



MODELO DE GESTIÓN BASADO EN LAS ACTIVIDADES EN EL HOSPITAL GENERAL DOCENTE DR AGUSTINO NETO, A PARTIR DE UN ESTUDIO DE VARIABLES

Autores: MSc Publio Rodríguez Correa.

Máster en Administración de Negocios.
Vice Decano. Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales.
Universidad de Guantánamo. Cuba.

Lic David Rodríguez Gamboa.

Licenciado en Contabilidad y Finanzas.
Especialista Contador Unidad Presupuestada de Salud. Baracoa.

Para citar este artículo puede utilizar el siguiente formato:

Publio Rodríguez Correa y David Rodríguez Gamboa (2018): "Modelo de Gestión basado en las actividades en el Hospital General Docente Dr Agustino Neto, a partir de un estudio de variables.", Revista Caribeña de Ciencias Sociales (enero 2018). En línea:
<http://www.eumed.net/rev/caribe/2018/01/hospital-doctor-agustinoneto.html>

RESUMEN.

Este trabajo de investigación centra su atención en la Propuesta de un modelo de gestión basado en las actividades en el Hospital General Docente Dr Agustino Neto, a partir de un estudio de variables, proponiendo un procedimiento para su implementación, facilitando la toma de decisiones de los directivos de la organización, pues el actual procedimiento de costo carece de información para gestionar eficientemente los servicios hospitalarios que se brindan y coadyuvar a mejorar el modo de gestionar los recursos y actividades que se consumen y ejecutan en las áreas objeto de estudio.

Para el hospital, este modelo de gestión juega un papel determinante, pues las características de los flujos de informaciones del proceso de prestación de los servicios de salud, se sustentan en diferentes actividades que se realizan para garantizar un servicio de calidad, de ahí la importancia de su aplicación en aras de la reducción de los costos hospitalarios sin afectar la calidad del servicio.

Palabras claves: Gestión de actividades, Estudio de variables y Costos hospitalarios.

ABSTRACT

This research work focuses on the Proposal for a management model based on the activities in the Dr Agustino Neto General Teaching Hospital, based on a study of variables, proposing a procedure for its implementation, facilitating the decision making of the managers of the organization, because the current cost procedure lacks information to efficiently manage the hospital services that are provided and help improve the way of managing the resources and activities that are consumed and executed in the areas under study.

For the hospital, this management model plays a decisive role, since the characteristics of the information flows of the process of providing health services are based on different activities that are carried out to guarantee a quality service, hence the importance of its application for the reduction of hospital costs without affecting the quality of the service.

Key words: Activity management, Study of variables and Hospital costs.

INTRODUCCIÓN.

El entorno empresarial actual impone la necesidad de que las unidades organizativas modifiquen las gestiones de sus procesos y actividades. A su vez el perfeccionamiento empresarial busca una mayor eficiencia en las empresas cubanas, para que las mismas sean reconocidas tanto en el mercado nacional como internacional. Nuevas técnicas y herramientas logran sustituir a las ya tradicionales, en aras de establecer el máximo de eficiencia en la gestión empresarial. Para ello se introducen nuevos procedimientos encaminados a fortalecer internamente a la organización, con respecto al entorno y a las exigencias de los clientes.

En Cuba, aun es limitada la adopción del modelo de gestión basado en las actividades, aunque es de señalar que se han acelerado las investigaciones al respecto para su introducción futura. Basados en estos argumentos, la investigación se desarrolla en el Hospital General Docente Dr Agustino Neto de la

ciudad de Guantánamo. Esta organización, no cuenta con un sistema de herramientas con enfoque de gestión vinculado a los costos que se incurren en su prestación de servicios.

El Hospital General Docente Dr Agustino Neto, como institución de la salud cubana, se desempeña de manera continua dentro del sistema médico con la finalidad de prestar con calidad los servicios que se brindan a la población, en correspondencia con el prestigio y la tradición de este sector y, al mismo tiempo, asegurar la aplicación de alternativas innovadoras que aseguren el incremento de los niveles de salud enmarcados en el escenario en que se desarrolla.

Este es un sector con un comportamiento dinámico; no está exento de incurrir en costos y gastos, sin embargo, los análisis basados en estos indicadores no han determinado con precisión los procesos de cada una de las actividades desarrolladas en los servicios ofrecidos, de ello se puede concluir que se han excluido las posibilidades de aumentar aún más la eficiencia basada en un modelo de gestión por actividades, garantizando servicios de salud con la mayor cantidad de recursos prestables a un menor costo.

DESARROLLO.

El enfoque de gestión trata de integrar todos los factores en aras de lograr mejoras en la organización, por lo cual facilita la toma de decisiones internas y externas. Considera en su análisis indicadores financieros y no financieros, cuantitativos y cualitativos, eleva la exigencia de un cambio de enfoque de los sistemas de control de gestión, que ayude a mejorar la productividad, contribuyendo así al seguimiento de los factores que determinan la competitividad empresarial (calidad, atención al cliente, entregas rápidas) y, sistemas que consigan motivar al personal y evaluar su desempeño (Nogueira Rivera, 2002)¹.

En tal sentido, debe señalarse algunos de los cambios relevantes que inciden en el sistema de cálculo y gestión de costos, destacándose los siguientes (Amat y Soldevila, 1998)²:

¹ Nogueira Rivera, D. (2002): "Modelo conceptual y herramientas de apoyo para potenciar el control de gestión en las empresas cubanas". Tesis presentada en opción al grado Científico de Doctor en Ciencias Técnicas. Universidad de Matanzas. Cuba.

² Amat, O. Y Soldevila, P. (1998): "Contabilidad y Gestión de Costos." 2da Edición. Ediciones Gestión 2000, España, pp: 133-151.

- 1- Los avances tecnológicos y el incremento de la competitividad provocan la necesidad de aumentar el catálogo de productos, simultaneando con que los ciclos de vida de dichos productos sean cada vez más cortos.
- 2- Para reducir las inversiones en activos y así poder operar con mejores costos financieros, existe una creciente necesidad de reducir las existencias, lo que precisa de series de producciones más cortas.
- 3- Estos avances tecnológicos también repercuten en una reducción del peso de la mano de obra directa al incrementarse los costos indirectos. Esto es así por la necesidad de que las organizaciones sean más flexibles y orientadas a la clientela, lo que provoca un mayor peso de los costos relacionados con la investigación y desarrollo.

El modelo de gestión basado en las actividades surge con la finalidad de mejorar la gestión y el cálculo del costo de cualquier objetivo de costo (*Cooper y Kaplan, 1988*)³. En este sentido, el origen de la gestión y la incurrancia del costo aparecen primeramente en la ejecución de las actividades que se realizan para obtener un bien o servicio.

El Hospital General “Agustino Neto”, es una instalación de salud de nuestra provincia que tiene como objetivo principal garantizar la asistencia médica preventiva-curativa y rehabilitar al universo del territorio, con la máxima calidad requerida.

El sistema de costo que actualmente emplea el hospital está considerado como un sistema tradicional. Sin embargo, la perspectiva es lograr implementar el modelo de gestión basado en las actividades en un futuro, como sistema de gestión y costo para la toma de decisiones.

Cada centro de costo entrega al departamento contable una relación mensual de las tareas que realizan en ese período, por ejemplo: cantidad de inyecciones, curas, friegas de alcohol, entre otras. Esta relación junto con los gastos que aparecen en el estado de resultado del cierre del mes es suministrada a un *software* que determina el costo final de cada uno de los centros con que cuenta el hospital. La deficiencia fundamental de este sistema radica precisamente en la distribución o asignación de los costos indirectos. Además, el personal contable analiza los costos por su contabilización y no por la gestión de los costos en cada centro de costo, lo que limita la toma de decisiones en el hospital desde el punto de vista de la gestión, calidad y reducción del costo de los servicios.

La selección de las variables que más influyen en la implementación del modelo de gestión basado en las actividades tiene como objetivo fundamental determinar el orden de importancia de las variables seleccionadas en el objeto de estudio práctico, proponiéndose el siguiente modelo.

³ *Cooper, R. Y Kaplan, R. S. (1988): “Measure cost right: make the right decision.” Harvard Business Review.*

Fase I: Análisis de las variables que influyen en la implementación del modelo de gestión en el Hospital Agustino Neto”

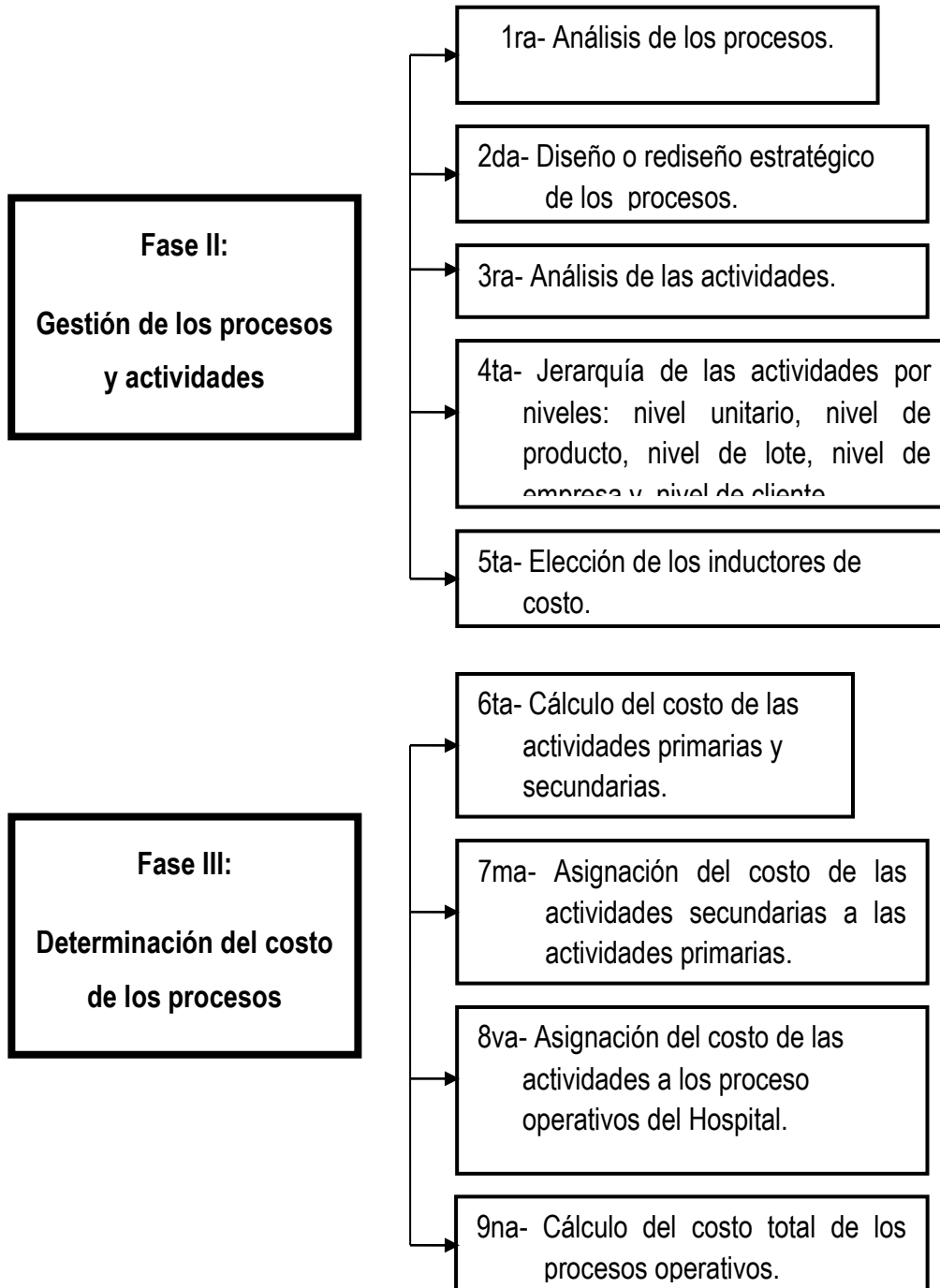


Fig. No 1. Modelo de gestión basado en las actividades.
Fuente. Elaboración propia.

Considerando el modelo planteado, se procede a su implementación en las áreas de consulta externa (local de enfermería y podología) y en el cuerpo de guardia (local de cirugía menor limpia y en el cubículo de inyecciones y aerosoles).

Fase I: Análisis de las variables que influyen en la implementación del modelo de gestión basado en las actividades en el Hospital.

Las 9 variables que más influyen en la implementación del modelo según la experiencia del personal consultado son::

- a) apoyo de la alta dirección;
- b) estrategia empresarial;
- c) relación de la organización con los trabajadores;
- d) cultura empresarial;
- e) actitud hacia el sistema;
- f) percepción de la utilidad del sistema;
- g) relación del ABC/ABM con otros sistemas de gestión;
- h) claridad y consenso de los objetivos del sistema;
- i) percepción de la información facilitada por el sistema.

Fase II: Gestión de los procesos y actividades

Etapas 1ra: Análisis de los procesos

PROCESOS DEL HOSPITAL

- Gestión Económica
- Gestión de Calidad
- Gestión del Capital Humano
- Abastecimiento Material
- Gestión de Desarrollo
- Hospitalización
- **Atención de Urgencia y Emergencia (Cuerpo de Guardia)**
- Medios Diagnósticos
- Producción y Servicios
- Abastecimiento Técnico
- **Consulta Externa**

Etapa 2da: Diseño o rediseño estratégico de los procesos

Procesos Relevantes:

- Gestión del Capital Humano
- Hospitalización
- **Atención a Urgencias y Emergencias (Cuerpo de Guardia)**
- **Consulta Externa**
- Medios Diagnósticos
- Abastecimiento Material

Etapa 3ra: Análisis de las actividades

Todas las actividades en los centros de costos objetos de la investigación son primarias, no contándose con actividades de apoyo.

Tabla No 1: Actividades del Cuerpo de Guardia.

Fuente. Elaboración Propia.

Cuerpo de Guardia (PO-1)	
Actividades del cubículo de inyecciones y aerosoles (A)	Actividades del local de cirugía menor limpia (C)
<ol style="list-style-type: none">1. Dar aerosol.2. Poner inyección.	<ol style="list-style-type: none">1. Curar heridas sépticas.2. Curar heridas no sépticas.3. Curar heridas superficiales.4. Curar heridas desgarrante.

Tabla No 2: Actividades de Consulta Externa.

Fuente. Elaboración propia.

Consulta Externa (PO-2)	
Actividades de enfermería (E)	Actividades de podología (P)
1. Dar aerosol. 2. Poner inyección. 3. Curar mordida de perro. 4. Curar herida quirúrgica. 5. Curar uñero.	1. Rebajar hiperkeratosis simple o plana. 2. Dar crioterapia a verrugas plantaria. 3. Quitar mal perforante plantal (úlceras neurotrófica). 4. Onicocriptosis 5. Sacar uñas enfermas (unicomicosis). 6. Eliminar tilosis dorsal o distal. 7. Extirpar tilota. 8. Retirar heloma interdigital.

Etapas 4ta: Jerarquía de las actividades por niveles

Todas las actividades enunciadas en la etapa anterior se agrupan a nivel de cliente.

Etapas 5ta: Elección de los inductores de costo

- Actividades de Cuerpo de Guardia (Cubículo de inyecciones y aerosoles).

Tabla No 3: Inductores de costo del Cuerpo de Guardia (Cubículo de inyecciones y aerosoles).

Fuente. Elaboración propia.

Actividades	Posibles inductores	Inductor
PO-1-A-1	MOD, Tiempo de duración, Patología, # de pacientes.	# de pacientes
PO-1-A-2	MOD, Tiempo de duración, Patología, # de pacientes.	# de pacientes

Fuente: elaboración propia.

Leyenda:

MOD: mano de obra directa

PO-1-A-1: proceso cuerpo de guardia; inyecciones y aerosoles; actividad #1.

PO-1-A-2: proceso cuerpo de guardia; inyecciones y aerosoles; actividad #1.

- Actividades de Cuerpo de Guardia (local de cirugía menor limpia).

Tabla No 4: Inductores de costo del Cuerpo de Guardia (local de cirugía menor limpia).

Fuente. Elaboración Propia.

Actividades	Posibles inductores	Inductor
PO-1-C-1	MOD, Tiempo de duración, Patología, # de pacientes.	# de pacientes
PO-1-C-2	MOD, Tiempo de duración, Patología, # de pacientes.	# de pacientes
PO-1-C-3	MOD, Tiempo de duración, Patología, # de pacientes.	# de pacientes
PO-1-C-4	MOD, Tiempo de duración, Patología, # de pacientes.	# de pacientes

Fuente: elaboración propia.

Leyenda:

MOD: mano de obra directa

PO-1-C-1: proceso cuerpo de guardia; cirugía menor limpia; actividad #1.

PO-1-C-2: proceso cuerpo de guardia; cirugía menor limpia; actividad #2.

PO-1-C-3: proceso cuerpo de guardia; cirugía menor limpia; actividad #3.

PO-1-C-4: proceso cuerpo de guardia; cirugía menor limpia; actividad #4.

- Actividades de Consulta Externa (Enfermería).

Tabla No 5: Inductores de costo de Consulta Externa (Enfermería)

Fuente. Elaboración propia.

Actividades	Posibles inductores	Inductor
PO-2-E-1	MOD, Tiempo de duración, patología, # de pacientes.	# de pacientes
PO-2-E-2	MOD, Tiempo de duración, patología, # de pacientes.	# de pacientes
PO-2-E-3	MOD, Tiempo de duración, patología, # de pacientes.	# de pacientes
PO-2-E-4	MOD, Tiempo de duración, patología, # de pacientes.	# de pacientes
PO-2-E-5	MOD, Tiempo de duración, patología, # de pacientes.	# de pacientes

Fuente: elaboración propia.

Leyenda:

MOD: mano de obra directa

PO-2-E-1: proceso consulta externa; enfermería; actividad #1.

PO-2-E-2: proceso consulta externa; enfermería; actividad #2.

PO-2-E-3: proceso consulta externa; enfermería; actividad #3.

PO-2-E-4: proceso consulta externa; enfermería; actividad #4.

PO-2-E-5: proceso consulta externa; enfermería; actividad #5.

- Actividades de Consulta Externa (Podología).

Tabla No 6: Inductores de costo de Consulta Externa (Podología)

Fuente. Elaboración propia.

Actividades	Posibles inductores	Inductor
PO-2-P-1	MOD, Tiempo de duración, patología, # de pacientes.	# de pacientes
PO-2-P-2	MOD, Tiempo de duración, patología, # de pacientes.	# de pacientes
PO-2-P-3	MOD, Tiempo de duración, patología, # de pacientes.	# de pacientes
PO-2-P-4	MOD, Tiempo de duración, patología, # de pacientes.	# de pacientes
PO-2-P-5	MOD, Tiempo de duración, patología, # de pacientes.	# de pacientes
PO-2-P-6	MOD, Tiempo de duración, patología, # de pacientes.	# de pacientes
PO-2-P-7	MOD, Tiempo de duración, patología, # de pacientes.	# de pacientes
PO-2-P-8	MOD, Tiempo de duración, patología, # de pacientes.	# de pacientes
PO-2-P-9	MOD, Tiempo de duración, patología, # de pacientes.	# de pacientes

Fuente: elaboración propia.

Leyenda:

MOD: mano de obra directa

PO-2-P-1: proceso consulta externa; podología; actividad #1.

PO-2-P-2: proceso consulta externa; podología; actividad #2.

PO-2-P-3: proceso consulta externa; podología; actividad #3.

PO-2-P-4: proceso consulta externa; podología;

PO-2-P-5: proceso consulta externa; podología; actividad #5.

PO-2-P-6: proceso consulta externa; podología; actividad #6.

PO-2-P-7: proceso consulta externa; podología; actividad #7.

PO-2-P-8: proceso consulta externa; enfermería; actividad #8.

PO-2-P-9: proceso consulta externa; enfermería; actividad #9.

Fase III: Determinación del costo de los procesos

Etapa 6ta: Cálculo del costo de las actividades primarias y secundarias

Para calcular el costo de las actividades se sumarán el material directo (MD), la mano de obra directa (MOD) y los costos indirectos de fabricación variables (CIFv), esto dará como resultado el costo de la actividad, sin incluir el tiempo (CAs/t).

Para obtener el costo de la actividad incluyendo el tiempo, se multiplicará el costo calculado anteriormente por el tiempo de duración de la actividad en horas (TD) y se obtendrá el costo de la actividad por paciente incluyendo el tiempo (CAi/t).

Tabla No 7: Cálculo del costo de la actividad por paciente.

Fuente. Elaboración propia.

(CAs/t)	(CAi/t)
MD+CIF v+MOD	CAs/t x TD

- Cálculo del costo de las actividades del Cuerpo de guardia (cubículo de inyecciones y aerosoles)

Tabla No 8: Cálculo del costo de las actividades del Cuerpo de guardia (cubículo de inyecciones y aerosoles).

Fuente. Elaboración propia.

Actividad	MD	MOD	CIF	CAs/t	TD	CAi/t
PO-1-A-1	\$0.86509	\$66.14	\$2.01	\$69.01509	0.25	\$17.25
PO-1-A-2	1.728729	66.14	1.56	69.428729	0.08	5.55
sub-total						\$22.80

- Cálculo del costo de las actividades de Cuerpo de guardia (local de cirugía menor limpia)

Tabla No 9: Cálculo del costo de las actividades del Cuerpo de guardia (local de cirugía menor limpia).

Fuente. Elaboración propia.

Actividad	MD	MOD	CIF	CAs/t	TD	CAi/t
PO-1-C-1	\$10.45322	\$66.14	\$1.56	\$78.15322	0.25	\$19.54
PO-1-C-2	9.91667	66.14	1.56	77.61667	0.25	19.40
PO-1-C-3	3.967	66.14	1.56	71.667	0.20	14.33
PO-1-C-4	5.5697	66.14	1.56	73.2697	0.33	24.18
sub-total						\$77.45

- Cálculo del costo de las actividades de Consulta Externa (Enfermería)

Tabla No 10: Cálculo del costo de las actividades de Consulta Externa (Enfermería).

Fuente. Elaboración propia.

Actividad	MD	MOD	CIF	CAs/t	TD	CAi/t
PO-2-E-1	\$3,43309	\$19,042	\$2,01	\$24,48509	0.25	\$6.12
PO-2-E-2	2,850943	19,042	1,56	23,45294	0.08	1.88
PO-2-E-3	3,70534	19,042	1,56	24,30734	0.25	6.08
PO-2-E-4	6,95586	19,042	2,24	28,23786	0.25	7.06
PO-2-E-5	2,94684	19,042	1,56	23,54884	0.05	1.18
sub-total						\$22.32

- Cálculo del costo de las actividades de Consulta Externa (Podología)

Tabla No 11: Cálculo del costo de las actividades de Consulta Externa (Podología).

Fuente. Elaboración propia.

Actividad	MD	MOD	CIF	CAs/t	TD	CAi/t
PO-2-P-1	\$3.74426	\$16,667	\$8.06	\$28,47126	0.33	\$9.40
PO-2-P-2	8.03	16,667	8.06	32,757	0.05	1.64
PO-2-P-3	7.04426	16,667	8.06	32,31126	0.25	8.08
PO-2-P-4	10.658307	16,667	8.06	35.385307	0.33	11.68
PO-2-P-5	4.9325	16,667	8.06	29,6595	0.33	9.79
PO-2-P-6	3.85696	16,667	8.06	28,5836	0.17	4.86
PO-2-P-7	4.087	16,667	8.06	29,597	0.17	5.03
PO-2-P-8	3.85696	16,667	8.06	28,58396	0.17	4.86
PO-2-P-9	3.94496	16,667	8.06	28,67196	0.17	4.87
sub-total						\$60.21

Etapas 7ma: Asignación del costo de las actividades secundarias a las actividades primarias

Esta etapa no procede en estas áreas que se han tomado para implementar la metodología, pues las actividades son primarias.

Etapa 8va: Asignación del costo de las actividades a los procesos operativos del Hospital

Tabla No 12: Asignación de las actividades a los procesos operativos del Hospital.

Fuente. Elaboración propia.

Cuerpo de Guardia		Consulta Externa	
Actividad	Costo	Actividad	Costo
PO-1-A	\$22.80	PO-2-E	\$22.32
PO-1-C	77.45	PO-2-P	60.21
Total del proceso PO-1	\$100.25	Total del proceso PO-2	\$82.53

Etapa 9na: Cálculo del costo total de los procesos operativos

Tabla No 13: Costo total de los procesos operativos.

Fuente. Elaboración propia.

Procesos	Costo
Total de PO-1	\$100.25
Total de PO-2	82.53
Costo Total	\$182.78

Valoración Económica.

El hecho de calcular los costos por el procedimiento propuesto, permite mayor control de los recursos que se consumen en el proceso, por lo que garantiza una reducción de los costos y gastos hospitalarios, aproximadamente de un 25 %.

CONCLUSIONES.

El modelo de gestión basado en las actividades propuesto es un sistema que integra el análisis de los costos de forma detallada, con un enfoque de gestión más eficiente al analizar los procesos y las actividades que realmente incurren en costos y agregan valor al paciente, facilitando el análisis de la eficiencia de los recursos que se utilizan en la prestación de los servicios hospitalarios en el hospital general docente Dr Agustino Neto.

Los resultados obtenidos en la investigación, permitió conocer las variables que más influyeron en el modelo de gestión basado en las actividades propuesto, lo cual facilitó trabajar sobre aquellas que constituían barreras en la búsqueda de informaciones y contribuyó a la reducción de los costos en las consultas seleccionadas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Álvarez J. et al (1996): "Contabilidad de Gestión Avanzada: Planificación, Control y experiencias prácticas". España. McGraw-Hill/Interamericana de España.
2. Amat, O. (1994): "La Contabilidad de Gestión en Empresas Orientadas al Mercado", en Nuevas Tendencias en Contabilidad de Gestión, AECA, pp.143-164.
3. Amat, O. Y Soldevila, P. (1998): "Contabilidad y Gestión de Costes." 2da Edición. Ediciones Gestión 2000, España, pp: 133-151.
4. Armenteros, M. "La Contabilidad de Gestión en los Mercados Globalizados". <http://www.isri.cu/Paginas/Investigaciones/Investigaciones16.htm>.
5. Balada Ortega, T. y Ripoll Feliu, V. (2000): "La contabilidad de gestión en el sector del automóvil". Situación y Tendencias de la Contabilidad de Gestión en el ámbito Iberoamericano. Glosario Iberoamericano. España, pp: 119
6. Baujín, P. (2005): "Diseño y validación del procedimiento del costeo por actividades. Caso hotelero." Tesis Doctoral dirigida por el DrC. V. Vega Falcón.
7. Berliner, C. y Brimson, J. A. (1989): "Cost Management for Today's advanced Manufacturing". The CAM-I Conceptual Design, Harvard Business School Press.
8. Bescos, P. L. y Cauvin, E. (1999): "El ABC/ABM: ¿Cómo se encuentra actualmente?" V Jornada de trabajo de Contabilidad de Costes y de Gestión.
9. García H., R. y L. Cuétara S. "Métodos para la Toma de Decisiones en la Gestión Empresarial". Brasil: Universidad Federal de Acre. Segunda Edición, 1996, pp: 173-196.
10. Porter, M. (1989): "Ventajas competitivas. Creación y sostenimiento de un desempeño superior". México. Editorial Continental S.A., Cuarta impresión, pp: 62.
11. Viñas, J. (2000): "Significación de los centros de costes ante la evolución de la Contabilidad de Gestión." VI Jornada de trabajo de Contabilidad de Costes y de Gestión.

Anexo.

Currículo Vitae resumido.

- **Nombre y apellidos:** Publio Rodríguez Correa.
- **Número de carné identidad:** 64041210480
- **Lugar y fecha de nacimiento:** La Habana, 12 de abril de 1964
- **Dirección particular:** Calixto García % D. Mármol y V. Barona # 1078.
- **Teléfonos:** Móvil - 53071537 , Casa- 21 329560, Trabajo – 21 327299
- **Correo electrónico:** publio@cug.co.cu
- **Nivel educacional:** Universitario
- **Especialidad:** Lic. Planificación Económica.

- **Nivel Académico:** Máster en Ciencias. Administración de Negocios.
- **Idioma:** Inglés Básico- Portugués

Me desempeño como Vice Decano de la facultad de Ciencias Económicas y Empresariales de la Universidad de Guantánamo, Cuba, desarrollo la línea de investigación de la Gestión Estratégica del Costo y la Contabilidad de Gestión.

Principales cursos recibidos.

. Módulos de la maestría en Administración de Negocios: Marketing, Contabilidad de Gestión, Administración financiera, Contabilidad Financiera, Investigación de Operaciones, Normas Internacionales de Contabilidad, Gestión de proyectos, Métodos cuantitativos para la toma de decisiones, entre otros.

He impartido cursos en diplomados y maestrías. Me desempeñé como jefe de la carrera de Gestión de Empresas en la Universidad 11 de Noviembre de la República de Angola.

Eventos.

Jornadas científicas de la universidad 11 de nov.

Evento Internacional de Contabilidad, Finanzas y Auditoría.

Evento Nacional de Gestión del Desarrollo Local.

Eventos provinciales de Contabilidad, Gestión y Administración Pública.

Currículo Vitae resumido.

- **Nombre y apellidos:** David Rodríguez Gamboa.
- **Número de carné identidad:** 93120426446
- **Lugar y fecha de nacimiento:** Guantánamo, 4 de Diciembre de 1993
- **Dirección particular:** Majubabo 405. Baracoa.
- **Teléfonos:** Móvil - 53070568 ,
- **Correo electrónico:** david@cug.co.cu
- **Nivel educacional:** Universitario
- **Especialidad:** Lic. Contabilidad y Finanzas.

Se desempeña como especialista en Contabilidad y Finanzas en la Dirección Municipal de Salud de Baracoa, y desarrolla la línea de investigación de la implementación del costo ABC en la salud pública.

Recibió el curso básico de contabilidad y finanzas para nuevos talentos de la gestión empresarial.

Participó en el evento nacional de jóvenes de las Ciencias Económicas y en el taller provincial de Contabilidad y Finanzas.