



**UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
ESTUDIOS DE POSTGRADO
ÁREA DE CIENCIAS ECONÓMICAS
POSTGRADO EN FINANZAS PÚBLICAS**

TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

**“DISEÑO DE UN PLAN ESTRATÉGICO, A LA FUNDACIÓN DE
ASISTENCIA MÉDICA HOSPITALARIA PARA ESTUDIANTES DE
EDUCACIÓN SUPERIOR”**

Presentado por:
González G. Katerin K.,

Para optar al título de
Especialista en Finanzas Públicas

Asesor
Peraza Rodrigo

Caracas, Octubre de 2011

**UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
DIRECCIÓN ESTUDIOS DE POSTGRADO
ÁREA DE CIENCIAS ECONÓMICAS
POSTGRADO EN FINANZAS PÚBLICAS**

TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

**“DISEÑO DE UN PLAN ESTRATÉGICO, A LA FUNDACIÓN DE
ASISTENCIA MÉDICA HOSPITALARIA PARA ESTUDIANTES DE
EDUCACIÓN SUPERIOR”**

Presentado por:
González G. Katerin K.,

Para optar al título de
Especialista en Finanzas Públicas

Asesor
Peraza Rodrigo

Caracas, Septiembre de 2011

ACEPTACIÓN DEL ASESOR

Por la presente hago constar que he leído el Trabajo Especial de Grado, presentado por la ciudadana Katerin Katuska González García, para optar al grado de Especialista en Finanzas Públicas, cuyo título es "DISEÑO DE UN PLAN ESTRATÉGICO, A LA FUNDACIÓN DE ASISTENCIA MÉDICA HOSPITALARIA PARA ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SUPERIOR", y manifiesto que cumple con los requisitos exigidos por la Dirección General de los Estudios de Postgrado de la Universidad Católica Andrés Bello: y que, por lo tanto, lo considera apto para ser evaluado por el jurado que se decida designado a tal fin.

En la ciudad de Caracas, a los 05 días del mes de Septiembre de 2011

Prof. Rodrigo Peraza
Asesor

DEDICATORIA

A mi hijo, a mi esposo y a mi Madre...

RECONOCIMIENTO

Al profesor Rodrigo Peraza por el compromiso académico, para llevar a cabo la tarea de Coordinar la Especialización de Finanzas Públicas, y ser el asesor del presente trabajo.

A la Profesora Ana Julia por el apoyo prestado en la culminación de la Especialización en finanzas Públicas.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
ESTUDIOS DE POSTGRADO
ÁREA DE CIENCIAS ECONÓMICAS
POSTGRADO EN FINANZAS PÚBLICAS**

**“DISEÑO DE UN PLAN ESTRATÉGICO, A LA FUNDACIÓN DE
ASISTENCIA MÉDICA HOSPITALARIA PARA ESTUDIANTES DE
EDUCACIÓN SUPERIOR”**

Autor: Katerin K. González. G
Asesor: Rodrigo Peraza
Año: 2011

RESUMEN

A través del desarrollo de este trabajo, se ha realizado la evaluación de la gestión pública llevada a cabo por la Fundación de Asistencia Médica Hospitalaria para Estudiantes de Educación Superior (FAMES) durante el periodo 2006-2009, y diseñar un Plan Estratégico que permita el mejoramiento sustancial de esta gestión, de acuerdo al objetivo que cumple en la sociedad estudiantil universitaria. La investigación sirve para determinar el desempeño operacional de la Fundación FAMES a través de los cuatro (4) años de estudio, y poder de esta manera determinar fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades con el objeto de establecer las estrategias más convenientes que permitan mejorar el desempeño de la Fundación. El estudio permite realizar un análisis de las gestiones administrativas y operativas de la Fundación FAMES, así como la evaluación de los indicadores de gestión; y determinar sus efectos tanto en los resultados del promedio de atención medica hospitalaria de la población estudiantil, como en los resultados obtenidos en los indicadores financieros. La investigación puede ampliar el campo de información en lo que respecta a la aplicación de modelos de Planificación Estratégica efectivos en la Administración Pública.

Palabras Claves: Plan, estrategia, entorno, problemas críticos, Plan de Prevención Sanitaria.

Línea de trabajo: Planificación Estratégica

LISTADO DE ACRÓNIMOS Y SIGLAS

CNU	Consejo Nacional de Universidades
DOFA	Análisis de Debilidades, Oportunidades, Fortalezas y Amenazas
	Fundación de Asistencia Médica Hospitalaria para Estudiantes
FAMES	de Educación Superior
INE	Instituto Nacional de Estadísticas
IVSS	Instituto Venezolano de los Seguros Sociales
LOSNS	Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud
MPPEU	Ministerio del Poder Popular para la Educación Universitaria
OPSU	Oficina de Presupuesto del Sector Universitario
PEST	Factores Políticos, Económicos, Sociales y Tecnológicos

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	ii
DEDICATORIA.....	iii
RECONOCIMIENTO.....	iv
RESUMEN.....	v
LISTA DE ACRÓNIMOS Y SIGLAS.....	vi
ÍNDICE GENERAL.....	vii
ÍNDICE DE CUADROS.....	x
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	xii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xiii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. CAPÍTULO I. PROPUESTA DE LA INVESTIGACIÓN	6
A. Planteamiento del Problema.....	6
B. Objetivos de la Investigación.....	12
1. Objetivo General.....	12
2. Objetivos Específicos.....	12
C. Justificación.....	12
D. Alcance y Limitaciones.....	14
III. CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL	16
A. Antecedentes.....	16
B. Bases Teóricas.....	23
1. Árbol de competencias de la Institución.....	25
2. Misión Visión y valores organizaciones.....	26
3. Balance Contable histórico.....	26
4. Factores críticos de éxito.....	28
5. Capacidad y habilidades claves.....	28
6.Oferta de la Institución y demanda de la comunidad.....	29

7. Análisis de las fortalezas, oportunidades, debilidades, y amenazas actuales.....	30
a. Matriz DOFA.....	31
b. Matriz de impactos.....	31
c. Matriz de Estrategias.....	33
8. Establecimiento de escenarios.....	35
C. Bases Legales.....	35
IV. CAPITULO III. MARCO METODOLÓGICO	41
A. Tipo de Investigación.....	41
B. Diseño de la Investigación	42
C. Unidad de análisis.....	42
D. Técnicas de la Investigación.....	43
E. Fases de la Investigación.....	45
V. CAPITULO IV. MARCO REFERENCIAL	47
A. Fundación FAMES.....	47
B. Historia.....	47
C. Estructura Organizativa.....	48
1. Descripción de la Estructura Organizativa de la institución.....	49
2. Junta Directiva.....	50
3. Presidente de la Junta Directiva.....	51
D. Misión de FAMES.....	51
E. Visión de FAMES.....	52
F. Objetivos de FAMES.....	52
G. Valores Institucionales.....	53
H. Tipo De Servicios.....	53
1. Modalidad de Atención Emergencias.....	53
2. Modalidad de Atención Electivas.....	53
3. Modalidad de Casos Especiales.....	54
4. Modalidad de Maternidad.....	54
5. Modalidad de Reembolsos.....	54

I. Población Objetivos.....	54
VI. CAPITULO V. DESARROLLO.....	59
A. Desempeño operativo y administrativo de la institución en estudio en el periodo 2006-2009.....	58
B. Plan para mejorar el desempeño operativo y administrativo de la institución estudiada.....	83
C. Estrategias para alcanzar la situación objetivo en la institución estudiada.....	107
VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	120
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍAS.....	126
IX. ANEXOS.....	136

ÍNDICE DE CUADRO

	Pág.
Cuadro N° 1: Resumen de Antecedentes.....	21
Cuadro N° 2: Operacionalización de Variables.....	46
Cuadro N° 3: Relación de Cargos Nominales.....	49
Cuadro N° 4: Población universitaria del sector público.....	55
Cuadro N° 5: Composición del Sector Universitario Público.....	56
Cuadro N° 6: Casos Atendidos por FAMES durante el periodo observado.....	57
Cuadro N° 7: Árbol de Competencias.....	59
Cuadro N° 8: Balance contable del periodo observado.....	64
Cuadro N° 9: Factores críticos del éxito.....	69
Cuadro N° 10: Capacidades y habilidades claves.....	71
Cuadro N° 11: Principales 16 patologías atendidas durante el año 2009.....	73
Cuadro N° 12: Debilidades.....	75
Cuadro N° 13: Fortalezas.....	75
Cuadro N° 14: Oportunidades.....	76
Cuadro N° 15: Amenazas.....	76
Cuadro N° 16: Matriz DOFA.....	77
Cuadro N° 17: Diagnóstico Organizacional Interno (PCI).....	79
Cuadro N° 18: Diagnóstico Organizacional Externo (POAM).....	81
Cuadro N° 19: Objetivos específicos.....	89
Cuadro N° 20: Selección de problemas.....	96
Cuadro N° 21: Descriptores del problema seleccionado.....	99
Cuadro N° 22: Flujograma situacional.....	100
Cuadro N° 23: Descriptor de los nudos críticos del problema seleccionado.....	103
Cuadro N° 24: Vector descriptivo de los nudos críticos y los resultados	

esperados.....	108
Cuadro N° 25: Diseño de operaciones. Relación productos- resultados- beneficios- recursos del problema.....	112
Cuadro N° 26: Matriz nudos críticos/ operaciones del problema.....	114
Cuadro N° 27: Diseño de escenario del problema.....	115
Cuadro N° 28: Lista de sorpresa y evaluación.....	116
Planes de contingencia en el plan sobre el Cuadro N° 29: trabajo.....	116
Cuadro N° 30: Vinculación plan-presupuesto. Operaciones del problema.....	117
Cuadro N° 31: Presupuesto por operaciones. Periodo 2010 – 2014.....	118
Cuadro N° 32: Indicadores de gestión.....	136

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico N° 1: Población universitaria del sector público.....	55
Gráfico N° 2: Composición del sector universitaria público.....	56
Gráfico N° 3: Casos atendidos por FAMES durante el periodo observado.....	57
Gráfico N° 4: Principales 16 patologías atendidas durante el año 2009.....	74

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N° 1: Estructura Organizativa Fundación FAMES.....	Pág. 48
Figura N° 2: Árbol del Problema.....	105
Figura N° 3: Árbol de la situación objetivo del problema.....	110
Figura N° 4: Diseño del árbol de apuestas.....	119

INTRODUCCIÓN

Para las organizaciones existen cuatro (4) actividades básicas que deben realizar para la elaboración de políticas claves que posibilitan a la organización un nivel de gestión de alta efectividad, la cuales son:

1. Disposición permanente a dar flexibilidad a los sistemas de producción, sean estos de bienes o de servicios.
2. Atención sistemática a la reducción de gastos, significando esto un elemento clave que no puede estar ausente de la mente de los directivos y sus subordinados por representar la base para la obtención de utilidades, en lo que respecta a las empresas privadas y públicas con fines de lucro.
3. Alto sentido de responsabilidad como fuente esencial para la imagen y prestigio que llevan al éxito en el mercado a cualquier organización. Y en el caso de las instituciones públicas, por un lado, la responsabilidad que ellas tienen en la generación de un bien o servicio público; y por otro lado, con la responsabilidad que corresponde al manejo de recursos de carácter público, cuyo uso debe ser rendido en cuenta a los conciudadanos que ostentan su propiedad.
4. Visión amplia y rapidez con relación a la introducción sistemática y oportunidades de las innovaciones y cambios tecnológicos, que permitan tener una organización más efectiva a la hora de lograr los objetivos planteados.

Por otro lado la eficiencia con que una organización alcanza sus objetivos y satisface las necesidades de la sociedad depende de las estrategias que esta emplee para realizarlo.

La estrategia puede definirse, como el producto de un acto creador, innovador, lógico y aplicable, que genera un grupo de acciones coherentes de asignación de recursos y decisiones tácticas. Estas acciones van encaminadas a lograr que la organización pueda principalmente, mejorar la eficacia de la gestión.

El concepto de estrategia puede definirse, a lo sumo, por dos perspectivas:

1. Desde la perspectiva de lo que una organización pretende hacer.

En la primera perspectiva la estrategia " es el programa general para definir y alcanzar los objetivos de la organización y poner en práctica su misión". En esta definición el vocablo Programa implica que el papel activo (conocido como planeación estratégica o administración estratégica), racional y bien definido que desempeñan los administradores al formularse la estrategia de la organización.

2. Desde la perspectiva de lo que una organización finalmente hace.

En la segunda perspectiva la estrategia es " El patrón de respuestas de la organización a su ambiente a través del tiempo". Conforme a esta definición, toda organización cuenta con una estrategia (no necesariamente eficaz), aun cuando nunca haya sido formulada de modo explícito. Esta visión de estrategia es aplicable a las organizaciones cuyos administradores son reactivos, aquellos que responden pasivamente y se ajustan al entorno solo cuando surge la necesidad.

La Administración Pública observada desde el punto de vista institucional, ha proyectado una percepción pesimista en lo que se refiere

a la eficacia con que realiza las tareas encomendadas y eficiencia con que utiliza los recursos asignados.

La Fundación de Asistencia Médica Hospitalaria para Estudiantes de Educación Superior Pública (FAMES) es una fundación sin fines de lucro, creada en octubre de 1989, para brindar Asistencia Médica Hospitalaria a los estudiantes de Educación Superior, a fin de que sus problemas de salud no interfieran en su prosecución académica.

La Fundación FAMES recibe recursos financieros de dos fuentes directas que son por una parte el ahora Ministerio del Poder Popular para la Educación Universitaria (MPPEU) al cual se encuentra adscrita la institución, y por otra parte la Oficina de Presupuesto del Sector Universitario (OPSU) que realiza aportes trimestrales de los recursos obtenidos - según resolución del CNU del 31 de julio de 2008 - del 0.75.% del presupuesto asignado a las universidades e Institutos Universitarios Públicos, destinados por la Fundación a cubrir los gastos operativos o de plan asistencial.

En la actualidad, el elemento más resaltante que se observa en el desempeño de la Fundación FAMES, está relacionado a un elevado déficit presupuestario que impide cumplir con todos los compromisos asumidos por la Fundación con las clínicas que prestan de manera directa el apoyo de asistencia médica hospitalaria, lo cual influye definitivamente en la operatividad del ente administrador de salud al limitar o socavar la confiabilidad que puede tener ante los centros de salud, al presentarse como una entidad que no posee la liquidez necesaria para realizar los pagos previamente comprometidos y posteriormente causados al momento de producirse la asistencia médica por parte de las clínicas.

¿Cuál es el elemento que está afectando directamente la gestión administrativa y operativa de la Fundación FAMES?

Es por ello, que la investigación tiene el propósito de realizar el **“DISEÑO DE UN PLAN ESTRATÉGICO, A LA FUNDACIÓN DE ASISTENCIA MÉDICA HOSPITALARIA PARA ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SUPERIOR”**, para determinar y evaluar los elementos que está afectando el efectivo desempeño de esta institución pública, establecer planes de acción pertinentes y subsanar la situación real no deseada.

Con respecto a la metodología utilizada, el trabajo se desarrollo en el marco de una investigación de tipo documental, que se fundamenta en la revisión y análisis de documento bibliográficos.

De esta forma el trabajo se encuentra compuesto por cinco (5) capítulos desarrollados de la siguiente forma:

Capítulo I. Propuesta de la Investigación. Donde se presenta el planteamiento del problema, la justificación de la investigación, los objetivos de la investigación integrados por un objetivo general y tres (3) objetivos específicos, y finalmente el alcance y limitaciones de la investigación.

Capítulo II. Marco Teórico y Conceptual. Donde se desarrollan algunos antecedentes de la investigación, todos los aspectos conceptuales que apoyan y sirven de base a la investigación, las bases legales de la investigación y la definición de término claves.

Capítulo III. Marco Metodológico. Que presenta aquellos aspectos de tipo metodológicos que permitieron realizar la investigación como son, la

unidad de análisis, el tipo de investigación, el diseño de investigación, las técnicas de la investigación y finalmente las fases de la investigación.

Capítulo IV. Marco Referencial. Donde se exponen los aspectos más importantes de la unidad de análisis, que en este caso es la Fundación de Asistencia Médica Hospitalaria para la Educación Superior (FAMES).

Capítulo V. Desarrollo de la Investigación. Donde se analizan y desarrollan cada uno de los objetivos específicos de la investigación, que dan paso al resultado final de la investigación, y se desarrolla un Plan Estratégico aplicable a la Fundación FAMES.

Y posteriormente se realizan las conclusiones y recomendaciones correspondientes, derivadas de los resultados obtenidos en la investigación.

La finalidad de este estudio es mostrar el resultado de la aplicación de elementos utilizados en la Gerencia Estratégica, con la idea de mejorar y optimizar la planificación y gestión de procesos de la Fundación para el Servicio de Asistencia Médica Hospitalaria para los Estudiantes de Educación Superior (FAMES).

CAPITULO I. PROPUESTA DE LA INVESTIGACIÓN

A. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Actualmente en el competitivo mundo de hoy, todos los días entran y salen empresas del mercado, es por ello que es importante evaluar el entorno y el desempeño de estas, con el fin de prolongar su ciclo de vida o duración en el mercado, el mayor tiempo posible, tomando en cuenta factores macroeconómicos como los índices de inflación, el nivel de desempleo, etc., y factores microeconómicos como producción de bienes iguales o sustitutos, competidores, consumidores, precios de mercado de los productos o servicios suministrados.

En función a ello, se analiza de una manera global la forma en que se encuentran administradas estratégicamente las empresas, con el fin de determinar si las estrategias que esta emplean son las más adecuadas para la situación que en un momento determinado esta atraviesa en función a sus oportunidades y amenazas si se considera el ámbito externo que la compone; y sus fortalezas y debilidades si se considera el ámbito interno.

Una buena administración estratégica, le va a permitir a la empresa no solo desenvolverse de una mejor manera en el entorno que la rodea, sino fortificarse financiera, y operativamente para enfrentar con mejores oportunidades posibles amenazas que se desarrollen en el futuro.

Esta fortificación administrativa y operativa puede ser observada a través de un análisis de eficiencia de indicadores de gestión, los cuales miden de manera cuantitativa y cualitativa el desempeño de todas y cada una de las funciones que se realizan de manera individual y conjunta dentro de una organización.

La eficiencia y eficacia son dos conceptos que expresan dos de los requerimientos básicos de cualquier organización. Una organización y un esquema gerencial que no cumpla con tales requerimientos probablemente no resultará exitosa.

Eficacia en primer plano, se determina a través del logro de las metas planteadas. La eficiencia es el lograr el máximo de las metas trazadas o maximizar beneficios a través de la utilización del mínimo de recursos.

Englobando ambos conceptos, este rendimiento se refiere no sólo a la cantidad de recursos utilizados en el desarrollo de las actividades propia de una organización, sino también a la forma en que son utilizados estos recursos.

La especialización de las tareas, la distribución jerárquica de los miembros de un equipo, la agrupación los trabajadores para su control de acuerdo con la finalidad y el proceso y la reducción del alcance del control, en un punto cualquiera de la jerarquía a un número pequeño, permiten el incremento de la eficiencia administrativa en una institución.

Por otro lado, la salud, vista como una necesidad común en todos los seres humanos, alcanza los niveles de política pública, dado los grados de importancia que esta tiene en los niveles de bienestar que desea alcanzar una comunidad, lo cual implica la asignación de importantes sumas de recursos, para el desarrollo del área.

En Venezuela existen una infinidad de instituciones que prestan servicios de salud tanto en el sector público, como en el sector privado, las cuales funcionan de manera independiente y desligada entre sí, bajos las políticas y lineamientos emanados por el actual Ministerio del Poder Popular para la Salud, que se encuentran establecidas en las

competencias asignadas a él, en el artículo 17 del Decreto N° 6.732, mediante el cual se dicta el “Decreto Sobre Organización y Funcionamiento de la Administración Pública Nacional”.

Históricamente desde su creación en 1936 hasta 1987, cuando se promulga el Sistema Nacional de Salud (SNS) se orienta dentro de una política de centralización normativa e intentos de desconcentración administrativa.

La forma como se han manejado los asuntos de salud en el país ha sido tal en el transcurso de los últimos 30 años, que se han producido un crecimiento desordenado de entes supuestamente desconcentrados, con innumerables regímenes jurídicos y con una importante falta de coordinación de funciones y actividades.

La gestión de salud en Venezuela puede analizarse en cuatro etapas:

La primera etapa abarca aproximadamente los primeros 30 años, caracterizado por la lucha contra las endemias y por el énfasis en el saneamiento rural.

La segunda etapa ocupa hasta comienzos de los años setenta, asociado con el desarrollo de una red nacional de servicios preventivos y curativos del Estado venezolano.

La tercera etapa, está referida a la década de los setenta, en la cual se frena el gasto social en salud, se fortalece el sector privado, se expande la cobertura del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS), y se intenta consolidar un Servicio Nacional de Salud para racionalizar el gasto e incrementar su productividad. También, se observó un incremento en la cobertura de los programas de control de natalidad.

Finalmente, la cuarta etapa, entre cuyas características más resaltantes se destacan: la disminución de la proporción del presupuesto nacional destinado al Ministerio de Salud y la reducción sistemática del gasto per capita en salud, a precios constantes; la aprobación, a mediados de 1987, de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud (LOSNS), cuyo objetivo de crear un sistema único de salud no se ha logrado en la práctica.

Todos estos inconvenientes produjeron importantes niveles de deterioro en los servicios de salud pública, y por ende directamente en la salud de la población en general, incluso para aquella que compone al sector universitario que para el momento demandaba con alto grado de exigencia, la creación particular de un servicio de salud eficaz que le permitiera desarrollar y culminar sus estudios sin que los problemas sanitarios pudieran interferir en ello.

De esta forma nace la Fundación de Asistencia Médica Hospitalaria para Estudiantes de Educación Superior (FAMES), como una Institución sin fines de lucro, creada por Resolución del Consejo Nacional de Universidades (CNU) de fecha 29 de Septiembre de 1989 y Decreto Presidencial N°. 531 de fecha 06 de Octubre de 1989 publicado en Gaceta Oficial N°. 34.323 de fecha 10-10-89, con personalidad jurídica y patrimonios propios con el fin de contribuir con la seguridad social de los estudiantes de la educación superior pública, a objeto de evitar su deserción del sistema, por causas medicas susceptibles a ser corregidas o resueltas a través de la Atención Hospitalaria, Cirugía o Maternidad.

Es generadora de un servicio de asistencia médica y hospitalaria para los estudiantes de educación superior pertenecientes al sector público (Ministerio de Educación Superior), sin fines de lucro, lo cual establece que por ser una institución pública, su concepción económica se

encuentra orientada a perseguir beneficios sociales en vez de económicos. Sin embargo, a pesar de ello no está exenta de mostrar eficiencia en el empleo de sus recursos financieros, sino que por el contrario, está en estricta obligación de presentar y demostrar altos grados de eficiencia financiera y operativa, a través de una buena administración de los recursos en todas las tareas que presuponen la consecución de sus objetivos, que es en definitiva prever de salud en forma oportuna a este importante grupo de la sociedad venezolana como es la población estudiantil universitaria del sector público, con recursos del Estado.

La Fundación FAMES recibe recursos financieros de dos fuentes directas que son por una parte el ahora Ministerio del Poder Popular para la Educación Universitaria (MPPEU) que le provee de doce (12) cuotas anuales para cubrir todos aquellos gastos destinados al desempeño administrativo; y por otra parte la Oficina de Presupuesto del Sector Universitario (OPSU) que realiza los aportes trimestrales de los recursos obtenidos del 0.75.% según resolución del CNU del 31 de julio de 2008 del presupuesto asignado a las universidades e Institutos Universitarios Públicos, destinados por la Fundación a cubrir los gastos operativos o de plan asistencial.

En la actualidad, el elemento más resaltante que se observa en el desempeño de la Fundación FAMES, está relacionado a un elevado déficit presupuestario que impide cumplir con todos los compromisos asumidos por la Fundación con las clínicas que prestan de manera directa el apoyo de asistencia médica hospitalaria, lo cual influye definitivamente en la operatividad del ente administrador de salud al limitar o socavar la confiabilidad que puede tener ante los centros de salud, al presentarse como una entidad que no posee la liquidez necesaria para realizar los

pagos previamente comprometidos y posteriormente causados al momento de producirse la asistencia médica por parte de las clínicas.

Es por ello, que la investigación tiene el propósito de realizar el **“DISEÑO DE UN PLAN ESTRATÉGICO, A LA FUNDACIÓN DE ASISTENCIA MÉDICA HOSPITALARIA PARA ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SUPERIOR”** para determinar y evaluar los elementos que está afectando el efectivo desempeño de esta institución pública, establecer planes de acción pertinentes y subsanar la situación real no deseada.

Por todos los elementos antes mencionados se ha planteado la siguiente interrogante:

¿Qué plan estratégico, puede ser implementado en la Fundación de Asistencia Médica Hospitalaria para Estudiantes de Educación Superior?

Para responder a esta interrogante, es necesario conocer diversos aspectos que complementan su contenido y hacen viable su interpretación, como son:

¿Cómo ha sido el desempeño operativo y administrativo de la institución en estudio en el periodo 2006-2009?

¿Qué plan puede mejorar el desempeño operativo y administrativo de la institución estudiada?

¿Qué estrategias son necesarias para alcanzar la situación objetivo de la institución estudiada?

B. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

1. Objetivo General

Diseñar un plan estratégico, a la Fundación de Asistencia Médica Hospitalaria para Estudiantes de Educación Superior.

2. Objetivos Específicos

Evaluar el desempeño operativo y administrativo de la institución en estudio en el periodo 2006-2009.

Establecer un plan que permita mejorar el desempeño operativo y administrativo de la institución estudiada.

Determinar las estrategias necesarias para alcanzar la situación objetivo en la institución estudiada.

C. JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION

La presente investigación, se realiza ante la necesidad de mejorar los niveles de eficiencia y eficacia, con la cual se encuentra trabajando en la actualidad la Fundación para la Asistencia Médica Hospitalaria para estudiantes de Educación Superior (FAMES), en vista del importante servicio que esta fundación presta a toda la comunidad estudiantil universitaria del sector público materializado a través del apoyo médico que esta brinda a los estudiantes universitarios del sector público.

Esta investigación fundamenta sus razones en la necesidad de conocer el desempeño tanto administrativo como operativo que la Fundación de Asistencia Médica Hospitalaria para estudiantes de Educación Superior Pública ha mostrado en el periodo que comprende 2006-2009, el cual incluye un rango de cuatro años suficientemente sustentables, para medir las gestiones realizadas en el ámbito tanto administrativo como operativo de la Fundación.

A través de la investigación se puede llegar a conocer los resultados y posibles soluciones que dé las gestiones administrativas y operativas de la Fundación FAMES, al evaluar los indicadores de gestión y determinar sus efectos tanto en los resultados del promedio de atención medica hospitalaria del grueso de la población estudiantil, como en los resultados obtenidos en los indicadores financieros.

Permite al mismo tiempo determinar fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades con el objeto de establecer las estrategias más convenientes que permitan mejorar el desempeño de la Fundación.

La finalidad de este estudio es mostrar el resultado de la aplicación de elementos utilizados en la Gerencia Estratégica, con la idea de mejorar y optimizar la planificación y gestión de procesos de la Fundación para el Servicio de Asistencia Médica Hospitalaria para los Estudiantes de Educación Superior (FAMES), de esta forma puede ampliar el campo de información en lo que respecta al mejoramiento de la eficiencia no de una empresa con fines de lucro, sino más bien de una empresa que persigue el beneficio social.

Así la utilidad práctica que esta investigación presentó, es la de servir como guía para el estudio y evaluación de eficiencia de otras empresas que se encuentren en el ámbito del interés social más que económico.

También da la alternativa de buscar soluciones mediatas e inmediatas al problema mostrado, al querer establecer la trascendencia que tiene para cualquier organización la medición de la eficiencia económica y social.

También este trabajo da la posibilidad de convertirse en la base donde se fundamenten otras posibles investigaciones que puedan realizarse sobre el tema, ya sea para ampliar su contenido, o para indagar sobre otros aspectos relacionados con el mismo.

De acuerdo a lo antes mencionado, se infiere que la investigación presenta como beneficiarios principales a todos aquellos estudiante que forman parte de la comunidad universitaria en todo el territorio nacional, ya que estos pueden disponer de un mejor servicio de atención médica-hospitalaria cuando sea requerido; y en segundo término a la Fundación FAMES, en vista de que le brinda la posibilidad de mejorar y optimizar su desempeño en cuanto a la prestación del servicio de administración de salud de todos los estudiantes universitarios del sector público.

D. ALCANCE Y LIMITACIONES

1. Alcance

El objetivo principal del estudio es diseñar un modelo de planificación estratégico, que pueda ser implementado en la FUNDACIÓN DE ASISTENCIA MÉDICA HOSPITALARIA PARA ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SUPERIOR (FAMES) a través del desempeño observado en el periodo 2006-2009, para lo cual se realizó una evaluación de la situación actual de la institución, a través del desempeño mostrado en los últimos cuatro (4) años de gestión, utilizando diversas herramientas de

análisis como son: al árbol, identificación de factores críticos de éxito, capacidad y habilidades claves, Debilidades, Oportunidades, Fortalezas y Amenazas (análisis DOFA), constitución legal de la institución, y rasgos cuantitativos de FAMES.

Se definió, una posible situación objetivo, los elementos cualitativos y cuantitativos que impiden llegar a esa situación objetivo y se determinaron las posibles estrategias a seguir para lograr esa situación objetivo.

Entre las áreas observadas dentro de la institución se tienen:

- Gerencia.
- Organización, información y funciones de normalización.
- Recursos humanos.
- Planificación, programación y control de las actuaciones.
- Suministros.
- Presupuesto.
- Servicios.
- Actuaciones de control.
- Monitoreo de planes.

2. Limitaciones

De acuerdo a los resultados obtenidos la principal limitación estuvo orientada al acceso a información de tipo confidencial de esta institución, sin embargo, la autora espera tener disponible los datos cuantitativos necesarios obtener las respuestas esperadas.

CAPÍTULO II. MARCO TEORICO Y CONCEPTUAL

A. ANTECEDENTES.

Reyes (2010). “Gerencia del conocimiento organizacional en las instituciones publicas del sector salud.”

El objetivo principal que presente el trabajo de Maestría de la Universidad del Zulia es: Explorar la gerencia del conocimiento organizacional en las instituciones públicas tipo IV del sector salud del Estado Zulia, para el año 2010.

En esta investigación se concluyó que existe un alto grado de formalización en la gerencia del conocimiento organizacional en las instituciones públicas tipo IV del Estado Zulia, por cuanto sus gerentes expresaron actitudes favorables a los modos de generación de conocimiento organizacional, intraorganizacional e interorganizacional, así como un alto grado de liderazgo en cuanto a las competencias personales, empresariales y funcionales; no obstante, en cuanto al uso de las tecnologías de información, se determinó un grado moderado de su uso para la gerencia del conocimiento, debido a que los beneficios y niveles de utilización de las mismas han resultado insuficientes, por no contar las instituciones estudiadas con recursos tecnológicos de avanzada en cuanto a comunicaciones interactivas se refiere.

Salas (2009). Diseño de un plan de calidad total para mejorar los procesos administrativos en el centro regional de coordinación del ministerio de infraestructura (c.r.c. MINFRA) del estado Cojedes.

El presente estudio tiene como objetivo general diseñar un plan de calidad total que permita mejorar los procesos administrativos en el Centro Regional de Coordinación MINFRA del Estado Cojedes.

Las conclusiones demuestran que las unidades administrativas de la Coordinación MINFRA del Estado Cojedes existe debilidad en el cumplimiento de la planificación estratégica, ya que las actividades son realizadas sin determinar qué debe hacerse, cómo, cuando se hará y quien lo llevara a cabo. La comunicación es informal, carecen de mecanismos que garanticen el flujo de retroalimentación de la información, notándose dificultad para dar cumplimiento a la ejecución física de las obras y vincularlas con la ejecución financiera, incumpliendo con el informe del Plan Operativo Anual Institucional, requisito exigido por el Ministerio al cual esta adscrito esta coordinación.

Zambrano (2007) Planificación Estratégica, presupuesto y control de la gestión pública (Venezuela).

Trabajo donde se desarrolla la aplicación del modelo de Planificación Estratégica Situacional (PES) en dos entidades públicas del poder ejecutivo a nivel municipal.

En el presente trabajo el autor trata de combinar el arte de gobernar, con la técnica de planificar: “Uno de los efectos de mayor importancia, es el referido al escaso valor que se le da a los procesos de planificación, presupuestación y control de gestión en las instituciones públicas, tanto

en el ámbito nacional como en el estatal y municipal. El trabajo se fundamenta en una investigación aplicada.

Böcker (2005). Desarrollo, planificación estratégica y corporativismo local: El caso de mar de plata (Argentina).

Estudio sobre la participación en una ciudad concreta y su región -Mar del Plata-, en un contexto social e histórico determinado -Argentina, 1976-2005-.

La estrategia de desarrollo del Plan Estratégico de Mar del Plata contradice, a su vez, la teoría de la planificación estratégica en la medida en que las instituciones que integran la Junta Promotora, reconvertidas posteriormente en Comisión Mixta, no incentivaron ni generaron mecanismos de participación activa para todas las instituciones de la sociedad civil ni alentaron la transparentización del sistema institucional.

Fuenmayor (2005). “Gestión pública local y cultura organizacional. Aproximaciones desde la Nueva Gerencia Pública. Alcaldía del Municipio Rosario de Perijá del Estado Zulia - Venezuela. 2000 - 2005.”

Este trabajo de Maestría de la Universidad del Zulia tiene como objetivo principal: Analizar el proceso de incorporación de lineamientos de nueva gerencia pública en relación a los elementos de la cultura organizacional en la Alcaldía del Municipio Rosario de Perijá del Estado Zulia durante el periodo de gobierno 2000 – 2004

Los resultados muestran que el mantenimiento de prácticas tradicionales de gestión pública, están sustentadas en un modelo de administración pública que funciona de manera subjetiva y normativa a la vez.

Passarelli (2004). “Análisis a la Gerencia Estratégica de las rectificadoras del Estado Lara utilizando el Balanced Scorc card (BSC) como herramienta gerencial y financiera para el manejo de indicadores”.

Este trabajo de Maestría de la Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado tuvo como objetivo general: Analizar la Gerencia Estratégica de las rectificadoras del Edo Lara utilizando el Balanced Scorc card (BSC) como herramienta gerencial y financiera para el manejo de indicadores.

Al analizar los resultados se concluyó, que las rectificadores no poseen los recursos financieros, ni una efectiva planificación estratégica, carecen de ciertos elementos y conocimiento de conceptos financieros aunado a la presión de las competencia y a la situación política-económica actual del país.

Pérez (2003) “Planificación estratégica en las Empresas de transporte fluvial, caso: eje Orinoco – Apure.”

El presente trabajo tuvo como objetivo definir estrategias para las empresas de transporte fluvial a fin de que puedan desarrollarse en términos de competitividad en el marco del desarrollo del eje Orinoco-Apure, utilizándose como caso para el estudio la empresa “Línea Naviera de Cabotaje C.A.”

En relación al tema investigado, el Estado venezolano ha generado una serie de estrategias recogidas en diferentes planes de carácter nacional que tienen entre sus principales objetivos promover la desconcentración poblacional del área geográfica de la región norte-costera, a través del fortalecimiento económico del resto de las regiones, en donde se destaca como proyecto bandera el desarrollo del Eje Orinoco-Apure.

Polanco (2002). Planificación estratégica y gestión de la Seguridad Marítima en la República Dominicana.

El estudio consistió en analizar las competencias del sector marítimo y los procesos para planificar y gestionar la seguridad marítima en la República Dominicana, determinando sus fortalezas y debilidades.

El trabajo es una investigación de tipo descriptiva de campo. Que conlleva a la definición de acciones de planificación y gestión de estrategias, a ser implementadas por la Marina de Guerra como instrumento del Estado, para la seguridad Marítima en la República Dominicana.

Cuadro N° 1: Resumen de Antecedentes

AUTOR	TÍTULO	INVESTIGACIÓN	BASE TEÓRICA	OBSERVACIÓN
Reyes, Ricardo (2010)	Gerencia del conocimiento organizacional en las instituciones publicas del sector salud.	Explorar la gerencia del conocimiento organizacional en las instituciones públicas tipo IV del sector salud del Estado Zulia, para el año 2010. investigación exploratoria	Gerencia del conocimiento organizacional Tecnología de información y comunicación Conocimiento,	La relación que presentan las dos investigaciones se fundamenta en la mejora de la gestión organizacional de las instituciones públicas, ambas aplicadas al sector salud.
Salas José (2009)	Diseño de un plan de calidad total para mejorar los procesos administrativos en el centro regional de coordinación del ministerio de infraestructura (c.r.c. MINFRA) del estado Cojedes.	diseñar un plan de calidad total que permita mejorar los procesos administrativos en el Centro Regional de Coordinación MINFRA del Estado Cojedes	Modelo de Gestión, Calidad Total, Plan, Administración Pública, Planificación Estratégica.	Las dos investigaciones tratan de diseñar un modelo basado en la planificaron estratégica, el cual será aplicado a la entes de la administración pública con el objeto de mejorar sus efectividad.
Zambrano, Adalberto (2007)	Planificación Estratégica, presupuesto y control de la gestión pública.	Trabajo donde se desarrolla la aplicación del modelo de Planificación Estratégica Situacional (PES) en dos entidades públicas del poder ejecutivo a nivel municipal.	Planificación Estratégica Situacional Estrategias Control de Gestión	Investigación aplicada del modelo de planificación estratégica situacional a dos (2) alcaldías venezolanas.
Böcker, Rafael (2005)	Desarrollo, planificación estratégica y corporativismo local: El caso de mar del plata (Argentina).	Estudio sobre la participación en una ciudad concreta y su región -Mar del Plata-, en un contexto social e histórico determinado -Argentina, 1976-2005-. Tesis doctoral	Planes estratégicos Diagnóstico Formulación	En el estudio se realiza una evaluación de la planificación estratégica implementada en la región de Mar del Plata en Argentina.

Continúa...

AUTOR	TÍTULO	INVESTIGACIÓN	BASE TEÓRICA	OBSERVACIÓN
Fuenmayor Ramiro (2005)	Gestión pública local y cultura organizacional. Aproximaciones desde la Nueva Gerencia Pública. Alcaldía del Municipio Rosario de Perijá del Estado Zulia - Venezuela. 2000 - 2005.	“Analizar el proceso de incorporación de lineamientos de nueva gerencia pública en la Alcaldía del Municipio Rosario de Perijá del Estado Zulia durante el periodo de gobierno 2000 – 2004” El diseño de esta investigación es de carácter longitudinal	Gerencia pública Modernización y reforma del Estado Modelo de gestión	El Trabajo de Maestría de la Universidad del Zulia Su relación con el presente trabajo se fundamenta en la modernización que ambos buscan cambios y transformaciones en el área Gerencial.
Passarelli, Percia (2004)	Análisis a la Gerencia Estratégica de las rectificadoras del Estado Lara utilizando el Balanced Scorecard (BSC) como herramienta gerencial y financiera para el manejo de indicadores.	Analizar la Gerencia Estratégica de las rectificadoras del Edo Lara utilizando el Balanced Scorecard (BSC) como herramienta gerencial y financiera para el manejo de indicadores.	Plan Estratégico Gestión empresarial Estructura Financiera Cuadro de Mando integral	El Trabajo de Maestría de la Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado, guarda relación con el presente trabajo, al presenta la importancia que guarda el concepto de Planificación Estratégica en la gestión de un organismo, sea este público o privado.
Pérez Pedro (2003)	“Planificación estratégica en las Empresas de transporte fluvial, caso: eje Orinoco – Apure.”	Definir estrategias para las empresas de transporte fluvial a fin de que puedan desarrollarse en términos de competitividad en el marco del desarrollo del eje Orinoco-Apure. La investigación está apoyada en métodos exploratorios y descriptivos.	Planificación Estratégica Competitividad Entorno Factores críticos de éxito	El objetivo final, tanto de la investigación que se desarrolla como de la investigación comentada, es la producción de estrategia definitivas que mejoren la operatividad de la gestión, sea pública o privada.
Polanco, Javier (2002)	Planificación estratégica y gestión de la Seguridad Marítima en la República Dominicana.	El estudio consistió en analizar las competencias del sector marítimo y los procesos para planificar y gestionar la seguridad marítima en la República Dominicana, determinando sus fortalezas y debilidades. Investigación descriptiva de Campo	Planificación estratégica y gestión. Seguridad marítima. Marco legal de actuación de la Marina de Guerra Dominicana.	En el trabajo se realiza una evaluación del entorno de la Marina de Guerra de República Dominicana, con el objeto de establecer un modelo de planificación que incorpore el establecimiento de estrategias.

B. BASES TEÓRICAS

Según Matus y Huertas (1996). “Planificar significa pensar antes de actuar, pensar con método, de manera sistemática; explicar posibilidades y analizar sus ventajas y desventajas, proponerse objetivos, proyectarse hacia el futuro, porque lo que puede o no ocurrir mañana decide si mis acciones de hoy son eficaces o ineficaces.” (pág. 6)

Según David (1995) “La administración estratégica es el arte y la ciencia de formular, implementar y evaluar las decisiones interfuncionales que permiten a la organización alcanzar sus objetivos.” (pág. 4)

Según Zambrano (2007), para el desarrollo de un modelo de gerencia estratégica pública, es necesario responder preguntas como:

¿Dónde se encuentra la organización?

¿A dónde se quiere ir?

¿Cuáles son los problemas que se desean resolver total o parcialmente?

¿Qué se debe hacer para resolver los problemas y llegar a donde se va?

Este modelo implica un esquema de carácter integral en donde un conjunto de elementos que guardan relación entre sí y tienen cierta coherencia, permiten alcanzar determinados propósitos y resultados, en función de alguna necesidad o problema que se desea resolver.

De acuerdo al modelo la formulación del plan no es un proceso estático sino dinámico, que precede y preside la acción de gobierno, lo que conduce a que el esfuerzo de planificación, evaluación y control de esta forma, se convierta en un proceso permanente, activo y dinámico.

“La incertidumbre del entorno aumenta cuantas más dinámicas son las condiciones del entorno, o cuanto más complejas son”. (Johnson y Acholes, 2000, pág. 89).

La primera etapa es para definir la naturaleza del entorno de la organización en lo que respecta a la incertidumbre, se debe definir si el entorno es estático o dinámico y en qué sentido simple o complejo, esto permitirá centrar el enfoque del análisis.

La segunda etapa consiste en identificar cuáles son los principales factores del entorno que influyen en el rendimiento o en el desarrollo de la organización, lo ideal es analizar los factores políticos, económicos, sociales y tecnológicos.

La tercera se centra en el entorno inmediato de la organización, en el marco competitivo en que se desenvuelve la empresa. El análisis pretende identificar los factores claves y su importancia dentro del entorno competitivo.

A partir de estas etapas es importante definir la visión de lo que es importante en torno a la organización, probablemente nos encontremos con pocos factores que afecten o al contrario puede ser que existan muchos factores interrelacionados.

La cuarta etapa consiste en analizar la posición competitiva de la organización en comparación con las demás organizaciones que compiten y manejan iguales recursos o clientes, a través del análisis de grupos estratégicos, análisis de segmentos del mercado, análisis de competidores y análisis del atractivo que relaciona competitividad de la organización en relación con los mercados que opera.

El objetivo principal de estos análisis es detectar las oportunidades sobre las que se puede construir una estrategia, pero fundamentalmente las amenazas que hay que superar o evitar.

Uno de los principales problemas de la dirección estratégica es superar la incertidumbre, es por esta razón que resulta útil tratar de comprender el entorno.

Entre los elementos a ser utilizados para el análisis de la institución, se tienen:

1. Árbol de competencias de la Institución.

Es necesario hacer un análisis PEST e identificar los factores clave que provocan el cambio del entorno, y el impacto diferencial del cambio; realizando un análisis longitudinal del pasado, presente y posible futuro, y transversal de raíces, tronco y ramas.

“El análisis PEST trata de identificar los factores políticos, económicos, sociales y tecnológicos que influyen sobre la organización”. (Johnson y Acholes, 2000, pág.91).

Es muy importante y útil, averiguar qué factores del entorno han tenido especial influencia en el pasado, que cambios se están produciendo en algunos de estos para que sean más o menos importantes en el futuro de la organización y de sus competidores.

“Los generadores claves de cambio en el entorno son aquellas fuerzas que influirán sobre la estructura de una industria o un mercado”. (Johnson y Acholes, 2000, pág.94).

Creciente convergencia de mercados en todo el mundo, creando una mayor demanda a nivel mundial de las expectativas de las organizaciones y de los consumidores.

Ventaja en costes motivado a las actividades realizadas por las industrias que producen a escala mundial.

Las actividades y políticas de los gobiernos que alientan la globalización de la industria.

Competencia global, al aumentar los niveles de exportaciones e importaciones incidiendo notoriamente en la interrelación entre competidores.

2. Misión Visión y valores organizaciones

Misión Organizacional: Es aquella que define en sí a la propia de la organización, y establece claramente la actividad a la cual se dedica.

Visión Organizacional: Es aquella que establece, la situación futura en la que se proyecta la institución.

Valores Organizaciones: Constituida por los elementos éticos que soportan el funcionamiento de la institución.

3. Balance Contable histórico

Tomando en consideración que el principal propósito que de la contabilidad es preparar información contable de calidad, es necesario que cumplan con las siguientes características:

Utilidad: La utilidad es la calidad de adecuar la información contable al propósito del usuario. La utilidad de esta información está en función de su contenido informativo y de su oportunidad.

Significación: Esta característica mide la capacidad que tiene la información contable para representar simbólicamente con palabras y cantidades, la entidad y su evolución, su estado en diferentes puntos en el tiempo y los resultados de su operación.

Relevancia: Seleccionar los elementos de la información financiera que mejor permitan al usuario captar el mensaje y operar sobre ella para lograr sus fines particulares.

Veracidad: Incluir en la información contable eventos realmente sucedidos y de su correcta medición de acuerdo con las reglas aceptadas como válidas por el sistema.

Comparabilidad: Información de ser cotejable y confrontable en el tiempo por una entidad determinada, y válidamente confrontable dos o más entidades entre sí, permitiéndose juzgar la evolución de las entidades económicas.

Oportunidad: Esa cualidad de la información se refiere a que esta llegue a mano del usuario cuando él pueda usarla para tomar decisiones a tiempo para lograr sus fines.

Confiabilidad: La característica de la información contable por la que el usuario la acepta y la utiliza para tomar decisiones. La confianza que el usuario de la información contable le otorga requiere que la operación del sistema sea: Estable, Objetivo y Verificable.

Provisionalidad: Se refiere al hecho de que ambos tipos de usuarios deben estar conscientes de que lo que aparece en un periódico y lo que

aparece en un estado financiero e información provisional; es decir, presenta la información con todos los elementos y circunstancias.

4. Factores críticos de éxito.

Los factores críticos del Éxito (FCE), son el conjunto mínimo (limitado), de áreas (factores o puntos) determinantes en las cuales si se obtienen resultados satisfactorios se asegura un desempeño exitoso para un individuo, un departamento o una organización.

La cadena de valor de Porter que es un modelo teórico que permite describir el desarrollo de las actividades de una organización empresarial generando valor al cliente final, permite identificar fácilmente estas variables importantes.

5. Capacidad y habilidades claves.

Referida la capacidad a los recursos tangibles e intangibles, con que cuenta una organización para asumir una actividad o tarea específica; y la habilidad al talento que se reconoce en tal organización para asumir la actividad o tarea específica.

Por una parte se puede definir las capacidades organizativas, como la habilidad de la organización para coordinar y explotar sus recursos, asignarlos a usos productivos, y las capacidades tecnológicas como las habilidades y conocimientos que dan sustento al proceso productivo.

Las dimensiones de una capacidad clave que deben tenerse en cuenta para crear y mantener las capacidades clave son:

a. Conocimiento y habilidad del empleado: Hay al menos tres tipos de habilidad y conocimiento en esta dimensión: (1) científico (público), (2) específico de la industria, y (3) específico de la empresa.

b. Sistemas tecnológicos físicos: La competencia tecnológica se encuentran en el recurso humano de una organización, así como también en el software, el hardware y los procedimientos aceptados. Debido a que tales compilaciones de conocimiento derivan de múltiples fuentes individuales, los sistemas tecnológicos en su conjunto suelen ser mayores que la suma de sus partes.

c. Sistemas de gestión: La acumulación de conocimiento de los empleados es dirigida y guiada por los sistemas de educación de la empresa, así como sus recompensas e incentivos. Estos sistemas de gestión, crean los canales por los que el conocimiento fluye y también establecen barreras a las actividades de creación de conocimiento no deseadas.

d. Valores y normas: Define la cultura en una organización. Determinan qué tipo de conocimiento se siembra y se alimenta así como qué tipo de actividades se toleran y se apoyan. Son los sistemas de status, rituales de comportamiento y creencias asociadas al conocimiento tecnológico que son rígidos y complejos.

6. Oferta de la Institución y demanda de la comunidad

Oferta de la Institución: Cantidad de bienes o servicios suministrados por la Institución.

Estos son la cantidad de casos autorizados por FAMES, en la prestación del servicio de atención médica hospitalaria a los estudiantes de educación superior, y número de talleres educativos relacionados al tema de salud preventiva.

Demanda de la Comunidad: Cantidad de bienes o servicios requeridos por la comunidad.

Los cuales son la cantidad de casos presentados ante FAMES, para la prestación del servicio de atención médica hospitalaria a los estudiantes de educación superior.

7. Análisis de las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas actuales.

El método DOFA es un análisis de vulnerabilidad que se utiliza para determinar el desempeño de la organización ante una situación crítica específica que está afectando la empresa.

El análisis DOFA en conjunto con otros estudios complementarios como son el perfil de amenazas y oportunidades en el medio (POAM), el perfil de competitivo (PC), el perfil de capacidades y fortalezas internas (PCI), y si es posible, una base de referencia del medio (Benchmarking), entre otros métodos de diagnóstico empresarial, permiten presentar un panorama general de la empresa dentro del medio en el cual se debe mover.

La verdadera finalidad del método DOFA es la planeación estratégica que lleve a la empresa a integrar procesos que se anticipen o minimicen las amenazas del medio, el fortalecimiento de las debilidades de la empresa, el potenciamiento de las fortalezas internas y el real

aprovechamiento de las oportunidades. El resultado es un plan de trabajo conjunto e integrado a todo nivel de la empresa, de tal manera que todas las actividades y compromisos se complementen para que todos los esfuerzos de la compañía vayan en un solo sentido.

a. Matriz DOFA

Los cuatro componentes de la matriz se dividen en los aspectos de índole interno que corresponden a las fortalezas y las debilidades al interior de la empresa que llevará a cabo el proyecto, y los aspectos externos, de contorno, o del medio en el que se desenvuelve la compañía. Estos últimos se refieren a las oportunidades y las amenazas.

En el diligenciamiento de la matriz se debe tratar de identificar aspectos claves como la estructura organizacional, las finanzas, políticas de estado, lineamientos empresariales, factores ambientales, logística, mercadotecnia, inventarios, investigación, relaciones comunitarias, gremios relacionados, etc. No se debe dejar al azar de la improvisación oportunidades o problemas que se pueden prever con anterioridad y estar preparado para ello.

b. Matriz de impactos

La matriz de impacto es un análisis de vulnerabilidad del proyecto, que se realiza después de la matriz DOFA, y que utiliza la información generada en ella.

Un proyecto bien planificado debe permitir prever temas como:

- ✓ En qué momento debo cancelar el proyecto y retirarme para evitar mayores pérdidas.

- ✓ En qué momento debo considerar aumentar la inversión para aprovechar la materialización de una de las oportunidades previstas.
- ✓ Permitir tener unos indicadores de gestión que permitan hacerle un seguimiento objetivo y permanente a todas las actividades principales del proyecto. Debe permitir visualizar el avance del proyecto de una manera clara y contundente.

Es necesario realizar una revisión de la matriz DOFA y tomar aquellos puntos de más alto impacto para proceder a valorarlos en orden de importancia dentro del proyecto. Los puntos de impacto más bajo, será parte complementaria del proyecto.

Los aspectos considerados como claves para el proyecto se deben calificar como de alto impacto, impacto medio, o de bajo impacto. Esta calificación es bastante subjetiva, sin embargo, para poder hacer del proceso de evaluación algo más práctico y ajustado a la realidad, se pueden considerar las siguientes recomendaciones en el proceso de valoración:

Un punto que sea de alto impacto para el proyecto es aquel que puede poner en riesgo de fracaso (en el caso de las debilidades y las amenazas) inminente el proyecto. Las causas pueden implicar inviabilidad económica, inviabilidad legal, inviabilidad en la penetración del mercado, inviabilidad política y la inviabilidad técnica.

Cuando se trata de aspectos relacionados con las fortalezas y las oportunidades, la evaluación de alto impacto corresponde eventos que de ocurrir pueden tener efectos muy positivos en el proyecto, como es el caso en la disminución de costos, reducción de tiempos, nuevas

oportunidades de inversión de bajo riesgo, disminución en el riesgo de fracaso, pueden conllevar a crecimientos y desarrollos inesperados, aseguran el éxito del proyecto, etc.

Los aspectos con evaluaciones de bajo impacto, se refieren a puntos que pueden ayudar (oportunidades y fortalezas) o entorpecer (debilidades y amenazas) el desarrollo del proyecto pero al final nunca representarán los motivos del éxito o las causas del fracaso.

Después de esta valoración se pondera la evaluación con un factor de riesgo de ocurrencia de algunos de los aspectos que pueden presentarse y se ordenan los diferentes puntos claves de la matriz en orden de impacto de mayor a menor evaluación.

c. Matriz de Estrategias

Luego de hacer la valoración ponderada de los aspectos claves del proyecto, se continúa con las correspondientes estrategias conducentes a potencializar las fortalezas y las oportunidades, a neutralizar, evitar o minimizar las debilidades y planear detalladamente las contingencias necesarias para enfrentar la materialización de las amenazas.

Las estrategias deben ser acciones lo suficientemente preparadas para que estas sean objetivas, controlables, cuantificables, o susceptibles de hacerle seguimiento con base indicadores de gestión. Deben ser acciones precisas a ejecutar, no se debe caer en actividades genéricas o intangibles que puedan resultar incontrolables o imposibles de cerciorar a cabalidad su gestión.

Estrategias y Acciones DO: En este grupo de acciones se deben reunir los planes conducentes a cada una de las debilidades que se

consideraron como oportunidades de mejoramiento del grupo de trabajo o que representan ajustes positivos para el proyecto.

Estrategias y Acciones DA: En este grupo de acciones se deben reunir los planes conducentes a cada una de las debilidades que se consideraron como amenazas para el proyecto. Estas acciones deben ser muy precisas y lo suficientemente analizadas, ya que representan debilidades del grupo de trabajo que ponen en riesgo directo el éxito del proyecto. El nivel de prioridad de estas acciones se debe considerar como muy alto.

Estrategias y Acciones FO: En este grupo de acciones se deben reunir los planes conducentes a cada una de las fortalezas internas o externas que fueron consideradas como oportunidades que tienen el grupo de trabajo para potencializar y asegurar el éxito del proyecto. Es así, que se deben presentar acciones que permitan aprovechar al máximo las fortalezas de la organización.

Estrategias y Acciones FA: En este grupo de acciones se deben reunir los planes conducentes a cada una de las fortalezas generalmente externas, que de una u otra manera ponen en riesgo permanente el éxito del proyecto durante toda su implementación. Estas acciones también son de prioridad muy alta, por lo tanto deben existir planes detallados y muy estudiados que contengan o minimicen los efectos negativos que amenazan al proyecto.

8. Establecimiento de escenarios

“La planificación de escenarios genera planteamientos posibles de los distintos futuros potenciales de una organización, basados en la

agrupación de las principales influencias del entorno y de los generadores de cambio sobre los cuales existe un alto nivel de incertidumbre”. (Johnson y Acholes, 2000, pág.99).

La planificación de escenarios sirve para tener una visión a largo plazo de la estrategia, en las que existe un número de factores clave limitado que influye en el éxito de la estrategia; pero también existe un elevado grado de incertidumbre respecto a las mencionadas influencias, y facilita el proceso de toma de decisiones futuras.

Los escenarios pueden construirse de dos maneras:

La primera consiste en crear escenarios a partir de los factores concretos identificados, si estos son reducidos.

Si el número de factores que se están considerando es elevado se puede definir el matiz de los escenarios, por ejemplo un futuro optimista y uno pesimista.

C. BASES LEGALES.

1. Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, conforme a la Gaceta Oficial N° 36.860 de fecha 30 de diciembre de 1999, establece en el Título VI: Del Sistema Socio Económico; Capítulo I: Del Régimen Socio Económico y de la Función del Estado en la Economía.

Establece en su artículo 299, que “El régimen socioeconómico de la República Bolivariana de Venezuela se fundamenta en los principios de justicia social, democracia, eficiencia, libre competencia, protección del ambiente, productividad y solidaridad, a los fines de asegurar el

desarrollo humano integral y una existencia digna y provechosa para la colectividad...”.

2. Ley Orgánica de la Administración Pública, según Gaceta Oficial N° 37.305 de fecha 17 de octubre de 2001. En la Sección tercera: De las fundaciones del Estado:

Establece en su artículo 108 la definición de las fundaciones del Estado: “Son fundaciones del Estado los patrimonios afectados a un objeto de utilidad general, artístico, científico, literario, benéfico, social u otros, en cuyo acto de constitución participe la República, los estados, los distritos metropolitanos, los municipios o alguno de los entes descentralizados funcionalmente a los que se refiere esta Ley, siempre que su patrimonio inicial se realice con aportes del Estado en un porcentaje mayor al cincuenta por ciento”.

La Creación de las fundaciones del Estado, establecida en el artículo 109. “La creación de las fundaciones del Estado será autorizada respectivamente por el Presidente o Presidenta de la República en Consejo de Ministros, los gobernadores o gobernadoras, los alcaldes o alcaldesas, según corresponda, mediante decreto o resolución. Adquirirán la personalidad jurídica con la protocolización de su acta constitutiva en la oficina subalterna de registro correspondiente a su domicilio, donde se archivará un ejemplar auténtico de sus estatutos y de la Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela o del medio de publicación oficial estatal o municipal correspondiente donde aparezca publicado el decreto o resolución que autorice su creación”.

3. Ley Orgánica de Planificación, según Gaceta Oficial Extraordinaria N° 5.554 de fecha 13 de noviembre de 2001, en el Título I: Disposiciones Fundamentales

En su artículo N° 2 establece una definición legal de planificación, estableciendo: “Se entiende por planificación, la tecnología permanente, ininterrumpida y reiterada del Estado y la sociedad, destinada a lograr su cambio estructural de conformidad con la Constitución de la República”.

Según en el artículo 28, establecido en el capítulo I. “Los planes nacionales son de la competencia del Poder Ejecutivo Nacional...”

Entre los planes nacionales establecidos en la ley en el artículo 29, se tiene: “son planes nacionales, el Plan Nacional de Desarrollo, el Plan Operativo Anual Nacional, el Plan Nacional de Desarrollo Regional, los Planes Nacionales de Desarrollo Sectorial, el Plan Nacional de Desarrollo Institucional, los Planes Operativos y los demás planes que establezca la ley.

En la Sección I El Plan Nacional de Desarrollo se establece:

En el artículo 31. “El Plan Nacional de Desarrollo define los objetivos, estrategias, políticas, medidas, metas y proyectos que orientan la acción de gobierno en el período constitucional”.

Y su visión General, en el artículo 32. “El Plan Nacional de Desarrollo debe ajustarse a la visión general de desarrollo del país, contenida en las líneas generales del plan de desarrollo económico y social de la Nación. Competencia”.

En la Sección II El Plan Operativo Anual Nacional, se establece:

El contenido del Plan Operativo Anual en el Artículo 34. “El Plan Operativo Anual Nacional define los programas y proyectos estratégicos que llevará a cabo el Ejecutivo Nacional. Directrices y Orientaciones”.

Las Directrices y Orientaciones en el artículo 35. “El Plan Operativo Anual Nacional debe responder a las directrices contenidas en el Plan Nacional de Desarrollo, así como a las orientaciones financieras y de disciplina fiscal establecidas por el Ejecutivo Nacional en el marco plurianual del presupuesto y en la Ley Orgánica de la Administración Financiera del Sector Público”.

4. Decreto N° 6.732, mediante el cual se dicta el «Decreto Sobre Organización y Funcionamiento de la Administración Pública Nacional». Gaceta oficial de la República Bolivariana de Venezuela n° 39.202 extraordinario del 17-06-2009.

En su artículo 17 son enunciadas las distintas competencias del MPPS, entre las que guardan relación con la investigación, se tiene:

1. Ejercer la rectoría del Sistema Público Nacional de Salud;
2. La elaboración, formulación, regulación y seguimiento de políticas en materia de salud integral, lo cual incluye promoción de la salud y calidad de vida, prevención, restitución de la salud y rehabilitación;
3. El control, seguimiento y fiscalización de los servicios, programas y acciones de salud, nacionales, estatales y municipales de los sectores públicos y privados;
6. Diseño, implantación y control de calidad de redes nacionales para el diagnóstico y vigilancia en salud pública;
8. La coordinación de programas, planes y acciones con otras instancias públicas y privadas que propicien un medio ambiente saludable y una población sana;
11. La regulación y fiscalización de los servicios de salud y de los equipos e insumos utilizados para la atención de la salud;
14. La formulación y ejecución de las políticas sanitarias dirigidas a reducir los riesgos a la salud y vida de la población, vinculados al uso o

consumo humano de productos y a la prestación de servicios en materia de salud, mediante la aplicación de mecanismos y estrategias de carácter preventivo, basados en criterios científicos, normados nacional e internacionalmente;

20. Coordinar y planificar con el Ministerio del Poder Popular para la Educación Superior, las políticas en materia de salud, a objeto de desarrollar las estrategias nacionales en la formación profesional e intelectual de jóvenes y adultos, Bachilleres, Técnicos Superiores Universitarios y Universitarios, para la consolidación de profesionales, para lograr una enseñanza de alto nivel científico y humano adaptadas a las realidades y necesidades en el campo de la salud;

21. Coordinar y planificar con el Ministerio del Poder Popular para la Educación Superior, las políticas en materia de salud, para generar el proceso de organización del Sistema de Educación Superior, así como con el conjunto de Instituciones públicas y privadas, que con criterios de calidad y equidad, formen, actualicen y desarrollen el talento humano, para la generación de conocimientos, la investigación, la innovación y el desarrollo tecnológico que el país requiere;

23. Planificar y coordinar las especializaciones médicas en los distintos centros asistenciales del Territorio Nacional, en coordinación con el Ministerio del Poder Popular para la Educación Superior;

5. Reglamento Interno de la Fundación para el Servicio de Asistencia Médica Hospitalaria para Estudiantes de Educación Superior Pública.

Se establecen normativas en relación a: las funciones de la junta directiva y se determinan su responsabilidad en lo referente a la organización administrativa de la fundación y toma de decisiones administrativas y financieras, normas y procedimiento. A si como también aspectos del Presupuesto, las contrataciones, de los fideicomisos y otras operaciones financieras.

6. El Manual de Organización de la “Fundación de Asistencia Médica para Estudiantes de Educación Superior” de fecha 21 de Marzo del 2006.

Tiene como objetivo detallar las funciones desempeñadas por las dependencias que conforman la Estructura Organizativa de la “Fundación para el Servicio de Asistencia Médica Hospitalaria para los Estudiantes de Educación Superior” (FAMES). Su alcance está enmarcado desde el nivel más alto de la Estructura Organizativa hasta sus niveles operativos, incluyendo el Organigrama General, Estructuras Funcionales de las dependencias y descripción de las funciones de cada una de ellas.

7. Manual de Descripción de Cargos de la “Fundación de Asistencia Médica para Estudiantes de Educación Superior”

Este manual tiene como propósito general presentar las Descripciones de los Cargos de la Estructura Organizacional que atiende a las nuevas exigencias planteadas en la Fundación. El contenido de las Descripciones de los Cargos presentadas en el Manual Descriptivo de Cargos, indica a los ocupantes de los mismos, el Propósito General del cargo que ocupan, al mismo tiempo que incorpora las Finalidades o resultados parciales que deben lograr para dar cumplimiento al Propósito; la libertad para actuar en el desempeño y Relaciones Interpersonales que se deben llevar a cabo.

8. Manual de Procedimientos de la Gestión Administrativa de la “Fundación de Asistencia Médica para Estudiantes de Educación Superior”

En este manual se describen cada una de las funciones que son inherentes a los diferentes cargos que componen la Gestión Administrativa de la Fundación FAMES.

CAPITULO III. MARCO METODOLÓGICO

A. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La ciencia trata de apoyar nuevos conocimientos sobre algún aspecto de la realidad, por lo que toda investigación puede definirse como el intento de conocer, de averiguar algo, de saber algo. Según Sabino (2000) “la ciencia es una vasta empresa que ha ocupado y ocupa una gran cantidad de esfuerzos humanos en procura del objetivo de adquirir conocimientos sólidos acerca de la realidad” (p.17).

En el presente estudio se obtuvo información acerca de toda la base teórica que fundamenta el análisis de una planificación estratégica en un ámbito genérico y determinara su aplicabilidad en aquellas organizaciones sin fines de lucro como son las Fundaciones, las cuales persigue fines de beneficio social.

Este trabajo se apoya en el estudio de la normativa legal y de un conjunto de informaciones teóricas y prácticas que fundamentan el funcionamiento de las Fundación para la Asistencia Médica Hospitalaria para estudiantes de educación Superior Pública, donde a través de los diversos manuales de normas y procedimientos para cada uno de los niveles operativos de la Fundación se puede observar la forma de organización, los diversos cargos que la hacen operativa y las actividades que se realizan en cada uno de estos cargos, en lo corresponde al ámbito interno de la organización; y lo que corresponde al entorno de la institución se observan elementos como: beneficiarios, entes relacionados, etc.

Es por esto, que el tipo de investigación que se utilizó para la realización del presente trabajo, según la importancia de la teoría utilizada, es del tipo

aplicada, debido a que el estudio del problema se apoya en trabajos previos, información y datos divulgados con el propósito de analizarlos y profundizar el conocimiento sobre el área de la administración estratégica y eficiencia organizacional, con el objeto de mejorar la operatividad de organismo estudiando.

Para Caricote (2008) “la Investigación Aplicada es la investigación que va más allá del marco de los principios y principales elementos, con miras a resolver situaciones que desbordan la teoría.” (p. 110)

Esta supone el uso de conocimiento acumulado, para producir un conocimiento práctico.

B. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Según Hernández, Fernández y Baptista (2006), la investigación no experimental, está definida por “Estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos.” (p. 205) Aplica a estudios cuantitativos, cualitativos y mixtos.

C. UNIDAD DE ANÁLISIS

La Fundación de Asistencia Médica Hospitalaria para Estudiantes de Educación Superior Pública (FAMES) es una fundación sin fines de lucro, creada en octubre de 1989, para brindar Asistencia Médica Hospitalaria a los estudiantes de Educación Superior, a fin de que sus problemas de salud no interfieran en su prosecución académica.

Es generadora de un servicio de asistencia médica y hospitalaria para los estudiantes de educación superior pertenecientes al sector público

(el ahora: Ministerio del Poder Popular para la Educación Universitaria), sin fines de lucro. En la actualidad se incorpora al Plan el Programa de Prevención Integral.

Tiene como misión contribuir con la creación, fortalecimiento y mantenimiento de una cultura que incorpore a la salud como “la primera de nuestras libertades”, aunado a un enfoque preventivo de las enfermedades en los estudiantes universitarios, en consonancia con las directrices políticas que, en el tema, dicte el Estado.

Y como visión constituirse en una institución eficaz, eficiente, transparente y solidaria que, a través de la emulación contribuya con el Estado en la Promoción y Difusión de la salud y en la Prevención de las Enfermedades en los estudiantes universitarios.

D. TÉCNICAS DE LA INVESTIGACIÓN

Para realizar la presente investigación basada en un estudio del tipo documental, fue necesario recurrir a diversas técnicas que permitieran la recolección, clasificación, interpretación y análisis de la información obtenida. Las técnicas que pueden mencionarse son:

El fichaje, el cual según Alfonso (1999):

Es una técnica que mediante el uso de fichas de trabajo se registran los datos extraídos de los documentos objetos de estudios, así como también las anotaciones personales producto de las reflexiones del investigador con relación al problema que investiga (p. 122)

Esta técnica del fichaje permite realizar la debida clasificación de la información obtenida por la autora con el fin de disponer de una información ordenada y clasificada para su posterior interpretación y análisis.

La revisión documental que se utiliza para buscar e indagar sobre toda la información pertinente que se encuentra contenida en textos legislativos como leyes, decretos, resoluciones, decisiones y actas; y textos bibliográficos, trabajos, investigaciones, y en general toda información relacionada con el tema, y que representa cierto grado de interés para la investigación que se realiza.

Igualmente fue empleado, el análisis documental que según Alfonso (2001) consiste en:

Es el proceso mediante el cual usando un conjunto de informaciones pertinentes, es descompuesta con la finalidad de descubrir causas, efectos, cualidades, motivos, posibilidades, riesgos, etc., como base para la acción o para el conocimiento de una situación. (p.145)

Se empleó para realizar la interpretación y análisis de los datos obtenidos a través de la revisión bibliográfica previamente realizada, donde se analiza diversos textos y reportes que apoyan la investigación, así como toda aquella legislación existente en la que se encuentran fundamentados los distintos factores que son objeto de estudio, como decretos, resoluciones estatutos y acta constitutiva de la Fundación FAMES, actas de junta directiva que determinan lineamientos a seguir en áreas específicas, etc.

E. FASES DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación que se presenta por la autora fue realizada principalmente en tres fases:

La primera fase constituye la recolección de datos, que consiste en la recopilación de toda la información contenida principalmente en leyes, reglamentos, decretos, resoluciones y decisiones, pero también se hace uso de libros, folletos, revistas especializadas y demás fuentes documentales que contiene información de interés directo para la investigación, que es necesario revisar para llevar a cabo el desarrollo del tema objeto de investigación.

La segunda fase se desarrolla una vez que se obtiene toda la información pertinente al tema, en la cual es necesario organizar, clasificar y sistematizar, con el fin de poder realizar una adecuada interpretación y análisis de los resultados obtenidos de tal información.

En la tercera fase se procede a dar respuesta al problema planteado desde el inicio de la investigación, para dar las respectivas conclusiones y recomendaciones basadas en los resultados obtenidos sobre el tema.

Cuadro N° 2 Operacionalización de Variables

OBJETIVO	VARIABLE	INDICADOR	INSTRUMENTO
Evaluar el desempeño operativo y administrativo de la institución en estudio en el periodo 2006-2009.	Indicadores Sanitarios Desempeño administrativo	Nº de casos atendidos en el periodo estudiado Tipos de patologías atendidas Presupuesto asignado a la institución Gastos financiero Nº de beneficiarios Análisis del entorno interno y externo de la institución.	Revisión documental de la información Análisis documental Aplicación de modelos de evaluación de desempeño
Establecer un plan que permita mejorar el desempeño operativo y administrativo de la institución estudiada.	Plan Desempeño operativo Desempeño administrativo	Plan de desarrollo nacional Relación con institución de estudio Brecha entre la planificación macro y la gestión de la institución. (VDNC)	Revisión documental de la información Análisis documental Aplicación de modelos de evaluación de desempeño
Determinar las estrategias necesarias para alcanzar la situación objetivo en la institución estudiada.	Estrategias Situación Objetivo	Recursos disponibles Beneficios esperados	Revisión documental de la información Análisis documental Aplicación de modelos de planificación estratégica Cuadro de Mando Integral

CAPITULO IV. MARCO REFERENCIAL

FUNDACIÓN DE ASISTENCIA MÉDICA HOSPITALARIA PARA ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SUPERIOR PÚBLICA (FAMES)

A. DEFINICIÓN

Es una Fundación sin fines de lucro, creada en octubre de 1989, para brindar Asistencia Médica Hospitalaria a los estudiantes de Educación Superior, a fin de que sus problemas de salud no interfieran en su prosecución académica.

B. HISTORIA

La Fundación de Asistencia Médica Hospitalaria para Estudiantes de Educación Superior (FAMES), es una Institución sin fines de lucro, creada por Resolución del Consejo Nacional de Universidades (CNU) de fecha 29 de Septiembre de 1989 y Decreto Presidencial N°. 531 de fecha 06 de Octubre de 1989 publicado en Gaceta Oficial N°. 34.323 de fecha 10-10-89, con personalidad jurídica y patrimonios propios con el fin de contribuir con la seguridad social de los estudiantes de la educación superior pública, a objeto de evitar su deserción del sistema, por causas medicas susceptibles a ser corregidas o resueltas a través de la Atención Hospitalaria, Cirugía o Maternidad.

Es generadora de un servicio de asistencia médica y hospitalaria para los estudiantes de educación superior pertenecientes al sector público (Ministerio de Educación Superior), sin fines de lucro. En la actualidad se incorpora al Plan el Programa de Prevención Integral.

4.3. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

Organigrama Estructural

Aprobado en Sesión de Junta Directiva, 06/11/2008

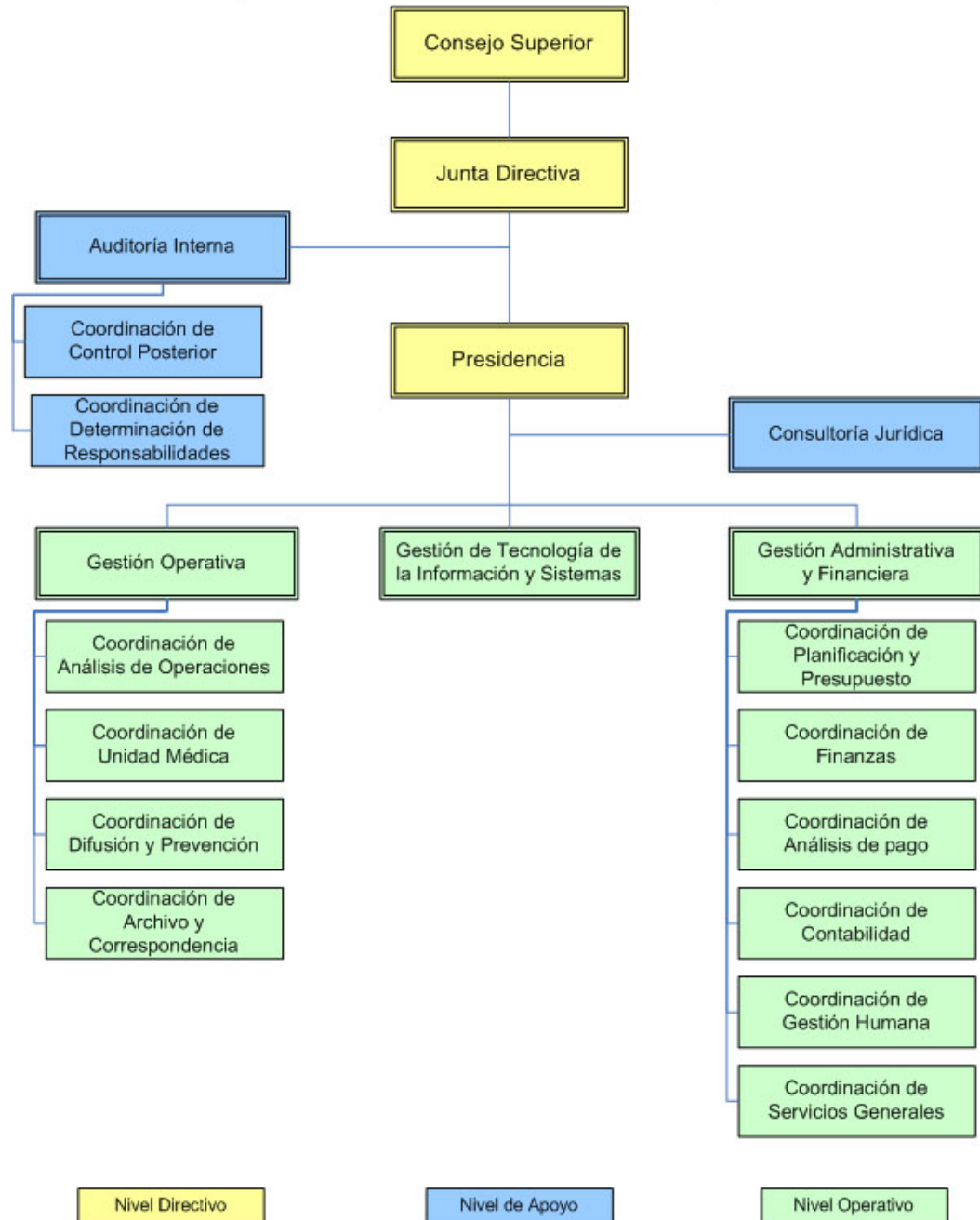


Figura Nº 1. Estructura Organizativa Fundación FAMES
Fuente: Fundación FAMES (2011)

1. Descripción de la Estructura Organizativa de la Institución.

A continuación se suministra información de la totalidad de la población que forma parte de la Institución:

Cuadro N° 3. Relación de Cargos Nominales

CARGO	N° DE TRABAJADORES
Presidencia	1
Personal Directo	2
Consultoría Jurídica	1
Auditoría Interna	1
Personal Directo	1
Jefe de Gestión Operativa	1
Coordinación de Análisis de Operativa	22
Coordinación de Unidad Medica	6
Coordinación de Difusión y Prevención	2
Coordinación de Archivo y Correspondencia	6
Personal Directo	2
Jefe de Gestión de Tecnología de la Información y Sistemas	1
Personal Directo	4
Jefe de Gestión Administrativa	1
Coordinación de Planificación y Presupuesto	3
Coordinación de Finanzas (tesorería)	4
Coordinación de Contabilidad	3
Coordinación de Bienes y Servicios	3
Coordinación de Recursos Humanos	3
Coordinación de Análisis de Pago	6
Personal directo	5
Contratados	4
Total:	82

Fuente: Fundación FAMES (2011)

2. Junta Directiva

En los estatutos de esta fundación se establece la conformación de una Junta Directiva, que además de las atribuciones establecidas en estos Estatutos tendrá la Junta Directiva las siguientes funciones según el art. 6 del Reglamento Interno de la Fundación para el Servicio de Asistencia Médica Hospitalaria para Estudiantes de Educación Superior Pública:

- a. Establecer las políticas de la Fundación.
- b. Crear la estructura administrativa de la misma, con los Departamentos y Unidades que considere necesarios para su operatividad.
- c. Considerar y aprobar el programa anual de trabajo de la Fundación (Plan Operativo).
- d. Considerar y aprobar las contrataciones que realice la Fundación con las Clínicas para la ejecución del Plan de Asistencia Médica.
- e. Resolver sobre la inversión y colocación de recursos financieros.
- f. Resolver la adquisición, enajenación o gravamen de bienes muebles o inmuebles, previendo lo establecido por el Ejecutivo Nacional mediante Decreto y en los Estatutos de la Fundación.
- g. Considerar y aprobar las Normas y Procedimientos para la apropiada operatividad de la Fundación.
- h. Considerar y decidir sobre las materias que le presenten los miembros del cuerpo y que sean inherentes a las funciones específicas de la Fundación.

i. Designar o remover al Contralor Interno de la Fundación, de acuerdo a la Ley de Contraloría General de la República.

La Junta Directiva podrá, mediante Resolución expresa, delegar en el Presidente cualquiera de las atribuciones a que se refiere el artículo anterior.

3. Presidente de la Junta Directiva

En los artículos 8 y 9 del Reglamento Interno de la Fundación para el Servicio de Asistencia Médica Hospitalaria para Estudiantes de Educación Superior Publica se establece que: El Presidente de la Fundación es, en concordancia con lo dispuesto en el artículo 13 de los Estatutos, su representante legal y podrá delegar en un miembro de la Junta Directiva, en forma temporal y con autorización de este cuerpo, las facultades estatutarias que le han sido conferidas.

Además de las atribuciones establecidas en los Estatutos, corresponderá al Presidente la gestión diaria, dictar normas administrativas internas y fijar las remuneraciones del personal, acorde a lo establecido por la Junta Directiva.

D. MISIÓN DE FAMES

Contribuir con la creación, fortalecimiento y mantenimiento de una cultura que incorpore a la salud como “la primera de nuestras libertades”, aunado a un enfoque preventivo de las enfermedades en los estudiantes universitarios, en consonancia con las directrices políticas que, en el tema, dicte el Estado.

E. VISIÓN DE FAMES

Constituirse en una institución eficaz, eficiente, transparente y solidaria que, a través de la emulación contribuya con el Estado en la Promoción y Difusión de la salud y en la Prevención de las Enfermedades en los estudiantes universitarios.

F. OBJETIVOS DE FAMES

- ✓ Diseñar el plan que permita obtener una ejecución eficaz y eficiente de los Recursos Financieros para obtener la mayor cobertura posible en la atención médica de los estudiantes universitarios.
- ✓ Emular mecanismos de control y seguimiento que permitan interacción más humana entre la Fundación y los Beneficiarios del Plan.
- ✓ Establecer convenios con centros de salud públicos y privados, así como con médicos especialistas, a fin de brindar una atención médico- hospitalaria de calidad.
- ✓ Incorporar innovaciones en los proyectos de prevención, promoción y difusión que permitan expandir la cultura de la salud.
- ✓ Establecer enlaces con las comunidades y entes públicos y privados, para consolidar la cooperación solidaria entre las partes involucradas, en la atención médico - hospitalaria.
- ✓ Incorporar el trabajo cooperativo y solidario de la comunidad estudiantil universitaria, en las diversas labores de atención preventiva de salud y fiscalizadora de las políticas de la Fundación, en todas sus fases operativas.
- ✓ Actualizar, en conjunción con las universidades, la dotación de equipos e insumos a las comisiones de salud para mejorar su funcionamiento.

- ✓ Participar, junto a las divisiones de bienestar estudiantil, en el desarrollo de planes para mejorar la acción preventiva y la promoción y difusión de la Fundación.

G. VALORES INSTITUCIONALES.

Sensibilidad Social.

Equidad.

Solidaridad.

Probidad.

Vocación de Servicio.

Responsabilidad.

Respeto.

H. TIPO DE SERVICIOS

1. Modalidad de Atención Emergencias

Son los casos que requieren de atención médica y/o quirúrgica de manera inmediata.

Ejemplos: "Hemorragias, fracturas, apendicitis, quemaduras, convulsiones, crisis asmáticas o hipertensivas, etc.

2. Modalidad de Atención Electivas

Son todas aquellas atenciones que pueden ser planificadas, a excepción de los casos de Septoplastia y Mastectomía, que requieren aprobación previa de la Fundación, y son atendidos en alguna de las 93 clínicas convenios que tienen la fundación en la actualidad.

3. Modalidad de Casos Especiales

Son los casos que por su complejidad médica o su elevado costo, no se pueden tratar por el Baremo FAMES

4. Modalidad de Maternidad.

Se brindará atención médica por maternidad a las beneficiarias desde el primer semestre de su carrera universitaria.

Además se debe recordar que el control Prenatal se tiene que comenzar antes de la semana 12 (doce) del embarazo. Y entre las semanas 30 y 32, debes acudir a la Comisión de Salud, a fin de tramitar tu documentación.

5. Modalidad de Reembolsos

Son aquellos casos atendidos por emergencias o en regiones donde no existen Centros de Salud Convenios. La tramitación debe realizarse durante los 30 días siguientes a la fecha de facturación. El monto a reembolsar es lo estipulado en el Baremo FAMES, solo se dará cobertura a un Reembolso por año.

I. POBLACIÓN OBJETIVO

La población a la cual la Fundación de Asistencia Médica Hospitalaria para Estudiantes de Educación Superior (FAMES) presta su servicio, son estudiantes de pre-grado nacional, inscritos y activos en cualquier institución de educación universitaria pública.

Durante el periodo observado, esta población objetivo tuvo constituida de la siguiente forma:

Cuadro Nº 4: Población universitaria del sector público, durante el periodo en estudio.

POBLACIÓN UNIVERSITARIA PÚBLICA	
2006	1.270.335
2007	1.486.904
2008	1.518.860
2009	1.600.000

Fuente: MPPEU (2010)

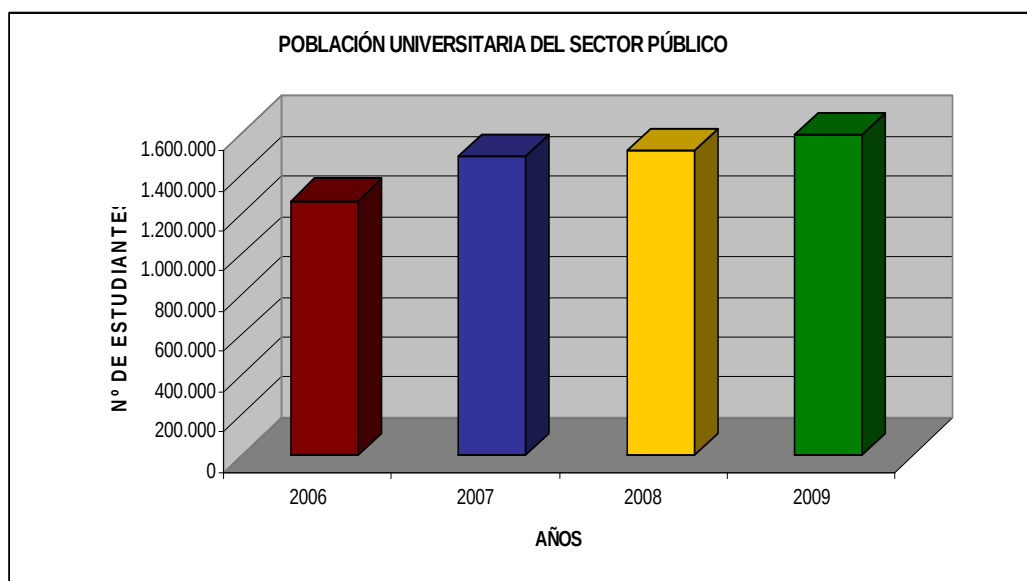


Gráfico Nº 1: Población universitaria del sector público, durante el periodo en estudio.

Fuente: MPPEU (2010)

Esta población objetivo se encuentra distribuida en las distintas instituciones de educación universitaria, que compone el sector público, el cual que para el año 2009, se encontraban discriminado de la siguiente manera:

Cuadro N° 5: Composición del Sector Universitario Público

INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN UNIVERSITARIA PÚBLICA 2009	
UNIVERSIDADES	33
INSTITUTOS UNIVERSITARIOS	27
COLEGIOS UNIVERSITARIOS	7

Fuente: MPPEU (2010)

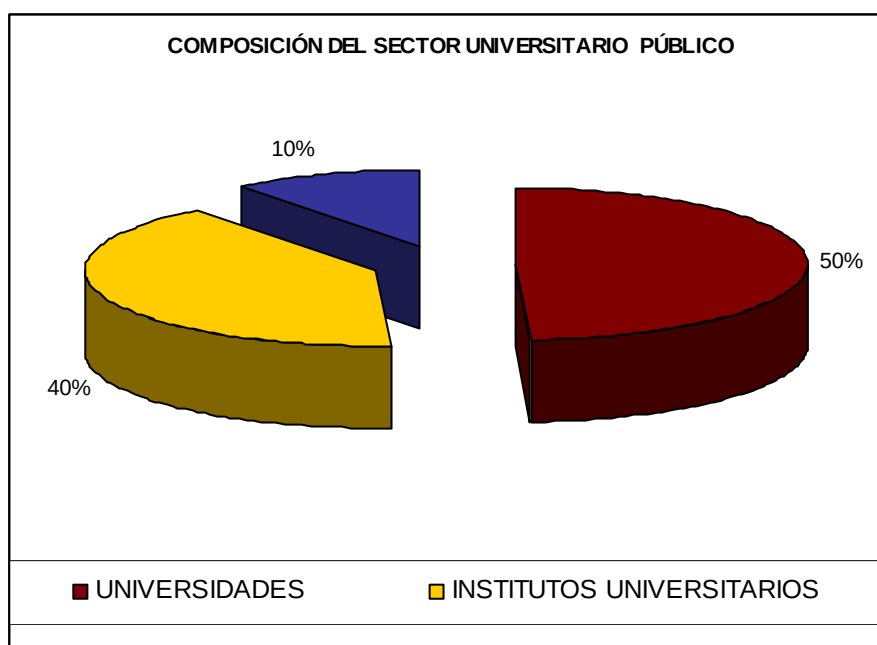


Gráfico N° 2: Composición del Sector Universitario Público

Fuente: MPPEU (2010)

De esta Población Objetivos, los casos que fueron atendidos por la Fundación de Asistencia Médica Hospitalaria para estudiantes de Educación Superior en el periodo de estudio, fueron los siguientes:

Cuadro N° 6: Casos Atendidos por FAMES durante el periodo observado

CASOS ATENDIDOS POR FAMES	
2006	10.952
2007	13.481
2008	15.835
2009	14.315

Fuente: FAMES (2010)

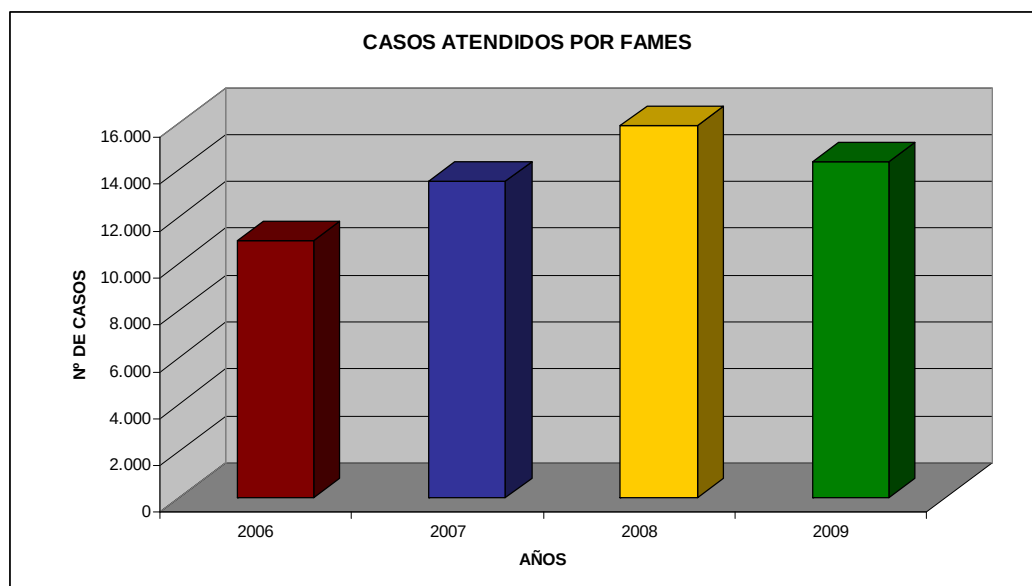


Gráfico N° 3: Casos Atendidos por FAMES durante el periodo observado.
Fuente: FAMES (2010)

CAPITULO V. DESARROLLO

A. OBJETIVO N° 1. Desempeño operativo y administrativo de la institución en estudio en el periodo 2006-2009.

La finalidad de este objetivo, es responder a la pregunta de ¿Donde se encuentra la organización?, a través del Análisis de la situación actual de la organización y de su entorno.

1. Árbol de competencia

Esta técnica permite realizar un análisis y evaluación precisa y detallada de las cualidades de la institución en el pasado, presente y futuro, mediante la observación estructurada de los siguientes elementos:

Raíces: Corresponde a las competencias, oficios, cualidades técnicas, organizativas, legales, culturales incluso ideológicas.

Tronco: Corresponde a la producción, capacidad de producción y puesta en marcha de los procesos.

Ramas: Corresponde a los resultados de la ejecución de los procesos y productos.

Cuadro N° 7: Árbol de Competencias

ÁRBOL DE COMPETENCIAS DE FUNDACIÓN FAMES				
	PASADO (1989 - 2000)	PRESENTE (2001 - 2009)	FUTURO (2010 -2020)	
			TENDENCIAL	FUTURIBLE
RAMAS	1. Atención médica hospitalaria a estudiantes de educación superior en cantidades limitadas	1. Incremento de la atención médica hospitalaria	1. Incremento de la atención médica hospitalaria	1. Disminución de la atención médica hospitalaria para estudiantes de educación superior por baja demanda del entorno.
		2. Ejecución inicial del Programa de Prevención Inicial	2. Ejecución del Programa de Prevención Inicial	2. Incremento de la ejecución del Programa de Prevención Inicial
		3. Dotación de material de oficina al Departamento de Bienestar Estudiantil.	3. Incremento de la dotación de material de oficina al Departamento de Bienestar Estudiantil.	3. Dotación de material informativo en materia de prevención sanitaria al Departamento de Bienestar Estudiantil.
		4. Donación de aparatos médicos a Instituciones de Educación Superior.	4. Donación de aparatos médicos a Instituciones de Educación Superior.	4. Disminución de las dotaciones de aparatos médicos realizadas a Instituciones de Educación Superior.
				5. Especialización en la producción de material preventivo de enfermedades y difusión.

Continúa...

	PASADO (1989 - 2000)	PRESENTE (2001 - 2009)	FUTURO (2010 -2020) TENDENCIAL	PASADO (1989 - 2000)
TRONCO	1. Tipo y cantidad de competencias y demandas del entorno exceden la capacidad de gestión	1. Baja capacidad de gestión de FAMES.	1. Empeora la capacidad de operación de la institución por incremento de la demanda del entorno.	1. Optimización de las acciones coordinadas con varios entes del gobierno central.
	2. Esfuerzos aislados de automatización de procesos	2. Acciones para la modernización de los procesos de FAMES	2. Disminución de la capacidad de convenir con nuevas clínicas.	2. Modernización de los procesos de FAMES
	3. Dificultad en la coordinación de la gestión con el gobierno central	3. Mejora de la infraestructura física de la organización.	3. Mejoras en la modernización de los procesos de FAMES	3. Eficiente y efectiva coordinación de la gestión pública.
	4. Dificultad en la coordinación de la gestión con las Oficinas de Bienestar Estudiantil de las diferentes instituciones de educación superior.	4. Demandas del entorno superan la capacidad de operación de la institución.		4. Nivelación de la capacidad operativa de la organización con la demanda del entorno.
	5. Poca receptividad de las clínicas a nivel nacional para convenir con FAMES.	5. Mejoras en las acciones coordinadas con el gobierno central.		5. Cambio en la organización estructural de la Fundación FAMES.
	6. Baja difusión del beneficio ofrecido por FAMES dentro de la comunidad estudiantil	6. Mejoras en las acciones coordinadas con las Oficinas de Bienestar Estudiantil de las diferentes instituciones de educación superior.		6. Incremento del gasto de prevención sanitaria, y disminución del gasto de atención médica.

Continúa...

	PASADO	PRESENTE	FUTURO (2010 -2020)	PASADO
	(1989 - 2000)	(2001 - 2009)	TENDENCIAL	(1989 - 2000)
RAÍCES	1. Movimientos estudiantiles	1. En la actualidad se incorpora al Plan el Programa de Prevención Integral.	1. Incremento de la demanda de atención médica integral.	1. Incremento de los recursos necesarios para satisfacer la demanda adoptada.
	2. Creación de FAMES por Resolución del CNU de fecha 29 de Septiembre de 1989 y Decreto Presidencial N°. 531 de fecha 06 de Octubre de 1989	2. Establecimiento de nuevo convenios con clínicas a nivel nacional	2. Baja cobertura de casos de atención médica.	2. Fortalecimiento del Programa de Prevención Integral.
	3. Fue creada para brindar Asistencia Médica Hospitalaria a los estudiantes de Educación Superior, a fin de que sus problemas de salud no interfieran en su prosecución académica.	3. Mayor conocimiento de la organización a través del establecimiento de plan de difusión.	3. Fortalecimiento progresivo del Programa de Prevención Integral.	3. Establecimiento de nuevos convenios con clínicas clase A.
	4. Esfuerzo por mejorar la salud de los estudiantes de educación superior pública	4. Otorgamiento de dotación a las Oficinas de Bienestar Estudiantil		4. Fortalecimiento del Sistema de Salud Pública Nacional.
	5. Establecimiento de los primeros convenios con clínicas a nivel nacional.	5. Otorgamiento de dotaciones a centro médicos		5. Disminución de la demanda de atención médica integral.
		6. Incrementos presupuestarios		

Fuente: FAMES (2011)

2. Verificación de la existencia de misión, visión y valores organizaciones.

En el año 2006 la Fundación de Asistencia Médica Hospitalaria para Estudiantes de Educación Superior (FAMES), realizó una reformulación de lo que constituye la misión, visión y valores instituciones, con el fin de adaptarlo, a los nuevos objetivos técnicos y políticos dados a la institución, a los cuales tiene acceso todo el recurso humano de la Fundación, en vista de que se encuentran publicados en su página web.

Misión de FAMES

Contribuir con la creación, fortalecimiento y mantenimiento de una cultura que incorpore a la salud como “la primera de nuestras libertades”, aunado a un enfoque preventivo de las enfermedades en los estudiantes universitarios, en consonancia con las directrices políticas que, en el tema, dicte el Estado.

Visión de FAMES

Constituirse en una institución eficaz, eficiente, transparente y solidaria que, a través de la emulación contribuya con el Estado en la Promoción y Difusión de la salud y en la Prevención de las Enfermedades en los estudiantes universitarios.

Valores Institucionales.

Sensibilidad Social.

Equidad.

Solidaridad.

Probidad.

Vocación de Servicio.

Responsabilidad.

Respeto.

3. Balance contable histórico.

En lo referido al análisis de ingresos y gastos, es importante mencionar, que la Fundación de Asistencia Médica Hospitalaria para Estudiantes de Educación Superior (FAMES), está clasificada según la Ley Orgánica de la Administración Financiera del Sector Público como un Ente Descentralizado Funcionalmente de la República sin fines empresariales, lo que implícitamente supone que la mayor parte de sus ingresos, provienen de transferencias públicas.

Se comenzó por observar la estructura de los ingresos y gastos programados en términos presupuestarios para la institución en estudio durante los años 2006, 2007, 2008 y 2009.

Cuadro N° 8: Balance Contable del periodo observado

PARTIDA	D E N O M I N A C I Ó N	2006	2007	2008	2009
	1. INGRESOS CORRIENTES	15.726.693,16	22.289.861,24	29.719.815,00	42.342.519,00
3.05.01.00.00	<u>a. Transferencias y donaciones corrientes</u>	15.426.693,16	21.448.575,00	28.598.100,00	41.716.444,00
3.05.01.01.00	-Del Sector Privado				
3.05.01.03.00	-Del Sector Público	15.426.693,16	21.448.575,00	28.598.100,00	41.716.444,00
3.05.01.03.01	De la República	2.527.600,00	1.918.575,00	2.558.100,00	2.656.444,00
3.05.01.03.02	De Entes Descentralizados sin fines empresariales	12.899.093,16	19.530.000,00	26.040.000,00	39.060.000,00
	<u>b. Ingresos por Actividades Propias</u>		-		
3.03.01.00.00	-Ventas Brutas de Bienes				
3.03.02.00.00	-Ventas Brutas de Servicios				
	-Ingresos no Tributarios				
	<u>c. Otros Ingresos Corrientes</u>	300.000,00	841.286,24	1.121.715,00	626.075,00
3.01.10.00.00	-Ingresos de la Propiedad	300.000,00	841.286,24	1.121.715,00	626.075,00
3.01.10.04.01	Intereses por Depósito a la vista	300.000,00	841.286,24	1.121.715,00	626.075,00
3.01.10.05.00	Intereses de Títulos y Valores				
	Otros Ingresos de la Propiedad				
	-Otros Ingresos Diversos			-	
	2. INGRESOS DE CAPITAL			-	13.200,00
	<u>a. Recursos Propios de Capital</u>			-	13.200,00
	Incremento de la depreciación y la amortización acumulada.				13.200,00

Continúa...

PARTIDA	D E N O M I N A C I Ó N	2006	2007	2008	2009
	a. Gastos de Consumo	2.378.960,00	2.363.861,24	5.789.029,00	8.013.219,00
4.01.00.00.00.	-Gastos de Personal	2.064.003,00	2.001.993,74	5.319.739,00	7.032.555,00
4.02.00.00.00.	-Materiales, Suministros y Mercancías	77.340,00	118.732,5	158.310,00	309.400,00
4.03.00.00.00.	-Servicios no Personales	227.617,00	233.235,00	310.980,00	671.264,00
	- Variación de Inventarios				
1.13.01.00.00	Inventario de Materia Prima				
1.13.02.00.00	Inventario de Productos Terminados				
1.13.03.00.00	Inventario de Productos en Proceso				
1.13.04.00.00	Inventario de Mercancía				
1.13.05.00.00	Inventario de Materiales y Suministro				
4.08.00.00.00	-Otros Gastos	10.000,00	9.900,00	13.200,00	13.200,00
4.08.01.01.00	Depreciación	10.000,00	9.000,00	12.000,00	12.000,00
4.08.01.02.00	Amortización		900,00	1.200,00	1.200,00
4.08.02.00.00	Intereses por Operaciones Financieras				
4.08.06.04.00	Pérdida por Cuentas Incobrables				
Resto de la 4.08.06.00.00	Pérdidas Ajenas a la Operación				
4.08.07.00.00	Descuentos, Bonificaciones y Devoluciones				
					Continúa...

PARTIDA	D E N O M I N A C I Ó N	2006	2007	2008	2009
	<u>b. Otros Gatos Corrientes</u>	13.000.000,00	19.530.000,00	23.139.586,00	33.870.300,00
4.07.00.00.00	-Transferencias y Donaciones	13.000.000,00	19.530.000,00	23.139.586,00	33.870.300,00
4.07.01.01.00	Transferencias Corrientes Internas al Sector Privado	13.000.000,00	19.530.000,00	23.139.586,00	33.870.300,00
4.07.01.03.00	Transferencias Corrientes Internas al Sector Público				
	Otras Transferencias Corrientes Diversas				
	Indemnizaciones y Sanciones Pecuarias				
	GASTOS DE CAPITAL				219.000,00
	<u>a. Inversión Real Directa</u>				219.000,00
	Formación Bruta de Capital Fijo				219.000,00
	Maquinaria, equipos y otros bienes muebles				87.000,00
	Bienes preexistentes				132.000,00
4.08.08.00.00					
5.01.02.00.00	Resultado del Ejercicio	347.733,16	396.000,00	778.000,00	240.000,00

Fuente: FAMES (2011)

Examinando la estructura de ingresos y gastos de la Fundación FAMES, se observa en los años de estudio, el empleo de por lo menos el 98% de los recursos presupuestados. Sin embargo, por el lado de los ingresos, las transferencias y donaciones corrientes provenientes del sector público, representan alrededor del 97% del ingreso total de la institución, de las cuales el 10% en promedio, proviene directamente del Ministerio de adscripción, mientras el 90% en promedio proviene de la Oficina de Planificación del Sector Universitario (OPSU), la cual por ley retiene en la actualidad el aporte 0,75% de los ingresos de todas la Universidades autónomas, experimentales e institutos universitarios para la atención médica hospitalaria de los estudiantes activos en estas instituciones. El restante 3% corresponde a Otros Ingresos e Ingresos de capital.

En lo que respecta a los egresos, se observa la discriminación de gastos corrientes y gastos de capital, en la cual los gastos corrientes constituyen cerca del 99,5% del total del gasto en la institución, mientras que el 0,5% se encuentra dirigido a realizar gasto de capital.

Dentro de la constitución del gasto corriente se observa, que cerca del 16,5% de esta gasto, se encuentra destinado a cubrir el gasto de consumo, en el cual se realizan erogaciones relacionadas a gastos de personal correspondiente a la partida 4.01, gastos de materiales y servicios correspondiente a las partidas 4.02 y 4.03, y otros gastos correspondiente a la partida presupuestaria 4.08; el 83,5% restante corresponde a Otros gastos corrientes, en el cual se realizan erogaciones correspondiente en un 85% a la atención médica – hospitalaria a estudiantes de educación superior, y 15% al programa de prevención de enfermedades y difusión, de acuerdo a resolución de CNU. Adicionalmente se observa un 0,5% destinado al gasto de capital, donde se contempla una formación bruta de capital en maquinaria y equipo.

Evaluando los niveles de liquidez que presentó la institución en el periodo observado, se tiene:

$$\text{Prueba de Ácido} = \frac{\text{activos circulantes- inventario}}{\text{Pasivo a corto plazo.}}$$

$$\text{Años de evaluación: } \frac{\text{Ingresos Corrientes}}{\text{Gastos de consumo + Otros gastos corrientes}}$$

$$\text{Año 2006: } \frac{15.726.693,16}{2.378.960,00 + 13.000.000,00} : 1,02$$

$$\text{Año 2007: } \frac{22.289.861,24}{2.363.861,24 + 19.530.000,00} : 1,02$$

$$\text{Año 2008: } \frac{29.719.815,00}{5.789.029,00 + 23.139.586,00} : 1,03$$

$$\text{Año 2009: } \frac{42.342.519,00}{8.013.219,00 + 33.870.300,00} : 1,01$$

La prueba del Ácido para verificar la liquidez de la Fundación FMES, muestra que esta institución posee prácticamente el efectivo exacto para cancelar los compromisos adquiridos en los periodos de estudio, lo cual es coherente con las políticas aplicadas sobre los recursos públicos, que son escasos, y que son aprobados en la medida de las necesidades exactas.

4. Factores críticos de éxito.

Cuadro Nº 9: Factores Críticos del Éxito.

FACTORES CRÍTICOS DE ÉXITO	
MISIÓN	Contribuir con la creación, fortalecimiento y mantenimiento de una cultura que incorpore a la salud como “la primera de nuestras libertades”, aunado a un enfoque preventivo de las enfermedades en los estudiantes universitarios, en consonancia con las directrices políticas que, en el tema, dicte el Estado.
FACTORES QUE INFLUYEN EN LOS RESULTADOS DE LA GESTIÓN	1. Demanda del Servicio prestado por la Institución
	2. Capacidad gerencial del equipo de alta gerencia de la institución.
	3. Plan operativo anual y plan operativo anual institucional.
	4. Proyecto de presupuesto de la Fundación.
	5. Transferencias del gobierno central a la institución.
	6. Nivel de coordinación de la gestión de la institución con los otros ámbitos de gobierno.
	7. Apoyo y coordinación con el sistema nacional de salud pública.
	8. Desarrollo de planes de prevención eficientes.
	9. Apoyo y coordinación con el sistema nacional de salud privada.
FACTORES CRÍTICOS BAJO EL CONTROL DE LA ORGANIZACIÓN	2,3,4,8

Fuente: FAMES (2011)

Trasladando estos elementos a la Cadena de Valor de Porter, se muestra:

Entre las actividades primarias que comprenden la logística interna, las operaciones, la logística externa, el marketing y el servicio, se tiene: la

demanda del Servicio prestado por la Institución, las Transferencias del gobierno central a la institución, el apoyo y coordinación con el sistema nacional de salud pública y el sistema de salud privada, el nivel de coordinación de la gestión de la institución con los otros ámbitos de gobierno, y el desarrollo de planes de prevención eficientes.

Y las actividades secundarias, se pueden mencionar: el Plan Operativo Anual Institucional y el presupuesto aprobado de la institución, y la capacidad gerencial del equipo de alta gerencia.

5. Capacidad y habilidades clave.

Capital Humano

La Fundación de Asistencia Médica Hospitalaria para Estudiantes de Educación Superior (FAMES) en la actualidad cuenta con un recurso humano que totaliza la cantidad de ochenta y dos (82) personas, clasificadas como personal directivo, administrativo, técnico y obrero.

Los grados de preparación política y técnica en la Fundación FAMES, varía de acuerdo los diferentes niveles estructurales, sin embargo, dado que se trata de un ente adscrito al Ministerio del Poder Popular para la Educación Superior, cuenta con un personal bastante calificado.

Cuadro N° 10: Capacidades y Habilidades Claves

Nivel	Cargo	Frecuencia
Alto Nivel	Presidente	1
	Director de Apoyo	2
	Jefe de Unidad	3
	Coordinador	11
Administrativo Técnico y Profesional	Asistente de Coordinador	4
	Analista de Operaciones	20
	Analista Administrativo	13
	Archivista	3
	Distribuidor de Correspondencia	3
	Asistente Administrativo	5
	Medico M/T	6
	Recepcionista	1
Obreros	Operador de Fotocopia	1
	Auxiliar de Mantenimiento	2
	Conductor de Vehículo	1
	Mensajero Motorizado	1
	Auxiliar de Servicios	1
Contratado	Contratados	4
		82

Fuente: FAMES (2011)

Estructura Organizativa

Estructuralmente, la Fundación FAMES se encuentra clasificada en tres niveles:

Nivel Directivo: Constituido por el presidente de la institución, la junta directiva, y un Consejo superior, conformado por el Ministro del Poder Popular para la Educación Superior, Ministro del Poder Popular para la Salud, un Rector que represente las universidades autónomas, un rector en representación de la universidades experimentales y el presidente de la institución.

Nivel de Apoyo: Constituido por el Consultor jurídico y Auditor Interno de la Fundación FAMES y sus dependencias.

Nivel Operativo: Constituido por la Gestión Operativa, la Gestión de Tecnología de la Información y Sistemas, y la Gestión Administrativa y Financiera de la Fundación FAMES y sus dependencias.

Sistemas de alta dirección

En lo que se refiere a lo tecnológico y físico-ambiental, se puede comentar, que en términos tecnológicos la Fundación FAMES cuenta con los sistemas informáticos suficientes para cumplir las tareas administrativas y de programas establecidos en los objetivos de la institución, así como el soporte necesario para el mantenimiento de los mismos. En términos físico – ambiental, la Fundación se encuentra ubicada en una zona céntrica de la capital, donde se encuentran concentrados la mayor parte de los ente públicos, sin embargo, a lo que se refiere al ambiente laboral, se pueden hacer mejoras para elevar los grados de interrelación y comunicación entre el personal de la Fundación FAMES.

6. La oferta electoral del gobernante/ Oferta de la Institución.

1. Totalidad de embarazo que se presenten antes de las 32 semanas de embarazos.
2. Casos especiales aprobados por el Presidente o por Junta Directiva por un monto total de Bs. 40.000,00
3. Cobertura total para estudiantes internacionales cursan estudios en el país.
4. Reembolsos o ayudas solidarias de acuerdo a la aprobación del Presidente o la Junta Directiva por atenciones médicas ya prestadas.
5. Cobertura de acuerdo a baremo social especial, propio de la institución.

7. Las prioridades de la comunidad y el gobierno.

Evaluación de las estadísticas proporcionadas por el Ministerio del Poder popular para la Salud, en cuento a las enfermedades más frecuentes en la población venezolana, y particularmente en la población estudiantil universitaria, con el fin de que la fundación FAMES pueda ofrecer la más amplia cobertura a su población beneficiaria.

Cuadro N° 11: Principales 16 patologías atendidas durante el año 2009.

PATOLOGÍAS	Nº ATENCIONES
Parto Normal o Cesárea	7419
Atención Primaria por emergencia	2204
Politraumatismo	534
Osteotomía	288
Curetaje Uterino	287
Síndrome febril prolongado	252
Colecistectomía	236
Lapatomía	165
Apendicectomía por laparoscopia	121
Oforosalpingectomía	120
Celulitis	104
Hernioplastia por hernia estrangulada	99
Septoplastia + turbinectomía	98
Artroscopia de rodilla unilateral	91
Apendicectomía	82
Fractura (tibia y/o peroné)	80

Fuente: FAMES (2011)

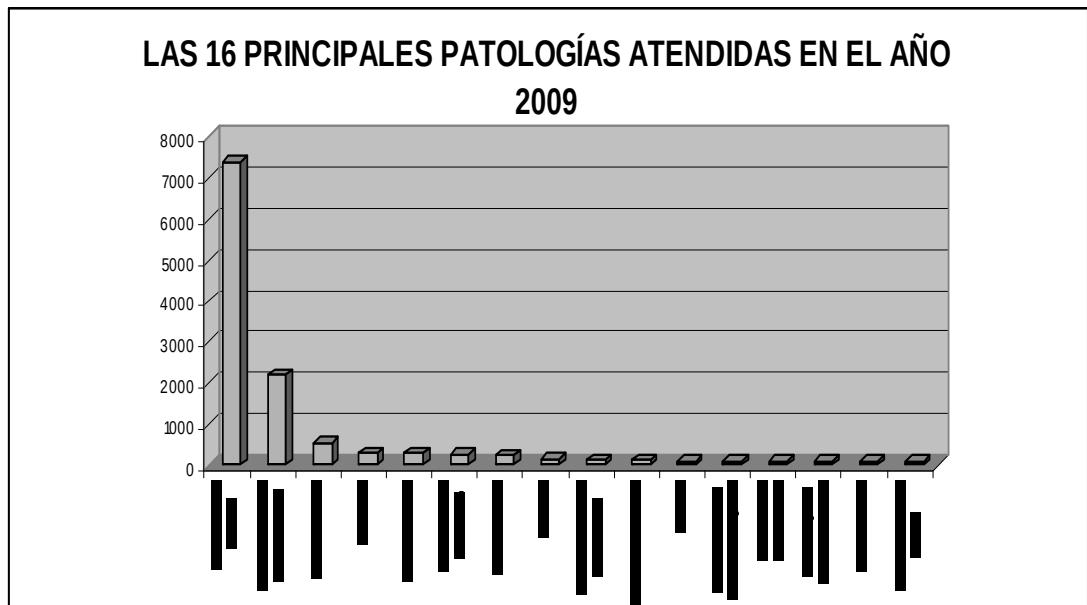


Gráfico N° 4: Principales 16 patologías atendidas durante el año 2009.
Fuente: FAMES (2011)

8. Análisis FODA

El objetivo es proporcionar a la Fundación FAMES, de elementos de análisis, objetivos, evaluaciones, recomendaciones y todo tipo de comentarios pertinentes sobre las operaciones examinadas a fin de visualizar las potencialidades de mejoras.

Se plasmaron las fortalezas y debilidades identificadas por la institución (según estudio realizado por la Unidad de Auditoría Interna), donde la priorización de los resultados fue ponderada en una escala de Alta, Media y Baja según la percepción del responsable del área antes mencionada; componiéndose las matrices de Perfil de Capacidades Internas de la Fundación (PCI) e igual procedimiento se siguió con la data relacionada a Oportunidades y Amenazas originando los cuadros de Perfil de Oportunidades y Amenazas externo de la Fundación POAM.

Cuadro N° 12: Debilidades identificadas en la Institución.

DEBILIDADES	
1.	Índice de desempeño
2.	Desarrollo de innovaciones o actualizaciones
3.	Accidentalidad
4.	Retiros
5.	Ausentismo
6.	Evaluación de gestión
7.	Evaluación y pronóstico del medio
8.	Baja coordinación con auxiliares a nivel regional (coordinadores de bienestar estudiantil regionales)
9.	Baja remuneración de personal directo
10.	Poco compromiso de recursos humanos
11.	Inexistencia de base de datos de beneficiarios fidedigna (universo actualizado de estudiantes de educación superior activos)
12.	Deficiencia de personal (cargos vacíos)

Fuente: FAMES (2011)

Cuadro N° 13: Fortalezas identificadas en la Institución.

FORTALEZAS	
1.	Comunicación y control gerencial
2.	Sistemas de tomas de decisiones
3.	Habilidad Técnica
4.	Valor agregado al producto
5.	Participación en el producto
6.	Nivel de coordinación e integración con otras áreas
7.	Pertenencia
8.	Motivación
9.	Fuerza del producto, calidad, exclusividad
10.	Lealtad y satisfacción del cliente
11.	Acceso a capital cuando lo requiere
12.	Actualización constante de procesos
13.	Estructura Organizativa adaptable

Fuente: FAMES (2011)

Cuadro N° 14: Oportunidades identificadas en la Institución.

OPORTUNIDADES	
1.	Existencia de fondos para adquisición de equipos
2.	participación activa de la gerencia
3.	Normas y leyes establecidas
4.	Presencia de todas las clases sociales
5.	Superación personal
6.	Automatización para la optimización de los procesos
7.	Alto nivel de tecnología
8.	Alianzas estratégicas
9.	Ubicación de la institución
10.	Vías de acceso
11.	Actividades centralizadas en oficina capital
12.	Inexistencia de competencia

Fuente: FAMES (2011)

Cuadro N° 15: Amenazas identificadas en la Institución.

AMENAZAS	
1.	Dependencia presupuestaria
2.	Inflación
3.	Políticas del país
4.	Incremento de la participación de otras gerencias u organismos
5.	Impacto Social
6.	Crisis de valores
7.	Índice de delincuencia
8.	Inseguridad personal
9.	Velocidad en el desarrollo tecnológico
10.	Independencia del sector salud en la economía
11.	Poca colaboración de parte de la instituciones sanitarias a nivel nacional

Fuente: FAMES (2011)

a. Matriz DOFA

Cuadro N° 16: Matriz DOFA

	OPORTUNIDADES	AMENAZAS
FORTALEZAS	*Aprovechar la existencia de fondos para la adquisición de equipos (O1), para aumentar el valor agregado del producto (F4), Mejorar el acceso a capital cuando se requiera (F11) y mejorar la actualización constante de procesos (F12) *Aprovechar las alianzas estratégicas (O8), para mejorar los niveles de coordinación e integración con otras áreas (F6) *Aumentar la fuerza del producto, calidad y exclusividad(F9), aprovechando la inexistencia de competencia (O12) *Combinar la habilidad técnica del personal (F3), con el alto nivel de tecnología(O7), para mejorar la automatización para la optimización de los procesos (O6) *Mejorar los niveles de motivación (F8) y pertenencia (F7) del personal, a través del incentivo a la superación personal (O5) *Aprovechar la centralización de las actividades (O11), para adaptar la estructura organizativa a las nuevas necesidades de la institución (F13). *Optimizar los sistemas de toma de decisiones (F2), a través del aprovechamiento de la participación activa de la gerencia (O2) *Fortalecer la lealtad y satisfacción del cliente (F10) *Aprovechar las vías de acceso (O10) y la ubicación de la institución (O9) *Fortalecer la presencia de todas las clases sociales (O4)	*Aprovechar el acceso a capital (F11), para atenuar los efectos de la inflación (A2) *Utilizar la comunicación y control gerencial (F1), para aumentar la colaboración de parte de la instituciones sanitarias a nivel nacional (A11) *Contrarrestar la Independencia del sector salud en la economía (A10), con la participación que tiene la institución en el servicio (F5) *Evaluar la compatibilidad de la estructura organizativa adaptable (F13), con el incremento de la participación de otras gerencias u organismos (A4) *Combinar la habilidad técnica (F3) y la actualización constante de proceso (F12), para enfrentar la velocidad en el desarrollo tecnológico (A9) *Utilizar la lealtad y satisfacción del cliente en la institución (F10), de multiplicador de políticas preventivas, para influir en la crisis de valores que presenta la población (A6)

Continúa...

	OPORTUNIDADES	AMENAZAS
DEBILIDADES	*Aprovechar la automatización de procesos (O6), para aliviar la deficiencia de personal (D12) *Aumentar el compromiso del recurso humano (D10), haciendo énfasis en la superación personal (O5) *Aprovechar los altos niveles de tecnologías (O7), para desarrollar innovaciones y actualizaciones (D2) *Utilizar los altos niveles de tecnologías (O7), en la producción de una base de datos fidedigna (D11) *Empleo de las normas y leyes establecidas (O3), para disminuir los niveles de retiros (D4) y ausentismo (D5) *Aumentar la coordinación con los auxiliares a nivel regional (D8), utilizando la participación activa de la gerencia (O2) *Aprovechar la inexistencia de competencia (O12), para realizar una evaluación y pronóstico del medio (D7)	*Poca colaboración de parte de la instituciones sanitarias a nivel nacional (A11) Evaluación y pronóstico del medio (D7) *Apoyo a campañas de seguridad personal (A8), para mejorar los niveles de accidentalidad (D3), y disminuir los índices de delincuencia (A7) *Establecer mecanismos para la evaluación de la gestión (D6), y establecer su correlación con la dependencia presupuestaria (A1) *Mejorar los índices de desempeño de la institución (D1) *Mejorar la remuneración del personal directo (D9) *Disminuir las incidencias de las políticas del país en la gestión de la institución. *Neutralizar le impacto social en la gestión de la institución.

b. Matriz de Impacto

ANÁLISIS INTERNO (PCI)

Cuadro N° 17: Diagnóstico Organizacional Interno (PCI).

DIAGNÓSTICO	FORTALEZA			DEBILIDAD			IMPACTO		
	Alto	Medio	Bajo	Alto	Medio	Bajo	Alto	Medio	Bajo
<u>CAPACIDAD DIRECTIVA</u>									
1. Imagen corporativa Responsabilidad Social									
2. Uso de planes estratégicos Análisis Estratégico									
3. Evaluación y pronóstico del medio									
4. Velocidad de respuesta a condiciones cambiantes									
5. Flexibilidad de la estructura organizacional									
6. Comunicación y control gerencial									
7. Orientación empresarial									
8. Habilidad para atraer y retener gente altamente creativa									
9. Habilidad para responder a la tecnología cambiante									
10. Sistemas de control									
11. Sistemas de toma de decisiones									
12. Sistema de coordinación									
13. Evaluación de gestión									
14. Agresividad para enfrentar la competencia									
<u>CAPACIDAD TECNOLÓGICA</u>									
1. Habilidad técnica									
2. Capacidad de innovación									
3. Nivel de tecnología usado en los productos									
4. Efectividad en la entrega de trabajos									
5. Valor agregado al producto									
6. Participación en el producto									
7. Nivel tecnológico de computadores									

8. Aplicación de tecnología de computadores									
9. Nivel de coordinación e integración con otras áreas									
10. Intensidad de mano de obra en el producto									
11. Economía en la producción									
12. Flexibilidad de la producción									
CAPACIDAD DE TALENTO HUMANO									
1. Nivel académico del talento									
2. Experiencia técnica									
3. Estabilidad									
4. Rotación									
5. Ausentismo									
6. Pertenencia									
7. Motivación									
8. Nivel de remuneración									
9. Retiros									
10. Índices de desempeño									
11. Accidentalidad									
CAPACIDAD COMPETITIVA									
1. Fuerza del producto, calidad, exclusividad									
2. Lealtad y satisfacción del cliente									
3. Participación del mercado									
4. Desarrollo de innovaciones o actualizaciones									
5. Concentración del cliente									
6. Acceso a organismos públicos y privados									
7. Programas correctivos									
CAPACIDAD FINANCIERA									
1. Acceso a capital cuando lo requiere									

Fuente: FAMES (2011)

ANÁLISIS EXTERNO (POAM)

Cuadro N° 18: Diagnóstico Organizacional Externo (POAM).

DIAGNÓSTICO	OPORTUNIDAD			AMENAZAS			IMPACTO		
	Alto	Medio	Bajo	Alto	Medio	Bajo	Alto	Medio	Bajo
<u>ECONÓMICOS</u>									
1. Estabilidad política cambiaria									
2. Estabilidad política laboral									
3. Dependencia presupuestaria									
4. Inflación									
5. Existencia de fondos para adquisición de equipos									
<u>POLÍTICOS</u>									
1. Política del país									
2. Participación activa de la gerencia									
3. Incremento de la participación de otras gerencias u organismos									
4. Normas y leyes establecidas									
5. Relación política entre autoridades y el Gobierno Nacional									
<u>SOCIALES</u>									
1. Impacto Social									
2. Presencia de todas las clases sociales									
3. Índice de Desempleo									
4. Crisis de valores									
5. Sistema educativo profesional									
6. Índice de delincuencia									
7. Reforma de la seguridad social									
8. Conformismo de la sociedad									
9. Superación personal									
10. Inseguridad personal									
<u>TECNOLÓGICOS</u>									
1. Automatización para la optimización de los procesos									
2. Facilidad de acceso a la tecnología									
3. Comunicaciones deficientes									
4. Resistencia a cambios tecnológicos									
5. Flexibilidad de procesos									

6. Alto nivel de tecnología									
7. Velocidad en el desarrollo tecnológico									
8. Aceptabilidad de productos con alto contenido tecnológico									
COMPETITIVOS									
1. Alianzas estratégicas									
2. Rotación de talento humano									
3. Nuevos competidores									
GEOGRÁFICOS									
1. Dificultad de transporte									
2. Descentralización									
3. Ubicación de la Institución									
4. Vías de acceso									

Fuente: FAMES (2011)

B. OBJETIVO N° 2. Plan para mejorar el desempeño operativo y administrativo de la institución estudiada.

Posicionamiento Estratégico: De acuerdo a los resultados obtenidos en la matriz DOFA, la Fundación de Asistencia Médica Hospitalaria (FAMES), presenta un posicionamiento estratégico de debe carácter defensivo en vista de las debilidades y amenazas que se presentan.

1. Evaluación de la Misión de FAMES

Tomando en cuenta como elementos claves que deben estar incluidos en la misión de la institución, se tiene: ciudadanos o usuarios, productos públicos terminales o intermedios, competencias legales que la Constitución Nacional y las leyes les asignan a la organización, la filosofía y valores propios de la institución, la región o territorio a la cual sirve, y los **stakeholders**, que pueden estar representados por los mismos funcionarios y/o por los usuarios o consumidores directos de los productos que genera esta institución. En función a esto, se establecen las siguientes preguntas:

¿Por qué fue creada esta organización pública?

La Fundación de Asistencia Médica Hospitalaria para estudiantes de Educación Superior, fue creada con el fin de garantizar la atención en materia de salud a estudiantes universitarios.

¿Cuál es la población objetivo?

Todos los estudiantes universitarios que se encuentren activos en cualquier institución de educación universitaria pública a nivel nacional.

¿Cuáles son sus stakeholders (dolientes)?

Los principales dolientes, están constituidos principalmente por la misma población objetivo, es decir, los estudiantes universitarios activos en el momento de solicitar la atención médica, y sus familiares.

¿Cuáles son sus productos terminales e intermedios?

FAMES tiene la tarea de generar como producto intermedio, la gestión ante los centro de salud privada para la atención médica hospitalaria de sus beneficiarios.

¿Cuáles son sus valores /principios?

Sensibilidad Social.

Equidad.

Solidaridad.

Probidad.

Vocación de Servicio.

Responsabilidad.

Respeto.

Misión de FAMES

Contribuir con la creación, fortalecimiento y mantenimiento de una cultura que incorpore a la salud como “la primera de nuestras libertades”, aunado a un enfoque preventivo de las enfermedades en los estudiantes universitarios, en consonancia con las directrices políticas que, en el tema, dicte el Estado.

Misión Propuesta

Garantizar el servicio de atención médica-hospitalaria, así como el desarrollo de una cultura preventiva de enfermedades en los estudiantes de educación universitaria pública a nivel nacional, en consonancia con

las directrices políticas que, en el tema, dicte el Estado; manteniendo siempre la sensibilidad social, equidad, solidaridad, probidad, vocación de servicio, responsabilidad y respeto.

2. Evaluación de la Visión de FAMES

En el caso de la visión organizacional, se pueden considerar como elementos claves: misión, entorno y posicionamiento estratégico, por lo que para realizar la evaluación de esta, se establecen las siguientes preguntas:

¿Qué fuimos?

Una fundación dedicada principalmente a garantizar el servicio de asistencia médica hospitalaria a los estudiantes de educación superior, que requirieran del servicio.

¿Qué somos?

Una fundación dedicada principalmente a garantizar el servicio de asistencia médica hospitalaria a los estudiantes de educación superior, que requiere del servicio, y que además difunde la prevención de las principales enfermedades que ataca a esta población.

¿Qué queremos ser?

Una fundación que coloca en primer nivel la difusión de la salud preventiva de las principales enfermedades que ataca a la población estudiantil a nivel universitaria, y que consigue resultados importantes en esta materia, y en la cual el área de salud curativa queda en segundo nivel.

¿Hacia dónde queremos y podemos ir como organización?

Una institución de salud pública que garantiza la asistencia médica requerida apoyando la solución los principales problemas en salud curativa y que incremente constantemente al apoyo a la salud preventiva.

¿Qué queremos ser como organización en cinco o diez años?

Una institución especializada en salud preventiva que brinde apoyo a todas las instituciones de educación superior, y que a la vez pueda garantizar el servicios de asistencia médica hospitalaria en aquellos casos que lo ameriten.

Visión de FAMES

Constituirse en una institución eficaz, eficiente, transparente y solidaria que, a través de la emulación contribuya con el Estado en la Promoción y Difusión de la salud y en la Prevención de las Enfermedades en los estudiantes universitarios.

De forma teórica, la visión de la institución concuerda con lo que se quiere lograr a futuro, que es que la organización de forma eficiente y eficaz le de prioridad a la función de estimular la salud preventiva en la población objetivo, sin embargo, se debe examinar que está haciendo la organización para lograr este fin.

3. Evaluación de los Objetivos y Metas de FAMES

De acuerdo a Zambrano, A (2007) pueden definirse los objetivos como “Estado o situaciones que una organización se propone alcanzar en un período de tiempo determinado” y la meta como “la cuantificación del objetivo”. (p.99)

Estos objetivos deben estar acorde con la misión y visión establecidas, y poder ser realizables en el tiempo establecido para ello.

Objetivos de FAMES

- ✓ Diseñar el plan que permita obtener una ejecución eficaz y eficiente de los Recursos Financieros para obtener la mayor cobertura posible en la atención médica de los estudiantes universitarios.
- ✓ Emular mecanismos de control y seguimiento que permitan interacción más humana entre la Fundación y los Beneficiarios del Plan.
- ✓ Establecer convenios con centros de salud públicos y privados, así como con médicos especialistas, a fin de brindar una atención médico- hospitalaria de calidad.
- ✓ Incorporar innovaciones en los proyectos de prevención, promoción y difusión que permitan expandir la cultura de la salud.
- ✓ Establecer enlaces con las comunidades y entes públicos y privados, para consolidar la cooperación solidaria entre las partes involucradas, en la atención médico - hospitalaria.
- ✓ Incorporar el trabajo cooperativo y solidario de la comunidad estudiantil universitaria, en las diversas labores de atención preventiva de salud y fiscalizadora de las políticas de la Fundación, en todas sus fases operativas.
- ✓ Actualizar, en conjunción con las universidades, la dotación de equipos e insumos a las comisiones de salud para mejorar su funcionamiento.
- ✓ Participar, junto a las divisiones de bienestar estudiantil, en el desarrollo de planes para mejorar la acción preventiva y la promoción y difusión de la Fundación.

Objetivos propuestos

Objetivos Generales

1. Promover efectivamente una salud preventiva en toda la población estudiantil universitaria.
2. Garantizar una atención médica hospitalaria global, equitativa y eficiente a todos los estudiantes de educación superior.

Objetivos Específicos

Cuadro N° 19: Objetivos Específicos.

Objetivos Generales	Objetivos Específicos	Metas
Promover efectivamente una salud preventiva en toda la población estudiantil universitaria.	Incorporar innovaciones en los proyectos de prevención, promoción y difusión, que permitan expandir una cultura de salud positiva.	Diseño de al menos cinco (5) programas de prevención para fomentar la planificación familiar, la medicina preventiva, y disminuir el embarazo precoz, y el uso de drogas.
	Incorporar el trabajo cooperativo y solidario de la comunidad estudiantil universitaria, en las diversas labores de atención preventiva de salud y fiscalizadora de las políticas de la Fundación, en todas sus fases operativas.	Educar voluntarios estudiantiles en materia de salud preventiva, para que sirvan de multiplicadores de la información y la práctica.
	Actualizar en conjuntamente con las universidades, la dotación de equipos e insumos a las comisiones de salud para mejorar su funcionamiento.	Dotar con material de oficina una vez por año a todas las comisiones de salud, y entregar 20 dotaciones de activos por año, de acuerdo a necesidades

		específicas.
	Participar junto a las divisiones de bienestar estudiantil, en el desarrollo de planes para mejorar la acción preventiva y la promoción y difusión de la Fundación.	Programar cuatro (4) actividades preventivas por mes, cuarenta y ocho (48) por año.
Garantizar una atención médica hospitalaria global, equitativa y eficiente a todos los estudiantes de educación universitaria.	Diseñar un plan que permita obtener una ejecución eficaz y eficiente de los Recursos Financieros para obtener la mayor cobertura posible en la atención médica de los estudiantes universitarios.	Atención médica hospitalaria para el mayor porcentaje posible casos.
	Emular mecanismos de control y seguimiento que permitan interacción más humana entre la Fundación y los Beneficiarios del Plan.	Incrementar el número de visitas de seguimiento social, a estudiantes beneficiados por el Plan.
	Establecer convenios con centros de salud públicos y privados, así como con médicos especialistas, a fin de brindar una atención médico- hospitalaria de calidad.	Establecer al menos tres (3) convenios por mes con centros de salud en todo el país.
	Impulsar el desarrollo de alianzas estratégicas entre los mismos entes públicos con el fin de dar respuesta más eficaz a cualquier situación presentada en materia de salud.	Dirigir el 15 % de los casos de salud al Sistema Público de Salud

En lo que respecta a las metas de la institución, estas deben expresar el objetivo en un valor cuantitativo o cualitativo, ser precisa, y poder ser medida en tiempo y lugar.

4. Evaluación de los Valores Instituciones de FAMES

De acuerdo a Zambrano, A (2007) “se entiende por valores a los dogmas esenciales y perdurables de una organización; son principios orientados para la acción que trasciende en el tiempo.

Valores Institucionales.

Sensibilidad Social.

Equidad.

Solidaridad.

Probidad.

Vocación de Servicio.

Responsabilidad.

Respeto.

De acuerdo a la Real Academia de la Lengua española (2001), estos valores son definidos de la siguiente manera:

Sensibilidad Social

Para evaluar el concepto por separado, se observa la definición que le otorga el Diccionario de la Real Academia Española (2001), a cada palabra:

Sensibilidad.

(Del lat. *sensibilĭtas*, -*ātis*).

1. f. Facultad de sentir, propia de los seres animados.

2. f. Propensión natural del hombre a dejarse llevar de los afectos de compasión, humanidad y ternura.
3. f. Cualidad de las cosas sensibles.
4. f. Grado o medida de la eficacia de ciertos aparatos científicos, ópticos, etc.
5. f. Capacidad de respuesta a muy pequeñas excitaciones, estímulos o causas.

Social.

(Del lat. sociālis).

1. adj. Perteneciente o relativo a la sociedad.
2. adj. Perteneciente o relativo a una compañía o sociedad, o a los socios o compañeros, aliados o confederados.

Equidad

(Del lat. aequitas, -ātis).

1. f. Igualdad de ánimo.
2. f. Bondadosa templanza habitual. Propensión a dejarse guiar, o a fallar, por el sentimiento del deber o de la conciencia, más bien que por las prescripciones rigurosas de la justicia o por el texto terminante de la ley.
3. f. Justicia natural, por oposición a la letra de la ley positiva.
4. f. Moderación en el precio de las cosas, o en las condiciones de los contratos.
5. f. Disposición del ánimo que mueve a dar a cada uno lo que merece.

La Solidaridad

1. f. Adhesión circunstancial a la causa o a la empresa de otros.

2. f. Der. Modo de derecho u obligación in sólidum.

Probidad

(Del lat. probitas, -ātis).

1. f. honradez.

Vocación de Servicio

La vocación de servicio implica la utilización de la propia capacidad, esfuerzo e inteligencia para poner en acción nuestra propensión natural a ayudar a otros.

El Respeto

1. m. Veneración, acatamiento que se hace a alguien.

2. m. Miramiento, consideración, deferencia.

3. m. Cosa que se tiene de prevención o repuesto. Coche de respeto.

4. m. germ. Persona que tiene relaciones amorosas con otra.

5. m. pl. Manifestaciones de acatamiento que se hacen por cortesía.

La Responsabilidad

1. f. Cualidad de responsable.

2. f. Deuda, obligación de reparar y satisfacer, por sí o por otra persona, a consecuencia de un delito, de una culpa o de otra causa legal.

3. f. Cargo u obligación moral que resulta para alguien del posible yerro en cosa o asunto determinado.

4. f. Der. Capacidad existente en todo sujeto activo de derecho para reconocer y aceptar las consecuencias de un hecho realizado libremente.

A criterio del autor, falta un valor que debe ser adoptado en toda organización pública que es la Honestidad, el cual se pudiera definirse como la no contradicción o discrepancia en los pensamientos, palabras o acciones. Ser honorable con uno mismo y proponerse hacer lo mejor posible una tarea, hace ganar la confianza e inspira fe en los demás.

La honestidad conlleva a no traicionar nunca la confianza ajena, es tener conciencia clara ante el individuo y sus semejantes.

Esto se evidencia con mayor precisión en el manejo de los recursos públicos.

5. Metodología de la Planificación Estratégica Situacional.

a. Identificación de problemas.

Problemas obtenidos en el análisis DOFA.

En lo referente a las debilidades

- Bajo índice de desempeño
- Poco desarrollo de innovaciones o actualizaciones
- Alta grado de accidentalidad
- Alto grado de retiros y ausentismo
- Baja coordinación con auxiliares a nivel regional (Coordinaciones de bienestar estudiantil).
- Poco compromiso del recursos humano
- Baja remuneración de personal directo
- Inexistencia de base de datos de beneficiarios fidedigna (universo actualizado de estudiantes de educación superior activos)
- Deficiencia de personal

En lo referente a las amenazas

- Alta dependencia presupuestaria
- Alto índice de inflación
- Crisis de valores
- Índice de delincuencia e inseguridad personal.
- Poca colaboración de parte de las instituciones sanitarias a nivel nacional.

Problemas obtenidos en el árbol de competencias.

- Poco desarrollo del Programa de Prevención.
- Baja capacidad técnica-financiera de satisfacer la creciente demanda de atención médica-hospitalaria.
- Empeora déficit presupuestario para ejecutar los proyectos de la Fundación.
- Disminución de la capacidad de convenir con nuevas clínicas.
- Baja cobertura de casos de atención médica.
- Disminución de las dotaciones realizadas a los consultorios o centros de salud de las Oficinas de Bienestar Estudiantil.

Problemas obtenidos de la oferta del Gobernante / de la Institución.

Incapacidad financiera para cubrir la totalidad de los gastos generados por al oferta de la Institución.

Problemas obtenidos en la consulta al entorno de la institución.

- Baja cobertura de la atención médica.
- Exclusión de algunas patologías en la cobertura de la ayuda

Problemas obtenidos en la consulta interna en el gobierno.

- Baja remuneración del personal.
- Poco compromiso laboral del recurso humano.
- Infraestructura física inadecuada

Cuadro N° 20: Selección de problemas.

Criterios de Selección	Valor Político	Tiempo para resultados	VRC	Gobernabilidad	Disposición de otros actores	Costos de Postergación	Riesgo a innovar	Impacto regional	Impacto sobre el balance de gestión	Decisión
Problemas										
Poco desarrollo del Programa de Prevención.	Alto	Medio	Organizacional	Alta	Alta	Alta	Innovar	Alto	Alto	Seleccionado
Baja capacidad técnica-financiera de satisfacer la creciente demanda de atención médica-hospitalaria.	Muy Alto	Medio	Económico Político y Organizacional	Media	Media	Muy Alta	Innovar	Alto	Muy Alto	Seleccionado
Incremento del déficit presupuestario para ejecutar los proyectos de la Fundación.	Alto	Medio	Económico	Baja	Alta	Alta	Continuar acciones	Alto	Alto	Seleccionado
Disminución de la capacidad de convenir con nuevas clínicas.	Alto	Corto	Económico	Baja	Baja	Alta	Continuar acciones	Alto	Alto	Seleccionado
Baja cobertura de casos de atención médica.	Alto	Medio	Económico	Baja	Baja	Alta	Indiferente	Alto	Alto	Seleccionado
Exclusión de algunas patologías en la cobertura de la ayuda	Alto	Medio	Económico	Baja	Alta	Alta	Indiferente	Alto	Alto	NO
Baja remuneración del personal.	Bajo	Corto	Económico	Baja	Alta	Alta	Indiferente	Bajo	Alto	NO
Poco compromiso laboral del recurso humano.	Bajo	Medio	Organizacional	Alta	Baja	Baja	Indiferente	Bajo	Bajo	NO
Infraestructura física inadecuada.	Bajo	Largo	Económico	Baja	Alta	Baja	Innovar	Bajo	Alto	NO
Alta dependencia presupuestaria.	Bajo	Largo	Económico	Baja	Alta	Baja	Indiferente	Medio	Bajo	Seleccionado
Disminución de las dotaciones y donaciones realizadas por FAMES.	Alto	Corto	Económico	Baja	Baja	Alta	Indiferente	Alto	Alto	Seleccionado
Crisis de valores.	Bajo	Medio	Cognoscitivo	Medio	Baja	Baja	Indiferente	Bajo	Bajo	NO
Índice de delincuencia e inseguridad personal.	Alto	Largo	Cognoscitivo	Medio	Baja	Baja	Continuar acciones	Bajo	Bajo	NO
Descoordinación de instituciones y oficinas gubernamentales en relación al tema de salud de estudiantes universitarios.	Alto	Medio	Político y Organizacional	Medio	Baja	Alta	Continuar acciones	Alto	Alto	Seleccionado
Bajo índice de desempeño.	Bajo	Medio	Cognoscitivo	Medio	Baja	Baja	Continuar acciones	Bajo	Bajo	NO
Poco desarrollo de	Bajo	Medio	Organizacional	Medio	Medio	Baja	Innovar	Medio	Bajo	NO

innovaciones o actualizaciones.										
Alta grado de accidentalidad	Alto	Largo	Cognoscitivo	Medio	Baja	Baja	Indiferente	Bajo	Bajo	NO
Alto grado de retiros y ausentismo.	Bajo	Largo	Cognoscitivo	Medio	Baja	Baja	Indiferente	Bajo	Bajo	NO
Poco compromiso del recurso humano.	Bajo	Medio	Cognoscitivo	Medio	Baja	Baja	Indiferente	Bajo	Bajo	NO
Inexistencia de base confiable de datos de beneficiarios.	Bajo	Largo	Organizacional	Medio	Alta	Alta	Innovar	Alto	Alto	NO
Deficiencia de personal.	Bajo	Medio	Económico	Baja	Baja	Baja	Indiferente	Bajo	Bajo	NO

VRC = Vector de recursos críticos

b. Descripción de los problemas seleccionados.

El problema que se menciona a continuación, fue seleccionado, debido a los resultados arrojados por los criterios de selección del problema, los cuales son:

Valor Político, al cual se le otorgó una importancia de “MUY ALTO” debido al impacto mediático que tiene el problema no resultado en toda la población estudiantil universitaria que se encuentra ubicada a lo largo del territorio nacional.

Tiempo para los Resultados, que fue caracterizado como MEDIO, y el cual puede ser variable positiva o negativamente de acuerdo a la forma en que se conjuguen los elementos necesarios para dar solución al mismo.

Vector de Recursos Críticos (VRC), en el cual se declaran la necesidad de disponer del suficiente respaldo político, financiero y organizacional para la solución del problema.

Gobernabilidad, donde se identifica un grado de gobernabilidad MEDIA, sobre las causas y soluciones del problema seleccionado, debido a que FAMES, requiere general demanda a otros actores con competencias legales importantes en la resolución del problema.

Disposición de otros actores públicos y privados, con competencias legales importantes en la solución del problema. Este criterio en consonancia con el criterio anteriormente descrito fue caracterizado como “MEDIA”.

Costos de postergación, descrita como “MUY ALTO”, debido al impacto social, económico y político que implica el no considerar el problema en el plan estratégico de la institución.

Riesgo a Innovar: La solución del problema seleccionado, requiere que se generen ciertos cambios en la forma en que hasta la fecha se viene trabajando la situación en la institución.

Impacto regional, la atención de esta problema implica un impacto y consecuencias a nivel nacional, por lo que se caracteriza de “ALTO”.

Impacto sobre la base de gestión. El impacto que tiene la solución del problema seleccionado sobre la gestión de la institución es “MUY ALTO”, debido a que constituye la razón de ser principal de la institución, y la actividad que más impacto mediático tiene sobre la población objetivo.

PROBLEMA SELECCIONADO

Baja capacidad técnica-financiera de satisfacer la creciente demanda de atención médica-hospitalaria.

Cuadro N° 21: Descriptores del problema seleccionado.

Identificador del descriptor	Leyenda del Descriptor	Fuente de Verificación del descriptor.
d ₁	% de estudiantes universitarios enfermos.	MPPS
d ₂	% de estudiantes adolescentes embarazadas.	MPPS
d ₃	Índice de mortalidad en edad prematura.	FAMES
d ₄	% de estudiantes que abandonan la carrera o retrasan su egreso de la universidad por falta de atención médica.	MPPEU
d ₅	Tendencia a empeorar la situación	FAMES

c. Análisis explicativo de los problemas.

A continuación se define el Flujograma Situacional, en donde se identifican y analizan las causas y consecuencias que describen el problema seleccionado.

Cuadro N° 22: Flujograma Situacional.

ENUNCIADO DEL PROBLEMA: Baja capacidad técnica-financiera de satisfacer la creciente demanda de atención médica-hospitalaria.					
ACTOR QUE DECLARA EL PROBLEMA: FAMES					
ESPACIO DEL PROBLEMA: A nivel nacional					
NIVEL	CAUSAS			VDP	FUENTES DE VERIFICACIÓN
	REGLAS	ACUMULACIONES	FLUJOS		
I	Acta constitutiva de la Fundación Asignación Presupuestaria	Presupuesto anual muy dependiente y estacional. Aumento de la brecha existente entre el baremo social y los costos reales. Pocos y deficientes convenios con clínicas privadas de buena calidad. Poco desarrollo del programa de prevención sanitaria. Deficiente coordinación entre los diferentes entes del área.	Poco número de donaciones de equipos médicos de las instituciones. Insuficiente dotación de equipo de oficina a las Oficinas de Bienestar Estudiantil de las instituciones. Incremento de embarazos y enfermedades diversas en la población estudiantil..	Porcentaje de estudiantes enfermos. Índice de mortalidad prematura. Porcentaje de estudiantes adolescentes embarazadas. Porcentaje de deserción universitaria o retraso de egreso. Tendencia a empeorar todas las anteriores.	MPPS MPPS FAMES MPPEU FAMES

Continua...

II	Resolución del CNU donde se establecen los porcentajes aplicables al proyecto de atención médica y prevención CRBV Proyecto Simón Bolívar	Deficiente desarrollo del Sistema Público Nacional de Salud. Poca promoción en la prevención y control de enfermedades. Sub-estimación de la enseñanza de prevención de enfermedades. Poco control de los centros de salud privadas. Incremento sustancial de los índices de inflación.	Incremento progresivo y sustancial de la población universitaria. Comportamiento imprudente de la población universitaria. Promiscuidad en la población estudiantil. Inexistencia de chequeo de salud preventiva anual.	CONSECUENCIAS Deserción estudiantil Crecimiento insostenible de la población Crecimiento de la pobreza en un % Recursos humanos no capacitados para soportar el desarrollo del país	MPPEU MPPS FAMES INE
III	Concepción paternalista del Estado Cultura basada en la improvisación y valoración negativa el proceso de planificación Cultura arraigada al incumplimiento de las reglas	Educación Familiar Mala alimentación de la población joven Niveles de pobreza.		Incremento de la tasa de mortalidad Disminución de los recursos económicos. Incremento de hogares no constituidos formalmente.	

d. Identificación y Selección de nudos críticos.

Problema seleccionado: Baja capacidad técnica-financiera de satisfacer la creciente demanda de atención médica-hospitalaria.

El problema sustancial, radica en la imposibilidad de FAMES en cubrir los gastos por concepto de atención médico hospitalaria requerida por los estudiante, en las distintas instituciones de salud privada convenidas alrededor del país.

Es muy eficaz sobre el VDP

Si se decide asignar a FAMES los recursos necesarios para cubrir los gastos generados anualmente por este concepto, el tiempo de resolución del problema es mínimo.

Sin embargo, si la solución se encuentra dirigida a la reorientación de la población estudiantil al Sistema Público de Salud, para realizar la Atención Médico Asistencial, los tiempos para la solución del problema planteado, serían más extensos por la inversión que requiere el área para su desarrollo.

Es muy eficiente sobre el VDP

Si se decide asignar a FAMES los recursos necesarios para cubrir los gastos generados anualmente por este concepto, los costos para lograr cabo este objetivo son altos en términos de recursos, ya que incrementarían los gastos por servicio. (GASTO)

Si la solución se encuentra dirigida a la reorientación de la población estudiantil al Sistema Público de Salud, para realizar la Atención Médico Asistencial, los costos para lograr a cabo este objetivo son altos, debido a

que se requiere realizar importante inversiones en infraestructura.
(INVERSIÓN)

Es un centro práctico de operación

El actor tiene influencia sobre la mayoría de las causas identificadas en el problema, por lo que puede catalogarse como un centro práctico de operaciones.

Es viable políticamente

El impacto político que implica la solución de este problema en la población estudiantil, es alta, dado que está dirigido a satisfacer una necesidad generada en la población objetivo, que constituye un número importante de estudiantes venezolanos que políticamente se encuentran activos, y que están estudiando en las Instituciones de Educación Universitaria Pública.

Cuadro N° 23: Descripción de los nudos críticos del problema seleccionado.

CÓDIGO	LEYENDA DEL NUDO CRÍTICO	VDNC (VECTOR DESCRITOR DEL NC)	ACTOR QUE CONTROLA
NC ₁	Crecimiento insostenible de la población universitaria.	nc _{1.1} = Incremento anual de aproximadamente 25.000 matrícula universitaria. nc _{1.2} = Incremento de la población universitaria que requiere servicios médicos. nc _{1.3} = nc _{1.1} sube; nc _{1.2} sube.	MPPEU FAMES
NC ₂	Incremento sustancial de los índices de inflación.	nc _{2.1} = Aumento sustancial de los costos por patologías. nc _{2.2} = Disminución del número de clínicas convenios. nc _{2.3} = Incremento de la brecha entre el baremo social y los costos reales. nc _{2.4} = nc _{2.1} sube; nc _{2.2} baja; nc _{2.3} sube	MPPPF MPPS MPPEU
NC ₃	Poco desarrollo del programa de prevención	nc _{3.1} = % de población estudiantil enferma.	MPPS MPPEU

	y control de enfermedades y planificación familiar.	nc _{3.2} = % de población estudiantil embarazada. nc _{3.3} = Deficientes niveles de nutrición de la población Joven. nc _{3.4} = Índice de accidentes automovilísticos, por conductas imprudentes. nc _{3.5} = Insuficiente donación de equipos médicos a los servicios de salud de las instituciones universitarias. nc _{3.6} = nc _{3.1} : sube nc _{3.2} : sube nc _{3.3} : sube nc _{3.4} : sube nc _{3.5} : baja	FAMES
NC ₄	Deficiente coordinación entre los diferentes entes del área.	nc _{4.1} = La Comisión de planificación Y coordinación de Políticas Públicas no funciona. nc _{4.2} = Funcionamiento deficiente del gabinete ejecutivo del gobierno. nc _{4.3} = 90% de las actividades ejecutadas por los órganos y entes competentes son realizadas de manera aislada. nc _{4.4} = Tendencia a que continúen todas las anteriores.	Gobierno Nacional
NC ₅	Fuerte dependencia presupuestaria y presupuesto estacional.	nc _{5.1} = Insuficiente asignación del presupuesto de ingreso. nc _{5.2} = Deficiente gestión del Presupuesto de gastos.	FAMES
NC ₆	Deficiente servicio sanitario en el Sistema Nacional de Salud Pública.	nc _{6.1} = Insuficiente Infraestructura para atender la demanda solicitada. nc _{6.2} = Infraestructura existente en mal estado. nc _{6.3} = Insuficiencia de insumos médicos. nc _{6.4} = Insuficiencia de personal capacitado. nc _{6.5} = nc _{6.1} : baja; nc _{6.2} : sube; nc _{6.3} : baja; nc _{6.4} : baja	MPPS
NC ₇	Niveles de pobreza considerables	Esta causa forma parte del nivel III de gobernabilidad o control del actor (causa fuera del problema en estudio), por lo tanto y de acuerdo a teoría analizada, debe ser procesada como un problema adicional.	

e. Diseño del árbol del problema y su análisis.

Problema Seleccionado: Baja capacidad técnica-financiera de satisfacer la creciente demanda de atención médica-hospitalaria.

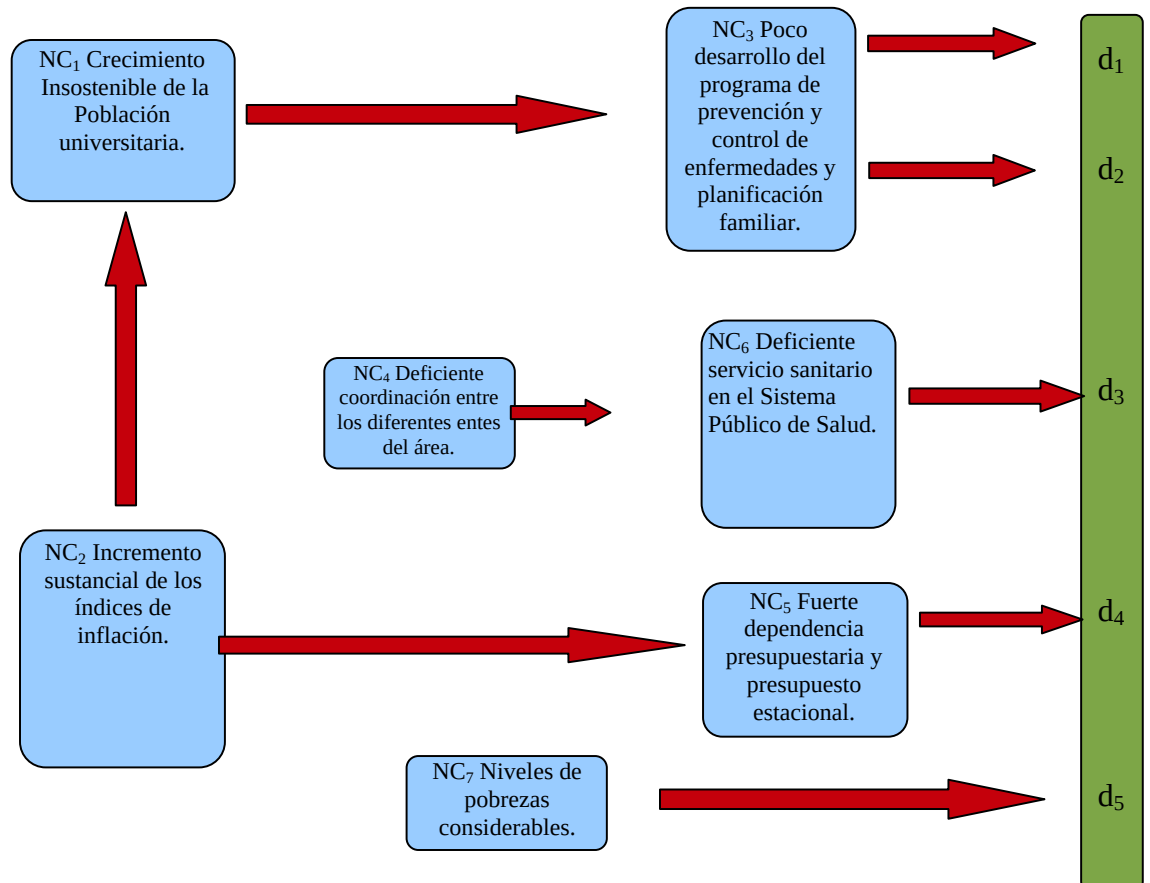


Figura N° 2: Árbol del problema.

Analizando las relaciones que se presentan entre los nudos críticos seleccionados y los vectores que describen el problema, se tiene que los vectores correspondientes al porcentaje de estudiantes enfermos (d₁) y estudiantes adolescentes embarazadas (d₂), son producto principalmente del poco desarrollo que presenta el programa de prevención y control de enfermedades y planificación familiar, que a su vez encuentra resultados desfavorables por el crecimiento insostenible de la población universitaria.

El vector que corresponde al porcentaje de mortalidad en edad prematura, se está relacionando con el deficiente servicio sanitario en el Sistema Público de Salud, que a su vez implica una deficiente coordinación de los diferentes entes que actúan en el área de salud.

El vector que describe % de estudiantes que abandonan la carrera o retrasan su egreso de la universidad por falta de atención médica, se relaciona a la fuerte dependencia presupuestaria y presupuesto estacional que maneja la institución que presenta el problema (FAMES), que de igual forma viene afectado por el incremento sustancial de los índices de inflación.

Y finalmente el vector que describe la tendencia negativa de todos los anteriores vectores, se relaciona como causa y consecuencia directa con niveles de pobreza considerables.

f. Identificación de los actores responsables de los nudos críticos del problema.

Como principal actor, se encuentra La Fundación de Asistencia Médica y Hospitalaria para Estudiantes de Educación Superior (FAMES) conjuntamente con sus respectivas dependencias internas, encargas de la gestión y solución de las áreas conflictos, así mismo, de forma indirecta se encuentran El Gobierno central como coordinador y ejecutor de las políticas públicas, y los ministerios del área de interés.

C. OBJETIVO N° 3. Estrategias para alcanzar la situación objetivo en la institución estudiada.

Para alcanzar los objetivos y metas establecidos anteriormente, es necesario dar respuesta a la pregunta ¿Qué hacer?

Aunque en el diseño de un plan estratégico existen elementos que el planificador puede controlar, especialmente en el ámbito interno de una organización, existen otros elementos de índole externa que este no puede controlar, por lo que es necesario el establecimiento de escenarios.

Según Matus, C y Huertas, F (1996). "El principio básico de la técnica de escenarios consiste en que el actor puede elegir su plan, pero no puede elegir las circunstancias en que debe realizarlo" (pág. 15)

La Planificación estratégica pública considera cuatro aspectos claves en el diseño del plan de gestión:

1. Situación objetivo
2. Operaciones a ejecutar
3. Texto del Plan, el cual contienen el diseño de escenario y planes de contingencias.
4. Presupuesto de ingresos y gastos
5. Control de la gestión.
6. Análisis de confiabilidad

1. Situación Objetivo

Problema seleccionado: Baja capacidad técnica-financiera de satisfacer la creciente demanda de atención médica-hospitalaria.

Cuadro N° 24: Vector descriptivo de los nudos críticos (VDNC) y los resultados esperados y objetivos (VDNC*).

NC	VECTOR DESCRIPTOR DE LOS NUDOS CRÍTICOS (VDNC)	VECTOR DESCRIPTOR DE LOS NUDOS CRÍTICOS EN LA SITUACIÓN OBJETIVO (VDNC*)
NC ₁	NC _{1.1} = Incremento anual de aproximadamente 25.000 matrícula universitaria. NC _{1.2} = Incremento de la población universitaria que requiere servicios médicos. NC _{1.3} = NC _{1.1} sube; NC _{1.2} sube.	NC _{1.1} *= Incremento controlado de la matrícula universitaria. NC _{1.2} *= Disminución de la población universitaria que requiere servicios médicos. NC _{1.3} *= NC _{1.1} * baja; NC _{1.2} * baja.
NC ₂	NC _{2.1} = Aumento sustancial de los costos por patologías. NC _{2.2} = Disminución del número de clínicas convenios. NC _{2.3} = Incremento de la brecha entre el baremo social y los costos reales. NC _{2.4} = NC _{2.1} sube; NC _{2.2} baja; NC _{2.3} sube	NC _{2.1} *= Ajuste sustancial de los costos por patologías. NC _{2.2} *= Aumento del número de clínicas convenios. NC _{2.3} *= Disminución de la brecha entre el baremo social y los costos reales. NC _{2.4} = NC _{2.1} baja; NC _{2.2} sube; NC _{2.3} baja
NC ₃	NC _{3.1} = % de población estudiantil enferma. NC _{3.2} = % de población estudiantil embarazada. NC _{3.3} = Deficientes niveles de nutrición de la población Joven. NC _{3.4} = Índice de accidentes automovilísticos, por conductas imprudentes. NC _{3.5} = Insuficiente donación de equipos médicos a los servicios de salud de las instituciones universitarias. NC _{3.6} = NC _{3.1} : sube NC _{3.2} :sube NC _{3.3} : sube NC _{3.4} :sube NC _{3.5} : baja	NC _{3.1} *= Disminución del % de población estudiantil enferma. NC _{3.2} *= Disminución % de población estudiantil con embarazo precoz. NC _{3.3} *= Niveles óptimos de nutrición de la población joven aceptables. NC _{3.4} *= Disminución del índice de accidentes automovilísticos, por conductas imprudentes. NC _{3.5} *= Suficiente donación de equipos médicos a los servicios de salud de las instituciones universitarias. NC _{3.6} *= NC _{3.1} *: baja NC _{3.2} *:baja NC _{3.3} *:baja NC _{3.4} *:baja NC _{3.5} *:sube
NC ₄	NC _{4.1} = La Comisión de planificación Y coordinación de Políticas Públicas no funciona. NC _{4.2} = Funcionamiento deficiente del gabinete ejecutivo del gobierno. NC _{4.3} = 90% de las actividades ejecutadas por los órganos y entes competentes son realizadas de manera aislada. NC _{4.4} = Tendencia a que continúen todas las anteriores.	NC _{4.1} *= La Comisión Nacional de planificación y coordinación de Políticas Públicas si funciona. NC _{4.2} *= Funcionamiento suficiente del gabinete ejecutivo del gobierno. NC _{4.3} *= 90% de las actividades ejecutadas por los órganos y entes competentes son realizadas de manera coordinada. NC _{4.4} *= Tendencia a que mejore todas las anteriores.
NC ₅	NC _{5.1} = Insuficiente asignación del presupuesto de ingreso. NC _{5.2} = Deficiente gestión del Presupuesto de gastos.	NC _{5.1} *= Suficiente asignación del presupuesto de ingreso. NC _{5.2} *= Eficiente gestión del Presupuesto de gastos.

NC ₆	NC_{6.1}= Insuficiente Infraestructura para atender la demanda solicitada. NC_{6.2}= Infraestructura existente en mal estado. NC_{6.3}= Insuficiencia de insumos médicos. NC_{6.4}=Insuficiencia de personal capacitado. NC_{6.5}=NC_{6.1}:baj;NC_{6.2}:sube;NC_{6.3}:baja;NC_{6.4}:baja	NC_{6.1}*= Infraestructura necesaria para atender la demanda solicitada. NC_{6.2}*= Buen estado Infraestructura existente. NC_{6.3}*= Suficiencia de insumos médicos. NC_{6.4}*=Personal capacitado y optimo. NC_{6.5}*=NC_{6.1}*:sube;NC_{6.2}*:sube;NC_{6.3}*:sube;NC_{6.4}*:sube
NC ₇	Esta causa forma parte del nivel III de gobernabilidad o control del actor (causa fuera del problema en estudio), por lo tanto y de acuerdo a teoría analizada, debe ser procesada como un problema adicional.	Esta causa forma parte del nivel III de gobernabilidad o control del actor (causa fuera del problema en estudio), por lo tanto y de acuerdo a teoría analizada, debe ser procesada como un problema adicional.

PROBLEMA: Baja capacidad técnica-financiera de satisfacer la creciente demanda de atención médica-hospitalaria.

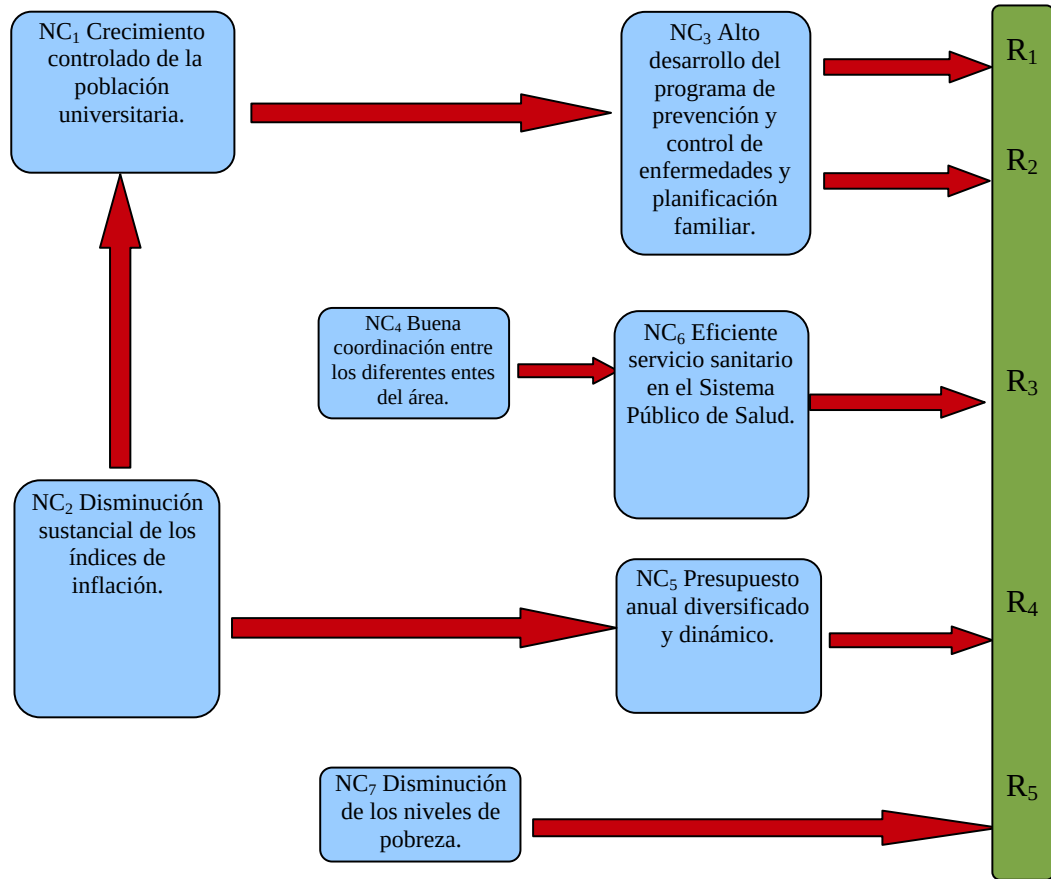


Figura N° 3: Árbol de la situación objetivo del problema.

Tomando en consideración que los resultado r_n del problema son:

r_1 : 10% de estudiantes universitarios enfermos.

r_2 : 5% de estudiantes universitarias adolescentes embarazadas.

r_3 : Disminución de los índices de mortalidad prematura por diversas causas.

r_4 : No existe deserción universitaria, ni retraso en el egreso universitario por razones de salud.

r_5 : r_1 baja, r_2 baja, r_3 baja, r_4 se mantiene

2. Diseño de Operaciones

Según Zambrano (2007) “Una operación es una instancia que relaciona y procesa unos insumos para generar un producto, del cual se esperan unos resultados y un impacto beneficio social.”

El conjunto de operaciones y demandas de operaciones es lo que en la planificación estratégica pública se conoce como plan dual, en donde alcanzar los cambios requeridos amerita la participación de más de un actor, requiere efectivamente de la coordinación entre los actores que legalmente o de hecho tienen corresponsabilidad en el problema.

a. Diseño De Operaciones. Relación Productos-Resultados-Beneficios-Recursos Del Problema

Baja capacidad técnica-financiera de satisfacer la creciente demanda de atención médica-hospitalaria.

Cuadro N° 25: Diseño de operaciones. Relación productos-resultados-beneficios-recursos del problema.

OBJETIVOS	METAS	NC	OPERACIÓN		PRODUCTO	RESULTADO	BENEFICIO SOCIAL	RECURSOS
			OP/DOP	ENUNCIADO				
Garantizar un servicio de atención médica hospitalaria de buena calidad a toda la población estudiantil universitaria que lo requiera.	Aumentar en un 10% los casos de salud atendidos por FAMES	NC1	OP1	Atender 91.300 casos entre el año 2010 y 2014	Servicio Médico Hospitalario para 91.300 estudiantes	Incremento de un 10% interanual de los casos de salud atendidos por FAMES. 91.300 estudiantes universitarios reciben atención médica necesaria. Se eleva la calidad de vida de la población universitaria que recibe la atención.	Disminución de la tasa de mortalidad. Mejora de las condiciones de la vida de la población beneficiada	Económicos: Políticos: MPPEU Organizativos: FAMES Cognitivos: Clínicas, Instituciones de Educación Universitaria.
Incorporar innovaciones en los proyectos de prevención, promoción y difusión que permitan expandir la cultura de la salud.	Diseño de al menos cinco (5) tipos de programa de prevención.	NC3	OP2	Creación de programas efectivos.	Crear cinco tipos de programas efectivos, dirigidos a crear una cultura sanitaria preventiva	Impacto efectivo en un 50% de la población estudiantil.	Disminución de población enferma. Disminución de índices de mortalidad. Disminución de los gastos por atención médica.	Económicos: Políticos: MPPEU Organizativos: FAMES Cognitivos: Proveedores, Instituciones de Educación Universitaria.
Mejorar los planes de prevención sanitaria	Programar 4 actividades preventivas por mes y 48 por año.	NC3	OP3	Educación en materia de prevención sanitaria al 100% de la población estudiantil	Educación sanitaria para el 100% de la población estudiantil.	Estudiantes instruidos y practicantes de la prevención sanitaria que sirvan de multiplicadores de la información al resto de la población.	Disminución de la población enferma.	Económicos: Organizativos: FAMES Cognitivos: Proveedores
Incrementar la donación de equipos médicos a las unidades de servicio médico ubicadas en las Instituciones de Educación Universitaria.	Donar equipos médicos a los servicios médicos de las 67 Instituciones de Educación Universitaria Pública.	NC3	OP4	Donar 14 equipos médicos por año en el periodo 2010 - 2014.	Compra de 67 equipos médicos, que serán donados a los servicios médicos de las Instituciones de Educación Universitaria Pública.	Atención médica preventiva del 100 % de la población estudiantil. Mejora de la atención primaria dentro del centro educativo.	100% de la población universitaria inscrita en la IEU que recibe la donación.	Económicos: Políticos: MPPEU Organizativos: FAMES Cognitivos: Proveedores
Dotar/Mejorar el mobiliario y equipos de oficinas que poseen las Oficinas de Bienestar Estudiantil ubicadas en las Instituciones de Educación Universitaria.	Dotación de mobiliarios y equipos a 100 Oficinas de Bienestar Estudiantil de las Instituciones de Educación Universitaria.	NC1	OP5	33 OBE nuevas dotadas. 67 OBE con mobiliario sustituido, en el periodo 2010 - 2014.	100 Oficinas de Bienestar Estudiantil de las Instituciones de Educación Universitaria dotadas de mobiliarios y equipos de oficina.	Oficinas de Bienestar Estudiantil de las Instituciones de Educación Universitaria dotadas de mobiliarios y equipos de oficina.	1.800 Alumnos beneficiados totalmente, y directivo y personal administrativo beneficiados parcialmente.	Económicos: Políticos: MPPEU Organizativos: FAMES Cognitivos: Proveedores

Mejorar los convenios establecidos entre FAMES y las clínicas	Incrementar la cantidad de convenios establecidos. Hacer convenios con clínicas tipo B	NC2	OP6	47 Nuevas Clínicas convenidas	150 total de clínicas convenios para	Incremento de un 50% de las clínicas convenios	Mejora del servicio prestado por FAMES	Económicos: Políticos: MPPEU Organizativos: FAMES Cognitivos: Proveedores
Impulsar el desarrollo de alianzas estratégicas entre los mismos entes públicos con el fin de dar respuesta más eficaz a cualquier situación presentada en materia de salud.	Dirigir el 15 % de los casos de salud al Sistema Público de Salud	NC6	DOP1	Fortalecimiento Institucional	Gestión compartida del producto	Uso Sistema Público de Salud por parte de la población estudiantil universitaria. Disminución de costos.	Mejora de la atención sanitaria pública.	Económicos: Políticos: MPPEU Organizativos: FAMES Cognitivos: Proveedores
Emular mecanismos de control y seguimiento que permitan interacción más humana entre la Fundación y los Beneficiarios del Plan.	Incrementar el número de visitas de seguimiento sociales, a estudiantes beneficiados por el Plan.	NC1	OP7	Determinar una muestra significativa de los casos aprobados por FAMES	Control personalizado de los casos atendidos. Auditoria de casos médicos.	Mejora de la Atención Médica Hospitalaria prestada a estudiantes universitarios	Mejora de los índices de salud. Disminución de los índices de mala praxis médica. Garantiza el empleo eficiente de los recursos públicos.	Económicos: Políticos: MPPEU Organizativos: FAMES Cognitivos: Clínicas, Instituciones de Educación Universitaria.
Incorporar el trabajo cooperativo y solidario de la comunidad estudiantil universitaria, en las diversas labores de atención preventiva de salud y fiscalizadora de las políticas de la Fundación, en todas sus fases operativas.	Preparar un 5% de la población estudiantil universitaria, para ser voluntarios estudiantiles en materia de salud preventiva y planificación familiar, para que sirvan de multiplicadores de la información y la práctica.	NC4	DOP2	Capacitación pedagógica	Estudiantes instruidos y practicantes de la prevención sanitaria que sirvan de multiplicadores de la información al resto de la población.	Capacitación pedagógica en el tema de salud preventiva y planificación familiar, del 5% de la población universitaria nacional	Población más sana, en términos generales. Control de la natalidad. Impulso del desarrollo social y económico del país.	Económicos: Políticos: MPPEU Organizativos: FAMES Cognitivos: Clínicas, Instituciones de Educación Universitaria.
Evaluar los procesos de gestión presupuestaria y financiera de FAMES con el objeto de garantizar los recursos necesarios para la operatividad de la institución.	Reformular los procesos presupuestarios y administrativos de FAMES, para garantizar el uso eficiente de los recursos.	NC5	OP8	Evaluación de gestión.	Evaluación de gestión. administrativa y presupuestaria	Disponibilidad de recursos presupuestarios y financieros para la atención médica hospitalaria.	Población más sana, en términos generales. Control de la natalidad. Impulso del desarrollo social y económico del país.	Económicos: Políticos: MPPEU Organizativos: FAMES Cognitivos: Clínicas, Instituciones de Educación Universitaria.

b. Matriz Nudos Críticos/Operaciones Del Problema

Baja capacidad técnica-financiera de satisfacer la creciente demanda de atención médica-hospitalaria, donde el área sombreada corresponde a la zona de gobernabilidad del actor.

Cuadro N° 26: Matriz nudos críticos/operaciones del problema

	OP1	OP2	OP3	OP4	OP5	OP6	OP7	OP8	DOP1	DOP2
NC1	A+	A+	A+	A+	A+	A+	A+	0	A+	A+
NC2	A-	A-	A-	A-	A-	0	B+	A+	A+	0
NC3	A+	A+	A+	A+	0	0	0	A+	B+	A+
NC4	A+	0	0	0	0	M-	0	0	A+	A+
NC5	A-	A-	A-	A-	A-	A-	0	A+	A+	0
NC6	A-	A+	A+	M+	0	A-	0	0	A+	0
NC7	Esta causa forma parte del nivel III de gobernabilidad o control del actor (causa fuera del problema en estudio), por lo tanto y de acuerdo a teoría analizada, debe ser procesada como un problema adicional.									

3. Diseño de Escenarios

a. Listado de variantes

1. Actitud del Gobierno Nacional.
2. Actitud de las Instituciones de Educación Universitaria (Universidades Autónomas).
3. Actitud de los centros médicos privados (clínicas).
4. Actitud de los estudiantes universitarios.
5. Actitud de los medios de comunicación.
6. Actitud de los partidos de gobierno.
7. Actitud de los partidos de oposición.
8. Nivel de ingresos que logre obtener la institución.
9. Nivel de inflación.

b. Diseño De Escenario Del Problema

Baja capacidad técnica-financiera de satisfacer la creciente demanda de atención médica-hospitalaria.

Cuadro N° 27: Diseño de escenario del problema.

VARIANTES/OPCIONES	OPCIÓN 1 ENFRENTAMIENTO ESTRUCTURAL DEL PROBLEMA	OPCIÓN 2 ENFRENTAMIENTO PARCIAL DEL PROBLEMA	RESULTADOS (5 AÑOS)
-Apoyo total del Gobierno Nacional. -Apoyo total de las Instituciones de Educación Universitaria Públicas(Universidades Autónomas). -Apoyo total de los centros médicos privados (clínicas). -Apoyo total de los estudiantes universitarios. -Apoyo total de los medios de comunicación. -Apoyo total de los partidos de gobierno. -Apoyo total de los partidos de oposición. -Ingresos de la Institución con un incremento interanual mínimo de 30% entre los años 2010-2014. -Inflación constante del 15% anual durante el período.	ESCENARIO A-1 PLAN 1-A OP1 OP2 OP3 OP4 OP5 OP6 OP7 OP8 DOP1 DOP2	NO APLICA	r ₁ : 10% de estudiantes universitarios enfermos. r ₂ : 5% de estudiantes universitarias adolescentes embarazadas. r ₃ : Disminución de los índices de mortalidad prematura por diversas causas. r ₄ : No existe deserción universitaria, ni retraso en el egreso universitario por razones de salud.
-Apoyo total del Gobierno Nacional. -Apoyo parcial de las Instituciones de Educación Universitaria (Universidades Autónomas). -Apoyo parcial de los centros médicos privados (clínicas). -Apoyo parcial de los estudiantes universitarios. -Rechazo de los medios de comunicación. -Apoyo total de los partidos de gobierno. Rechazo de los partidos de oposición. -Ingresos de la Institución con un incremento interanual mínimo de 15% entre los años 2010-2014. -Inflación constante del 25% anual durante el período.	NO APLICA	ESCENARIO C-3 PLAN 3-C OP1* OP2* OP3* OP4* OP5* OP6* OP7* OP8* DOP1* DOP2* OP/DOP reducidas en sus productos, resultados y beneficios	r ₁ : 30% de estudiantes universitarios enfermos. r ₂ : 20% de estudiantes universitarias adolescentes embarazadas. r ₃ : Disminución de los índices de mortalidad prematura por diversas causas en menor grado. r ₄ : Disminución del 50% de deserción universitaria, o retraso en el egreso universitario por razones de salud.

4. Planes de contingencias

a. Lista De Sorpresas Y Evaluación

PROBLEMA: Baja capacidad técnica-financiera de satisfacer la creciente demanda de atención médica-hospitalaria.

Cuadro N° 28: Lista de sorpresas y evaluación.

SORPRESA/CRITERIOS	PROBABILIDAD	IMPACTO	COSTO	TIPO DE PLAN	DECISIÓN
1. Cambio de gobierno	A	A	A	PPPS	SI
2. Desastre natural	B	A	A	PPPS PPIS	SI

b. Planes De Contingencia En El Plan Sobre El Problema

Baja capacidad técnica-financiera de satisfacer la creciente demanda de atención médica-hospitalaria.

Cuadro N° 29: Planes de contingencia en el plan sobre el problema.

SORPRESA	PLAN DE CONTINGENCIA
Cambio de gobierno	Apoyo político a la campaña publicitaria.
Desastre natural	Desarrollo de Planes Educativos para preparar a la población objetivo, en la atención de desastre naturales.

5. Diseño del presupuesto

Tomando en cuenta los ocho aspectos que se consideran en el diseño del presupuesto público se tiene:

1. Plan estratégico de gestión de gobierno y plan operativo anual.
2. Políticas presupuestarias
3. Categorías Presupuestarias.
4. Plan de cuentas presupuestarias.

5. Programación Presupuestaria.
6. Indicadores de Gestión.
7. Funcionarios responsables por unidad de gestión.
8. Instructivos y formatos.

a. Vinculación Plan/Presupuesto. Operaciones Del Problema

Cuadro N° 30: Vinculación plan/presupuesto. Operaciones del problema.

OPERACIONES	CATEGORÍAS PRESUPUESTARIAS	UNIDAD EJECUTORA
OP1 Atender 91.300 casos entre el año 2010 y 2014.	Plan de atención médica hospitalaria.	Gestión Médica
OP2 Creación de programas efectivos.	Plan de difusión y prevención de enfermedades	Gestión de Prevención y Difusión.
OP3 Educar en materia de prevención sanitaria al 100% de la población estudiantil.	Plan de difusión y prevención de enfermedades	Gestión de Prevención y Difusión.
OP4 Donar 14 equipos médicos por año en el periodo 2010 - 2014.	Plan de difusión y prevención de enfermedades	Gestión Administrativa
OP5 (33) OBE nuevas dotadas. 67 OBE con mobiliario sustituido.	Plan de difusión y prevención de enfermedades	Gestión Administrativa
OP6 (47) Nuevas clínicas convenidas. 150 clínicas convenios en total.	Plan de atención médica hospitalaria.	Consultoría Jurídica
OP7 Determinar una muestra significativa de los casos aprobados por FAMES	Plan de atención médica hospitalaria.	Gestión Médica
OP8 Evaluación de gestión.	Fortalecimiento institucional	Gestión Administrativa

b. Presupuesto Por Operaciones. Periodo 2010-2014. Escenario A-1.

PROBLEMA: Baja capacidad técnica-financiera de satisfacer la creciente demanda de atención médica-hospitalaria.

**Cuadro N° 31: Presupuesto por operaciones. Periodo 2010-2014.
Escenario a-1.**

OPERACIONES/DEMANDA DE OPERACIONES	2010	2011	2012	2013	2014	TOTAL 2010-2014
OP 1	124.168.000,00	161.418.400,00	209.843.920,00	272.797.096,00	354.636.224,80	1.122.863.640,80
OP 2	5.000,00	6.500,00	8.450,00	10.985,00	14.280,00	45.215,00
OP 3	600.000,00	1.560.000,00	3.048.000,00	5.280.000,00	6.864.000,00	17.352.000,00
OP 4	110.000,00	182.000,00	236.600,00	307.580,00	399.854,00	1.236.034,00
OP 5	100.000,00	130.000,00	169.000,00	219.700,00	285.600,00	904.300,00
OP 6	10.000,00	13.000,00	16.900,00	21.970,00	19.992,00	81.862,00
OP 7	6.000,00	21.600,00	51.840,00	82.944,00	124.400,00	286.784,00
OP 8	10.000,00	12.000,00	14.400,00	17.280,00	20.736,00	74.416,00
DOP 1	21.912.000,00	28.485.600,00	37.031.280,00	48.140.664,00	62.582.863,20	198.152.407,20
DOP 2	60.000,00	156.000,00	304.200,00	528.000,00	688.000,00	1.736.200,00
TOTAL APOORTE INSTITUCIÓN	125.009.000,00	163.343.500,00	213.389.110,00	278.737.555,00	362.365.086,80	1.142.844.251,80
TOTAL APOORTE OTROS ACTORES	21.972.000,00	28.641.600,00	37.335.480,00	48.668.664,00	63.270.863,20	199.888.607,20
TOTAL PLAN DUAL	146.981.000,00	191.985.100,00	250.724.590,00	327.406.219,00	425.635.950,00	1.342.732.859,00

c. Diseño Del Árbol De Apuestas

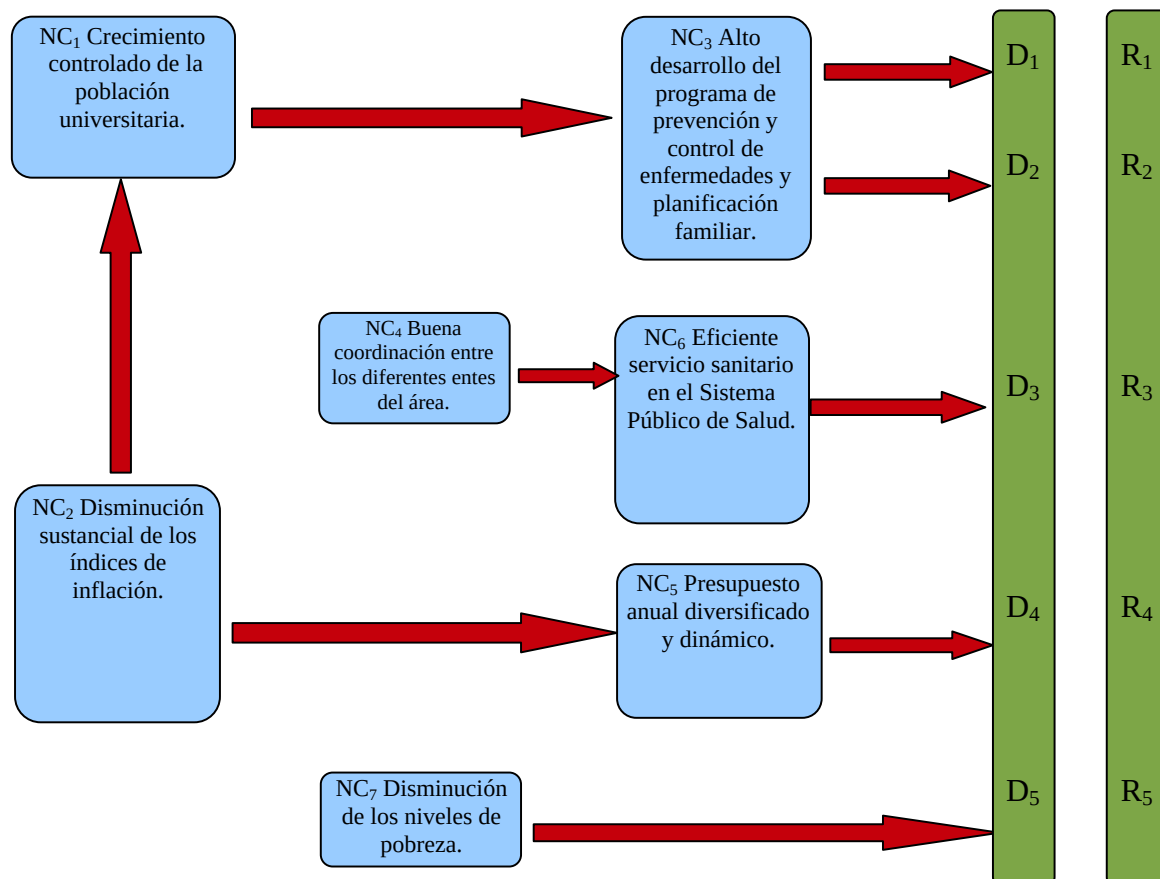


Figura N° 4: Diseño del árbol de apuestas

d. Control De La Gestión Pública

Los indicadores de gestión, constituyen una medición cuantitativa o cualitativa de una gestión, que permite comparar un valor actual, presente o real, con relación a otro valor programado.

En Venezuela, la Contraloría General de la República exige cinco: eficacia, eficiencia, efectividad, calidad y economía. (VER ANEXO: CUADRO 32).

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Existen fuerzas que contribuyen a aumentar la presión sobre las organizaciones: la cambiante tecnología, los requerimientos de cambios socio económicos profundos, la expectativa de los beneficiarios de los servicios de la Fundación, la participación del gobierno y la dinámica del personal. Ante estos hechos, nosotros debemos prepararnos con antelación y conformar ventajas competitivas para su desarrollo en el escenario del Sistema Educativo y de Salud Nacional. El Estudio de Organización de la Fundación abarca la determinación de los procesos necesarios para alcanzar sus objetivos y el diseño de la estructura organizativa más conveniente dentro del marco del estado del arte en materia de dirección y gestión.

La estructura se define en forma general, como los rasgos de la organización que se utilizan para controlar o diferenciar las partes que la forman. También una configuración de actividades que se caracteriza por ser más o menos perdurable y persistente; el rasgo dominante de la estructura de la organización es su regularidad; sin perder de vista la necesidad de ir adecuándose a la dinámica sociopolítica.

Durante el año 2005, FAMES atendió 16.394 casos de estudiantes universitarios que requirieron asistencia médica hospitalaria en general, de los cuales 11.295 fueron destinados a la atención de estudiantes por maternidad, lo cual representa el 68,9% del total de casos atendido durante ese año.

En lo que respecta al monto de dinero invertido, durante el 2005 FAMES se destinó un total de 12.821.827,96 bolívares en todos los casos aprobados por la institución, de los cuales 6.298.160.504 bolívares fueron invertidos en casos por maternidad, lo cual representa el 49,12% del total de recursos invertidos.

Por tratarse de recursos públicos, las autoridades de todas estas instituciones tienen tanto en deber y la obligación de darse el uso eficaz, eficiente y efectivo a estos recursos, y presentar una rendición que satisfaga las expectativas de sus clientes que en este caso específico, es la comunidad.

La evaluación o análisis de la situación actual (en términos administrativos y operativos), en la se encuentran todas las instituciones públicas en Venezuela, es un elemento de gran importancia y que se debe tomar en serio, si se quieren lograr resultados importantes en la gestión pública del país.

El establecimiento de una situación ideal, que permita proyectar el logro de los objetivos institucionales e incluso superar las metas planteadas, es necesario para identificar con mayor precisión los principales obstáculos que impiden avanzar en el desarrollo de esta gestión.

Luego es necesario identificar y cuantificar las brechas existentes entre la situación actual y la situación y ideal para crear estrategias efectivas, que las vaya disminuyendo.

Lograr combinar los recursos económicos, financieros, físicos, tecnológico y humanos de una forma óptima para el logro de estos objetivos es el desafío a la que se enfrenta en la actualidad la administración pública.

En el presente trabajo se tomaron sólo tres (3) momentos de los desarrollados por Zambrano (2007) en su libro Planificación Estratégica, Presupuesto y Control de la Gestión Pública, los cuales se encuentran referidos en el Momento I al Análisis de la Situación actual interna y entorno de la institución estudiada, el Momento II a la situación ideal o deseada a donde se quiere llegar en la institución y finalmente el Momento III, en donde se desarrolla el modelo de acción que debe seguir la institución para mejorar su gestión administrativa.

La intención es proponer un modelo nuevo de gestión para la Fundación de Asistencia Médica Hospitalaria para Estudiantes de Educación Superior, dado su contribución al desarrollo social y educativo de la población universitaria del sector público.

RECOMENDACIONES

En base a lo anteriormente expuesto y a lo desarrollo se realizan las siguientes recomendaciones:

- ✓ Revisar la definición de la razón constitutiva de la institución, con la intención de verificar si es necesario adaptarla a los nuevos requerimientos de la comunidad, y los objetivos macro estratégicos del Estado.

Esto tomando en consideración que la institución en estudio, según lo que establece el acta constitutiva, se encuentra denominada como Fundación de Asistencia Médica Hospitalaria para Estudiantes de Educación Superior (FAMES), lo que restringe su ámbito de aplicación a la garantía de la prestación de servicio médico hospitalario, y excluye todas las acciones relacionadas a la prevención de enfermedades, que de forma directa la prevención de enfermedades trata de sustituir poco a poco la necesidad de atención médica hospitalaria.

- ✓ Realizar un análisis del impacto que tiene el programa de prevención sanitaria, sobre el programa de asistencia médica hospitalaria, para medir el porcentaje del efecto expulsión que genera el primer programa, sobre el segundo.
- ✓ Implementar mecanismos de medición de desempeño como indicadores de gestión y otros, que permitan evaluar los logros o avances en los objetivos planteados, tanto dentro de la organización, como la contribución a los objetivos macro establecidos a nivel Estatal.

- ✓ Creación y ajuste de los manuales de normas y procedimientos en todas las áreas que constituyen los sistemas administrativos de la Fundación.

Esto, tomando en consideración los cambios realizados recientemente en la legislación nacional vigente que rigen la materia.

- ✓ Ajustar los manuales de procedimientos en todas las áreas que constituyen la unidad operativa de la institución, con el objetivo de lograr el cumplimiento de las metas establecidas, y de mejorar los resultados que arrojen los indicadores de gestión.
- ✓ Una vez contratado el personal, se recomienda diseñar una estructura funcional que sea dinámica y flexible y que pueda responder de forma inmediata a los cambios del entorno. La misma se constituirá en apoyo en la medida que se desplieguen las líneas de acción y se realice la gestión correspondiente.
- ✓ Llevar a cabo auditorías de gestión que muestren las brechas sobre aquellas áreas con potencialidades de mejora y las variaciones existentes en el alcance de las metas y objetivos, a fin de proponer recomendaciones que aumenten los niveles de efectividad y eficacia dentro de la organización.
- ✓ Velar por el cumplimiento de las leyes, reglamentos, convenciones, decretos, disposiciones, normas y procedimientos emanados de los órganos de adscripción y de las políticas establecidas por las máximas autoridades de la Fundación en materia de personal.

- ✓ Evaluar la factibilidad de las metas propuestas, con el fin de garantizar su logro al 100%.
- ✓ Realizar un análisis económico de carácter estratégico, a la formulación presupuestaria, especialmente a la cuenta de ingresos propios proyectados, así como a las actividades de recaudación de estos fondos.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- ✓ Alfonso, I (1999). Técnicas de Investigación Bibliográfica. Caracas: Contexto Editores.
- ✓ Amoroso, E (2007). Comportamiento Organizacional. En busca del desarrollo de ventajas competitivas. Perú: Lambayeque.
- ✓ Barrios, M (2006). Manual de trabajos de grado de especialización y maestría y tesis doctorales. Caracas: Universidad Pedagógica Experimental Libertador. Cuarta Edición.
- ✓ Bernal, C (2000). Metodología de la Investigación para Administración y Economía. Colombia (Santa Fé de Bogotá). Editorial Prentice Hall.
- ✓ Caricote, N (2008). Como investigar sin Complicaciones. Impreso en Colombia. Stilo Impresores Ltda.
- ✓ Castellano, H (2008). Planificación: herramientas para enfrentar la complejidad, la incertidumbre y el conflicto. Centro de Estudios del Desarrollo (CENDES). Segunda Edición. Caracas-Venezuela.
- ✓ David, F (1995). Conceptos de Administración Estratégica. México. Editorial Prentice Hall.
- ✓ Diccionario de la Lengua Española (2001). Vigésima Segunda Edición. Real Académica Española.
- ✓ Diccionario de Sinónimos y Antónimos (1989). Grupo Editorial Océano. Barcelona-España.

- ✓ Diccionario Enciclopédico (2002). Mi pequeño Larousse Ilustrado. Colombia: Coedición Internacional.

- ✓ Fernández, M y Sánchez, J (1997). Eficacia Organizacional, Concepto Desarrollo y Evaluación. Madrid: Ediciones Días de Santos, S.A.

- ✓ FIM PRODUCTIVIDAD (1990). Manual FIM-Capacidad para mejorar la productividad de las empresas. Caracas.

- ✓ Johnson, G y Acholes, K (2000), Dirección Estratégica, Editorial Prentice Hall, 5ta Edición.

- ✓ Goodstein, L; Nolan, T y Pfeiffer, W (1998). Planificación Estratégica Aplicada. Colombia: McGraw Hill.

- ✓ Hernández, R; Fernández, C y Basptista, P (2006). Metodología de la Investigación. México: McGraw Hill. Cuarta Edición.

- ✓ Kinicki, A y Kreitner, R (2004). Comportamiento Organizacional. Conceptos, problemas y prácticas. México: Mc Graw Hill.

- ✓ Kotler, P (1983). Dirección de Mercadotecnia. Análisis, planeación y control. Editorial Diana. Tercera Edición. México.

- ✓ Lahoud, D (2006). Los principios de las finanzas y los mercados financieros. Universidad Católica Andrés Bello. Caracas-Venezuela.

- ✓ López, D (2008). La planificación comunitaria: género y métodos. Centro de Estudios del Desarrollo (CENDES). Segunda Edición. Caracas-Venezuela.
- ✓ López, R (2006). Cálculo de probabilidades e inferencia estadísticas. Universidad Católica Andrés Bello. Caracas-Venezuela.
- ✓ Matus, C y Huertas, F (1996). El Método PES. Planificación Estratégica Situacional. Fundación Altadir. Caracas - Venezuela.
- ✓ Matamoros, P (1995). Protección a la Salud y la Seguridad Social del estudiante de educación superior en Venezuela. Caracas: Universidad Central de Venezuela.
- ✓ Marchant, L (2007). Actualizaciones para el management y el desarrollo organizacional. Chile: Universidad Viña del Mar.
- ✓ Méndez, C (2001). Metodología. Diseño y desarrollo del proceso de investigación. España: McGraw Hill. Tercera Edición.
- ✓ Nicholson, W (1997). Teoría macroeconómica. Principios básicos y aplicaciones. España: McGraw Hill. Sexta Edición.
- ✓ Ogliastri, E (1992). Manual de Planificación Estratégica. Colombia: Ediciones Uniandes. Séptima Edición.
- ✓ Pérez, R (2007). Fundación FAMES: Diagnostico Estratégico, análisis interno y externo, metodología FIM-Productividad. Caracas-Venezuela.

- ✓ Rojas, M (2000). La Gerencia Estratégica como modalidad de Análisis Organizacional. Caracas: Facultad de Ciencias Económicas y Sociales.
- ✓ Ross, S; Westerfield, R y Jordan, D (2002). Fundamentos de Finanzas Corporativas. México: McGraw Hill. Quinta Edición.
- ✓ Sabino, C (2000). El proceso de investigación. Caracas: Editorial Panapo.
- ✓ Sallenave, J (1993). Gerencia y planeación estratégica, Grupo Editorial Norma. Bogotá-Colombia.
- ✓ Saloner, G; Shepard, A y Podolny, J (1999). Administración Estratégica. México: Limusa Wiley.
- ✓ Serna, H (1994). Gerencia Estratégica Planeación y Gestión – Teoría y Metodología. Global Ediciones 1.997. Santa Fe de Bogotá-Colombia.
- ✓ Silva, J (1990). Registro y control de documentos. Ediciones Cobo. Primera Edición. Caracas-Venezuela.
- ✓ Soto, A (1990). Iniciación a la Estadística. Caracas: Editorial José Martí.
- ✓ Universidad de los Andes (2010). Un Perfil del estudiante de Educación Superior del Sector Público. Mérida: Universidad de los Andes.

- ✓ Urquijo, J (2005). Teoría de las Relaciones Industriales. De cara al siglo XXI. Caracas: Universidad Católica Andrés Bello.
- ✓ Zambrano, A (2007). Planificación Estratégica, presupuesto y control de la gestión pública. Universidad Católica Andrés Bello. Caracas-Venezuela.

REFERENCIAS LEGALES

- ✓ Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, conforme a la Gaceta Oficial N° 36.860 de fecha 30 de diciembre de 1999.
- ✓ Proyecto Nacional Simón Bolívar. Líneas Generales de Desarrollo Económico y Social de la Nación 2007-2013.
- ✓ Código Orgánico Tributario, según Gaceta Oficial N° 37.305, de fecha 17 de octubre de 2001.
- ✓ Ley Orgánica de la Administración Financiera del Sector Público (LOAFSP), conforme a la Gaceta Oficial N° 38.648 de fecha 20 de marzo de 2007.
- ✓ Ley de Impuesto sobre la Renta (ISLR), según Gaceta Oficial N° 38.628 de fecha 16 de febrero de 2007.
- ✓ Ley Orgánica de la Contraloría General de la República y el Sistema Nacional de Control Fiscal, según Gaceta Oficial N° 37.347 de fecha 17 de diciembre de 2001.
- ✓ Ley del Estatuto de la Función Pública. Según Gaceta Oficial. N° 37.522 de fecha 06 de septiembre de 2002.

- ✓ Ley de Reforma Parcial de la Ley Orgánica de la Administración Financiera del Sector Público, según Gaceta Oficial N° 37.978 de fecha 13 de julio de 2004.
- ✓ Ley Orgánica de la Administración Pública, según Gaceta Oficial N° 37.305 de fecha 17 de octubre de 2001.
- ✓ Ley Orgánica de Procedimientos Administrativos. Según Gaceta Oficial N° 2.818 de fecha 01 de julio de 1981).
- ✓ Decreto con Rango, Valor y Fuerza de Ley de Reforma Parcial de la Ley que Establece el Impuesto al Valor Agregado. Según Gaceta Oficial N° 38.632 de fecha 26 de febrero de 2007.
- ✓ Ley de Contrataciones Públicas. Según Gaceta Oficial N° 39.165 de fecha 24 de abril de 2009.
- ✓ Ley Orgánica de Régimen Presupuestario, según Gaceta Oficial Extraordinaria N° 5.358 de fecha 29 de junio de 1999.
- ✓ Ley Orgánica de Planificación, según Gaceta Oficial Extraordinaria N° 5.554 de fecha 13 de noviembre de 2001.
- ✓ Ley de Presupuesto para el ejercicio fiscal 2006, según Gaceta Extraordinaria N° 5.795, de fecha 20 de diciembre de 2005.
- ✓ Proyecto de Ley de Presupuesto para el ejercicio fiscal 2007, según Gaceta Extraordinaria N° 5.828, de fecha 12 de noviembre de 2006.

- ✓ Ley de Presupuesto para el ejercicio fiscal 2008, según Gaceta Extraordinaria N° 5.860, de fecha 02 de noviembre de 2007.
- ✓ Ley de Presupuesto para el ejercicio fiscal 2009, según Gaceta Extraordinaria N° 5.900, de fecha 15 de diciembre de 2008.
- ✓ Plan Único de Cuenta o Clasificador Presupuestario de Recursos y Egresos 2010.
- ✓ Ley de reforma parcial del decreto con rango y fuerza de ley orgánica de régimen presupuestario, según Gaceta Ordinaria n° 36.916, de fecha 22 de marzo de 2000.
- ✓ Ley contra la Corrupción, según Gaceta Oficial N° 5.637 de fecha 7 de abril de 2003.
- ✓ Reglamento N°1 de la Ley Orgánica de la Administración Financiera del Sector Público, sobre el Sistema Presupuestario, según Gaceta Oficial Extraordinaria N° 5.781 de fecha 12 de agosto de 2005.
- ✓ Reglamento N°2 de la Ley Orgánica de la Administración Financiera del Sector Público, sobre el Sistema de Crédito Público, según Gaceta Oficial N° 38.117 de fecha 28 de enero de 2005.
- ✓ Reglamento N°3 de la Ley Orgánica de la Administración Financiera del Sector Público, sobre el Sistema de Tesorería, según Gaceta Oficial N° 38.433 de fecha 10 de mayo de 2006.
- ✓ Reglamento N°4 de la Ley Orgánica de la Administración Financiera del Sector Público, sobre el Sistema de Contabilidad Pública, según Gaceta Oficial N° 38.318 de fecha 21 de noviembre de 2005.

- ✓ Reglamento de la Ley Orgánica de la Contraloría General de la República y del Sistema Nacional de Control Fiscal, según Gaceta Oficial N° 39.240 de fecha 12 de agosto de 2009.
- ✓ Reglamento de la Ley de Impuesto Sobre la Renta, según Gaceta Oficial Extraordinaria N° 5.662 de fecha 24 de septiembre de 2003.
- ✓ Reglamento Parcial de la Ley de Impuesto Sobre la Renta en Materia de Retenciones, según Gaceta Oficial N° 36.203 de fecha 12 de mayo de 1997.
- ✓ Reglamento General de la Ley que establece el Impuesto al Valor Agregado, según Gaceta Oficial Extraordinaria N° 5.363, de fecha 10 de julio de 1999.
- ✓ Providencia Administrativa mediante la cual se designa a los entes públicos nacionales como agentes de retención del Impuesto al Valor Agregado.
- ✓ Providencia administrativa del SERMAT, en la cual se designa a los agentes de retención del impuesto 1*1000 consagrado en el artículo 9 de la ordenanza de timbre fiscal del distrito metropolitano de Caracas.
- ✓ Manual de Normas de Control Interno sobre un modelo Genérico de la Administración Central y Descentralizada Funcionalmente, según Gaceta Oficial 38.282 de fecha 28 de Septiembre de 2005.

REFERENCIAS ELECTRONICAS

- ✓ Clínicas Convenios de FAMES. [Página web en línea]. Disponible en: www.fames.gov.ve [Consulta: 2010, Enero].
- ✓ Casos atendidos por FAMES. [Página web en línea]. Disponible en: www.fames.gov.ve [Consulta: 2010, Enero].
- ✓ Composición de la Población Nacional por edades. [Página web en línea]. Disponible en: www.ine.gov.ve [Consulta: 2010, Junio].
- ✓ Composición de la Población Universitaria. [Página web en línea]. Disponible en: www.mes.gov.ve [Consulta: 2010, Junio].
- ✓ Estadísticas sanitarias. [Página web en línea]. Disponible en: www.mpps.gob.ve [Consulta: 2010, Agosto].
- ✓ Factores Críticos de Éxito (FCE). [Página web en línea]. Disponible en: <http://www.deinsa.com> [Consulta: 2010, Septiembre].
- ✓ Legislación laboral. [Página web en línea]. Disponible en: www.mintra.gov.ve [Consulta: 2010, Febrero].
- ✓ Legislación Presupuestaria. [Página web en línea]. Disponible en: www.onapre.gov.ve [Consulta: 2010, Febrero].
- ✓ Normativa Legal - Contabilidad Pública. [Página web en línea]. Disponible en: www.oncop.gov.ve [Consulta: 2010, Febrero].

- ✓ Estados Financieros - Contabilidad Pública. [Página web en línea]. Disponible en: www.oncop.gov.ve [Consulta: 2010, Febrero].
- ✓ Normativa Legal en el ámbito tributario. [Página web en línea]. Disponible en: www.seniat.gov.ve [Consulta: 2010, Febrero].
- ✓ Indicadores económicos y sociales. [Página web en línea]. Disponible en: www.mf.gov.ve [Consulta: 2010, Febrero].
- ✓ Indicadores económicos. [Página web en línea]. Disponible en: www.bcv.gov.ve [Consulta: 2010, Febrero].

ANEXOS

Señores
Fundación FAMES
Caracas

Nos dirigimos a ustedes con la finalidad de solicitarles se autorice a nuestro alumno del Postgrado en Finanzas Pública, en fase de preparación del Trabajo Especial de Grado, Economista, Katerin González; CI: 13.444.840, para que haga uso de información proveniente de esa institución, con la finalidad de documentar y dar soporte a los elementos de los distintos análisis estrictamente académicos que requiere a realización del mismo.

En todo caso, esa institución solo autorizará información útil que no comprometa ni su seguridad ni las estrategias internas que, a su solo juicio, deba preservar.

Se despide en espera de pronta respuesta, en la ciudad de Caracas, a los 07 días del mes de Julio de 2011.

Rodrigo Peraza
Coordinador del Post-grado de Especialización
en Finanzas Públicas

Cuadro N° 32: Indicadores de Gestión.

OBJETIVO/META	NOMBRE DEL INDICADOR	DISEÑO DEL INDICADOR	VALOR INICIAL	VALOR OBJETIVO	VALOR MÍNIMO	VALOR MÁXIMO	VALOR ACEPTABLE
OBJETIVO Garantizar un servicio de atención médica hospitalaria de buena calidad a toda la población estudiantil universitaria que lo requiera. META Aumentar en un 10% los casos de salud atendidos por FAMES.	Eficacia Porcentaje de Estudiantes Atendidos	N° de estudiantes atendidos/ N° total de solicitudes	0,5	0,8	0,5	1	0,75
	Calidad Tiempo de emisión de la carta aval	Tiempo de emisión de la carta aval	15 días	2 días	1 día	15días	3 días
OBJETIVO Incorporar innovaciones en los proyectos de prevención, promoción y difusión que permitan expandir la cultura de la salud. META Diseño de al menos cinco (5) tipos de programa de prevención.	Efectividad N° de programas diseñados	N° de nuevos programas diseñados	1	5	3	5	4
OBJETIVO Mejorar los planes de prevención sanitaria. META Programar 4 actividades preventivas por mes y 48 por año.	Eficiencia Costo promedio de los planes de prevención sanitaria.	Inversión en Bs./N° de estudiantes participantes	3.000,00	8.000,00	5.000,00	15.000,00	8.000,00
	Eficacia Porcentaje de estudiantes beneficiarios	N° de estudiantes participantes/ N° de estudiantes que se tenía estimado participarían	0,5	0,8	0,5	1	0,75
	Efectividad Porcentaje de estudiantes beneficiados por los programas	Total de estudiantes participantes/N° total de estudiantes universitarios	0,5	1	0,5	1	0,75
OBJETIVO Incrementar la donación de equipos médicos a las unidades de servicio médico ubicadas en las Instituciones de Educación Universitaria. META Incrementar la donación de equipos médicos a razón de dos (14) equipos por año	Eficiencia Costo promedio de la donación de equipos médicos	Inversión en Bs./ N° de donaciones realizadas	5.000,00	10.000,00	5.000,00	20.000,00	8.000,00
	Eficacia Porcentaje de donaciones realizadas a los servicios médicos de la IEU.	N° de donaciones realizadas/N° de donaciones programadas	0,5	0,8	0,5	1	0,75
	Efectividad Porcentaje de estudiantes beneficiados	N° de estudiantes beneficiados/N° total de estudiantes universitarios	0,5	0,75	0,5	1	0,65
Continúa...							

OBJETIVO Dotar/Mejorar el mobiliario y equipos de oficinas que poseen las Oficinas de Bienestar Estudiantil ubicadas en las Instituciones de Educación Universitaria. META Dotación de mobiliarios y equipos a 100 Oficinas de Bienestar Estudiantil de las Instituciones de Educación Universitaria.	Eficiencia Costo promedio de la dotación de mobiliario y equipo de oficina.	Inversión en Bs./ N° de dotaciones realizadas	2.500,00	5.000,00	2.500,00	10.000,00	4.000,00
	Eficacia Porcentaje de dotación de mobiliario y equipo de oficina, realizadas a las OBES de la IEU.	N° de dotaciones realizadas/N° de dotaciones programadas	0,5	0,8	0,5	1	0,75
	Efectividad Porcentaje de estudiantes beneficiados	N° de estudiantes beneficiados/N° total de estudiantes universitarios	0,5	0,75	0,5	1	0,65
OBJETIVO Mejorar los convenios establecidos entre FAMES y las clínicas. META Incrementar en 47 la cantidad de convenios establecidos. Hacer convenios con clínicas tipo B.	Eficacia Porcentaje de convenios realizados con las clínicas	N° de convenios realizados/N° de convenios programados	0,5	0,8	0,5	1	0,75
OBJETIVO Emular mecanismos de control y seguimiento que permitan interacción más humana entre la Fundación y los Beneficiarios del Plan. META Incrementar el número de visitas de seguimiento sociales, a estudiantes beneficiados por el Plan.	Efectividad N° de visitas realizadas	N° de visitas realizadas	0	182	100	190	150
OBJETIVO Evaluar los procesos de gestión presupuestaria y financiera de FAMES con el objeto de garantizar los recursos necesarios para la operatividad de la institución. META Reformular los procesos presupuestarios y administrativos de FAMES, para garantizar el uso eficiente de los recursos.	Eficiencia Costo promedio del servicio prestado	Gasto Total en Bs./N° de atenciones prestadas	4.000,00	8.000,00	4.000,00	16.000,00	6.000,00
	Economía N° de estudiantes atendidos por el Sistema Nacional de Salud	N° de estudiantes atendidos por el Sistema Nacional de Salud	0	2.740	1.000	3.000	2.000

Elaboración: 2011

