente de acuerdo y un 33% de acuerdo. Lo que indica, que son referentes en la ciudad por sus tarifas. Cabe destacar que en sector salud existen tarifas que deben ceñirse como son los manuales tarifarios ISS 2001 y Soat.

Figura 17.

Claridad en toda la estructura de costo de cada departamento o dependencia de la clínica

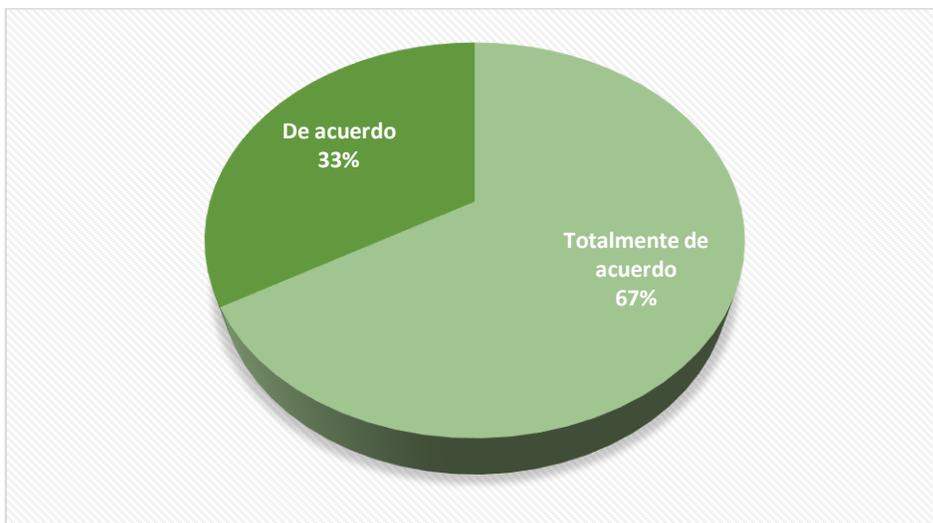


Fuente propia a partir de la encuesta aplicada

De acuerdo con la información recolectada, se puede evidenciar que cada clínica tiene una respuesta diferente en cuanto si tienen clara la estructura de costo en cada departamento. La clínica Reina Catalina se encuentra en totalmente de acuerdo con un 34%, Clínica la Misericordia en desacuerdo un 33% y la Clínica la Merced de acuerdo con un 33%. Esto denota que la mayoría conoce y tienen claro la estructura de costo de cada departamento, lo cual es de vital importancia para la toma de decisiones.

Figura 18.

Se diferencia de las otras clínicas de su mismo nivel por el servicio y atención del personal

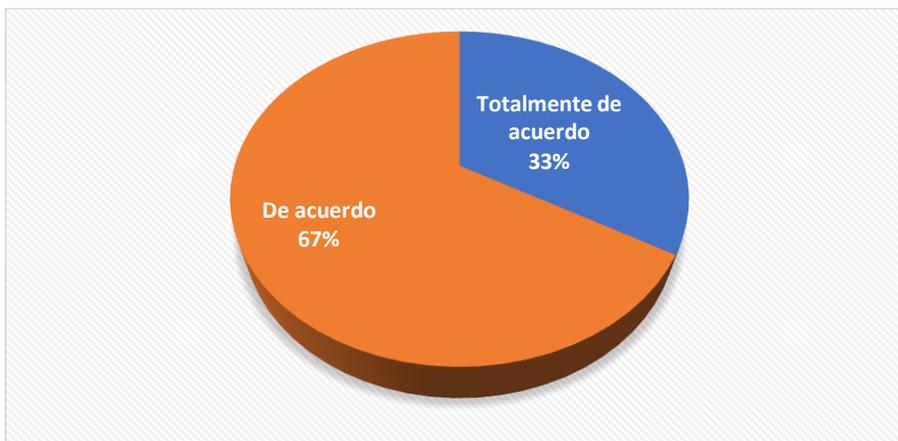


Fuente propia a partir de la encuesta aplicada

De acuerdo con la información recolectada, en general las clínicas encuestadas manifestaron de manera positiva que se diferencia de otras clínicas de su mismo nivel y atención del personal ya que 67% están totalmente de acuerdo y un 33% de acuerdo. Esto nos muestra que para ellos es necesario que el usuario se encuentre bien atendiendo cuando ingresa al centro médico.

Figura 19.

Diferenciación de otras clínicas en cuanto a las tecnologías que manejan

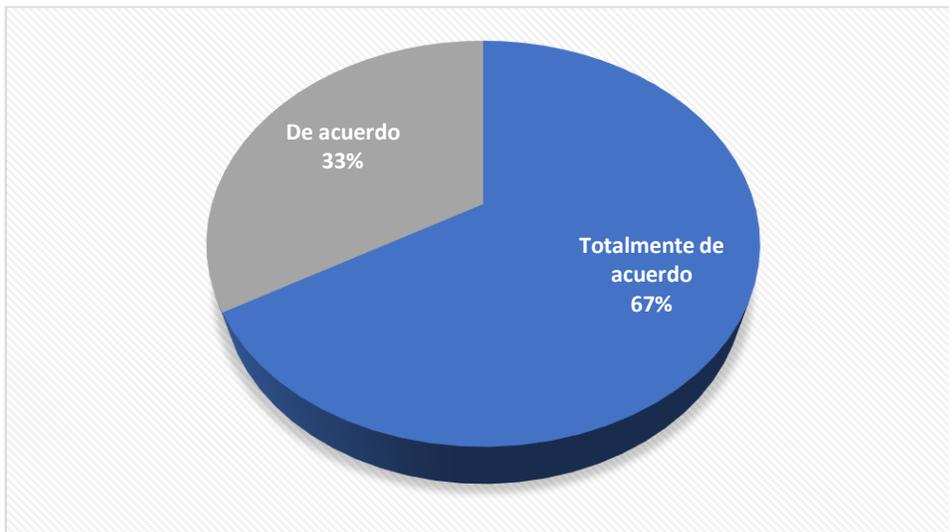


Fuente propia a partir de la encuesta aplicada

De acuerdo con la información recolectada, en términos generales las clínicas manifestaron contar con tecnología que no diferencie de las otras, ya que 67% estuvo de acuerdo y un 33% totalmente de acuerdo. Esto nos muestra que ellas procuran por estar a la vanguardia para prestarle una atención de calidad a los usuarios y así evitar traslados.

Figura 20.

Claridad de clientes potenciales

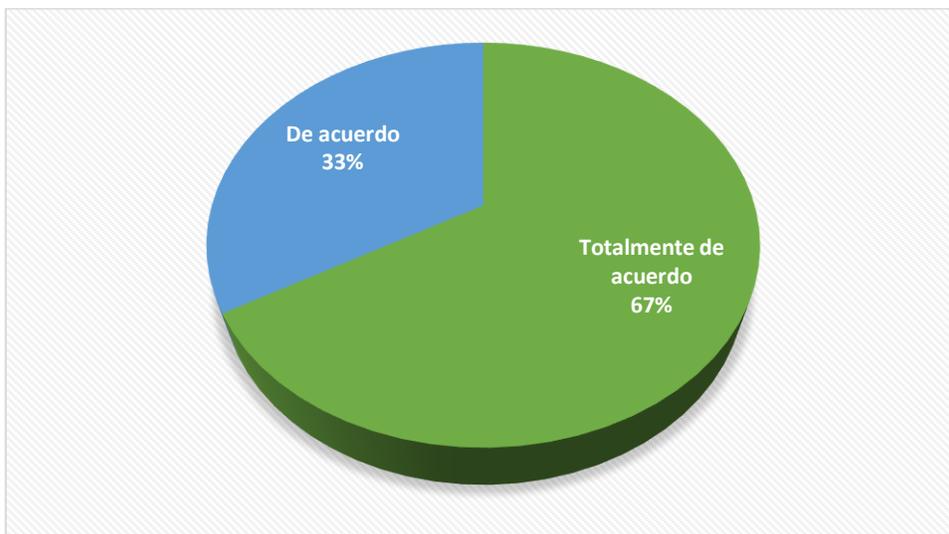


Fuente propia a partir de la encuesta aplicada

De acuerdo con la información recolectada, se puede establecer que tienen claridad y conocer cuáles son sus clientes potenciales ya que el 67% dijo estar totalmente de acuerdo y un 33% de acuerdo. Así que, teniendo esto claro sabrán en cuales deben enfocarse y le sirve más a la organización.

Figura 21.

Mejoras en sus procesos, estrategias de crecimiento y trato preferencial



Fuente propia a partir de la encuesta aplicada

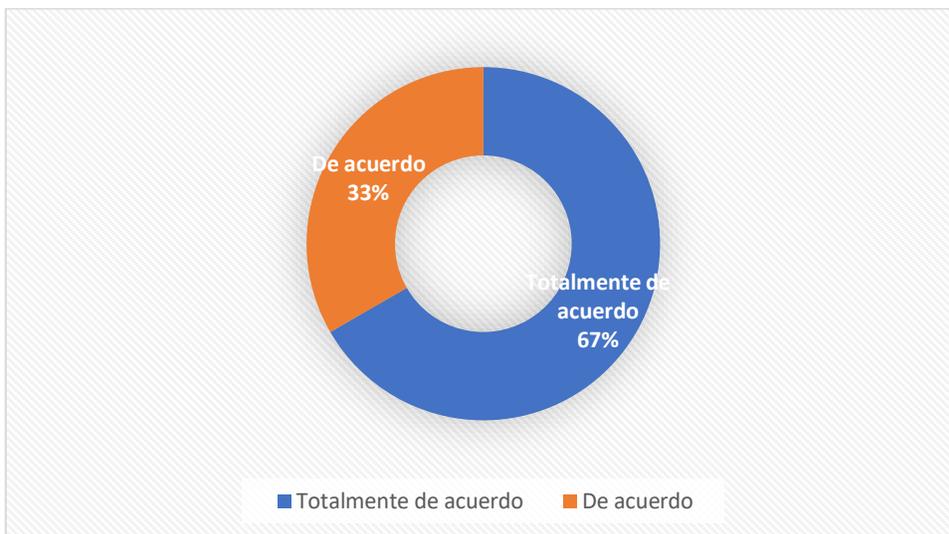
En cuanto a la información recolectada, sobre las mejoras a sus procesos, estrategias de crecimiento y trato preferencial a los usuarios, se puede denotar que se encontraron totalmente de acuerdo en un 67%, y un 33% de acuerdo. En general, estas clínicas procuran mejorar eficientemente todo lo relacionado con el manejo de la misma, buscan continuamente estrategias para crecer en el mercado y que los haga diferenciales de las demás y a los pacientes usuarios que son tratados en su institución procuran brindarle la mejor atención posible.

4.2.2. Causales de costo

Finalmente, abordaremos el último pilar de la Gerencia Estratégica de Costos, que son las causas de costo de acuerdo a la encuesta virtual realizada, para de esta manera tener la evidencia empírica suficiente que nos ayude a la comprobación de los postulados teóricos que estamos desarrollando a lo largo de este trabajo de investigación.

Figura 22.

Las inversiones entre departamentos, su presupuesto y aprobación.

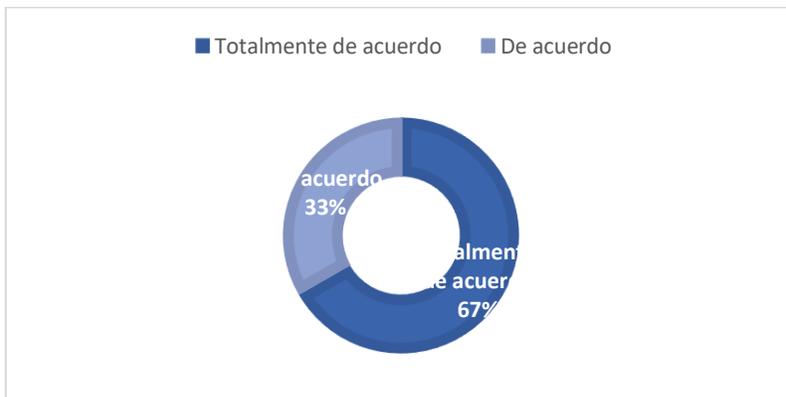


Fuente propia a partir de la encuesta aplicada

De acuerdo con la información recolectada, se puede evidenciar que antes de hacer una inversión a un área o departamento esta se encuentra previamente presupuestada y enviada a los entes correspondientes para aprobación respectiva, ya que el 67% manifestó estar totalmente de acuerdo y un 33% de acuerdo, así de este modo se puede observar que si tienen en cuenta las necesidades y mejora que se deban hacer entre las diferentes dependencias.

Figura 23.

La relación con los stakeholders y su estructura en la clínica



Fuente propia a partir de la encuesta aplicada

De acuerdo con los datos arrojados se puede establecer que la mayoría de las clínicas tienen establecido en su estructura organizacional los stakeholders, ya que el 67% manifestó estar totalmente de acuerdo y un 33% de acuerdo. Esto demuestra que tienen claro el papel de los mismos dentro de su organización.

Figura 24.

Oportunidad ante los requerimientos, ajuste de estrategias, vanguardia tecnológica, lineamientos establecidos por los entes de salud, infraestructura necesaria, calidad en el servicio, claridad en actividades generadoras de costo y toma de decisiones



Fuente propia a partir de la encuesta aplicada

De acuerdo a la información recolectada las tres clínicas manifestaron estar totalmente de acuerdo en relación a que cumplen con los requerimientos de los distintos entes de salud, tienen una infraestructura necesaria para prestar la debida atención a los usuarios, los servicios los hacen bajo estándares de calidad, conocen que actividades generar costo y tienen en cuenta la información de los estados financieros para la toma de decisiones. Todo lo mencionado anteriormente es de vital relevancia, ya que en las clínicas la columna vertebral es el costo y si este tiene un buen manejo, repercute directamente en la rentabilidad de cada

una de ellas. Es por ello, que se puede evidenciar que procuran darle un manejo óptimo a todo lo que genera costos, de hecho al principio del análisis de resultados pudimos notar que dos de las clínicas cuentan con área de costos, aunque esta sea para darle manejo al costo médico, sirve como base para la toma de decisiones de acuerdo a los resultados obtenidos en los diferentes estados financieros.

4.2.3. Convergencia entre la gerencia estratégica de costos y el manejo que le dan las clínicas de IV Nivel de Barranquilla

Ahora bien, se acuerdo a los resultados obtenidos en las clínicas que participaron en ella, se hace necesario establecer puntos análogos entre como llevan a cabo el proceso de gerencia estratégica de costos y los postulados esgrimidos por (Shank&Govindarajan, 1993) para de esta manera poder abordar los objetivos propuestos en el presente trabajo investigativo.

La Gerencia estratégica de Costos, como sabemos es una herramienta de gran utilidad a las empresas que deciden poner en práctica lo que conlleva, ya que permite ampliar el tema de costos y desarrollar estrategias que permitan desarrollar ventajas competitivas.

En las clínicas que se llevó a cabo de la encuesta, nos ayudó a comprender como ellas manejan el proceso, teniendo en cuenta que son del sector salud, su columna vertebral es un buen manejo de costos, ya que esto la hará perdurable en el tiempo y de esta manera la mejor forma tomar buenas decisiones.

Mediante lo respondido en la encuesta en relación con los tres pilares de la gerencia estratégica de costos, pudimos notar que el primer pilar cadena de valor, tienen los procesos claros entre departamentos y saben cuáles son esas áreas a que deben darle mayor enfoque, ya que eso depende la consecución de los logros propuestos.

En cuanto a al posicionamiento estratégico, por ser clínicas del mismo nivel de complejidad y por el tiempo que llevan en funcionamiento son reconocidas tanto los usuarios como las entidades que les prestan servicios, apalancando en momentos críticos, como lo vivido con la emergencia sanitaria del covid-19 a nivel nacional y mundial. Propender por la mejora de sus procesos día a día y por establecer negociaciones que le permitan crecer como organización y darle la mejor calidad en la atención de los usuarios.

En cuanto a las causales de costos, cuentan con un sistema que los ayude, además que en cuento a los servicios y procedimientos que prestan están basados en manuales establecidos en materia de salud, es decir, se encuentran regulados para tal fin. Utilizan al máximo su capacidad instalada y personal para no generar capacidad ociosa.

5. CONCLUSIONES

A lo largo del desarrollo del presente trabajo de investigación, se planteó como objetivo general analizar la Gerencia Estratégica de Costos en las Clínicas de IV Nivel de la ciudad de Barranquilla, para tal efecto, se realizó una investigación con enfoque cuantitativo, con un alcance descriptivo y método deductivo. Para la recolección de información se efectuó una encuesta virtual con escala tipo Likert. Toda vez, que mediante la misma permitió recolectar evidencia empírica relevante con el fin de plasmar los objetivos propuestos y realizar las conclusiones correspondientes.

En lo que respecta al primer objetivo planteado, se puede observar que pueden identificar las ventajas adquiridas de la relación con los proveedores, pero que no conocen su cadena de valor existente, tienen un proveedor VIP que les proporciona los servicios necesarios para el funcionamiento normal las operaciones en las clínicas, identifican cuales son las ventajas en

cuanto a los clientes, propenden por darle una atención de calidad a los usuarios enmarcados en su misión y visión, saben cuáles son las actividades de valor que hay dentro de la clínica, manejan un flujo de información constante entre departamentos. Por otra parte, no tienen claro las actividades que generan valor en otras clínicas de su mismo nivel.

Para el segundo objetivo, se puede observar que manejan tarifas competitivas en el mercado, que por ello contratación con diferentes EPS ,empresas de aseguramiento voluntario, administradoras de riesgos laborales entre otros, manejan buzón de sugerencias y/o quejas para saber si un usuario se encuentra satisfecho con el servicio, son reconocidos dentro del sector salud por sus tarifas competitivas, conocen la estructura de costo de cada departamento, son reconocidos por su trato preferencial en relación a otras clínicas, propenden estar a la vanguardia en temas relacionados con la tecnología, saben cuáles son sus clientes potenciales. Además, se pudo denotar, que en cuanto a sus procesos siempre están en mejora continua y constantemente generan estrategias en pro del desarrollo y crecimiento de la organización.

Finalmente, para el tercer objetivo, tienen un buen manejo de inversiones ya que antes de realizarla es previamente presupuestada y aprobada por las áreas encargadas, manejan con oportunidad los requerimientos de los distintos entes de salud, examinan las estrategias y ajustan a las que haya lugar, sus colaboradores están alineados con los objetivos, los lineamientos siempre estar a favor de la vida y darle una atención de calidad a los usuarios, cuentan con un personal suficiente para garantizar la prestación del servicio y la infraestructura adecuada, el servicio que presta responden a las necesidades de los usuarios, y tienen claridad de todas las actividades generadoras de costo y por ultimo tienen en cuenta la información reportada en los estados financieros para la adecuada toma de decisiones.

No obstante, aunque lo mencionado en los acápites anteriores es positivo tomando como referencia los objetivos, aún existen aspectos que son objeto de mejora y deben ser fortalecidos para poder tener un gerenciamiento ideal, como lo es que desconocen la cadena de valor con sus proveedores, eso repercute en que pueda que no estén teniendo en cuenta escoger un buen proveedor que este realmente ajustado a las necesidades de las clínicas, aunque las clínicas son del mismo nivel no saben cuáles son las actividades que generan valor en las demás y esto genera desventaja para un análisis DOFA o cualquier otro.

Como resultado principal de la investigación, se puede observar que en términos generales las clínicas tienen un buen gerenciamiento estratégico de costos basados en la evidencia empírica recolectada, lo cual es clave para el éxito de las mismas. Lo anterior, tiene mucha concordancia con lo mencionado con (Shank&Govindarajan 1993) en sus postulados teóricos que dice que una buena gerencia estratégica de costos ayuda a la búsqueda de ventajas competitivas sostenibles en el tiempo, ya que los elementos estratégicos se vuelven más perceptibles, explícitos y formales.

5.1.Recomendaciones

A las conclusiones que se llegaron en el presente trabajo de investigación, de manera general se estableció un buen gerenciamiento estratégico de costos en las clínicas que participaron en la encuesta, no obstante, con el propósito de fortalecer los tres pilares que componen lo mencionado al inicio se recomienda lo descrito en los siguientes párrafos precedentes.

En primer lugar, se recomienda a las clínicas de cuarto nivel de Barranquilla, que por su complejidad puedan contar con una persona encargada para el área de costos, si bien es cierto que dos de las clínicas encuestadas lo tienen; esta se dedica al tema de costo médico. Si se

cuenta con el apoyo de un contador especializado en esta área, se podría fortalecer más el tema de gerenciamiento estratégico en costos y de esta manera poder generar ventajas competitivas y visión más amplia de las estrategias a seguir.

También, se recomienda por otro lado conocer más a profundidad los proveedores con los que trabajan, para así poder siempre contar con uno o varios que estén ajustados a las necesidades y requerimientos de la clínica y puedan generar una mayor relación comercial donde ambos se vean beneficiados.

Por último, se recomienda fortalecer el tema de conocer cuáles son las ventajas de las clínicas de mismo nivel, ya que esto ayudaría a la formulación de estrategias concretas, para el crecimiento de las mismas y poder realizar un análisis más detallado de cuáles son los aspectos por mejorar en relación con la competencia.

REFERENCIAS

- Bedoya Zapata I. C., Márquez Naranjo J. A., & Estrada Holguín S. (2016). Estudio de las metodologías de costeo aplicadas en la administración y control de los recursos de las E.S.E. de primer nivel en el departamento de Antioquia. *Trabajos De Grado Contaduría UdeA*, 8(1). Recuperado a partir de <https://revistas.udea.edu.co/index.php/tgcontaduria/article/view/323424>
- Bernal, C. (2010). *Metodología de la investigación: Administración, economía, humanidades y ciencias sociales* (Tercera ed.). Colombia: Pearson Educación.
- Cardona, L. (2009). Importancia de los costos de la calidad y no calidad en las empresas de salud como herramienta de gestión para la competitividad. *Artículo publicado en la revista escuela de administración de negocios, número 67, septiembre-diciembre, pp75-94 Universidad EAN*
- Chandler (2003).. *Strategy and Structure. Chapters in the history of the American Industrial Enterprise*. New York: Beard Books.
- Charlita, P., (2009). *Gestión de costos en salud*, Bogotá. *Eco ediciones. ISBN: 978-958-648-611-8*.
- Contaduría general de la Nación. *Marco de referencia para la implantación de sistemas de costos en las entidades del sector publico*
- Cuervo y Osorio (2006). *Costeo basado en actividades ABC. Gestión basada en actividades ABM*, segunda edición.
- Davies (2000). *Understanding Strategy. Strategy and Leadership*, 28(5), 25- 30.
- Duque, Gómez y Agudelo (2009). Análisis de los sistemas de costos utilizados en las entidades del sector salud en Colombia y su utilidad para la toma de decisiones. *Revista del Instituto Internacional de Costos, ISSN 1646-6896, N°. 5, 2009, págs. 495-525*
- Duque, M; Osorio, J. *Estado Actual de la investigación en Costos y Contabilidad de Gestión en Colombia 2012*

Gomez E. Gestión estratégica de Costos una herramienta de competitividad 2018.

Gomez, J (2018). La gestión estratégica de costos una herramienta de competitividad. *Revista espacios*

Gutiérrez, F. (2005): “Evolución Histórica de la Contabilidad de Costes y de Gestión (1885- 2005)”. *De Computis Revista Española de Historia de la Contabilidad, N° 2, junio, pp. 100- 122. Disponible en URL: http://www.decomputis.org/dc/articulos_doctrinales/gutierrez2.pdf.*

Hall.

Hernández, R; Fernández, C.&Batista, M.D. (2014). Metodología de la investigación. México D.F McGraw-Hill

Hoyos Botero, C. (2000). Un modelo para investigación documental: guía teórico-práctica sobre construcción de Estados del Arte con importantes reflexiones sobre la investigación. *Medellín: Señal Editora.*

Kaplan y Cooper (1999). Coste y Efecto: Cómo usar el ABC, el ABM y el ABB para mejorar la gestión, los procesos y la rentabilidad. *Barcelona: Gestión 2000*

Learned Christensen, Andrews y Guth (1969). *Business Policy; text and cases* (Edición revisada). Illinois, USA: R. D Irwin

Mallo, C.1 (2000). Contabilidad de Costos y Estratégica de Gestión. *Editorial Prentice-*

Mintzberg (1987). The Strategy Concept I: Five Ps For Strategy. En: Fall 1987 California Management Review

Ortiz, E. (2018). Gestión estratégica de costos una herramienta de competitividad. *Revista espacios Volumen 39, pp 4*

Paolillo (2008). Grupos relacionados por el diagnóstico (GRD): Experiencia con IR-GRD en el Sanatorio Americano, sistema FEMI [Diagnosis-related groups (DRGs): Experiences with the IR-DRG in the American Sanatory

Peña (2014). El análisis y control de costos como herramienta para la gestión estratégica de las organizaciones. <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/52326>

Porter, M (1999): Ser Competitivo

Porter, M. (1990). ¿Dónde radica la ventaja competitiva de las naciones? *Harvard-Deusto Business Review*, 3-26.

Porter, M. (1991). *La ventaja competitiva de las naciones*. Buenos Aires : Vergara Editor S.A.

Porter, M. (2008). Las cinco fuerzas competitivas que le dan forma a la estrategia. *Harvard Business Review (Edición America Latina)*, 86(1), 58-77.

Porter, M. E. (1987) *From Competitive Advantage to Corporate Strategy*. Harvard Business Review, May 1987.

Portero (2013). La gerencia estratégica de costos en la toma de decisiones de la empresa calzado Gamos. <http://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/8025>

Ramírez (2016). Caracterización de los sistemas de costos de los hospitales de Nivel II del departamento de Caldas. Estudio de casos de los hospitales San Marcos de Chinchiná; San Félix de la Dorada y Felipe Suarez de Salamina.

http://repositorio.autonoma.edu.co/jspui/bitstream/11182/661/1/Caracterizaci%C3%B3n_de_costos_hospitales_nivel_II_Caldas.pdf

Schendell y Hatten (1972). Business policy or strategic management. A broader view for an emerging discipline. USA: Citado por Castellanos Castillo José Ramón en: El enfoque estratégico. Bases conceptuales. 2008

Shank, J. y Govindarajan, V. (2005). Gerencia Estratégica de Costos. *La nueva herramienta para desarrollar una ventaja competitiva*. Grupo Editorial Norma. Colombia

Sinisterra (2006). Contabilidad de Costos

Suárez-Rozo LF, Puerto-García S, Rodríguez-Moreno LM, Ramírez-Moreno (2015). *La crisis del sistema de salud colombiano: una aproximación desde la legitimidad y la*

regulación. Rev Gerenc Polít Salud. 2017; 16 (32): 34-50.
<https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps16-32.cssc>

Taylor, F. W., & Fayol, H. (1972). *Principios de la administración científica: Administración industrial y general, coordinación, control, previsión, organización, mando*. El Ateneo. Buenos Aires

Torres y López (2012). Metodología de costos para las instituciones prestadoras de salud: Aplicación de los grupos relacionados de diagnósticos-GRD. *El Hombre y la Máquina*, núm. 40, septiembre-diciembre, 2012, pp. 31-43 Universidad Autónoma de Occidente

ANEXO. ENCUESTA

<https://docs.google.com/forms/d/1MYXHMBAVSZfZ4kuVH6SUwpVjqu1qpRHYyC9BYtGzOaA/edit>