



UNIVERSIDAD LA SALLE

FACULTAD DE NEGOCIOS

PROPUESTA PARA OPTIMIZAR ARRENDAMIENTOS DE EQUIPO MEDICO EN UN HOSPITAL PRIVADO DE TERCER NIVEL EN LA CIUDAD DE MÉXICO

ESTUDIO DE CASO

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE MAESTRA EN ADMINISTRACIÓN DE INSTITUCIONES DE SALUD

PRESENTA:

Arellanes González Jazmín

Asesor de Tesis: Dra. Blanca Estela Vargas Terrez

Ciudad de México 2023

Ciudad de México, a 23 de agosto de 2022.

ESP. GABRIEL NUÑEZ ACEVEDO
DIRECTOR DE GESTIÓN ESCOLAR
UNIVERSIDAD LA SALLE
P R E S E N T E

Le informo que el (la) C.

Jazmín Arellanes González

Pasante de la Escuela o Facultad: FACULTAD DE NEGOCIOS

de la **UNIVERSIDAD LA SALLE**, de la Maestría en:

ADMINISTRACIÓN DE ORGANIZACIONES DE LA SALUD

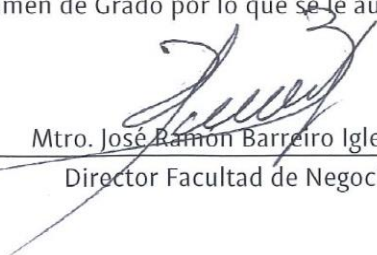
con reconocimiento de validez oficial de estudios de la Secretaría de Educación

Pública según acuerdo número No 974235 De fecha 25 de julio de 1997

Ha realizado el trabajo Elaboración de un Estudio de Caso titulado: “PROPUESTA PARA OPTIMIZAR ARRENDAMIENTOS DE EQUIPO MEDICO EN UN HOSPITAL PRIVADO DE TERCER NIVEL EN LA CIUDAD DE MÉXICO.”

De conformidad con la modalidad para la obtención de grado aprobada para esta Maestría de acuerdo a lo establecido en el Reglamento General de las Universidades La Salle Integrantes del Sistema Educativo de las Universidades la Salle.

Cumplió con todos los requisitos y el trabajo que fue elaborado bajo la conducción de la Dra. Blanca Estela Vargas Terrez quien fungió como asesor tiene la calidad suficiente para ser la base de sustentación de su Examen de Grado por lo que se le autoriza presentarlo.



Mtro. José Ramon Barreiro Iglesias
Director Facultad de Negocios

DEDICATORIA.....	5
RESUMEN / ABSTRACT	6
INTRODUCCIÓN	7
I. OBJETIVOS.....	9
Objetivo General	9
Objetivos Específicos	9
II. JUSTIFICACION.....	9
III. MARCO REFERENCIAL	10
a. Aspectos Globales.....	11
Filosofía Empresarial.....	13
Misión	13
Visión.....	13
Valores	14
IV. MARCO CONCEPTUAL	15
a) Arrendamientos Tecnológicos Y Políticas Institucionales	19
b) Diagrama Causa- Efecto	22
c) Preguntas de investigación.....	23
VI METODOLOGIA	24
HERRAMIENTAS, TÉCNICAS Y MODELO	25
a. Herramientas	25
i. FODA	25
ii. Diagrama de Ishikawa.....	26
iii. Tablas de datos	26
iv. Teoría de los sistemas.....	26
v. Modelo de eficacia organizacional basado en procesos.	26
<i>Diagrama 2. Modelo básico en procesos</i>	26
VII. ETAPAS:.....	27
<i>Tabla 1. Ingresos mensual por equipo médico y egresos de pagos a acreedores</i>	27
a) RESULTADOS DEL DIAGNOSTICO	27
<i>Grafico1 Porcentaje de Pagos a Acreedores Anual</i>	28

<i>Grafico 4. Arrendameintos en 6 unidades diferentes.</i>	30
<i>Tabla 2. Principales Acreedores</i>	30
2. ANALISIS FODA Y ESTRATEGIAS DE SOLUCIÓN	33
a) Establecer contratos que favorezcan la permanencia de nuestros clientes	34
a. Formar alianzas con acreedores potenciales de arrendamiento	36
b. Delimitar los arrendamientos	36
VIII, CONCLUSIONES	37
IX. RECOMENDACIONES	39
FUENTES DE CONSULTA	41
ANEXOS	42
Anexo No. 1 Cartel.....	42

Figuras

Figura 1 Vista de Panorámica del hospital.....	11
Figura 2 Organigrama	13
Figura 3 Fachada del hospital	Figura 4 Lobby del hospital
Figura 6 Equipo de Urología.....	31
Figura 7 Neuromonitoreo.....	32
Figura 8 Neurocirugía.....	32
Figura 9 Equipo de Apoyo Respiratorio.....	32
Figura 10 Etapas Administrativas	38

DEDICATORIA

*A mi padre, que nos observa desde el cielo y a mis principales
motores de vida, Carlos y mis hijas Ava Leonora y María José*

RESUMEN / ABSTRACT

El presente trabajo tratara de conceptualizarnos en un segmento de mercado que está resultando muy productivo para algunas empresas que ofrece soluciones expeditas a los hospitales, soluciones que se centran el arrendamiento de activos o en la venta de servicios integrales. Describiremos como se están desarrollando estas alternativas de atención oportunas para los clientes sin que estos perciban esta práctica, y queden satisfechos con la atención. Entendiendo que esta actividad es común en el sector de salud privado, el cual brinda servicios con fines de lucro a los tres niveles de atención en la salud.

This paper will conceptualize us in a market segment that is very profitable for some companies that offer fast solutions to hospitals, solutions that focus on the leasing of assets or on the sale of integral services. We will describe how these health care alternatives are evolving and are being paid by clients without perceiving it, and obtaining at the same time a satisfactory attention. We understand that this practice is common in the private healthcare industry, which provides service to the three levels of healthcare for profit.

INTRODUCCIÓN

En la mayoría de las empresas que prestan servicios, surge en ocasiones la necesidad de arrendar un activo para poder cubrir un servicio que ofrece a sus clientes, con el objetivo de no adquirir ese activo, pero si cubrir con el servicio. Esto representa muchos beneficios como: minimizar los gastos de mantenimiento de ese activo, si es el caso no pagar la mano de obra especializada para el manejo del mismo, disminuir impuestos, ahorro en gastos de depreciación, evitar el gasto de activo.

En una empresa con giro en servicios de salud, los activos son sumamente costosos, en su mayoría deben de ser de importación, ya que en México aun no se fabrican dispositivos médicos de clase III, (Méndez, 2017), es decir de alta complejidad, las patentes están en países de primer nivel, esto encarece la importación de los mismos y la manutención. Por citar un ejemplo, un equipo para procesar muestras de orina, es de clase I, estos dispositivos de diagnóstico, se fabrican en Francia, Suiza, Alemania, USA, depende de la marca, llegan a nuestro país bajo registros sanitarios ante COFEPRIS y se instalan en las unidades de salud a cambio de que estas consuman sus reactivos y consumibles. Este ejemplo es uno de los muchos esquemas con los que se puede adquirir un activo que no es propio, pero bajo ciertas negociaciones podemos lucrar con él, cumpliendo con las condicionantes del fabricante.

En este entendido, en este estudio de caso, se señalan las situaciones en que conviene mantener un arrendamiento o una negociación para equipo médico y en otras, en donde lo más conveniente es la adquisición de los activos para absorber en su totalidad la utilidad que este genere.

Por lo tanto, los arrendamientos se deben ver como una relación entre dos partes contractuales mediante las cuales se produce una cesión por un tiempo determinado de un bien o servicio. Este documento muestra cómo se maneja dentro de un hospital privado de tercer nivel el flujo de estos servicios, el proceso que se lleva a cabo para efectuar el arrendamiento.

El negocio de grupo Ángeles data del año 1986, y a lo largo de su desarrollo ha fortalecido vínculos tan estrechos con terceros pagadores que ha permitido la creación de empresas de arrendamiento de servicio y equipos que año con año impactan la utilidad neta del negocio.

Se analizará la relevancia de este proceso y una propuesta para optimizar los arrendamientos de equipo médico para la atención a nuestros pacientes, mostraremos ingresos totales uso de equipos y qué proporción de estos son destinados al pago de arrendamientos, lo que nos llevara a deliberar ¿por qué sí? o ¿por qué no?, arrendar servicios y bienes.

Mostrare un panorama general de la organización para contextualizarnos, y de manea particular se analizará el efecto de los servicios que arrenda la organización, se usarán metodologías, causa efecto y FODA, así como datos estadísticos que nos permitirán planear las alternativas de solución.

I. OBJETIVOS

Objetivo General

Explorar el impacto económico de los arrendamientos del equipo médico en un hospital privado de tercer nivel y proponer alternativas que optimicen, empleando metodología administrativa.

Objetivos Específicos

1. Emplear herramientas de planeación y organización para optimizar los arrendamientos en un hospital privado de tercer nivel.
2. Realizar un análisis del comportamiento financiero de los arrendamientos de un hospital privado de tercer nivel durante el último año.
3. A partir de las causas y las consecuencias de los arrendamientos financieros de equipo médico en un hospital privado de tercer nivel, proponer una alternativa para optimizarlos.

II. JUSTIFICACION

A lo largo de los 20 años de funcionamiento de esta unidad hospitalaria, el departamento de Ingeniería biomédica ha gestionado los arrendamientos de tecnología médica, los cuales han tenido un incremento significativo tanto en equipo como en costos, por año.

Es menester generar una estrategia que permita disminuir estos arrendamientos o si resultan favorables, mantenerlos bajo control y estandarizados.

III. MARCO REFERENCIAL

El Hospital Ángeles Lomas es parte de un conglomerado de Hospitales del Grupo Ángeles Servicios de Salud (GASS), empresa 100 % mexicana que desde 1986 estimula y apoya el sector de la medicina privada en México y ha impulsado de manera decidida una reforma global en el Sistema de Salud, siendo pioneros y líderes en este ámbito.

El 10 de diciembre de 1986 surge en México el primer centro hospitalario Ángeles: Hospital Ángeles del Pedregal, el cual reunió no solo a especialistas médicos de gran prestigio del país, sino que adquirió la tecnología médica avanzada del momento.

A la experiencia y prestigio logrado, se sumaron los Hospitales Mocol, Metropolitano, México y Clínica Ángeles de la capital del país, y el hospital Ángeles Querétaro, instituciones de gran renombre y reputación, que vinieron a enriquecer, aún más, la imagen alcanzada por el Grupo Ángeles Servicios de Salud.

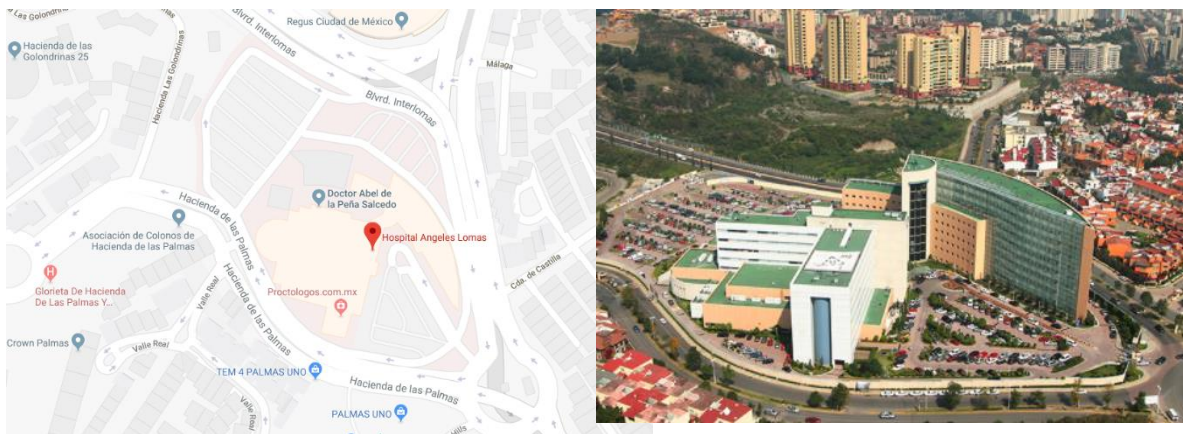
Demostando la confianza que tiene en México y apoyado en la confianza adquirida, el Sr. Olegario Vázquez Raña decide edificar un centro hospitalario que se convierta en el máximo exponente de la medicina privada en México.

Así, en tan solo 13 meses, ese gran sueño se convierte en una realidad, naciendo el primer hospital 100% Ángeles: El hospital Ángeles Lomas el más moderno y avanzado centro hospitalario privado del país, conjunción de la experiencia médica y hospitalaria que, a lo largo de más de 20 años, ha desarrollado el Grupo Ángeles Servicios de Salud. Cuenta con 1200 empleados.

a. Aspectos Globales

El hospital está ubicado en un terreno de 36,665.95 m², con 73,440.30 m² construidos, distribuidos en 4 edificios: la torre 1 es la correspondiente a consultorios y cuenta con 10 niveles (incluyendo PB y sótano); la torre 2 corresponde al área administrativa, cuenta con 5 niveles; la torre 3 de hospitalización, la cual cuenta con 8 niveles; y la torre 4, la torre de especialidades médicas con 5 niveles.

Figura 1 Vista de Panorámica del hospital



Plano del la ubicación

Vista panorámica del hospital

Nota: Imagen adaptada de Google maps URL:

(<https://www.google.com.mx/maps/place/Hospital+Angeles+Lomas/@19.3941868,-99.2850071,16.25z>)

Está apoyado con un estacionamiento con 1,084 cajones.

Cuenta con cuatro secciones de elevadores: entre la torre 1 y 2 (consultorios y administración) se encuentra un conjunto de 6 elevadores, la torre de hospitalización cuenta con 3 elevadores de servicio para público en general, principalmente para uso interno.

En la torre de consultorios se cuenta con 175 consultorios y 375 módulos, desde la planta baja hasta el piso 8. En el sótano se encuentra el club de médicos, mismo

que cuenta con un comedor privado, salón de juegos, biblioteca, gimnasio, alberca, jacuzzi y cancha de squash. Servicios apoyados por vestidores con regaderas, vapor y sauna.

La torre de hospitalización cuenta en el sótano, con un cómodo auditorio con capacidad para 320 personas, un salón de usos múltiples con capacidad para 400 personas y el área de enseñanza, con 5 amplias aulas, área de cómputo y oficinas. La torre de especialidades médicas tiene en planta baja las áreas de Biofeedback, Rehabilitación Cardíaca, Clínica de Obesidad, Clínica de Inmunología Avanzada, Cirugía Torácica. En primer piso está Quirófano, Recuperación y Pre-operatorio, CEYE. Segundo piso: Cirugía Ambulatoria. Tercer piso: Medicina Preventiva, Audiología, Fisiología Cardiovascular, Oftalmolaser, Mastografía, Ultrasonidos.

Disponibilidad de camas:

	NÚMERO DE CAMAS
Camas Totales	266
Camas Censables	200

Nivel de Atención: III Alta Especialidad

Ubicación:

Vialidad de la Barranca S/N

Col Valle de las Palmas,

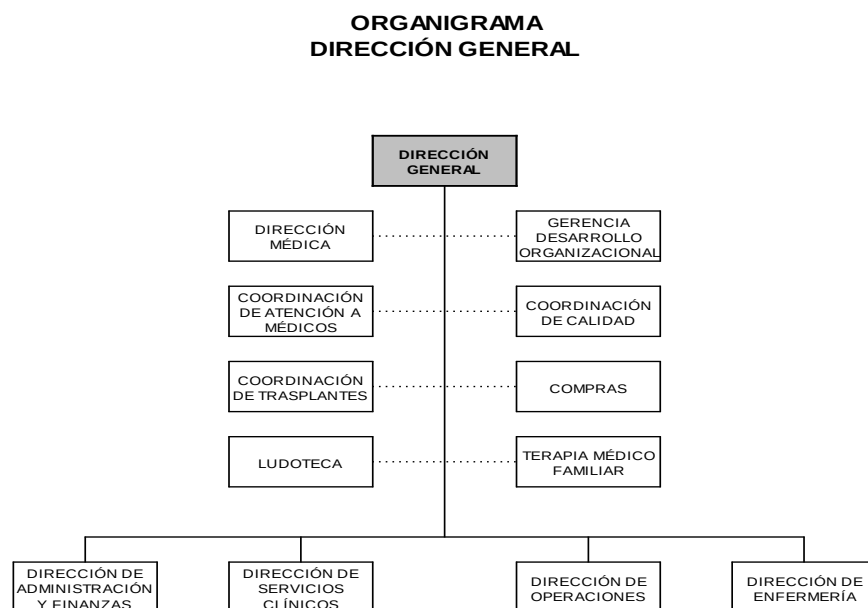
Huixquilucan, Estado de México.

CP. 52763

Estructura Orgánica:

- Dirección General
- Dirección Médica
- Dirección de Servicios Clínicos
- Dirección de Administración y Finanzas
- Dirección de Operaciones
- Dirección de Enfermería

Figura 2 Organigrama



Filosofía Empresarial

Misión

Capacidad, alta tecnología y calidez en servicios de salud.

Visión

Ser el sistema de Salud mejor integrado y con cobertura nacional, reconocido por la alta preparación y capacidad profesional de su equipo humano, la tecnología de su plataforma, de servicios clínicos, el mejor servicio y la atención más cálida.

Valores

El grupo procura establecer al exterior respeto de su equipo de trabajo, una relación de confianza fincada en cuatro valores fundamentales:

Trabajo: Transmitir “el saber cómo” a nuestros colaboradores para lograr que las cosas sucedan.

Honestidad: Crear un vínculo de confianza y transparencia entre colaborador y organización para garantizar compromiso en el trabajo.

Compromiso: Mostrar pasión y esfuerzo constante por nuestro trabajo e ir más allá de lo previsto.

Innovación: Sumar ideas creativas para generar valor.

En Grupo Ángeles Servicios de Salud (GASS) nuestros valores y principios reflejan la empresa que aspiramos ser ya que estos son el fundamento de las decisiones de nuestro negocio.

Figura 3 Fachada del hospital



Figura 4 Lobby del hospital



Nota: Imágenes de pagina Oficial de Hopital Angeles URL (<https://hospitalesangeles.com/lomas/>)

IV. MARCO CONCEPTUAL

a) PLANEACION ESTRATEGICA Y TOMA DE DECISIONES

Uno de los principios fundamentales dentro de la gestión de las organizaciones es el conocimiento del entorno en el cuál desempeña sus operaciones para generar sus servicios / productos. El mundo actual requiere que las organizaciones permanentemente identifiquen los factores que pueden afectar (positiva o negativamente) su gestión

Conocer el contexto externo e interno permite a las organizaciones definir estrategias que permita el logro de los objetivos y ventaja competitiva en el mercado. El entorno de una organización se encuentra siempre en constante evolución. Adaptarse a un entorno más cambiante y competitivo es hoy en día una necesidad para toda organización que quiera mejorar a lo largo del tiempo.

La Dirección debe contar un profundo conocimiento de ambos factores para **guiar a la organización hacia el logro de los objetivos estratégicos**. Debe saber qué cosas son factibles de lograr, en función del entorno y del ambiente interno

Para este estudio de caso una herramienta para la planeación y toma de decisiones son las 5 fuerzas de Porter. Modelo desarrollado por el profesor estadounidense Michael Porter. Este modelo permite evaluar las fortalezas de la organización para determinar su competitividad en el mercado. El modelo se basa en el concepto de **ventaja competitiva**

Ventaja competitiva: *“Conjunto de características o ventajas que posee un producto o una marca y que le dan una cierta superioridad sobre sus competidores inmediatos”* (Accreditation, 2019)

De acuerdo con Porter (A., 1996), la **competitividad en una organización, estaría conformada por 5 fuerzas** o pilares fundamentales:

Fuerza 1: Poder de Negociación de clientes

Fuerza 2: Poder de Negociación de proveedores

Fuerza 3: Amenaza de nuevos competidores.

Fuerza 4: Amenaza de Productos sustitutos

Fuerza 5: Rivalidad entre competidores existentes

Estas fuerzas nos permiten como empresa manejar una amplia cartera de proveedores de servicios de arrendamientos, sin embargo, en la práctica esta amplitud no se ve reflejada, simplemente la balanza se inclina a la exclusividad de la preferencia médica.

b) LIDERAZGO

En la teoría de liderazgo donde el jefe influye en el desempeño de los trabajadores, Rensis Likert, (citado por (Fernandes, 2018) establece que las necesidades son importantes, pero depende de con qué tipo de liderazgo nos relacionamos. Likert plantea 4 estilos de liderazgo:

1. Autoritario Represivo. - Este sistema de dirección se refiere de una coordinación o administración de grupos de trabajo sin ninguna confianza en el personal. Con este estilo, los líderes de las organizaciones creen que su éxito está en el temor que pueden generar. Son los responsables absolutos de las decisiones.

El proceso de comunicación en este sistema no es muy eficiente ya que no es bidireccional. Hay un líder que habla y un grupo de subordinados que acata las direcciones.

2. Autoritario paternalista. - Es el segundo estilo expuesto por Likert y es menos restrictivo que el sistema anterior. La confianza en el personal sigue siendo escasa. Se busca la motivación gracias a premios, casi siempre a nivel económico, aunque también puede existir la amenaza con castigos. Los procesos comunicativos son más fluidos.

3. Consultivo. - Este tipo de dirección es considerada más participativa que en los dos casos anteriores. Aquí el clima de una organización se acerca más a lo que Likert considera una buena estrategia de dirección.

El control de las decisiones sigue estando en los niveles altos de mando, ya no depende solo de los directivos de las empresas, también participan gerentes de diferentes niveles y las metas son discutidas.

4. Democrático. - Este es el cuarto y último estilo propuesto por Likert. Fue considerado como el más efectivo a nivel organizacional. Según el psicólogo estadounidense, la toma de decisiones es discutida en todos los niveles de la empresa. Las recompensas están presentes y pueden ser simbólicas o económicas.

El flujo de la comunicación es el más eficiente ya que puede ser ascendente, descendentes u horizontal, según lo amerita el caso. Esto demuestra un mayor nivel de confianza en los empleados de las organizaciones.

Se consideró que el nivel motivacional del personal es elevado porque están más implicados con todos los procesos. Igual se establecen metas que deben ser cumplidas. (Fernandes, 2018)

En una empresa como la que se analiza en este caso, que tiende a orientarse a un estilo de liderazgo, autoritario, paternalista y poco consultivo, no se ve

reflejada la parte democrática, por lo que existe una problemática que no permite una comunicación eficiente entre los empleados, y poca confianza entre ellos. Aunado a esto y recordando que la balanza del estilo empresarial en México se inclina a empresas donde los valores son económicos, el trabajo es especializado y a corto plazo, la parte financiera es primordial todo el tiempo pues lo que importa es hacer dinero, el crecimiento de los empleados es rápido y especializado adicional a que en muy pocas empresas hay una buena cultura organizacional, y la competencia entre unos y otros es la tendencia, distamos mucho de las empresas con cultura tipo Z, descrita por William Ouchi (Ouchi, 1985).

William Ouchi, propone la integración de la vida laboral y personal del ser humano, que procura la humanización de las condiciones de trabajo aumentando así la autoestima de los trabajadores. Habla de una nueva cultura empresarial en la que los trabajadores, gracias a su plena integración en la organización, son capaces de auto superarse a diario, favoreciendo así el desarrollo de la empresa y de su persona. (Ouchi, 1985), en este caso, los recursos para optimizar los arrendamientos pueden tener mayor control desde una directriz consensada y focalizada a objetivos claros, favoreciendo los ingresos de la empresa y dispersándolos a los sectores productivos de mayor impacto para la empresa.

c) ARRENDAMIENTO FINANCIERO.

El Arrendamiento Financiero, es el contrato Mercantil que tiene por objeto la locación de bienes muebles o inmuebles por una empresa locadora para el uso por la arrendataria, mediante pago de cuotas periódicas y con opción a favor de la arrendataria de comprar dichos bienes por un valor pactado. (Polar, 1997)

Cada vez más negocios encuentran la respuesta a sus retos de desarrollo a través de los beneficios del arrendamiento puro. La adquisición de bienes productivos por parte de las empresas a través del arrendamiento es cada vez más utilizada en todo el mundo. En México, hoy representa el 4%. (México, 2017) Sin embargo, desde 2013 ha ido creciendo a un ritmo del 20% anual, lo que indica que cada vez más negocios encuentran la respuesta a sus retos de desarrollo a través del arrendamiento.

El sector salud conoce la creciente obsolescencia de los equipos médicos, y el adquirirlos representa más gasto que inversión, aunado a que los médicos cada vez se involucran menos en la operación de la tecnología, tomando la postura de salida en el proceso, dejando al hospital la puesta en marcha de cada equipo, lo cual obliga tener técnicos asistiéndolos durante la atención al paciente ya sea en el campo quirúrgico o en procedimientos ambulatorios mínimo invasivos, por lo cual hoy en día las arrendadoras de tecnología ofrecen servicios integrales con asistencia técnica. Es a partir de estas ventajas donde inicia la cadena de necesidades para la atención a los médicos.

La demanda creciente en el arrendamiento, el incremento de empresas integradoras de servicios subrogados para el sistema de salud, es un nicho de negocio que merma utilidad a una parte e incrementa la creación de empresas por otro, dejando rezagado al personal interno de la empresa y dejando margen al solo ganar-ganar, sin explotar los recursos internos.

V, SITUACION PROBLEMÁTICA

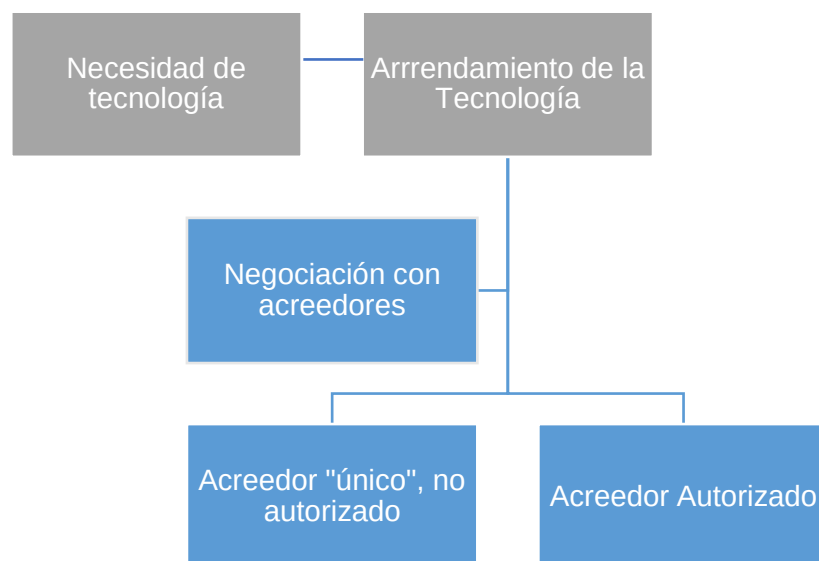
a) Arrendamientos Tecnológicos Y Políticas Institucionales

El sector privado está conformado por una red de servicios con recursos dirigidos a clases medias y altas que se conforman sobre todo por consultorios y grandes Hospitales con equipamiento especializado. La forma de pago es directa o

bien mediante planes de seguros privados, transnacionales que ofrecen distintos alcances según las capacidades de pago de las personas.

Conforme ha avanzado la tecnología y los médicos se actualizan más en herramientas que complementen el empleo de su labor, la necesidad de ofrecerles la mayor tecnología se vuelve más imperante para la organización, lo cual nos lleva a arrendar algunos equipos para uso y satisfacción de nuestros clientes. La problemática que se pretende analizar son las diversas situaciones que se desencadenan, el arrendamiento en sí no se debe de observar como un ejercicio incorrecto, muchas instituciones recurren a él para proporcionar bienes y servicios y los resultados son satisfactorios, sin embargo en torno a éste, existen practicas no favorables como por ejemplo, en que algunas ocasiones, el mismo cliente impone con quien debe de realizarse dicho arrendamiento, limitando a la organización a deliberar la mejor propuesta de arrendamiento, o a menudo el médico crea sociedades para arrendar tecnología para su uso personal.

El arrendamiento en esta organización se puede resumir como lo indica el siguiente Diagrama:



Todo el proceso parte de una necesidad, si la organización no cuenta con la tecnología, recurre al arrendamiento de un servicio integral (servicio integral: que comprende el personal especializado que asistirá al médico en el uso de la tecnología), o al arrendamiento de un equipo en específico.

La problemática recae en la limitante que los médicos imponen a la organización, el solo arrendar con un proveedor presuntamente único, o exclusivo para la atención de él mismo, nos deja márgenes de negociación con estos acreedores “únicos”, muy limitados o escasos.

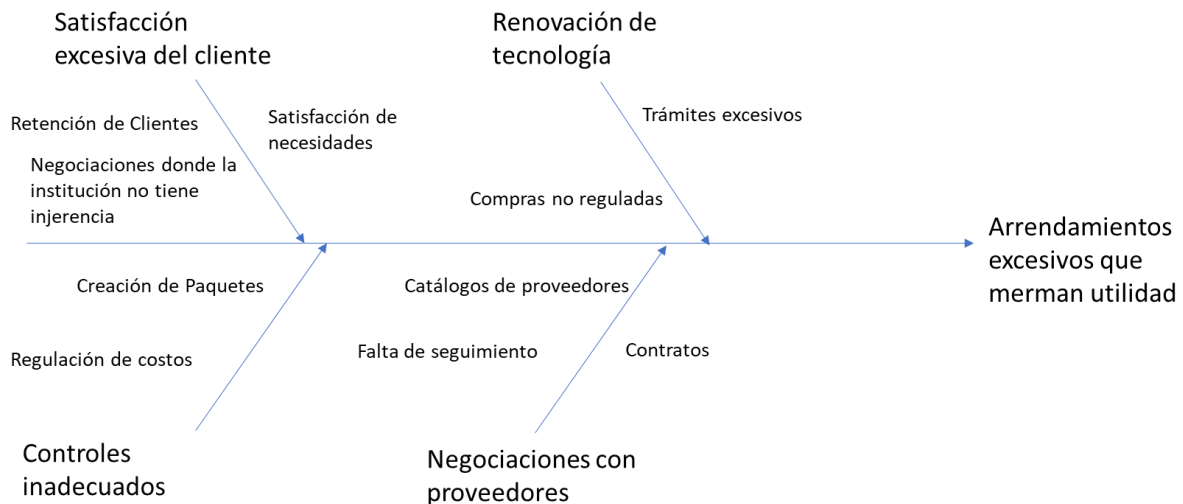
Observando la forma como funcionan los arrendamientos en esta institución, se observa que hace falta una política integral que los rija, si bien es válida la negociación de los profesionales de la salud con los arrendatarios de equipo, pero la pregunta es ¿hasta qué punto?, hasta donde la institución permitirá que los médicos impongan al arrendatario, o una marca en específico.

Un modelo de negocio muy atractivo que podría emanar de este trabajo, enfocado en la integración de las políticas que regirán el arrendamiento en la institución, homologar precios autorizados y distribuidores autorizados. No es un trabajo que vislumbre lo pueda hacer una persona, es una labor que deberá de ser integrada por un grupo interdisciplinario de profesionales de la salud.

b) Diagrama Causa- Efecto

Analizando esta problemática en un diagrama de causa y efecto se expresa así:

Diagrama 1 Diagrama Causa Efecto



Resultado obtenido:

1. Satisfacción excesiva del cliente
2. Controles inadecuados
3. Renovación de tecnología
4. Negociación con proveedores
5. Falta de Políticas regulatorias

Esto impacta en el arrendamiento que va en incremento año con año.

La problemática se debe de plantear las siguientes preguntas para el desarrollo de este trabajo:

¿Para qué? Para ofrecer datos cuantitativos a la organización que permita tomar decisiones ante esta causa

c) Preguntas de investigación

¿Cómo se explora el impacto de los arrendamientos de equipo médico?

Recabando información cuantificable que permita explorar el impacto de los arrendamientos

¿Qué información se obtiene con este análisis? ¿Existe un análisis de los arrendamientos de equipo?

Se obtendrá información relevante que permitirá emitir posibles causas y soluciones de estos arrendamientos, actualmente se realiza un balance financiero de la organización, donde se debe de reflejar esa información, sin embargo, un análisis a detalle como lo elaboraremos en este trabajo, no existe.

¿Qué impacto financiero tiene el arrendamiento en el hospital?

El arrendamiento en sí, no es negativo, por el contrario, en algunos casos es positivo, si lo analizamos por el lado de minimizar costos, por ejemplo, un equipo para medir potenciales evocados en nervios de la médula espinal durante una cirugía de instrumentación de columna, requiere la interpretación de un neurofisiólogo en tiempo real, para que guíe al cirujano en qué área no deberá avanzar por que puede perjudicar canales neuronales; con la interpretación de este especialista el cirujano toma decisiones de importante trascendencia para esa cirugía.

En este caso al arrendar el equipo, el hospital se ahorra el salario de este especialista y la inversión en el activo fijo, por lo que se toma la decisión de arrendarlo por evento y tomamos ganancia del uso de este equipo, realizando un cargo de descorche sobre el valor del arrendamiento. El impacto financiero en este

caso es positivo. Sin embargo, resulta contraproducente en el caso de que el médico solicita arrendar un equipo, el cual existe en el hospital, sin embargo, él médico no desea usar éste, es ahí donde el impacto financiero es negativo.

¿Cuáles son las razones para utilizar los arrendamientos?

- Minimiza la inversión en activos y no invertir en el recurso humano especializado.
- Cubrir al 100% las necesidades de los clientes.
- Brindar el mejor servicio a nuestros clientes.

VI METODOLOGIA

a) Diseño de la investigación

Observacional, descriptivo, transversal.

b) Tipo de Estudio Cuantitativo

Se eligió un estudio de caso, debido a que va de lo singular a lo particular de un tema, en este contexto de una problemática que se ve reflejada en el día a día. Algunos autores refieren este método como una estrategia (Martínez Carazo, 2006), un enfoque, por lo tanto la investigación realizada, tiene una intención y un propósito metodológico, que permite observar el comportamiento de este caso en particular, el análisis del contexto de la organización es indispensable para toda empresa que quiera mantener una ventaja competitiva duradera para tomar decisiones de importante relevancia en el departamento de Ingeniería, decisiones que impactaran en el aspecto económico de la empresa.

c) Lugar de estudio. Hospital Privado

d) Universo

Todos los arrendamientos que se efectuaron durante los años 2017 y 2018.

e) Muestra

No se determinó. Se utilizaron todos los casos.

Se utilizaron herramientas para el análisis estratégico, que a continuación se describe. No se aplicó ningún instrumento, por lo que no se requirió la validez del mismo.

HERRAMIENTAS, TECNICAS Y MODELO

a. Herramientas

i. FODA

Herramienta empleada para la planeación estratégica, con el cual analizamos fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas internas de la organización. Nos permitirá desglosar propuestas de solución a la problemática actual que nos aqueja con el creciente incremento de los arrendamientos.

El objetivo principal por el cual emplear esta metodología es el de identificar / seleccionar las principales conclusiones de los factores de atención relacionados con las características de la empresa y de su entorno.



ii. Diagrama de Ishikawa

Diagrama que nos permite visualizar las diversas causas del efecto que genera el problema.

iii. Tablas de datos

Muestran el comportamiento de los arrendamientos en tabla que nos permite analizar la información.

iv. Teoría de los sistemas.

Busca que los resultados de la organización se pueden modificar, si optimizamos procesos, es decir, en la agilidad de los procesos veremos reflejado resultado de impacto relevante para la organización ya sea una organización abierta o cerrada. Evitando caer en el desgaste del sistema.

v. Modelo de eficacia organizacional basado en procesos.

Diagrama 2. Modelo básico en procesos



Modelo de Mc' Kensey, Interacciones Generales de la cultura Organizacional visto a través del Modelo de las 7S

Nota Adaptado de herramientas, técnicas y modelos Organizacionales (P. 169) por

Dr. Enrique Santos Gaona Muñoz, enero de 2018, Trabajo libre.

VII. ETAPAS:

1. DIAGNOSTICO
2. ANALISIS FODA Y ESTRATEGIAS DE SOLUCION

1. DIAGNOSTICO

PROCEDIMIENTO:

Se llevó a cabo un análisis financiero lineal, tomando en cuenta el ingreso total por equipos al cual se le resta el pago a acreedores, el resultado arroja cifras contundentes que no ayudan a analizar el impacto.

Tabla 1. Ingresos mensuales por equipo médico y egresos de pagos a acreedores

Prest.	Descripción	AÑO	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
APB	APOYO BIOMEDICO	Ingreso 2018	\$ 11,701,894.41	10,411,613.76	12,023,653.96	\$ 9,114,401.71	\$ 10,548,082.04	\$ 9,817,299.13	\$ 9,649,627.49	\$ 11,255,582.67	\$ 9,779,897.54	\$ 11,185,645.78	\$ 10,867,075.97	\$ 8,897,240.90
		Pago de arrendamiento	\$2,851,291.00	\$3,279,622.86	\$3,303,003.07	\$3,371,348.82	\$2,474,768.53	\$2,922,120.93	\$3,300,634.77	\$3,165,488.81	\$3,861,226.10	\$3,164,058.30	\$3,568,918.91	\$4,511,159.26
			24%	31%	27%	37%	23%	30%	34%	28%	39%	28%	33%	51%
		Ingreso 2017	\$ 7,778,374.52	\$ 8,582,884.52	\$ 9,579,562.54	\$ 8,564,343.10	\$ 8,996,635.37	\$ 10,947,067.63	\$ 8,310,765.29	\$ 10,284,133.47	\$ 8,992,803.20	\$ 11,412,869.42	\$ 8,558,855.82	\$ 8,248,534.93
		Pago de arrendamiento	\$2,576,911.17	\$2,400,540.06	\$1,660,813.61	\$2,711,609.73	\$3,245,415.14	\$3,540,145.48	\$2,432,733.99	\$3,322,851.66	\$1,921,085.17	\$3,634,282.34	\$2,953,434.21	\$2,894,430.57
			33%	28%	17%	32%	36%	32%	29%	32%	21%	32%	35%	35%
			\$ 22,331,560.17	\$ 22,274,121.45	\$ 24,906,219.84	\$ 21,050,094.00	\$ 22,019,486.17	\$ 23,686,487.99	\$ 21,261,027.89	\$ 24,705,205.23	\$ 22,633,927.23	\$ 25,762,573.78	\$ 22,994,851.03	\$ 21,656,935.60

Nota: Elaboración propia

1. ¿Cómo? Mediante análisis financiero de los ingresos totales por prestación de servicios, menos el pago a proveedores.
2. ¿Cuándo? Análisis de los años 2017 y 2018.
3. ¿Dónde? Base de datos del hospital donde se registran pagos a acreedores.

a) RESULTADOS DEL DIAGNOSTICO

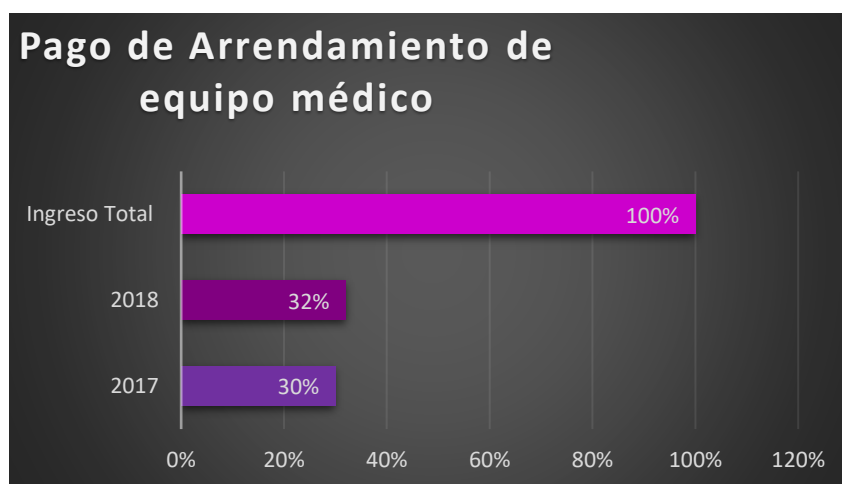
Durante el año fiscal 2018, la organización registró ingresos por equipo médico de más de 125 millones, de los cuales el 35% se destinó a pago a acreedores, debemos de entender que el hospital ejerce un cobro a los pacientes por el uso de cualquier equipo médico que se empleó para su atención, contemplando en este cobro un margen de ganancia para la organización, así es como funciona la rentabilidad de la organización.

Que desventajas se observaron:

1. Márgenes de utilidad que no son homogéneos, ya que, al momento de impactarlos en la cuenta del paciente, debemos de apegarnos a catálogos de prestaciones establecidas en el sistema, que no siempre se apegan al costo real de los equipos en el mercado.
2. Que los costos a pacientes no son estandarizados, y por lo tanto se genera vulnerabilidad y desconfianza con los clientes.

En el siguiente gráfico 1 se expone el pago de los últimos dos años que ha efectuado el hospital a acreedores, cada pago resta a la organización ganancias.

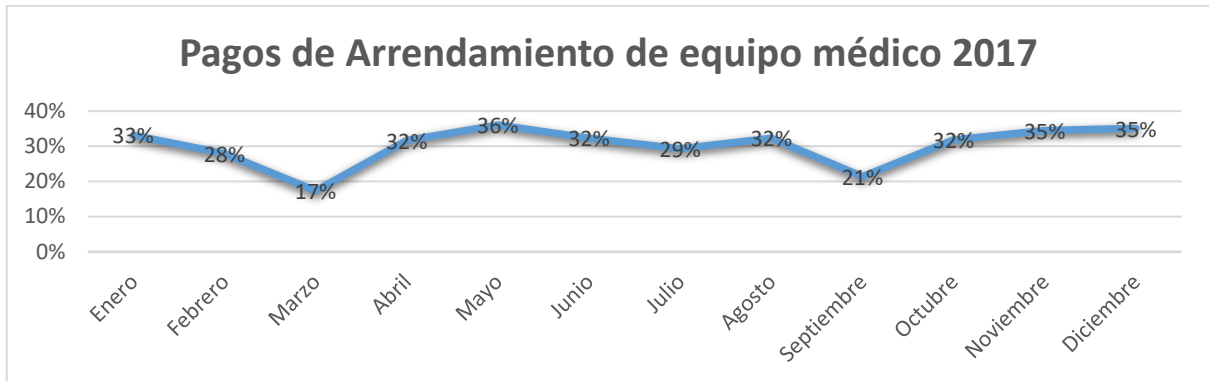
Gráfico1 Porcentaje de Pagos a Acreedores Anual



Nota: Elaboración propia

Analizando lo anterior de manera mensual el año 2017 y el año 2018, se obtienen los siguientes datos Gráfico2:

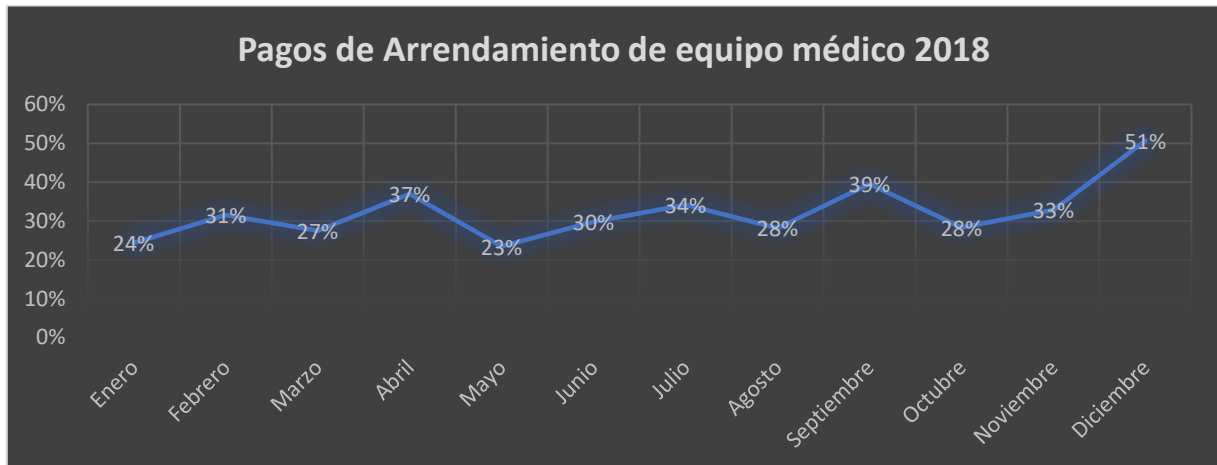
Gráfico 2 Porcentaje de pagos a Acreedores Mensual 2017



Nota: Elaboración propia

De comportamiento “homogéneo”, aunque la organización debería de reportar pagos a acreedores inferiores al 20% con respecto a la ganancia neta.

Gráfico 3 Porcentaje de pagos a Acreedores Mensual 2018



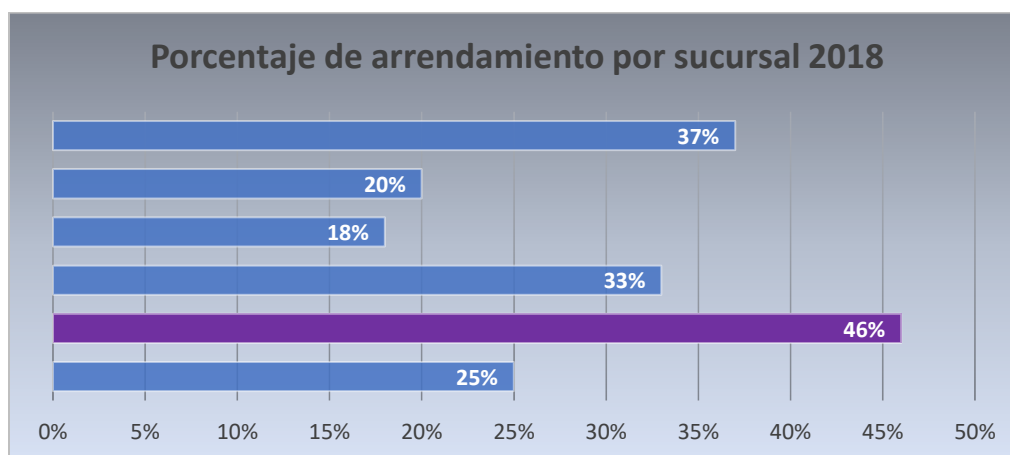
Nota: Elaboración propia

De comportamiento más inestable con tendencias al alta, estratégicamente se debe de sugerir un modelo de solución.

En el desglose se puede analizar que, de un ejercicio fiscal a otro, el pago a acreedores incrementa e impacta al ingreso directamente. Si analizamos que el arrendamiento minimizará los gastos indirectos a personal especializado y gastos por mantenimiento de activos, la empresa debe de cuidar que éste no incremente,

ya que este hospital es una sucursal que presenta un alto índice de arrendamientos, según lo muestra la siguiente Gráfica 4 con el 46%:

Gráfico 4. Arrendamientos en 6 unidades diferentes.



Nota: Elaboración propia

En la siguiente tabla 2 analizaremos las empresas acreedoras que perciben más ingresos por renta.

Tabla 2. Principales Acreedores

No.	EMPRESA ACREEDORA	% ANUAL DE PAGO	ESPECIALIDAD
1	SISTEMAS LASER CARE SA DE CV	10%	UROLOGIA
2	UROLAB HOLMIUM SA DE CV	7%	UROLOGIA
3	ABASTECEDOR TERAPEUTICO SA DE CV	7%	PEDIATRIA
4	SISTEMAS ADMINISTRATIVOS MEDICOS SA DE CV	6%	UROLOGIA
5	INNOVACION EN PROCESOS EN SALUD MOCA SA DE CV	5%	APOYO RESPIRATORIO
6	JOHNSON & JOHNSON MEDICAL MEXICO SA DE CV	4%	CIRUGÍA
7	BROMEDICON S DE RL DE CV	4%	NEUROLOGÍA
8	MERSY CORP SA DE CV	4%	HOSPITALIZACION
9	JOSE RAMON GARCIA RICHAUD	3%	CIRUGÍA
10	LOAIZA B & CO S DE RL DE CV	2%	NEUROLOGÍA
11	MEDER INTEGRAL MEDICAL SUPPORT SERVICE S DE RL DE CV	2%	OTORRINO
12	AUDIOS SINUS AND VIDEO TECH SA DE CV	2%	OTORRINO
13	BOSTON SCIENTIFIC DE MEXICO SA DE CV	2%	UROLOGIA
14	DYNAMICS MEDICAL SUPPLIES SA DE CV	1%	CIRUGÍA

No.	EMPRESA ACREEDORA	% ANUAL DE PAGO	ESPECIALIDAD
15	B BRAUN AESCULAP DE MEXICO SA DE CV	1%	CEYE
16	PROFESIONALES EN RENTA DE EQUIPO MEDICO SA DE CV	1%	PEDIATRIA
17	LEVBETH MEDICAL SA DE CV	1%	CIRUGÍA
18	GEORGINA HERNANDEZ SAMPAYO	1%	HOSPITALIZACION
19	TECNO CIRUGIAS MEDICAS SA DE CV	1%	CIRUGÍA

Nota: Elaboración propia

Como podemos analizar las especialidades en las que hay más arrendamientos son:

UROLOGIA

Servicio que comprende en el arrendamiento

- Torre de Video
- Instrumental especializado
- Asistencia técnica
- Consumibles

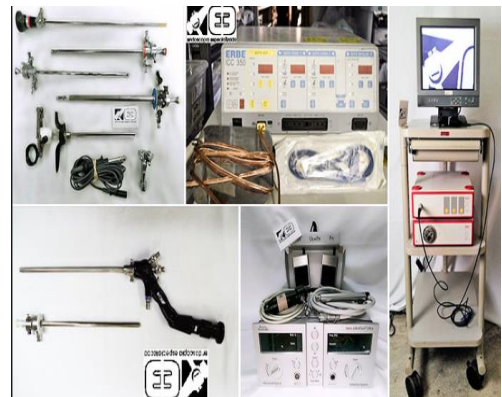


Image que muestra Equipos de urología

Equipos de video, empleados en procedimientos como: Cistoscopia, Ureteroscopía, resección transuretral de próstata y de vejiga.

Contamos con una amplia cartera de proveedores por especialidad y solo de urología son 14 proveedores, el 50% de estos pertenecen a los mismos cirujanos. Esto se traduce en que ciertos médicos, son exclusivos de una empresa, lo cual nos deja poco o nada de margen de negociación de costos.

NEUROCIRUGÍA

Arrendamiento que Comprende

- Equipo
- Consumibles
- Neuro fisiólogo

Figura 7 Neurocirugía



Figura 6 Neuro monitoreo



Equipo de monitoreo para potenciales evocados, se compone de un software que se conecta mediante electrodos al paciente, para monitorizar los nervios motores que no deben de ser tocados durante cirugías de cabeza y columna. Permite guiar al cirujano durante su cirugía

APOYO RESPIRATORIO

Solo comprende equipo, las personas que manejan estos equipos son parte del hospital. Los equipos que se arrendan son:

- Bases térmicas
- Percutores
- Ventiladores
- Broncoscopio



Figura 8 Equipo de Apoyo Respiratorio

Estos equipos son empleados para la terapia respiratoria de los pacientes hospitalizados.

Lo que se desea denotar con este análisis es que no con todos los arrendamientos se encuentra una justificación que acredite el propio arrendamiento.

2. ANALISIS FODA Y ESTRATEGIAS DE SOLUCIÓN

La importancia de la estrategia es que debe de buscar que la empresa obtenga la mayor ventaja posible de este caso, establecer acciones que aseguren la sobrevivencia, crecimiento y rentabilidad a través del uso astuto de los recursos. Determina dónde estamos hoy, a dónde queremos ir y cómo llegar ahí.

Estamos en un camino que se vislumbra como incremento de los arrendamientos con una productividad estable, una se justificaría si la segunda incrementa. De lo contrario no se justifica el incremento.

Por otro lado, queremos llegar a disminuir el tema de arrendamientos que no requieren de alta especialidad para su uso. Los caminos para alcanzarlos los comenzaremos a desglosar.

Se identifican las fortalezas, debilidades de la organización, las oportunidades y amenazas del entorno.

Consideremos el mediano y largo plazo con la implementación centrada en el presente

	Fortalezas Poder Adquisitivo Prestigio Atención a Clientes	Debilidades Procesos Administrativos Recursos humanos
Oportunidades Renovación de tecnología, nivel medio o bajo Regulación de contratos de arrendamientos	Estrategias F-O Establecer contratos que favorezcan la permanencia de nuestros clientes Renovar de tecnología anual	Estrategias D-O Desarrollar nuevas líneas de compra de activo
Amenazas Competencia Incremento de arrendamientos	Estrategias F-A Formar alianzas con acreedores potenciales de arrendamiento	Estrategias D-A Delimitar los arrendamientos

a) Establecer contratos que favorezcan la permanencia de nuestros clientes

Actualmente no se cuenta con contratos formales para arrendamiento de equipo, hoy en día se maneja un esquema de cuadro comparativo para cada servicio.

En el año 2018, se manejó una lista de precios autorizada por corporativo, lo cual no tiene mucho impacto ya que no cuenta con vigencia y no tiene poder jurídico.

Es necesario negociar los mejores costos y proceder a la formalidad contractual que esto implica.

b) Renovación de tecnología anual

La política interna marca que cada año en el mes de septiembre cada servicio realiza su presupuesto de inversión, Biomédica prevé la inversión que el hospital tendrá que realizar en Tecnología, en equipamiento médico, cada año se presupuestan de 30 a 40 partidas de equipo, que es necesario renovar, por año se compran en promedio 3 partidas.

Esta medida se puede contrarrestar si la política de compra de activo no se limita a un mes en específico, los proyectos de activo deben de realizarse de manera mensual, e impactarse a lo largo del año, se disminuye el impacto inicial de la inversión y se pueden comprar hasta 12 activos al año.

c) Desarrollar nuevas líneas de compra de activo

Las negociaciones no forzosamente deben de considerarse cerradas, podemos considerar para la compra de activo las siguientes opciones:

- A) Compra de activo a través de contratos a largo plazo que incluyan póliza de servicio.
- B) Compra de activos a través de inversión de terceros.
- C) Compra de activos a través del uso de consumibles, que los equipos sean en comodato (préstamo de uso, es un contrato en el cual una de las partes entrega a la otra gratuitamente una especie, mueble o raíz, para que haga uso de ella, y ésta tiene cargo de restituir la misma especie después de terminado el uso).
- D) Negociaciones para compra de activo por varias unidades de negocio.

a. Formar alianzas con acreedores potenciales de arrendamiento

La formalidad forzosamente recae en la parte contractual, es importante estandarizar este tema con cada acreedor.

b. Delimitar los arrendamientos

La parte delicada pero que no se debe de exhortar de mención, es que existen muchos acreedores que caen en temas de *criminal complac* (delitos a través de la observancia del debido control de la organización), los cuales, por ganar clientes, incurren en incrementar costos para justificar pagos a terceros por uso de su tecnología, en este sentido no podremos frenar estas negociaciones, pero sí acotar los tabuladores de costos de los arrendamientos, es decir;

- Torre de video\$3,500 por uso
- Monitor de potenciales evocados \$60.000 con consumibles

Por mencionar algún ejemplo. Con esto acotaremos el arrendamiento a costos fijos y nos permitirá mantener fija la utilidad.

VIII, CONCLUSIONES

En conclusión, las organizaciones privadas dedicadas al ámbito de la salud, actúan con fines de lucro, lo que se emplea en la atención del paciente tiene un costo, en este tenor entendemos que las ganancias siempre serán en positivo, en el tema de arrendamiento la utilidad no se descuida, no se ve mermada en gran medida, pero a lo largo del tiempo vemos un incremento de estos servicios, como consecuencia de este crecimiento, es que nos volvemos menos competitivos en el mercado por los costos de operación que ofrecemos a los clientes, y buscan otras opciones de atención a su salud.

En las zonas aledañas a este hospital, cada año crece la competencia, hay dos unidades hospitalarias que han tomado mucho empuje, tales como el ABC Santa Fe, Hospital de Bite Medical, y dos que están por abrirse, es decir la oferta crece cada vez más, y nos volvemos menos competitivos al manejar costos altos.

En este sentido, el arrendamiento como tal puede ofrecer múltiples beneficios, pero este deberá de ser controlado en la mayor manera posible, ¿cómo?, mediante políticas regulatorias analizadas con detenimiento, recordemos que el grupo cuenta con 25 hospitales a lo largo de la república, cada una, enfrenta situaciones diversas, que considero deberán de ser analizadas una a una, la calidad en esta regulación deberá de imperar. Por otra parte, no podemos permitir el decremento en la compra del activo, éste debe de ejecutarse de manera paulatina pero constante, de tal manera que la organización esté equipada con la más alta tecnología, con lo que se evitará arrendar equipo que puede representar más ganancias si no destinamos un porcentaje del costo a pagar a arrendadores.

Aplicando una correcta metodología en cada etapa administrativa, nos permitirá darle un giro a esta área de oportunidad



Figura 9 Etapas Administrativas

Finalmente de manera personal, el análisis de todo este tema de arrendamientos se proponen a la organización estrategias de competencia que favorezcan el desempeño de los Ingenieros Biomédicos y su labor en la empresa, que si bien ya se venía vislumbrando fue importante plasmarlo en un documento que permitió explicar algunas estrategias de mucha utilidad para la organización y de aporte relevante para la que suscribe, debido a que si se implementa, las propuestas de solución, podremos ver reflejado un decremento en los arrendamientos en el hospital y permitirá más ingresos.

IX. RECOMENDACIONES

- a. Que el personal encargado de gestionar la compra de tecnología médica, lo haga de manera constante a lo largo del año. Se debe de aplicar a la organización para agilizar la compra de activo, importante considerar un grupo encargado de comprar activo menor, tras analizar las necesidades de cada sucursal, de forma inmediata.
- b. Compra de activo a través de contratos a largo plazo que incluya póliza de servicio. Lo realizarán de manera conjunta el corporativo y el área de biomédica para buscar el mayor beneficio.
- c. Compra de activos a través de inversión de terceros. Se sugiere lo lleve a cabo el corporativo, para que analice nuevas posibilidades de inversión.
- d. Compra de activos a través del uso de consumibles, que los equipos sean en comodato (préstamo de uso es un contrato en el cual una de las partes entrega a la otra gratuitamente una especie, mueble o raíz, para que haga uso de ella, y esta tiene cargo de restituir la misma especie después de terminado el uso).
- e. Negociaciones para compra de activo por varias unidades de negocio.
- f. Que se logren establecer contratos con acreedores potenciales, acotando costos de arrendamientos.
- g. Lograr formar un catálogo de costos estandarizados, para controlar los costos. Cada unidad deberá de generar sus catálogos de acuerdo a la cartera de proveedores que maneja, y estos tenerlos de manera

interna subidos en la intra net para manejo y conocimiento de toda la comunidad.

- h. Delimitar arrendamiento con tabuladores y políticas que rijan de manera integral el sistema. A nivel corporativo se deberán de generar los tabuladores que guíen a las unidades en la homologación de costos.
- i. Generar mayor especialización para el recurso humano interno, potencializando las competencias y la calidad, que permita explotar el uso y manejo de tecnologías de punta, con esto evitar arrendar y fortalecer a la empresa de manera interna, la creación de un grupo interdisciplinario que rija el control de equipo médico, integrado por Ingenieros expertos, médicos y administradores.
- j. Fomentar el constante ajuste de captación de capital humano, generar estrategias globales para comprometer al recurso humano existente y atraer personas de aporte para la empresa.
- k. Someter a códigos de ética la toma de decisiones, para homologar procesos para saber que es correcto arrendar y que no lo es.
- l. Apuntalar la alta dirección con capital humano y tecnológico que aporte a que estas recomendaciones se lleven a cabo, continuar con la línea de tener tan compleja tarea en una sola persona y con sin herramientas digitales de apoyo solo decrementara la eficacia en los resultados.

FUENTES DE CONSULTA

- A., S. J. (1996). *Administración* (6a ed.). México: Prentice Hall.
- Accreditation, I. O. (octubre de 2019). <https://committee.iso.org/>. Obtenido de <https://committee.iso.org/>
- Cristóbal del Río, G. (1998). *Presupuesto tradicional áreas y niveles de responsabilidad programas y actividades, base cero, ejercicios prácticos*. (Tercera edición ed.). (A. y. Ediciones Contables, Ed.) MÉXICO: ECAFSA.
- DEL RIO GONZALEZ, C. (s.f.). *El Presupuesto*. (2000, 2003. ed., Vol. gna edición). México: Thomson Editores.
- Fernandes, A. (agosto de 2018). *Lifeder* . Obtenido de <https://www.lifeder.com/rensis-likert/>
- Guevara, J. A. (2009). <http://fcasua.contad.unam.mx/apuntes/interiores/docs/98/5/presupuesto.pdf>. Obtenido de UNAM:
- Méndez, I. A. (2 de FEBRERO de 2017). <http://revistacofepris.salud.gob.mx>. Obtenido de COFEPRIS.GOB.MX: <http://revistacofepris.salud.gob.mx/n/no8/expertos.html>
- México, F. (19 de junio de 2017). www.forbes.com.mx. Obtenido de <https://www.forbes.com.mx/arrendamiento-tendencia-crecimiento-las-empresas/amp/>
- Ontiveros, A. M. (1 de Agosto de 2018). *EL ECONOMISTA*. Obtenido de www.eleconomista.com.mx/gestion/Que-es-compliance-20180801-0062.html
- Ouchi, W. (1985). *TEORIA Z, Como pueden las empresas hacer frente al desafío Japones* (Cuerta Edición ed.). Barcelona, España: Ediciones Orbis, S.A.
- Polar, N. (1997). Ventajas y Desventajas del contrato de arrendamiento financiero. *THEMIS* 41, pag. 3.
- Rosenber, J. M. (s.f.). *Diccionario de Administración y Finanzas*. Editorial . México: Océano.

ANEXOS

Anexo No. 1 Cartel

FACULTAD DE NEGOCIOS

MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE ORGANIZACIONES DE SALUD

"ARRENDAMIENTOS DE EQUIPO MEDICO EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL PRIVADO EN CDMX"

Autores: Arellanes González Jazmin Materia: Investigación para Soluciones Empresariales
Profesor: José Enrique Santos Gaona Muñoz

INTRODUCCIÓN

En el entendido que los arrendamientos se deben de ver como una relación entre dos partes contractuales mediante la cual se produce una cesión por un tiempo determinado de un bien o servicio. Este documento muestra como se maneja dentro de un hospital privado de tercer nivel el flujo de estos servicios, el proceso que se lleva a cabo para efectuare el arrendamiento.

El negocio de grupo Ángeles data del año 1986, y a lo largo de su desarrollo ha fortalecido vínculos con terceros pagadores tan estrechos que ha permitido la creación de empresas de arrendamiento de servicio y equipos que año con año afectan la utilidad neta del negocio.

Se analizará la relevancia de este proceso en la atención a nuestros pacientes, y como beneficia a la organización este proceso, mostraremos ingresos totales por cargos de equipos y que proporción de estos son destinados al pago de arrendamientos lo que nos llevara a deliberar ¿por qué sí? o ¿por qué no?, arrendar servicios y bienes.

Fortalezas

Poder adquisitivo
Prestigio
Atención a Clientes

Debilidades

Proceso administrativo
Recursos humanos

Oportunidades

Renovación de tecnología
Evolución de la tecnología

Amenazas

Competencia
Incremento de arrendamientos

SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

ESTRATEGIAS DE SOLUCIÓN

	Fortalezas Poder Adquisitivo Prestigio Atención a Clientes	Debilidades Proceso Administrativo Recursos humanos
Oportunidades	Estrategias F-O Renovación de tecnología, nivel medio o bajo Regulación de contratos de arrendamientos	Estrategias D-O Desarrollar nuevas líneas de compra de activo
Amenazas	Estrategias F-A Formar alianzas con proveedores potenciales de arrendamiento	Estrategias D-A Definir los arrendamientos

CONCLUSIONES

En conclusión, las organizaciones privadas dedicadas al ámbito de la salud, actúan con fines de lucro, se deben de observar los costos. Como consecuencia, en las zonas aledañas a este hospital, cada año crece la competencia y son más competitivos en costo y servicio. En este sentido, el arrendamiento como tal puede ofrecer múltiples beneficios, pero este deberá de ser controlado en la mayor manera posible, por otra parte, no podemos permitir el decremento en la compra del activo. Finalmente de manera personal, el análisis de todo este tema de arrendamientos me permitió proponer a la organización estrategias de competencia.

REFERENCIAS

Ortiz Aras Sergio (2008). *Análisis Estratégico Financiero y Apoyos* (segunda edición). (no-que más) MEXICO: EDARSA. 4, 5 y 1999. *Administración de las empresas*. México: Prentice Hall. 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 319, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 330, 331, 332, 333, 334, 335, 336, 337, 338, 339, 340, 341, 342, 343, 344, 345, 346, 347, 348, 349, 350, 351, 352, 353, 354, 355, 356, 357, 358, 359, 360, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 368, 369, 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390, 391, 392, 393, 394, 395, 396, 397, 398, 399, 400, 401, 402, 403, 404, 405, 406, 407, 408, 409, 410, 411, 412, 413, 414, 415, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 423, 424, 425, 426, 427, 428, 429, 430, 431, 432, 433, 434, 435, 436, 437, 438, 439, 440, 441, 442, 443, 444, 445, 446, 447, 448, 449, 450, 451, 452, 453, 454, 455, 456, 457, 458, 459, 460, 461, 462, 463, 464, 465, 466, 467, 468, 469, 470, 471, 472, 473, 474, 475, 476, 477, 478, 479, 480, 481, 482, 483, 484, 485, 486, 487, 488, 489, 490, 491, 492, 493, 494, 495, 496, 497, 498, 499, 500, 501, 502, 503, 504, 505, 506, 507, 508, 509, 510, 511, 512, 513, 514, 515, 516, 517, 518, 519, 520, 521, 522, 523, 524, 525, 526, 527, 528, 529, 530, 531, 532, 533, 534, 535, 536, 537, 538, 539, 540, 541, 542, 543, 544, 545, 546, 547, 548, 549, 550, 551, 552, 553, 554, 555, 556, 557, 558, 559, 560, 561, 562, 563, 564, 565, 566, 567, 568, 569, 570, 571, 572, 573, 574, 575, 576, 577, 578, 579, 580, 581, 582, 583, 584, 585, 586, 587, 588, 589, 590, 591, 592, 593, 594, 595, 596, 597, 598, 599, 600, 601, 602, 603, 604, 605, 606, 607, 608, 609, 610, 611, 612, 613, 614, 615, 616, 617, 618, 619, 620, 621, 622, 623, 624, 625, 626, 627, 628, 629, 630, 631, 632, 633, 634, 635, 636, 637, 638, 639, 640, 641, 642, 643, 644, 645, 646, 647, 648, 649, 650, 651, 652, 653, 654, 655, 656, 657, 658, 659, 660, 661, 662, 663, 664, 665, 666, 667, 668, 669, 670, 671, 672, 673, 674, 675, 676, 677, 678, 679, 680, 681, 682, 683, 684, 685, 686, 687, 688, 689, 690, 691, 692, 693, 694, 695, 696, 697, 698, 699, 700, 701, 702, 703, 704, 705, 706, 707, 708, 709, 710, 711, 712, 713, 714, 715, 716, 717, 718, 719, 720, 721, 722, 723, 724, 725, 726, 727, 728, 729, 730, 731, 732, 733, 734, 735, 736, 737, 738, 739, 740, 741, 742, 743, 744, 745, 746, 747, 748, 749, 750, 751, 752, 753, 754, 755, 756, 757, 758, 759, 760, 761, 762, 763, 764, 765, 766, 767, 768, 769, 770, 771, 772, 773, 774, 775, 776, 777, 778, 779, 780, 781, 782, 783, 784, 785, 786, 787, 788, 789, 790, 791, 792, 793, 794, 795, 796, 797, 798, 799, 800, 801, 802, 803, 804, 805, 806, 807, 808, 809, 810, 811, 812, 813, 814, 815, 816, 817, 818, 819, 820, 821, 822, 823, 824, 825, 826, 827, 828, 829, 830, 831, 832, 833, 834, 835, 836, 837, 838, 839, 840, 841, 842, 843, 844, 845, 846, 847, 848, 849, 850, 851, 852, 853, 854, 855, 856, 857, 858, 859, 860, 861, 862, 863, 864, 865, 866, 867, 868, 869, 870, 871, 872, 873, 874, 875, 876, 877, 878, 879, 880, 881, 882, 883, 884, 885, 886, 887, 888, 889, 890, 891, 892, 893, 894, 895, 896, 897, 898, 899, 900, 901, 902, 903, 904, 905, 906, 907, 908, 909, 910, 911, 912, 913, 914, 915, 916, 917, 918, 919, 920, 921, 922, 923, 924, 925, 926, 927, 928, 929, 930, 931, 932, 933, 934, 935, 936, 937, 938, 939, 940, 941, 942, 943, 944, 945, 946, 947, 948, 949, 950, 951, 952, 953, 954, 955, 956, 957, 958, 959, 960, 961, 962, 963, 964, 965, 966, 967, 968, 969, 970, 971, 972, 973, 974, 975, 976, 977, 978, 979, 980, 981, 982, 983, 984, 985, 986, 987, 988, 989, 990, 991, 992, 993, 994, 995, 996, 997, 998, 999, 1000.

Hospital Angeles

Universidad La Salle México