

TRABAJO

XL SIMPOSIO NACIONAL DE PROFESORES DE PRÁCTICA PROFESIONAL

**Universidad Nacional de Mar del Plata
Facultad de Ciencias Económicas y Sociales
27 y 28 de Septiembre de 2018**

EL BALANCE SOCIAL COMO INSTRUMENTO DE GESTIÓN DE LAS COMPRAS EN UN HOSPITAL PÚBLICO

AUTORES:

DE MARCO Myriam
Profesora Asociada – Cátedra de Seminario
mdemarco@face.unt.edu.ar

MEDINA Orlando Francisco
Profesor Adjunto – Cátedra de Seminario
omedina@face.unt.edu.ar

INSTITUCIÓN: Cátedra de Seminario

**Facultad de Ciencias Económicas
Universidad Nacional de Tucumán**

TRABAJO

XL SIMPOSIO NACIONAL DE PROFESORES DE PRÁCTICA PROFESIONAL

**Universidad Nacional de Mar del Plata
Facultad de Ciencias Económicas y Sociales
27 y 28 de Septiembre de 2018**

EL BALANCE SOCIAL COMO INSTRUMENTO DE GESTIÓN DE LAS COMPRAS EN UN HOSPITAL PÚBLICO

Resumen

El Balance Social es un instrumento que permite planear, controlar y evaluar en términos cualitativos y cuantitativos, la gestión social en un período de tiempo, contrastándola con los objetivos planificados. Permite medir, exponer y divulgar en forma clara y precisa los resultados de la aplicación de la política social de la organización.

El mandato del sector de la salud es prevenir y curar las enfermedades. Sin embargo, la prestación de servicios de salud brindados en los hospitales a menudo contribuye al problema sin advertirlo. Los hospitales ejercen efectos significativos en la salud ambiental, tanto en las fases previas como posteriores a la prestación del servicio, a través de los recursos naturales y los productos que consumen, así como de los residuos que generan.

Los hospitales y los sistemas de salud de todo el mundo tienen la posibilidad de promover la sustentabilidad, la salud ambiental y una mayor equidad sanitaria mediante la inversión en edificios más saludables, las compras verdes y la implementación de operaciones sustentables.

En este trabajo nos interesó enfocar la atención en el rol social que cumple el hospital público, y más concretamente en la función de compras, al representar éstas un porcentaje importante de las erogaciones del presupuesto hospitalario y al ser un proceso complejo tanto desde el punto de vista cualitativo como cuantitativo.

Los hospitales y los sistemas de salud adquieren una amplia diversidad de productos, desde sustancias químicas y productos electrónicos y plásticos, hasta energía, productos farmacéuticos y alimentos. La creación e implementación de políticas de compras éticas y verdes pueden desempeñar un rol central en la concreción de muchos de los objetivos de la Agenda para Hospitales Verdes y Saludables.

EL BALANCE SOCIAL COMO INSTRUMENTO DE GESTIÓN DE LAS COMPRAS EN UN HOSPITAL PÚBLICO

1.- Introducción

La gestión hospitalaria necesita disponer de información para tomar decisiones. Los nosocomios generan muchos datos procedentes de distintas fuentes, pero esta información, aunque a veces suele ser accesible, tiene un aprovechamiento escaso en la gestión. Entre los motivos de esta infrutilización podemos mencionar que la información que más interesa a los profesionales clínicos suele estar inmersa en un conjunto amplio de datos de escaso interés para ellos; y que los indicadores son complejos y se generan en tiempos diferentes y al no difundirse en forma adecuada no llega a todas las personas implicadas en la gestión.

Este trabajo postula que los actuales desarrollos teóricos acerca del Balance Social pueden ser aplicados por las instituciones hospitalarias redundando en beneficios para el avance del conocimiento en el área contable y normativa aplicada a la gestión y, a su vez, en mejoras percibibles directamente por la comunidad de usuarios de la institución hospitalaria.

El Balance Social es, en esencia, el emergente de una construcción colectiva que liderado desde la perspectiva contable, y respetando las cualidades de la información en torno a la claridad, veracidad, oportunidad, etc., se transforma en un mecanismo sinérgico de apoyo a la gestión hospitalaria.

El enfoque económico, social y ambiental que caracteriza al Balance Social, favorecerá a que los diversos actores intervinientes (el hospital, la dirección, el Estado, y la sociedad en su conjunto) encuentren valor en la información producida.

En particular para el hospital permitirá generar: un valor diferencial para la imagen del mismo, un instrumento de gestión y evaluación de las políticas en salud, y un informe contable- financiero-socioambiental que permitirá al usuario medir el desempeño económico socio-ambiental de la institución.

2.- Presentación de la problemática

El sistema de abastecimiento del hospital público ha sido históricamente deficiente. Los distintos sectores del hospital solicitan la compra de los insumos, tanto clínicos como no clínicos, equipos o materiales que se requieran para llevar a cabo su actividad, de este modo, funcionan bajo una lógica de día a día que carece de la planificación necesaria para hacer de la provisión de insumos de cada unidad un proceso claro y fluido, que no dificulte el funcionamiento del hospital y permita un análisis de mediano y largo plazo. Por todo esto, se hace indispensable repensar el proceso completo de abastecimiento ya que se quiere mejorar tanto la calidad del servicio entregado al paciente como la calidad laboral de los trabajadores del hospital, y ambos están siendo afectados por un sistema de compras deficiente.

El tiempo de espera a veces es el quintuple del aceptable, esto trae como consecuencia innumerables reclamos por parte del cliente interno al igual que una baja en la calidad del servicio brindado a los pacientes, que muchas veces tienen que reprogramar cirugías fijadas con meses de anticipación por el hecho de no contar con implementos requeridos a tiempo, ya sea por culpa de poca planificación como por atrasos en el proceso de licitar y comprar los productos.

La calidad laboral de los recursos humanos también es afectada, ya que aumenta el estrés laboral por el hecho de no contar a tiempo con todos los implementos necesarios para un correcto funcionamiento de los sectores, ya sea de insumos clínicos como artículos para uso administrativos. No debiese ser responsabilidad del médico el asegurarse de que todos los artículos necesarios se encuentren disponibles, pero actualmente esa responsabilidad recae en ellos, al no existir ningún tipo de control de existencias ni programa de reabastecimiento predictivo que ayude en esta labor. Existen clientes internos que gozan de cierta preferencia, por lo que sus pedidos cuentan con cierto grado de urgencia, lo cual genera aún más brechas entre los sectores del hospital. Los constantes reclamos hacia el sector de compra originan un ambiente de disconformidad y no de unidad. Sufren de constantes críticas, tanto formales como informales, lo cual trae consigo un mal clima laboral. El no tener un sistema de abastecimiento fluido causa desconfianza, por lo que muchas de los sectores piden sobre stock. Si no se rediseña con urgencia el proceso completo de abastecimiento, se prevé un colapso del sistema desencadenando una baja en la calidad del servicio entregado por el hospital a corto plazo.

3.- Objetivos

Dentro de las organizaciones que actúan en nuestra comunidad, nos interesó enfocar la atención en el rol social que cumple el hospital público, y más concretamente en la función de compras, al representar éstas un porcentaje importante de las erogaciones del presupuesto hospitalario y al ser un proceso complejo tanto desde el punto de vista cualitativo como cuantitativo.

Los objetivos planteados en este trabajo se pueden resumir en:

- Realizar un relevamiento general del proceso de compras del nosocomio objeto de estudio con el fin de tener un diagnóstico actual de la situación, a través de observaciones, análisis de documentación, entrevistas a empleados y directivos, y cuestionarios a efectos de evaluar los controles internos existentes. El simple hecho de ver el proceso desde afuera sin estar sumergido en el complejo “día a día” del quehacer hospitalario permite detectar muchas fallas en las normas y procedimientos.
- Establecer propuestas de cambio a través de la elaboración de sugerencias y recomendaciones destinadas a mejorar puntos fuertes o bien eliminar las deficiencias detectadas. De estas propuestas de rediseño, existen algunas más fáciles de implementar en tanto que otras van a requerir una etapa de transición para la puesta en marcha.
- Elaborar indicadores de gestión del proceso de compras que permitan la consecución y el seguimiento de la estrategia planteada
- Asumir una responsabilidad social en la gestión de compras de los hospitales mediante la compra de productos más seguros y sustentables. Las compras verdes es uno de los aspectos a ser tenidos en cuenta dentro del balance social de las organizaciones.

4.- Marco Teórico

El marco conceptual aplicado en este trabajo fueron las diferentes herramientas administrativas utilizadas para examinar, analizar y estudiar la estructura administrativa contable como así también los procesos o sistemas administrativos, enmarcados dentro de un contexto de responsabilidad social.

Si bien no hay una concepción unívoca sobre lo que es e implica la Responsabilidad Social, si existen definiciones consensuadas por distintas entidades que operan a lo largo y ancho del planeta.

Así se puede definir la Responsabilidad Social como el compromiso que asumen las organizaciones de contribuir en forma activa y voluntaria al desarrollo social, económico y ambiental de la sociedad, con la participación de sus grupos de interés, a fin de proteger y mejorar la calidad de vida de la sociedad en su conjunto y a la vez satisfacer sus propios intereses a través del logro de ventajas competitivas.

Desde esta perspectiva, la visión generalista e integradora de la Responsabilidad Social – que asume el crecimiento de la empresa como la creación de valor económico, el mejoramiento de las condiciones de vida de sus empleados y las comunidades, en armonía con el medio ambiente donde opera – contribuye no sólo al mejoramiento de la reputación, sino también al desarrollo de ventajas competitivas sostenibles.

En este sentido el enfoque de la Responsabilidad Social será sostenible en la medida en que sea parte integral de la estrategia de negocios de la organización, se incorpore dentro de todos sus sistemas y se asuma como eje vital de la planificación estratégica.

Una de las formas de expresar y comunicar esta responsabilidad social se verifica a través del Balance Social.

El Balance Social es un instrumento que permite planear, controlar y evaluar en términos cualitativos y cuantitativos, la gestión social en un período de tiempo, contrastándola con los objetivos planificados. Permite medir, exponer y divulgar en forma clara y precisa los resultados de la aplicación de la política social de la organización.

El Balance social es una herramienta de evaluación y comunicación vinculado a la responsabilidad económica, ambiental y social de una organización; es un proceso con el cual una organización evalúa y comunica a los actores involucrados y a la comunidad los resultados e impactos de sus propias decisiones y de su gestión respecto a cuestiones sociales, ambientales y económicas.

Se replantea el concepto de gestión, ya que no debe limitarse a lo económico financiero, sino que debe involucrarse en lo social, lo humano, lo ético y el medio ambiente entre otros.

Una vez elaborado el Balance Social, es necesario exponerlo. Así como la información económica, patrimonial y de resultados que exponen los Estados Contables tradicionales evolucionó hacia un formato común para todas las organizaciones, la información de índole social que presentan los Balances Sociales deberá evolucionar en los próximos años hacia la conformación de un modelo único de presentación que facilite la lectura y comprensión de la información, y sobre todo que facilite la comparación de los resultados entre los distintos entes.

En la actualidad existen distintos modelos para presentar un Balance Social: los modelos ETHOS, IBASE, GRI, EUROSTAT, cooperativos, etc. Cada uno de ellos hace su aporte a la hora de brindar información sobre la responsabilidad social empresarial, ya que todos apuntan a la elaboración de información sistematizada que permite su comparabilidad.

En este sentido, a fines del año 2012 la Federación Argentina de Consejos Profesionales en Ciencias Económicas (FACPCE) emitió la Resolución Técnica N° 36 con el objetivo de crear una normativa nacional para reglar lo concerniente a la elaboración y preparación de los Balances Sociales. Dicha norma adopta como pauta para la elaboración de Memorias de Sostenibilidad, el modelo del GRI.

En cuanto al alcance de dicha RT será de aplicación a la preparación de Balances Sociales, cuando la organización haya optado por su elaboración. Dicho instrumento está conformado por la Memoria de Sostenibilidad y el Estado de Valor Económico Generado y Distribuido.

El mandato del sector de la salud es prevenir y curar las enfermedades. Sin embargo, la prestación de servicios de salud brindados en los hospitales a menudo contribuye al problema sin advertirlo. Los hospitales ejercen efectos significativos en la salud ambiental, tanto en las fases previas como posteriores a la prestación del servicio, a través de los recursos naturales y los productos que consumen, así como de los residuos que generan.

Los hospitales y los sistemas de salud de todo el mundo tienen la posibilidad de promover la sustentabilidad, la salud ambiental y una mayor equidad sanitaria mediante la inversión en edificios más saludables, las compras verdes y la implementación de operaciones sustentables.

Un marco integral destinado a los hospitales y a los sistemas de salud de todo el mundo para lograr que funcionen de un modo más sustentable y contribuyan a mejorar la salud pública ambiental está dado por la Agenda Global para Hospitales Verdes y Saludables, el cual brinda iniciativas que permitan promover una mayor sustentabilidad y salud ambiental en el sector de la salud, y así fortalecer los sistemas de salud a nivel mundial. Se define a los hospitales verdes como: “hospitales que incorporan la mirada de la sostenibilidad y protección del medio ambiente desde las mismas prácticas médicas. Involucran desde el uso de insumos y materiales menos contaminantes hasta la reducción en el consumo de energía y agua, así como el aprovechamiento de la luz solar. Contribuyendo así a la creación de ambientes más saludables y de alguna manera reducir su impacto sobre el ambiente”.

La red global de hospitales públicos y saludables establece diez áreas de acción

1. Liderazgo. Priorizar la salud ambiental.
2. Reemplazo de sustancias químicas nocivas por alternativas mas seguras.
3. Tratamiento de residuos de manera más segura.
4. Eficiencia energética y generación de energías limpias renovables.
5. Reducción del consumo de agua potable
6. Estrategias de transporte para pacientes y empleados.
7. Compra de alimentos saludables cultivados de manera sustentable.
8. Disposición de productos farmacéuticos de forma segura.
9. Apoyo a la construcción de hospitales verdes y saludables.
10. Compra de productos y materiales más seguros y sustentables.

La idea es que los hospitales comiencen centrándose en dos o tres objetivos y trazar un rumbo con medidas específicas tendientes a su concreción, con el plan de afrontar luego los retos siguientes.

Entre las ventajas de tener un Hospital Verde podemos mencionar:

1. Es amigable ecológicamente: a través
 - Disminución del consumo de agua
 - Disminución del volumen de vertimientos
 - Reducción del consumo de energía
 - Reducción de residuos
 - Reducción emisiones atmosféricas (gases de combustión)

- Mejora la calidad ambiental interior
 - Disminución del ruido
- Con los Hospitales Verdes se pueden prevenir, mitigar y compensar los impactos ambientales y sanitarios, a la vez que se pueden desarrollar planes de acción sectoriales que ayuden a minimizar los factores de riesgo para la salud humana.
2. Ahorro costos:
 - Ahorro en consumos de agua
 - Ahorro en consumos de energía
 - Ahorro en la operación y disposición final de residuos peligrosos
 3. Imagen institucional: la sociedad actual valora los atributos de carácter ambiental y social, por ende un hospital verde tendrá más reconocimiento por su esfuerzo y responsabilidad social con mitigación al impacto medio ambiental

5.- Universo de análisis

En la provincia de Tucumán, existe el Ministerio de Salud Pública, dependiente del Poder Ejecutivo, de este ministerio depende el Sistema Provincial de Salud (SIPROSA). El SIPROSA es una entidad autárquica creada por Ley Provincial N° 5652 y cuya función principal es asegurar la salud de los ciudadanos tucumanos como derecho básico e inalienable. El SIPROSA regula la actividad de todos los centros asistenciales de Tucumán. Para esto la provincia se divide sanitariamente en cuatro “áreas programáticas”: Este, Oeste, Centro y Sur. A su vez, cada área programática se divide en áreas operativas, cada una de las cuales tiene un Hospital Nodo de Referencia y Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS) que dependen operativamente de ese hospital. Los centros asistenciales (hospitales y CAPS), se clasifican en distintos niveles de atención:

- Primer nivel: deberá ofrecer los servicios básicos de salud. Son los CAPS.
- Segundo nivel: brindará apoyo al nivel anterior, ofreciendo intervenciones ambulatorias y hospitalarias por especialidades básicas. Los hospitales que corresponden a este nivel cuentan con capacidad para realizar cirugía mayor poco compleja.
- Tercer nivel: brindará servicios de apoyo, diagnóstico y terapéutico, que requieren de alta tecnología y grado de especialización. Existen ocho hospitales dentro de este nivel (Padilla, Centro de Salud, Avellaneda, Maternidad, Niños, Concepción, Obarrio, Psiquiátrico Nuestra Sra. Del Carmen).

Los hospitales públicos de la provincia presentan ciertas particularidades ya que al depender de un organismo superior que regula a todos los hospitales y centros sanitarios: el SIPROSA, no pueden tomar todas las decisiones como una organización independiente, sino que deben respetar las decisiones de esa entidad reguladora, por ejemplo en materia de contrataciones, compras de medicamentos e insumos, incorporación de RRHH, sueldos, etc.

Respecto al financiamiento de la red pública asistencial, la misma proviene:

a) Fondos provenientes del Estado Provincial

Destinados al financiamiento del nosocomio como parte de la red pública hospitalaria.

Están constituidos por dos partes:

- Una partida mensual destinada a cubrir los gastos de personal de planta permanente, servicios externos de limpieza, comida, etc., que representan el mayor porcentaje

con respecto a los gastos del hospital. Esta partida es manejada directamente por el SIPROSA. Constituyen libramientos por cuenta del Hospital pero a nombre directamente del prestador.

- Una partida mensual, llamada Fondo de Funcionamiento, cuyo manejo es efectuado de forma descentralizada por el establecimiento, a fin de llevar a cabo las contrataciones necesarias para su funcionamiento diario. Son ejemplos: pago al personal contratado, compra de medicamentos, compra de material descartable, etc.

b) Fondos auto-generados

Provenientes de la facturación a obras sociales nacionales o provinciales, a medicinas prepagas y en general a todo tercero pagador, por servicios prestados a sus afiliados. El monto total es retenido por el SIPROSA, que luego libera los fondos en función de las necesidades de la institución. La Oficina de Recupero de Costos es la encargada de dicho proceso.

c) Fondos aportados por la comunidad

Estos fondos comprenden las donaciones y subsidios aportados por la comunidad, instituciones públicas y/o privadas, o que provienen de la organización de eventos a beneficio

En el caso particular de esta investigación, nuestro universo de análisis se ha centrado en el Hospital del Niño Jesús, ubicado en la ciudad de San Miguel de Tucumán.

El Hospital de Niños se inauguró el 14 de Mayo de 1899 en la manzana delimitada por las actuales calles Junín, Santa Fé, Salta y Av. Sarmiento de la ciudad de San Miguel de Tucumán, poniéndolo bajo el “Patrocinio y amparo del Niño Jesús”, y encomendando, desde ese día, la administración a las terciarias franciscanas.

Con el paso del tiempo el Hospital del Niño Jesús, que nació como un albergue de salud para muchos niños carenciados, creció y se fortaleció brindando protección sanitaria, curativa, oportuna y eficiente al paciente.

El aumento constante de la demanda, dificultades en el mantenimiento edilicio, requerimientos de mayor confort y adecuación de la estructura a un nuevo equipamiento motivaron el traslado del Hospital de Niños a su actual ubicación, entre las calles Rondeau, Pasaje Hungría, Ayacucho y Chacabuco de la ciudad de San Miguel de Tucumán. Así, el 29 de septiembre de 1949 quedaron inauguradas las nuevas instalaciones por el entonces Gobernador de la Provincia Dr. Celestino Gelsi.

Diferentes motivos y circunstancias convirtieron al Hospital del Niño Jesús en un importante centro pediátrico de referencia en el Noroeste argentino, a saber:

- Brinda atención al 75% de los 480.000 niños y niñas de 1 mes a 14 años de edad que viven en Tucumán. Los pacientes que ingresan al Hospital en su mayoría provienen de la provincia de Tucumán, pero existe un número no despreciable de pacientes provenientes de provincias limítrofes en particular de Santiago del Estero (de las localidades de Pellegrini, Jiménez, Taboada, Termas de Río Hondo, Capital), de Catamarca (de Santa María) y de Salta (de La Candelaria y Rosario de la Frontera)
- Tecnología y Complejidad: el Hospital brinda todas las especialidades pediátricas y posee complejidad N° 9 (la medición puede alcanzar hasta 10). La sala de Terapia Intensiva es el sector del Hospital con mayor equipamiento de aplicación directa al paciente. El Hospital cuenta con un nivel de equipamiento superior al de otros hospitales similares de la región y respecto a centros de atención privados; también, es capaz de dar atención a pacientes con enfermedades complejas gracias a la

variada disposición, durante las 24 hs., de recursos humanos capacitados que cubren las distintas especialidades pediátricas

- Entre los servicios médicos que son prestados por el Hospital de Niños de Tucumán se pueden mencionar: consultorio de rabia con atención de urgencias en guardia; servicio de quemados; servicio de radiología de ortodoncia; servicio de hemoterapia; emergencias las 24 hs; servicio de endoscopia respiratoria y digestiva para sacar cuerpos extraños de las vías aéreas y atención de las enfermedades digestivas; servicio de hemato-oncología con internación adjunta; y servicio de atención al paciente con inmunodepresión primaria (SIDA)

6.- Relevamiento del subsistema de adquisición y pagos

La gestión de compras representa el 35% de las erogaciones en el presupuesto del hospital y es la máxima representación de la complejidad tanto desde el punto de vista cualitativo como cuantitativo.

Por lo tanto el siguiente paso fue alcanzar un conocimiento profundo de los procedimientos, operaciones y actividades de control desarrolladas en este proceso, con el objeto de conocer los procesos internos.

Para cumplir con lo anterior se efectuaron entrevistas grabadas y cuestionarios estándar de control interno a cada uno de los responsables de los distintos sectores, y pruebas de cumplimiento tales como inspección de la documentación del sistema, pruebas de reconstrucción, observaciones de determinados controles y técnicas de datos de prueba, destinadas a corroborar que lo descrito en las entrevistas se cumpla en la realidad.

Del relevamiento efectuado en el subsistema de adquisición y pagos del hospital, podemos distinguir los siguientes procesos:

6.1 .- Proceso de compras

El proceso de compras tiene como normativa la Resolución N° 388 del SIPROSA, la cual establece la forma en que se debe gastar y de que manera se aplica a cada rubro.

Las compras se clasifican en tres tipos:

- Compras Directas: hasta un determinado monto, el gasto será autorizado y aprobado por el Gerente Administrativo
- Compras de tres presupuestos: entre determinados montos, el gasto será autorizado y aprobado por el Gerencia Administrativa, bajo firma
- Compras por Cotejo de Precios: las compras que superen el tope anterior, se lleva a cabo un cotejo de precios, y el gasto será autorizado por el Gerente Administrativo, y aprobado por la Dirección del establecimiento, mediante el dictado de la pertinente Resolución

Por disposiciones expresas del SIPROSA., el Departamento Compras del Hospital debe confeccionar, solamente para las compras por cotejo de precios, una carpeta que debe contener la siguiente información referida a los cotejos de precio *mensuales por rubro* de la rendición de cuentas:

- *Hoja cabecera*: en donde se detalla el rubro por el cual se efectúa el cotejo.
- *Resolución de adjudicación*: en esta resolución se indica el número de cotejo, rubro para el cual se realiza el cotejo, el detalle por artículo indicado por ítem adjudicado, total adjudicado para cada proveedor y total del rubro.
- *Órdenes de compras* enumeradas correlativamente indicando el n° de cotejo y artículo calificado por ítem y a la vez detalle del artículo con el precio total.

- *Cuadro comparativo* donde figuran cada uno de los proveedores con sus respectivos precios unitarios por ítems.
- *Planilla resumen de las órdenes de compras* por proveedor (es un resumen de la resolución de adjudicación).
- *Hojas de artículo adjudicado* en donde figuran los artículos por ítem tomando sólo los proveedores ganadores (es también un resumen de la resolución de adjudicación) y el monto total.
- *Acta de apertura* en donde se indica cuantos proveedores se invitaron y cuantos concurrieron a la apertura de sobres. En esta acta los proveedores pueden impugnar a otros proveedores, indicando las razones (precio, por ejemplo). Las impugnaciones sólo se realizan en el momento de emisión del acta de apertura.
- *Pliego de condiciones*: en donde figuran las cantidades solicitadas y las cláusulas y condiciones que regirán la contratación.
- *Sobres con las respectivas propuestas o presupuestos*.
- *Planilla de firmas de proveedores invitados al cotejo*.

Según normativa del SIPROSA, la *Carpeta de Compras por Cotejo* debe ser sometida al control preventivo del Honorable Tribunal de Cuentas antes de efectuar la compra (entrega de las órdenes de compras a los proveedores). El control preventivo consiste en revisar que no existan inconsistencias de cantidad y precio en la documentación incluida en la carpeta. Si no existen dichas inconsistencias, el Honorable Tribunal de Cuentas debe firmar la *Resolución de Adjudicación* convalidando todo lo actuado por el Departamento de Compras con respecto a las compras por cotejo de precios.

Es importante destacar que la carpeta debe ser presentada en el Honorable Tribunal de Cuentas 48 horas después de realizada la apertura de sobres; y dicha entidad posee el mismo tiempo para efectuar el control preventivo mencionado en el párrafo anterior.

El Departamento de Compras es el encargado de:

- Efectuar las compras directas, recibir las facturas y remitos emitidos por el proveedor y manejar los pedidos de insumos realizados por los diferentes servicios del Hospital.
- Confeccionar la *Carpeta de Compras por cotejo* que se envía al Honorable Tribunal de Cuentas para el control preventivo.

6.2.- Proceso de Recepción de Insumos

a. Pedido interno de compras

El proceso se inicia con los pedidos internos de compras que realiza cada uno de los servicios receptores de insumos. Dentro del fondo total que es el 100% se distribuye un 80% u 85% para medicamentos o descartables y el resto en los laboratorios, artículos de librería, de limpieza, odontología, etc.

En general, los servicios receptores de insumos confeccionan dos tipos de pedidos internos de compras al Departamento de Compras, a saber:

- *Mensual o por cotejo de precios*: este pedido está destinado a cubrir las necesidades mensuales y habituales de insumos.
- *Urgencias o compras directas*: son insumos que se compran por alguna situación particular o especial que se puede presentar en algunos de los sectores del Hospital. Los pedidos de compras urgentes se realizan a medida que son solicitados por dichos sectores.

Ambos pedidos internos de compras deben ser autorizados mediante firma y sello de la Dirección del Hospital, antes de ser enviados al Departamento de Compras.

b. Recepción de la mercadería enviada por el proveedor

La mercadería proveniente del proveedor ingresa a cada uno de los servicios receptores junto con los remitos por duplicado o a veces por triplicado.

- Una de las copias queda archivada en el servicio receptor y
- las otras copias deben ser firmadas por la Jefatura del servicio receptor correspondiente y llevadas por el proveedor al Departamento de Compras.

El Servicio Receptor sólo controla que las cantidades detalladas en los remitos coincidan con las cantidades entregadas. En caso de inconsistencias se informa al proveedor dicha situación, devolviéndose total o parcialmente los insumos comprados junto con la documentación respaldatoria de la entrega (remitos).

c. Registros de entrada y salida de los insumos

Los ingresos y egresos de insumos son asentados en los registros de entrada y salida llevados por cada uno de los servicios en donde se detalla: fecha de entrega y salida; n° de remito; si son compras por cotejo, directas o donaciones; nombre del proveedor; detalle de la mercadería entregada; y sector del Hospital que retira el insumo.

Por disposición del SIPROSA, los servicios de Farmacia y Esterilización deben confeccionar fichas farmacéuticas, en donde se detallan los ingresos y egresos por cada uno de los medicamentos y materiales descartables correspondientes.

Los registros de entrada y las fichas farmacéuticas pueden ser consultadas por personal del Hospital como ser Compras y la Dirección.

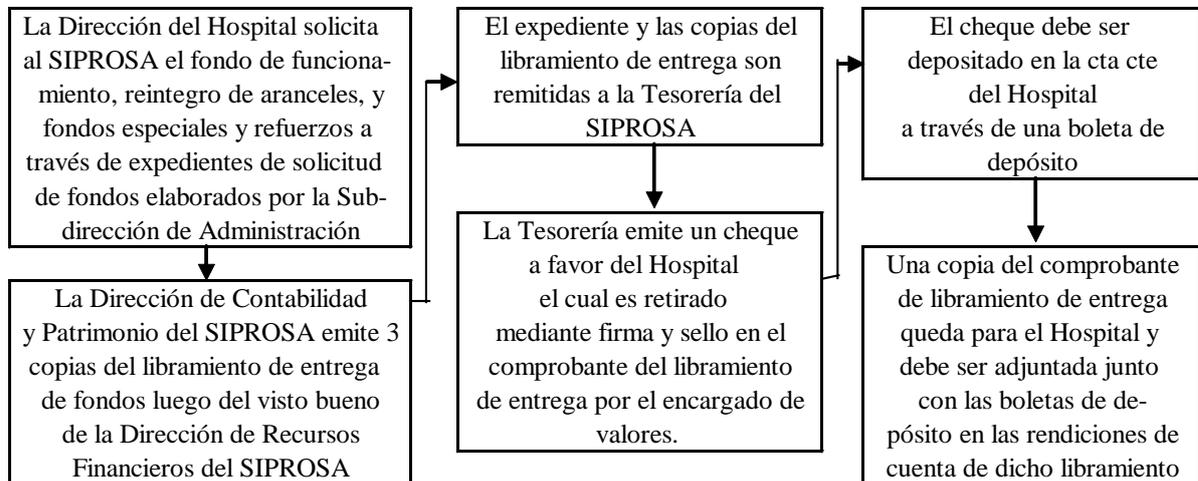
6.3.- Proceso de Rendición de Cuentas

a. Libramientos de Entrega

Los recursos que maneja la administración del Hospital y los destinos en que se deben gastar son:

Libramientos de Entrega	Conceptos en los que se debe gastar
<u>Fondo Fijo de Funcionamiento</u> : es un monto fijo mensual, constituye una partida del presupuesto de la provincia. Son fondos genuinos del SIPROSA	Se debe destinar al pago de gastos periódicos relacionados al funcionamiento del Hospital
<u>Reintegro de aranceles</u> : el HACP es un Hospital de Autogestión, por lo que puede facturar a las obras sociales los servicios prestados a sus afiliados. Lo cobrado a las Obras Sociales debe ser depositado en una cuenta corriente del SIPROSA de Aranceles Central. Son fondos genuinos del Hospital.	Estos fondos se usan la mayoría de las veces para pagar a personal contratado y pagar gastos varios
<u>Fondos especiales y de refuerzos</u> : los fondos especiales son por lo general destinados a realizar obras públicas y los refuerzos a pagar deudas que puede llegar a contraer el Hospital. Son genuinos del SIPROSA.	Se destinan a la construcción de obras o para el pago de deudas atrasadas.

Posteriormente, y a solicitud de la Dirección del Hospital, estos fondos son *otorgados* (fondos genuinos del SIPROSA) o *devueltos* (fondos genuinos del Hospital) por el SIPROSA a través de comprobantes denominados *Libramientos de Entrega* emitidos por la Dirección de Contabilidad y Patrimonio del SIPROSA según el siguiente gráfico:



Los expedientes de solicitud de fondos son confeccionados por la Subdirección Administrativa o Jefatura de Administración, luego de corroborar el saldo del libro banco que es llevado por el Sector Registros de Contaduría.

b. Rendiciones de Cuenta

Como contrapartida de los fondos otorgados por el SIPROSA a través de los Libramientos de Entrega, se encuentran las *Rendiciones de Cuenta*.

La Rendición de Cuenta es un expediente que debe contener, según disposiciones del SIPROSA, la siguiente documentación:

- *Carátula del expediente*: que indica el causante, asunto y n° de expediente. Esta carátula debe estar preimpresa.
- *Nota de Elevación*: que encabeza la rendición de cuentas, en donde se establece el n° de expediente y cuales son los cheques del libramiento.
- *Libramiento de entrega*: estas hojas son remitidas por el encargado de valores junto con Boletas de depósito con las que se justifica el depósito del cheque emitido por el SIPROSA al otorgar los libramientos de entrega.
- *Continuo por rubros*: en donde se detalla fecha de la factura, n° de factura pagada, nombre del proveedor por rubros, n° de folio e importe de la factura.
- *Resumen de la inversión*: en donde se detalla lo que se gastó por rubros.
- *Separado por rubros*: siguiendo el orden del continuo.
- A cada separado por rubros se adjuntan:
 - las resoluciones internas que autorizan y convalidan el gasto efectuado por compras directas, de 3 presupuestos y por cotejo, en su caso firmada por el Tribunal de Cuentas.
 - contratos con proveedores de bienes y servicios.
 - notas de pedido en caso de compras directas.
 - las facturas, remitos y recibos y boletas de retención de ingresos brutos.

- alguna otra documentación dependiendo del rubro y del criterio del SIPROSA.

Los rubros en los que normalmente se divide una Rendición de Cuenta son: Medicamentos, Materiales de Curación, Limpieza, Librería, Mantenimiento de máquinas y equipos, Mantenimiento edilicio, Ropería, Servicios públicos, Servicios de terceros, Bienes de capital, Varios, Víveres y Personal contratado.

Los recibos emitidos por los proveedores son enviados al Sector Rendición de Cuentas por el Sector Pagos luego de efectuar el correspondiente pago; mientras que las facturas y remitos son enviadas por los siguientes sectores y empleados, a saber:

Rubro de la Rendición de Cuentas	Sector que debe remitir la documentación (facturas, remitos y otra documentación) al Sector Rendición de Cuentas
Medicamentos	Sector Compras
Materiales de Curación	Sector Compras
Artículos de Limpieza	Sector Compras
Artículos de Librería	Sector Compras
Mantenimiento de Máquinas y Equipos	Jefe de Mantenimiento, Subdirección Administrativa, Jefe de Administración o Sector Compras
Mantenimiento Edilicio	Jefe de Mantenimiento, Subdirección Administrativa, Jefe de Administración o Sector Compras
Ropería	Sector Compras
Servicios Públicos	Dirección, Subdirección Administrativa o Jefe de Administración
Servicios de Terceros	Dirección, Subdirección Administrativa o Jefe de Administración
Bienes de Capital	Sector Compras
Varios	Jefe de Administración, Subdirección administrativa y Dirección
Víveres	Sector Compras

Es importante destacar que por cada Libramiento de Entrega (Funcionamiento, Reintegro de Aranceles, Fondos especiales y Refuerzos) se debe confeccionar una Rendición de Cuentas, es decir que existen tres tipos de Rendiciones de Cuenta:

- Rendición de Cuentas por el Fondo de Funcionamiento: se confecciona en forma mensual.
- Rendición de Cuentas por Reintegro de Aranceles: se confecciona cada vez que el SIPROSA reintegra al Hospital lo recaudado por la facturación a las obras sociales a través de libramientos de entrega por dicho concepto. Esta rendición de cuentas es diferente a la rendición de cuentas por el fondo de funcionamiento debido a que contiene otro tipo de documentación. como ser: Planilla de liquidación de sueldo de personal contratado, boletas de sueldo firmadas por los contratados, copias de los contratos celebrados y resolución interna por la que el Director convalida el gasto efectuado en personal contratado.
- Rendición de Cuentas por Fondos especiales y refuerzos: se confecciona cada vez que el SIPROSA otorga fondos especiales o refuerzos al Hospital a través de libramientos de entrega por dicho concepto.

c. Rendiciones de Cuenta y el SIPROSA

Las Rendiciones de Cuenta que realiza el Hospital deben ser remitidas al Departamento de Rendición de Cuentas de la Dirección de Contabilidad y Patrimonio del SIPROSA en el plazo establecido por las reglamentaciones correspondientes.

En caso de encontrar inconsistencias, el Departamento de Rendición de Cuentas envía *Observaciones a la Rendición de Cuentas* al Hospital para que las conteste en un plazo perentorio. Si no se contestan las observaciones, el Departamento remite la Rendición de Cuentas y las Observaciones al Honorable Tribunal de Cuentas para el inicio del *Juicio de Cuentas* (regulado por la Ley de Administración Financiera de la Provincia de Tucumán) a la Dirección del Hospital y a aquellas personas que intervinieron en el manejo de los fondos.

6.4.- Proceso de Pagos

a. Cuenta Corriente destinada al pago

El Hospital posee habilitada una cuenta corriente en el Banco del Tucumán (agente financiero de la provincia). En esta cuenta habitualmente se efectúan las siguientes operaciones o movimientos:

- Depósito de los cheques remitidos por el SIPROSA por Fondos de Funcionamiento, Reintegro de Aranceles, Fondos especiales y Refuerzos.
- Emisión de cheques para el pago a proveedores de bienes y servicios, al personal contratado (profesional y no profesional) y de otros conceptos varios.

b. Retención de Ingresos Brutos

El Sector Pagos debe retener al proveedor de bienes y servicios una alícuota determinada del importe de la factura en concepto de retención de Ingresos Brutos; por lo que el importe del cheque debe ser igual al importe de la factura neto de la retención de ingresos brutos. Luego, la retención efectuada debe ser depositada en una cuenta bancaria a favor de la Dirección General de Rentas de la Provincia de Tucumán.

6.5.- Proceso de Registración Contable

a. Registros de Contaduría

El SIPROSA exige que se lleven los siguientes libros o registros de contabilidad:

- Libro Banco por cada una de las cuentas corrientes y conciliaciones bancarias.
- Libro de Caja Chica. En el libro caja se registran todas las operaciones que se realicen en efectivo. Tener en cuenta la Resolución 1046, para los casos de caja chica en lo referente a montos y hasta que importe de puede operar.

b. Conciliaciones Bancarias

Se realizan conciliaciones bancarias periódicamente por lo menos una vez por mes. Por lo general se parte desde el resumen bancario, según lo indica la Resolución 1723.

7.- Diagnóstico de la situación actual

Las deficiencias generales detectadas en el proceso de compras del hospital fueron las siguientes:

- Falta de definición de áreas de autoridad y responsabilidad
- Falta de una adecuada separación de funciones: autorización – ejecución – custodia de activos y registro contable.
- Descentralización inadecuada de la función de compras y almacenamiento.
- No existen requerimientos ambientales ni sociales para proveedores.
- Falta de control de stock debido a que no se llevan registros adecuados.
- Ambiente inadecuado de los sitios de almacenaje (sitios reducidos, deficiencias en la ventilación, etc.)
- Informatización inadecuada de las operaciones.
- Inadecuada e ineficiente distribución de los recursos humanos.
- Excesivas relaciones informales lo cual lleva a un debilitamiento de los controles.

8.- Propuestas de Cambio

Entre las propuestas de rediseño generadas para el subsistema de adquisición y pagos, podemos mencionar:

- Definición precisa de los niveles jerárquicos, unidad de mando, separación de funciones y alcance de control.
- Lograr claridad en las líneas de comunicación y autoridad.
- Confección de manuales de procedimientos, en donde se definan detalladamente las operaciones repetitivas y se indique cómo deben realizarse las mismas.
- Informatización de los sectores administrativos y operativos, y de los servicios que reciben los insumos.
- Redistribución adecuada del personal
- Elaboración de indicadores de gestión del proceso de compras en hospitales.

En este sentido, la gestión integral de compras de un Hospital no sólo debe limitarse a lo económico financiero, sino que debe involucrarse en lo social, lo humano, lo ético y el medio ambiente, entre otros. Para lograr ello, el Hospital debe administrar información relacionada / vinculada con el quehacer diario del Hospital en su interacción con la sociedad, que excede la surgida de las rendiciones de cuenta que reflejan los ingresos y los egresos.

Así, las variables e indicadores a considerar se pueden clasificar en dos tipos: variables e indicadores financieros y variables e indicadores no financieros.

Los indicadores financieros surgen del sistema de información contable, y son en cifras o pesos históricos y/o presupuestados.

Los indicadores no financieros son los que surgen del sistema de información gerencial y pueden ser en cifras o pesos, números o directamente descripciones; estos indicadores no financieros permiten medir el logro de ciertas ventajas competitivas, que provienen hoy de la creación de valor, a través de la implementación de las llamadas compras verdes en los hospitales.

9.- Propuesta: Compras Verdes

Los hospitales y los sistemas de salud adquieren una amplia diversidad de productos, desde sustancias químicas y productos electrónicos y plásticos, hasta energía, productos farmacéuticos y alimentos. La creación e implementación de políticas de compras éticas y verdes pueden desempeñar un rol central en la concreción de muchos de los objetivos de la Agenda para Hospitales Verdes y Saludables.

Una compra verde es una contratación en la cual se han contemplado los requisitos ambientales relacionados con una o varias de las etapas del ciclo de vida del producto

por comprar; esto es, desde la extracción de la materia prima, su fabricación, distribución y uso, hasta su disposición final. Asimismo también se contempla los aspectos relacionados con los derechos humanos de la gente involucrada en la elaboración del producto (trabajo infantil).

De este modo, el comprador no solo satisface la necesidad de la institución que da origen a la compra, sino que tampoco descuida el impacto ambiental que esta ocasionará.

El propósito es comprar materiales producidos de manera sustentable a proveedores de la cadena de suministro que se responsabilicen por el medio ambiente y el entorno social.

Los beneficios de aplicar compras verdes son:

- Beneficios ambientales: reducción de impactos ambientales negativos. Innovación en productos y servicios
- Beneficios económicos: ahorro en costos
- Beneficios para la organización: reduce los riesgos de incumplimiento legal. Mejora la imagen pública

9.1.- Criterios de sustentabilidad en las compras públicas

La incorporación de criterios ambientales debe realizarse sin que se contradigan las reglamentaciones, leyes y ordenanzas. Si uno indaga estas reglamentaciones las mismas indican el cómo el criterio ambiental permitirá definir qué se está comprando.

Cuando uno analiza las contrataciones públicas en hospitales deben respetar al menos tres principios: Transparencia; Contratación justa; Relación calidad-precio.

Un Producto Sustentable es aquel que genera el menor impacto en el medio ambiente desde su elaboración hasta su disposición final como residuo y que satisface la necesidad del que lo usa.

Se pueden establecer criterios ambientales en las diferentes etapas del producto, es decir desde la obtención de las materias primas hasta su disposición final como residuo.

A modo de ejemplo podemos enunciar algunas acciones y criterios ambientales a tomar en cuenta:

- Ahorro de recursos, energía o agua.
- Uso de recursos renovables
- Uso de productos con bajo contenido o ausencia de sustancias problemáticas o tóxicas
- Uso de productos reutilizables
- Uso de productos de larga vida
- Uso de elementos fácilmente reparable
- Uso de productos y materiales reciclables y separables
- Uso de materiales reciclados
- Correcta gestión de los residuos

Algunos criterios ambientales son:

- Etiquetas sobre el ciclo de vida: el análisis del ciclo de vida es una herramienta útil al momento de tratar de evaluar si un producto es sustentable o no
- Etiquetas sobre declaraciones ambientales del producto: hacen referencia a criterios técnicos que también pueden estar detallados en el producto, en forma de diagramas y consumo de recursos

- Etiquetas basadas en algún criterio ambiental específico: por ejemplo aquellas etiquetas que hacen referencia a que un producto consume menos energía, que es un producto con alta eficiencia energética
- Materias primas: conservación de recursos y bajo impacto de los materiales. Que las materias primas provengan de recursos renovables gestionados de manera sostenible. Que las materias primas no hayan sido experimentadas en animales (productos de limpieza)
- Proceso de fabricación: producción limpia, reaprovechamiento de componentes de productos en desuso. Que en su proceso de fabricación se haya tenido en cuenta la disminución de los impactos ambientales. Que no se hayan añadido sustancias tóxicas para la salud o el medio ambiente
- Uso: eficiencia, minimización del consumo de productos auxiliares, prevención de la contaminación y durabilidad de los productos. Que el producto sea de bajo consumo energético y de agua. Que el producto sea reutilizable y tenga vida útil larga. Que se haya hecho uso de energías renovables
- Distribución: transporte eficiente
- Fin de vida del producto: empleo de mono-materiales y materiales compatibles para facilitar el reciclado. Que el producto sea reciclable
- Los criterios éticos y sociales deben ser incorporados en las compras en hospitales en consonancia con los derechos humanos, las convenciones internacionales, condiciones laborales, trabajo infantil. Si bien no es simple medir estos criterios, actualmente existen en el mercado certificaciones del ambiente laboral en una empresa, por ejemplo.
- Comercio justo: hace referencia a la relación comercial entre productores y vendedores y debe cumplir con ciertas normas mínimas: garantizar a los productores un salario y condiciones laborales justas; asegurar que los niños no sean explotados; las organizaciones deben contribuir al desarrollo de sus comunidades; las organizaciones deben ser de carácter participativo y democrático garantizando la igualdad de género; las relaciones comerciales se basarán en el diálogo, la transparencia y el respeto mutuo, asegurando que estas relaciones persistan a largo plazo y garanticen parte del pago una vez formalizado el contrato; la producción se realizará garantizando la protección del medio ambiente; los productos de comercio justo serán elaborados bajo normas de calidad.

Para medir cualquiera de estos criterios necesitamos de indicadores; éstos describen cualitativa o cuantitativamente a un criterio y éstos deben ser incorporados en el Balance Social.

9.2.- Metodología de implementación

La metodología propuesta para la implementación de un sistema de compras verdes está basada en el conocido ciclo de mejora continua: Planear; Hacer, Verificar, Actuar

A. Planear

Se requiere de:

- Compromiso de la Dirección
- Definición de un responsable de velar por la implementación de compras verdes
- Definición de una política ambiental de compras
- Definición de objetivos ambientales de compras

B. Hacer

Ajustar al proceso de compras actual del Hospital. Si bien el proceso de compras no se modifica, sí se deben agregar pasos adicionales que guíen la inclusión de variables ambientales; por ejemplo:

- Utilizar proveedores locales que tengan productos sustentables con certificación de terceros y cumplan con las prácticas éticas y sostenibles, de ser posible.
- Implementar un programa de compras sustentables que tenga en cuenta el impacto que podrían tener en el medio ambiente y en los derechos humanos todos los aspectos del proceso de compra
- Exigir a los proveedores que proporcionen información sobre los ingredientes químicos y las pruebas de seguridad correspondientes a los productos comprados, y dar preferencia a los proveedores y a los productos que cumplan estas especificaciones.
- Utilizar el poder de compra para obtener productos fabricados de manera ética y responsables con el medio ambiente, a precios competitivos, y trabajar con los fabricantes y proveedores con vistas a innovar y expandir la disponibilidad de esos productos.

C. Verificar

Monitoreo: a través de la definición de indicadores

- % compras verdes en relación a las compras totales
- %compras verdes en términos de n° de contratos
- Impacto ambiental de las compras verdes: puede ser representado por algún impacto ambiental significativo como el uso del agua, uso de electricidad
- % del presupuesto total empleado en compras verdes
- \$ ahorrado por compras verdes
- Días de atraso en la entrega de pedidos por parte de proveedores
- % de facturas pagadas sin atraso

D. Actuar

En base a los resultados obtenidos, la organización deberá aprender de sus errores, mejorar sus prácticas y revisar su política ambiental de compras de ser necesario.

10.- Conclusiones

El Balance Social es un instrumento de gestión que le permite al Hospital evaluar el cumplimiento de la responsabilidad social, reflexionar sobre sus prácticas y considerar la demanda de las partes afectadas por sus acciones. Además nos permite identificar las inversiones y prioridades e identificar el valor generado.

Lo que se propuso con este trabajo fue ayudar al hospital:

- Detectar problemas de los que no tenían conocimiento como así también evidenciar muchos otros de los que si tenían noción de su existencia aunque no pudieran cuantificarlo
- Contribuir desde el proceso de compras de un hospital al desarrollo de una actitud ética y socialmente responsable con el medio ambiente a través de la implementación gradual de un sistema de compras verdes
- Desarrollar un sistema de información social, complementario del sistema de información contable tradicional, que permita la consecución final de la meta

planteada, que es la de asistir en el proceso de implementación de prácticas seguras comprometidas con el ambiente

Bibliografía

Almagro y otros. “Responsabilidad Social. Una reflexión global sobre RSE”; Prentice Hall SA; España; 2010

Baracat, Verónica. Balance Social: una herramienta de rendición de cuentas empresarial. Estado de situación en otros países. Buenos Aires. 2007

Biondi, Mario. “La necesaria identidad de la contabilidad ambiental y social” Revista Contabilidad y Auditoría. Número 27. Año 14. 2008

Dell’elce, Quintino Pierino. “Proyecto normativo de ordenamiento legal relacionado con los registros contables y su documentación”. Revista Contabilidad y Auditoría. Número 27. Año 14. 2008

D’Onofrio, Paula A. “Las teorías de la contabilidad social y su relación con la responsabilidad social empresarial”; en www.econ.uba.ar

F.A.C.P.C.E. – Federación Argentina de Consejos Profesionales de Ciencias Económicas. Resolución Técnica N 36 Balance Social. Buenos Aires, Argentina. Año 2012

Instituto Ethos, Fundación EMPRENDER y REDES, “El Balance Social y la comunicación de la empresa con la sociedad”, 1ª Edición, Santa Cruz de la Sierra, Enero 2006

GRI’S G4 GUIDELINES: THE IMPACT ON REPORTING

García Casella, Carlos Luis. Director, “Componentes de los sistemas contables microsociales”. Trabajo subsidiado por la Universidad de Buenos Aires. Proyecto 2004/2007 UBACyT E 024

García Casella, Carlos Luis. “Necesidades de reconstruir la teoría de la contabilidad financiera”, Revista Contabilidad y Auditoría. Número 27. Año 14. 2008

García Fronti, Inés. “Responsabilidad Social Empresarial. Informes contables sobre su cumplimiento”, EDICON, Fondo Editorial Consejo, Consejo Profesional de Ciencias Económicas de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Buenos Aires, 2006

Gilli, Juan José. “Ética y Empresa. Valores y Responsabilidad Social en la gestión”; Granica SA; 1ª edición; Buenos Aires; 2011.

Minnicellia A. “Para que la RSE sea una realidad”, Suplemento de RS Tiempo Argentino, Buenos Aires. Año 2014

Ministerio de Salud Publica Tucumán, en Internet: www.msptucuman.gov.ar

Kwasnycia, Patricia, “Investigación empírica en contabilidad”, Metodología de la Investigación Contable, Instituto de Investigaciones Contables Profesor Juan Alberto Arévalo, Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad de Buenos Aires, ERREPAR, 2006

Rodríguez de Ramírez, María del Carmen. “La ética en los negocios: una zona difusa con implicancias sociales profundas”, Revista Contabilidad y Auditoría. Número 27. Año 14. 2008

Rodríguez de Ramírez, María del Carmen. Balance Social - ABC de una herramienta clave para la rendición de cuentas. ERREPAR. 2014

Scavone Graciela. Responsabilidad social corporativa y "Auditing. Capítulo VI Tomo I del libro: Tratado de responsabilidad de los Auditores, --Editorial Thomson Reuters La Ley. Año 2014

Scavone Graciela. Sustentabilidad del Sistema de Salud desde una perspectiva social y ambiental. Foro de contabilidad ambiental www.econ.uba.ar Año 2008

Sen, Amartya y Klisksberg, Bernardo. “Primero la Gente. Una mirada desde la ética del desarrollo a los principales problemas del mundo globalizado”; TEMAS; 6ª edición; Buenos Aires; 2009

Zicari, Adrián, “Fondos éticos. Factores sociales y ambientales en carteras de inversión”, EDICON, Fondo Editorial Consejo, Consejo Profesional de Ciencias Económicas de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Buenos Aires, 2008

Consultas en internet www.accountability21.net

Consultas en internet: www.ethos.org.br

Consultas en internet: www.globalreporting.org

Consultas en internet: www.iarse.org

Consultas en internet: www.ibase.org.br

Consultas en internet: www.ilazarte.com.ar

Consultas en internet: www.ilo.org

Consulta en internet: www.accountability.org