

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN



**FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS, CONTABLES Y FINANCIERAS
ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS CONTABLES Y FINANCIERAS**

TESIS

**LA CALIDAD DE SERVICIO Y SU INCIDENCIA EN LA GESTIÓN
FINANCIERA DE LA CLÍNICA SAN BARTOLOMÉ DE HUACHO,
2018**

PRESENTADO POR:

BACH. Carla Yanet Sánchez Gonzalez

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CONTADOR PÚBLICO



MG. CPCC ANGEL ONZARI LUNA SANTOS
DOCENTE
COD. DNU 234

ASESOR:

Mg. CPCC. Ángel Onzari Luna Santos

HUACHO-PERÚ

2019

DEDICATORIA

Con mucho amor a mis padres

A mis hermanos.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por darme vida, salud y sabiduría para desarrollarme profesionalmente.

A mis padres, por creer en mí y por apoyarme en todo momento.

A la Universidad José Faustino Sánchez Carrión, por sus enseñanzas.

A mi asesor de tesis, Mg. CPCC. Angel Onzari Luna Santos por su asesoría constante en el desarrollo de la tesis.

A la Clínica San Bartolomé de Huacho que brindó información relevante para esta investigación.

INDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
INDICE	iv
INDICE DE TABLAS	vii
INDICE DE FIGURAS	ix
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN	xiii
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
1.1. Descripción de la realidad problemática	15
1.2. Problemas de investigación.....	17
1.2.1. Problema general.....	17
1.2.2. Problemas específicos	17
1.3. Objetivos de la investigación	18
1.3.1. Objetivo general:	18
1.3.2. Objetivos específicos:	18
1.4. Justificación de la investigación:.....	18
1.4.1. Justificación de la Investigación	18
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO.....	21
2.1. Antecedentes de la investigación	21
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	21
2.1.2. Antecedentes nacionales.....	21
2.2. Bases teóricas	23
2.2.1. Calidad de Servicio	23
2.2.1.1. Definición de Calidad:	23
2.2.1.2. Definición de Servicio.....	24
2.2.1.3. Características de los servicios.....	25
2.2.1.4. Principios de la Calidad de Servicio	26
2.2.1.5. Calidad de Atención en Salud	28
2.2.2. Gestión Financiera	30
2.2.2.1. Definiciones:.....	30

2.2.2.2. Alcances de la Gestión Financiera:.....	30
2.2.2.3. Concepto de Gestión Financiera:.....	31
2.2.2.4. Funciones de la gestión financiera.....	32
2.3. Definiciones conceptuales.....	32
2.4. Formulación de hipótesis.....	34
2.4.1. Hipótesis General:	35
2.4.2. Hipótesis Específicas:	35
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	36
3.1. Diseño Metodológico	36
3.1.1. Tipo de Investigación.....	36
3.1.2. Enfoque	36
3.2. Población y muestra:	37
3.2.1. Población:.....	37
3.2.2. Muestra.....	37
3.3. Operacionalización de las variables e indicadores	38
3.3.1. Variable 1: Calidad del Servicio	38
3.3.2. Variable 2: Gestión Financiera.....	39
3.4. Técnicas e instrumentos de la recolección de datos	40
3.4.1. Técnicas	40
3.4.2. Instrumentos	41
3.5. Técnicas para el procesamiento de la información.....	42
CAPÍTULO IV: RESULTADOS.....	42
4.1. Descripción de la variable Calidad de Servicio.....	42
4.1.1. Descripción de los items	42
4.2. Prueba de hipótesis.....	73
4.2.1. Prueba de hipótesis general.....	73
4.3. Prueba de hipótesis específica 1.....	74
4.3.1. Prueba de hipótesis	74
4.4. Prueba de hipótesis específica 2	75
4.4.1. Prueba de hipótesis	75
4.5. Prueba de hipótesis específica 3	76
4.5.1. Prueba de hipótesis	76

4.5.1.1. Formulación de hipótesis.....	76
4.5.1.2. Estadística de prueba.....	76
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	77
5.1. Discusión.....	77
5.2. Conclusiones.....	80
5.3. Recomendaciones.....	81
Referencias Bibliográficas.....	83
ANEXOS.....	85

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Ítem 1 ¿Conoce usted si se planifican adecuadamente los diferentes servicios administrativos que deben realizarse en la clínica?	42
Tabla 2: Ítem 2 ¿Conoce usted si la clínica utiliza documentos de gestión, tales como Plan Estratégico, Plan Operativo, Presupuestos?	43
Tabla 3: Ítem 3 ¿Se ha implementado estándares o mecanismos que permitan monitorear la calidad de servicio administrativo?	44
Tabla 4: Ítem 4 ¿Se cuenta con políticas de reclutamiento o incorporación de personal administrativo, debidamente establecidas y en observancia de un determinado perfil?.....	45
Tabla 5: Ítem 5 ¿Se cuenta con programas de capacitación de carácter permanente, al personal que presta el servicio administrativo?	46
Tabla 6: Ítem 6 ¿Se efectúan evaluaciones relacionadas a las actividades desarrolladas en su área?	47
Tabla 7: Ítem 7 ¿Se planifican adecuadamente los diferentes servicios y atenciones médicas brindadas en la clínica?	48
Tabla 8: Ítem 8 ¿Se encuentran adecuadamente organizados los diferentes servicios médicos que brinda la clínica al paciente o usuario?	49
Tabla 9: Ítem 9 ¿Se ha implementado estándares o mecanismos que permitan monitorear la calidad de los servicios médicos prestados por la clínica?.....	50
Tabla 10: Ítem 10 ¿Se cuenta con mecanismos internos que permitan medir la calidad del servicio médico prestado por el personal asistencial, médico, técnico, etc.?	51
Tabla 11: Ítem 11 ¿Se tiene en cuenta la opinión de los clientes o usuarios a través de lo que manifiestan en el Libro de Reclamaciones o en el buzón de sugerencias?.....	52
Tabla 12: Ítem 12 ¿Cuenta la empresa con un inventario de la infraestructura y equipos utilizados en la prestación de servicio administrativo y médico?	53
Tabla 13: Ítem 13 ¿Se cuenta con programas periódicos de inversión en infraestructura y equipamiento?	54
Tabla 14: Ítem 14 ¿Se cuenta con planes o programas para dar mantenimiento y sostenibilidad a los equipos utilizados en la prestación de servicio administrativo y médico con estándares de calidad?	55
Tabla 15: Ítem 15 ¿Cree usted que la infraestructura y el equipamiento son suficientes para la prestación de servicio administrativo y médico con estándares de calidad?.....	56
Tabla 16: Ítem 16 ¿Se planifican las inversiones de corto plazo, es decir aquellas relacionadas con la compra de insumos o servicios para las labores administrativas o el servicio médico?	57
Tabla 17: Ítem 17 ¿Se alinean las necesidades de insumos o servicios con la capacidad de generar liquidez de corto plazo en la empresa?.....	58

Tabla 18: <i>Ítem 18 ¿Se adquieren insumos o se contratan servicios y se financian con los ingresos obtenidos por los servicios médicos prestados por la clínica? ..</i>	59
Tabla 19: <i>Ítem 19 ¿Se utiliza el flujo de caja como herramienta para prever las necesidades de fondos de corto plazo para cubrir las obligaciones de corto plazo? ..</i>	61
Tabla 20: <i>Ítem 20 ¿Se ha establecido un importe de caja mínimo que debe tenerse en el negocio para cubrirse las obligaciones de corto plazo? ..</i>	62
Tabla 21: <i>Ítem 21 ¿Financian sus inversiones de corto plazo acudiendo a las entidades financieras del mercado? ..</i>	63
Tabla 22: <i>Ítem 22 ¿Financian la inversión en infraestructura y equipamiento a través de entidades financieras, con deudas a largo plazo? ..</i>	64
Tabla 23: <i>Ítem 23 ¿Suelen presentarse problemas financieros para cumplir con las obligaciones contraídas con proveedores y acreedores? ..</i>	65
Tabla 24: <i>Ítem 24 ¿Han establecido estándares de endeudamiento financiero como indicadores que no se deben sobrepasar? ..</i>	66
Tabla 25: <i>Ítem 25 ¿Se evalúan previamente las inversiones de corto y largo plazo para garantizar su mejor financiamiento? ..</i>	67
Tabla 26: <i>Ítem 26 ¿Las utilidades que origina la clínica son reinvertidas en las necesidades propias del negocio? ..</i>	68
Tabla 27: <i>Ítem 27 ¿ Las utilidades que origina la clínica son distribuidas entre los accionistas de la clínica? ..</i>	69
Tabla 28: <i>Ítem 28 ¿Cuándo tienen necesidades de inversiones, realizan nuevos aportes de capital al negocio? ..</i>	70
Tabla 29: <i>Correlación entre Calidad del Servicio y la Gestión Financiera en la Clínica San Bartolomé de Huacho, 2018.</i>	73
Tabla 30: <i>Correlación entre Prestación del Servicio Administrativo y la Gestión Financiera en la Clínica San Bartolomé de Huacho, 2018.</i>	74
Tabla 31: <i>Correlación entre Prestación del Servicio Médico y la Gestión Financiera en la Clínica San Bartolomé de Huacho, 2018.</i>	75
Tabla 32: <i>Correlación entre la Infraestructura y Equipamiento y la Gestión Financiera en la Clínica San Bartolomé de Huacho, 2018</i>	76

INDICE DE FIGURAS

Figura 1: ¿Conoce usted si se planifican adecuadamente los diferentes servicios administrativos que deben realizarse en la clínica?.....	43
Figura 2: ¿Conoce usted si la clínica utiliza documentos de gestión, tales como Plan Estratégico, Plan Operativo, Presupuestos?	44
Figura 3: ¿Se ha implementado estándares o mecanismos que permitan monitorear la calidad de servicio administrativo?.....	45
Figura 4: ¿Se cuenta con políticas de reclutamiento o incorporación de personal administrativo, debidamente establecidas y en observancia de un determinado perfil?	46
Figura 5: ¿Se cuenta con programas de capacitación de carácter permanente, al personal que presta el servicio administrativo?	47
Figura 6: ¿Se efectúan evaluaciones relacionadas a las actividades desarrolladas en su área?	48
Figura 7: ¿Se planifican adecuadamente los diferentes servicios y atenciones médicas brindadas en la clínica?	49
Figura 8: ¿Se encuentran adecuadamente organizados los diferentes servicios médicos que brinda la clínica al paciente o usuario?	50
Figura 9: ¿Se ha implementado estándares o mecanismos que permitan monitorear la calidad de los servicios médicos prestados por la clínica?	51
Figura 10: ¿Se cuenta con mecanismos internos que permitan medir la calidad del servicio médico prestado por el personal asistencial, médico, técnico, etc.?.....	52
Figura 11: ¿Se tiene en cuenta la opinión de los clientes o usuarios a través de lo que manifiestan en el Libro de Reclamaciones o en el buzón de sugerencias?....	53
Figura 12: ¿Cuenta la empresa con un inventario de la infraestructura y equipos utilizados en la prestación del servicio administrativo y médico?.....	54
Figura 13: ¿Se cuenta con programas periódicos de inversión en infraestructura y equipamiento?.....	55
Figura 14: ¿Se cuenta con planes o programas para dar mantenimiento y sostenibilidad a los equipos utilizados en la prestación del servicio administrativo y médico con estándares de calidad?	56
Figura 15: ¿Cree usted que la infraestructura y el equipamiento son suficientes para la prestación del servicio administrativo y médico con estándares de calidad?	57
Figura 16: ¿Se planifican las inversiones de corto plazo, es decir aquellas relacionadas con la compra de insumos o servicios para las labores administrativas o el servicio médico?	58
Figura 17: ¿Se alinean las necesidades de insumos o servicios con la capacidad de generar liquidez de corto plazo en la empresa?	59
Figura 18: ¿Se adquieren insumos o se contratan servicios y se financian con los ingresos obtenidos por los servicios médicos prestados por la clínica?	60

Figura 19: ¿Se utiliza el flujo de caja como herramienta para prever las necesidades de fondos de corto plazo para cubrir las obligaciones de corto plazo?	61
Figura 20: ¿Se utiliza el flujo de caja como herramienta para prever las necesidades de fondos de corto plazo para cubrir las obligaciones de corto plazo?	62
Figura 21: ¿Financian sus inversiones de corto plazo acudiendo a las entidades financieras del mercado?	63
Figura 22: ¿Financian la inversión en infraestructura y equipamiento a través de entidades financieras, con deudas a largo plazo?	64
Figura 23: ¿Suelen presentarse problemas financieros para cumplir con las obligaciones contraídas con proveedores y acreedores?	65
Figura 24: ¿Han establecido estándares de endeudamiento financiero como indicadores que no se deben sobrepasar?	66
Figura 25: ¿Se evalúan previamente las inversiones de corto y largo plazo para garantizar su mejor financiamiento?	67
Figura 26: ¿Las utilidades que origina la clínica son reinvertidas en las necesidades propias del negocio?	68
Figura 27: ¿Las utilidades que origina la clínica son distribuidas entre los accionistas de la clínica?	69
Figura 28: ¿Cuándo tienen necesidades de inversiones, realizan nuevos aportes de capital al negocio?	70
Figura 29: ¿Han establecido anualmente estándares de rentabilidad patrimonial a lograr?	71
Figura 30: ¿Es política de la empresa capitalizar sus utilidades para mejorar su estructura financiera?	72

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como propósito establecer el grado de relación existente entre la Calidad de Servicio y la Gestión Financiera de la Clínica San Bartolomé de Huacho, 2018. Para ello se formuló, en primer lugar, el problema principal de investigación ¿De qué manera la Calidad del Servicio influye significativamente en la Gestión Financiera de la Clínica San Bartolomé de Huacho, 2018? En el desarrollo del trabajo se utilizó la metodología de investigación de tipo básica, de nivel correlacional, se ha utilizado el diseño no experimental, corte transversal, utilizando los métodos hipotético-deductivo y estadístico. La población de estudio estuvo conformada por 30 personas entre directivos y profesionales de la empresa. Para obtener la información necesaria y poder cumplir con los objetivos de la investigación, se utilizó la técnica de la encuesta y la observación a través de los instrumentos denominados cuestionarios de encuesta, aplicando la escala de Likert y guía de observación respectivamente. El cuestionario obtuvo una validación interna por el alfa de Cronbach. La investigación concluye que existe una relación lineal estadísticamente significativa, considerable y directamente proporcional entre la variable Calidad de Servicio y Gestión Financiero de la Clínica San Bartolomé de Huacho, 2018 ($r_s = 0.905$, $p=0.000$).

Palabras claves: Calidad de Servicio, Gestión Financiera, Endeudamiento Financiero.

ABSTRACT

The this research work aimed to determine the level of relationship that exists between the Quality of Service and the Financial Management of the San Bartolomé clinic in Huacho, 2018. To this end, the main research problem How does the Quality of Service significantly influence the Financial Management of the San Bartolomé de Huacho Clinic, 2018? In the development of the work, the methodology of basic type research, correlational level, non-experimental design, cross-section, hypothetical-deductive and statistical method was used. The study population consisted of 30 people between managers and professionals of the company. To obtain the information necessary to meet the objective of the research, the survey and observation research technique was used through the Likert scale survey questionnaires and observation guide instruments respectively. The questionnaire obtained internal validation by Cronbach's alpha and external validation by the trial of three experts. The research concludes that there is a statistically significant, considerable and directly proportional linear relationship between the Quality of Service and Financial Management variable of the San Bartolomé de Huacho Clinic, 2018 ($r_s = 0.905$, $p = 0.000$).

Keywords: Quality of Service, Financial Management, Financial Indebtedness.

INTRODUCCIÓN

La aplicación de procedimientos que permitan implementar, posicionar, mantener e incrementar la calidad de los servicios de salud que prestan las entidades públicas y privadas, ha tenido un énfasis considerable en las dos últimas décadas, como una estrategia para cubrir la enorme demanda insatisfecha, por parte de la población.

La experiencia nos viene mostrando que, mientras que los servicios de salud pública, muestran en términos generales, una peligrosa decadencia en términos de calidad, los servicios prestados por las empresas privadas, si han mostrado avances significativos, estableciéndose una competencia interesante en términos de posicionarse en un mercado con potencial crecimiento.

En ese sentido, la organizaciones públicas o privadas demandan la necesidad de implementar una gestión integral de calidad que posibilite adaptarse a los cambios originados y que permitan garantizar, vía la demanda por parte del usuario, la sostenibilidad financiera de la empresa.

La presente investigación tiene como propósito conocer el nivel de relación que existe entre Calidad del Servicio y Gestión Financiera de la Clínica San Bartolomé de Huacho, 2018, en ese sentido, se ha considerado adecuado la aplicación de un enfoque metodológico de carácter cuantitativo, no experimental y de corte transversal. El tipo de investigación es básica, nivel de investigación correlacional. El método utilizado es el hipotético-deductivo, que tendrá por objetivo conocer la relación entre las variables Calidad del Servicio y Gestión Financiera.

El trabajo de investigación se ha estructurado en seis capítulos, los mismos que a continuación detallamos:

En el capítulo I: Planteamiento del problema, que describe las variables de estudio según el análisis situacional, para ese propósito, se ha tenido que realizar el diagnóstico, planteado el pronóstico y el respectivo control del pronóstico de la realidad problemática. Esto condujo a establecer las delimitaciones de la

investigación de una manera clara y precisa, estructurándose de una manera lógica el problema, los objetivos, la justificación y determinando la viabilidad del estudio.

En el capítulo II: Marco teórico, se revisan y consideran los antecedentes de la investigación, tanto de carácter nacional e internacional, se establecen las bases teóricas apropiadas, con la finalidad de abordar ampliamente aspectos sobre Calidad del Servicio y Gestión Financiera, con la respectiva definición de términos básicos y terminando con la formulación de las hipótesis: general y específicas.

En el capítulo III: Metodología, se establece el diseño metodológico, se determina la población, y se calcula la muestra representativa, se procede a operacionalizar las variables e indicadores, se seleccionan las técnicas e instrumentos de recolección de datos y la técnica de procesamiento de la información.

En el capítulo IV: Resultados, se considera la presentación, análisis e interpretación de los resultados, donde se van a analizar las tablas y gráficos elaborados después del procesamiento de los datos, utilizando para el efecto el software estadístico SPSS V25, así como, la prueba de hipótesis general e hipótesis específicas.

En el capítulo V: Discusión, Conclusiones y Recomendaciones, se trata de la discusión de los resultados obtenidos, se desarrollan las conclusiones y recomendaciones para la Clínica San Bartolomé Huacho. Además, se consideran los anexos respectivos que evidencian el trabajo desarrollado.

En el capítulo VI: Fuentes de información, se considera las fuentes bibliográficas, hemerográficas, documentales y electrónicas utilizadas en el desarrollo de la investigación.

Finalmente, señalar que el trabajo de investigación cumple con las características formales solicitadas por la Universidad.

La Autora

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática.

En nuestro país los servicios de salud pública, es decir los ofrecidos por el estado a través de instituciones como el Ministerio de Salud (MINSA) y EsSalud, muestran niveles altos de desaprobación por parte de la mayoría de peruanos. Esto, en razón de las deficiencias estructurales que se manifiestan en situaciones como los largos tiempos de espera para conseguir una cita o para programar una cirugía, el frecuente maltrato a los usuarios por parte del personal administrativo y asistencial, la falta de equipamiento y de medicamentos, entre otras razones, provocan que los hospitales del MINSA y Essalud muestren altos niveles de rechazo por la población.

Esta realidad, ha propiciado a través de ya algunos años, que a nivel nacional – y siguiendo una corriente internacional- aparezcan alternativas en los servicios de salud, que buscan cubrir esta enorme brecha, entre lo que el paciente necesita y lo que los sistemas de salud pública ofrecen. Estas alternativas son instituciones como las clínicas privadas, quienes, a través de convenios con las empresas, con las mismas entidades públicas, o prestando el servicio directamente al paciente tratan de cubrir la demanda insatisfecha de servicios de salud, cumpliendo con estándares mínimos de calidad.

Existe evidencia empírica que el éxito de este tipo de instituciones privadas, va a estar sustentada en la medida que su modelo de negocios, expresada en su oferta de servicios, se centre en garantizar los diversos servicios con altos niveles de calidad. Debemos entender por calidad, no solamente la eficiencia en la prestación de los servicios al paciente, sino que los sistemas de soporte, vale decir los sistemas administrativos y la adecuada infraestructura y equipamiento, aporten para generar el valor agregado correspondiente.

Existen diversas formas de definir el concepto de calidad, diversas teorías desarrolladas al respecto, pero existen aspectos en los que los diversos autores suelen coincidir. Calidad implica que el bien o el servicio ofrecido, contenga un conjunto de propiedades y características que certifiquen la aptitud para satisfacer o brindar los mejores servicios posibles al usuario, debiéndose precisar que no se trata de trabajar más o de gastar más, se trataría de hacerlo de una forma más racional, es decir más eficiente.

Dentro de los problemas más recurrentes que se suelen percibir en el ámbito de la gestión administrativa, es el desconocimiento, por parte de los colaboradores, de las funciones que le corresponden desarrollar dentro de la organización, esto va a generar los denominados “cuellos de botella”, burocracia, acumulación de funciones, labores sobrepuestas, estrés laboral, entre otros. En resumen, provoca que se designe personal en puestos que no acordes al perfil que estos tienen, de manera que el personal no desarrolla su verdadero potencial.

El problema descrito en el párrafo anterior, va a originar que las labores desarrolladas por cada servidor administrativo, sea muy mecanizadas y clásicas, esto va a traer como consecuencia que se provoque lentitud en los procesos administrativos claves, inadecuadas decisiones gerenciales, lo cual termina provocando desabastecimiento de insumos y medicinas, mala calidad de atención al usuario interno y externo, deficiente administración de los recursos financieros, quejas y reclamos.

La implementación del modelo de gestión de calidad a los servicios de salud prestados por las empresas, gana cada vez más relevancia. Sin embargo, lograr servicios de calidad no es tarea sencilla, por cuanto se requiere de cambios profundos en la cultura de la organización, cambios que involucra a todos los actores de la institución, es decir involucra calidad en los servicios administrativos, en los servicios médicos, en la infraestructura y equipamiento correspondiente; todo esto teniendo como fin supremo el de satisfacer las necesidades y preferencias de los pacientes.

El desempeño de las organizaciones, con criterios de calidad, se sustenta en el monitoreo constante de los resultados, de cada uno de los procesos involucrados, incidiendo en si esto conlleva el logro de la satisfacción de los pacientes y sus respectivas familias. El implementar un modelo de gestión de calidad, debe establecer como meta, lograr la mejora continua de la organización. Son numerosos los factores a tener en cuenta al momento de potenciar el desempeño con calidad, sin embargo, los esfuerzos deben estar planteados a cómo se realizan las cosas, como se estandarizan procesos, teniendo como fin último acreditar los diversos servicios.

La aplicación de correctas decisiones financieras, es vital para la sostenibilidad de las organizaciones. Por lo general, en entidades con objetivos netamente lucrativos, la meta principal de los administradores financieros es maximizar la riqueza de los accionistas; sin embargo, en entidades cuyo objeto principal es brindar servicios con carácter social, el objetivo se orienta en lograr la optimización de los recursos en procura de generar un bienestar tanpreciado como el de mejorar la salud.

Como consecuencia del análisis situacional planteado, lo que se pretende lograr con el presente trabajo de investigación, es determinar de qué manera la calidad del servicio va a incidir de manera significativa en la gestión financiera de la Clínica San Bartolomé de Huacho, por cuanto el ideal de toda empresa es poder crecer en base a la generación constante del efectivo, producto de sus actividades operativas, es decir la prestación de sus servicios.

1.2. Problemas de investigación

1.2.1. Problema general

¿De qué manera la Calidad de Servicio influye significativamente en la Gestión Financiera de la Clínica San Bartolomé de Huacho, 2018?

1.2.2. Problemas específicos

¿De qué manera la Calidad del Servicio influye significativamente en la Gestión Financiera de la Clínica San Bartolomé de Huacho, 2018, mediante la prestación del servicio administrativo?

¿De qué manera la Calidad del Servicio influye significativamente en la Gestión Financiera de la Clínica San Bartolomé de Huacho, 2018, mediante la prestación del servicio médico?

¿De qué manera la Calidad del Servicio influye significativamente en la Gestión Financiera de la Clínica San Bartolomé de Huacho, 2018, mediante la adecuada infraestructura y equipamiento?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general:

Demostrar la forma en que la Calidad del Servicio, influye significativamente en la Gestión Financiera de la Clínica San Bartolomé, 2018

1.3.2. Objetivos específicos:

Analizar la forma en que la Calidad del Servicio influye significativamente en la Gestión Financiera de la Clínica San Bartolomé de Huacho, 2018, mediante la prestación del servicio administrativo.

Describir la forma en que la Calidad del Servicio influye significativamente en la Gestión Financiera de la Clínica San Bartolomé, 2018, mediante la prestación del servicio médico.

Establecer la forma en que la Calidad del Servicio influye significativamente en la Gestión Financiera de la Clínica San Bartolomé de Huacho, 2018, mediante la adecuada infraestructura y equipamiento.

1.4. Justificación de la investigación:

1.4.1. Justificación de la Investigación

a) Justificación teórica:

El desarrollo del presente trabajo de investigación se realiza con la finalidad de aportar al conocimiento existente sobre la calidad del servicio, la forma como es percibida por el cliente o usuario, en términos del servicio administrativo, servicio médico y la adecuada infraestructura y equipamiento y su relación con la gestión financiera de la clínica. A futuro, los resultados que se obtengan de este trabajo de investigación, podrán sistematizarse en una propuesta teórica para ser incorporado como conocimiento de ambas variables de estudio, puesto que se estaría demostrando que existe una relación significativa entre calidad del servicio y la gestión financiera en la Clínica San Bartolomé de Huacho.

b) Justificación práctica.

Esta investigación se realiza porque existe la necesidad de conocer la calidad del servicio y su incidencia con la gestión de los recursos financieros de la Clínica San Bartolomé de Huacho. La misma, que al realizarse evidenciará mejoras en los servicios que presta la institución, el cual puede ser tomada en cuenta para futuras investigaciones.

c) Justificación metodológica

Esta investigación pretende enfocar nuevas pautas de diseño metodológico que orienten a establecer el grado de relación de las variables de investigación en un contexto situacional específico, viable y, sistemático. Se han tomado en cuenta varias vías metodológicas, siendo las más apropiadas para el presente caso, el método hipotético-deductivo, el mismo que nos ha guiado en el desarrollo del estudio con la finalidad de que pueda ser extrapolado para futuras investigaciones.

d) Justificación social

La presente investigación tiene relevancia social puesto que, ha

tomado en cuenta las características comunes de las unidades de investigación de la unidad de análisis en el ámbito privado. Asimismo, los resultados de la presente investigación contribuirán a la mejora de la calidad del servicio y la gestión financiera y que se verá reflejado en la satisfacción de los clientes y usuarios de la Clínica San Bartolomé de Huacho.

1.5. Delimitaciones del estudio

a) Espacial

La investigación en su desarrollo está circunscrita al ámbito del distrito de Huacho.

b) Temporal

La investigación se desarrolló teniendo como fuentes de información los datos correspondientes al periodo 2018

c) Conceptual

En la investigación se han establecido las siguientes variables:

- Calidad del servicio
- Gestión financiera

1.6. Viabilidad del estudio

El desarrollo de la investigación fue viable, en la medida que se pudo contar con importante información proporcionada por directivos y funcionarios de la unidad de investigación, la Clínica San Bartolomé de Huacho, se pudo establecer de la manera en que viene implementando la gestión de calidad, y como está incidiendo en la gestión de los recursos financieros. Esperamos que una vez concluido plenamente el trabajo, es decir sustentado y aprobado, pueda servir como aporte a la mejora de los procesos operativos y funcionales de la organización.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Uno de los procedimientos que nos permitió conocer la existencia de estudios similares relacionados con el tema materia de investigación, consistió en revisar la literatura de alcance internacional y nacional; esto con la finalidad que nos sirva como soporte para la presente investigación.

2.1.1. Antecedentes internacionales

Sánchez (2002), en su tesis doctoral titulada: *Análisis Crítico de la Estructura Organizacional en las Organizaciones Financieras de Cooperativas Colombianas. Gestión Económica, Gestión Financiera y Enfoques de Administración en las Organizaciones de Carácter Social: Un estudio a la luz de la teoría de la organización (1980-2000)*. Colombia. 2002, manifiesta que:

la gestión financiera no se puede entender separada de la gestión de la administración y menos de la gestión económica. Ello porque lo financiero es prácticamente el soporte que valida la lógica en lo empresarial. Pensemos que para lograr cumplir con los objetivos sociales les era necesario garantizar la estabilidad financiera. De la misma manera la toma de decisiones concernientes meramente a la gestión financiera de una u otra forma, directa o indirectamente, a corto o a largo plazo, influyó en las situaciones generales de estas organizaciones cooperativas.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Ninamango (2014), en su tesis: *Percepción de la Calidad de Servicio de los Usuarios del Consultorio Externo de Medicina Interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, enero del 2014*. Trabajo de investigación realizado para optar el título profesional de médico cirujano, en la facultad de medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. El objetivo fue describir la percepción de la

calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en enero del 2014. El estudio fue de un diseño descriptivo, transversal y observacional. Las conclusiones a que se llegaron fueron las siguientes: La insatisfacción encontrada (83,9%) es muy alta en comparación a estudios previos.

Las expectativas son altas en comparación a las percepciones. No se encontró asociación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y la satisfacción global ni las dimensiones.

Bustamante (2015), en su tesis, *Percepción del Paciente Hospitalizado acerca de la Calidad de Atención de Enfermería. Hospital José Soto Cadenillas Chota, 2015*. Trabajo de investigación realizado para obtener el título de Licenciado en Enfermería, en la Universidad Nacional de Cajamarca. El objetivo del estudio fue describir y analizar la percepción del paciente hospitalizado acerca de la calidad de atención de Enfermería. Se realizó una investigación de tipo descriptivo de corte transversal, con una población de 54 pacientes hospitalizados a partir de 2 días en los servicios de medicina y cirugía. La percepción del paciente hospitalizado sobre la Calidad de Atención de Enfermería fue favorable en 33,3% medianamente favorable, 61,1% y medianamente desfavorable, 5,6%. No se encontró datos de percepción desfavorable, Con respecto a la percepción en el componente interpersonal la mayoría tienen una percepción medianamente favorable con tendencia a favorable y en relación al componente entorno su percepción fue medianamente favorable y favorable. Conclusión: Los pacientes de los servicios de medicina y cirugía en su mayoría perciben la calidad de atención de Enfermería como medianamente favorable. En la dimensión interpersonal y entorno también se percibe la atención como medianamente favorable.

Ríos (2012), en su tesis: *Perspectiva de la Calidad de Atención en el Programa de Planificación Familiar del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Perspectiva de los Usuarios, Lima, enero-febrero 2012*. Tesis para obtener el título de médico cirujano, en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos de la facultad de medicina humana. El objetivo del estudio fue analizar la percepción de la calidad de la atención recibida por los usuarios en el programa de planificación familiar por su importancia en la salud sexual de nuestra población, Se realizó una investigación de tipo descriptivo de corte transversal prospectivo y cualitativo. Conclusión: a pesar de que las personas tienen una percepción favorable del Hospital, el tiempo de espera es uno de los principales factores y el principal problema presente en el programa de planificación familiar del Hospital nacional Arzobispo Loayza, el cambio en el manejo de las historias por otro servicio.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Calidad del Servicio

2.2.1.1. Definición de Calidad:

Quispe (2015), afirma que:

La calidad es una característica fundamental para toda organización, es el sello de garantía del servicio que la empresa ofrece a sus clientes, es el medio para obtener los resultados planeados, proporcionando satisfacción al consumidor como a los miembros de la organización en términos de rentabilidad e imagen frente a sus competidores. La calidad incluye todas las funciones y frases que interviene en la vida de un producto o servicio. Pone en juego todos los recursos necesarios para la prevención de los errores involucrando a todo el personal, teniendo en cuenta la totalidad de las necesidades de los clientes con el objetivo final de la satisfacción de sus

necesidades y expectativas (p.36).

Heredia & Enriqueta (2012) afirma que, “la calidad depende de la percepción de la persona atendida, la cual se representa por un juicio que depende del producto y servicio según sus características y necesidad de empleo” (p.66).

En resumen, se puede afirmar que un producto o servicio es de calidad cuando se ha elaborado con insumos de primera, su diseño es atractivo, tiene una agradable presentación, tiene una vida útil duradera, y se le oferta acompañado de un buen servicio al cliente, en otras palabras, satisface plenamente las necesidades y expectativas del consumidor.

2.2.1.2. Definición de Servicio

Existen múltiples definiciones del concepto servicio, esto en razón a las diferentes teorías existentes provoca que sus autores lo definan de distinta manera y concordando en el mismo objeto de estudio. Así tenemos que:

Vargas & Aldana (2014) lo proponen como:

Trabajo realizado por una persona, para beneficio de otra. Conjunto de actividades o hechos aislados o secuencia de actos trabajados, de duración y localización definida, realizados gracias a medios humanos y materiales, puestos a disposición de un cliente individual o colectivo, según procesos, procedimientos y comportamientos que tienen un valor económico y por tanto, traen beneficios o satisfacciones como factor de diferenciación (p.83).

Muller (2001), afirma que “un servicio es una acción utilitaria que satisface una necesidad específica de un cliente”. (p.55).

Este mismo autor nos describe los distintos niveles de servicio de calidad, como se presenta a continuación:

Calidad consiste en cumplir expectativas del cliente; baja calidad, indica estar debajo de las expectativas del cliente; alta calidad, señala estar arriba de las expectativas del cliente y la calidad del servicio, consiste en que el servicio recibido es igual al servicio esperado. (Muller, 2001, p.56).

Durante la segunda mitad de los años 80 y los años 90, se produce el apogeo del concepto calidad de servicio. Esto como consecuencia del desarrollo de la escuela de la calidad de servicio.

Según el autor Evans (2008), el servicio es “cualquier actividad primaria o complementaria que no produce directamente un bien físico; es decir, la parte sin producto de la operación entre el comprador (cliente) y el vendedor (proveedor)”. (p.58)

Se puede concluir pues, que los autores mencionados coinciden en sus definiciones con relación al servicio, resaltando su enfoque en el cliente, por cuanto es el elemento que directamente va a percibir los beneficios del servicio.

2.2.1.3. Características de los servicios

Es opinión de aceptación generalizada, que los servicios presentan características muy comunes, un gran número de tratadistas convergen en establecer los mismos elementos, en tal sentido si consideramos lo mencionado por Ildefonso E. (2005 p. 35). Son cinco las características esenciales de los servicios:

a) **Intangibilidad:**

Esto significa que los diversos servicios ofrecidos no se pueden percibir con los sentidos antes de ser contratados.

b) **Inseparabilidad:**

Se refiere a que por sus características propias, no es posible separar los servicios propiamente establecidos, de la personas o de la empresa que los proporciona u ofrece.

Esto significa que la prestación de un determinado servicio se puede dar en forma paralela a su correspondiente consumo. En realidad, la producción del servicio es el resultado del esfuerzo conjunto del consumidor y del producto; ambos trabajan de manera conjunta.

c) **Homogeneidad o inconsistencia:**

Esto significa que los servicios por lo general son heterogéneos, no son como aquellos productos que se pueden homogenizar o estandarizar. Un servicio puede variar según quien lo proporcione. Una misma persona puede recibir un servicio muy distinto en una entidad, según qué empleado lo atienda.

d) **Carácter perecedero:**

Esto implica que el servicio que no es prestado en su debido momento se suele perder, esta característica significa que los servicios no es posible almacenarlos.

e) **Ausencia de propiedad:**

Esta característica significa que los que adquieren el servicio, en realidad compran un derecho, pero no la propiedad del soporte tangible del servicio. Los consumidores pagan por usufructuar el servicio, pero no adquieren el derecho de propiedad.

2.2.1.4. Principios de la Calidad de Servicio

En cuanto al estudio de los principios de la calidad del servicio, citamos a (Pérez, 2006), quien menciona que:

las organizaciones que buscan ofrecer calidad deben tener una serie de principios de calidad, independientemente del tipo de producto o servicio que ofrezcan, estos principios son:

a) Fortalecimiento de los sistemas y procesos.

Una organización que posee sistemas y procesos de trabajo interdependientes, permite responder con mayor rapidez y eficacia a las demandas del mercado y los clientes a los que se dirige la empresa. Actualmente, las empresas poseen mayor capacidad de respuesta ante la competencia ya que se han preocupado de optimizar sus procedimientos, utilizar tecnología de vanguardia y contar con trabajadores competentes.

b) Motivar la participación y el trabajo en equipo del personal

Todos los empleados pueden garantizar la buena calidad del servicio. Aquellos trabajadores que están en contacto directo con los clientes conocen cuáles son sus necesidades, recogen sus sugerencias u opiniones y pueden realizar propuestas de mejora en cuanto al funcionamiento del servicio. Además, si la empresa trabaja bajo la cultura de servicio, el trabajo en equipo es fundamental para conseguir que surjan ideas de trabajo o innovación con respecto a la oferta que realiza la empresa a sus clientes.

c) Mejorar la coordinación y la comunicación

El personal en los diversos niveles de administración, unidades e instalaciones puede trabajar en conjunto

para mejorar la calidad si comparte la información libremente y coordina sus actividades. Una adecuada política de comunicación por parte de la empresa, donde la información fluya a todos los niveles, existe la posibilidad de compartir conocimientos y aprendizajes y se escuche las opiniones de los trabajadores, es el elemento clave para lograr este objetivo.

d) Demostrar compromiso por parte del liderazgo

Cuando los líderes de una organización se comprometen para prestar servicios de buena calidad, los empleados lo aceptan como un principio fundamental para su propio trabajo. Los directivos y líderes de la empresa se convierten en un modelo a seguir, son los primeros que demuestran con su desempeño un trabajo de calidad e invitan a los trabajadores hacer lo mismo por la empresa (p. 76-77)

2.2.1.5. Calidad de Atención en Salud

De acuerdo a las conclusiones de algunos estudios sobre la calidad de atención en salud, se dice que existe calidad en la atención de salud cuando los resultados o efectos de este proceso, satisfacen los requisitos de los clientes externos e internos y, además, cumplen las normas, procedimientos y reglamentos institucionales y del sistema.

(ESSALUD, 2013) en su Plan Anual de Gestión de la Calidad y Seguridad del Paciente, 2013-2014, define la calidad de atención en salud como:

La provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta

el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios. (p. 6)

Después de revisar algunas definiciones, la Calidad de Atención en Salud no puede definirse desde el punto de vista exclusivo de un actor del sistema de salud. Cada uno de ellos, pacientes, prestadores, aseguradores o entidad rectora tiene una percepción diferente, que, sin contradecir y estando de acuerdo con la de los demás, hace énfasis en aquel o aquellos aspectos y/o elementos que más valora.

En este caso para el paciente, por ejemplo, aspectos tales como la amabilidad y disponibilidad de tiempo del prestador, las características físicas del sitio en donde recibe la atención, el tiempo que transcurre entre el momento en que solicita el servicio y efectivamente lo recibe, y los resultados y las complicaciones del proceso, son características que puede evaluar fácilmente y que, por lo tanto, determinan su valoración de la calidad. Por el contrario, la idoneidad del prestador y el nivel de actualización de la tecnología empleada durante su atención, son aspectos que no puede evaluar.

Sin embargo, para el prestador del servicio, sin desconocer la importancia de lo anterior, la valoración de la calidad se soporta en los aspectos que podríamos denominar científicos, técnicos y tecnológicos involucrados en el proceso, tales como credenciales y experiencia de los profesionales y tecnología disponible que contribuirá en la prestación de una mejor atención en salud.

De acuerdo con el Instituto de Medicina de los Estados Unidos, la atención en salud debe ser: efectiva, oportuna, segura, eficiente, equitativa y centrada en el paciente. (OES, 2012). Estos mismos

indicadores, hoy en día, se están considerando para realizar evaluaciones de satisfacción del usuario.

2.2.2. Gestión Financiera

2.2.2.1. Definiciones:

La gestión financiera se ocupa de la planeación, ejecución y control de los recursos financieros de una entidad. La gestión financiera comprende los sistemas vinculados a los recursos financieros y el conjunto de normas y procedimientos destinados a asegurar el logro de los objetivos de la entidad o empresa. Se ocupa de la aplicación de los fondos y de la rendición de cuentas del uso de esos fondos. Entre los sistemas que la integran podemos mencionar.

- Sistemas de planificación
- Sistema de flujo de fondos
- Sistemas de información
- Sistemas de control

La Gestión Financiera sirve para administrar los recursos financieros de los proyectos con la debida atención a la economía y eficiencia en el uso de dichos recursos.

Ayuda a alcanzar los objetivos del proyecto suministrando información útil para mejorar el proceso de toma de decisiones. Demuestra también el uso apropiado de los fondos asignados al proyecto.

2.2.2.2. Alcances de la Gestión Financiera:

Existe consenso por parte de los especialistas en el tema, de que la gestión financiera es de vital importancia para el funcionamiento

de las empresas. En empresas comerciales, el objetivo principal de los gerentes financieros es maximizar la riqueza de los socios o accionistas; sin embargo, en empresas de servicios orientadas a cubrir necesidades sociales, el objetivo se replantea en lograr la mejor utilización de los recursos en procura de generar el bienestar común.

Los gerentes o administradores financieros, encargados de la gestión del negocio, tratan de lograr la maximización de la relación costo-beneficio a través de un conjunto de actividades cotidianas; esto implica tomar en cuenta principios generalmente aceptados del buen manejo en temas de política crediticia, control de inventarios, adquisiciones, etc. Ello está estrechamente vinculado a un conjunto de decisiones que deben tomarse a corto, mediano y largo plazo de manera acertada y minimizando el riesgo. En este contexto el manejo, precisión y sistematización de la información financiera es prioritaria para apoyar en el logro de este objetivo.

Sin embargo, es tarea también esencial de los gerentes financieros velar por otros elementos importantes tales como la administración de la infraestructura, del recurso humano, de los procedimientos y formas administrativas. Entonces, es de suma importancia visualizar la relación sistémica de estos componentes para apoyar contundentemente al proceso de toma de decisiones organizacional.

2.2.2.3. Concepto de Gestión Financiera:

Considerando aspectos teórico-conceptuales y la experiencia en el tema, podemos generar el siguiente concepto de lo que significa la gestión financiera para las organizaciones.

La Gestión Financiera es la actividad que se realiza en una organización y que se encarga de planificar, organizar, dirigir,

controlar, monitorear y coordinar todo el manejo de los recursos financieros con el fin de generar mayores beneficios y/o resultados. El objetivo es hacer que la organización se desenvuelva con efectividad, apoyar a la mejor toma de decisiones financieras y generar oportunidades de inversión para la organización.

2.2.2.4. Funciones de la gestión financiera.

La gestión financiera implica acciones para asignar los recursos para invertir en activos corrientes y en activos fijos; debe ser capaz de obtener la mejor combinación de alternativas de financiamiento y de desarrollar una adecuada política de distribución de dividendos, dentro del contexto de los objetivos de la organización.

Se suele caer en el error de creer que la gestión financiera sólo se traduce en una maximización de la riqueza en la empresa y los accionistas de ella, sin embargo, es pertinente aclarar que, desde la perspectiva del planteamiento sistémico, debe ser enfocado sin descuidar el nexo que debe existir con las otras áreas de la organización, tal como lo que concierne al recurso humano, como riqueza vital y fundamental de la organización. Es decir, los responsables de la gestión financiera, no pueden simplemente enfocarse en la riqueza y utilidades y olvidar elementos esenciales como la satisfacción laboral, personal y humana.

2.3. Definiciones conceptuales

a) Calidad de atención

La calidad de atención está directamente relacionada a lo que el ciudadano o usuario percibe, respecto a la prestación de un servicio, implica su grado de satisfacción y la conformidad en la satisfacción de sus necesidades.

b) Apalancamiento Financiero

Se define como la capacidad de la empresa para emplear los gastos financieros con la finalidad de aumentar al máximo las ganancias por acciones comunes como consecuencia de los cambios en las utilidades antes de intereses e impuestos.

Cabe indicar que el apalancamiento financiero tiene una relación directa con la utilización de la deuda; por lo cual se busca incrementar la rentabilidad de los recursos propios aportados en una empresa. En otras palabras, apoyándose en la deuda, se busca un incremento más rápido de la utilidad por acción (UPA) que cuando se aplica un financiamiento a través de aportaciones de capital (emisión de nuevas acciones, en el caso de las sociedades anónimas) (Flores, 2015, p. 156).

c) Gestión

Es la capacidad que tienen los que dirigen la empresa para planificar, organizar, dirigir y controlar los recursos, con el propósito de lograr en forma óptima los objetivos previamente fijados.

d) Gestión Económica

Está directamente relacionada con el conjunto de decisiones que toman las empresas con la finalidad del manejo adecuado y óptimo de sus inversiones, esto implica cumplir con la regla de que, la rentabilidad de la inversión debe ser mayor al costo de financiar el negocio.

e) Gestión Financiera

Se entiende por gestión financiera a la aplicación de técnicas, métodos y procedimientos, con la finalidad de medir y mejorar la rentabilidad y proyectos de una empresa (Flores, 2015, p. 9).

f) Rentabilidad Económica

La rentabilidad económica, conocida también como rentabilidad de la

inversión. En la literatura anglo sajona se le conoce como Return on Investment (ROI), es un indicador financiero, que mide la capacidad que tienen los activos de un negocio para generar beneficios o rentabilidad, independientemente de la forma como han sido financiados durante un periodo de tiempo determinado.

Este indicador básico se le utiliza mucho para evaluar la eficiencia en la gestión del negocio, pues es precisamente el comportamiento de los activos, con independencia de su financiación, el que determina con carácter general que una empresa sea o no rentable en términos económicos. Además, el no tener en cuenta la forma en que han sido financiados los activos permitirá determinar si una empresa no rentable lo es por problemas en el desarrollo de su actividad económica o por una deficiente política de financiación.

g) Rentabilidad Financiera

La rentabilidad financiera, conocida también como rentabilidad patrimonial, denominada en la literatura anglo sajona como Return on Equity (ROE), es un indicador financiero que mide, durante un determinado periodo de tiempo, el rendimiento o rentabilidad de los capitales propios. La rentabilidad financiera, se le considera una medida de rentabilidad más cercana a los accionistas o propietarios que la rentabilidad económica, de ahí que sea el indicador de rentabilidad que los directivos buscan maximizar en beneficio de los propietarios.

La rentabilidad financiera es, para las empresas lucrativas, el indicador más importante, ya que mide el beneficio neto generado en relación a la inversión de los propietarios de la empresa. A medida que el valor del indicador de rentabilidad financiera sea mayor, mejor será ésta.

2.4. Formulación de hipótesis

2.4.1. Hipótesis General:

La Calidad del Servicio, influye significativamente en la Gestión Financiera de la Clínica San Bartolomé de Huacho, 2018.

2.4.2. Hipótesis Específicas:

La Calidad del Servicio influye significativamente en la Gestión Financiera de la Clínica San Bartolomé de Huacho, 2018, mediante la prestación del servicio administrativo.

La Calidad del Servicio influye significativamente en la Gestión Financiera de la Clínica San Bartolomé de Huacho, 2018, mediante la prestación del servicio médico.

La Calidad del Servicio influye significativamente en la Gestión Financiera de la Clínica San Bartolomé de Huacho, 2018, mediante la adecuada infraestructura y equipamiento.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Diseño Metodológico

3.1.1. Tipo de Investigación

El tipo de estudio que se realiza en el presente trabajo es una investigación básica, donde buscamos obtener información de los hechos o fenómenos para encontrar las relaciones entre la auditoría administrativa y la gestión de los recursos humanos, para poder deducir alternativas de soluciones, sobre las variables estudiadas.

Behar (2008), respecto de la investigación básica afirma que:

Recibe el nombre de investigación pura, teórica, dogmática y fundamental, se caracteriza porque parte de un marco teórico y permanece en él; la finalidad radica en formular nuevas teorías o modificar las existentes, en incrementar los conocimientos científicos o filosóficos, pero sin contrastarlos con ningún aspecto práctico. Esta forma de investigación emplea cuidadosamente el procedimiento de muestreo, a fin de extender sus hallazgos más allá del grupo o situaciones estudiadas” (p.19).

3.1.2. Enfoque

El enfoque es cuantitativo, no experimental y transversal.

Enfoque cuantitativo: Las variables serán medidas con bases numéricas y analizadas estadísticamente. Al respecto Hernández, Fernández y Baptista (2006), afirma que:

El enfoque cuantitativo los planteamientos a investigar son específicos y delimitados desde el inicio de un estudio. Además, las hipótesis se establecen previamente, esto es, antes de recolectar y analizar los datos. La recolección de los datos se fundamenta en la medición y el análisis en procedimientos estadísticos (p. 20).

No experimental: Nos enfocaremos a recolectar la información de estudio, sin ser manipulados por nosotros. Según Hernández, Fernández y Baptista (2010) “la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Es decir, se trata de estudios donde no hacemos variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables” (p. 149).

Transversal: Las variables serán medidas en una sola ocasión en la investigación. Según Uribe (2004) “Es un tipo de diseño de investigación en el que se plantea la relación entre diversas variables de estudios” (p. 48).

3.2. Población y muestra:

3.2.1. Población:

El presente trabajo de investigación tiene como población a 30 personas entre directivos y profesionales, así como usuarios de la empresa tomada como unidad de análisis, en este caso la Clínica San Bartolomé de Huacho, 2018.

3.2.2. Muestra

La unidad de muestreo en calidad del servicio y gestión financiera son 40 personas entre directivos y profesionales, así como usuarios de la Clínica San Bartolomé de Huacho, 2018.

$$n = \frac{Z^2 \times N \times P \times Q}{e^2 (N-1) + Z^2 \times P \times Q}$$

Sus valores correspondientes son:

N	= Tamaño de la población	: 30 personas
Z ²	= Nivel de confianza 95%	: 1.96 ²
p	= Probabilidad de que el evento ocurra	: 0.5
q	= Probabilidad de que el evento no ocurra	: 0.5
e ²	= Error seleccionado	: 0.05 ²

Aplicando la fórmula:

$$n = \frac{1.96^2 \times 30 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 (30-1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 25$$

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas y Valores	Niveles y rangos	Instrumentos	Informantes
Prestación del Servicio Administrativo	Proceso Administrativo	1 al 6	Nunca (1) Casi nunca (2) A veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)	Bajo 15 a 35 Regular 36 a 55 Alta 56 a 75	Cuestionario tipo escala Likert.	Directivos, profesionales y trabajadores de la Clínica San Bartolomé de Huacho.
	Calidad del Servicio Administrativo					
	Capacitación del Personal Administrativo					
Prestación del Servicio Médico	Organización del Servicio Médico	7 al 11	A veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)	Bajo 15 a 35 Regular 36 a 55 Alta 56 a 75	Cuestionario tipo escala Likert.	Directivos, profesionales y trabajadores de la Clínica San Bartolomé de Huacho.
	Calidad del Servicio Médico					
	Capacitación del Personal Médico					
Infraestructura y Equipamiento	Inversión en Infraestructura y Equipamiento	12 al 15	A veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)	Bajo 15 a 35 Regular 36 a 55 Alta 56 a 75	Cuestionario tipo escala Likert.	Directivos, profesionales y trabajadores de la Clínica San Bartolomé de Huacho.
	Planes de Adquisición y Renovación de Equipos.					
	Plan de Mantenimiento Preventivo y Correctivo de Equipos					

3.3. Operacionalización de las variables e indicadores

3.3.1. Variable 1: Calidad del Servicio

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas y Valores	Niveles y rangos	Instrumentos	Informantes
Capital de Trabajo.	Inversiones a Corto Plazo	1 al 5	Nunca (1)	Bajo 15 a 35	Cuestionario tipo escala	Directivos, profesionales y trabajadores
	Financiamiento a Corto Plazo		Casi nunca (2)			
	Fondo de Maniobra					
Apalancamiento Financiero.	Endeudamiento Financiero	6 al 10		Regular		

3.3.2. Variable 2: Gestión Financiera

	Estructura del Capital		A veces (3)	36 a 55	Likert.	de la Clínica San Bartolomé de Huacho.
	Rentabilidad Financiera			Alta 56 a 75		
Financiamiento Propio	Utilidades No Distribuidas	11 al 15	Casi siempre (4)			
	Aportes de Capital		Siempre (5)			
	Rentabilidad Patrimonial					

3.4. Técnicas e instrumentos de la recolección de datos

3.4.1. Técnicas

En el presente trabajo de investigación se utilizará la técnica de la encuesta y el análisis documental para obtener información necesaria y saber cómo se relacionan las variables de estudio.

a) Encuesta

En el trabajo de investigación se utilizará la encuesta como técnica que nos ayudará a recolectar los datos de nuestra investigación, con el uso pertinente de su muestra de campo.

En tal sentido: (Trespalcios, Vazquez, & Bello, 2005) mencionan que:

Las encuestas son instrumentos de investigación descriptiva que precisan identificar a priori las preguntas a realizar, las personas seleccionadas en una muestra representativa de la población, especificar las respuestas y determinar el método empleado para recoger la información que se vaya obteniendo". (p 191).

b) Análisis documental.

Nos ayudara a conocer a profundidad sobre nuestro objeto de investigación, de tal manera que nos permita no caer en ambigüedades al momento de realizar el trabajo de estudio.

Martos, Bermejo & Santos (2006), indica: “análisis documental lo que hace es transformar un documento primario en un documento secundario, de tal manera que partiendo del documento primario, obtenemos una nueva referencia documental que nos permita utilizarlo mejor” (p.604).

3.4.2. Instrumentos

a) Cuestionario

El instrumento a aplicar en la investigación es el cuestionario que está compuesto por preguntas en 2 partes, tales tendrán valores de Likert, con lo que ayudará obtener más información de las variables de estudio. Por lo cual (Hernández, Fernández, & Baptista, 2006), “Un cuestionario consiste en un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir” (p 217).

La primera contiene 15 ítems relacionados con la calidad del servicio, las cuales deberá estar agrupadas en tres dimensiones: prestación del servicio administrativo, prestación del servicio médico, infraestructura y equipamiento. Cada uno de estos ítems será medido utilizando la escala y valores entre uno y cinco: Nunca (1), Casi nunca (2), A veces (3), Casi siempre (4) y Siempre (5).

La segunda parte contiene 15 ítems relacionados con la gestión financiera, las cuales deberá estar agrupada en tres dimensiones: capital de trabajo, apalancamiento financiero, financiamiento con recursos propios. Los ítems serán medidos utilizando la escala y valores entre uno y cinco: Nunca (1), Casi nunca (2), A veces (3), Casi siempre (4) y Siempre (5).

b) Fichas textuales.

El estudio de la investigación utilizaremos como instrumento, las fichas textuales para saber más sobre nuestras variables de estudio, para lograr entender los fenómenos o hechos.

Moreno (2010), “consignan las ideas básicas expresadas por otro, pero utilizando las palabras y el estilo de quien toma los apuntes, sin alterar lo citado” (p. 91).

3.5. Técnicas para el procesamiento de la información

La información será procesada en Excel y utilizando el SPSS versión 25.0 con la elaboración de cuadros, gráficos y tablas de frecuencia en las dimensiones establecidas.

Para hallar la asociatividad o interdependencia entre las variables se utilizará el coeficiente de correlación R de Spearman.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

4.1. Descripción de la variable Calidad del Servicio

4.1.1. Descripción de los ítems

a. Ítems para medir Prestación del Servicio Administrativo

Tabla 1: Ítem 1 ¿Conoce usted si se planifican adecuadamente los diferentes servicios administrativos que deben realizarse en la clínica?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A veces	16	64,0	64,0	64,0
	Casi siempre	8	32,0	32,0	96,0
	Siempre	1	4,0	4,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

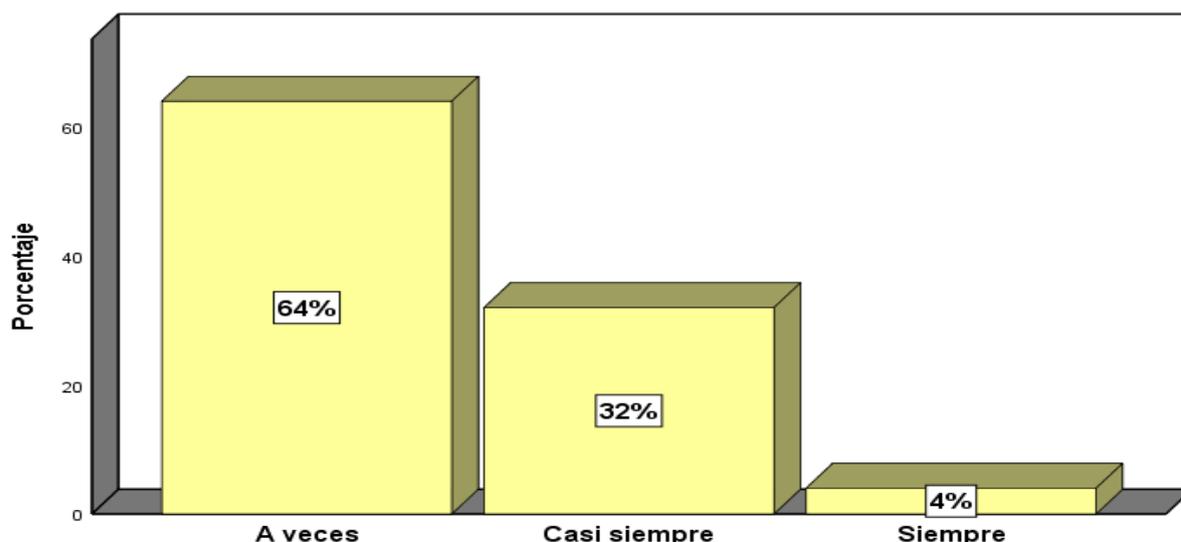


Figura 1: ¿Conoce usted si se planifican adecuadamente los diferentes servicios administrativos que deben realizarse en la clínica?

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 1 y Figura 1 se aprecian los resultados de frecuencia y porcentaje del ítem 1, que en escala de a veces es de 64.0% (16 directivos y profesionales), la escala casi siempre 32,0% (8 directivos y profesionales) y la escala de siempre 4.0% (1 directivos y profesionales); en tal sentido, se demuestra que los directivos y profesionales de la Clínica San Bartolomé de Huacho manifiestan mayoritariamente que solo a veces se planifican adecuadamente los diferentes servicios administrativos que deben realizarse.

Tabla 2: Ítem 2 ¿Conoce usted si la clínica utiliza documentos de gestión, tales como Plan Estratégico, Plan Operativo, Presupuestos?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Nunca	1	4,0	4,0	4,0
Casi nunca	7	28,0	28,0	32,0
A veces	9	36,0	36,0	68,0
Casi siempre	3	12,0	12,0	80,0
Siempre	5	20,0	20,0	100,0
Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

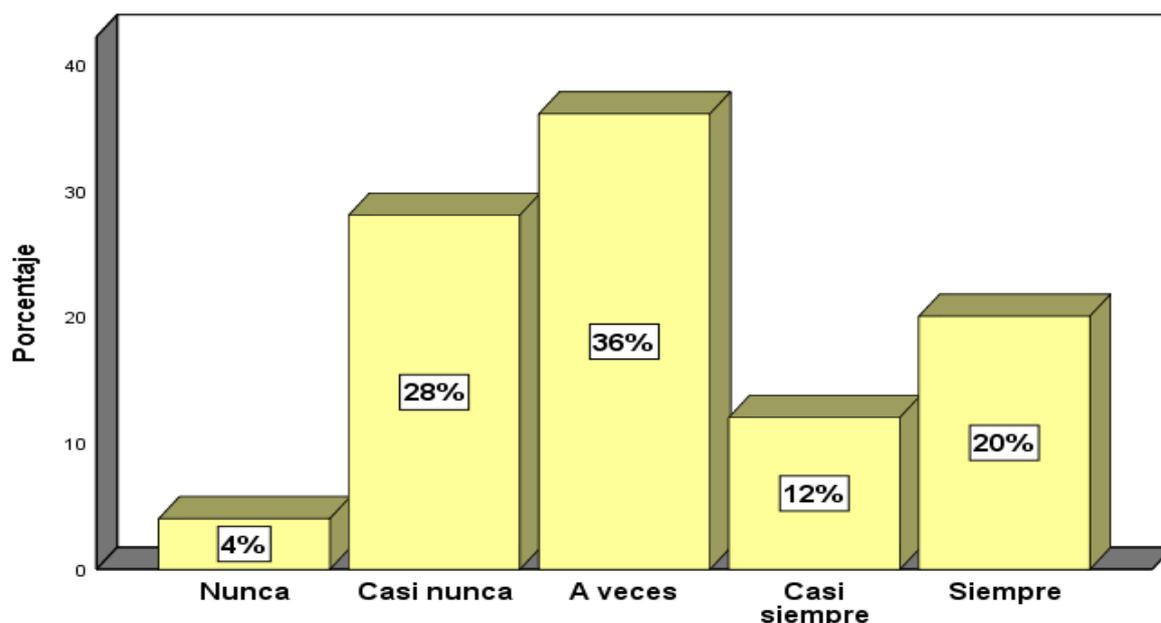


Figura 2: ¿Conoce usted si la clínica utiliza documentos de gestión, tales como Plan Estratégico, Plan Operativo, Presupuestos?

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 2 y Figura 2 se aprecian los resultados de frecuencia y porcentaje del ítem 2, que en escala de nunca es de 4.0% (1 directivos y/o profesional), la escala casi nunca 28,0% (7 directivos y profesionales), la escala a veces 36,0% (9 directivos y profesionales), la escala casi siempre 12,0% (3 directivos y profesionales) y la escala de siempre 20.0% (5 directivos y profesionales); en tal sentido, se demuestra que los directivos y profesionales de la Clínica San Bartolomé de Huacho manifiestan mayoritariamente que solo a veces se utilizan los documentos de gestión.

Tabla 3: Ítem 3 ¿Se ha implementado estándares o mecanismos que permitan monitorear la calidad del servicio administrativo?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Nunca	4	16,0	16,0	16,0
Casi nunca	7	28,0	28,0	44,0
A veces	6	24,0	24,0	68,0
Casi siempre	3	12,0	12,0	80,0
Siempre	5	20,0	20,0	100,0

Total	25	100,0	100,0
-------	----	-------	-------

Fuente: Elaboración propia

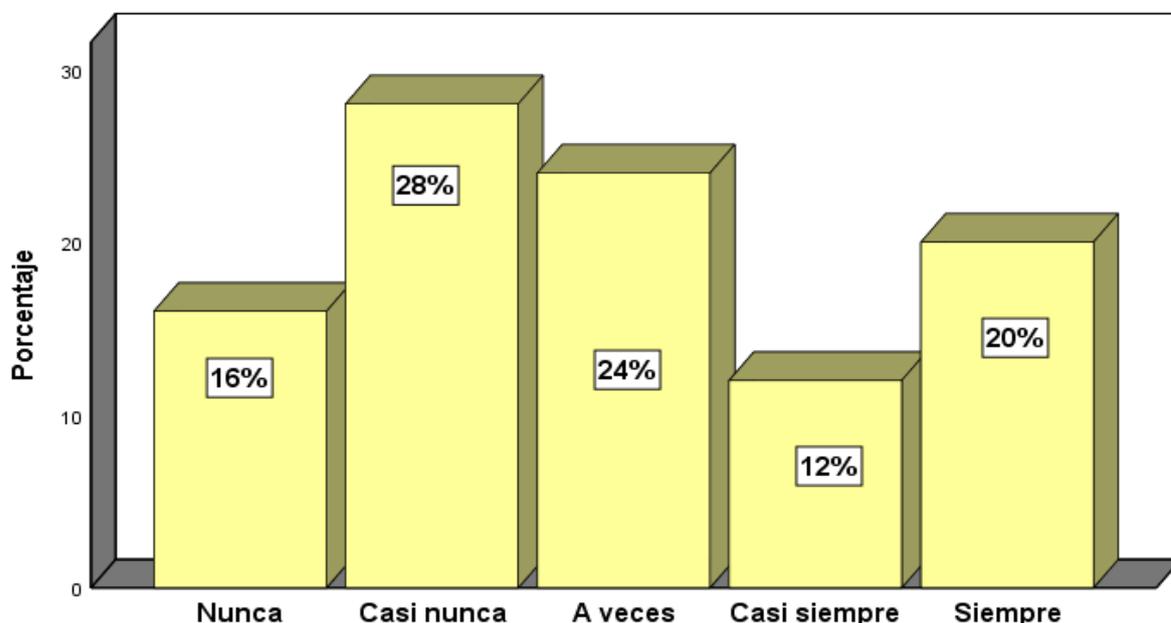


Figura 3: ¿Se ha implementado estándares o mecanismos que permitan monitorear la calidad del servicio administrativo?

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 3 y Figura 3 se aprecian los resultados de frecuencia y porcentaje del ítem 3, que en escala de nunca es de 16.0% (4 directivos y/o profesional), la escala casi nunca 28,0% (7 directivos y profesionales), la escala a veces 24,0% (6 directivos y profesionales), la escala casi siempre 12,0% (3 directivos y profesionales) y la escala de siempre 20.0% (5 directivos y profesionales); en tal sentido, se demuestra que los directivos y profesionales de la Clínica San Bartolomé de Huacho manifiestan mayoritariamente que casi nunca se han implementado estándares o mecanismos que permitan monitorear la calidad del servicio administrativo.

Tabla 4: Ítem 4 ¿Se cuenta con políticas de reclutamiento o incorporación de personal administrativo, debidamente establecidas y en observancia de un determinado perfil?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido A veces	12	48,0	48,0	48,0
Casi siempre	12	48,0	48,0	96,0
Siempre	1	4,0	4,0	100,0

Total	25	100,0	100,0
-------	----	-------	-------

Fuente: Elaboración propia

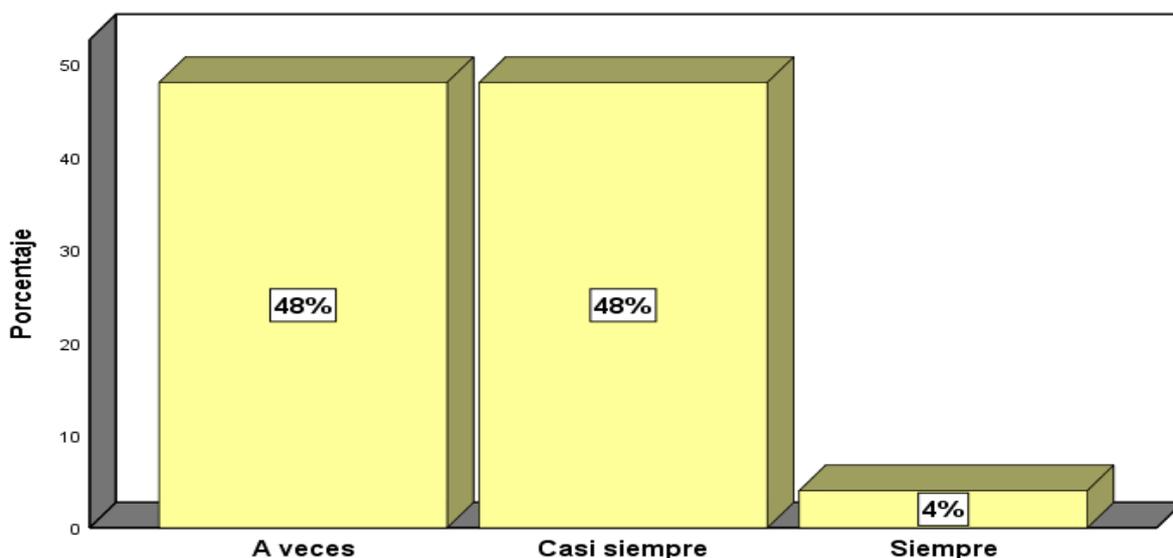


Figura 4: ¿Se cuenta con políticas de reclutamiento o incorporación de personal administrativo, debidamente establecidas y en observancia de un determinado perfil?

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 4 y Figura 4 se aprecian los resultados de frecuencia y porcentaje del ítem 4, que en escala de a veces 48,0% (12 directivos y profesionales), la escala casi siempre 48,0% (12 directivos y profesionales) y la escala de siempre 4.0% (1 directivos y profesionales); en tal sentido, se demuestra que los directivos y profesionales de la Clínica San Bartolomé de Huacho manifiestan mayoritariamente que casi siempre o a veces se cuenta con políticas de reclutamiento de personal administrativo.

Tabla 5: Ítem 5 ¿Se cuenta con programas de capacitación de carácter permanente, al personal que presta el servicio administrativo?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido A veces	11	44,0	44,0	44,0
Casi siempre	12	48,0	48,0	92,0
Siempre	2	8,0	8,0	100,0
Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

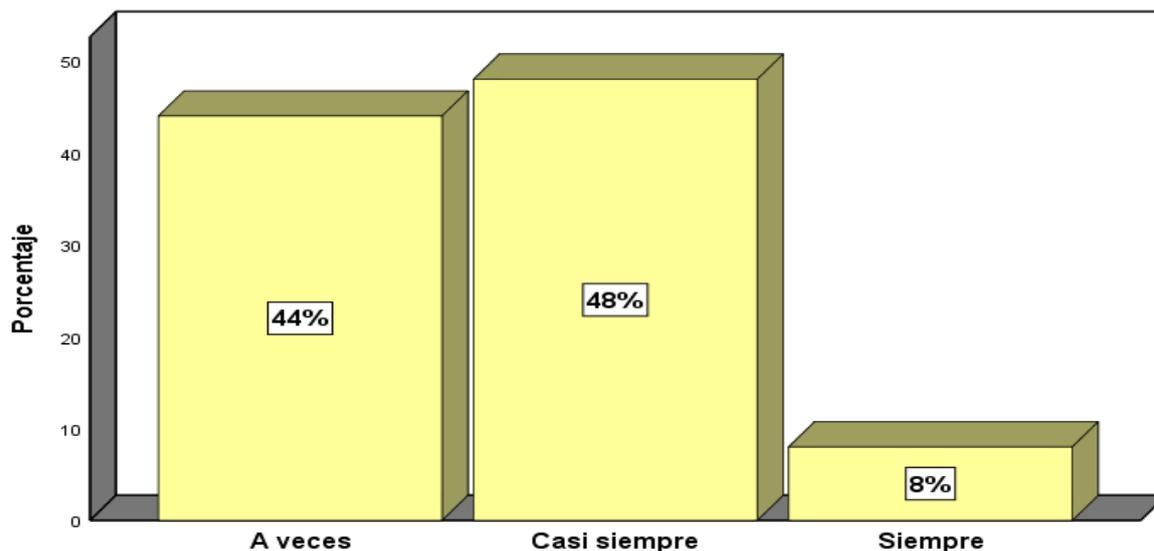


Figura 5: ¿Se cuenta con programas de capacitación de carácter permanente, al personal que presta el servicio administrativo?

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5 y Figura 5 se aprecian los resultados de frecuencia y porcentaje del ítem 5, que en escala de a veces 44,0% (11 directivos y profesionales), la escala casi siempre 48,0% (12 directivos y profesionales) y la escala de siempre 8,0% (2 directivos y profesionales); en tal sentido, se demuestra que los directivos y profesionales de la Clínica San Bartolomé de Huacho manifiestan mayoritariamente que casi siempre se cuenta con programas de capacitación de carácter permanente, al personal que presta el servicio administrativo.

Tabla 6: Ítem 6 ¿Se efectúan evaluaciones relacionadas a las actividades desarrolladas en su área?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Casi nunca	6	24,0	24,0	24,0
A veces	10	40,0	40,0	64,0
Casi siempre	8	32,0	32,0	96,0
Siempre	1	4,0	4,0	100,0

Total	25	100,0	100,0
-------	----	-------	-------

Fuente: Elaboración propia

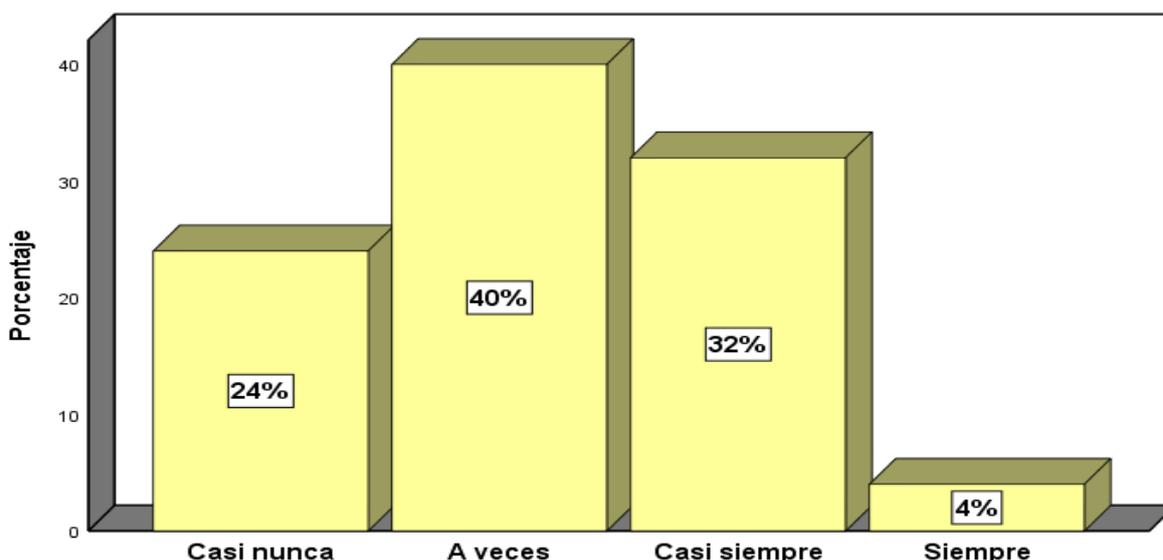


Figura 6: ¿Se efectúan evaluaciones relacionadas a las actividades desarrolladas en su área?

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 6 y Figura 6 se aprecian los resultados de frecuencia y porcentaje del ítem 6, que en escala de casi nunca 24,0% (6 directivos y profesionales) a veces 40,0% (10 directivos y profesionales), la escala casi siempre 32,0% (8 directivos y profesionales) y la escala de siempre 4,0% (1 directivos y profesionales); en tal sentido, se demuestra que los directivos y profesionales de la Clínica San Bartolomé de Huacho manifiestan mayoritariamente que solo a veces se efectúan evaluaciones relacionadas a las actividades desarrolladas en su área.

Tabla 7: Ítem 7 ¿Se planifican adecuadamente los diferentes servicios y atenciones médicas brindadas en la clínica?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido A veces	5	20,0	20,0	20,0
Casi siempre	8	32,0	32,0	52,0
Siempre	12	48,0	48,0	100,0
Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

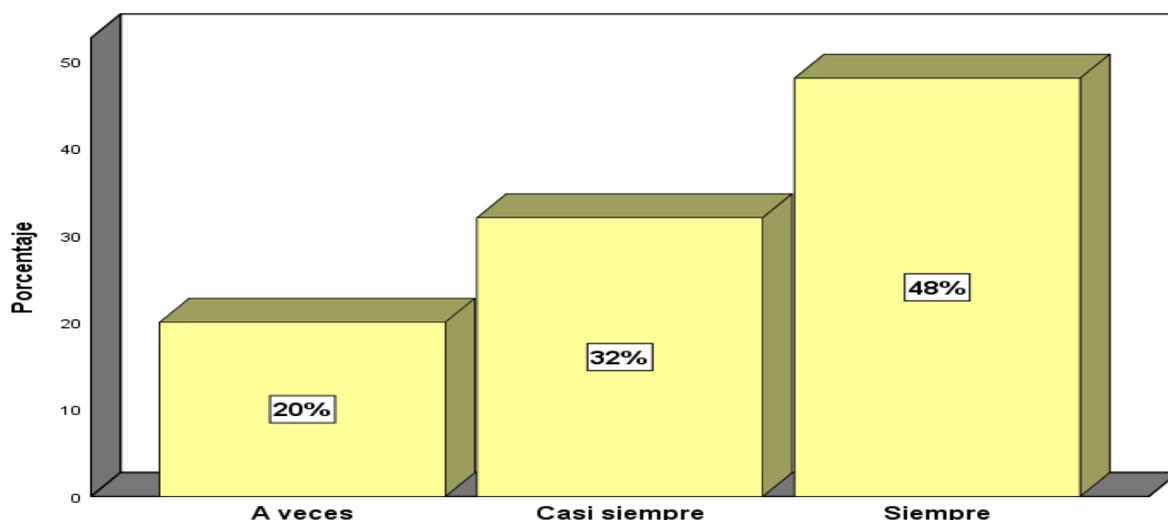


Figura 7: ¿Se planifican adecuadamente los diferentes servicios y atenciones médicas brindadas en la clínica?

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 7 y Figura 7 se aprecian los resultados de frecuencia y porcentaje del ítem 7, que en escala de a veces 20,0% (5 directivos y profesionales), la escala casi siempre 32,0% (8 directivos y profesionales) y la escala de siempre 48,0% (12 directivos y profesionales); en tal sentido, se demuestra que los directivos y profesionales de la Clínica San Bartolomé de Huacho manifiestan mayoritariamente que siempre se planifican adecuadamente los diferentes servicios y atenciones médicas brindadas en la clínica.

Tabla 8: Ítem 8 ¿Se encuentran adecuadamente organizados los diferentes servicios médicos que brinda la clínica al paciente o usuario?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	3	12,0	12,0
	Casi nunca	5	20,0	32,0
	A veces	9	36,0	68,0
	Casi siempre	6	24,0	92,0
	Siempre	2	8,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia

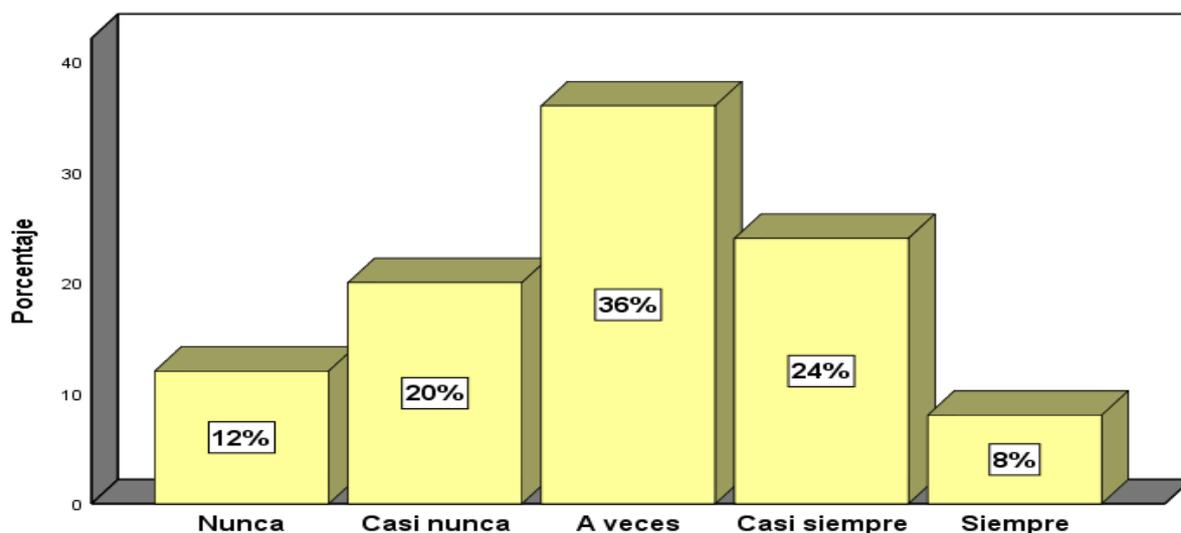


Figura 8: ¿Se encuentran adecuadamente organizados los diferentes servicios médicos que brinda la clínica al paciente o usuario?

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 8 y Figura 8 se aprecian los resultados de frecuencia y porcentaje del ítem 8, que en escala de nunca 12,0% (3 directivos y profesionales), casi nunca 20,0% (5 directivos y profesionales), a veces 36,0% (9 directivos y profesionales), casi siempre 24,0% (6 directivos y profesionales) y la escala de siempre 8,0% (2 directivos y profesionales); en tal sentido, se demuestra que los directivos y profesionales de la Clínica San Bartolomé de Huacho manifiestan mayoritariamente que solo a veces se encuentran adecuadamente organizados los diferentes servicios médicos que brinda la clínica al paciente o usuario.

Tabla 9: Ítem 9 ¿Se ha implementado estándares o mecanismos que permitan monitorear la calidad de los servicios médicos prestados por la clínica?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi nunca	6	24,0	24,0
	A veces	13	52,0	76,0
	Casi siempre	4	16,0	92,0
	Siempre	2	8,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia

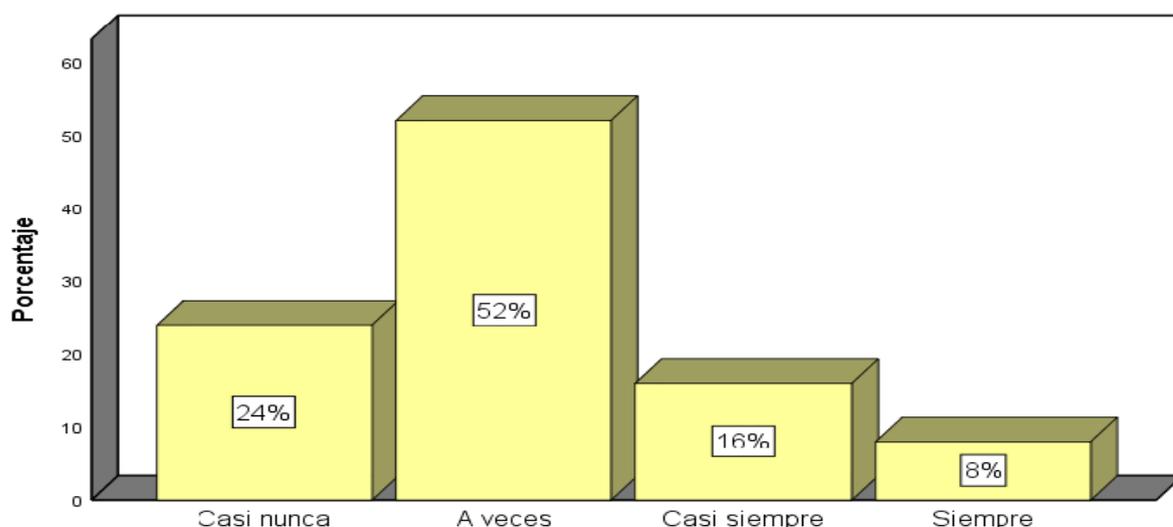


Figura 9: ¿Se ha implementado estándares o mecanismos que permitan monitorear la calidad de los servicios médicos prestados por la clínica?

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 9 y Figura 9 se aprecian los resultados de frecuencia y porcentaje del ítem 9, que en escala de casi nunca 24,0% (6 directivos y profesionales), a veces 52,0% (13 directivos y profesionales), casi siempre 16,0% (4 directivos y profesionales) y la escala de siempre 8,0% (2 directivos y profesionales); en tal sentido, se demuestra que los directivos y profesionales de la Clínica San Bartolomé de Huacho manifiestan mayoritariamente que solo a veces se ha implementado estándares o mecanismos que permitan monitorear la calidad de los servicios médicos prestados por la clínica.

Tabla 10: Ítem 10 ¿Se cuenta con mecanismos internos que permitan medir la calidad del servicio médico prestado por el personal asistencial, médico, técnico, etc.?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A veces	13	52,0	52,0
	Casi siempre	10	40,0	92,0
	Siempre	2	8,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia

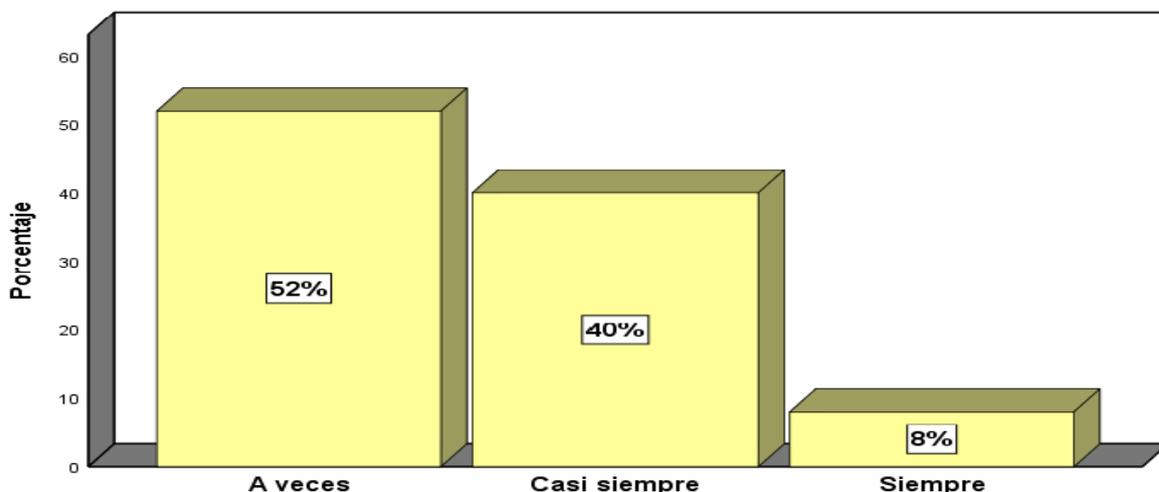


Figura 10: ¿Se cuenta con mecanismos internos que permitan medir la calidad del servicio médico prestado por el personal asistencial, médico, técnico, etc.?

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 10 y Figura 10 se aprecian los resultados de frecuencia y porcentaje del ítem 10, que en escala de a veces 52,0% (13 directivos y profesionales), casi siempre 40,0% (10 directivos y profesionales) y la escala de siempre 8,0% (2 directivos y profesionales); en tal sentido, se demuestra que los directivos y profesionales de la Clínica San Bartolomé de Huacho manifiestan mayoritariamente que solo a veces se cuenta con mecanismos internos que permitan medir la calidad del servicio médico prestado por el personal asistencial, médico, técnico, etc.

Tabla 11: Ítem 11 ¿Se tiene en cuenta la opinión de los clientes o usuarios a través de lo que manifiestan en el Libro de Reclamaciones o en el buzón de sugerencias?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A veces	13	52,0	52,0
	Casi siempre	10	40,0	92,0
	Siempre	2	8,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia

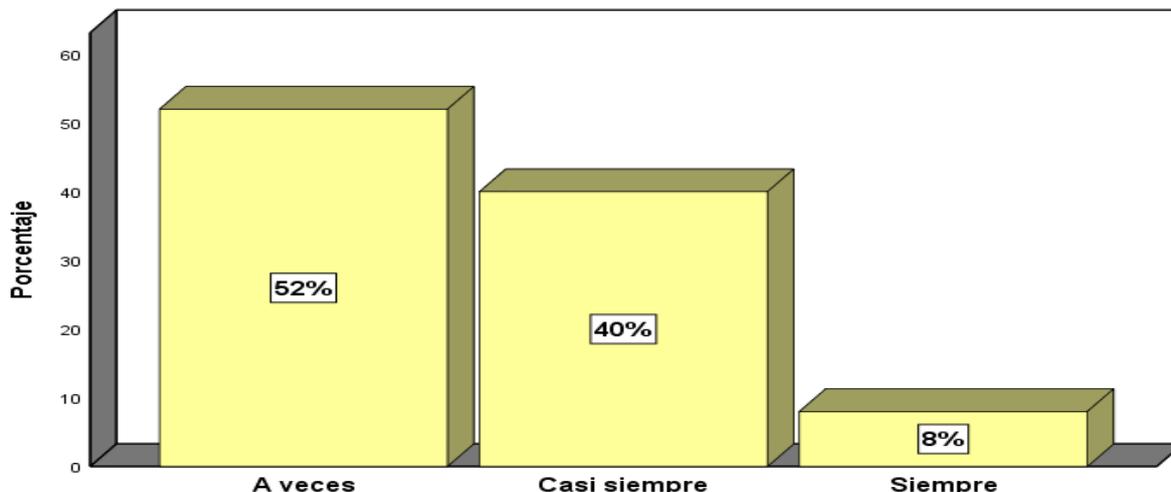


Figura 11: ¿Se tiene en cuenta la opinión de los clientes o usuarios a través de lo que manifiestan en el Libro de Reclamaciones o en el buzón de sugerencias?

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 11 y Figura 11 se aprecian los resultados de frecuencia y porcentaje del ítem 11, que en escala de a veces 52,0% (13 directivos y profesionales), casi siempre 40,0% (10 directivos y profesionales) y la escala de siempre 8,0% (2 directivos y profesionales); en tal sentido, se demuestra que los directivos y profesionales de la Clínica San Bartolomé de Huacho manifiestan mayoritariamente que solo a veces se tiene en cuenta la opinión de los clientes o usuarios a través de lo que manifiestan en el Libro de Reclamaciones o en el buzón de sugerencias.

Tabla 12: Ítem 12 ¿Cuenta la empresa con un inventario de la infraestructura y equipos utilizados en la prestación del servicio administrativo y médico?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A veces	3	12,0	12,0
	Casi siempre	11	44,0	56,0
	Siempre	11	44,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia

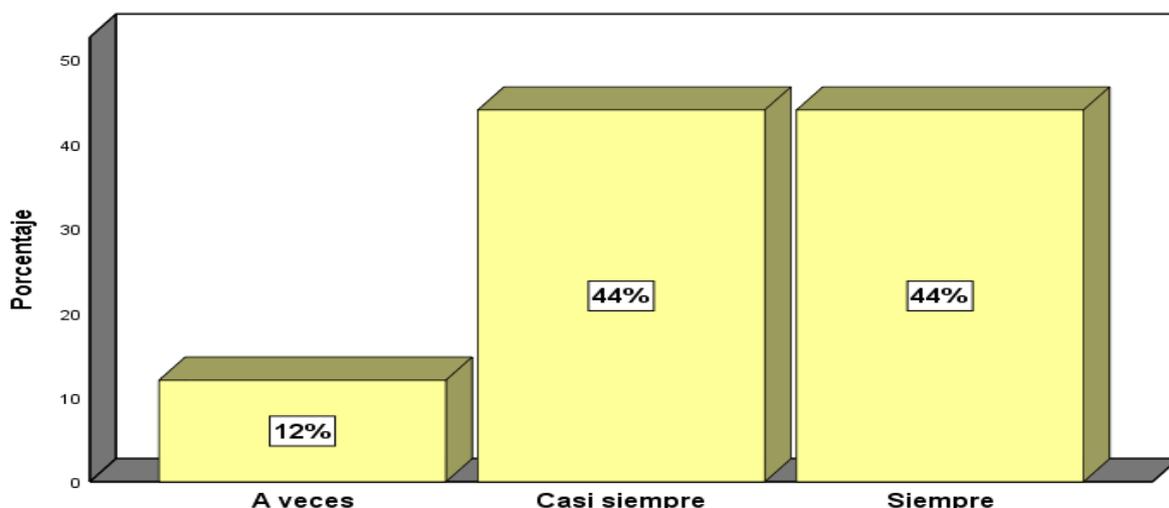


Figura 12: ¿Cuenta la empresa con un inventario de la infraestructura y equipos utilizados en la prestación del servicio administrativo y médico?

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 12 y Figura 12 se aprecian los resultados de frecuencia y porcentaje del ítem 12, que en escala de a veces 12,0% (3 directivos y profesionales), casi siempre 44,0% (11 directivos y profesionales) y la escala de siempre 44,0% (11 directivos y profesionales); en tal sentido, se demuestra que los directivos y profesionales de la Clínica San Bartolomé de Huacho manifiestan mayoritariamente que siempre y casi siempre se cuenta con un inventario de la infraestructura y equipos utilizados en la prestación del servicio administrativo y médico.

Tabla 13: Ítem 13 ¿Se cuenta con programas periódicos de inversión en infraestructura y equipamiento?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi nunca	2	8,0	8,0
	A veces	10	40,0	48,0
	Casi siempre	5	20,0	68,0
	Siempre	8	32,0	100,0

Total	25	100,0	100,0
-------	----	-------	-------

Fuente: Elaboración propia

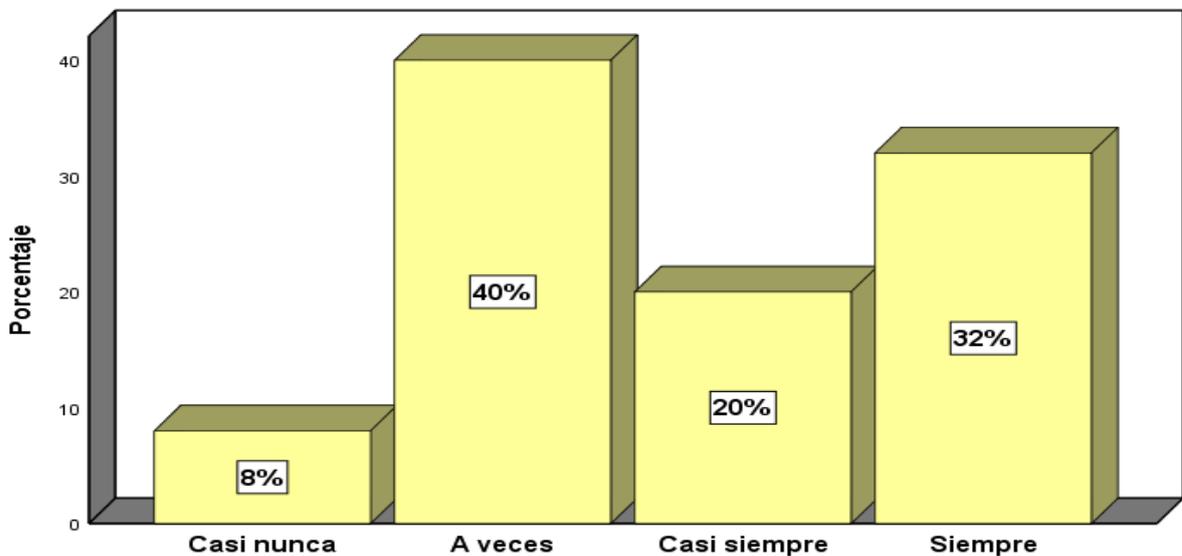


Figura 13: ¿Se cuenta con programas periódicos de inversión en infraestructura y equipamiento?

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 13 y Figura 13 se aprecian los resultados de frecuencia y porcentaje del ítem 13, que en escala de casi nunca 8% (2 directivos y profesionales), a veces 40,0% (10 directivos y profesionales), casi siempre 20,0% (5 directivos y profesionales) y la escala de siempre 32,0% (8 directivos y profesionales); en tal sentido, se demuestra que los directivos y profesionales de la Clínica San Bartolomé de Huacho manifiestan mayoritariamente que solo a veces se cuenta con programas periódicos de inversión en infraestructura y equipamiento.

Tabla 14: Ítem 14 ¿Se cuenta con planes o programas para dar mantenimiento y sostenibilidad a los equipos utilizados en la prestación del servicio administrativo y médico con estándares de calidad?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	2	8,0	8,0
	A veces	10	40,0	48,0
	Casi siempre	6	24,0	72,0

Siempre	7	28,0	28,0	100,0
Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

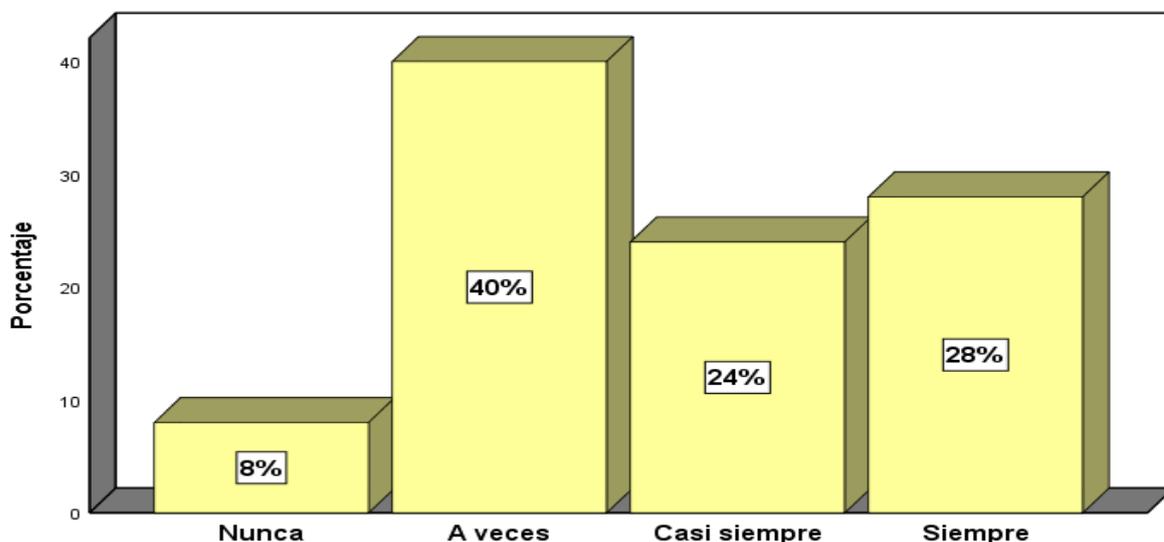


Figura 14: ¿Se cuenta con planes o programas para dar mantenimiento y sostenibilidad a los equipos utilizados en la prestación del servicio administrativo y médico con estándares de calidad?

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 14 y Figura 14 se aprecian los resultados de frecuencia y porcentaje del ítem 14, que en escala de nunca 8,0% (2 directivos y profesionales), a veces 40,0% (10 directivos y profesionales), casi siempre 24,0% (6 directivos y profesionales) y la escala de siempre 28,0% (7 directivos y profesionales); en tal sentido, se demuestra que los directivos y profesionales de la Clínica San Bartolomé de Huacho manifiestan mayoritariamente que solo a veces se cuenta con planes o programas para dar mantenimiento y sostenibilidad a los equipos utilizados en la prestación del servicio administrativo y médico con estándares de calidad.

Tabla 15: Ítem 15 ¿Cree usted que la infraestructura y el equipamiento son suficientes para la prestación del servicio administrativo y médico con estándares de calidad?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	1	4,0	4,0
	Casi nunca	5	20,0	24,0
	A veces	11	44,0	68,0

Casi siempre	6	24,0	24,0	92,0
Siempre	2	8,0	8,0	100,0
Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

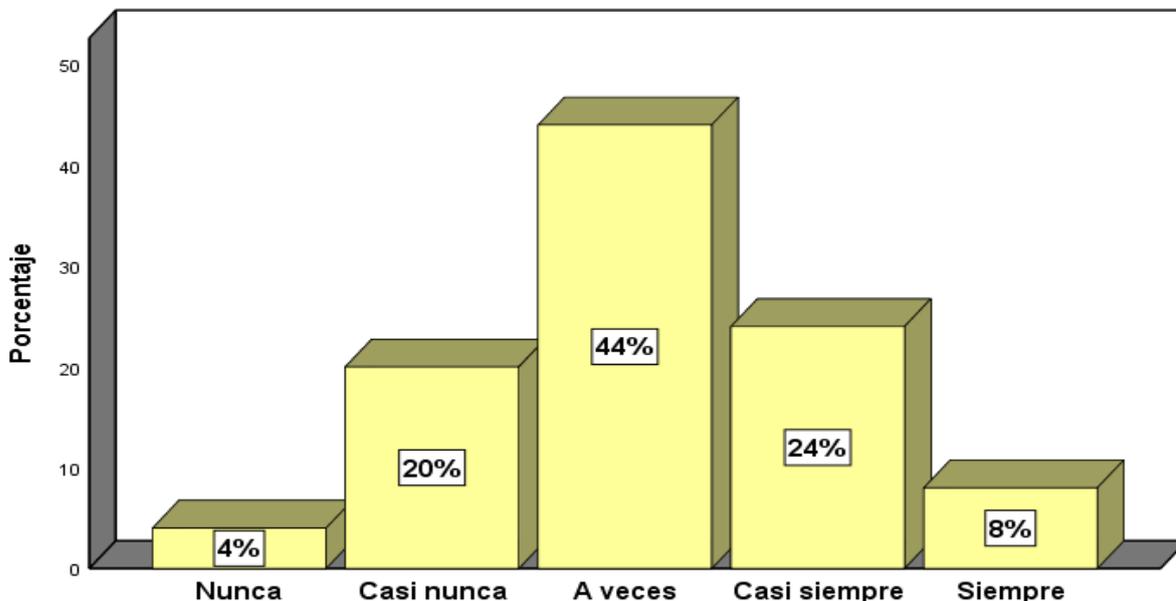


Figura 15: ¿Cree usted que la infraestructura y el equipamiento son suficientes para la prestación del servicio administrativo y médico con estándares de calidad?

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 15 y Figura 15 se aprecian los resultados de frecuencia y porcentaje del ítem 15, que en escala de nunca 4,0% (1 directivos y profesionales), casi nunca 20,0 (5 directivos y profesionales), a veces 44,0% (11 directivos y profesionales), casi siempre 24,0% (6 directivos y profesionales) y la escala de siempre 8,0% (2 directivos y profesionales); en tal sentido, se demuestra que los directivos y profesionales de la Clínica San Bartolomé de Huacho manifiestan mayoritariamente que solo a veces la infraestructura y el equipamiento son suficientes para la prestación del servicio administrativo y médico con estándares de calidad.

Tabla 16: Ítem 16 ¿Se planifican las inversiones de corto plazo, es decir aquellas relacionadas con la compra de insumos o servicios para las labores administrativas o el servicio médico?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	1	4,0	4,0
	Casi nunca	6	24,0	28,0

A veces	9	36,0	36,0	64,0
Casi siempre	4	16,0	16,0	80,0
Siempre	5	20,0	20,0	100,0
Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

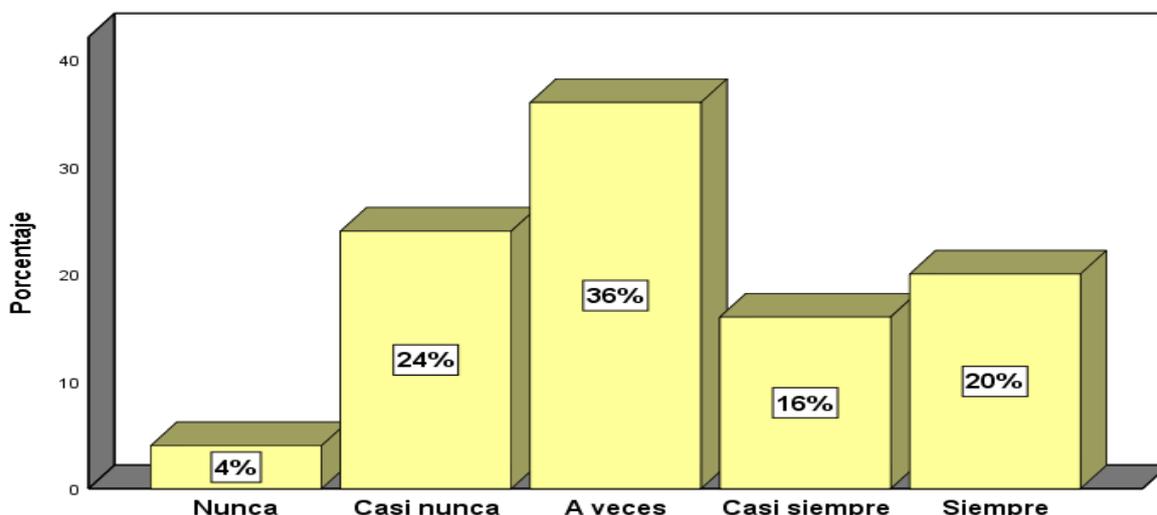


Figura 16: ¿Se planifican las inversiones de corto plazo, es decir aquellas relacionadas con la compra de insumos o servicios para las labores administrativas o el servicio médico?

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 16 y Figura 16 se aprecian los resultados de frecuencia y porcentaje del ítem 16, que en escala de nunca 4,0% (1 directivos y profesionales), casi nunca 24,0 (6 directivos y profesionales), a veces 36,0% (9 directivos y profesionales), casi siempre 16,0% (4 directivos y profesionales) y la escala de siempre 20,0% (5 directivos y profesionales); en tal sentido, se demuestra que los directivos y profesionales de la Clínica San Bartolomé de Huacho manifiestan mayoritariamente que solo a veces se planifican las inversiones de corto plazo, es decir aquellas relacionadas con la compra de insumos o servicios para las labores administrativas o el servicio médico.

Tabla 17: Ítem 17 ¿Se alinean las necesidades de insumos o servicios con la capacidad de generar liquidez de corto plazo en la empresa?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi nunca	3	12,0	12,0
	A veces	8	32,0	44,0

Casi siempre	6	24,0	24,0	68,0
Siempre	8	32,0	32,0	100,0
Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

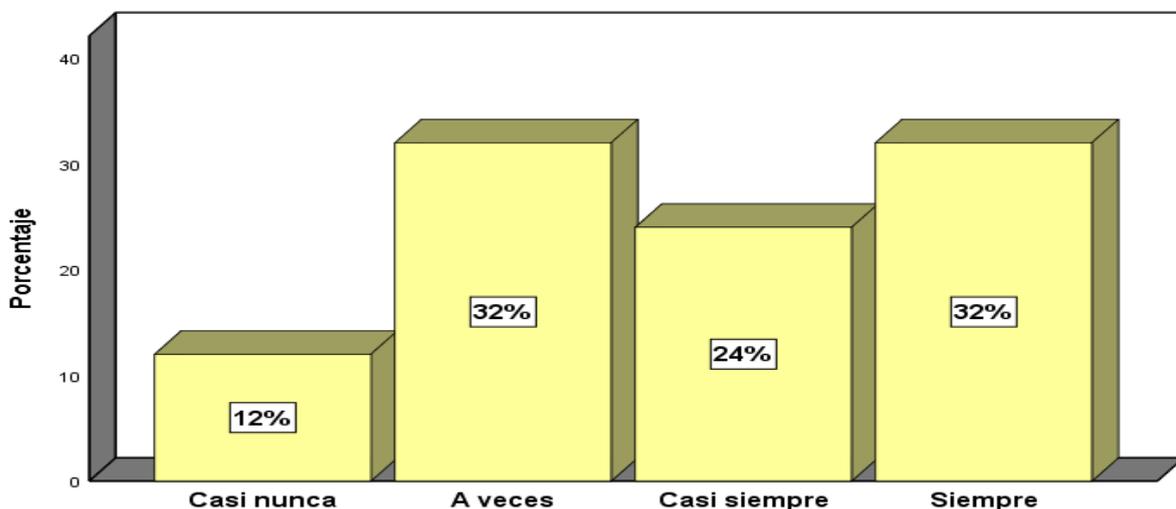


Figura 17: ¿Se alinean las necesidades de insumos o servicios con la capacidad de generar liquidez de corto plazo en la empresa?

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 17 y Figura 17 se aprecian los resultados de frecuencia y porcentaje del ítem 16, que en escala casi nunca 12,0 (3 directivos y profesionales), a veces 32,0% (8 directivos y profesionales), casi siempre 24,0% (6 directivos y profesionales) y la escala de siempre 32,0% (8 directivos y profesionales); en tal sentido, se demuestra que los directivos y profesionales de la Clínica San Bartolomé de Huacho manifiestan mayoritariamente que siempre se alinean las necesidades de insumos o servicios con la capacidad de generar liquidez de corto plazo en la empresa

Tabla 18: Ítem 18 ¿Se adquieren insumos o se contratan servicios y se financian con los ingresos obtenidos por los servicios médicos prestados por la clínica?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Nunca	2	8,0	8,0	8,0

Casi nunca	3	12,0	12,0	20,0
A veces	6	24,0	24,0	44,0
Casi siempre	9	36,0	36,0	80,0
Siempre	5	20,0	20,0	100,0
Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

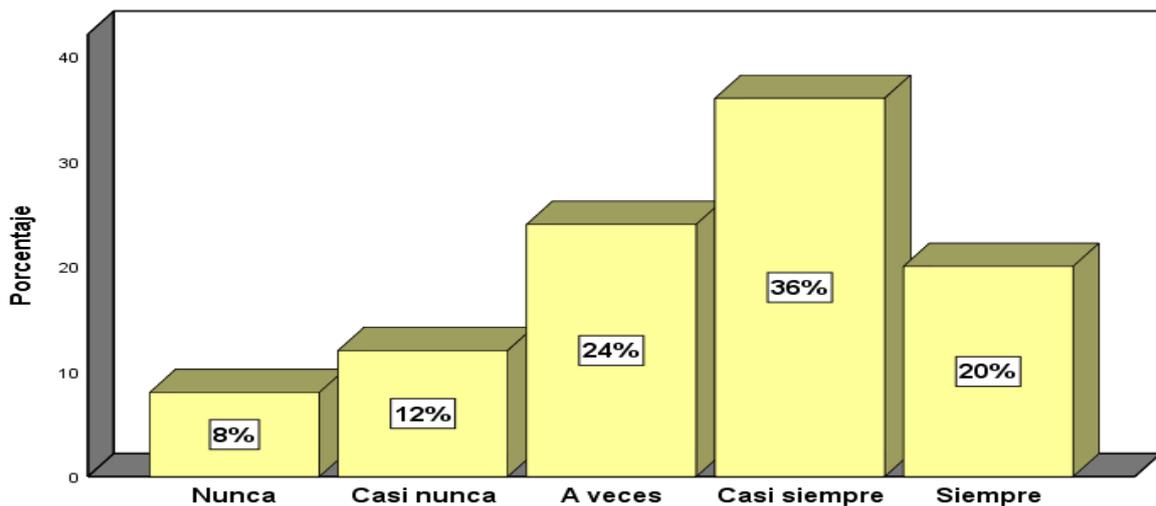


Figura 18: ¿Se adquieren insumos o se contratan servicios y se financian con los ingresos obtenidos por los servicios médicos prestados por la clínica?

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 18 y Figura 18 se aprecian los resultados de frecuencia y porcentaje del ítem 18, que en escala de nunca 8% (2 directivos y profesionales), casi nunca 12,0% (3 directivos y profesionales), a veces 24,0% (6 directivos y profesionales), casi siempre 36,0% (9 directivos y profesionales) y la escala de siempre 20,0% (5 directivos y profesionales); en tal sentido, se demuestra que los directivos y profesionales de la Clínica San Bartolomé de Huacho manifiestan mayoritariamente que casi siempre se adquieren insumos o se contratan servicios y se financian con los ingresos obtenidos por los servicios médicos prestados por la clínica

Tabla 19: Ítem 19 ¿Se utiliza el flujo de caja como herramienta para prever las necesidades de fondos de corto plazo para cubrir las obligaciones de corto plazo?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi nunca	6	24,0	24,0	24,0
	A veces	9	36,0	36,0	60,0
	Casi siempre	6	24,0	24,0	84,0
	Siempre	4	16,0	16,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

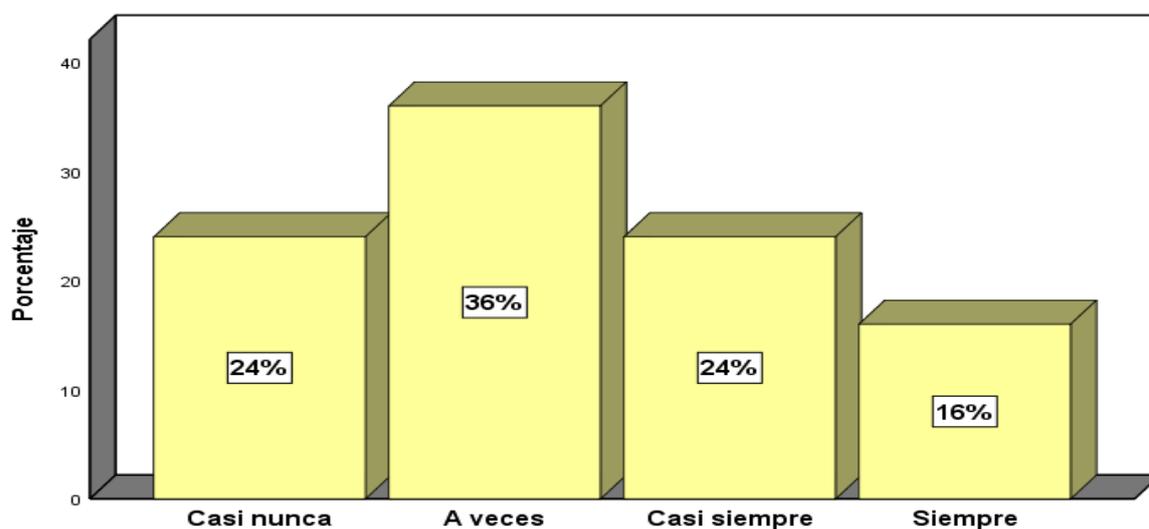


Figura 19: ¿Se utiliza el flujo de caja como herramienta para prever las necesidades de fondos de corto plazo para cubrir las obligaciones de corto plazo?

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 19 y Figura 19 se aprecian los resultados de frecuencia y porcentaje del ítem 19, que en escala de casi nunca 24,0% (6 directivos y profesionales), a veces 36,0% (9 directivos y profesionales), casi siempre 24,0% (6 directivos y profesionales) y la escala de siempre 16,0% (4 directivos y profesionales); en tal sentido, se demuestra que los directivos y profesionales de la Clínica San Bartolomé de Huacho manifiestan mayoritariamente que solo a veces se utiliza el flujo de caja como herramienta para prever las necesidades de fondos de corto plazo para cubrir las obligaciones de corto plazo.

Tabla 20: Ítem 20 ¿Se ha establecido un importe de caja mínimo que debe tenerse en el negocio para cubrirse las obligaciones de corto plazo?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	1	4,0	4,0	4,0
	Casi nunca	4	16,0	16,0	20,0
	A veces	13	52,0	52,0	72,0
	Casi siempre	3	12,0	12,0	84,0
	Siempre	4	16,0	16,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

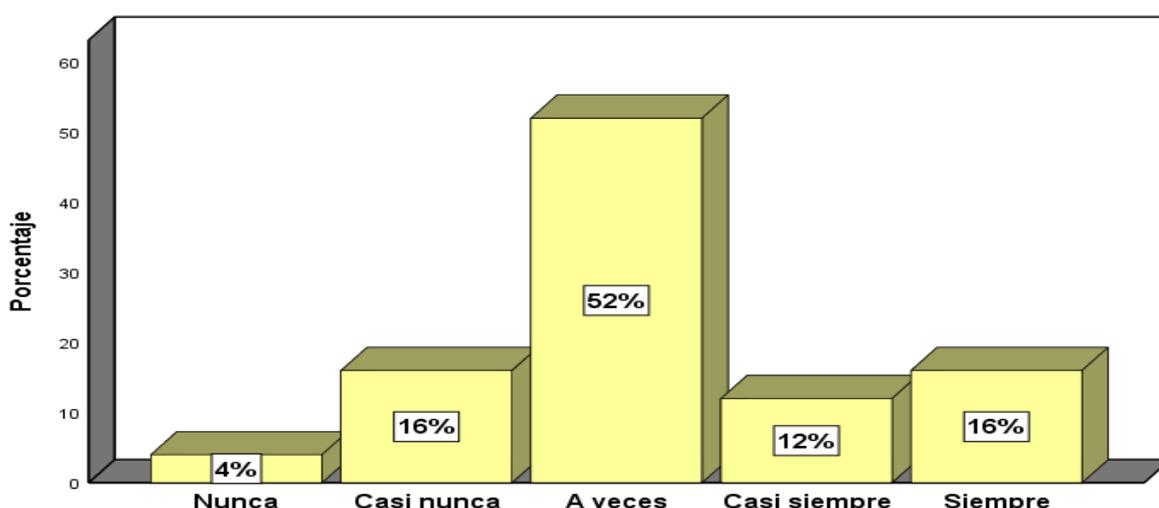


Figura 20: ¿Se utiliza el flujo de caja como herramienta para prever las necesidades de fondos de corto plazo para cubrir las obligaciones de corto plazo?

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 20 y Figura 20 se aprecian los resultados de frecuencia y porcentaje del ítem 20, que en escala de nunca 4,0% (1 directivo o profesional), casi nunca 16,0% (4 directivos y profesionales), a veces 52,0% (13 directivos y profesionales), casi siempre 12,0% (3 directivos y profesionales) y la escala de siempre 16,0% (4 directivos y profesionales); en tal sentido, se demuestra que los directivos y profesionales de la Clínica San Bartolomé de Huacho manifiestan mayoritariamente que solo a veces se ha establecido un importe de caja mínimo que debe tenerse en el negocio para cubrirse las obligaciones de corto plazo

Tabla 21: Ítem 21 ¿Financian sus inversiones de corto plazo acudiendo a las entidades financieras del mercado?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi nunca	7	28,0	28,0	28,0
	A veces	7	28,0	28,0	56,0
	Casi siempre	7	28,0	28,0	84,0
	Siempre	4	16,0	16,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

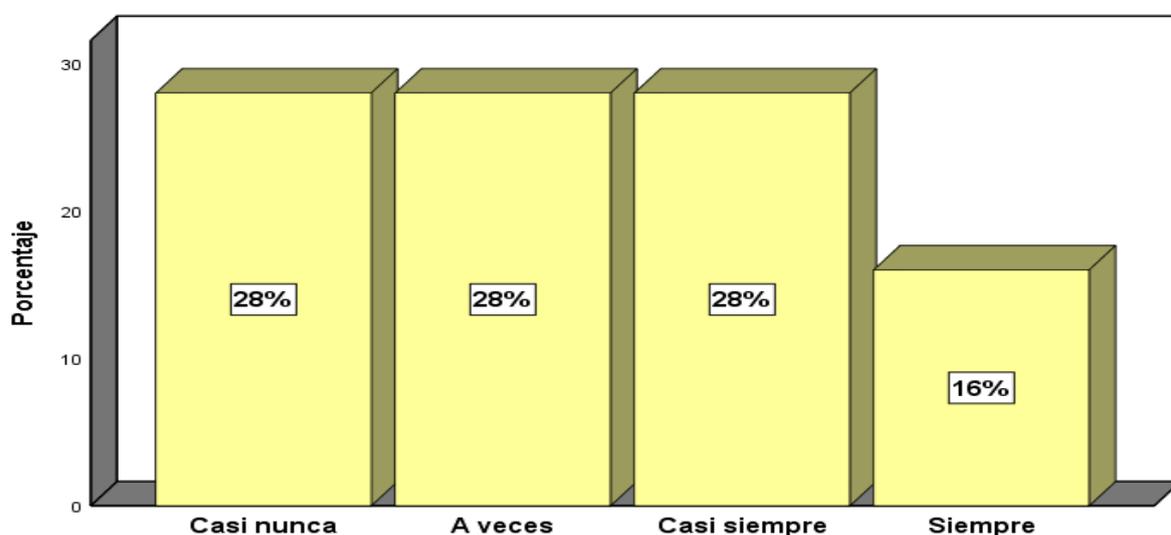


Figura 21: ¿Financian sus inversiones de corto plazo acudiendo a las entidades financieras del mercado?

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 21 y Figura 21 se aprecian los resultados de frecuencia y porcentaje del ítem 21, que en escala de casi nunca 28,0% (7 directivos o profesionales), a veces 28,0% (7 directivos y profesionales), casi siempre 28,0% (7 directivos y profesionales) y la escala de siempre 16,0% (4 directivos y profesionales); en tal sentido, se demuestra que los directivos y profesionales de la Clínica San Bartolomé de Huacho manifiestan mayoritariamente que casi siempre o a veces financian sus inversiones de corto plazo acudiendo a las entidades financieras del mercado.

Tabla 22: Ítem 22 ¿Financian la inversión en infraestructura y equipamiento a través de entidades financieras, con deudas a largo plazo?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi nunca	5	20,0	20,0	20,0
	A veces	10	40,0	40,0	60,0
	Casi siempre	4	16,0	16,0	76,0
	Siempre	6	24,0	24,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

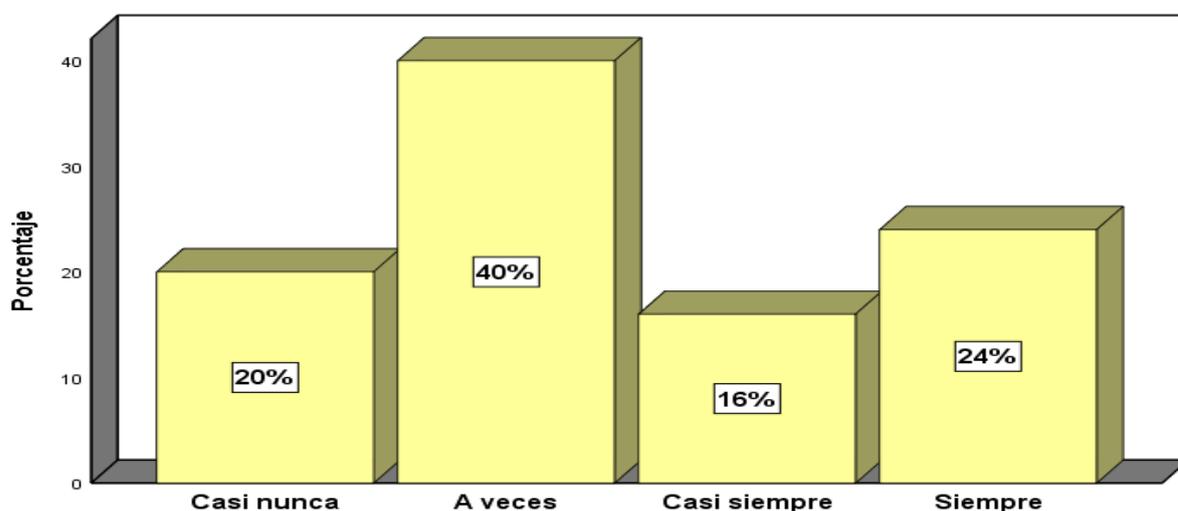


Figura 22: ¿Financian la inversión en infraestructura y equipamiento a través de entidades financieras, con deudas a largo plazo?

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 22 y Figura 22 se aprecian los resultados de frecuencia y porcentaje del ítem 22, que en escala de casi nunca 20,0% (5 directivos y profesionales), a veces 40,0% (10 directivos y profesionales), casi siempre 16,0% (4 directivos y profesionales) y la escala de siempre 24,0% (6 directivos y profesionales); en tal sentido, se demuestra que los directivos y profesionales de la Clínica San Bartolomé de Huacho manifiestan mayoritariamente que solo a veces financian la inversión en infraestructura y equipamiento a través de entidades financieras, con deudas a largo plazo.

Tabla 23: Ítem 23 ¿Suelen presentarse problemas financieros para cumplir con las obligaciones contraídas con proveedores y acreedores?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi nunca	2	8,0	8,0	8,0
	A veces	12	48,0	48,0	56,0
	Casi siempre	8	32,0	32,0	88,0
	Siempre	3	12,0	12,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

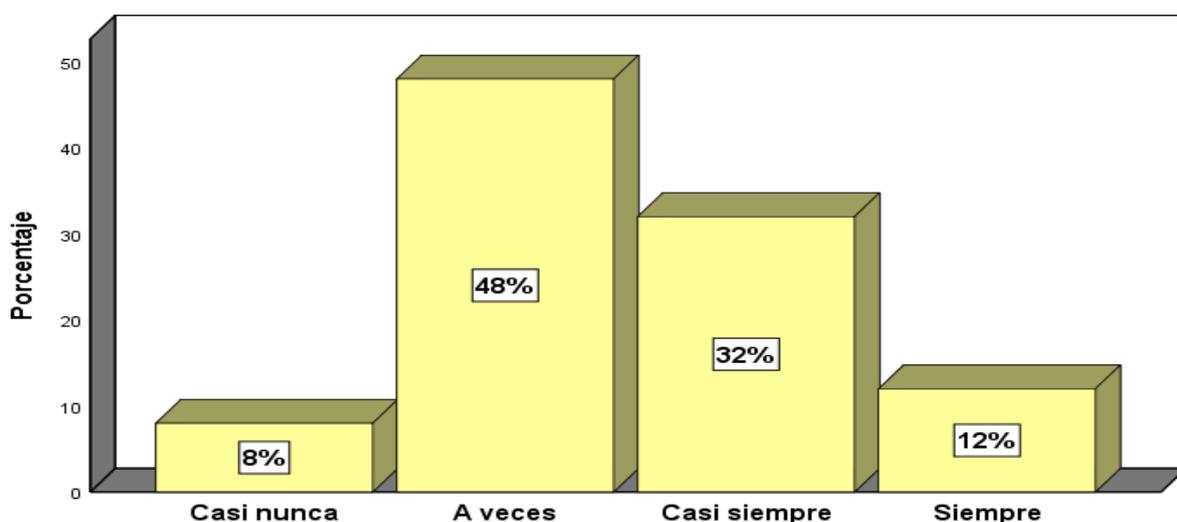


Figura 23: ¿Suelen presentarse problemas financieros para cumplir con las obligaciones contraídas con proveedores y acreedores?

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 23 y Figura 23 se aprecian los resultados de frecuencia y porcentaje del ítem 23, que en escala de casi nunca 8,0% (2 directivos y profesionales), a veces 48,0% (12 directivos y profesionales), casi siempre 32,0% (8 directivos y profesionales) y la escala de siempre 12,0% (3 directivos y profesionales); en tal sentido, se demuestra que los directivos y profesionales de la Clínica San Bartolomé de Huacho manifiestan mayoritariamente que solo a veces suelen presentarse problemas financieros para cumplir con las obligaciones contraídas con proveedores y acreedores.

Tabla 24: Ítem 24 ¿Han establecido estándares de endeudamiento financiero como indicadores que no se deben sobrepasar?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi nunca	7	28,0	28,0	28,0
	A veces	2	8,0	8,0	36,0
	Casi siempre	10	40,0	40,0	76,0
	Siempre	6	24,0	24,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

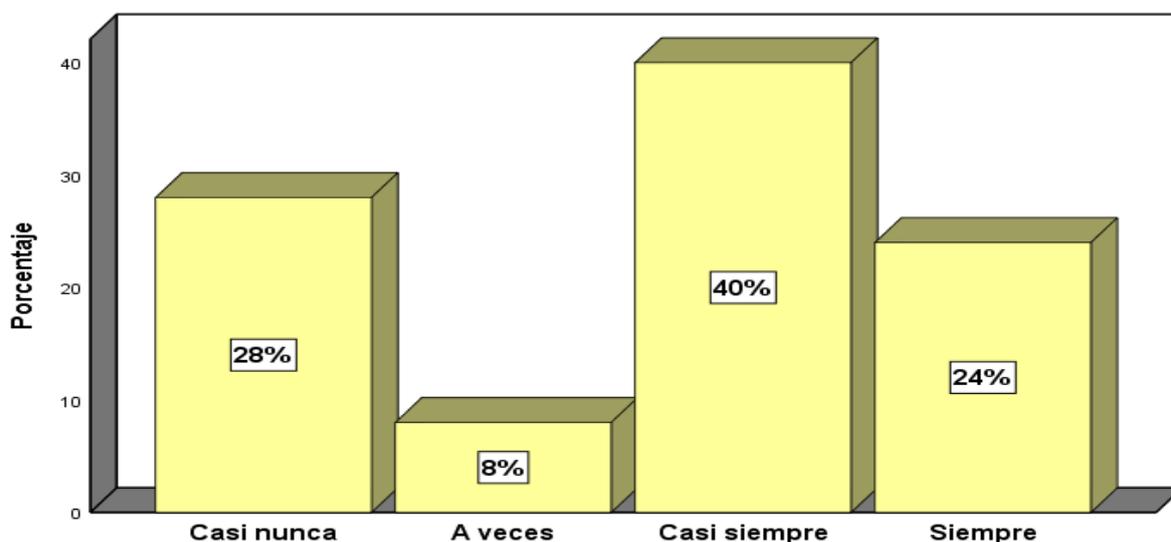


Figura 24: ¿Han establecido estándares de endeudamiento financiero como indicadores que no se deben sobrepasar?

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 24 y Figura 24 se aprecian los resultados de frecuencia y porcentaje del ítem 24, que en escala de casi nunca 28,0% (7 directivos y profesionales), a veces 8,0% (2 directivos y profesionales), casi siempre 40,0% (10 directivos y profesionales) y la escala de siempre 24,0% (6 directivos y profesionales); en tal sentido, se demuestra que los directivos y profesionales de la Clínica San Bartolomé de Huacho manifiestan mayoritariamente que casi siempre han establecido estándares de endeudamiento financiero como indicadores que no se deben sobrepasar.

Tabla 25: Ítem 25 ¿Se evalúan previamente las inversiones de corto y largo plazo para garantizar su mejor financiamiento?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	1	4,0	4,0	4,0
	Casi nunca	6	24,0	24,0	28,0
	A veces	6	24,0	24,0	52,0
	Casi siempre	7	28,0	28,0	80,0
	Siempre	5	20,0	20,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

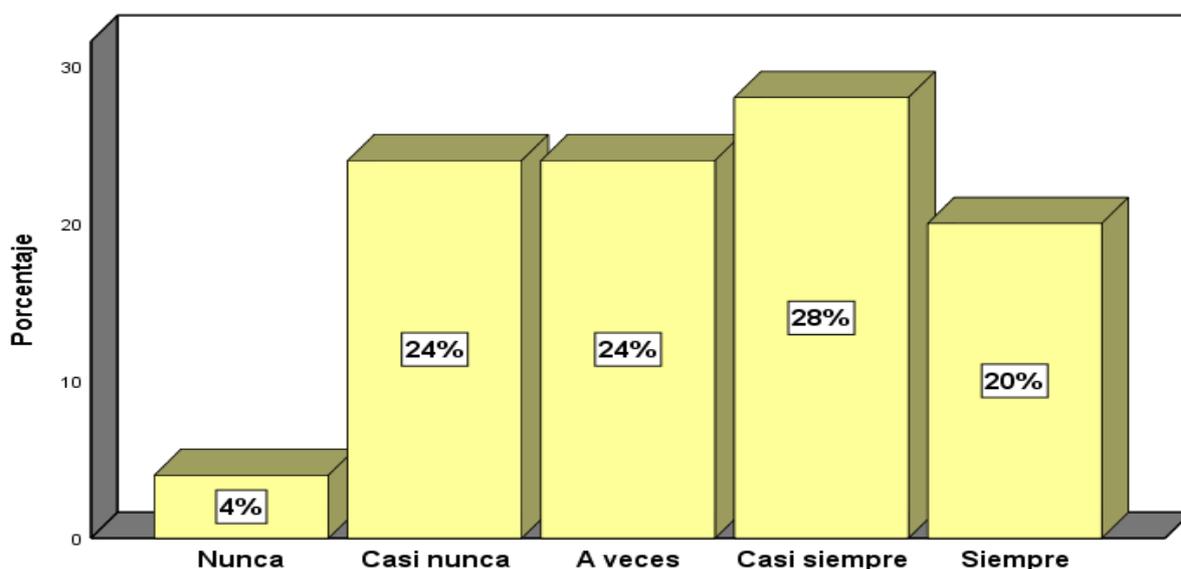


Figura 25: ¿Se evalúan previamente las inversiones de corto y largo plazo para garantizar su mejor financiamiento?

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 25 y Figura 25 se aprecian los resultados de frecuencia y porcentaje del ítem 25, que en escala de nunca 4,0% (1 directivo y profesional), casi nunca 24,0% (6 directivos y profesionales), a veces 24,0% (6 directivos y profesionales), casi siempre 28,0% (7 directivos y profesionales) y la escala de siempre 24,0% (5 directivos y profesionales); en tal sentido, se demuestra que los directivos y profesionales de la Clínica San Bartolomé de Huacho manifiestan mayoritariamente que casi siempre se evalúan previamente las inversiones de corto y largo plazo para garantizar su mejor financiamiento.

Tabla 26: Ítem 26 ¿Las utilidades que origina la clínica son reinvertidas en las necesidades propias del negocio?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi nunca	3	12,0	12,0	12,0
	A veces	5	20,0	20,0	32,0
	Casi siempre	10	40,0	40,0	72,0
	Siempre	7	28,0	28,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

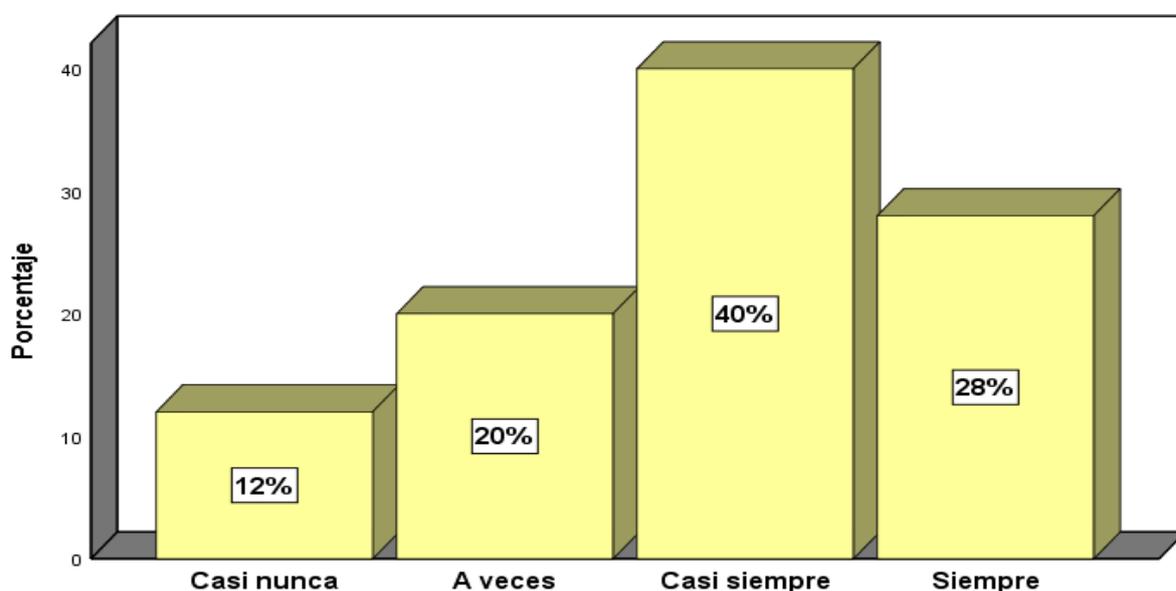


Figura 26: ¿Las utilidades que origina la clínica son reinvertidas en las necesidades propias del negocio?

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 26 y Figura 26 se aprecian los resultados de frecuencia y porcentaje del ítem 26, que en escala de casi nunca 12,0% (3 directivos y profesionales), a veces 20,0% (5 directivos y profesionales), casi siempre 40,0% (10 directivos y profesionales) y la escala de siempre 28,0% (7 directivos y profesionales); en tal sentido, se demuestra que los directivos y profesionales de la Clínica San Bartolomé de Huacho manifiestan mayoritariamente que casi siempre las utilidades que origina la clínica son reinvertidas en las necesidades propias del negocio.

Tabla 27: Ítem 27 ¿ Las utilidades que origina la clínica son distribuidas entre los accionistas de la clínica?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A veces	7	28,0	28,0	28,0
	Casi siempre	13	52,0	52,0	80,0
	Siempre	5	20,0	20,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

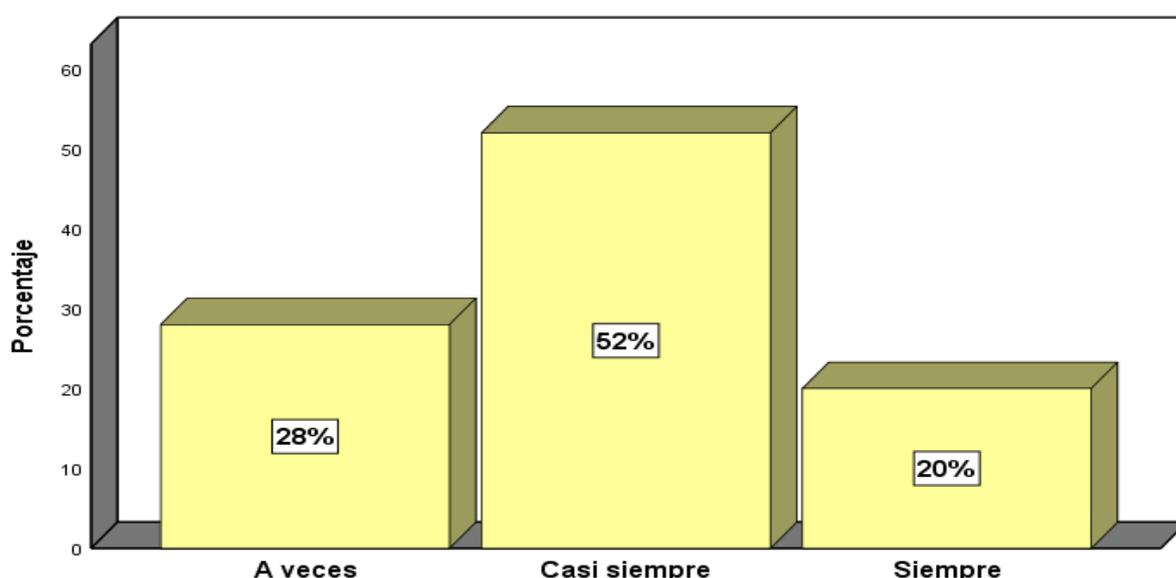


Figura 27: ¿Las utilidades que origina la clínica son distribuidas entre los accionistas de la clínica?

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 27 y Figura 27 se aprecian los resultados de frecuencia y porcentaje del ítem 27, que en escala de a veces 28,0% (7 directivos y profesionales), casi siempre 52,0% (13 directivos y profesionales) y la escala de siempre 20,0% (5 directivos y profesionales); en tal sentido, se demuestra que los directivos y profesionales de la Clínica San Bartolomé de Huacho manifiestan mayoritariamente que casi siempre las utilidades que origina la clínica son distribuidas entre los accionistas de la clínica.

Tabla 28: Ítem 28 ¿Cuándo tienen necesidades de inversiones, realizan nuevos aportes de capital al negocio?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi nunca	2	8,0	8,0	8,0
	A veces	4	16,0	16,0	24,0
	Casi siempre	11	44,0	44,0	68,0
	Siempre	8	32,0	32,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

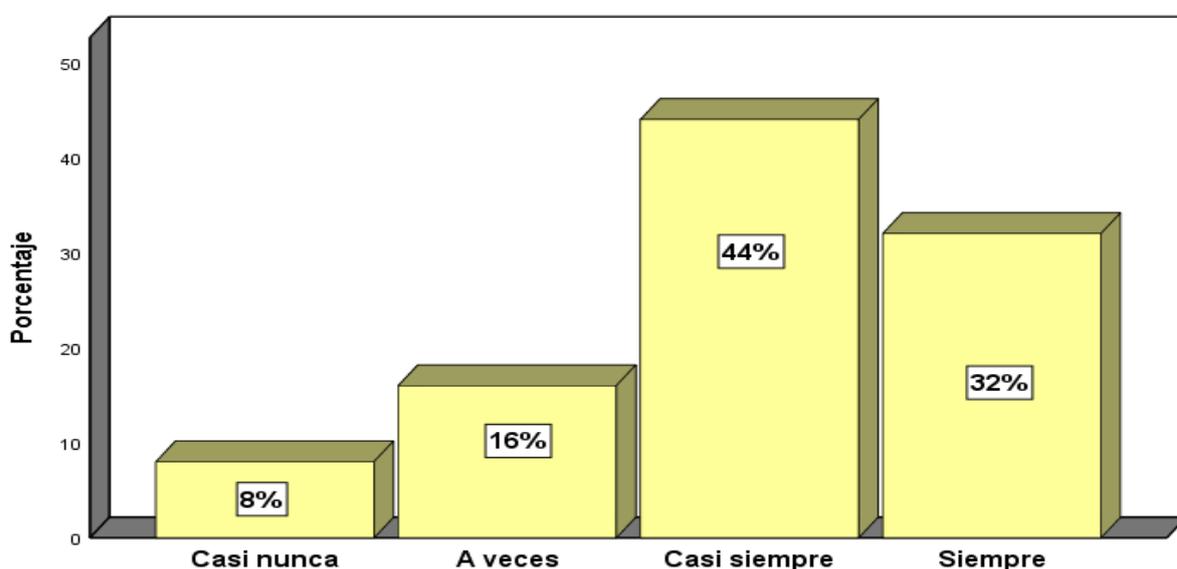


Figura 28: ¿Cuándo tienen necesidades de inversiones, realizan nuevos aportes de capital al negocio?

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 28 y Figura 28 se aprecian los resultados de frecuencia y porcentaje del ítem 28, que en escala de casi nunca 8,0% (2 directivos y profesionales), a veces 16,0% (4 directivos y profesionales), casi siempre 44,0% (11 directivos y profesionales) y la escala de siempre 32,0% (8 directivos y profesionales); en tal sentido, se demuestra que los directivos y profesionales de la Clínica San Bartolomé de Huacho manifiestan mayoritariamente que casi siempre *cuándo tienen necesidades de inversiones, realizan nuevos aportes de capital al negocio*.

Tabla 29: Ítem 29 ¿Han establecido anualmente estándares de rentabilidad patrimonial a lograr?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi nunca	3	12,0	12,0	12,0
	A veces	8	32,0	32,0	44,0
	Casi siempre	7	28,0	28,0	72,0
	Siempre	7	28,0	28,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

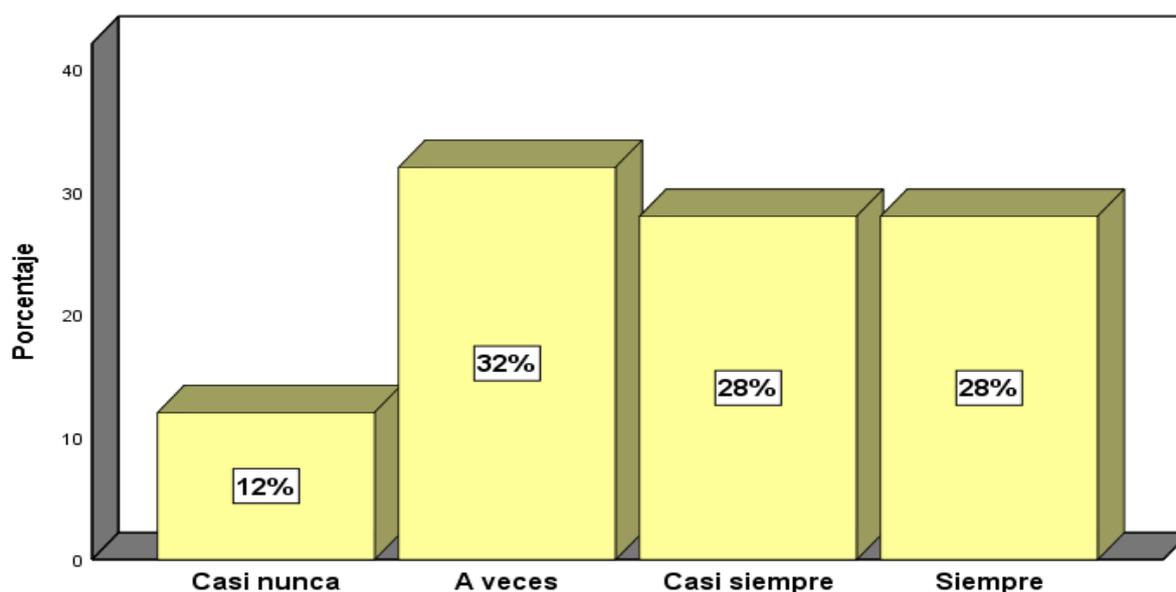


Figura 29: ¿Han establecido anualmente estándares de rentabilidad patrimonial a lograr?

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 29 y Figura 29 se aprecian los resultados de frecuencia y porcentaje del ítem 29, que en escala de casi nunca 12,0% (3 directivos y profesionales), a veces 32,0% (8 directivos y profesionales), casi siempre 28,0% (7 directivos y profesionales) y la escala de siempre 28,0% (7 directivos y profesionales); en tal sentido, se demuestra que los directivos y profesionales de la Clínica San Bartolomé de Huacho manifiestan mayoritariamente que solo a veces se han establecido anualmente estándares de rentabilidad patrimonial a lograr.

Tabla 30: Ítem 30 ¿Es política de la empresa capitalizar sus utilidades para mejorar su estructura financiera?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi nunca	2	8,0	8,0	8,0
	A veces	7	28,0	28,0	36,0
	Casi siempre	9	36,0	36,0	72,0
	Siempre	7	28,0	28,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

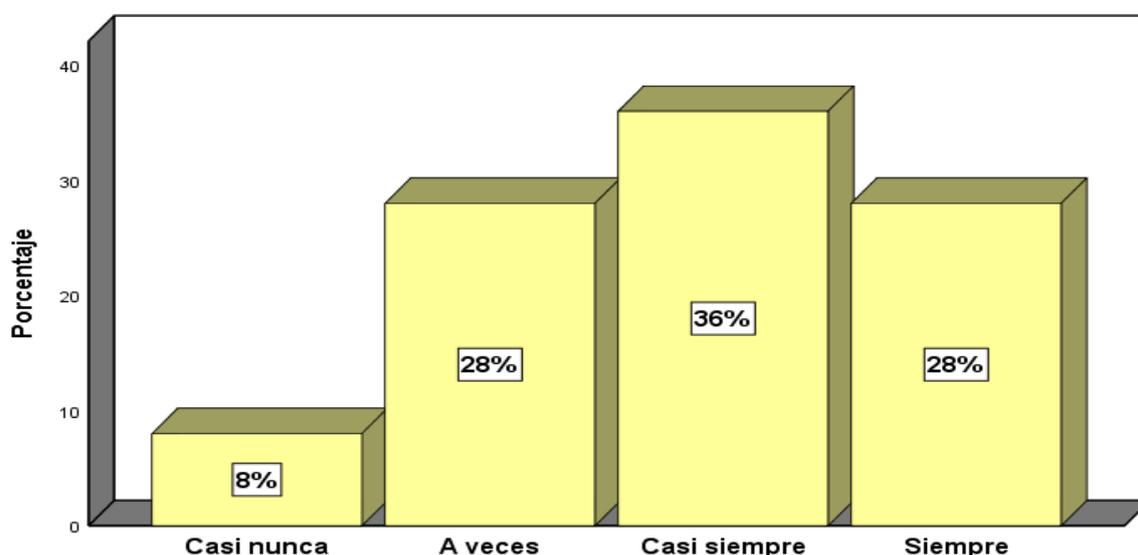


Figura 30: ¿Es política de la empresa capitalizar sus utilidades para mejorar su estructura financiera?

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 30 y Figura 30 se aprecian los resultados de frecuencia y porcentaje del ítem 30, que en escala de casi nunca 8,0% (2 directivos y profesionales), a veces 28,0% (7 directivos y profesionales), casi siempre 36,0% (9 directivos y profesionales) y la escala de siempre 28,0% (7 directivos y profesionales); en tal sentido, se demuestra que los directivos y profesionales de la Clínica San Bartolomé de Huacho manifiestan mayoritariamente que casi siempre es política de la empresa capitalizar sus utilidades para mejorar su estructura financiera.

4.2. Prueba de hipótesis

4.2.1. Prueba de hipótesis general

4.2.1.1. Formulación de hipótesis

Ho: No existe relación significativa entre la calidad del servicio y la gestión financiera en la Clínica San Bartolomé de Huacho, 2018.

Ha: Existe relación significativa entre la calidad del servicio y la gestión financiera en la Clínica San Bartolomé de Huacho, 2018.

4.2.1.2. Estadística de prueba

Tabla 29: Correlación entre Calidad de Servicio y la Gestión Financiera en la Clínica San Bartolomé de Huacho, 2018.

			Calidad del Servicio	Gestión Financiera
Rho de Spearman	Calidad del Servicio	Coeficiente de correlación	1,000	,905**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	25	25
	Gestión Financiera	Coeficiente de correlación	,905**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	25	25

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

De acuerdo a los resultados obtenidos en la tabla 31, se encontró una relación lineal estadísticamente significativa, considerable y directamente proporcional entre la variable calidad del servicio y la variable gestión financiera en la Clínica San Bartolomé de Huacho, 2018 ($r_s = 0.905$, $p=0.000$). Toda vez que el p_v es menor a 0,05.

En este sentido, rechazamos la hipótesis nula, y aceptamos la hipótesis alterna, indicando que existe relación entre la variable calidad del servicio y la variable gestión financiera.

4.3. Prueba de hipótesis específica 1

4.3.1. Prueba de hipótesis

4.3.1.1. Formulación de hipótesis

Ho: No existe relación significativa entre la prestación del servicio administrativo y la gestión financiera en la Clínica San Bartolomé de Huacho, 2018.

Ha: Existe relación significativa entre la prestación del servicio administrativo y la gestión financiera en la Clínica San Bartolomé de Huacho, 2018.

4.3.1.2. Estadística de prueba

Tabla 30: *Correlación entre Prestación del Servicio Administrativo y la Gestión Financiera en la Clínica San Bartolomé de Huacho, 2018.*

			Prestación del Servicio Administrativo	Gestión Financiera
Rho de Spearman	Prestación del Servicio Administrativo	Coeficiente de correlación	1,000	,770**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	25	25
	Gestión Financiera	Coeficiente de correlación	,770**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	25	25

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

De acuerdo a los resultados obtenidos en la tabla 32, se encontró una relación lineal estadísticamente significativa, considerable y directamente proporcional entre la dimensión prestación del servicio administrativo y la variable gestión financiera en la Clínica San Bartolomé de Huacho, 2018 ($r_s = 0.770$, $p=0.000$). Toda vez que el p_v es menor a 0,05.

En este sentido, rechazamos la hipótesis nula, y aceptamos la hipótesis alterna, indicando que existe relación entre la dimensión prestación del servicio administrativo y la variable gestión financiera.

4.4. Prueba de hipótesis específica 2

4.4.1. Prueba de hipótesis

4.4.1.1. Formulación de hipótesis

Ho: No existe relación significativa entre la prestación del servicio médico y la gestión financiera en la Clínica San Bartolomé de Huacho, 2018.

Ha: Existe relación significativa entre la prestación del servicio médico y la gestión financiera en la Clínica San Bartolomé de Huacho, 2018.

4.4.1.2. Estadística de prueba

Tabla 31: Correlación entre Prestación del Servicio Médico y la Gestión Financiera en la Clínica San Bartolomé de Huacho, 2018.

			Prestación del Servicio Médico	Gestión Financiera
Rho de Spearman	Prestación del Servicio Médico	Coeficiente de correlación	1,000	,626**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	25	25
	Gestión Financiera	Coeficiente de correlación	,626**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	25	25

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

De acuerdo a los resultados obtenidos en la tabla 33, se encontró una relación lineal estadísticamente significativa, considerable y directamente proporcional entre la dimensión prestación del servicio médico y la variable gestión financiera en la Clínica San Bartolomé de Huacho, 2018 ($r_s = 0.626$, $p=0.001$). Toda vez que el p_v es menor a 0,05.

En este sentido, rechazamos la hipótesis nula, y aceptamos la hipótesis alterna, indicando que existe relación entre la dimensión prestación del servicio médico y la variable gestión financiera.

4.5. Prueba de hipótesis específica 3

4.5.1. Prueba de hipótesis

4.5.1.1. Formulación de hipótesis

Ho: No existe relación significativa entre la infraestructura y equipamiento y la gestión financiera en la Clínica San Bartolomé de Huacho, 2018.

Ha: Existe relación significativa entre la infraestructura y equipamiento y la gestión financiera en la Clínica San Bartolomé de Huacho, 2018.

4.5.1.2. Estadística de prueba

Tabla 32: *Correlación entre la Infraestructura y Equipamiento y la Gestión Financiera en la Clínica San Bartolomé de Huacho, 2018*

			Infraestructura y Equipamiento	Gestión Financiera
Rho de Spearman	Infraestructura y Equipamiento	Coeficiente de correlación	1,000	,750**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	25	25
	Gestión Financiera	Coeficiente de correlación	,750**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	25	25

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

De acuerdo a los resultados obtenidos en la tabla 34, se encontró una relación lineal estadísticamente significativa, considerable y directamente proporcional entre la dimensión infraestructura y equipamiento y la variable gestión financiera en la Clínica San Bartolomé de Huacho, 2018 ($r_s = 0.750$, $p=0.000$). Toda vez que el p_v es menor a 0,05.

En este sentido, rechazamos la hipótesis nula, y aceptamos la hipótesis alterna, indicando que existe relación entre la dimensión infraestructura y equipamiento y la variable gestión financiera.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Discusión

Primera discusión:

De acuerdo a los datos obtenidos en la presente investigación, notamos que el nivel de Calidad de Servicio en la Clínica San Bartolomé de Huacho es regular, con un puntaje promedio de 51 puntos. Además, de acuerdo a los resultados de las encuestas se puede apreciar que el nivel de gestión financiera en la Clínica San Bartolomé de Huacho es regular con un puntaje promedio de 47 puntos.

Respecto a la relación existente entre estas variables de estudio, los resultados dados en la tabla 31, se llegó a encontrar una relación lineal estadísticamente significativa, considerable y directamente proporcional con un valor de Rho de Spearman de 0.905, y un p_v de 0.000 entre las variables de calidad del servicio y gestión financiera en la Clínica San Bartolomé de Huacho, 2018, rechazado así la hipótesis nula, y aceptamos la hipótesis alterna, indicando que existe relación entre ambas variables.

Los resultados de la encuesta realizada a los funcionarios y directivos de la clínica, permiten concluir que la gestión financiera mejorará sustancialmente, en la medida que se implemente en su integridad – y no solamente a medias – una política de gestión de la calidad, en las tres dimensiones que se han elegido para el desarrollo del presente trabajo: los servicios administrativos, los servicios médicos y el equipamiento e infraestructura. Esto por cuanto, se tendrá mayor acogida y afluencia en los servicios que proporciona la clínica, propiciando un aumento en los ingresos, mejora financiera que permitirá desarrollar, mejorar y expandir las actividades, cumpliendo estrictamente con estándares de calidad.

Segunda discusión

De acuerdo a los datos obtenidos en la presente investigación, se puede apreciar que el nivel de Prestación del Servicio Administrativo en la Clínica San Bartolomé de Huacho es regular, con un puntaje promedio de 47 puntos. Además, de acuerdo a los resultados de las encuestas se puede confirmar que el nivel de gestión financiera en la Clínica San Bartolomé de Huacho es regular.

Respecto a la relación existente entre estas variables de estudio, los resultados dados en la tabla 32, se llegó a encontrar una relación lineal estadísticamente significativa, considerable y directamente proporcional con un valor de Rho de Spearman de 0.770, y un *pv* de 0.000 entre la dimensión prestación del servicio administrativo y la variable gestión financiera en la Clínica San Bartolomé de Huacho, 2018, rechazado así la hipótesis nula, y aceptamos la hipótesis alterna, indicando que existe relación entre dimensión y variable.

Esta calificación de regular, es posible corroborarla, en razón a las respuestas de los encuestados quienes en forma mayoritaria contestan que los servicios administrativos no se planifican en su integridad, no se tiene implementados todos los documentos de gestión necesarios, no se han implementado estándares para medir la calidad del servicio administrativo, no se tienen definidas las políticas para incorporar personal a la entidad y no se evalúan permanentemente las actividades que se realizan.

Tercera discusión:

De acuerdo a los datos obtenidos en la presente investigación, que el nivel de Prestación del Servicio Médico en la Clínica San Bartolomé de Huacho es regular. Además, de acuerdo a los resultados de las encuestas se puede apreciar que el nivel de la gestión financiera en la Clínica San Bartolomé de Huacho es regular, ya que existen algunos procedimientos que no se aplican en su integridad, tales como la adecuada planificación, organización, ejecución y monitoreo.

Respecto a la relación existente entre estas variables de estudio, los resultados dados en la tabla 33, se llegó a encontrar una relación lineal estadísticamente significativa, considerable y directamente proporcional con un valor de Rho de Spearman de 0.626, y un *pv* de 0.001 entre la dimensión prestación del servicio médico y la variable gestión financiera en la Clínica San Bartolomé de Huacho, 2018, rechazado así la hipótesis nula, y aceptamos la hipótesis alterna, indicando que existe relación entre variable y dimensión.

Esta calificación de regular, es posible corroborarla, en razón a las respuestas de los encuestados quienes en forma mayoritaria contestan que los servicios médicos si se planifican en su integridad, no se encuentran adecuadamente organizados los servicios de salud, no se han implementado estándares para medir la calidad del servicio médico, no se cuentan con mecanismos que permitan medir la calidad del servicio médico, sin embargo casi siempre se tiene en cuenta los reclamos o sugerencias de los usuarios de los diferentes servicios.

Cuarta discusión:

De acuerdo a los datos obtenidos en la presente investigación, notamos en la tabla 34 que el nivel de infraestructura y equipamiento en la Clínica San Bartolomé de Huacho es regular. Además, en la tabla 34 se puede apreciar que el nivel de la gestión financiera en la Clínica San Bartolomé de Huacho, 2018 es regular.

Respecto a la relación existente entre estas variables de estudio, los resultados dados en la tabla 34, se llegó a encontrar una relación lineal estadísticamente significativa, considerable y directamente proporcional con un valor de Rho de Spearman de 0.750, y un p_v de 0.000 entre la dimensión infraestructura y equipamiento y la variable gestión financiera en la Clínica San Bartolomé de Huacho, 2018, rechazado así la hipótesis nula, y aceptamos la hipótesis alterna, indicando que existe relación entre variable y dimensión.

Esta calificación de regular, es posible corroborarla, en razón a las respuestas de los encuestados quienes en forma mayoritaria contestan que la clínica cuenta con un inventario de la infraestructura y equipos utilizados en la prestación de los servicios administrativos y médicos, no se cuenta – íntegramente -, con programas periódicos de inversión, sólo a veces se cuenta con planes de mantenimiento y sostenibilidad a la infraestructura y equipos, así como no se cuenta con los equipos de calidad suficientes para la prestación de los diferentes servicios y que la compra de insumos e inversión en infraestructura y equipamiento sólo a veces se planifican.

5.2. Conclusiones

Primera Conclusión

Según los resultados dados, en la prueba de hipótesis se encontró una relación lineal estadísticamente significativa, considerable y directamente proporcional entre las variables Calidad del Servicio y la variable Gestión Financiera en la Clínica San Bartolomé de Huacho, 2018 ($r_s = 0.905$, $p=0.000$), indicando que existe relación entre las variables Calidad del Servicio y Gestión Financiera.

Segunda Conclusión

Según los resultados dados, en la prueba de hipótesis se encontró una relación lineal estadísticamente significativa, considerable y directamente proporcional entre la dimensión Prestación del Servicio Administrativo y la variable Gestión Financiera en la Clínica San Bartolomé de Huacho, 2018 ($r_s = 0.770$, $p=0.000$), indicando que existe relación entre la dimensión Prestación del Servicio Administrativo y la variable Gestión Financiera.

Tercera Conclusión

Según los resultados dados, en la prueba de hipótesis se encontró una relación lineal estadísticamente significativa, considerable y directamente proporcional entre la dimensión Prestación del Servicio Médico y la variable Gestión Financiera en la Clínica San Bartolomé de Huacho, 2018 ($r_s = 0.625$, $p=0.001$), indicando que existe relación entre la dimensión Prestación del Servicio Médico y la variable Gestión Financiera.

Cuarta Conclusión

Según los resultados dados, en la prueba de hipótesis se encontró una relación lineal estadísticamente significativa, considerable y directamente proporcional entre la dimensión Infraestructura y Equipamiento y la variable Gestión Financiera en la Clínica San Bartolomé de Huacho, 2018 ($r_s = 0.750$, $p=0.000$), indicando

que existe relación entre la dimensión Infraestructura y Equipamiento y la variable Gestión Financiera.

5.3. Recomendaciones

Primera Recomendación:

Se recomienda que la Clínica San Bartolomé de Huacho establezca mecanismos estratégicos que permitan aplicar la cultura de calidad del servicio, en todos sus niveles con la finalidad de que, a través de la aceptación por parte del usuario o cliente, genere un impacto positivo en la gestión financiera de la institución; esto permitirá cumplir con la misión y visión de la organización.

Segunda recomendación:

Se recomienda que la Clínica San Bartolomé de Huacho planifique, organice, ejecute y controle eficientemente los servicios administrativos cumpliendo estándares de calidad, de manera que el usuario esté satisfecho con la atención y procedimientos administrativos; esto permitirá fidelizarlos, garantizando de esta forma la continuidad de los ingresos que permitan darle sostenibilidad a los servicios.

Tercera recomendación:

Se recomienda que la Clínica San Bartolomé de Huacho planifique, organice, ejecute y controle eficientemente los servicios médicos cumpliendo estándares de calidad, de manera que el usuario esté satisfecho con las prestaciones; esto permitirá fidelizarlos, garantizando de esta forma los ingresos que permitan darle continuidad a los servicios.

Cuarta recomendación:

Se recomienda que la Clínica San Bartolomé de Huacho planifique, organice, ejecute y mantenga actualizado un plan de inversiones en infraestructura y equipos, de manera que el usuario esté satisfecho con la calidad de los servicios médicos y administrativos; esto permitirá fidelizarlos, garantizando de esta forma la continuidad de los ingresos que permitan darle sostenibilidad a los servicios.

Referencias Bibliográficas

- ESSALUD. (2013). *Plan Anual de Gestión de la Calidad y Seguridad del Paciente, 2013-2014*. Lima: Oficina de Seguridad y Calidad del Paciente.
- Evans, R., & Lindsay, W. (2008). *Administración y Control de Calidad*. Monterrey: Mexico: Thomson/South-Wester.
- Heredia, F., & Enriqueta, F. (2012). *Salud ocupacional y prevención : guía práctica*. Bogotá: Ediciones de la U.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2006). *Metodología de la Investigación* (Quinta ed.). México D.F.: Mc. Graw-Hill/Interamericana Editores S.A.
- Huaman, S. (2014). Percepción de la Calidad de Atención en el Servicio de Emergencia del Hospital General I José Soto Cadenillas Chotas, 2014. (*Tesis de Maestría*). Universidad César Vallejo, Chiclayo.
- Malagón-Londoño, Galán, & Pontón. (2008). *Garantía de Calidad en Salud*. Bogotá: Editorial Médica Panamericana.
- Ninamango, W. (2014). Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en enero del 2014. (*Tesis para Título Profesional*). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.
- Pérez, V. (2006). *Calidad Total en la Atención al Cliente, Pautas para Garantizar la Excelencia en el Servicio*. Vigo: Editorial IdeasPropias.
- Quispe, Y. (2015). Calidad del Servicio y Satisfacción del Usuario en el Servicio de Traumatología del Hospital Nacional Hugo Pesce Pecetto Andahuaylas - 2015. (*Título para Licenciatura*). Universidad Nacional José María Arguedas, Andahuaylas.
- Ríos, L. (2012). Percepción de la Calidad de Atención en el Programa de Planificación Familiar del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Perspectivas de los Usuarios, Lima, enero-febrero 2012. (*Tesis para Título Profesional*). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.
- Sánchez, A. (2002). Análisis crítico de la estructura organizacional en las OFCC. Gestión económica, gestión financiera y enfoques de administración en las organizaciones de carácter social: Un estudio a la luz de la teoría de la organización (1980-2000). (*Tesis Doctoral*). FREIE UNIVERSITÄT BERLIN, Bogotá.

Trespalacios, J., Vazquez, R., & Bello, L. (2005). *Investigación de mercado: métodos de recogida y análisis de la información para la toma de decisiones de marketing*. Madrid: Paraninfo.

Vargas, M., & Aldana, L. (2014). *Calidad y Servicio - Conceptos y Herramientas*. Bogotá: Ecoe Ediciones.

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de Consistencia

Título: La Calidad de Servicio y su Incidencia en la Gestión Financiera de la Clínica San Bartolomé, 2018

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA PRINCIPAL: ¿De qué manera la Calidad de Servicio influye significativamente en la Gestión Financiera de la Clínica San Bartolomé, 2018?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</p> <ol style="list-style-type: none"> ¿De qué manera la Calidad de Servicio influye significativamente en la Gestión Financiera de la Clínica San Bartolomé, 2018, mediante la prestación del servicio administrativo? ¿De qué manera la Calidad de Servicio influye significativamente en la Gestión Financiera de la Clínica San Bartolomé, 2018, mediante la prestación del servicio médico? ¿De qué manera la Calidad del Servicio influye significativamente en la Gestión Financiera de la Clínica San Bartolomé, 2018, mediante la adecuada infraestructura y equipamiento? 	<p>OBJETIVO GENERAL: Demostrar la forma en que Calidad de Servicio, influye significativamente en la Gestión Financiera de la Clínica San Bartolomé de Huacho, 2018</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <ol style="list-style-type: none"> Analizar la forma en que la Calidad de Servicio influye significativamente en la Gestión Financiera de la Clínica San Bartolomé de Huacho, 2018, mediante la prestación del servicio administrativo. Describir la forma en que la Calidad de Servicio influye significativamente en la Gestión Financiera de la Clínica San Bartolomé de Huacho, 2018, mediante la prestación del servicio médico. Establecer la forma en que la Calidad de Servicio influye significativamente en la Gestión Financiera de la Clínica San Bartolomé de Huacho, 2018, mediante la adecuada infraestructura y equipamiento 	<p>HIPÓTESIS PRINCIPAL: La Calidad de Servicio, influye significativamente en la Gestión Financiera de la Clínica San Bartolomé de Huacho, 2018</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> La Calidad de Servicio influye significativamente en la Gestión Financiera de la Clínica San Bartolomé de Huacho, 2018, mediante la prestación del servicio administrativo. La Calidad de Servicio influye significativamente en la Gestión Financiera de la Clínica San Bartolomé de Huacho, 2018, mediante la prestación del servicio médico. La Calidad de Servicio influye significativamente en la Gestión Financiera de la Clínica San Bartolomé de Huacho, 2018, mediante la adecuada infraestructura y equipamiento. 	<p>X. VARIABLE INDEPENDIENTE Calidad del Servicio</p> <p>DIMENSIONES:</p> <p>X.1. Prestación del Servicio Administrativo X.2. Prestación del Servicio Médico X.3. Infraestructura y Equipamiento</p> <p>INDICADORES:</p> <ul style="list-style-type: none"> Nivel de Organización de los Servicios Administrativos Nivel del Calidad del Servicio Administrativo Nivel de Capacitación del Recurso Humano. Nivel del Calidad del Servicio Médico. Nivel de Inversión en Infraestructura y Equipamiento <p>Y. VARIABLE DEPENDIENTE Gestión Financiera</p> <p>DIMENSIONES:</p> <p>Y.1. Capital de Trabajo Y.2. Apalancamiento Financiero Y.3. Financiamiento Propio</p> <p>INDICADORES:</p> <ul style="list-style-type: none"> Nivel de Liquidez Financiera. Nivel de Rentabilidad Financiera. Nivel de Rentabilidad Patrimonial. 	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN: Aplicada.</p> <p>NIVEL DE INVESTIGACIÓN: Descriptivo – correlacional</p> <p>ENFOQUE: Estudio cuantitativo Diseño no experimental, trabajo de campo y análisis documental</p> <p>Responde a la siguiente fórmula: $M = O_x r O_y$ M = Muestra. O = Observación. X = Calidad del Servicio Y = Gestión Financiera r = Relación de variables</p> <p>POBLACIÓN: La población estará compuesta por 30 personas entre directivos y profesionales, así como usuarios de la empresa tomada como unidad de análisis</p> <p>MUESTRA: Estará constituida por aproximadamente 25 directivos y profesionales, , así como usuarios de la empresa tomada como unidad de análisis</p>

N°	ITEMS	VALORACIÓN
----	-------	------------

CUESTIONARIO PARA MEDIR LA CALIDAD DE SERVICIO

A.- Presentación:

Estimado(a) trabajador(a), el presente cuestionario es parte de una investigación que tiene por finalidad obtener información y medir el nivel de la calidad de servicio en la Clínica San Bartolomé de Huacho, opiniones personales que son de gran importancia para la investigación.

B.- Datos generales:

1.- Ocupación:

2.- Sexo: Femenino Masculino

C.- Indicaciones:

- ✓ Este cuestionario es anónimo. Por favor responda con sinceridad.
- ✓ Lee detenidamente cada ítem. Cada uno tiene cinco posibles respuestas.
- ✓ Contesta a las preguntas marcando con una "X" en un solo recuadro que, según tu opinión.
- ✓ La escala, código y valoración de calificación es la siguiente:

Escala	Código	Valores
Nunca	N	1
Casi nunca	CN	2
Algunas veces	AV	3
Casi siempre	CS	4
Siempre	S	5

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

CALIDAD DE SERVICIO		1 N	2 CN	3 AV	4 CS	5 S
I	PRESTACIÓN DEL SERVICIO ADMINISTRATIVO					
1	¿Conoce usted si se planifican adecuadamente los diferentes servicios administrativos que debe realizarse en la clínica?.					
2	¿Conoce usted si la clínica utiliza documentos de gestión, tales como Plan Estratégico, Plan Operativo, Presupuestos?					
3	¿Se ha implementado estándares o mecanismos que permitan monitorear la calidad del servicio administrativo?.					
4	¿Se cuenta con políticas de reclutamiento o incorporación de personal administrativo, debidamente establecidas y en observancia de un determinado perfil?					
5	¿Se cuenta con programas de capacitación de carácter permanente, al personal que presta el servicio administrativo?.					
6	¿Se efectúan evaluaciones relacionadas a las actividades desarrolladas en su área?.					
II	PRESTACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO					
7	¿Se planifican adecuadamente los diferentes servicios y atenciones médicas brindadas en la clínica?					
8	¿Se encuentran adecuadamente organizados los diferentes servicios médicos que brinda la clínica al paciente o usuario?.					
9	¿Se ha implementado estándares o mecanismos que permitan monitorear la calidad de los servicios médicos prestados por la clínica.					
10	¿Se cuenta con mecanismos internos que permitan medir la calidad del servicio médico prestado por el personal asistencial, médico, técnico, etc.					
11	¿Se tiene en cuenta la opinión de los clientes o usuarios a través de lo que manifiestan en el Libro de Reclamaciones o en el buzón de sugerencias?					
III	INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO					
12	Cuenta la empresa con un inventario de la infraestructura y equipos utilizados en la prestación del servicio administrativo y médico.					
13	Se cuenta con programas periódicos de inversión en infraestructura y equipamiento.					
14	¿Se cuenta con planes o programas para dar mantenimiento y sostenibilidad a los equipos utilizados en la prestación del servicio administrativo y médico con estándares de calidad.					
15	¿Cree usted que la infraestructura y el equipamiento son suficientes para la prestación del servicio administrativo y médico con estándares de calidad?.					

CUESTIONARIO PARA MEDIR LA CALIDAD DEL SERVICIO

CUESTIONARIO PARA MEDIR LA GESTIÓN FINANCIERA

A.- Presentación:

Estimado(a) señor(a), el presente cuestionario es parte de una investigación que tiene por finalidad obtener información y medir la gestión financiera de la Clínica San Bartolomé de Huacho cuyas opiniones personales son de gran importancia para la investigación.

B.- Datos generales:

1.- Trabajador:

2.- Sexo: Femenino Masculino

C.- Indicaciones:

- ✓ Este cuestionario es anónimo. Por favor responde con sinceridad.
- ✓ Lee detenidamente cada ítem. Cada uno tiene cinco posibles respuestas.
- ✓ Contesta a las preguntas marcando con una "X" en un solo recuadro que, según tu opinión.
- ✓ La escala, código y valoración de calificación es la siguiente:

Escala	Código	Valores
Nunca	N	1
Casi nunca	CN	2
Algunas veces	AV	3
Casi siempre	CS	4
Siempre	S	5

CUESTIONARIO PARA MEDIR LA GESTIÓN FINANCIERA

N°	ITEMS	VALORACIÓN				
	GESTIÓN FINANCIERA	1 N	2 CN	3 AV	4 CS	5 S
I	CAPITAL DE TRABAJO					
1	Se planifican las inversiones de corto plazo, es decir aquellas relacionadas con la compra de insumos o servicios para las labores administrativas o el servicio médico.					
2	Se alinean las necesidades de insumos o servicios con la capacidad de generar liquidez de corto plazo en la empresa.					
3	Se adquieren insumos o se contratan servicios y se financian con los ingresos obtenidos por los servicios médicos prestados por la clínica.					
4	Se utiliza el flujo de caja como herramienta para prever las necesidades de fondos de corto plazo para cubrir las obligaciones de corto plazo.					
5	Se ha establecido un importe de caja mínimo que debe tenerse en el negocio para cubrirse las obligaciones de corto plazo.					
II	ENDEUDAMIENTO FINANCIERO					
6	¿Financian sus inversiones de corto plazo acudiendo a las entidades financieras del mercado?.					
7	¿Financian la inversión en infraestructura y equipamiento a través de entidades financieras, con deudas a largo plazo?.					
8	¿Suelen presentarse problemas financieros para cumplir con las obligaciones contraídas con proveedores y acreedores?.					
9	¿Han establecido estándares de endeudamiento financiero como indicadores que no se deben sobrepasar?.					
10	¿Se evalúan previamente las inversiones de corto y largo plazo para garantizar su mejor financiamiento?.					
III	FINANCIAMIENTO CON RECURSOS PROPIOS					
11	¿Las utilidades que origina la clínica son reinvertidas en las necesidades propias del negocio?.					
12	¿Las utilidades que origina la clínica son distribuidas entre los accionistas de la clínica?.					
13	¿Cuándo tienen necesidades de inversiones, realizan nuevos aportes de capital al negocio?.					
14	¿Han establecido anualmente estándares de rentabilidad patrimonial a lograr?.					
15	¿Es política de la empresa capitalizar sus utilidades para mejorar su estructura financiera?.					

