

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
ESCUELA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN FINANCIERA



**"PLANIFICACIÓN FINANCIERA INTEGRAL APLICABLE A ORGANIZACIONES
NO GUBERNAMENTALES DE SERVICIOS DE SALUD, ESPECIALIZADAS
EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR, EN EL MUNICIPIO DE ANTIGUA GUATEMALA,
DEPARTAMENTO DE SACATEPÉQUEZ"**

LICENCIADO JOSÉ AMADOR AMAYA

GUATEMALA, FEBRERO DE 2017

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
ESCUELA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN ADMINISTRACION FINANCIERA



"PLANIFICACIÓN FINANCIERA INTEGRAL APLICABLE A ORGANIZACIONES
NO GUBERNAMENTALES DE SERVICIOS DE SALUD, ESPECIALIZADAS
EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR, EN EL MUNICIPIO DE ANTIGUA GUATEMALA,
DEPARTAMENTO DE SACATEPÉQUEZ"

Informe final de tesis para la obtención del Grado de Maestro en Ciencias, con base en el "Normativo de Tesis para Optar al Grado de Maestro en Ciencias", actualizado y aprobado por la Honorable Junta Directiva de la Facultad de Ciencias Económicas, en la resolución contenida en el Numeral 6.1, Punto SEXTO del Acta 15-2009 de la sesión celebrada el 14 de julio de 2009.

ASESOR:

Licenciado MSc. Juan de Dios Alvarado López

AUTOR:

Licenciado José Amador Amaya

GUATEMALA, FEBRERO DE 2017

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
HONORABLE JUNTA DIRECTIVA

Decano: Lic. Luis Antonio Suárez Roldán
Secretario: Lic. Carlos Roberto Cabrera Morales
Vocal Segundo: Lic. Carlos Alberto Hernández Gálvez
Vocal Tercero: Lic. Juan Antonio Gómez Monterroso
Vocal Cuarto: P.C. Marlon Geovani Aquino Abdalla
Vocal Quinto: P.C. Carlos Roberto Turcios Pérez

JURADO EXAMINADOR QUE PRACTICÓ EL EXAMEN PRIVADO DE TESIS
SEGÚN EL ACTA CORRESPONDIENTE

Presidente: Dr. José Alberto Ramírez Crespín

Secretario: MSc. Armando Melgar Retolaza

Examinador: MSc. Aníbal Rogelio Sandoval Fabián

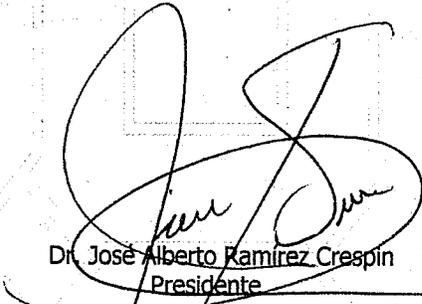


ACTA No. 27-2016

En la Sala de Reuniones del Edificio S-11 de la Escuela de Estudios de Postgrado, Facultad de Ciencias Económicas, Universidad de San Carlos de Guatemala, nos reunimos los infrascritos miembros del Jurado Examinador, el **22 de septiembre** de 2016, a las **18:00** horas para practicar el **EXAMEN GENERAL DE TESIS** del Licenciado **José Amador Amaya**, carné No. **9616097**, estudiante de la Maestría en Administración Financiera de la Escuela de Estudios de Postgrado, como requisito para optar al grado de Maestro en Administración Financiera. El examen se realizó de acuerdo con el normativo de Tesis, aprobado por la Junta Directiva de la Facultad de Ciencias Económicas en el numeral 6.1, Punto SEXTO del Acta 15-2009 de la sesión celebrada el 14 de julio de 2009.-----

Cada examinador evaluó de manera oral los elementos técnico-formales y de contenido científico profesional del informe final presentado por el sustentante, denominado **"PLANIFICACIÓN FINANCIERA INTEGRAL APLICABLE A ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES DE SERVICIOS DE SALUD, ESPECIALIZADAS EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR, EN EL MUNICIPIO DE ANTIGUA GUATEMALA, DEPARTAMENTO DE SACATEPÉQUEZ"**, dejando constancia de lo actuado en las hojas de factores de evaluación proporcionadas por la Escuela. El examen fue **APROBADO** con una nota promedio de **78** puntos, obtenida de las calificaciones asignadas por cada integrante del jurado examinador. El Tribunal hace las siguientes recomendaciones: Que el sustentante incorpore las enmiendas señaladas dentro de los 45 días hábiles siguientes

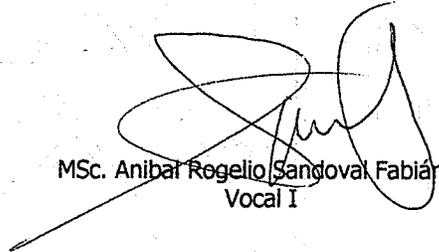
En fe de lo cual firmamos la presente acta en la Ciudad de Guatemala, a los veintidós días del mes de septiembre del año dos mil dieciséis.



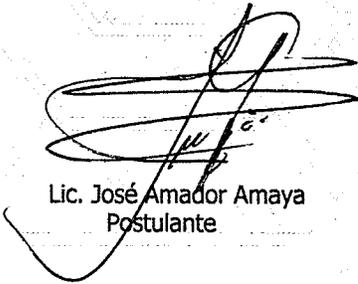
Dr. José Alberto Ramírez Crespin
Presidente



MSc. Armando Melgar Retolaza
Secretario



MSc. Anibal Rogelio Sandoval Fabián
Vocal I



Lic. José Amador Amaya
Postulante

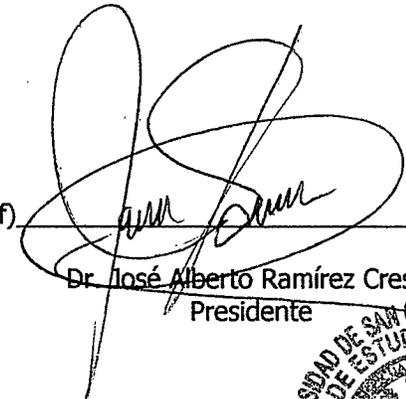


UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
ESCUELA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO

ADENDUM

El infrascrito Presidente del Jurado Examinador CERTIFICA que el estudiante José Amador Amaya, incorporó los cambios y enmiendas sugeridas por cada miembro examinador del Jurado.

Guatemala, 13 de octubre de 2016.

(f) 
Dr. José Alberto Ramírez Crespín
Presidente



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE
GUATEMALA



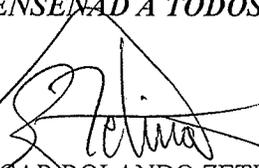
FACULTAD DE CIENCIAS
ECONOMICAS
EDIFICIO-S-8
Ciudad Universitaria zona 12
GUATEMALA, CENTROAMERICA

**DECANATO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS,
GUATEMALA, VEINTISIETE DE OCTUBRE DE DOS MIL DIECISÉIS.**

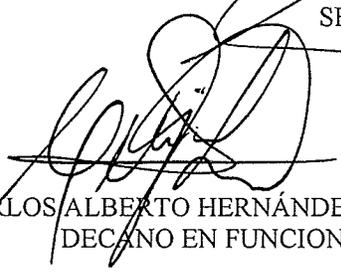
Con base en el Punto QUINTO, inciso 5.4., subinciso 5.4.2 del Acta 21-2016 de la sesión celebrada por la Junta Directiva de la Facultad el 18 de octubre de 2016, se conoció el Acta Escuela de Estudios de Postgrado No. 27-2016 de aprobación del Examen Privado de Tesis, de fecha 22 de septiembre de 2016 y el trabajo de Tesis de Maestría en Administración Financiera: "PLANIFICACIÓN FINANCIERA INTEGRAL APLICABLE A ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES DE SERVICIOS DE SALUD, ESPECIALIZADAS EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR, EN EL MUNICIPIO DE ANTIGUA GUATEMALA, DEPARTAMENTO DE SACATEPÉQUEZ", que para su graduación profesional presentó el Licenciado JOSÉ AMADOR AMAYA, autorizándose su impresión.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"



DR. OSCAR ROLANDO ZETINA GUERRA
SECRETARIO EN FUNCIONES



LIC. CARLOS ALBERTO HERNÁNDEZ GÁLVEZ
DECANO EN FUNCIONES

AGRADECIMIENTOS

- A DIOS:** Por su infinito amor y misericordia, luz que me guía a través del camino, a Él sea la gloria.
- A MI MADRE:** María Dolores Amaya Rivera, por su amor y apoyo incondicional durante mi infancia y carrera profesional.
- A MI ESPOSA:** Iliana Pivaral Salazar por su amor y todo el apoyo incondicional brindado en el tiempo de mi preparación académica.
- A MIS HIJOS:** José Eduardo y Karen Paola, por su comprensión y por ser fuente de mi inspiración para cumplir mis metas.
- A MI FAMILIA:** Con cariño y aprecio.
- A MIS AMIGOS:** Gracias por su amistad y cariño.
- A LOS LICENCIADOS:** José Mamerto Armas, Justo Francisco Quiñonez y Juan de Dios Alvarado
Gracias por su apoyo en la realización de este documento, ejemplo de profesionalismo y amistad.
- A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA:** En especial a la Escuela de Estudios de Postgrado de la Facultad de Ciencias Económicas y a todos los catedráticos que compartieron sus conocimientos y experiencias profesionales.

CONTENIDO

RESUMEN	i
INTRODUCCIÓN.....	v
1. ANTECEDENTES.....	1
1.1 Historia de la planificación familiar	1
1.2 Antecedentes de la planificación familiar en Guatemala	5
1.3 Antecedentes de las instituciones públicas y las organizaciones no gubernamentales de servicios de salud y planificación familiar en Guatemala	8
1.4 Planificación financiera en organizaciones no gubernamentales	11
2. MARCO TEÓRICO	13
2.1 Salud reproductiva y planificación familiar.....	13
2.1.1 Salud reproductiva.....	13
2.1.2 Planificación familiar	16
2.2 Planificación.....	19
2.3 Planificación financiera	20
2.3.1 Proceso de planificación financiera	22
2.3.2 Planes financieros a largo plazo (Estratégicos)	23
2.3.3 Planes financieros de corto plazo (operativos)	24

2.3.4	Estados financieros proforma.....	26
2.4	Planificación financiera en organizaciones no gubernamentales	28
2.4.1	Pasos para el proceso de planificación financiera integral	29
2.4.2	Resultados esperados de la planeación financiera	33
2.5	Aspectos legales de la planificación familiar.....	34
3	METODOLOGÍA.....	38
3.1	Definición del problema.....	38
3.2	Objetivos.....	39
3.2.1	Objetivo general	40
3.2.2	Objetivos específicos	40
3.3	Hipótesis.....	41
3.3.1	Especificación de variables	41
3.4	Método científico.....	42
3.5	Ámbito geográfico	43
3.6	Punto de vista de la investigación.....	43
3.7	Periodo histórico.....	43
3.8	Técnicas de investigación aplicadas.....	43
3.8.1	Técnicas de investigación documental	44
3.8.2	Técnicas de investigación de campo	44

3.8.3	Universo y Muestra	46
4	ANÁLISIS DEL PROCESO DE PLANIFICACIÓN FINANCIERA EN LAS ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR	47
4.1	Análisis de los elementos básicos del proceso de planificación financiera.....	47
4.1.1	Estrategia financiera.....	47
4.1.2	Planeación financiera	49
4.1.3	Presupuesto	51
4.1.4	Flujo de caja	54
4.2	Revisión de objetivos organizacionales y el desarrollo de actividades	57
4.3	Establecimiento de prioridades de objetivos y actividades	58
5	ESTIMACIÓN DE COSTOS DE IMPLEMENTACIÓN DE ACTIVIDADES, GASTOS ADMINISTRATIVOS Y PROYECCIÓN DE INGRESOS.....	61
5.1	Estimación de costos de implementación de actividades.....	61
5.1.1	Programa de planificación familiar jóvenes.....	61
5.1.2	Programa de planificación familiar permanente.....	64
5.1.3	Jornadas móviles.....	66
5.1.4	Jornadas estacionarias	68

5.2	Estimación de gastos administrativos	70
5.3	Proyección de ingresos.....	72
5.3.1	Proyección de ingresos por área programática.....	73
6	EVALUACIÓN DE LA VIABILIDAD DEL PLAN FINANCIERO INTEGRAL EN ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR	77
6.1	Análisis de escenarios.....	77
6.1.1	Escenario modesto	79
6.1.2	Escenario moderado.....	80
6.1.3	Escenario óptimo	81
6.2	Evaluación de viabilidad del plan financiero integral.....	81
6.2.1	Evaluación de viabilidad para implementar el plan	84
6.2.2	Análisis de brechas financieras o excedentes.....	84
6.2.3	Monitoreo, evaluación y ajustes al plan financiero estratégico	85
	CONCLUSIONES.....	86
	RECOMENDACIONES	89
	BIBLIOGRAFÍA.....	91
	ÍNDICE DE TABLAS	96
	ÍNDICE DE CUADROS	99

RESUMEN

En el Municipio de Antigua Guatemala, del departamento de Sacatepéquez, se encuentran funcionando organizaciones no gubernamentales (ONG's) que brindan a las familias la oportunidad de mejorar la calidad de sus vidas a través de educación de planificación familiar, y el acceso a servicios de salud reproductiva, con el fin de que las personas puedan ejercer sus derechos reproductivos universalmente reconocidos para decidir libre, responsable e independientemente sobre el número, el espaciamiento entre los hijos y a alcanzar el más alto grado de salud sexual y reproductiva.

La labor de estas organizaciones no gubernamentales en las provincias predominantemente rurales, indígenas y de bajos ingresos, es un enfoque hacia la salud reproductiva que según la OMS es un estado general de bienestar físico, mental y social en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. Para el efecto, se involucra a miembros de la comunidad, incluidas las mujeres y las niñas indígenas en programas de educación sobre planificación familiar, salud reproductiva y la salud sexual.

El problema de investigación en administración financiera se enfoca en la necesidad de la planeación financiera de los flujos de efectivo para que se pueda realizar la ejecución programática de las organizaciones no gubernamentales de servicios de salud en planificación familiar, de La Antigua Guatemala, Departamento de Sacatepéquez. En la práctica, ha habido falta de integración de la planificación financiera con las actividades operativas para apoyar el logro de los resultados y metas programados; así como para la priorización de actividades. Lo anterior, también requiere del análisis del proceso de planificación financiera, mediante la estimación de costos de actividades, costos administrativos, proyecciones de ingresos y egresos, y evaluación financiera de resultados, durante el periodo 2015.

La presente investigación se realizó utilizando el método científico, para la realización del planteamiento del problema científico y de investigación, objetivos, justificación, formulación de la hipótesis y la definición de técnicas de investigación para la recopilación, proceso y análisis de la información. Para el efecto, se tuvo en cuenta el carácter sistemático, ordenado y lógica de la investigación científica, para la definición de mecanismos y herramientas de análisis financiero para la comprobación de la hipótesis formulada.

Los resultados más importantes y principales conclusiones de la investigación, expresan que la evaluación de la propuesta de planificación financiera integral en las organizaciones no gubernamentales de servicios de salud especializadas en planificación familiar en el municipio de La Antigua Guatemala, departamento de Sacatepéquez, se realizó a través del análisis de objetivos organizacionales, prioridad de las actividades, análisis de costos y gastos administrativos, proyecciones de resultados, y el análisis de brechas o excedentes. Las conclusiones obtenidas de la presente investigación son:

El resultado de la presente investigación y la realización de las pruebas de análisis financiero, permitió la confirmación de la hipótesis planteada, indicando La aplicación de planificación financiera integral para la gestión de organizaciones no gubernamentales de servicios de salud en el área de planificación familiar en el municipio de La Antigua Guatemala, departamento de Sacatepéquez, permitiendo la realización de proyecciones financieras, la estimación de costos e ingresos programáticos, el análisis a través de escenarios y la evaluación de la viabilidad financiera de los resultados proyectados, así como mejorar el desarrollo de los programas de planificación familiar en las Organizaciones No Gubernamentales de Planificación Familiar.

El resultado del análisis del proceso de planeación financiera en las organizaciones no gubernamentales de servicios de salud, especializadas en planificación familiar, indica que este es distinto al de otras organizaciones, en

vista de que sus ingresos se basan en donaciones de organismos internacionales, personas individuales, actividades propias de la organización y en algunas oportunidades de aportes del Estado. Para el efecto, la planificación se inicia con el presupuesto de gastos y luego se enfocan en la obtención de las fuentes de ingresos. Las actividades programadas incluyen la atención en clínicas fijas, clínicas móviles, jornadas de planificación familiar, entre otras.

La revisión de los objetivos organizacionales es una parte esencial en el proceso de planificación financiera, esto significa que requiere un vital cuidado pues de estos devienen la asignación de programas de las organizaciones. Es importante resaltar que la planificación de los distintos programas y jornadas para el presente trabajo se realizó asignándole a cada actividad un nivel de prioridad A, B y C (Alta, media y baja), lo cual facilitó la planificación financiera integral y la determinación de las actividades y sus costos esenciales para la realización de las mismas. El presupuesto de egresos se determinó en USD.1,211,823, incluyendo gastos de administración, recaudación, monitoreo, programas de planificación familiar permanente, planificación familiar para jóvenes, jornadas móviles y jornadas de clínicas estacionarias.

Es fundamental que las organizaciones no gubernamentales de servicios de planificación familiar, analizan y controlan los costos de sus programas correctamente, debido a que con la estimación de los mismos y su priorización, se determinan los recursos necesarios para el funcionamiento de las organizaciones. Las organizaciones buscan siempre ser eficientes en la utilización de sus recursos; no pueden limitarse a solo realizar actividades sin conocer cuánto es el costo de la misma; es por eso, que las organizaciones están obligadas a realizar análisis constantes de sus gastos administrativos y de programas.

El presupuesto de ingresos para la prestación de servicios de planificación familiar, se estima en USD 1,219,456, aunque este puede variar dependiendo del tamaño de cada organización, el cual se obtiene de diferentes fuentes. Estas son

Fundaciones, Gobierno, aportes individuales, y de entidades privadas. La principal fuente de ingresos son las fundaciones (36.9%), personas individuales (31.2%), entidades privadas (26.7%), en tanto que el Gobierno participa con un 4.1%.

El desarrollo de escenarios presupuestarios en la planificación financiera de las organizaciones no gubernamentales, son una herramienta fundamental, ya que a través de ellos se podrá observar si las organizaciones tienen la capacidad financiera para cumplir los programas determinados en la planificación estratégica. Los diferentes escenarios que se realizan en una planificación financiera, indicaran la viabilidad de implementación de programas.

El análisis de escenarios revela, que en el escenario modesto se produce un déficit de USD 66,215 (brecha financiera), lo cual significa que con la obtención del 75% de los ingresos se pueden cubrir los costos administrativos, así como realizar las actividades con prioridad A y B, y el 42% de las actividades prioridad C.

El escenario moderado permite analizar, que con la obtención del 80% de los ingresos existe un déficit de USD 5,242 (brecha financiera); sin embargo, es posible cubrir los costos administrativos, así como realizar las actividades con prioridad A y B, y el 95% de las actividades prioridad C.

Finalmente, el escenario óptimo basado en la obtención del 100% de los ingresos, permite cubrir los costos administrativos, la realización de todas las actividades programadas (Prioridades A, B y C), luego de lo cual se obtiene un excedente financiero de USD 238,649, que luego de discutirlo con los donantes y obtener su aprobación, puede ser utilizado para el financiamiento del siguiente período, o ampliar la cobertura.

El análisis de brechas financieras, se realizó con base en la elaboración de combinación de escenarios, la priorización de actividades, en donde se midió la capacidad financiera de las organizaciones, considerando diversas combinaciones de escenarios.

INTRODUCCIÓN

La planificación familiar en Guatemala, ha evolucionado favorablemente en años recientes, como producto del incremento de programas de salud reproductiva y de planificación familiar. Estos programas han sido impulsados por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, contando con la valiosa colaboración de organizaciones no gubernamentales, las que gratuitamente ofrecen este tipo de servicios a la población guatemalteca. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud reproductiva y sexual es fundamental para las personas, las parejas y las familias, así como para el desarrollo social y económico de las comunidades y naciones. Esta concepción de la salud reproductiva supone que las mujeres y los hombres puedan elegir métodos de control de fertilidad seguro, eficaz y aceptable, y que las parejas puedan tener acceso a servicios de salud apropiados que permitan a las mujeres tener un seguimiento durante su embarazo y que ofrezcan a las parejas la oportunidad de tener un hijo sano.

La presente investigación se delimita al área del Municipio de Antigua Guatemala, del departamento de Sacatepéquez, con un enfoque específico a las organizaciones no gubernamentales que prestan servicios de salud en planificación familiar. Estas organizaciones se orientan hacia las personas de escasos recursos, indígenas, mujeres y hombres del área rural, para darles la oportunidad de planificar y espaciar embarazos. Para el efecto, cuentan con clínicas móviles y estacionarias; además, proporcionan detección rápida y tratamiento inmediato para casos de cáncer de cuello uterino, que es una de las principales causas de muerte en las mujeres; asimismo, se trabaja con la población joven, hombres y mujeres para proveerles de acceso a la educación sexual y salud reproductiva.

Con respecto a la planificación familiar, el Congreso de la República emitió el Decreto 87-2005, Ley de Acceso Universal y Equitativo de Servicios de Planificación Familiar y su Integración en el Programa Nacional de Salud

Reproductiva, donde se debe considerar que la Ley de Desarrollo Social, Decreto Número 42-2001 del Congreso de la República, en los artículos 25 y 26 contempla la implementación de un programa que incluya entre otros aspectos, la capacidad de las personas de disfrutar de una vida sexual plena, responsable y con libertad para elegir el número de hijos y decidir el momento y frecuencia de los embarazos; además se debe asegurar la sostenibilidad del componente de planificación familiar dentro del Programa de Salud Reproductiva, a fin de garantizar el abastecimiento de métodos de alta calidad para el espaciamiento de embarazos en todos los servicios públicos de salud, incluyendo al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y organizaciones privadas que trabajen o implementen programas que provean servicios básicos a la población. El Acuerdo Gubernativo 279-2009, reglamenta el mencionado Decreto 87-2005.

No obstante, la existencia de leyes en Guatemala y que se han alcanzado logros importantes a nivel país, las dificultades que ha afrontado la planificación familiar en Guatemala se refieren a las grandes diferencias que existen en el acceso a servicios e insumos de planificación familiar entre las zonas urbanas y las zonas rurales; y, entre las poblaciones indígenas y no indígenas, aún hay una gran existencias de mitos y barreras tales como el machismo que predomina en las áreas rurales y la población indígena.

Para compensar las limitaciones mencionadas, las organizaciones no gubernamentales han enfocado su atención en las familias rurales de escasos recursos, estableciendo contactos con líderes comunitarios, representantes del gobierno local, proveedores de servicios de salud, profesores y organizaciones sociales, con el fin de lograr la aceptación comunitaria hacia los programas de planificación familiar; asimismo, han apoyado la distribución de métodos de planificación familiar a corto plazo a través de promotores comunitarios y voluntarios; asimismo, ofrecen métodos de planificación familiar a largo plazo y servicios para la prevención del cáncer cervical. En diversas oportunidades,

realizan convenios con órganos públicos, tales como los Centros de Salud, para la realización de sus actividades programáticas.

El problema de investigación en administración financiera se enfoca en la necesidad de la planeación financiera de los flujos de efectivo para que se pueda realizar la ejecución programática de las organizaciones no gubernamentales de servicios de salud en planificación familiar, de La Antigua Guatemala, Departamento de Sacatepéquez. En la práctica, ha habido falta de integración de la planificación financiera con las actividades operativas para apoyar el logro de los resultados y metas programados; así como para la priorización de actividades. Lo anterior, también requiere del análisis del proceso de planificación financiera, mediante la estimación de costos de actividades, costos administrativos, proyecciones de ingresos y egresos, y evaluación financiera de resultados, durante el periodo 2015.

La justificación de la investigación se explica por el papel importante que desempeñan las organizaciones no gubernamentales en el suministro de servicios de salud y planificación familiar a la población rural de Guatemala, para mejorar la salud reproductiva, reducir el riesgo de mortalidad de mujeres y niños durante el parto; así como la detección y tratamiento del cáncer cervical. Para el logro de sus objetivos operativos, es importante que estas organizaciones no gubernamentales apliquen técnicas modernas de planificación financiera, para contribuir al logro de los objetivos y fines institucionales, y al aumento de la eficiencia de operación.

El objetivo general de la presente investigación, es el siguiente:

Evaluar la aplicación de la planificación financiera integral para la gestión financiera de las organizaciones no gubernamentales de servicios de salud especializadas en planificación familiar, en el municipio de La Antigua Guatemala, departamento de Sacatepéquez, con el fin de mejorar la gestión financiera y determinar los recursos necesarios para el desarrollo de los diversos programas.

Los objetivos específicos, se plantean de la siguiente manera: Analizar el proceso de planificación financiera en organizaciones no gubernamentales de planificación familiar en el municipio de La Antigua Guatemala, departamento de Sacatepéquez, considerando planeación financiera, estrategia financiera, presupuesto y flujo de caja; revisar los objetivos organizacionales, el desarrollo de las actividades recursos financieros requeridos, el establecimiento de prioridades de las actividades de acuerdo a la disponibilidad de fondos; realizar la estimación de costos de implementación de actividades con base en la priorización de actividades y objetivos organizacionales, considerando, la estimación de costos para implementar actividades y gastos administrativos (operativos y fijos) para el apoyo a los programas; llevar a cabo la proyección de ingresos de acuerdo con las fuentes potenciales de ingresos, incluyendo la estimación de probabilidad de obtención de fondos; efectuar la proyección de ingresos y gastos por área programática, resumiendo el total de costos estimados y los ingresos proyectados por cada área (Los gastos administrativos no son un área programática); desarrollar tres escenarios (modesto, moderado y óptimo) que proyecten la capacidad financiera de la organización para la implementación de los programas, para apoyar la toma de decisiones; realizar la evaluación para determinar la viabilidad de la planificación financiera integral, basado en el monto de los fondos disponibles y la experiencia y pericia para recaudar fondos de los donantes; analizar las brechas financieras o las implicaciones de excedentes; necesidad de priorización de actividades; y el monitoreo, evaluación y ajustes al plan financiero.

La hipótesis de investigación formulada, es la siguiente: La aplicación de planificación financiera integral para la gestión de organizaciones no gubernamentales de servicios de salud en el área de planificación familiar en el municipio de La Antigua Guatemala, departamento de Sacatepéquez, permite la realización de proyecciones financieras, la estimación de costos e ingresos programáticos, el análisis a través de escenarios y la evaluación de la viabilidad financiera de los resultados proyectados; con lo cual se espere se amplíe la

cobertura de acceso a los diversos programas de planificación familiar en las Organizaciones No Gubernamentales de Planificación Familiar.

La presente tesis consta de los siguientes capítulos:

El capítulo Uno, antecedentes, expone el marco referencial teórico y empírico de la investigación relacionados con la planificación familiar y las organizaciones no gubernamentales de servicios de salud y planificación familiar.

El capítulo Dos, marco teórico, contiene la exposición y análisis las teorías y enfoques teóricos y conceptuales utilizados para fundamentar la investigación y la propuesta de solución al problema.

El capítulo Tres, metodología, contiene la explicación en detalle del proceso realizado para resolver el problema de investigación.

El capítulo Cuatro, contiene el análisis del proceso de planificación financiera de las organizaciones no gubernamentales de planificación familiar en el municipio de La Antigua Guatemala, departamento de Sacatepéquez.

El capítulo Cinco, se realiza y presenta un modelo de planificación financiera de corto y largo plazo, por medio del estudio de proyecciones financieras de ingresos, gastos, costos y análisis de escenarios de la planeación financiera.

El capítulo Seis, presenta la evaluación financiera de las proyecciones financieras por medio de escenarios.

Finalmente se presentan las conclusiones y recomendaciones de la investigación realizada.

1. ANTECEDENTES

Los Antecedentes, constituyen el origen del trabajo desarrollado. Exponen el marco referencial teórico y empírico de la investigación relacionada con la planificación financiera integral, en organizaciones no gubernamentales de servicios de salud especializadas en planificación familiar en el municipio de La Antigua Guatemala, departamento de Sacatepéquez.

1.1 Historia de la planificación familiar

La historia de la planificación familiar en el mundo, reúne numerosos acontecimientos y anécdotas que conviene conocer, para entender la génesis y el desarrollo en el tiempo de la metodología anticonceptiva, la cual ha permitido adecuar la conducta sexual de la humanidad, y consecuentemente ha contribuido a mejorar las condiciones de su salud reproductiva y de su bienestar familiar, así como a reducir su crecimiento indiscriminado. (Torres-Ramírez, 2000). Evitar el embarazo ha sido una preocupación desde tiempos inmemoriales. Escritos antiguos de origen hebreo, chino y japonés, así como papiros egipcios que corresponden a dinastías gobernantes muchos siglos antes de la era cristiana, ya referían el uso empírico de algunas pastas y gomas, con efectos espermicidas.

Con fines más científicos, fue hasta el siglo XVI cuando Falopio describe por primera vez una funda de lino protectora contra la sífilis, la que posiblemente constituyó la base para la manufactura en Inglaterra (dos siglos después) de los condones, que se elaboraron originalmente con intestinos disecados de animales; en 1776 estos ya eran solicitados en Francia, España, Portugal e Italia, y un siglo después, en 1840, empezaban a popularizarse en todo el mundo, al descubrirse la forma de vulcanización del hule. Durante el siglo XVIII y parte del XIX, fue el condón el único anticonceptivo usado, y hubo que esperar hasta 1834 para que se sugiriera el siguiente. Ese año, por primera vez en la historia, Blundell, en Londres, sugiere una técnica quirúrgica anticonceptiva con carácter irreversible, aconsejando la resección de parte de las trompas; sin embargo, tuvieron que

pasar casi 50 años más, para que Lundgren, en Estados Unidos, pusiera en práctica la oclusión tubaria bilateral con fines de esterilización artificial. En 1881 ese autor informó que había ligado con seda las trompas de una paciente a la que acababa de practicar una segunda cesárea, considerando el peligro de hemorragia que hubiera motivado una tercera cesárea. (Torres-Ramírez, 2000).

La sugerencia de Blundell, primero, y la técnica quirúrgica de Lundgren, después, seguramente propiciaron la práctica de la oclusión tubaria con más frecuencia, así como su difusión. George Bernard Shaw, en 1903, aportó la invención más revolucionaria del siglo XIX, como fue la esterilización artificial. Coincidentemente, en ese mismo año, Fraenkel, en Alemania, refiere que la extirpación de los cuerpos amarillos de las conejas hacía imposible la nidación de los óvulos fecundados. Esta famosa comunicación da inicio a las investigaciones que culminarían 30 años después, con el descubrimiento de la progesterona. Seis años después, Richard Richter, también en Alemania, da a conocer sus experiencias encaminadas a evitar el embarazo, introduciendo en el útero un dispositivo hecho con intestino de gusano de seda. Se inicia así en el mundo la anticoncepción intrauterina, que tuvo un impacto completamente nulo ante la sociedad médica alemana y ante las sociedades médicas de otros países, por considerarse, equivocadamente, que la introducción de un cuerpo extraño en el útero necesariamente ejercía un mecanismo abortivo. (Torres-Ramírez, 2000).

Durante los años siguientes, las comunicaciones de Blundell y Lundgren, en el siglo XIX, empezaron a despertar las inquietudes de varios cirujanos. En 19104 recibe gran aceptación en Estados Unidos y en Alemania la técnica quirúrgica del alemán Madlener, que propuso la trituración quirúrgica de las trompas para inutilizarlas definitivamente. Sin embargo, el propio Madlener comunicó en 1919 un gran número de fracasos, e inclusive defunciones, debidos a la fistulización tubaria secundaria a su trituración, por lo cual la técnica tendió a abandonarse. Hubo que esperar cinco años para que se propusiera una nueva técnica quirúrgica, la de Irving, y seis más para que aparecieran otras, dentro de las que

destaca la de Pomeroy, que consiste en atar la base de un asa pequeña de la trompa de Falopio y en extirpar el segmento superior del asa realizando una pequeña incisión a la altura de la cicatriz umbilical. Al respecto, conviene mencionar que Pomeroy nunca publicó sus experiencias con su sencilla técnica, que se sigue practicando hasta la fecha. Fueron sus socios, Bishop y Nelms, en el Hospital Brooklyn, de Nueva York, quienes hicieron una publicación, en 1930, en la que refirieron la práctica de la técnica de Pomeroy en 60 mujeres, sin ninguna falla. Sin embargo, para entonces Pomeroy hacía cinco años que había muerto. (Torres-Ramírez, 2000).

Mientras la esterilización quirúrgica, por un lado, adquiría mucho auge, por otro nacían los primeros métodos de abstinencia sexual periódica (el de OginoKnaus y el de la temperatura basal). Al mismo tiempo, se llegaba a dos de los más importantes descubrimientos en la química de los esteroides. El primero, realizado por Marrian, en Inglaterra, y Butenandt, en Alemania, en 1932, que describe la estructura química de los estrógenos; el segundo, efectuado dos años después por Allen y Winterstein en Estados Unidos; Slotta, Butenandt y Fernholz en Alemania; y Hartmann y Wettstein en Suiza, quienes casi simultáneamente aíslan la progesterona. (Torres-Ramírez, 2000).

Estos memorables estudios constituyeron las bases para la anticoncepción hormonal, ya que el aislamiento y después la síntesis de la progesterona, permitieron a Makepeace usar esta hormona para verificar su efecto sobre la ovulación en la coneja. Mientras tanto, Dodds en Inglaterra, empieza a hacer estudios tendientes a obtener compuestos con efecto estrogénico. En 1938 descubre el difeniletileno, a partir del cual logra la obtención del dietilestilbestrol que constituyó el primer estrógeno de síntesis. Todas estas investigaciones, junto con otras, permitieron que se lograra explicar el mecanismo endocrinológico del eje hipotálamo-hipófisis-ovario. En 1950 ya se habían iniciado investigaciones para lograr una progestina sintética, las cuales culminarían, un año después, con un descubrimiento que sólo sería valorado en toda su extensión hasta los primeros

años de la década de los sesenta. En efecto, en 1951, un estudiante de Química de la Universidad Nacional Autónoma de México, Luis Miramontes, lograba la síntesis de la noretisterona en el Instituto de Química de los Laboratorios Syntex, bajo la dirección de George Rosenkranz y Carl Djerassi, sin imaginarse que el producto de su investigación iba a constituir el progestágeno más importante de la primera generación, que desplazó con los años a los demás de su época y que sigue conservando su vigencia hasta el momento. En los años siguientes, la anticoncepción hormonal combinada desplazó casi completamente a la anticoncepción natural y de barrera, por ser el método temporal más efectivo; no obstante que para entonces ya se había iniciado el uso de otros anticonceptivos mecánicos o con acción espermicida (diafragma, capuchón cervical, esponja vaginal, nonoxinol). (Torres-Ramírez, 2000).

Por otra parte, en Japón, China, Alemania y otros países, se había extraído de su archivo la original investigación de Richter, de 1909, y empezaba el desarrollo de la anticoncepción intrauterina, con dispositivos metálicos manufacturados con oro, plata o acero (anillo de Ota, anillo de Gräfenber, M 211), que se difundieron en el resto del mundo con regular éxito. No obstante, en esta rama de la anticoncepción, los avances que despertaron mayor interés, particularmente en América Latina, fueron la invención del primer dispositivo intrauterino (DIU) de plástico (el asa de Lippes), en 1964, y pocos años después, la del dispositivo de plástico activado con cobre diseñado en base a los estudios de Zipper, en Chile, que demostraron que los iones de ese metal liberados dentro de la cavidad uterina aumentaban considerablemente la eficacia anticonceptiva del DIU. (Torres-Ramírez, 2000).

El interés que despertaron estos artefactos abrió un campo muy amplio en la planificación familiar, ya que con ellos hizo su aparición uno de los métodos anticonceptivos de mayor uso en la actualidad, dada su gran seguridad y eficacia, así como su fácil aplicación y empleo prolongado. Es a fines de la década de los sesenta, cuando las dudas sobre el mecanismo de acción de los DIU obligaron a

investigaciones profundas, mismas que empezaron a demostrar que esos artefactos ejercían su efecto anticonceptivo por diferentes mecanismos, pero no por el abortivo. Entre ellos, se describe su efecto de cuerpo extraño que causa una reacción inflamatoria no séptica, durante la cual se desarrolla la producción de macrófagos que fagocitan las cabezas de los espermatozoides. (Torres-Ramírez, 2000).

La planificación familiar ha logrado prevenir, en una muy alta proporción, el embarazo no deseado; y este efecto, por sí solo, bien podría haber sido su única justificación, ya que del mismo se derivan la mayoría de sus impactos en salud. Sin embargo, además, ha contribuido a disminuir considerablemente las tasas de mortalidad materna, perinatal e infantil, y constituye la mejor medida preventiva para evitar el embarazo de alto riesgo. Su práctica obliga a revisiones ginecológicas periódicas que favorecen la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las infecciones del tracto reproductivo, así como el diagnóstico oportuno de las displasias cervicouterinas. Y el uso de los esteroides anticonceptivos combinados, ha permitido reducir la frecuencia de los cánceres ovárico y endometrial, así como la de los tumores mamarios benignos y la de los quistes no neoplásicos de los ovarios. En fin, la planificación familiar ha logrado impactar de manera positiva no sólo la salud biológica, sino también la salud psicológica y social de las parejas sexuales. (Torres-Ramírez, 2000).

1.2 Antecedentes de la planificación familiar en Guatemala

Para tener un panorama adecuado de la situación de la planificación familiar en Guatemala, es importante conocer sus antecedentes, aspectos legales y las instituciones públicas involucradas en la prestación de servicios de planificación familiar a las familias guatemaltecas.

En Guatemala, la planificación familiar ha evolucionado en forma positiva en años recientes. Los servicios de planificación familiar pueden contribuir

considerablemente a la reducción de la mortalidad y morbilidad materna, evitando embarazos en los extremos de los años reproductivos de la mujer (menores de 19 años y mayores de 35). Adicionalmente, estos servicios de planificación familiar contribuyen a mejorar la salud materna y de la niñez, ya que con un espacio inter-genésico apropiado (de al menos 2 años entre un nacimiento y el siguiente embarazo), hay menor mortalidad infantil y menos desnutrición. Asimismo, la madre puede aportar el tiempo y la atención necesaria al recién nacido y a sus otros hijos, desarrollándose en su condición personal, familiar y en aspectos culturales, sociales y profesionales; ocupando el lugar que le corresponde dentro de la sociedad guatemalteca, la que requiere mejorar, la equidad de género. (MSPAS, 2009).

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y Asistencia Social (MSPAS) ha presentado Guías Nacionales de Planificación Familiar del Programa Nacional de Salud Reproductiva basadas en la norma oficial para la entrega de información y servicios de planificación familiar a las usuarias y los usuarios, tomando como referencia el Manual Mundial para Proveedores de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2007) y otras publicaciones importantes; incluye los criterios médicos de elegibilidad de la OMS (2007), sobre el uso de los métodos anticonceptivos disponibles en la red de servicios de salud de Guatemala.

En el período 1999-2002 el uso de anticonceptivos subió considerablemente de 38 por ciento a 43 por ciento, de los cuales un 34% representa métodos modernos, mejoría acompañada por la promulgación en el 2001 de la Ley de Desarrollo Social (LDS) y la Política de Desarrollo Social y Población, además de un marco jurídico de apoyo para la implementación del Programa Nacional de Salud Reproductiva del MSPAS. (USAID, 2009). En el año 2003, el MSPAS incluyó la provisión de servicios e insumos de planificación familiar (condones, píldoras e inyectables) dentro del paquete básico de servicios de salud del Programa de Extensión de Cobertura, el cual brinda servicios primarios incluyendo planificación familiar (PF) a través de alianzas con más de cien organizaciones no

gubernamentales (ONG's) en todo el país. Este programa enfoca sus esfuerzos en poblaciones ubicadas geográfica y culturalmente en áreas aisladas. Además, en 2004 se promulgó la Ley del Impuesto sobre la Distribución de Bebidas Alcohólicas, que garantizó un 15% de los ingresos provenientes del impuesto para financiar los programas de salud reproductiva y prevención del alcoholismo y tabaquismo. (USAID, 2009).

Al respecto es importante mencionar, que las Asociación Alas de Guatemala es una de estas organizaciones no gubernamentales con más de 15 años de experiencia en planificación familiar, las cuales han prestado servicios integrales de salud, con prioridad en la salud sexual y reproductiva en el área rural. Estas organizaciones ofrecen servicios diversificados que permiten la recuperación de costos y el subsidio cruzado para la prestación de servicios de planificación familiar. Funcionan con cooperación financiera de donantes nacionales e internacionales y en algunas oportunidades con aportes del gobierno central, así como con fondos provenientes de los/las pacientes por el donativo que realizan de los servicios recibidos de forma accesibles, facilitando servicios con calidad, en educación para la salud, planificación familiar y salud sexual y reproductiva para adolescentes, jóvenes hombres y mujeres, en áreas rurales, urbanas, periféricas y en poblaciones mayas. A pesar de que el tema de planificación familiar aun es un tabú en muchas comunidades, la mayoría de organizaciones no gubernamentales en Guatemala, tienen un componente de salud con énfasis en planificación familiar, haciendo cada vez más importante los beneficiarios de planificar en las familias guatemaltecas. (WINGS, 2012).

En aspectos legales es importante considerar que el Congreso de la República, emitió el Decreto 87-2005, Ley de Acceso Universal y Equitativo de Servicios de Planificación Familiar y su Integración en el Programa Nacional de Salud Reproductiva, donde se debe considerar que la Ley de Desarrollo Social, Decreto Número 42-2001 del Congreso de la República, en los artículos 25 y 26 contempla la implementación de un programa que conlleve entre otros aspectos, la capacidad

de las personas de disfrutar de una vida sexual plena, responsable y con libertad para elegir el número de hijos y decidir el momento y frecuencia de los embarazos; y, que se debe asegurar la sostenibilidad del componente de planificación familiar dentro del Programa de Salud Reproductiva, para garantizar el abastecimiento de métodos de alta calidad para el espaciamiento de embarazos en todos los servicios públicos de salud, incluyendo al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y organizaciones privadas que trabajen o implementen programas que provean servicios básicos a la población. El Acuerdo Gubernativo 279-2009, reglamenta el mencionado Decreto 87-2005.

No obstante, los logros obtenidos en Guatemala sobre la planificación familiar, se han observado importantes disparidades en el acceso a servicios e insumos de planificación familiar entre las zonas urbanas y rurales; y entre las poblaciones indígenas y no indígenas. Según USAID (2009), consistente con la tendencia regional, el análisis reciente de la segmentación del mercado en Guatemala encontró que mientras las tasas de prevalencia anticonceptiva (TPA) promedio para toda Guatemala ha aumentado en los últimos años, persisten importantes disparidades entre los distintos grupos socioeconómicos y étnicos, entre regiones geográficas, y entre las poblaciones urbanas y rurales.

1.3 Antecedentes de las instituciones públicas y las organizaciones no gubernamentales de servicios de salud y planificación familiar en Guatemala

Como ya se mencionó anteriormente, en Guatemala la Autoridad Sanitaria se encuentra concentrada en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y Asistencia Social (MSPAS). Las responsabilidades del Ministerio de Salud en regulación y conducción son exclusivas y comparte con otras instituciones gubernamentales y no gubernamentales el aseguramiento, provisión de servicios, financiamiento y funciones esenciales de salud pública. (PAHO, 2007).

En la estructura del MSPAS, se encuentra la Dirección General del Sistema Integral de Salud, (SIAS), que es la forma política, organizativa, técnico-administrativa y programática que adopta el sistema de salud en Guatemala, con el propósito de planificar, organizar, dirigir, monitorear y evaluar programas y acciones de salud orientadas hacia la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y recuperación y rehabilitación de la salud de la población Guatemalteca, con base en las políticas, estrategias y objetivos de la salud definidas por el Estado, identificadas en el plan de gobierno y ratificadas por los acuerdos de paz en 1996. (PAHO, 2007). El SIAS se basa en el reconocimiento y aceptación por parte de las instituciones y establecimientos que lo integran, de la rectoría del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y Asistencia Social con relación a la conducción y regulación del sector salud. El carácter mixto en la provisión de servicios de salud, con relación a los proveedores públicos y privados. La diversidad de fuentes de financiamiento, encaminándose progresivamente a desarrollar acciones tendientes al aseguramiento progresivo de servicios de salud a toda la población.

En 2003, el MSPAS incluyó la provisión de servicios e insumos de planificación familiar (condones, píldoras e inyectables) dentro del paquete básico de servicios de salud del programa de extensión de cobertura, el cual brinda servicios primarios incluyendo PF a través de alianzas con más de cien organizaciones no gubernamentales (ONGs) en todo el país. Este programa enfoca sus esfuerzos en poblaciones ubicadas geográfica y culturalmente en áreas aisladas. (USAID, 2009). A pesar de que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y Asistencia Social, tiene asignada la tarea de proporcionar los servicios de planificación familiar en Guatemala, se ha tornado una tarea muy difícil para ellos, debido a que en reiteradas oportunidades carecen de recursos e insumos y son víctimas de la corrupción que ha prevalecido en los últimos años en el órgano Estatal. Ante esta situación, han surgido las organizaciones no gubernamentales, para apoyar la labor de planificación familiar.

A pesar de que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y Asistencia Social (MSPAS) tiene asignada la tarea de proporcionar los servicios de planificación familiar en Guatemala, ésta tarea se ha tornado muy difícil, en vista de que existen limitaciones presupuestarias, que han provocado la carencia de recursos e insumos para la prestación de estos importantes servicios a la población.

Es importante mencionar que las organizaciones no gubernamentales actúan como agentes y proveedores en el proceso de financiamiento de la salud, en vista de que reciben recursos del gobierno central, cooperación internacional, hogares y empresas. Al mes de septiembre de 2014, se encontraban operando 66 organizaciones no gubernamentales (ONGs) que brindaban asistencia en salud en el país, aunque los problemas presupuestarios del gobierno afectaron su funcionamiento normal. Estas ONGs trabajan en diversos programas tales como la planificación familiar; y la medicina tradicional de la cultura maya a nivel rural e indígena. (PAHO, 2007).

Otro aspecto relevante, es que el acceso a servicios de salud a la mayoría de las comunidades rurales remotas, varía considerablemente. La mayoría de estas áreas rurales, son atendidas por organizaciones no gubernamentales (ONGs) contratadas por el Ministerio de Salud bajo el Programa de Extensión de Cobertura de Salud. Debido a los recursos limitados, el personal de salud tiene que viajar en rutas específicas, visitando a las comunidades una vez por semana en promedio, pero a veces solamente una o dos veces al mes. Este nivel de servicio es un paso en la dirección correcta, pero las visitas una vez a la semana no son suficientes para proveer una disponibilidad adecuada de servicios y suministros de planificación familiar a la población objetivo de estas ONGs.

1.4 Planificación financiera en organizaciones no gubernamentales

Las organizaciones sin fines de lucro en países en desarrollo se enfrentan a diferentes obstáculos al tratar de financiar sus actividades. Los reducidos ingresos per cápita, así como la alta concentración de la riqueza en pocos individuos, ha sido una limitante al número de donantes individuales y las cantidades que se pueden recaudar localmente; además, la relativa ausencia de incentivos fiscales limita significativamente los fondos donados por el sector corporativo. Aunque en años recientes algunos gobiernos han puesto más fondos a la disposición de las organizaciones sin fines de lucro, buscar fondos en las organizaciones gubernamentales continúa siendo una solución poco válida ya que los fondos no son suficientes para financiar operaciones a largo plazo y de gran escala. Según MacLeod et al. (2002), las fluctuaciones económicas, políticas y sociales que pueden afectar a dichos países crean un ambiente inseguro que conduce a las cabezas de familia a asegurar el bienestar de los suyos antes de dar cualquier excedente económico a causas sociales.

Como resultado, las organizaciones en países en desarrollo han necesitado concentrar sus esfuerzos de recaudación en donantes internacionales. Según MacLeod et al. (2002) sumado a los esfuerzos tradicionales de recaudación, muchas organizaciones han empezado a medir la factibilidad de desarrollar proyectos comerciales que les permitirían diversificar sus fuentes de ingreso. Estos dos tipos de actividades requieren que la organización desarrolle un mayor grado de sofisticación en sus mecanismos de planificación y control.

Una gran parte del éxito en obtener financiamiento de donantes internacionales depende de la habilidad que tenga la organización para planear cuidadosamente acciones de mediano plazo, así como también, cumplir con requerimientos financieros específicos. El lanzamiento exitoso de actividades comerciales requiere el desarrollo de estrategias que por un lado identifiquen las oportunidades comerciales y por el otro evalúen los resultados. (MacLeod et al. 2002).

Una planificación financiera inadecuada puede conducir a la organización a involucrarse en proyectos que no cuenten en un futuro con suficiente financiamiento para su cumplimiento, o enfocarse demasiado en el financiamiento del proyecto de manera que no haya suficientes fondos para cubrir los gastos administrativos. Para MacLeod et al. (2002), la planificación financiera integrada evita que suceda este tipo de escenarios. El plan transforma los objetivos y acciones establecidas, en figuras financieras que estiman y predicen las probabilidades futuras de necesidades y recursos financieros. La preparación de un plan integrado es esencial para determinar su factibilidad, en vista de que le permite a la organización verificar los futuros niveles de ingresos para pagar los gastos incurridos.

2. MARCO TEÓRICO

El Marco Teórico contiene la exposición y análisis de las teorías y enfoques teóricos y conceptuales utilizados para fundamentar la investigación relacionada con la planificación financiera integral, en organizaciones no gubernamentales de servicios de salud especializadas en planificación familiar en el municipio de La Antigua Guatemala, departamento de Sacatepéquez.

2.1 Salud reproductiva y planificación familiar

Según OMS (2003), la salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos.

2.1.1 Salud reproductiva

La salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia. Esta última condición lleva implícito el derecho del hombre y la mujer a obtener información y de planificación de la familia de su elección, así como a otros métodos para la regulación de la fecundidad que no estén legalmente prohibidos, y acceso a métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables, el derecho a recibir servicios adecuados de atención de la salud que permitan los embarazos y los partos sin riesgos y den a las parejas las máximas posibilidades de tener hijos sanos. (OMS 2003).

En Guatemala, cuando las parejas gozan de una buena salud reproductiva, tienen una vida más placentera, ya que deciden entre ambos cuando tener o no relaciones sexo genitales, y a la vez que método de planificación familiar utilizar para tener únicamente los hijos que deseen.

En consonancia con esta definición de salud reproductiva, la atención de la salud reproductiva se define como el conjunto de métodos, técnicas y servicios que

contribuyen a la salud y al bienestar, reproductivos, al evitar y resolver los problemas relacionados con la salud reproductiva. Incluye también la salud sexual, cuyo objetivo es el desarrollo de la vida y de las relaciones personales y no meramente el asesoramiento y la atención en materia de reproducción y de enfermedades de transmisión sexual. (OMS, 2003).

Las personas al conocer sus derechos sobre su vida sexual, tienen mayor oportunidad de tener los hijos que realmente pueden mantener y a los cuales les pueden dar una calidad de vida mejor.

Según la OMS, los derechos reproductivos abarcan ciertos derechos humanos que ya están reconocidos en las leyes nacionales, en los documentos internacionales sobre derechos humanos y en otros documentos pertinentes de las Naciones Unidas, aprobados por consenso. Esos derechos se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre éstos y a disponer de la información y de los medios para ello y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. También incluye su derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia, de conformidad con lo establecido en los documentos de derechos humanos.

Según la OMS, los cinco aspectos fundamentales de la salud reproductiva y sexual son:

- 1) Mejorar la atención prenatal, perinatal, posparto y neonatal; (OMS, 2003), esto no es más el cuidado necesario para la mujer después de tener un hijo.
- 2) Ofrecer servicios de planificación familiar de alta calidad, incluidos servicios de atención a personas con problemas de infertilidad; (OMS, 2003).

Dada la estrecha vinculación entre los diferentes aspectos relacionados con la salud reproductiva y sexual, es probable que las intervenciones efectuadas en una esfera tengan repercusiones positivas en las demás. Es primordial que los países refuercen los servicios existentes y los aprovechen como vía de acceso para el desarrollo de nuevas intervenciones, procurando asegurar la mayor sinergia posible.

- 3) Eliminar los abortos peligrosos; (OMS, 2003), al eliminar los abortos peligrosos, las mujeres disfrutarán de una vida sexual plena y sin riesgo de salud.

En Guatemala, el aborto peligroso, es una causa prevenible de mortalidad y morbilidad maternas, debe abordarse como parte del Objetivo de Desarrollo del Milenio relativo a la mejora de la salud materna y de otros objetivos y metas internacionales de desarrollo. Ello exige la adopción de varias medidas urgentes, entre ellas el robustecimiento de los servicios de planificación familiar con objeto de prevenir embarazos involuntarios y, en la medida en que la ley lo permita, asegurar la disponibilidad y accesibilidad de los servicios pertinentes. Es necesario asimismo capacitar a los dispensadores de atención de salud en el manejo de técnicas modernas y proveerlos de los fármacos y suministros médicos apropiados, dentro de los límites permitidos por la ley, asegurando la disponibilidad de todos estos medios para la asistencia ginecológica y obstétrica; prestar a las mujeres con embarazos involuntarios apoyo social y de otra índole; y, en la medida de lo permitido por la ley, ofrecerles servicios de aborto en el nivel de atención primaria de salud. (USAID, 2009).

- 4) Combatir las enfermedades de transmisión sexual, en particular el VIH, las infecciones del aparato reproductor, el cáncer cervicouterino y otras afecciones ginecológicas; (OMS, 2003) y,

- 5) Promover la salud sexual, (OMS, 2003). La promoción de salud sexual es apoyar a las personas a que disfruten de las relaciones sexuales con su pareja, utilizando métodos de planificación que se adapte a sus necesidades, para tener los hijos deseados y que les puedan dar una calidad de vida.

Para que en Guatemala, tenga éxito el uso de los servicios de planificación familiar como en la mayoría de los países desarrollados, es importante incremento la promoción del uso de anticonceptivos. Los programas de Planificación Familiar, constituyen una parte esencial de los servicios destinados a reducir la morbilidad y mortalidad maternas y perinatales, ya que permiten a las mujeres posponer, espaciar y limitar los embarazos. Dado que esos servicios se ocupan de un modo directo de las consecuencias de las relaciones sexuales, también ofrecen un enorme potencial para encabezar la promoción de la salud sexual y la reducción de las infecciones de transmisión sexual y del VIH.

2.1.2 Planificación familiar

Según la IPPF (2012), como planificación familiar se entiende todos aquellos suministros y servicios que hacen posible que las personas y las parejas tengan el número de hijos e hijas que desean tener y planifiquen el cuándo y cada cuánto tiempo los tendrán.

En la planificación familiar se incluyen los métodos anticonceptivos modernos, tales como la píldora anticonceptiva, los DIU, los productos inyectables, o los preservativos para hombres y mujeres. Los servicios incluyen atención médica, asesoramiento e información y educación relacionadas con la salud sexual y reproductiva. (IPPF, 2012).

El acceso a la planificación familiar es un derecho humano y una de las estrategias de mayor eficacia demostrada para salvar la vida de las mujeres y de los niños y las niñas/as, y una forma de mejorar su salud.

Cuando las mujeres y las parejas tienen acceso a la planificación familiar, sobre todo a una gran variedad de métodos anticonceptivos modernos, su capacidad para prevenir los embarazos no planificados y espaciar sus embarazos es mayor. Las medidas de planificación familiar reducen significativamente el riesgo de muerte durante el parto o problemas de salud a largo plazo. También aumentan las probabilidades de supervivencia del recién nacido y mejoran su estado de salud. (IPPF, 2012).

En Guatemala se ha escuchado mucho sobre muertes maternas, infantiles o de bebés recién nacidos, esto en gran parte se debe a la falta de acceso y capacitación en temas de planificación familiar.

La planificación familiar permite a las personas tener el número de hijos que desean y determinar el intervalo entre embarazos. Según la OMS (2015), la planificación familiar se logra mediante la aplicación de métodos anticonceptivos y el tratamiento de la esterilidad. La promoción de la planificación familiar y el acceso a los métodos anticonceptivos preferidos para las mujeres y las parejas, resulta esencial para lograr el bienestar y la autonomía de las mujeres y, al mismo tiempo, apoyar la salud y el desarrollo de las comunidades. (OMS, 2015).

Cuando las personas planifican el número de hijos que desean tener, estas tienen mayor posibilidad de tener una vida más saludable, en especial la mujer.

La capacidad de la mujer para decidir si quiere embarazarse y en qué momento tiene una repercusión directa en su salud, el bienestar y calidad de vida. Para la OMS (2015), la planificación familiar permite espaciar los embarazos y puede posponerlos en las/los jóvenes menores de 14 años que tienen una vida sexualmente activa, y a su vez, éstas jóvenes son las que tienen mayor riesgo de morir por causa de la procreación prematura, lo cual contribuye a disminuir la mortalidad materna, también puede evitar los embarazos no deseados, en las mujeres de más edad, para quienes los riesgos ligados al embarazo son mayores.

En nuestro medio predomina la creencia machista, y por consiguiente hablar de planificación familiar es un tema complicado, ya que se tiene la creencia que se deben de tener cualquier cantidad de hijos, sin medir las consecuencias. Sin embargo existen organizaciones que están tratando de cambiar estas creencias, e inician a hablar de temas de planificación familiar, incluyendo las distintas formas de espaciar los embarazos.

Se tiene la certeza a nivel general que la planificación familiar mediante el uso de preservativos masculinos y femeninos evita la propagación de infecciones de transmisión sexual (ITS), incluido el VIH. Los programas de planificación familiar integral permiten a las mujeres vivir con el VIH y planificar los embarazos y su frecuencia, y evitar los embarazos no planificados. Se contribuye así a reducir la transmisión del VIH de madre a hijo. Los programas de planificación familiar también pueden servir como punto de entrada para prestar una gran variedad de servicios sanitarios, incluidos los cuidados a enfermos de VIH/SIDA. La incorporación de los cuidados a enfermos de VIH/SIDA en los programas de planificación familiar puede contribuir a reducir su coste global y a mejorar el acceso, la utilización y la calidad de los servicios. (IPPF, 2012).

Las enfermedades de transmisión sexual hoy en día, es un problema que se puede erradicar con el uso de anticonceptivos masculinos y femeninos, así como la abstinencia a mantener relaciones sexuales con personas diferentes a nuestra pareja.

La capacidad de la mujer para decidir si quiere embarazarse y en qué momento tiene una repercusión directa en su salud y bienestar. La planificación familiar permite espaciar los embarazos y puede posponerlos en las jóvenes que tienen mayor riesgo de morir por causa de la procreación prematura, lo cual disminuye la mortalidad materna. Evita los embarazos no deseados, incluidos los de mujeres de más edad, para quienes los riesgos ligados al embarazo son mayores. Permite además que las mujeres decidan el número de hijos que desean tener. Se ha

comprobado que las mujeres que tienen más de cuatro hijos se enfrentan con un riesgo mayor de muerte materna. Al reducir la tasa de embarazos no deseados, la planificación familiar también disminuye la necesidad de efectuar abortos peligrosos. (OMS, 2015).

Como se ha estado mencionando repetitivamente, el espaciar los embarazos ayuda a la mujer a tener una vida más saludable, especialmente si es joven y no está su cuerpo preparado para procrear un hijo.

La planificación familiar permite que las personas tomen decisiones bien fundamentadas con relación a su salud sexual y reproductiva. Brinda además la oportunidad de que las mujeres mejoren su educación y puedan participar más en la vida pública, en especial bajo la forma de empleo remunerado en empresas que no sean de carácter familiar. Tener una familia pequeña propicia que los padres dediquen más tiempo a cada hijo. Los niños que tienen pocos hermanos tienden a permanecer más años en la escuela que los que tienen muchos. (OMS, 2015).

Cuando las parejas o personas individuales, planifican su vida sexual, tienen mayor posibilidad de tener éxito en sus vidas, debido a que tienen sus hijos en el momento que ellos decidan, dando tiempo para que se preparen para triunfar en la vida y darle a sus hijos una mejor calidad de vida.

2.2 Planificación

Para conocer aspectos relacionados con la planificación financiera es necesario que previamente se desarrolle el concepto puro de planificación, para que luego se pueda combinar con el tema de las finanzas.

La planificación se puede definir como una actividad racional que tiene por objeto decidir sobre la asignación de recursos escasos en el logro de objetivos múltiples, a través de medios adecuados para su obtención. También se menciona como el proceso de determinar objetivos y definir la mejor manera de alcanzarlos”, o bien

el proceso mediante el cual, partiendo de una base de determinados antecedentes se toman decisiones que permiten establecer tanto los objetivos que se desea alcanzar como la manera de lograrlos. (Perea, 2012).

La planificación, sirve para analizar una situación, decidir en qué dirección se quiere transformar y utilizar eficazmente los escasos recursos, seleccionando entre determinadas alternativas, así como de determinar ¿Cuál es la más adecuada?

La planificación implica, entre otras cosas: Establecer claramente el orden de importancia de los objetivos que se pretenden alcanzar, de acuerdo con los recursos de los que se dispone en ese momento; prever los plazos en que, gracias al tipo de acciones emprendidas, a los recursos empleados y dada la situación existente, se podrán alcanzar efectivamente los objetivos, teniendo en cuenta un margen justo de tolerancia; estimar los costos necesarios para alcanzar los resultados y establecer dentro de qué límites se deberán mantener la utilización de los recursos; asignación de tareas y responsabilidades precisas para la ejecución del plan; y, establecer los controles para el desarrollo de las acciones programadas para la medición del grado de avance con respecto a los objetivos. (Perea, 2012).

Analizando los párrafos anteriores, se puede determinar que la planificación, sirve para estudiar una o varias situaciones, y elegir la dirección más adecuada para transformar y utilizar eficazmente los recursos financieros o no financieros, seleccionando por prioridades entre diferentes alternativas, siempre en busca de la eficiencia operativa de la organización.

2.3 Planificación financiera

El tema de planificación financiera es la base de la presente investigación, por lo que a continuación se desarrolla el tema con amplitud, incluyendo los gastos de operación, y las correspondientes proyecciones de estados financieros.

Los estados financieros no sólo ayudan a entender el pasado, también ofrecen un punto de partida para desarrollar un plan financiero para el futuro. Aquí es donde se requiere que las finanzas y la estrategia se integren. Un plan financiero coherente demanda la comprensión de la forma en la que la empresa puede generar rendimientos superiores en el largo plazo, por la industria que ha elegido y por la manera en la que se ubica en ella. (Brealey et al. 2010).

La importancia de los estados financieros en las organizaciones, se debe que proporcionan la información detallada de la utilización de los recursos financieros, en sus actividades programáticas, y permite crear una idea de lo que ha ocurrido en uno o varios periodos de operación, tanto en el gasto como en las inversiones. Para el caso de las organizaciones no gubernamentales, los estados financieros también son utilizados para informar a los distintos donantes, de la utilización de los recursos que en su oportunidad donaron, lo cual crea credibilidad a la organización.

Cuando las compañías preparan un plan financiero, no sólo consideran los resultados más probables, también planean para lo inesperado. Una forma de hacer esto es trabajar las consecuencias del plan de acuerdo con el conjunto de circunstancias más probables y luego usar el análisis de sensibilidad para variar uno a uno los supuestos. Otro enfoque es analizar las consecuencias de diferentes escenarios posibles. Por ejemplo, en un escenario podrían proyectarse altas tasas de interés que lleven a una desaceleración del crecimiento económico y a menores precios de las mercancías. Otro escenario podría tener una economía doméstica boyante, alta inflación y una moneda débil, y así sucesivamente. (Brealey et al. 2010).

La planificación financiera muestra una visión del futuro cercano, más aun si es una planificación financiera a corto plazo. En la planificación se debe detallar las actividades y sus costos estimados, sabiendo siempre que se tiene un margen de

error, el cual dependerá de las diferentes fluctuaciones financieras del país en donde se esté planificando.

La planeación financiera es una técnica que reúne un conjunto de métodos, instrumentos y objetivos con el fin de establecer los pronósticos y las metas económicas y financieras de una organización, tomando en cuenta los medios que se tienen y los que se requieren para lograrlo. También se puede decir que la planeación financiera es un procedimiento en tres fases para decidir qué acciones se habrán de realizar en el futuro para lograr los objetivos trazados: planear lo que se desea hacer, llevar a la práctica lo planeado y verificar la eficiencia de lo que se hace. Asimismo, reviste gran importancia para el funcionamiento y la supervivencia de la organización. (UO, 2010).

Durante el proceso de planificación financiera, se deben revisar distintos documentos que son fundamental para su elaboración, como lo son los estados financieros históricos, que darán una visión del pasado de la organización, luego se revisan los estados financieros actuales y luego se proyectan los mismos, considerando la realidad del país y las operaciones de la organización.

2.3.1 Proceso de planificación financiera

La planificación financiera es un proceso integral que involucra la planeación de diferentes áreas o rubros tales como el efectivo, utilidades, insumos, entre otros factores que deben de estar relacionados para determinar con efectividad la disponibilidad de recursos y desarrollar las actividades operativas.

La planeación financiera es un aspecto importante de las operaciones de la empresa porque brinda rutas que guían, coordinan y controlan las acciones de la empresa para lograr sus objetivos. Dos aspectos clave del proceso de planeación financiera son la planeación de efectivo y la planeación de utilidades. La planeación de efectivo implica la elaboración del presupuesto de caja de la empresa. La planeación de utilidades implica la elaboración de estados pro forma.

Tanto el presupuesto de caja como los estados proforma son útiles para la planeación financiera interna; además, los prestamistas existentes y potenciales siempre los exigen. (Gitman y Zutter, 2012).

El proceso de planeación financiera inicia con los planes financieros a largo plazo o estratégicos. Estos, a la vez, dirigen la formulación de los planes y presupuestos a corto plazo u operativos. Por lo general, los planes y presupuestos a corto plazo implementan los objetivos estratégicos a largo plazo de la compañía. (Gitman y Zutter, 2012).

En las organizaciones no gubernamentales de salud especializadas en planificación familiar, la planificación financiera como es una técnica de apoyo de vital importancia, debido a que por medio de ella se distribuyen los recursos entre las diversas actividades programáticas, con el fin de aumentar la eficiencia en el uso de los recursos para beneficiar a más personas. La planificación financiera es una herramienta fundamental para toda organización, ya que es la transformación de las actividades operativas en unidades monetarias.

2.3.2 Planes financieros a largo plazo (Estratégicos)

Los planes financieros a largo plazo son nombrados también planes estratégicos en vista de que establecen las acciones financieras planeadas de una empresa y el efecto anticipado de esas acciones durante el período interanual planificado. Según Gitman y Zutter (2012), los planes estratégicos a 5 años son comunes y se revisan a medida que surge información significativa. Por lo regular, las empresas que están sujetas a un alto grado de incertidumbre operativa, ciclos de producción relativamente cortos, o a ambas situaciones, acostumbran usar horizontes de planeación más cortos.

Los planes financieros a largo plazo forman parte de una estrategia integral que, junto con los planes de producción y marketing, permiten a la empresa la formulación de metas estratégicas. Los planes a largo plazo incluyen los

desembolsos propuestos en activos fijos, actividades de investigación y desarrollo, acciones de marketing y desarrollo de productos, estructura de capital y fuentes importantes de financiamiento. También estarían incluidos la conclusión de proyectos existentes, líneas de productos o líneas de negocio; el pago o retiro de deudas pendientes; y cualquier adquisición planeada. Estos planes reciben el apoyo de una serie de presupuestos anuales. (Gitman y Zutter, 2012).

La planeación financiera permite a las empresas el establecimiento de bases para propiciar el cambio y el crecimiento de una empresa. Según Ross et al. (2009), en general se enfoca en la perspectiva más amplia. Esto quiere decir que se interesa en los principales elementos de las políticas financieras y de inversión de una empresa sin examinar los componentes individuales de esas políticas en forma minuciosa. La meta principal de la planeación financiera es ilustrar la interrelación de las diversas decisiones de inversión y financiamiento que una empresa puede utilizar para el desarrollo de su administración financiera.

Los planes financieros en las organizaciones no gubernamentales, permiten rendir información a los donantes, para mantener el apoyo que estos proporcionan a este tipo de organizaciones sin fines de lucro, adicionalmente los planes financieros son una guía que permiten visualizar las desviaciones estratégicas de forma oportuna para realizar las gestiones correspondientes y realizar las correcciones necesarias a los planes financieros.

2.3.3 Planes financieros de corto plazo (operativos)

Los planes financieros a corto plazo se conocen también como planes operativos. Según Gitman y Zutter (2012), los planes a corto plazo especifican las acciones financieras a corto plazo y el efecto anticipado de esas acciones. La mayoría de estos planes tienen una cobertura de 1 a 2 años. Las entradas clave incluyen el pronóstico de ventas y varias formas de datos operativos y financieros. Las salidas clave incluyen varios presupuestos operativos, el presupuesto de caja y los

estados financieros pro forma. Regularmente se enfocan en la planeación de efectivo y utilidades.

Para las organizaciones no gubernamentales, los planes a corto plazo son fundamentales, ya que como menciona Gitman y Zutter, se enfocan en la planeación del efectivo, y estas organizaciones, dependen mucho del efectivo a corto plazo para desarrollar sus actividades operativas.

La planeación financiera a corto plazo inicia con el pronóstico de las ventas. A partir de este último, se desarrollan planes de producción que toman en cuenta los plazos de entrega (elaboración) e incluyen el cálculo de las materias primas requeridas. Con los planes de producción, la empresa puede calcular las necesidades de mano de obra directa, los gastos generales de la fábrica y los gastos operativos. Una vez realizados estos cálculos, se elabora el estado de resultados pro forma y el presupuesto de caja de la compañía. Con estas entradas básicas, la empresa finalmente puede desarrollar el balance general pro forma. (Gitman y Zutter, 2012).

Es importante mencionar que en la planificación financiera operativa (de corto plazo) de las ONG's, se asignan recursos para desarrollar las actividades de campo por el término de un año o periodo fiscal, razón por el cual toma un rol muy importante la elaboración de presupuestos. Para el efecto, se deben de tener claras las actividades de la organización, pues son la base para la asignación de recursos financieros. Cuando se planifica financieramente las actividades operativas, se deben de considerar todos los elementos que intervienen en una actividad, tales como: viáticos, transporte, material didáctico, materia de oficina, los recursos humanos necesarios entre otros, para asignar eficientemente los recursos monetarios.

El flujo de efectivo o flujo de caja, es una herramienta útil para la planeación financiera de los ingresos y egresos de efectivo de las Organizaciones no

Gubernamentales, el cual sirve para determinar el efectivo necesario para cubrir las operaciones programáticas en el tiempo. Según Gamboa (2014) al flujo de caja se le conoce también como presupuesto de caja y es una herramienta fundamental en la administración de financiera. El flujo de caja de una Organización no Gubernamental, tiene como objetivo:

- ✓ Controlar el movimiento de efectivo para un período determinado.
- ✓ Determinar los períodos en que las ONG's necesita efectivo.
- ✓ Mostrar el nivel mínimo de efectivo que debe poseer la ONG's para determinar los períodos en que hay déficit o exceso de efectivo.
- ✓ Fijar las políticas de financiamiento.
- ✓ Proyectar los futuros ingresos de efectivo, para así cumplir con los gastos operativos en que incurre la ONG's que no han sido cubiertos por la entidad cooperante.
- ✓ Por medio del flujo de efectivo la organización no gubernamental, podrá determinar cómo y cuánto dispone de efectivo para la realización de sus actividades operativas. También es una herramienta que le permite tomar decisiones sobre el rumbo que debe seguir, así como de prevenir gastos innecesarios.

2.3.4 Estados financieros proforma

Los estados financieros proforma, son estados de resultados y balances generales proyectados o de pronóstico, los cuales son de gran utilidad a las empresas en el proceso de planificación financiera. Según Gitman (2007) los pasos básicos del proceso de la planificación financiera a corto plazo incluyen: Pronóstico de ventas, planes de producción, estado de resultados proforma, balance general proforma.

Todos los métodos para calcular los estados proforma se basan en la creencia de que las relaciones financieras reflejadas en los estados financieros pasados de la empresa no cambiarán en el siguiente periodo. Según Gitman (2007), se requieren dos entradas para elaborar los estados proforma: estados financieros del año anterior y el pronóstico de ventas del año siguiente. Además, se deben hacer varias suposiciones. Del mismo modo que para el presupuesto de caja, la entrada clave para los estados proforma es el pronóstico de ventas.

En las organizaciones no gubernamentales, los estados pro forma, se elaboran en base a las donaciones que se puedan recibir ya que son entidades no lucrativas y sobreviven en base a la caridad de las personas que donan para los programas que se planifican.

2.3.4.1 Elaboración de estado de resultados proforma

Para iniciar con la elaboración del estado de resultados proforma, es necesaria la proyección de las ventas. Según Gitman (2007), el método del porcentaje de ventas es un método simple para desarrollar un estado de resultados proforma. Pronostica las ventas y después expresa los diversos rubros del estado de resultados como porcentajes de las ventas proyectadas.

Según Gitma (2007), la técnica que se usa para elaborar el estado de resultados proforma asume que todos los costos y gastos de la empresa son variables; es decir, que para un aumento porcentual dado en las ventas, se generará el mismo aumento porcentual del costo de los bienes vendidos, los gastos operativos y los gastos por intereses.

Para la administración financiera de las organizaciones no gubernamentales de salud especializadas en planificación familiar, es de mucha importancia la proyección de su estado de ingresos y egresos, en vista de que por medio de ellos puede realizar evaluaciones sobre la sostenibilidad de la organización. Para el caso del balance general, se puede proyectar, pero depende muchos de los

planes de compras o incrementos de activos, por lo que para el caso de las organizaciones no gubernamentales, es de mayor importancia la proyección de ingresos y egresos.

2.3.4.2 Balance general proforma

Existen varios métodos simplificados disponibles para la elaboración del balance general proforma. Uno implica el cálculo de todas las cuentas del balance general como un porcentaje estricto de las ventas. Según Gitman (2007), el mejor método y más popular para la proyección es el método crítico, por medio del cual se calculan los valores de ciertas cuentas del balance general, algunos como un porcentaje de ventas y otros por suposición de la administración, y el financiamiento externo de la empresa se usa como una cifra de equilibrio o de "ajuste". Igualmente, deben realizarse varios supuestos sobre los niveles de diversas cuentas del balance general.

2.4 Planificación financiera en organizaciones no gubernamentales

La preparación de un plan financiero Integral en organizaciones no gubernamentales, es esencial para determinar su factibilidad, en vista de que permite a la organización cuantificar los futuros niveles de ingresos para pagar los gastos de operación. Según MacLeod et al. (2002), la preparación de un plan financiero es esencial para determinar la factibilidad del plan, permitiendo a la organización verificar que los ingresos serán suficientes para cubrir las proyecciones de gastos por las actividades planeadas. El plan transforma los objetivos y acciones establecidas en el plan en figuras financieras que estiman y predicen las probabilidades futuras de necesidades y recursos financieros. (MacLeod et al. 2002).

La base de un plan financiero integral consiste en las proyecciones de ingresos y gastos de la organización. Para MacLeod et al. (2002), aunque un plan financiero se parece a un presupuesto, ambos se diferencian significativamente. Un

presupuesto es la contabilidad anual detallada de los costos y las fuentes de ingresos de la organización y sirve para asignar un valor monetario a las actividades de la organización, aclarar la relación entre los costos programáticos y administrativos, identificar cuando se necesitan recursos financieros, ayudar a controlar gastos y evaluar los resultados de actividades específicas.

2.4.1 Pasos para el proceso de planificación financiera integral

El desarrollo de una planificación financiera integral, se realiza a través de la realización de un proceso ordenado. Según MacLeod et al. (2002), la planificación financiera Integral en organizaciones no gubernamentales, incluye pasos básicos que se describen a continuación:

2.4.1.1 Plan para planificar

Antes de iniciar el proceso de la planificación, es importante definir varios temas que influirán sobre cómo la organización se moverá hacia adelante, a qué ritmo, quién estará involucrado, ¿quién será responsable de qué componente? y ¿qué fondos serán necesarios para el proceso de planificación?. (MacLeod et al. 2002). Según MacLeod (2002), en el proceso de planificación se debe establecer un tiempo límite para el proceso, así como también para identificar al líder o líderes del proyecto quienes se asegurarán del seguimiento y avance con los grupos de trabajo y del cumplimiento de las fechas límites. Es útil identificar individuos internos y externos que puedan servir como facilitadores, así como también contar con alguien que se encargue de tomar notas y hacer un informe de las conclusiones para el resto del personal.

Este paso en la planificación en las organizaciones no gubernamentales, consiste generalmente en determinar los responsables de cada proceso, por área o programa, que se desarrolla por uno o varios periodos, de acuerdo a los aspectos determinados en la planificación estratégica de cada organización. Y un aspecto

muy importante que se menciona en los párrafos anteriores, es la determinación de los fondos que se necesitaran para el desarrollo de los diversos programas.

2.4.1.2 Revisión del plan

Cuanto más precisa sea la dirección futura de la organización, tanto más preciso será el plan financiero. La organización debe revisar y actualizar el plan anualmente para monitorear y evaluar su rendimiento y su adaptación a los cambios que enfrenta la situación de la organización. (MacLeod et al. 2002)

En Guatemala, las organizaciones no gubernamentales, diseñan sus planes estratégicos de acuerdo a sus estatutos y fines de formación, así que estos planes son una guía para la planificación financiera, debido a que se transforman las actividades operativas en montos monetarios para su ejecución, montos que posteriormente se cuantifican para elaborar el presupuesto financiero de la organización.

2.4.1.3 Establecimiento de prioridades de la organización

Después de que se han acordado los objetivos y actividades estratégicas, la organización debe asignar una prioridad clara para cada actividad. Más adelante, después de que se hayan identificado las actuales fuentes de financiamiento y comparado con los proyectos, la organización necesitará determinar si existen los fondos suficientes o si pueden ser obtenidos para cubrir todas las actividades, o determinar si sólo se pueden realizar las actividades de alta prioridad. (MacLeod et al. 2002)

La priorización de actividades operativas es una parte fundamental en las organizaciones, para el proceso de planificación financiera, ya que se determinan actividades fundamentales para la operación y actividades complementarias necesarias o no. Todas las actividades se priorizan de acuerdo al impacto que estas tengan en la ejecución programática.

2.4.1.4 Estimación de los costos para implementar actividades

Se deben estimar los costos para implementar cada actividad. Si una actividad puede ser dividida en sub-actividades, entonces se deben estimar los costos asociados con cada sub-actividad. (MacLeod et al. 2002)

Luego de la priorización de actividades con todo el equipo directivo de una organización no gubernamental, se costea cada actividad para conocer los recursos necesarios para el desarrollo de las mismas. En esta fase se determinara el total de egresos que se requieren para desarrollar las actividades operativas.

2.4.1.5 Estimación de costos administrativos

Además de los costos asociados con la implementación de cada actividad, la organización tendrá gastos administrativos (operativos o fijos), los cuales son necesarios para dar apoyo administrativo a los programas. Estos costos se deben calcular para cada año en el período de planificación. (MacLeod et al. 2002)

La estimación de los costos en las organizaciones no gubernamentales, debe incluir los costos de administración, necesarios para su funcionamiento. Según los expertos consultados, los costos administrativos deben representar solo el 20% del total del presupuesto, debido a la conveniencia, durante el proceso de envío de propuestas de solicitud de fondos a los donantes.

2.4.1.6 Proyección de los ingresos

Se debe generar una lista de todas las fuentes potenciales de ingresos y asignar a cada fuente un porcentaje de probabilidad de obtención de esos fondos. (MacLeod et al. 2002)

Esta fase es muy importante en el proceso de planificación financiera de las organizaciones no gubernamentales, ya que de esta proyección dependerá toda la ejecución operacional de la entidad. Por consiguiente una buena proyección de

ingresos con un alto grado de certeza de obtención de los mismos, garantiza el éxito operacional de la organización.

2.4.1.7 Proyección de ingresos y gastos por áreas del programa

Este paso resume la información de los pasos 4 a 6 para proveer un panorama de la situación financiera de cada programa. Sólo los fondos que están garantizados, por razones prácticas, son vistos como disponibles. Esto incluye donaciones aprobadas por el donante, contratos con terceros para servicios y posiblemente un historial de las ventas de productos. Esto permite a la organización evaluar cuáles programas cuentan con fondos asignados, determinar cuáles requieren más fondos y cuánto más se necesita. Los resultados de este paso se pueden utilizar como base para desarrollar un plan de recaudación de fondos. (MacLeod et al. 2002)

La estrategia de costear cada programa como tal, es muy importante porque cuando se realiza la proyección de ingresos y gastos por área de programas, se determina el nivel de ingresos que se obtienen por los mismos, y se determina a la vez si está o no cubierto el programa para desarrollarse o se tienen que realizar ajustes al presupuesto, lo cual dependerá de las variaciones que puedan existir, previo a poner en marcha los proyectos o programas determinados en las áreas rurales de intervención de las organizaciones no gubernamentales.

2.4.1.8 Desarrollo de escenarios

Con base en la información de los pasos 3 a 6, se pueden desarrollar tres escenarios que proyecten la capacidad financiera de la organización: modesto, moderado y óptimo. Bajo el escenario modesto, los fondos asegurados son comparados sólo con los costos de las actividades de alta prioridad. En el escenario moderado, los fondos asegurados son comparados con los costos de las actividades de alta y mediana prioridad. Bajo el escenario óptimo, los fondos asegurados son comparados con los costos de desarrollo de todas las actividades.

Este proceso provee a la organización, además de la proyección de ingresos y gastos, una segunda manera de evaluar su capacidad financiera para implementar las actividades. (MacLeod et al. 2002)

La elaboración de escenarios, es una herramienta que permitirá a las organizaciones no gubernamentales, proyectar sus resultados en distintas situaciones, y permitirá determinar los ajustes necesarios para cada situación.

2.4.1.9 La evaluación de la factibilidad del plan

En este punto, la organización necesita analizar los resultados de los pasos anteriores para determinar si la implementación del plan es factible. La decisión debe estar basada en el monto de los fondos asegurados actualmente disponibles y en la evaluación de su capacidad de recaudar fondos, basada en experiencias previas. Un componente adicional que se debe tomar en cuenta en la evaluación es la capacidad y el tiempo del personal para llevar a cabo las actividades establecidas. En muchas ocasiones, las organizaciones no toman en cuenta el número de recursos humanos que se necesita; como consecuencia, el personal se sobrecarga y no es capaz de alcanzar los resultados esperados. Si la organización determina que el plan es factible, entonces cuenta con las bases para elaborar sus planes anuales futuros de operaciones y de recaudación. (MacLeod et al. 2002)

Este último paso de la planificación financiera generalmente se realiza en las organizaciones no gubernamentales para determinar si los programas están cubiertos en su totalidad por los ingresos que se percibirán.

2.4.2 Resultados esperados de la planeación financiera

En general, involucrarse en la planificación financiera permite a las organizaciones no gubernamentales, determinar sus acciones prioritarias de acuerdo con la disponibilidad de fondos. Según MacLeod et al. (2002), a través de la planeación

financiera se obtendrá una idea clara de ¿qué pueden hacer con los recursos disponibles?, en sus acciones de corto o mediano plazo. Otros beneficios incluyen:

- Determinar objetivos de recaudación a mediano plazo basado en la prioridad de las actividades que desean llevar a cabo. Esto puede permitir la implementación de campañas en recaudación o generación de ingresos para varios años, con montos para actividades o proyectos específicos.
- La planificación financiera permite a la organización mostrar a los donantes un panorama claro y coherente de las necesidades financieras a mediano plazo, generando una mayor credibilidad y evitando la necesidad de visitar al mismo donante año tras año. Esto último es importante para evitar el “cansancio del donante” (causa potencial para la reacción negativa del donante al solicitarle fondos muy frecuentemente).
- El personal de proyectos tendrá actividades detalladas para desarrollar planes de operaciones anuales y una manera de monitorear y evaluar la efectividad presupuestaria en la implementación de estos planes.
- Si se desean iniciativas comerciales, el plan financiero permite que estas iniciativas estén ligadas a las necesidades de financiamiento de la organización, y permite analizar y determinar si los resultados esperados encajan con las expectativas creadas.

2.5 Aspectos legales de la planificación familiar

En Guatemala existe una amplia variedad de leyes vigentes que respaldan los derechos sexuales y reproductivos en relación con la salud materna, planificación familiar, educación sexual y prevención de las infecciones de transmisión sexual, por ello, es importante que se conozcan las leyes nacional como internacional, para que las personas puedas hacer valer tus derechos.

Entre las leyes nacionales se tienen:

- ✓ Constitución Política de la República
- ✓ Ley de Desarrollo Social y Población
- ✓ Ley Desarrollo Social capitulo salud
- ✓ Ley de Acceso Universal a la Planificación Familiar y su reglamento
- ✓ Guías Nacionales de Planificación Familiar
- ✓ Ley de Violencia Intrafamiliar
- ✓ Ley contra el Femicidio
- ✓ Ley de Violencia Sexual y Trata
- ✓ Iniciativa de Ley de Maternidad Saludable

Siendo la base las Ley de Desarrollo Social, Decreto 42-2001, 5.5.2 Ley de Acceso Universal y Equitativo de Servicios de Planificación Familiar y su Integración en el Programa Nacional de Salud Reproductiva, Decreto 87-2005 y su reglamento el Acuerdo. Gubernativo 279-2009.

2.5.1 Decreto Número 42-2001, Ley de Desarrollo Social

La Ley de Desarrollo Social es el conjunto de leyes que tienen por objeto la creación de un marco jurídico que permita implementar los procedimientos legales y de políticas públicas para llevar a cabo la promoción, planificación, coordinación, ejecución, seguimiento y evaluación de las acciones gubernativas y del Estado, encaminadas al desarrollo de la persona humana en los aspectos social, familiar, humano y su entorno, con énfasis en los grupos de especial atención. Todo ello de acuerdo al decreto 42-2001 del Congreso de la República de Guatemala.

El desarrollo nacional y social debe generar beneficios para las generaciones presentes y futuras de la República de Guatemala. La presente Ley establece los

principios, procedimientos y objetivos que deben ser observados para que el desarrollo nacional y social genere también un desarrollo integral, familiar y humano.

2.5.2 Decreto 87-2005, Ley de Acceso Universal y Equitativo de Servicios de Planificación Familiar y su Integración en el Programa Nacional de Salud Reproductiva

Esta Ley tiene como objeto asegurar el acceso de la población a los servicios de planificación familiar, que conlleve la información, consejería, educación sobre salud sexual y reproductiva a las personas y provisión de métodos de planificación familiar. Además establecer mecanismos dirigidos a la consecución de nuevas fuentes de financiamiento local, reduciendo la dependencia histórica de los servicios de planificación familiar de donantes internacionales.

Las disposiciones de la presente Ley deben ser aplicadas en el ámbito nacional en todos los establecimientos de educación primaria y secundaria, y en todos los establecimiento de la red pública de salud, incluyendo al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en adelante denominado IGSS, entidades privadas y las Organizaciones No Gubernamentales, en adelante denominadas ONG' s, que prestan servicios básicos de salud en el primer nivel de atención.

2.5.3 Acuerdo Gubernativo 279-2009, Reglamento de la Ley de Acceso Universal y Equitativo de Servicios de Planificación Familiar y su Integración en el Programa Nacional de Salud Reproductiva

Tiene por objeto establecer los procedimientos que permitan desarrollar las disposiciones de la Ley de Acceso Universal y Equitativo de Servicios de Planificación Familiar y su Integración en el Programa Nacional de Salud Reproductiva.

En este reglamento se encuentran los procesos de compras, adjudicaciones, almacenamientos y distribución, que el Ministerio de Salud y Asistencia Social, debe cumplir para el abastecimiento y suministros de métodos modernos de planificación familiar.

3 METODOLOGÍA

La Metodología, es la explicación en detalle de qué y cómo se hizo para resolver el problema de la investigación sobre la planificación financiera integral, en organizaciones no gubernamentales de servicios de salud especializadas en planificación familiar en el municipio de La Antigua Guatemala, departamento de Sacatepéquez.

3.1 Definición del problema

La definición del problema relacionado con la planificación financiera, en organizaciones no gubernamentales de servicios de salud especializadas en planificación familiar, se delimita al municipio de La Antigua Guatemala, departamento de Sacatepéquez, es el siguiente:

En Guatemala, las organizaciones no gubernamentales de servicios de salud en planificación familiar, se dedican a la promoción de la salud reproductiva y la salud sexual, así como la defensa del derecho de las personas a tomar sus propias decisiones en relación con la planificación familiar y el libre uso de métodos anticonceptivos.

Las dificultades que se han encontrado en Guatemala se refieren a que no obstante la planificación familiar ha evolucionado favorablemente en años recientes, derivado del incremento de programas de salud reproductiva y planificación familiar, impulsados por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, con el apoyo de organizaciones no gubernamentales, se han detectado importantes dificultades, en cuanto al acceso a servicios e insumos de planificación familiar, en las zonas rurales; así como también entre las poblaciones indígenas y no indígenas, debido a la discriminación social que existe en el país.

Entre las dificultades más significativas que se determinan para el acceso a servicios e insumos de planificación familiar, están las distancias lejanas entre las comunidades y el Centro de Salud, otra dificultad son las creencias religiosas o de etnia entre otras.

El problema de investigación en administración financiera se enfoca en la necesidad de la planeación financiera de los flujos de efectivo para que se pueda realizar la ejecución programática de las organizaciones no gubernamentales de servicios de salud en planificación familiar, de La Antigua Guatemala, Departamento de Sacatepéquez. En la práctica, ha habido falta de integración de la planificación financiera con las actividades operativas para apoyar el logro de los resultados y metas programados; así como para la priorización de actividades. Lo anterior, también requiere del análisis del proceso de planificación financiera, mediante la estimación de costos de actividades, costos administrativos, proyecciones de ingresos y egresos, y evaluación financiera de resultados, durante el periodo 2015.

La base teórica propuesta para la solución del problema en la presente investigación, lo constituye la aplicación de la planificación financiera integral en organizaciones no gubernamentales, que incluye la evaluación del proceso de planificación financiera, estimación de costos de actividades, costos administrativos, proyecciones para la estimación de costos e ingresos y el análisis por medio de escenarios.

3.2 Objetivos

Los objetivos constituyen los propósitos o fines que se pretenden alcanzar con la investigación relacionada con la planificación financiera, en organizaciones no gubernamentales de servicios de salud, especializadas en planificación familiar en el municipio de La Antigua Guatemala, departamento de Sacatepéquez.

3.2.1 Objetivo general

Evaluar la aplicación de la planificación financiera integral para la gestión financiera de las organizaciones no gubernamentales de servicios de salud especializadas en planificación familiar, en el municipio de La Antigua Guatemala, departamento de Sacatepéquez, con el fin de mejorar la gestión financiera y determinar los recursos necesarios para el desarrollo de los diversos programas.

3.2.2 Objetivos específicos

1. Analizar la situación de la planificación financiera en organizaciones no gubernamentales de planificación familiar en el municipio de La Antigua Guatemala, departamento de Sacatepéquez, considerando planeación financiera, estrategia financiera, presupuesto y flujo de caja, para conocer el sistema que es utilizado para realizar el proceso de planificación financiera.
2. Revisar los objetivos organizacionales, el desarrollo de las actividades recursos financieros requeridos, para establecer la priorización de las actividades de acuerdo a la disponibilidad de fondos.
3. Realizar la estimación de costos de implementación de actividades, con base en la priorización de actividades y objetivos organizacionales, considerando, la estimación de costos para implementar actividades y gastos administrativos (operativos y fijos) para el apoyo a los programas.
4. Llevar a cabo la proyección de ingresos de acuerdo con las fuentes potenciales de ingresos, como base para determinar la estimación de probabilidad de obtención de fondos para el desarrollo de los programas.
5. Efectuar la proyección de ingresos y gastos por área programática, resumiendo el total de costos estimados y los ingresos proyectados por cada área (Los gastos administrativos no son un área programática), para determinar la

cobertura financiera en el desarrollo de los diversos programas, así como las desviaciones monetarias.

6. Desarrollar tres escenarios (modesto, moderado y óptimo) que proyecten la capacidad financiera de la organización para la implementación de los programas, con el fin de apoyar la toma de decisiones.
7. Realizar la evaluación para determinar la viabilidad de la planificación financiera integral, basada en el monto de los fondos disponibles y la experiencia y pericia, para recaudar fondos de los donantes.
8. Analizar las brechas financieras y las implicaciones de excedentes; necesidad de priorización de actividades; y el monitoreo, evaluación, para determinar los ajustes al plan financiero.

3.3 Hipótesis

La hipótesis formulada para la presente investigación como solución al problema es la siguiente:

La aplicación de planificación financiera integral para la gestión de organizaciones no gubernamentales de servicios de salud en el área de planificación familiar en el municipio de La Antigua Guatemala, departamento de Sacatepéquez, permite la realización de proyecciones financieras, la estimación de costos e ingresos programáticos, el análisis a través de escenarios y la evaluación de la viabilidad financiera de los resultados proyectados; con lo cual se espere se amplíe la cobertura de acceso a los diversos programas de planificación familiar en las Organizaciones No Gubernamentales de Planificación Familiar.

3.3.1 Especificación de variables

La especificación de variables de la hipótesis, es la siguiente:

Variable Independiente

Gestión de organizaciones gubernamentales en servicios de planificación familiar, a través de la aplicación de la planificación financiera integral.

Variables Dependientes

- ✓ Realización de proyecciones financieras.
- ✓ Estimación de costos e ingresos programáticos.
- ✓ Resultado del análisis a través de escenarios.
- ✓ Resultado de la evaluación de viabilidad financiera de los resultados proyectados.

3.4 Método científico

El enfoque del método científico de la investigación, fue cuantitativo transversal, debido a que se estimaron los montos necesarios en recursos monetarios, para el desarrollo de los programas, así como la distribución de los mismos en un momento dado, y se emitieron las conclusiones sobre la planificación financiera integral en organizaciones no gubernamentales de salud, especializadas en planificación familiar.

El método científico sirve de fundamento para la investigación sobre la planificación financiera, en organizaciones no gubernamentales de servicios de salud especializadas en planificación familiar en el municipio de La Antigua Guatemala, departamento de Sacatepéquez.

El método científico que constituye el conjunto de conocimientos racionales, ciertos y probables, obtenidos metodológicamente, sistematizados y verificables. La teoría del conocimiento científico se caracteriza por su método, el cual lleva al

planteamiento de problemas científicos y de investigación, a formular hipótesis y mecanismos para su verificación. (Tamayo, 2003).

La hipótesis es fundamental para guiar la investigación, pues como la teoría orienta, la hipótesis indica lo que se busca comprobar. La formulación de la deducción constituye una hipótesis. Entonces, es evidente que la relación entre hipótesis y teoría es muy estrecha. La hipótesis es una proposición que debe ser puesta a prueba para determinar su validez. (Tamayo, 2003).

Las etapas de investigación metodológica incluyeron: Definición del problema; revisión de la literatura; enunciación de la hipótesis; determinación de los procedimientos para la recolección de los datos; análisis de los datos obtenidos; descripción, análisis e interpretación de los resultados en términos claros y precisos; y, presentación de resultados.

3.5 Ámbito geográfico

Se realizó la investigación en las Organizaciones no Gubernamentales de salud, especializadas en planificación familiar, de La Antigua Guatemala, departamento de Sacatepéquez.

3.6 Punto de vista de la investigación

Administración financiera.

3.7 Periodo histórico

El periodo utilizado para la evaluación y desarrollo de la investigación, fue el año 2015.

3.8 Técnicas de investigación aplicadas

Las técnicas de investigación documental y de campo para la presente investigación, se refieren a lo siguiente:

3.8.1 Técnicas de investigación documental

Las técnicas de investigación documental se aplicaron para la recolección de información de fuentes bibliográficas tales como libros, publicaciones periódicas, tesis, revistas, diccionarios, enciclopedias, leyes, publicaciones de entidades públicas y organismos nacionales e internacionales, páginas de internet.

Las principales técnicas de investigación documental consistieron en la clasificación y análisis de contenido de las diferentes fuentes documentales recopiladas; elaboración de fichas bibliográficas de los documentos consultados; elaboración de fichas de contenido para organizar el material seleccionado; y, elaboración de fichas de resumen para sintetizar información extensa, entre otras.

3.8.2 Técnicas de investigación de campo

Las técnicas de investigación de campo, se emplearon para la obtención de información de fuentes primarias. La técnica de la muestra de expertos fue de mucha utilidad para la obtención de información técnica y financiera, directamente de personas con amplios conocimientos en los temas de servicios de salud y planificación familiar, organizaciones no gubernamentales, organizaciones no gubernamentales de servicios de salud en planificación familiar, y en planificación financiera de corto y largo plazo.

Según la investigación de la PAHO, al mes de septiembre de 2014, se encontraban operando 66 organizaciones no gubernamentales, que brindaban asistencia en salud en el Municipio de Sacatepéquez. La selección de la muestra se obtuvo con base en una muestra de expertos en servicios de planificación familiar. Las organizaciones seleccionadas fueron APROFAM Y Asociación Alas de Guatemala, las cuales realizan el 90% de esta actividad a nivel de Nacional. En el caso de APROFAM las oficinas centrales se encuentran ubicadas en la ciudad capital, teniendo presencia a través de sus clínicas en Sacatepéquez y para el

caso de la Asociación Alas de Guatemala, su oficina se encuentra en La Antigua Guatemala.

Al respecto es importante tener en cuenta que la observación científica es búsqueda deliberada, llevada con premeditación, en contraste con las percepciones casuales, de la vida cotidiana. La observación intenta captar los aspectos más significativos del fenómeno o hecho a investigar para recopilar los datos pertinentes. (Del Cid, 2007).

La información financiera recopilada fue procesada para el análisis e interpretación de resultados, a través de la utilización de herramientas de análisis financiero, proyecciones financieras de corto y largo plazo con base en actividades y objetivos organizacionales, estimaciones de costos de implementación, gastos administrativos, proyecciones de ingresos y gastos, y, la realización de la evaluación de la planificación financiera de los resultados esperados a través del análisis a través de escenarios, para determinar viabilidad financiera, brechas, excedentes, necesidades de recaudación de fondos y ajustes al plan financiero. La información se obtuvo con garantía de confidencialidad.

Para la realización de la investigación de campo se aplicaron las siguientes técnicas:

- ✓ Observación directa por tres meses del proceso de planificación financiera, que fue elaborado para el periodo 2015;
- ✓ Entrevistas con expertos de las asociaciones seleccionadas como muestra;
- ✓ Recopilación de información, como datos históricos y planes organizacionales modificados, que fueron proporcionados para consulta;
- ✓ Ordenamiento de la información recopilada.

3.8.3 Universo y Muestra

Según la investigación de la PAHO, al mes de septiembre de 2014, se encontraban operando 66 organizaciones no gubernamentales, que brindaban asistencia en salud en Sacatepéquez, de donde se obtuvo la muestra, que consistió en la selección no probabilística de dos organizaciones no gubernamentales de salud especializadas en planificación familiar que representa el 90% de esta actividad a nivel de Guatemala, siendo ellas APROFAM y Asociación Alas de Guatemala. Estas ONG fueron seleccionadas porque son las que trabajan directamente en diversos programas de planificación familiar. Sin embargo, para el presente trabajo de investigación se consideró la muestra de dos organizaciones especializadas en planificación familiar y además representan el 90% de trabajo de planificación familiar a nivel nacional (Como ONG).

4 ANÁLISIS DEL PROCESO DE PLANIFICACIÓN FINANCIERA EN LAS ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

El presente capítulo presenta los resultados de la investigación y análisis del proceso de planificación financiera en organizaciones no gubernamentales, especializadas en planificación familiar en el municipio de La Antigua Guatemala, departamento de Sacatepéquez, a través del análisis de los elementos básicos del proceso de planificación financiera, durante tres meses del periodo 2015.

4.1 Análisis de los elementos básicos del proceso de planificación financiera

Como resultado de la investigación del proceso de planificación financiera de las organizaciones no gubernamentales de área de salud especializadas en planificación familiar, se determinó que basan la planificación financiera en los siguientes elementos:

- ✓ Estrategia financiera
- ✓ Planeación financiera
- ✓ Presupuesto
- ✓ Flujo de caja

4.1.1 Estrategia financiera

Las organizaciones no gubernamentales como cualquier organización, tienen estrategias financiera, que les ayudan a poder utilizar sus recursos de una manera eficiente. Durante el trabajo de campo se comprobó que las estrategias financieras que utilizan las organizaciones no gubernamentales, que propician la sostenibilidad financiera, son: la optimización de recursos y la elaboración de un presupuesto de ingresos y egresos.

Según la información proporcionada por los especialistas de las organizaciones no gubernamentales de salud especializadas en planificación familiar, estas estrategias financiera no debe ser tan estructurada, más bien es suficiente tener el nombre de sus donantes para enviarles las propuestas de recaudación de fondos; sin embargo, en las organizaciones no gubernamentales es necesario que la planificación financiera estratégica guíe hacia el cumplimiento de los objetivos de las actividades programáticas.

Se observó que las estrategias financieras que frecuentemente son utilizadas para la optimización de recursos dentro de cada organización, se dan mediante la implementación de programas para la reducción de costos administrativos, mediante un que denominan: Plan de optimización de recursos, y así asignar más recursos a las actividades programáticas, otra estrategia que utilizan es la de realizar un presupuesto basado en erogaciones programáticas y administrativas, y un presupuesto de ingresos.

4.1.1.1 Plan de optimización de recursos

Entre las estrategias financieras que las organizaciones no gubernamentales utilizan para la utilización eficiente de sus recursos se encuentra el plan de optimización de recursos, que se realiza para la identificación de todas las actividades administrativas que generan gastos adicionales, mediante un análisis histórico. Entre los principales gastos que ven en este plan para la optimización de los recursos, están: servicio eléctrico, suministros de agua, suministros de limpieza, viáticos administrativos y cualquier gasto que no es considerado (según el criterio de los especialistas) fundamental para el desarrollo de los programas. La puesta en marcha del plan de optimización de recurso, es realizado mediante reuniones de personal e información escrita, y consiste en hacer conciencia al personal sobre el buen uso de los recursos administrativos y financieros, evaluando el resultado de la ejecución del plan al final de cada año.

4.1.1.2 Presupuesto basado en erogaciones

El personal encargado de la planificación financiera en las organizaciones no gubernamentales de salud, especializadas en planificación familiar, elaboran sus presupuestos iniciando con las erogaciones programáticas, administrativas y de recaudación; tomando como base para su elaboración el plan anual de trabajo de cada área, cuantificando los gastos por departamento, para luego enviarlo al departamento de recaudación para que inicie con su estrategia de captación de fondos, de acuerdo al total de gastos presupuestado para el periodo correspondiente.

Durante el proceso de entrevista con los expertos, así como la observación de diversos documentos que fueron proporcionados para el desarrollo de la investigación, se evidenció, que primero se planifican los gastos y luego se hacen los esfuerzos de recaudar fondos para el desarrollo de los programas.

4.1.2 Planeación financiera

En el proceso de observación de las organizaciones no gubernamentales de salud, especializadas en planificación familiar, se evidenció que la planeación financiera en estas organizaciones, es un proceso distinto al de otras organizaciones, en vista de que la mayor fuente de ingresos se obtiene de donaciones de organismos internacionales y en algunas oportunidades de aportes del Estado, razón por la cual deben de tener mayor control de sus gastos ya sea en el proceso de planificación como en la ejecución de los mismos.

La realización de la planeación financiera en este tipo de organizaciones, se inicia con el presupuesto de gastos y luego evalúa la fuente de obtención de los ingresos; sin embargo, se puede dar el caso de ingresos propios, lo cual es considerada como una base fundamental para la planificación de algunas actividades. No obstante, el presupuesto de egresos por actividades es relevante,

ya que en él plasman los recursos necesarios para la ejecución de los distintos programas.

Durante el proceso de la evaluación documental de las organizaciones de salud, especializadas en planificación familiar, se determinaron que las principales actividades programáticas que realizan estas organizaciones son las siguientes:

4.1.2.1 Atención de usuarias en clínicas fijas

Las clínicas fijas, corresponden a lugares físicos donde se prestan los servicios de salud de planificación familiar en las organizaciones. Por lo general sus gastos constan de rentas, pago de servicios básicos (agua, luz, teléfono entre otros), el pago de una enfermera profesional y auxiliar, insumos médicos, viáticos para pacientes de escasos recursos entre otros gastos generales. Este programa es fundamental para las organizaciones que prestan el servicio de planificación familiar, ya que las usuarias o beneficiarias, llegan a un lugar físico con las condiciones adecuadas, y privacidad necesaria para que se sientan cómodas al momento de elegir un método de planificación. La planificación financiera de este programa, se realiza de una forma detallada debido a que deben contar con todos los insumos necesarios para la atención de las usuarias.

4.1.2.2 Atención de usuarias en clínicas móviles

Estas son unidades vehiculares, que son utilizadas para llegar a los lugares de difícil acceso, generalmente prestan los servicios de planificación familiar instalando clínicas provisionales en casas o entidades de salud de la comunidad, para que las personas puedan recibir sus tratamientos o consejerías. Los gastos de las clínicas móviles son los de combustible de la unidad, pago de personal, viáticos del personal, insumos médicos entre otros. La inversión inicial y el costo de funcionamiento, para prestar el servicio de planificación familiar en unidades móviles, es alto, lo cual es la razón fundamental por la que no cualquier tipo de

organización puede tener una unidad móvil específicamente de planificación familiar.

4.1.2.3 Jornadas de planificación familiar

Esta actividad es una combinación de recursos tanto de clínicas fijas como de móviles, debido a que se utilizan insumos de ambas para la atención de usuarias. Generalmente estas jornadas se realizan en las clínicas con una afluencia masiva, después de realizar una promoción de los servicios que se prestan. En algunas oportunidades se logran hacer convenio con el Ministerio de Salud para la realización de esta actividad.

Según la información proporcionada de los expertos, con base a las actividades se inicia con la preparación financiera de los presupuestos de gastos.

4.1.3 Presupuesto

El presupuesto que elaboran las organizaciones no gubernamentales de salud, especializadas en planificación familiar, presenta una proyección de gastos que se realiza para conocer el monto total de los ingresos necesarios para la ejecución de los programas de planificación familiar. El presupuesto transforma las actividades operativas a unidades monetarias necesarias para su ejecución.

El presupuesto está íntimamente ligado a la planeación estratégica, en vista de que expresa un resultado financiero de los resultados esperados en las organizaciones, razón por la cual el presupuesto es una herramienta muy importante para la administración financiera de las organizaciones no gubernamentales de salud especializadas en planificación familiar.

En la elaboración del presupuesto de una organización no gubernamental, participan todas las personas que están a cargo de cada uno de los programas o departamentos de las organizaciones. Generalmente el presupuesto es elaborado por periodos de 12 meses, que corresponde a un periodo fiscal guatemalteco.

La administración financiera debe llevar el control de los presupuestos. Este control es el medio por el cual se pueden mantener los gastos en los límites establecidos y con esto evitar gastos innecesarios, la evaluación de estos por lo regular son de seis meses después de su elaboración y puesta en marcha los distintos proyectos.

La estructura presupuestaria de las organizaciones no gubernamentales de salud especializadas en planificación familiar, consta de Ingresos y Egresos.

4.1.3.1 Presupuesto de ingresos

Los ingresos de las organizaciones no gubernamentales de salud, especializadas en planificación familiar, constan de donaciones nacionales, del extranjero, entidades diplomáticas o entidades del gobierno central e ingresos propios que son determinados como otros ingresos, que son provenientes de donaciones por actividades particulares o jornadas de planificación familiar. Los ingresos son buscados por personas que tienen un departamento a su cargo y tienen muchos contactos de personas dueñas de empresas que pueden influir en la sociedad, para buscar recursos. El 36.9% de los ingresos de las organizaciones no gubernamentales, proviene de donantes institucionales o fundaciones del extranjero (Datos proporcionados por los expertos), 4% de entidades del gobierno, 31.16% de personas individuales, el 1.19% de actividades propias de las fundaciones y un 26.65% proviene de entidades de privadas locales. Los porcentajes expresados corresponden a las dos ONG que fueron objeto de estudio, para lo cual fueron calculados individualmente y promediados para crear los cálculos que se presentan en la investigación. (Por confidencialidad las organizaciones no permitieron publicar sus cifras reales). A continuación se muestra la tabla de ingresos que realizan las organizaciones no gubernamentales de salud, especializadas en planificación familiar.

TABLA 1
Presupuesto de ingresos anual
Cifras expresadas en USD

Ingresos	Total	%
Fundaciones	450,000	36.90%
Gobierno	50,000	4.10%
Individuales	379,956	31.16%
Otros ingresos	14,500	1.19%
Entidades privadas	325,000	26.65%
Total ingresos	1,219,456	100%

Fuente: Elaboración propia con información de la investigación realizada.

El presupuesto de ingresos por programas, que realizan las organizaciones no gubernamentales de salud, especializadas en planificación familiar, demuestra claramente los fondos requeridos para el desarrollo de cada programa.

Del total de ingresos se estima un porcentaje para solventar los gastos administrativos y de recaudación, para la presente investigación se estimó en 13.64%, que según los expertos es un porcentaje conservador, que los donadores consideran convenientes. El 86.36% de los ingresos es destinado a los programas de campo, de acuerdo al promedio que se realizó de las cifras relativas de las organizaciones objeto de estudio.

Desafortunadamente no consideran esto como el límite, para el desarrollo del presupuesto de gastos de cada programa de planificación familia.

4.1.3.2 Presupuesto de egresos

Los egresos son las erogaciones que las organizaciones no gubernamentales tienen para desarrollar sus actividades operativas. Esta sección del presupuesto es fundamental, en vista de que es el punto de partida para la elaboración de un presupuesto general de cada organización de planificación familiar investigada.

Los presupuestos son realizados por secciones, departamentos y por programas, en los cuales se incluyen a detalle todos los gastos necesarios para su desarrollo y funcionamiento de los mismo.

En la siguiente tabla se observa una elaboración del presupuesto de egresos por programas. (Los datos son ficticios y fueron generados por medio de una promedio de datos relativos de las asociaciones objeto de estudio.)

TABLA 2
Presupuesto de egresos por programas anual
Cifras expresadas en USD

Administración	102,567
Recaudación	71,391
Monitoreo y evaluación	39,801
Planificación familiar jóvenes	286,952
Planificación familiar permanente	260,055
Jornadas móviles	189,185
Jornadas clínicas estacionarias	261,872
Total Presupuesto	1,211,823

Fuente: Elaboración propia con información de la investigación realizada.

4.1.4 Flujo de caja

El flujo de caja es un punto de análisis de mucha importancia para el personal que trabaja en finanzas, debido a que es la disponibilidad inmediata mensual. Según los encargados de realizar este estado financiero, lo evalúan mensualmente y adicionalmente hacen proyecciones, como se muestra en la tabla 3 y 4.

El flujo de caja en la organizaciones no gubernamentales de salud especializadas en planificación familiar, se va formando de los fondos disponibles en el banco, sumando los ingresos y restando los egresos, al resultado de esta operación algebraica se le llaman flujo de caja, y es en realidad la disponibilidad con la que cuentan las organizaciones no gubernamentales para operar el siguiente mes.

Los expertos en finanzas consultados, indicaron que la determinación del flujo de caja, la realizan por medio de la conciliación bancaria del mes inmediato anterior al de operación, y de allí obtienen su disponibilidad, luego determinan los gastos del mes de operación y realizan una conciliación entre los ingresos y los egresos del mes de operación, cuyo resultado final será la disponibilidad de efectivo para operar el siguiente mes. Este procedimiento es realizado mensualmente y proyectado a un año para determinar la necesidad de efectivo en un mes determinado, como se muestra el resultado obtenido durante la observación en la tabla siguiente:

TABLA 3
Flujo de Caja
Semestre 1
Cifras expresadas en USD

	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Total
Efectivo inicial y mes anterior	75,000	75,723	79,446	61,669	40,492	41,371	56,594
INGRESO							
Fundaciones	75,500		25,000		35,000	35,000	170,500
Gobierno							-
Individuales	25,000	23,500	32,000	23,600	65,656	25,000	194,756
Otros ingresos	1,208	1,208	1,208	1,208	1,208	1,208	7,248
Entidades privadas		80,000	25,000	55,000		55,000	215,000
Total Ingresos	176,708	180,431	162,654	141,477	142,356	157,579	644,098
EGRESOS							
Gastos administrativos	8,547	8,547	8,547	8,547	8,547	8,547	51,282
Gastos de recaudación	5,949	5,949	5,949	5,949	5,949	5,949	35,694
Gastos de M&E	3,317	3,317	3,317	3,317	3,317	3,317	19,902
Planificación familiar jóvenes	23,913	23,913	23,913	23,913	23,913	23,913	143,478
Planificación familiar permanente	21,671	21,671	21,671	21,671	21,671	21,671	130,026
Jornadas móviles	15,765	15,765	15,765	15,765	15,765	15,765	94,590
Jornadas clínicas estación.	21,823	21,823	21,823	21,823	21,823	21,823	130,938
Total Egresos	100,985	100,985	100,985	100,985	100,985	100,985	605,910
Excedente/Faltante	75,723	79,446	61,669	40,492	41,371	56,594	38,188

Fuente: Elaboración propia con información de la investigación realizada.

TABLA 4
Flujo de Caja
Semestre 2
Cifras expresadas en USD

	Julio	Agosto	Sep.	Octubre	Nov.	Diciembre	Total
Efectivo mes anterior	56,594	64,817	42,540	25,363	31,586	32,413	82,636
INGRESO							
Fundaciones	75,500	35,000		44,000		125,000	279,500
Gobierno		14,000		36,000			50,000
Individuales	12,500	13,500	67,600	16,000	75,600		185,200
Otros ingresos	1,208	1,208	1,208	1,208	1,212	1,208	7,252
Entidades privadas	20,000	15,000	15,000	10,000	25,000	25,000	110,000
Total Ingresos	165,802	143,525	126,348	132,571	133,398	183,621	714,588
EGRESOS							
Gastos administrativos	8,547	8,547	8,547	8,547	8,547	8,547	51,282
Gastos de recaudación de	5,949	5,949	5,949	5,949	5,949	5,949	35,694
Gastos de M&E	3,317	3,317	3,317	3,317	3,317	3,317	19,902
Planificación familiar jóvenes	23,913	23,913	23,913	23,913	23,913	23,913	143,478
Planificación familiar permanente	21,671	21,671	21,671	21,671	21,671	21,671	130,026
Jornadas móviles	15,765	15,765	15,765	15,765	15,765	15,765	94,590
Jornadas clínicas estación	21,823	21,823	21,823	21,823	21,823	21,823	130,938
Total Egresos	100,985	100,985	100,985	100,985	100,985	100,985	605,910
Excedente/Faltante	64,817	42,540	25,363	31,586	32,413	82,636	108,678

Fuente: Elaboración propia con información de la investigación realizada.

Como consecuencia de la evaluación del proceso de la planificación financiera de las organizaciones de salud, especializadas en planificación familiar, se recomendó realizar la planificación financiera integral, donde incluya la revisión de los objetivos organizaciones y desarrollo de actividades, luego se establecer prioridades de objetivos y de las actividades programáticas, de acuerdo al impacto que puede obtener en las personas que son beneficiadas.

Para lo cual se desarrollan los temas correspondientes y se observaran los resultados de su aplicación en los capítulos 5 y 6.

4.2 Revisión de objetivos organizacionales y el desarrollo de actividades

La definición de objetivos organizacionales enuncia resultados precisos, medibles y programados. Esto permite realizar la planificación financiera, así como los medios para la medición del grado de avance y evaluación de resultados. Para el efecto se requiere que los objetivos sean específicos, medibles, alcanzables, relevantes, y programados (OBJETIVOS EMARP).

Es importante la descripción exacta del objetivo, así como las actividades de planificación familiar que se deben realizar durante los próximos años, para que haya resultados favorables.

En la revisión de los objetivos organizacionales, se consideraron los objetivos comunes para evitar una singularización y que se puedan generalizar. A continuación se presentan los objetivos específicos comunes, que sirven de base para la elaboración de los objetivos organizacionales de cada entidad, y que además, sirven para la planificación financiera, en las organizaciones de salud especializadas en planificación familiar:

Los objetivos específicos que tienen en común las organizaciones de salud especializadas en planificación familiar son:

- ✓ Evitar embarazos en adultos y jóvenes
- ✓ Espaciar los embarazos en adultos y jóvenes
- ✓ Prevenir enfermedades de transmisión sexual
- ✓ Prevenir el cáncer cervical

De estos objetivos específicos comunes que tienen las organizaciones de planificación familiar, devienen los objetivos organizacionales, que al final se convierten en parte, su misión y visión.

Luego de la evaluación realizada de la forma como las organizaciones no gubernamentales de salud, especializadas en planificación familiar, se establece que se puede agregar los siguientes procedimientos, para obtener una mejor planificación financiera y con esto cumplir la mayor parte o en su totalidad las metas trazadas en un periodo.

Los procedimientos que se sugieren son: la priorización de objetivos y actividades, aplicados a la elaboración de los presupuestos.

4.3 Establecimiento de prioridades de objetivos y actividades

En el proceso de la elaboración del plan financiero, es necesaria la priorización de objetivos y actividades, considerando niveles de prioridad alta, media y baja.

Según USAID (en inglés: United States Agency for International Development), la prioridad alta (A), son actividades o programas que se deben cumplir para alcanzar los objetivos correspondientes, y así cumplir con la misión de cada organización, la prioridad media (B), son acciones que contribuyen altamente al logro de los objetivos y programas, bajo un escenario ideal y la prioridad baja (C), son acciones o programas que pueden ser implementadas durante un periodo de tiempo determinado, si existen los fondos necesarios para cubrir los costos de este tipo de gastos.

Cuadro 1
Priorización de objetivos comunes (Parte 1)

Objetivos comunes	Programas	Prioridad	Narrativo de prioridad
Evitar embarazos en adultos y jóvenes	Jornadas de planificación familiar Jornadas de planificación familiar permanente	A	La planificación familiar y el acceso a los métodos anticonceptivos preferidos para las mujeres y las parejas, resulta esencial para lograr el bienestar y la autonomía de las mujeres y, al mismo tiempo, apoyar la salud y el desarrollo de las comunidades. (OMS 2015). Las adolescentes que se embarazan tienen más probabilidades de dar a luz un niño de pre término o con peso bajo al nacer. Los hijos de las adolescentes presentan tasas más elevadas de mortalidad neonatal. Muchas adolescentes que se embarazan tienen que dejar la escuela, lo cual tiene consecuencias a largo plazo para ellas personalmente, para sus familias y para la comunidad. (OMS 2015)
Espaciar los embarazos en adultos y jóvenes		A	

Fuente: (OMS 2015).

Cuadro 2**Priorización de objetivos comunes (Parte 2)**

Objetivos comunes	Programas	Prioridad	Narrativo de prioridad
Prevenir enfermedades de transmisión sexual	Jornadas de planificación familiar móviles Jornadas de planificación familiar estacionarias	B	La planificación familiar disminuye el riesgo de que las mujeres infectadas por el VIH y otras enfermedades de transmisión sexual. Es importante que los servicios de planificación familiar estén ampliamente disponibles y sean de fácil acceso, por medio de parteras y otros agentes de salud capacitados, para toda persona sexualmente activa, en particular los adolescentes. Las parteras están capacitadas para facilitar (en los lugares en que estén autorizadas) los métodos anticonceptivos localmente disponibles y culturalmente aceptables. (OMS, 2015).
Prevenir el cáncer cervical	Jornadas de planificación familiar móviles Jornadas de planificación familiar estacionarias	B	

Fuente: (OMS 2015).

Según USAID, en la priorización de objetivos y programas en las organizaciones, influyen factores internos y externos para asignar la priorización, y siempre se debe considerar como factores importantes, el efecto a largo plazo que puede tener un programa, los recursos financieros necesarios para el desarrollo de los programas, las relaciones entre las actividades para el cumplimiento de las mismas.

5 ESTIMACIÓN DE COSTOS DE IMPLEMENTACIÓN DE ACTIVIDADES, GASTOS ADMINISTRATIVOS Y PROYECCIÓN DE INGRESOS

La planeación financiera es una herramienta que ayuda a las organizaciones no gubernamentales de planificación a alcanzar sus objetivos organizacionales. Para el efecto la estimación de costos de implementación de actividades es fundamental, en vista de que es la base para la evaluación de la factibilidad de su implementación y de la estrategia para la obtención de fondos. En esta etapa es donde las organizaciones priorizan sus gastos de acuerdo a sus actividades, para el cumplimiento de objetivos estratégicos.

5.1 Estimación de costos de implementación de actividades

La base para la estimación de costos de implementación de actividades es la identificación de las actividades que se han llevado a cabo en el pasado, que se llevan a cabo actualmente, y nuevas actividades. La Estimación de costos de implementación de actividades incluye la priorización de dichas actividades.

A continuación se presentan los programas que desarrollan las organizaciones de salud, especializadas en planificación familiar, así como los recursos necesarios para el desarrollo de los mismos.

5.1.1 Programa de planificación familiar jóvenes

La Planificación Familiar entre jóvenes es una de las más complicadas de realizar, debido a que la mayoría de jóvenes que está en edad productiva es menor de edad y se debe obtener un permiso de los padres. Sin embargo, las leyes de planificación familiar no especifican que se deba tener un permiso para planificar la vida sexual. Los recursos necesarios para el desarrollo del programa se muestran en la siguiente tabla:

TABLA 5
Recursos necesarios para el cumplimiento del programa anual
Planificación familiar jóvenes
Cifras expresadas en USD

Recursos	Prioridad	Costo
Personal		
Técnico de PF (1)	A	6,194
Enfermera profesional (2)	A-B	11,032
Enfermeras auxiliares (2)	A-B	5,161
Supervisor M&E	B	12,542
Ginecóloga obstetra	A	12,968
Coordinadora de compras	C	7,394
Piloto	A	5,806
Técnico de informática	C	619
Capacitadora institucional	C	4,548
Subtotal		66,265
Beneficios		
IGSS	A	7,081
Bono legal	A	2,606
Seguro medico	C	604
Beneficios de empleados	A	12,757
Subtotal		23,048
Renta y servicios		
Renta y servicios	A	14,772
Teléfono e internet	B	1,874
Electricidad y agua	A	1,858
Servicios de limpieza	A	2,483
Alarma	A	489
Mantenimiento oficinas	C	136
Seguro Oficina	C	4,452
Subtotal		26,063
Viajes y comunicación		
Mantenimiento de vehículos	B	1,574
Seguro de vehículos	B	1,000
Combustibles	A	5,355
Impuesto de vehículos	C	268
Equipo médico	A	194
Viáticos para personal	C	18,426
Costo telefónico	B	1,548
Hospedaje	C	1,626
Subtotal		29,991

Recursos	Prioridad	Costo
Materiales y suministros		
Suministros de oficina	B	852
Impresiones	B	1,432
Equipo de oficina	C	245
Subtotal		2,529
Red de promotores		
Formación de Red de promotores	B	1,548
Subtotal		1,548
Técnicos por honorarios		
Técnico de PF	C	6,581
Técnicos de clínica	C	17,355
Secretarias (2)	C	9,290
Subtotal		33,226
Métodos		
Depo-Provera (Inyección de tres meses)	A	7,481
Cyclofem (Inyección de un mes)	A	9,213
Pastillas anticonceptivas	A	1,245
Pruebas de embarazo	A	601
Condomes	A	813
Jadelle (Implante sub-dérmico)	A	19,465
DIU o T de Cobre	A	20,650
Ligaciones	A	5,450
Vasectomías	A	10,650
Medicamentos	A	839
Suministros médicos	A	3,561
Subtotal		79,968
Servicios médicos profesionales		
Servicios médicos profesionales	B	11,661
Subtotal		11,661
Supervisión		
Supervisión	B	27,300
Director de programas	B	16,258
Subtotal		43,558
Total del programa		317,857

Fuente: Elaboración propia con información de la investigación realizada.

TABLA 6
Resumen de prioridad de gastos anuales
Programa: Planificación familiar jóvenes

	Tipo de prioridad	Costo USD	%
Prioridad	A	168,724	53%
Prioridad	B	77,589	24%
Prioridad	C	71,544	23%
Total		317,857	100%

Fuente: Elaboración propia con información de la investigación realizada.

5.1.2 Programa de planificación familiar permanente

El programa de planificación familiar permanente es el que se desarrolla en el marco legal apegado a las regulaciones del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, y consiste en operaciones de anticoncepción para hombres y mujeres. Para las mujeres, la anticoncepción permanente consiste en bloquear o cortar las trompas de Falopio y para los hombres, la anticoncepción permanente consiste en bloquear o cortar los tubos (conductos deferentes) que transportan los espermatozoides desde los testículos. Los recursos necesarios para el desarrollo del programa se muestran en la siguiente tabla:

TABLA 7**Recursos necesarios para el cumplimiento del programa anual****Planificación Familiar permanente****Cifras expresadas en USD**

Personal	Prioridad	Costo
Coordinador de programas (1)	A	32,194
Piloto (1)	A	23,806
Subtotal		56,000
Beneficios		
IGSS	A	2,705
Bono legal	A	387
Seguro medico	A	121
Beneficios de personal	A	18,547
Subtotal		21,759
Renta		
Renta clínica	B	8,774
Subtotal		8,774
Viajes y comunicación		
Combustible	A	16,606
Impuestos de vehículos	A	19
Viáticos de personal	C	9,871
Costo telefónico	C	735
Subtotal		26,632
Métodos		
Vasectomías	A	22,581
Ligaciones	A	21,535
Pastillas de control	A	17,381
Pruebas de embarazo	A	16,244
Condomes	A	7,226
Jadelle	A	36,258
DIU	A	9,781
Subtotal		131,005
programa de supervisión		
Supervisión de campo	C	8,335
Asistente administrativa	C	7,548
Subtotal		15,884
Total		260,654

Fuente: Elaboración propia con información de la investigación realizada.

TABLA 8
Resumen de prioridad de gastos anuales
Objetivo específico: Planificación familiar permanente

	Tipo de prioridad	Costo USD	%
Prioridad	A	225,391	86%
Prioridad	B	8,774	3%
Prioridad	C	26,489	10%
Total		260,654	100%

Fuente: Elaboración propia con información de la investigación realizada.

5.1.3 Jornadas móviles

La estrategia de unidades móviles de Salud sexual y planificación familiar es una estrategia para proveer el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva a comunidades y personas con baja capacidad económica y de escasos recursos.

Las unidades móviles de Salud, son vehículos equipados con instrumental quirúrgico que ofrecen servicios de planificación familiar a largo y corto plazo, por medio de la realización de jornadas programadas, para impactar en la salud de la población. Poseen entre muchas características, una muy especial, que es su precio social y simbólico. En la siguiente tabla se cuantifican los costos necesarios para la implementación del programa.

TABLA 9
Recursos necesarios para el cumplimiento del programa anual
Jornadas móviles
Cifras expresadas en USD

Personal	Prioridad	Costo
Coordinador de programas (1)	A	32,194
Piloto (1)	A	23,806
Subtotal		56,000
Beneficios		
IGSS	A	2,705
Bono legal	A	387
Seguro medico	A	121
Beneficios de personal	A	18,547
Subtotal		21,759
Renta		
Parqueo UM	B	774
Subtotal		774
Viajes y comunicación		
Combustible	A	16,606
Impuestos de vehículos	A	19
Viáticos de personal	B	9,871
Costo telefónico	C	735
Subtotal		27,231
Métodos		
Pastillas de control	A	17,381
Pruebas de embarazo	A	16,244
Condomes	A	7,226
Jadelle	A	36,258
DIU	A	9,781
Subtotal		86,890
programa de supervisión		
Supervisión de campo	C	8,335
Asistente administrativa	C	7,548
Subtotal		15,884
Total		208,538

Fuente: Elaboración propia con información de la investigación realizada.

TABLA 10
Resumen de prioridad de gastos
Objetivo específico: Jornadas móviles

	Tipo de prioridad	Costo USD	%
Prioridad	A	181,275	87%
Prioridad	B	10,645	5%
Prioridad	C	16,618	8%
Total		208,538	100%

Fuente: Elaboración propia con información de la investigación realizada.

5.1.4 Jornadas estacionarias

Las jornadas estacionarias, se realizan en Unidades Médicas de Salud fijas, las cuales son llamadas también clínicas de planificación familiar, trabajan con el objetivo fundamental de atender a personas de diferente área que no asisten a las jornadas móviles. Las clínicas de planificación familiar, aparte de cumplir su objetivo, también son un apoyo para la realización de jornadas de planificación familiar a jóvenes y jornadas de planificación familiar permanentes, por ser un espacio fijo. En la siguiente tabla se cuantifican los recursos necesarios para el desarrollo del programa de las jornadas estacionarias.

TABLA 11
Recursos necesarios para el cumplimiento del programa anual
Jornadas estacionarias
Cifras expresadas en USD

Personal	Prioridad	Costo
Enfermera profesional (1)	A	32,194
Subtotal		33,194
Beneficios		
IGSS	A	2,705
Bono legal	A	387
Seguro medico	A	121
Beneficios de personal	A	18,547
Subtotal		21,759
Renta		
Renta clínica	A	8,774
Subtotal		8,774
Métodos		
Vasectomías	A	12,500
Ligaciones	A	16,780
Pastillas de control	A	6,500
Pruebas de embarazo	A	12,450
Condomes	A	7,226
Jadelle	A	15,678
DIU	A	4,389
Subtotal		75,523
Total		138,251

Fuente: Elaboración propia con información de la investigación realizada.

TABLA 12
Resumen de prioridad de gastos
Objetivo específico: Jornadas estacionarias

	Tipo de prioridad	Costo USD	%
Prioridad	A	138,251	100%
Total		138,251	100%

Fuente: Elaboración propia con información de la investigación realizada.

El análisis de objetivos se relaciona con la planificación estratégica de cada organización, por tal razón solo se consideraron para el presente trabajo objetivos específicos que tienen en común las organizaciones de planificación familiar, los cuales fueron obtenidos por los expertos consultados en el proceso de la investigación.

El análisis de los costos por medio de prioridades, es de mucha utilidad para la planificación financiera, en caso de que se tengan que realizar recortes de presupuestos, debido a que en la planificación estratégica se define la misión y visión de cada organización, de donde se derivan los distintos programas de planificación familiar.

5.2 Estimación de gastos administrativos

Los gastos administrativos incluyen todos los gastos necesarios para que funcione la organización no gubernamental, sin importar la cantidad de actividades de planificación familiar que realiza. En los gastos administrativos se incluyen gastos operativos y fijos.

La mayoría de las fundaciones donantes prefieren dirigir sus fondos programáticos al apoyo de servicios directos. Sin embargo, sí existen muchas fundaciones que otorgan fondos para cubrir los gastos administrativos u operativos de una organización (que se conocen en inglés como "overhead" o "general operating costs").

Adicionalmente, se estableció que no existe un estándar para el porcentaje que deberían representar los gastos administrativos dentro del presupuesto general de una organización sin fines de lucro. Este porcentaje varía, dependiendo de la estructura y alcance de las operaciones de cada organización, en unas puede ser del 15% y en otras del 25%. Esta información fue proporcionada por los expertos consultados de las organizaciones investigadas. En la siguiente tabla se

cuantifican los recursos administrativos necesarios para el funcionamiento de la ONG.

TABLA 13
Recursos necesarios para el cumplimiento de
Gastos Administrativos y de recaudación anual
Cifras expresadas en USD

Recurso	Costo
Personal	
Director financiero	33,355
Contador general	27,548
Técnico en informática	14,697
Administrador de recaudación	38,058
Subtotal	113,658
Beneficios	
IGSS	12,127
Bono legal	619
Seguro médico	242
Subtotal	13,607
Renta y servicios	
Renta	13,345
Teléfono e internet	372
Electricidad y agua	310
Servicios de limpieza	621
Alarma	122
Subtotal	14,769
Viajes y comunicación	
Pago de depreciaciones	12,477
Alimentación de personal	351
Costo telefónico	310
Hospedaje	452
Combustible	826
Subtotal	14,416
Materiales y suministros	
suministros de oficina	6,548
Equipo de oficina	7,663
Mantenimiento de equipo	3,394
Subtotal	17,605
Capacitación de personal	
Capacitaciones	4,903
Subtotal	4,903
Total administración	178,958

Fuente: Elaboración propia con información de la investigación realizada.

5.3 Proyección de ingresos

La proyección de ingresos futuros de la organización se basa en los esfuerzos de recaudación de fondos. La recaudación de fondos es un proceso constante; sin embargo, al respecto hay que tomar en cuenta que el flujo de fondos no es inmediato, sino que el proceso de la obtención de los fondos puede oscilar entre seis meses a dos años. Lo cierto es que, como ya se mencionó, esta actividad requiere de una inversión de tiempo de meses o incluso años para que los fondos del donante sean seguros.

Para la proyección de ingresos, también debe incluirse el análisis de probabilidad de la recaudación de fondos como se muestra a continuación:

TABLA 14
Análisis del presupuesto de ingresos por seguridad de recaudación
Cifras expresadas en USD

Supuesto de seguridad	100%	80%	75%
Planificación familiar jóvenes	317,857	254,286	238,393
Planificación familiar permanente	260,654	208,523	195,491
Jornadas Móviles	208,538	166,830	156,404
Jornadas Clínicas	262,170	209,736	196,628
Administración y recaudación	170,237	136,190	127,678
Total Ingresos	1,219,456	975,565	914,594

Fuente: Elaboración propia con información de la investigación realizada.

De acuerdo al análisis de recaudación de ingresos y su seguridad, se muestra en tres escenarios, con los cuales se realizan proyecciones financieras y se planifican las ejecuciones presupuestarias, donde la seguridad del 100% corresponde cuando en las organizaciones ya cuenta con un contrato de cooperación firmado con los donantes y tienen segura la recaudación, el 80% corresponde cuando en las organizaciones tienen convenios pendientes de firma y confirmación por parte de los donantes, y el 75% de seguridad de fondos corresponde a solicitudes de fondos enviadas y están pendiente de obtener respuesta por parte de los donantes.

5.3.1 Proyección de ingresos por área programática

Esta proyección presenta el resumen de los ingresos proyectados por área programática al igual que los costos estimados para cada área, incluyendo la probabilidad de la recepción de los fondos.

Adicionalmente al presupuesto de ingresos general, también se elabora un presupuesto por programas, para determinar la capacidad económica que cada programa tiene. Es importante mencionar que para realizar el presupuesto de programas, siempre se debe agregar un porcentaje que pagan directamente los donantes, el cual según los expertos no debe exceder del 20%, para la investigación se calculó el 14% que corresponde a costos administrativos y de recaudación de fondos. En la tabla siguiente se observa la cuantificación de los ingresos y egresos.

TABLA 15
Análisis del presupuesto de ingresos y egresos por programas anual
Cifras expresadas en USD

Presupuesto	Ingresos	Egresos	Excedente
Administración	92,830	107,567	-14,737
Recaudación de fondos	78,500	71,391	7,109
Monitoreo y Evaluación	39,801	102,576	-62,775
Planificación familiar jóvenes	276,963	317,857	-40,894
Planificación familiar permanente	260,654	260,654	0
Jornadas móviles	208,538	208,538	0
Jornadas clínicas estacionarias	262,170	138,251	123,919
Totales	1,219,456	1,206,834	12,622

Fuente: Elaboración propia con información de la investigación realizada.

Estas actividades presupuestadas son la pieza fundamental para el funcionamiento de las organizaciones no gubernamentales de salud familiar especializadas en planificación familiar. Los ingresos son donaciones que pueden provenir de gobiernos, fundaciones, corporaciones, instituciones religiosas o grupos comunitarios y donantes individuales.

Para iniciar con las actividades recaudación de fondos se debe contar con un plan de recaudación de fondos, que como mínimo incluya lo siguiente:

- ✓ El propósito y objetivo de la recaudación de fondos, que no es más que el objetivo primordial de la asociación no lucrativa. En este proceso se da a conocer el núcleo de trabajo de la asociación así como los potenciales beneficiarios e implementación de proyecto con los fondos que se recauden. Esta es la fase introductoria de la organización no lucrativa a una solicitud de fondos, la cual puede realizarse por medio de una carta de solicitud de fondos, que deben de tener claro el objetivo, el propósito, los potenciales beneficiarios y la implementación de los distintos programas, donde se utilizaran los fondos que se recauden.
- ✓ Fuentes de ingresos potenciales: estas fuentes son grandes donantes, personas que donan parte de sus recursos por encima de la media de las aportaciones individuales. Estos donantes muchas veces son de estatus altos y medios. Obtener fondos de personas muy pudientes se deben de centrar la persona encargada de la recaudación de fondos en los intereses del donante y alineados con los objetivos de la organización. Se debe estar en constante comunicación con los donantes, y se le debe proporcionar por lo menos una o dos veces al año un informe de la inversión de los fondos donados. Cumpliendo estos tres pasos fundamentales, se obtendrán donantes más fieles y felices de aportar dinero a las organizaciones para su funcionamiento. Las fuentes de ingresos pueden provenir de entidades privadas, públicas o individuales, y el tratamiento debe ser el mismo para todas. Parte fundamental del proceso es que el donante tenga la confianza y certeza que sus fondos son utilizados para los propósitos que se solicitan.

La comunicación con los donantes es parte fundamental para mantener la armonía y fidelidad con los mismos.

- ✓ Actividades de recaudación de fondos: estas actividades se refieren eventos necesarios para la recaudación de fondos o bien para conocer donantes potenciales. Las actividades de recaudación de fondos, se deben organizar por la persona encargada del departamento específico con apoyo de todo el personal.
- ✓ El tipo de mantenimiento que se les dará a los donantes, cuando se habla de mantenimiento a los donantes, más que todo es mantener informado a los donantes con el avance y alcance de los diversos programas que apoyo con su donación.
- ✓ Evaluación de la recaudación de fondos

Conociendo los fondos y los programas que apoyan los donantes se realizó una evaluación de la recaudación de fondos, con base en los programas que se tienen alineados con los objetivos de la organización no gubernamental de salud, especializada en planificación familiar, considerando los diversos programas que priorizan los donantes y la organización.

TABLA 16
Análisis de las fuentes de financiamiento

Ingresos	Total USD	%	Programas
Fundaciones	450,000	36.90%	PF Jóvenes y permanente
Gobierno	50,000	4.10%	Admón. y recaudación
Individuales	379,956	31.16%	Todos los programas
Otros ingresos	14,500	1.19%	Todos los programas
Entidades privadas	325,000	26.65%	Jornadas móviles y clínica
Total ingresos	1,219,456	100%	

Fuente: Elaboración propia con información de la investigación realizada.

Los encargados de la planificación financiera de las organizaciones no gubernamentales de salud, especializadas en planificación familiar, deben analizar

constantemente su entorno y deben de definir sus estrategias financieras a largo plazo para garantizar la sostenibilidad de la misma.

La planificación financiera a largo plazo es parte integral y fundamental de la planificación general de las organizaciones no gubernamentales. Es en esta planificación donde se cuantifican los proyectos, y se evalúan constantemente las fuentes de financiamiento.

Para planificar financieramente a largo plazo, se debe contar con los datos generales de la planificación estratégica de la organización, para cuantificar la misión y visión de la organización, mediante sus actividades operativas simuladas a varios años, considerando diversos supuestos como incremento en la recaudación de fondos, disminución de recaudación de fondos, incrementos en los métodos anticonceptivos, incrementos en actividades operativas no planificadas entre otros, según los expertos de las asociaciones objeto de estudio.

6 EVALUACIÓN DE LA VIABILIDAD DEL PLAN FINANCIERO INTEGRAL EN ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

La base para la evaluación de la viabilidad financiera del plan es el análisis de los resultados proyectados, con bases en los objetivos organizacionales, actividades esenciales, fondos necesarios, el análisis de probabilidad de obtención de los mencionados fondos de los donantes.

La evaluación inicia con el desarrollo de escenarios que sirven de base para la toma de decisiones. Para el efecto se presentan tres tipos de escenarios: modesto, moderado y óptimo

6.1 Análisis de escenarios

Según USAID (2002), los tipos de escenarios que se utilizan en la planificación financiera estratégica integrada son:

- **Escenario modesto**

Determina el mínimo absoluto de actividades de planificación familiar que la organización debe implementar para asegurar el cumplimiento de sus objetivos organizacionales. Para el efecto se toma como base el costo de implementar actividades de prioridad alta, los gastos administrativos y los ingresos para su implementación.

- **Escenario moderado**

Permite determinar la necesidad de fondos para implementar las actividades que tienen alta y mediana prioridad, y los gastos administrativos. En este escenario moderado se analiza la capacidad de generar fondos para que la organización pueda funcionar en el corto y mediano plazo.

- **Escenario óptimo**

Determina el nivel de ingresos que se necesita para implementar todas las actividades establecidas en el plan financiero y la cobertura de los gastos administrativos.

A continuación se presenta la consolidación de costos por programa, considerando niveles de prioridad, donde se observa el 5% de los costos administrativos que son solicitado a los donantes en las propuestas que son enviadas, según la información histórica analizadas de las asociaciones objeto de estudio.

TABLA 17
Consolidación de costos programáticos por prioridad
Cifras expresadas en USD

Programas	Prioridad A	Prioridad B	Prioridad C	Costos por actividad
Administración y recaudación	55,507			55,507
Planificación familiar jóvenes	168,724	77,589	71,544	317,857
Planificación familiar permanente	225,391	8,774	26,489	260,654
Jornadas móviles	181,275	10,645	16,618	208,538
Jornadas clínicas	138,251	0.00	0.00	138,251
Costos totales	769,148	97,008	113,558	980,804
	78%	10%	12%	100%

Fuente: Elaboración propia con información de la investigación realizada.

La actividad de administración y recaudación de fondos tiene prioridad A. En los diferentes programas de planificación y jornadas hay diferentes niveles de prioridad, lo cual permite priorizar las actividades.

Para el análisis de escenarios, adicionalmente a considerar los costos por programa o actividad, según su prioridad, se considera el supuesto de que es segura la obtención del 80% de los fondos y que en el peor de los casos la

recaudación puede disminuir hasta en un 25%, en vista de que se ha observado que esto es lo que comúnmente sucede en este tipo de organizaciones.

A continuación se presentan los escenarios de ingresos con supuestos de obtención de fondos del 100%, 80% y 75%, respectivamente.

TABLA 18
Escenario de ingresos según la seguridad de obtención
Cifras expresadas en USD

Supuesto de seguridad	100%	80%	75%
Planificación familiar jóvenes	317,857	254,286	238,393
Planificación familiar permanente	260,654	208,523	195,491
Jornadas Móviles	208,538	166,830	156,404
Jornadas Clínicas	262,170	209,736	196,628
Administración y recaudación	170,237	136,190	127,678
Total Ingresos	1,219,456	975,565	914,594

Fuente: Elaboración propia con información de la investigación realizada.

Bajo estos supuestos, el máximo de recaudación de fondos posible es de USD1,219,456 y el mínimo es de USD 914,594.

Con base en los resultados anteriores, a continuación se presenta el análisis de escenarios, modesto, moderado y óptimo.

6.1.1 Escenario modesto

El escenario modesto expone el costo total de actividades prioridad A, B y C, que deben implementarse para cumplir con los objetivos organizacionales, en comparación con un nivel de seguridad de ingresos del 75%.

TABLA 19
Escenario modesto con nivel de seguridad de ingresos del 75%
Cifras expresadas en USD

Egresos	Cifras
Costo programáticos	925,300
Costos Administrativos	55,507
Total de costos	980,807
Ingresos (Nivel de seguridad 75%)	914,592
Déficit	(66,215)

Fuente: Elaboración propia con información de la investigación realizada.

El resultado del escenario modesto refleja un déficit de USD 66,215, lo que significa que deben disminuir actividades prioridad C.

6.1.2 Escenario moderado

El análisis del escenario moderado permite determinar la posibilidad de realizar actividades de alta y mediana prioridad, con una captación del 80% de los ingresos.

TABLA 20
Escenario moderado con nivel de seguridad de ingresos del 80%
Cifras expresadas en USD

Egresos	
Costo programáticos	925,300
Costos Administrativos	55,507
Total de costos	980,807
Ingresos (Nivel de seguridad 80%)	975,565
Déficit	(5,242)

Fuente: Elaboración propia con información de la investigación realizada.

El resultado demuestra que con un 80% de los ingresos presupuestados, es posible cubrir los costos administrativos, realizar las actividades de alta y mediana prioridad y casi todas las actividades de prioridad C.

6.1.3 Escenario óptimo

El escenario óptimo analiza las expectativas de funcionamiento y desarrollo de actividades programadas considerando que seguramente se obtendrán el 100% de los ingresos presupuestados.

TABLA 21

Escenario óptimo con nivel de seguridad de ingresos del 100%
Cifras expresadas en USD

Egresos	
Costo programáticos	925,300
Costos Administrativos	55,507
Total de costos	980,807
Ingresos (Nivel de seguridad 100%)	1,219,456
Excedente	238,649

Fuente: Elaboración propia con información de la investigación realizada.

El resultado del escenario óptimo refleja que con el 100% de los ingresos presupuestados es posible cubrir los gastos administrativos, realizar todas las actividades de prioridad alta, media y baja, y se obtiene un excedente.

6.2 Evaluación de viabilidad del plan financiero integral

En esta fase se determina la viabilidad del plan estratégico financiero integral, con base en los objetivos organizacionales y actividades esenciales, la cuantificación de fondos necesarios para la realización de las actividades, para cubrir los gastos administrativos, los recursos financieros asegurados de los donantes, los requerimientos financieros para las actividades esenciales y los costos administrativos, todo lo anterior, basado en el análisis realizado de los tres escenarios.

TABLA 22
Evaluación de viabilidad del plan financiero integral
Cifras expresadas en USD

	Escenarios		
	Modesto	Moderado	Óptimo
Egresos			
Costo programáticos	925,300	925,300	925,300
Costos Administrativos	55,507	55,507	55,507
Total de costos	980,807	980,807	980,807
Ingresos	75%	80%	100%
Nivel de seguridad	914,592	975,565	1,219,456
Excedente/(Déficit)	(66,215)	(5,242)	238,649

Fuente: Elaboración propia con información de la investigación realizada.

El resultado del escenario modesto, refleja un déficit de ingresos por USD 66,215 evidenciando que los ingresos (75%), alcanzan a cubrir los costos administrativos, las actividades con prioridad A y B y el 42% de las actividades prioridad C (USD 48,436).

En el escenario moderado, el déficit de USD 5,242 significa que el 80% de los ingresos alcanza para cubrir los gastos administrativos, actividades con prioridad A y B y el 95% de las actividades prioridad C (USD 109,409).

El análisis del escenario óptimo, con el 100% de los ingresos, produce un excedente de USD 238,649, lo cual se analiza más adelante.

El anterior análisis de escenarios da lugar a replantear los escenarios, considerando niveles de prioridad y recursos disponibles. El replanteo del escenario modesto refleja lo siguiente:

TABLA 23
Escenario modesto considerando actividades prioridad A y B
Cifras expresadas en USD

Egresos	
Costo programáticos (Prioridad A y B)	810,649
42% de los costos programáticos (Prioridad C)	48,436
Costos Administrativos	55,507
Total de costos	914,592
Ingresos (Nivel de seguridad 75%)	914,592
Excedente	-

Fuente: Elaboración propia con información de la investigación.

En este nuevo escenario modesto, considerando el 75% de los ingresos, los gastos administrativos y los costos de las actividades con prioridad A y B, se obtiene un excedente de USD 48,436, que como ya se mencionó, sirve de base para realizar el 42% de las actividades prioridad C, por lo que hay que realizar los ajustes programáticos respectivos.

El escenario moderado, considerando ingresos con un nivel de seguridad del 80%, produce el resultado siguiente:

TABLA 24
Escenario moderado considerando actividades prioridad A y B con el 95%
de gastos tipo C y nivel de seguridad de ingresos 80%
Cifras expresadas en USD

Egresos	
Costo programáticos (Prioridad A y B)	810,649
95% de los costos programáticos (Prioridad C)	109,409
Costos Administrativos	55,507
Total de costos	975,565
Ingresos (Nivel de seguridad 80%)	975,565
Excedente	-

Fuente: Elaboración propia con información de la investigación realizada.

Al modificar el escenario de acuerdo a recursos disponibles, se logra cubrir costos administrativos, actividades prioridad A y B, y el 95% de las actividades prioridad C.

6.2.1 Evaluación de viabilidad para implementar el plan

La evaluación para implementar el plan consiste en la determinación de la capacidad de la organización para realizar al menos el 75% u 80% de las actividades programáticas durante los primeros dos años, así como la evaluación de la capacidad para la recaudación de fondos en los años siguientes.

Por lo que desde las tres perspectivas la viabilidad del plan financiero integrado responde a las necesidades organizacionales, realizando la priorización de costos de las actividades programáticas.

6.2.2 Análisis de brechas financieras o excedentes

En el caso de que se hayan proyectado excedentes de fondos para cualquiera de las áreas programáticas, se analiza la causa. Si la recaudación de fondos ha sido excesiva se debe discutir con el donante para que permita que los fondos remanentes pueden ser aplicados a otras actividades, o si se deben devolver.

Si se han determinado brechas en el financiamiento en la proyección de los costos y gastos estimados, y estos son mayores a los ingresos proyectados se debe revisar el plan financiero estratégico para realizar los ajustes necesarios. Este es el caso de los escenarios modesto y moderado, para lo cual en el análisis del inciso anterior se hicieron los ajustes respectivos.

En el caso del escenario óptimo en el que hubo excedente financiero, se analiza lo siguiente:

TABLA 25
Análisis de excedente bajo el presupuesto optimo
Cifras expresadas en USD

Egresos	
Costo programáticos	925,300
Costos Administrativos	55,507
Total de costos	980,807
Ingresos	-
Nivel de seguridad 100%	1,219,456
Excedentes en escenarios	238,649

Fuente: Elaboración propia con información de la investigación realizada.

El excedente determinado de USD 238,649, considerando un nivel de seguridad de recaudación de fondos del 100%, se discute con los donantes, presentándoles propuestas para que estos fondos sean aprovechados para períodos siguientes y si es posible, para aumentar la cobertura de los servicios de planificación familiar.

6.2.3 Monitoreo, evaluación y ajustes al plan financiero estratégico

Después de haber determinado la viabilidad del plan estratégico, se utilizan los objetivos y las actividades como base para la implementación del plan anual; sin embargo, el plan estratégico se revisa por lo menos cada tres meses para evaluar el avance y determinar si se está cumpliendo con los objetivos organizacionales de planificación familiar. Basado en esta revisión, se determina si se continúa implementando el plan tal como está, o si es necesario revisarlo y ajustarlo, conforme a los objetivos, siguiendo el esquema EMARP (Objetivos: Específicos, medibles, alcanzables, relevantes y programados).

CONCLUSIONES

1. El resultado de la presente investigación y la realización de las pruebas de análisis financiero, permitió la confirmación de la hipótesis planteada, indicando La aplicación de planificación financiera integral para la gestión de organizaciones no gubernamentales de servicios de salud en el área de planificación familiar en el municipio de La Antigua Guatemala, departamento de Sacatepéquez, permitiendo la realización de proyecciones financieras, la estimación de costos e ingresos programáticos, el análisis a través de escenarios y la evaluación de la viabilidad financiera de los resultados proyectados, así como mejorar el desarrollo de los programas de planificación familiar en las Organizaciones No Gubernamentales de Planificación Familiar.
2. El resultado del análisis del proceso de planeación financiera en las organizaciones no gubernamentales de servicios de salud, especializadas en planificación familiar, indica que este es distinto al de otras organizaciones, en vista de que sus ingresos se basan en donaciones de organismos internacionales, personas individuales, actividades propias de la organización y en algunas oportunidades de aportes del Estado. Para el efecto, la planificación se inicia con el presupuesto de gastos y luego se enfocan en la obtención de las fuentes de ingresos. Las actividades programadas incluyen la atención en clínicas fijas, clínicas móviles, jornadas de planificación familiar, entre otras.
3. La revisión de los objetivos organizacionales es una parte esencial en el proceso de planificación financiera, esto significa que requiere un vital cuidado pues de estos devienen la asignación de programas de las organizaciones. Es importante resaltar que la planificación de los distintos programas y jornadas para el presente trabajo se realizó asignándole a cada actividad un nivel de prioridad A, B y C (Alta, media y baja), lo cual facilitó la

planificación financiera integral y la determinación de las actividades y sus costos esenciales para la realización de las mismas. El presupuesto de egresos se determinó en USD.1,211,823, incluyendo gastos de administración, recaudación, monitoreo, programas de planificación familiar permanente, planificación familiar para jóvenes, jornadas móviles y jornadas de clínicas estacionarias.

4. Es fundamental que las organizaciones no gubernamentales de servicios de planificación familiar, analizan y controlan los costos de sus programas correctamente, debido a que con la estimación de los mismos y su priorización, se determinan los recursos necesarios para el funcionamiento de las organizaciones. Las organizaciones buscan siempre ser eficientes en la utilización de sus recursos; no pueden limitarse a solo realizar actividades sin conocer cuánto es el costo de la misma; es por eso, que las organizaciones están obligadas a realizar análisis constantes de sus gastos administrativos y de programas.
5. El presupuesto de ingresos para la prestación de servicios de planificación familiar, se estima en USD 1,219,456, aunque este puede variar dependiendo del tamaño de cada organización, el cual se obtiene de diferentes fuentes. Estas son Fundaciones, Gobierno, aportes individuales, y de entidades privadas. La principal fuente de ingresos son las fundaciones (36.9%), personas individuales (31.2%), entidades privadas (26.7%), en tanto que el Gobierno participa con un 4.1%.
6. El desarrollo de escenarios presupuestarios en la planificación financiera de la organizaciones no gubernamentales, son una herramienta fundamental, ya que a través de ellos se podrá observar si las organizaciones tienen la capacidad financiera para cumplir los programas determinados en la planificación estratégica. Los diferentes escenarios que se realizan en una

planificación financiera, indicaran la viabilidad de implementación de programas.

7. El análisis de escenarios revela, que en el escenario modesto se produce un déficit de USD 66,215 (brecha financiera), lo cual significa que con la obtención del 75% de los ingresos se pueden cubrir los costos administrativos, así como realizar las actividades con prioridad A y B, y el 42% de las actividades prioridad C.
8. El escenario moderado permite analizar, que con la obtención del 80% de los ingresos existe un déficit de USD 5,242 (brecha financiera); sin embargo, es posible cubrir los costos administrativos, así como realizar las actividades con prioridad A y B, y el 95% de las actividades prioridad C.
9. Finalmente, el escenario óptimo basado en la obtención del 100% de los ingresos, permite cubrir los costos administrativos, la realización de todas las actividades programadas (Prioridades A, B y C), luego de lo cual se obtiene un excedente financiero de USD 238,649, que luego de discutirlo con los donantes y obtener su aprobación, puede ser utilizado para el financiamiento del siguiente período, o ampliar la cobertura.
10. El análisis de brechas financieras, se realizó con base en la elaboración de combinación de escenarios, la priorización de actividades, en donde se midió la capacidad financiera de las organizaciones, considerando diversas combinaciones de escenarios.

RECOMENDACIONES

1. Con base en los resultados obtenidos en la presente investigación, se sugiere que, las organizaciones no gubernamentales de servicios de salud especializadas en planificación familiar en el municipio de La Antigua Guatemala, Departamento de Sacatepéquez, apliquen la planificación financiera integral para apoyar el cumplimiento de sus objetivos organizacionales, el establecimiento de prioridades de las actividades de acuerdo a la disponibilidad de fondos, la estimación de gastos administrativos, los costos de implementación de actividades así como la proyección de ingresos y gastos para la realización de evaluación financiera y el análisis a través de escenarios. Asimismo estos sistemas de planificación financiera integral, pueden ser aplicados a otras ONG que operan en distintas áreas rurales del país, para lo cual deben efectuar la adecuación necesaria del sistema, para obtener los resultados que les permita la optimización en el uso de los recursos financieros.
2. Para la revisión de los objetivos organizacionales y el desarrollo de actividades de planificación familiar, es importante que se aplique el sistema de "Objetivos EMARP" (Específicos, Medibles, Alcanzables, Relevantes, y Programados), con la descripción exacta de cada uno para facilitar la planificación de actividades.
3. Para el establecimiento de prioridades de objetivos y actividades, se debe usar el sistema propuesto por USAID de prioridad alta (A) para actividades o programas que se deben de cumplir para alcanzar, en forma completa, objetivos y cumplir con la misión de cada organización; prioridad media (B), para acciones que contribuyen altamente al logro de los objetivos y programas, bajo un escenario ideal; y la prioridad baja (C), de acciones o programas que pueden ser implementadas durante un periodo de tiempo

determinado, si existen los fondos necesarios para cubrir los costos de este tipo de gastos.

4. Para la realización de la planificación financiera en escenarios en donde no se recaudan fondos suficientes para llevar a cabo todas las actividades programadas (brechas financieras), es importante realizar los ajustes al plan financiero estratégico con base en el análisis de la priorización de actividades.
5. En el caso de que existan excedentes de fondos, por proyecciones inadecuadas o por recaudación de fondos, es necesario discutir con los donantes para que aprueben la utilización de fondos en otras actividades o para que sirvan financiar en parte, la operación del año siguiente.
6. Es fundamental la realización de seguimientos mensuales a la ejecución presupuestaria, para determinar oportunamente las desviaciones o excesos en los gastos de los diversos programas, y así implementar las acciones correctivas que sean necesarias.
7. Para la elaboración de los presupuestos, es importante la participación todo el personal de las áreas de las asociaciones de salud, especializadas en planificación familiar, para que se puedan describir y cuantificar las actividades de planificación familiar, de acuerdo con los objetivos organizacionales.
8. Revisar constantemente las metas programáticas con relación a la planificación financiera integral, con el fin de realizar los ajustes financieros necesarios y optimizar el uso de los recursos disponibles.

BIBLIOGRAFÍA

1. Brealey, R. A.; Myers, S. C.; y Allen, F. (2010). Principios de finanzas corporativas. México. McGraw-Hill. Novena edición.
2. CEPAL. (2009). Manual de planificación estratégica e indicadores de desempeño en el sector público.
3. Congreso de la República de Guatemala. Decreto 87-2005 Ley de acceso universal y Equitativo de servicios de planificación familiar y su integración en el programa nacional de salud reproductiva.
4. De León Rodas, D. L. (2009). Análisis socio-jurídico sobre la planificación familiar. Tesis de licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales. USAC. Guatemala.
5. Dejo Soto, F. A. (2003). Manual de gestión integral para el desarrollo local. Lima: Autor.
6. Del Cid, A.; Méndez, R.; y, Sandoval, F. (2007). Investigación. Fundamentos y metodología. México. Pearson Educación.
7. Díaz Alonso, G. (1995). Historia de la anticoncepción. Revista Cubana de Medicina General Integral, abril-junio. Cuba: Autor.
8. DIGI. Dirección General de Investigación. (2010). Métodos Anticonceptivos en Planificación Familiar. USAC. Guatemala.
9. Gamboa Rodríguez. J. A. (2014). Introducción, creación, administración y gestión de las ONGs. Perú: Autor.
10. García Álvarez, I. (2004). Planificación y desarrollo de proyectos sociales y educativos. México. LIMUSA Noriega Editores.

11. Gitman, L. J. (2007). Principios de administración financiera. México. Pearson Educación. Decimoprimera edición.
12. Gitman, L. J.; y, Zutter, C. J. (2012). Principios de administración financiera. México. Pearson Educación. Decimosegunda edición.
13. Hernández Sampieri, R., Fernández-Collado, C. y Baptista Lucio, P. (2010). Metodología de la Investigación. México, McGraw-Hill Interamericana. 5ª.Ed.
14. IICA/CATIE. Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura. (1999). Redacción de Referenciar Bibliográficas: Normas Técnicas del IICA Y CATIE. Turrialba, Costa Rica. Biblioteca Conmemorativa Orton. 4ª. Edición.
15. Indexmundi. Tasa de fertilidad. (2015). (en línea), consultado el 1 de septiembre 2015, disponible en: http://www.indexmundi.com/es/guatemala/tasa_de_fertilidad.html
16. IPPF. International Planned Parenthood Federation. Federación Internacional de Planificación Familiar. (2012). La planificación familiar desde la perspectiva de los derechos humanos.
17. IPPF. International Planned Parenthood Federation. Federación Internacional de Planificación Familiar. (2012). La planificación familiar salva vidas y mejora la salud.
18. MacLeod, P.; León P.; y, Esquivias P. (2002). Planificación estratégica y financiera integrada para organizaciones no gubernamentales. USA. Traducción por The Nature Conservancy, Arlington, Virginia.
19. Marín, J. N. (1994). Estrategia diseño y ejecución. México. McGraw-Hill. Segunda edición.
20. Méndez Morales, J. S. (1998). Problemas económicos. México. McGraw-Hill.

21. Rodríguez Valencia, J. (2001). ¿Cómo aplicar la planeación estratégica en la pequeña y mediana empresa. México. ECAFSA.
22. Meza Martínez, V. I. (2012). La gestión estratégicos de costos en la rentabilidad. Lima, Perú: Autor.
23. Moro Da Dalt, L. (2009). Gestión actual de una ONG. España. Editorial empresarial.
24. MSPAS. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y Asistencia Social. (2005). Acuerdo Gubernativo 279-2009 de la República de Guatemala. Reglamento de la ley de acceso universal y equitativo de servicios de planificación familiar y su integración en el programa nacional de salud reproductiva, Decreto número 87-2005 del Congreso de la República.
25. MSPAS. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y Asistencia Social. (2009). Guías Nacionales de Planificación Familiar.
26. Münch Galindo, Lourdes. (2011). Planeación estratégica. El rumbo hacia el éxito. México. Editorial Trillas.
27. OMS. Organización mundial de la salud. (2015). Planificación familiar.
28. OMS. Organización mundial de la salud. (2003). Salud reproductiva.
29. Ortega Castro, A. L. (2008). Planeación financiera estratégica. México. McGraw-Hill. Primera edición.
30. PAHO. Pan American Health Organization. (2007). Funciones del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y Asistencia Social.
31. PAHO. Pan American Health Organization. (2014). Organizaciones no Gubernamentales en Guatemala.

32. Perea Arias, O. D. (2012). Guía de planificación estratégica en ONG. Madrid. Editorial Plataforma de ONG de acción.
33. Rodríguez Alemán, N. S. (2009). Uso de herramientas de gestión para la optimización de recursos en una Organización no Gubernamental (ONG). Maestría en Administración Financiera. Facultad de Ciencias Económicas. USAC.
34. Ross, S. A.; Westerfield, R. W.; Jaffe, J. F. (2010). Fundamentos de finanzas corporativas. México. McGraw-Hill. Novena edición.
35. Santiago M., L.S.; Rincón H., L.; Martínez H., Y; y, Balderas G., E. J. (2012). Métodos de investigación I. Investigación documental. Guía práctica. México. Universidad Popular Autónoma de Veracruz.
36. Tamayo y Tamayo, M. (2003). El proceso de la investigación científica. México. Limusa Noriega Editores. Cuarta edición.
37. Torres-Ramírez, A. (2000). La planificación familiar en el ocaso del siglo XX. Mexico. Medigraphic.
38. Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Económicas. Centro de Documentación Vitalino Girón Corado. (2001). Normas para la Elaboración de Bibliografías en Trabajos de Investigación. Licda. Dina Jiménez de Chang. 2ª. Edición.
39. Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Económicas. Centro de Documentación Vitalino Girón Corado. (2001). Normas para la Elaboración de Bibliografías en Trabajos de Investigación. Licda. Dina Jiménez de Chang. 2ª. Edición.

40. Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Económicas. Escuela de Estudios de Postgrado. (2009). Normativo de Tesis para optar al grado de Maestro en Ciencias.
41. Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Económicas. Escuela de Estudios de Postgrado. (2009). Normativo de Tesis para optar al grado de Maestro en Ciencias.
42. Recinos Rodríguez, G. A. (2007). Planeación Financiera Aplicada a una Entidad no Lucrativa dedicada a prestar servicios especiales de salud. Tesis licenciatura en Contaduría Pública y Auditoría. USAC. Guatemala.
43. UO. Universidad de oriente. (2010). Planeación financiera. Maestría en Pymes. México.
44. USAID. United States Agency for International Development. (2009). Guatemala: Estudio de acceso a servicios e insumos de planificación familiar.
45. Wings. 2012. Impact report. Guatemala: Autor.

ÍNDICE DE TABLAS

No.	TÍTULO	Página
4.1	Presupuesto de ingresos	49
4.2	Presupuesto de egresos por programas	50
4.3	Flujo de caja semestre 1	51
4.4	Flujo de caja semestre 2	52
5.1	Recursos necesarios para el cumplimiento del programa de Planificación familiar de jóvenes	57
5.2	Resumen de prioridades de gastos programa Planificación familiar jóvenes	59
5.3	Recursos necesarios para el cumplimiento del programa de Planificación Familiar permanente	60
5.4	Resumen de prioridades de gastos programa de Planificación familiar permanente	61
5.5	Recursos necesarios para el cumplimiento del programa Jornadas móviles	62

No.	TÍTULO	Página
5.6	Resumen de prioridades de gastos del programa Jornadas móviles	63
5.7	Recursos necesarios para el cumplimiento del programa Jornadas estacionarias	64
5.8	Resumen de prioridades de gastos del programa Jornadas estacionarias	64
5.9	Recursos necesarios de gastos administrativos y de recaudación de fondos	66
5.10	Análisis de presupuesto de ingresos por seguridad de recaudación	67
5.11	Análisis del presupuesto de ingresos y egresos por programas	68
5.12	Análisis de las fuentes de financiamiento	70
6.1	Consolidación de costos programáticos por prioridad	73
6.2	Escenarios de ingresos según la seguridad de obtención	74
6.3	Escenario modesto con nivel de seguridad de obtención de recursos del 75%	74

No.	TÍTULO	Página
6.4	Escenario moderado con nivel de seguridad de obtención de ingresos del 80%	75
6.5	Escenario optimo con nivel de seguridad de obtención de ingresos del 100%	76
6.6	Evaluación de viabilidad del plan financiero integral	76
6.7	Escenario modesto considerando actividades de prioridad A y B	77
6.8	Escenario moderado considerando actividades de prioridad A, B y 95% de prioridad C, con nivel de seguridad de ingresos del 80%	78
6.9	Análisis de excedente bajo el presupuesto optimo	79

ÍNDICE DE CUADROS

No.	TÍTULO	Página
4.1	Priorización de objetivos parte 1	54
4.2	Priorización de objetivos parte 2	55