

**UNIVERSIDAD NACIONAL AGRARIA DE LA SELVA**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN CIENCIAS ECONÓMICAS**

**MENCIÓN: FINANZAS**



**GESTIÓN DE COSTOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN LA  
CLÍNICA VIRGEN DE GUADALUPE DE LA CIUDAD DE TINGO  
MARÍA**

**Tesis**

**Para la obtención del grado académico de**

**MAESTRO EN CIENCIAS ECONÓMICAS,  
MENCIÓN: FINANZAS**

**Presentado por:**

**Karen Danitza Flores Diaz**

**Tingo María – Perú**

**2024**



**UNIVERSIDAD NACIONAL AGRARIA DE LA SELVA**  
**UNIDAD DE POSGRADO FCEA**  
**DIRECCIÓN**



**"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE  
NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE  
LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"**

**ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS**

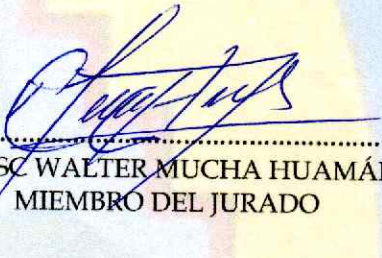
**Nro. 010-2024-UPG-FCEA-UNAS**


En la ciudad universitaria, siendo las **11:00 am**, del jueves 14 de marzo de 2024, reunidos virtualmente vía Microsoft Teams, se instaló el jurado calificador a fin de proceder a la sustentación de la tesis titulada: **GESTIÓN DE COSTOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN LA CLÍNICA VIRGEN DE GUADALUPE DE LA CIUDAD DE TINGO MARÍA**. A cargo de la candidata al grado de maestra en Ciencias Económicas, mención: Finanzas; **KAREN DANITZA FLORES DIAZ**. Luego de la exposición y absueltas las preguntas de rigor, el jurado calificador procedió a emitir su fallo declarando **APROBADO** con el calificativo de **MUY BUENO**.


Acto seguido, a horas **12:20 pm.**, el presidente dio por culminada la sustentación; procediéndose a la suscripción de la presente acta por parte de los miembros del jurado, quienes dejan constancia de su firma en señal de conformidad.

Tingo María, 14 de marzo de 2024

  
DR. JIMMY BAZAN RIVERA  
PRESIDENTE DEL JURADO

  
M SC WALTER MUCHA HUAMÁN.  
MIEMBRO DEL JURADO

  
M SC. DAVID ANCOBAR BERROSPI  
MIEMBRO DEL JURADO

  
M SC KENET AGUILAR GUIZADO  
ASESOR





“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

## CERTIFICADO DE SIMILITUD T.I. N° 220 - 2024 - CS-RIDUNAS

El Director de la Dirección de Gestión de Investigación de la Universidad Nacional Agraria de la Selva, quien suscribe,

### CERTIFICA QUE:

El Trabajo de Investigación; aprobó el proceso de revisión a través del software TURNITIN, evidenciándose en el informe de originalidad un índice de similitud no mayor del 25% (Art. 3° - Resolución N° 466-2019-CU-R-UNAS).

Programa de Estudio:

Maestría en Finanzas

Tipo de documento:

Tesis	X	Trabajo de Suficiencia Profesional	
-------	---	------------------------------------	--

TÍTULO	AUTOR	PORCENTAJE DE SIMILITUD
GESTIÓN DE COSTOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN LA CLÍNICA VIRGEN DE GUADALUPE DE LA CIUDAD DE TINGO MARÍA	Karen Danitza Flores Diaz	<b>18 %</b> <b>Dieciocho</b>

Tingo María, 30 de julio de 2024



UNIVERSIDAD NACIONAL AGRARIA DE LA SELVA  
UNIDAD DE GESTIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Dr. Tomas Menacho Mallqui  
JEFE

C.C. Archivo



VICERRECTORADO DE INVESTIGACION  
OFICINA DE INVESTIGACION

UNIVERSIDAD NACIONAL AGRARIA DE LA SELVA

REGISTRO DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL  
GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO

I. Datos Generales de Posgrado

**Universidad** : Universidad Nacional Agraria de la Selva.  
**Escuela de posgrado** : EPG-UNAS.  
**Posgrado** : Maestría en Finanzas  
**Mención** : Finanzas  
**Título de tesis** : Gestión de costos de los servicios de salud en la clínica Virgen de Guadalupe de la ciudad de Tingo María.  
**Autor** : Karen Danitza Flores Diaz  
**Asesor de tesis** : M.Sc. Kenet Aguilar Guizado  
**Programa de investigación** : Economía aplicada  
**Línea(s) de investigación** : Finanzas  
**Eje Temático** : Gestión de la inversión pública.  
**Lugar de ejecución** : Universidad Nacional Agraria de la Selva.  
**Duración** : Inicio : 10-08-2022  
Término : 14-03-2024  
**Financiamiento** : FEDU : S/0.00  
Propio : S/3,205.00  
Otros : S/0.00

Karen Danitza Flores Diaz  
Tesisista

M.Sc. Kenet Aguilar Guizado  
Asesor

## DEDICATORIA

A mi hija, que es la luz de mi vida, el motor y motivo de mi esfuerzo diario. Por su sonrisa y su abrazo que me llenan de alegría, esperanza y fortaleza en mis momentos de debilidad, porque es y será siempre mi mejor regalo y mi mayor orgullo.

A mi madre amada quien además es mi heroína, que me enseñó el valor del trabajo y que con educación y preparación se puede conseguir grandes objetivos. Con su ejemplo me ha guiado en mi camino.

A mis hermanos, que son mis amigos y mis cómplices. Por su apoyo y su confianza que me han hecho sentir segura y capaz. Por compartir conmigo los momentos buenos y malos, pero siempre unidos.

A mis Ángeles en el cielo, que desde donde están me cuidan y celebran conmigo cada uno de mis logros, e interceden por mí y me acompañan en mi caminar diario.

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a:

Dios, por darme el don de la vida, cuidarme, bendecirme y acompañarme en cada instante de mi vida, por poner en mi camino a las personas adecuadas para mi crecimiento personal y los lugares en los que me he desarrollado profesionalmente que me han enriquecido profesionalmente.

A mi familia, en especial a mi hija, mi mamá y mis hermanos que me han animado a culminar con este proyecto que me permitirá seguir creciendo profesional y personalmente, porque nunca dudan de mi y mi capacidad, por el amor puro y sincero que me regalan cada día con cada palabra de aliento y apoyo.

A mi asesor, que me ha transmitido su pasión por la investigación, los conocimientos, exigencia y paciencia, lo cual me han ayudado a mejorar y crecer intelectualmente en la elaboración de esta tesis que me permitirá seguir cumpliendo con mis objetivos de ser un excelente profesional.

A mis amigas, que celebran conmigo cada uno de mis logros y me animan a seguir cada día logrando nuevos objetivos, y emprender nuevos retos.

A todos los que de alguna forma han contribuido a la realización de este sueño. Con profundo agradecimiento y respeto, que representa mi esfuerzo y dedicación.

## ÍNDICE TEMÁTICO

	Página
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO .....	iv
RESUMEN .....	x
ABSTRAC .....	xi
CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN .....	1
1.1.  PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	1
1.1.1.  CONTEXTO .....	1
1.1.2.  EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	3
1.1.3.  INTERROGANTES .....	5
1.2.  JUSTIFICACIÓN .....	6
1.2.1.  TEÓRICA .....	6
1.2.2.  PRÁCTICA .....	6
1.3.  OBJETIVOS .....	6
1.3.1.  GENERAL .....	6
1.3.2.  ESPECÍFICOS .....	7
1.4.  HIPÓTESIS .....	7
1.4.1.  HIPÓTESIS GENERAL .....	7
1.4.2.  HIPÓTESIS ESPECÍFICAS .....	7
1.4.3.  VARIABLES E INDICADORES .....	7
CAPÍTULO II METODOLOGÍA.....	1
2.1.  CLASE DE INVESTIGACIÓN.....	1
2.2.  TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	1
2.3.  NIVEL DE INVESTIGACIÓN .....	1
2.4.  POBLACIÓN Y MUESTRA.....	1
2.4.1.  POBLACIÓN .....	1

2.4.2.	MUESTRA.....	2
2.5.	UNIDAD DE ANÁLISIS.....	2
2.6.	MÉTODOS .....	2
2.7.	TÉCNICAS .....	2
2.7.1.	RECOLECCIÓN BIBLIOGRÁFICA .....	2
2.7.2.	TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.....	2
2.7.3.	TÉCNICAS ESTADÍSTICAS .....	3
CAPÍTULO III REVISIÓN DE LITERATURA.....		1
3.1.	MARCO TEÓRICO.....	1
3.1.1.	COSTOS.....	1
3.1.2.	CONTABILIDAD DE COSTOS.....	8
3.1.3.	SISTEMAS O MÉTODO DE COSTEO .....	9
3.1.4.	COSTOS Y LOS ESTADOS FINANCIEROS.....	15
3.2.	MARCO CONCEPTUAL.....	15
3.3.	ANTECEDENTES .....	16
3.3.1.	INTERNACIONALES .....	16
3.3.2.	NACIONALES.....	17
CAPÍTULO IV RESULTADOS.....		19
4.1.	RESULTADOS DESCRIPTIVOS .....	19
4.1.1.	GESTIÓN DE COSTOS.....	19
4.1.2.	RECURSOS HUMANOS .....	25
4.1.3.	MATERIA PRIMA.....	30
4.2.	PRUEBA DE NORMALIDAD.....	34
4.3.	VERIFICACIÓN DE HIPÓTESIS.....	35
4.3.1.	HIPÓTESIS ESPECIFICA 1: RECURSOS HUMANOS - GESTIÓN DE COSTOS .....	36
4.3.2.	HIPÓTESIS ESPECIFICA 2: MATERIA PRIMA - GESTIÓN DE COSTOS .....	37

4.3.3. HIPÓTESIS GENERAL.....	37
CAPÍTULO V DISCUSIÓN.....	39
CONCLUSIONES.....	40
RECOMENDACIONES.....	41
BIBLIOGRAFÍA.....	42
ANEXOS.....	44

**ÍNDICE DE TABLAS**

Tabla	Página
1. <i>Objetos de costos en diferentes niveles</i> .....	1
2. <i>Valores mensuales de la gestión de costos de la clínica</i> .....	22
3. <i>Mano de obra directa de la clínica Virgen de Guadalupe (soles)</i> .....	25
4. <i>Mano de obra indirecta de la clínica Virgen de Guadalupe (soles)</i> .....	26
5. <i>Estimación del valor mensual del déficit del recurso humano</i> .....	27
6. <i>Estimación del déficit mensual de la materia prima en la clínica Virgen de Guadalupe</i> .....	31
7. <i>Prueba de normalidad</i> .....	34
8. <i>Grado de relación según el coeficiente de correlación</i> .....	35
9. <i>Relación entre los recursos humanos y la gestión de costos</i> .....	36
10. <i>Relación entre la materia prima y la gestión de costos</i> .....	37

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura	Página
1. <i>Estructura del estado de Costo de Producción, el Estado de Resultado y el Estado de Situación Financiera</i> .....	15
2. <i>Costos del servicio en la clínica Virgen de Guadalupe</i> .....	19
3. <i>Costos del servicio en la clínica Virgen de Guadalupe</i> .....	20
4. <i>Costos del servicio en la clínica Virgen de Guadalupe</i> .....	21
5. <i>Costos del servicio en la clínica Virgen de Guadalupe</i> .....	23
6. <i>Costos administrativos y de marketing: 2021</i> .....	23
7. <i>Costos administrativos y de marketing: 2022</i> .....	24
8. <i>Gestión de costos de la clínica Virgen de Guadalupe</i> .....	25
9. <i>Medición de la escasez de los médicos especialistas en la clínica Guadalupe</i> .....	28
10. <i>Medición del insuficiente personal administrativo en la clínica Guadalupe</i>	29
11. <i>Estimación mensual del déficit de recurso humano en la clínica Virgen de Guadalupe</i> .....	30
12. <i>Estimación de escasez de la materia prima directa en la clínica Virgen de Guadalupe</i> .....	32
13. <i>Estimación de escasez de la materia prima indirecta en la clínica Virgen de Guadalupe</i> .....	32
14. <i>Déficit mensual de materia prima en la clínica Virgen de Guadalupe</i> .....	33

## RESUMEN

El objetivo de esta investigación es determinar de qué manera los factores recursos humanos y materia prima se relacionan con la gestión de costos de los servicios de salud en la clínica Virgen de Guadalupe de la ciudad de Tingo María. El tipo de estudio es horizontal y se ajusta a un nivel correlacional.

Los principales resultados son: En octubre del 2022 se presentó el mayor déficit de recursos humanos, alcanzando los S/ 34,495, asimismo, se muestra una preocupante tendencia creciente a lo largo de los 24 meses entre 2021 y 2022. En promedio en la institución cada mes se dan S/30,329 de déficit de recursos humanos tanto en los médicos especialista como en el personal administrativo. Además, el 2021 se tuvo un déficit total de materia prima de S/110,287 y S/106,828 en el 2022 llegando a tener una disminución de 3.1% con respecto al año anterior. Los mayores déficits de materia prima en 2021 (mayo, julio y octubre) y en 2022 (mayo y diciembre) estando por encima de los 10 mil soles en cada mes. Además, el déficit promedio mensual fue de S/ 9,046 de materia prima.

La contrastación de la hipótesis permite llegar a la conclusión que los factores recursos humanos y materia prima se relacionan directa y significativamente con la gestión de costos de los servicios de salud en la clínica Virgen de Guadalupe de la ciudad de Tingo María.

**Palabras clave:** gestión de costos, recursos humanos, materia prima.

## ABSTRAC

The objective of this research is to determine how human resources and raw material factors are related to the cost management of health services at the Virgen de Guadalupe clinic in the city of Tingo Maria. The type of study is horizontal and conforms to a correlational level.

The main results are: October 2022 presented the greatest deficit of human resources, reaching S/ 34,495, likewise, it shows a worrying increasing trend throughout the 24 months between 2021 and 2022. On average, the institution has a human resources deficit of S/30,329 per month for both medical specialists and administrative personnel. In addition, in 2021 there was a total raw material deficit of S/110,287 and S/106,828 in 2022, with a decrease of 3.1% with respect to the previous year. The largest raw material deficits in 2021 (May, July and October) and in 2022 (May and December) were above 10 thousand soles in each month. In addition, the average monthly deficit was S/ 9,046 of raw material.

The testing of the hypothesis leads to the conclusion that the factors human resources and raw material are directly and significantly related to the cost management of health services in the Virgen de Guadalupe clinic in the city of Tingo Maria.

**Keywords:** Cost management, human resources, raw material.

# **CAPÍTULO I**

## **INTRODUCCIÓN**

### **1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1.1. CONTEXTO**

Según el Informe Anual de Tendencias Médicas Globales de 2020, se señala que los gastos relacionados con la atención médica a nivel mundial siguen aumentando a un ritmo superior al índice general de inflación del país, que se sitúa en un 3.3%. En promedio, a finales de 2019, los costos médicos experimentaron un incremento global del 9.6%. (Marsh, 2021)

La presión proveniente de los proveedores ha desempeñado un papel significativo en el aumento de los gastos relacionados con la atención médica. Principalmente, el incremento en los costos se atribuye a productos farmacéuticos y biológicos con precios elevados (80%), así como a los nuevos diagnósticos y procedimientos (80%). Además, la prescripción excesiva de pruebas y procedimientos médicos de escaso valor contribuye en un 61% a la tendencia al alza en los costos por parte de los proveedores. En vista de esta situación, es esencial implementar una estrategia completa para gestionar los costos de salud y beneficios. En este sentido, Marsh sugiere la importancia de incorporar tres elementos fundamentales: crear diseños que generen valor, gestionar los riesgos relacionados con la salud y fomentar la eficiencia en el sistema. (Marsh, 2021)

Con el aumento de los costos médicos y la inminencia de una recesión, resulta crucial que las empresas dirijan su atención hacia la mejora de la salud, el bienestar, la productividad y la participación de sus empleados mediante los beneficios que ofrecen. La salud de los trabajadores, tanto en aspectos físicos como mentales, representa un activo esencial para las empresas, ya que contribuye significativamente al rendimiento empresarial y desempeñará un papel clave en la recuperación posterior a la crisis de la era post-Covid. En este contexto, los planes de salud deben ser considerados como una inversión en el capital humano, más que simplemente un gasto necesario. (Murakami, 2021)

En los últimos cuatro años, los costos de atención médica en Perú han experimentado un aumento anual del 5 % al 6 %, mientras que la tasa de inflación se ha mantenido entre el 1 % y el 3 %. Específicamente, investigaciones indican que, en el sector privado, los costos médicos aumentan de 2 a 3 veces más rápido que la inflación convencional en el país. Este incremento se atribuye a dos factores principales. En primer lugar, el acceso a la atención médica en países como Perú no es tan amplio, lo que genera una alta demanda y una oferta limitada. La escasez de centros de salud junto con una presión considerable de la demanda contribuye al aumento de los costos. En segundo lugar, la inversión en tecnología médica por parte de clínicas y entidades de salud privadas también ha influido en este aumento de los costos. (Gestión, 2021)

Según Gestión (2021), se destaca el significativo aumento de inversiones en la mejora de la atención médica en el ámbito privado en los últimos años. Las clínicas han destinado considerables recursos financieros para este propósito, lo cual contribuye al incremento general de los costos de salud. Este fenómeno se atribuye en parte a la evolución tecnológica en el campo de la medicina, donde los tratamientos que hace una década contaban con tecnología médica diferente ahora, con las innovaciones actuales, conllevan un costo superior. En el año 2020, los seguros médicos experimentaron un aumento cercano al 10 % en comparación con el año anterior, subrayando la tendencia de que los costos de los seguros de salud privados superen el ritmo de la inflación en los últimos años y posiblemente en los venideros. Es crucial que las empresas tomen en consideración este escenario al planificar sus estrategias financieras y de beneficios.

En el mes de diciembre del año pasado, se evidenció un aumento en los gastos asociados a los servicios médicos, lo que resultó en un cierre anual de la inflación en diversas categorías. Específicamente, en el ámbito de las prestaciones médicas, se registró un incremento del 3,7%, mientras que los servicios para pacientes externos experimentaron un aumento del 3,1%. En cuanto a los servicios dentales, se observó un alza del 2,9%, y los servicios paramédicos presentaron un incremento del 2,3%. (La Cámara, 2021)

### **1.1.2. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

#### **a) EL PROBLEMA CENTRAL**

El problema central de la presente investigación fue elegido en base a los últimos acontecimientos de en la institución, el mismo que es plasmado en la siguiente proposición:

“Los altos costos en la prestación de los servicios de salud dentro de la clínica Virgen de Guadalupe”.

A continuación, en el siguiente apartado se precisan detalles de los costos elevados en las que se tienen en la mencionada clínica, además los posibles factores explicativos del mencionado problema de investigación.

#### **b) DESCRIPCIÓN**

La clínica Virgen de Guadalupe es una entidad del sector privado que se dedica a brindar servicio de salud a la población de Tingo María, esta empresa actualmente se ubica en la segunda cuadra de la Av. Ucayali. Al respecto se puede afirmar que existen múltiples problemas en esta entidad, tal como sucede en las diferentes empresas que vienen operando en el sector privado, no solo en esta ciudad, sino también en el ámbito nacional. Para efectos de esta investigación se consideró uno de los problemas latentes en el aspecto financiero de la empresa, siendo los elevados costos a las que se incurre al momento de brindar cada servicio médico en favor de los pacientes que llegan a la clínica; al respecto se puede mencionar que en promedio el 60% del monto cobrado corresponde al costo de la mano de obra directa (MOD), es decir a los médicos especialistas, y alrededor de un 40% de lo restante, queda para la clínica con la cual atiende al pago de los gastos, costos indirectos y al pago de materiales directos, afectando al flujo de caja y por ende a la situación financiera de la clínica. Con el intento de reducir los costos de la MOD, los altos mandos de la clínica aceptaron no pedir los Recibos por Honorarios al personal directo (médicos especialistas), con la finalidad obtener descuentos por el monto a pagar a los médicos, no obstante, este hecho conllevó a la clínica a tener inconvenientes en las deducciones tributarias al no poder reducir los niveles de utilidad a fin de periodo.

Asimismo, la clínica posee costos hundidos, especialmente en los equipos médicos como los tomógrafos, el cual tuvo un elevado costo de adquisición y a pesar de que lleva operando 4 años, aún no se recupera el monto de inversión.

Otro detalle observado en la mencionada empresa es que aún no cuenta con un local propio, esto hace de que los dueños de la clínica tengan la obligación de arrendar un local haciendo que se genere un costo fijo y estar supeditado a cualquier incremento en el precio del alquiler del local donde actualmente viene funcionando la clínica. Estos hechos afectan la situación financiera, puesto que no se logra alcanzar una buena gestión de costos hasta la actualidad.

### **c) EXPLICACIÓN**

En esta institución se evidencian dos factores importantes que están relacionados con los elevados costos en la prestación de los servicios. Primero, se tiene a las restricciones en el ámbito de los recursos humanos, teniendo como principales indicadores a la escasez de médicos especialistas que habiten en esta ciudad; en el medio local existe una poca oferta de médicos especialistas dado que la mayoría prefiere laborar en otras ciudades del interior del país o en la capital, debido a las mayores posibilidades de desarrollo para su profesión y su familia. A ello se le suma el incremento de la demanda de médicos por parte del sector público, generando incluso una situación de quedarse sin personal médico en la clínica.

Adicionalmente a este escenario, se tuvo un incremento de sueldos en el sector público. En los últimos dos años, el sector público incrementó de manera considerable los sueldos y salarios del personal médico a fin de atender a la emergencia sanitaria generada por la COVID-19, por lo que el sector privado tuvo que ajustarse al nivel de los nuevos montos pagados en favor de los médicos y personal ligado al sector salud. La clínica Virgen de Guadalupe no fue ajena a esta situación y tuvo que incrementar los pagos a su personal directo, lo cual le conllevó a incrementar sus costos.

Un detalle también a considerar es el insuficiente personal administrativo. La clínica posee cuatro áreas administrativas, pero el personal

administrativo debe de hacer más de una función, generando ineficiencia en el cumplimiento de todas sus labores asignadas, generándose una situación de recarga laboral, lo que se agudiza con el hecho de no tener un buen sistema de control interno.

Otro de los factores explicativos del problema central en esta investigación, es la escasez de la materia prima. Muchos de los materiales altamente necesarios para los análisis de laboratorio o prestación de los servicios son enviadas desde la ciudad de Lima, las mismas que debido a su alta demanda sufrieron un desabastecimiento en el mercado nacional. Este hecho provocó que sus compras eran condicionadas a la no emisión de comprobantes de pago, es decir si deseabas acceder a los insumos, no debías de solicitar facturas o boletas; otro detalle es que llegaban a la ciudad de Tingo María fuera de tiempo, perjudicando a los clientes con incrementos de precios significativos en comparación a los pagados con anterioridad.

Además, se tuvo que tercerizar muchos servicios de análisis de laboratorio, aceptando no solicitar boletas o facturas por el servicio, convirtiéndose como un gasto no sustentable ante la SUNAT, siendo un costo directo del servicio.

En el presente estudio se pretende medir el grado de relación de cada una de las variables independientes con la variable dependiente, para luego corroborar la hipótesis general y las específicas planteadas, de esta manera se busca analizar a mayor profundidad al problema central.

### **1.1.3. INTERROGANTES**

#### **a) GENERAL**

¿De qué manera los factores recursos humanos y materia prima se relacionan con la gestión de costos de los servicios de salud en la clínica Virgen de Guadalupe de la ciudad de Tingo María?

#### **b) ESPECÍFICOS**

- ¿Cuál es el nivel de escasez de recursos humanos para la prestación de los servicios de salud en la clínica Virgen de Guadalupe?

- ¿Cuál es el nivel de escasez de la materia prima para la prestación de los servicios de salud en la clínica Virgen de Guadalupe?
- ¿Existe una relación entre el factor recursos humanos y la gestión de costos de los servicios de salud en la clínica Virgen de Guadalupe?
- ¿Existe una relación entre el factor materia prima y la gestión de costos de los servicios de salud en la clínica Virgen de Guadalupe?

## **1.2. JUSTIFICACIÓN**

### **1.2.1. TEÓRICA**

Esta investigación se considerará importante, debido a que tratará de identificar la relación que existe entre las variables independientes que son recursos humanos y materia prima con la variable dependiente que viene a ser la gestión de costos de los servicios de salud en la clínica Virgen de Guadalupe de la ciudad de Tingo María. Adicionalmente, los hallazgos obtenidos en esta investigación se utilizarán como punto de partida para llevar a cabo futuras investigaciones vinculadas al tema. Esto nos proporcionará una comprensión más precisa de los fundamentos teóricos relacionados con los costos, permitiéndonos así contribuir de manera efectiva a la reducción de los gastos asociados a la clínica.

### **1.2.2. PRÁCTICA**

Esta justificación radica prácticamente en el sentido en que los resultados que se obtienen de esta investigación permitirán al gerente o dueño de la clínica saber cuál es el factor que tiene mayor relación con los altos costos de servicios de salud y de esa manera pueda tomar medidas inmediatas para neutralizar los factores que afectan y mejorar los aspectos que favorecen a la clínica Virgen de Guadalupe.

## **1.3. OBJETIVOS**

### **1.3.1. GENERAL**

Determinar de qué manera los factores recursos humanos y materia prima se relacionan con la gestión de costos de los servicios de salud en la clínica Virgen de Guadalupe de la ciudad de Tingo María.

### **1.3.2. ESPECÍFICOS**

- Identificar el nivel de escasez de recursos humanos para la prestación de los servicios de salud en la clínica Virgen de Guadalupe.
- Identificar el nivel de escasez de la materia prima para la prestación de los servicios de salud en la clínica Virgen de Guadalupe.
- Determinar si existe una relación entre el factor recursos humanos y la gestión de costos de los servicios de salud en la clínica Virgen de Guadalupe.
- Determinar si existe una relación entre el factor materia prima y la gestión de costos de los servicios de salud en la clínica Virgen de Guadalupe.

## **1.4. HIPÓTESIS**

### **1.4.1. HIPÓTESIS GENERAL**

Los factores recursos humanos y materia prima se relacionan con la gestión de costos de los servicios de salud en la clínica Virgen de Guadalupe de la ciudad de Tingo María.

### **1.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS**

- Sí existe una relación entre el factor recursos humanos y la gestión de costos de los servicios de salud en la clínica Virgen de Guadalupe.
- Sí existe una relación entre el factor materia prima y la gestión de costos de los servicios de salud en la clínica Virgen de Guadalupe.

### **1.4.3. VARIABLES E INDICADORES**

#### **a) V. DEPENDIENTE**

**Y: GESTIÓN DE COSTOS**

**Indicadores:**

$Y_1$  = Costos del servicio

$Y_2$  = Costos de marketing y ventas

$Y_3$  = Costos administrativos

**b) VARIABLE INDEPENDIENTE****X: RECURSOS HUMANOS****Indicadores:**

$X_1$  = Escasez de médicos especialistas

$X_2$  = Insuficiente personal administrativo

$X_3$  = Incremento de sueldo en el sector público

**W: MATERIA PRIMA****Indicadores:**

$W_1$  = Escasez de la materia prima directa

$W_2$  = Escasez de la materia prima indirecta

## **CAPÍTULO II METODOLOGÍA**

### **2.1. CLASE DE INVESTIGACIÓN**

La investigación es aplicada, debido a que busca conocer la realidad en base a las categorías de verdad y falsedad; asimismo, consiste en estudios de en tes reales y se trata de una aplicación práctica, ya que su objetivo reside en implementar y confirmar esos conocimientos generales en situaciones concretas.

### **2.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

La investigación sigue un enfoque longitudinal, ya que implica el análisis de datos recopilados de series estadísticas durante el período que abarca desde 2020 hasta 2021.

### **2.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

El enfoque adoptado en este estudio es de nivel correlacional, ya que se basa en la asociación de variables a través de patrones predecibles dentro de un grupo o población específica. En tanto, esta investigación determinó la relación de las variables independientes (recursos humanos y materia prima) con la variable dependiente (gestión de costos) en la clínica Virgen de Guadalupe de la ciudad de Tingo María.

### **2.4. POBLACIÓN Y MUESTRA**

#### **2.4.1. POBLACIÓN**

Dado el diseño de la investigación, en este contexto la población es indefinida, ya que se examinaron conjuntos de datos estadísticos durante el periodo de estudio, sin especificar un grupo poblacional específico.

### **2.4.2. MUESTRA**

Se tuvo como muestra a los registros contables de la empresa y estos datos se recogieron de forma mensual de los 2 últimos años, es decir, se tomarán en cuenta los años 2020 y 2021, que son equivalentes a 24 meses.

### **2.5. UNIDAD DE ANÁLISIS**

La clínica Virgen de Guadalupe de la ciudad de Tingo María es la unidad de análisis en esta presente investigación.

### **2.6. MÉTODOS**

#### **HIPOTÉTICO – DEDUCTIVO**

Este método permitió el estudio de la gestión de costos de la clínica en mención, durante los años 2020 al 2021, mediante un proceso de análisis exhaustivo que incorpora teorías económicas, conceptos, definiciones, leyes o directrices generales derivadas de ellas, las conclusiones de la investigación se fundamentan en afirmaciones generales respaldadas por evidencia empírica. Este enfoque permitió validar la hipótesis derivada de un modelo económico, la cual se someterá a pruebas econométricas.

### **2.7. TÉCNICAS**

#### **2.7.1. RECOLECCIÓN BIBLIOGRÁFICA**

Facilitó la revisión detallada y el análisis desglosado de la teoría asociada a cada variable, permitiendo contrastar las relaciones entre las variables independientes y dependientes. En otras palabras, se llevó a cabo una recopilación de información previamente existente sobre un tema o problema, utilizando fichas bibliográficas para gestionar la información de manera organizada y simultánea.

#### **2.7.2. TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN**

Se utilizaron técnicas documentales oficiales de carácter privado, los datos obtenidos han sido los estados financieros (registros contables), comprende entre el año 2020-2021 de la empresa antes mencionada.

### **2.7.3. TÉCNICAS ESTADÍSTICAS**

Se lleva a cabo el análisis de los datos estadísticos obtenidos a través de la recopilación de información de los estados financieros (registros contables) de la clínica, estos datos permitieron elaborar distintos cuadros estadísticos, en ellas están las tablas y figuras. Se utilizaron los programas SPSS, Microsoft W Microsoft Excel, Microsoft PowerPoint.

## CAPÍTULO III

### REVISIÓN DE LITERATURA

#### 3.1. MARCO TEÓRICO

##### 3.1.1. COSTOS

Los costos se refieren a los gastos vinculados a la creación de bienes o servicios. En el sector de la producción de bienes, especialmente en la manufactura, estos costos se acumulan antes de compararse con los ingresos, utilizando diferentes cuentas de inventario para su registro. Por otro lado, en la producción de servicios, al ser intangibles y no poder almacenarse en un inventario, los costos asociados a su producción se comparan directamente con los ingresos del periodo en que se generan. (León, 2009)

Udolkín (2017) afirma que las configuraciones de costos están determinadas por el objeto de costos en cuestión, pudiendo variar según los diferentes objetos de costos que se estén considerando.

Tabla 1

*Objetos de costos en diferentes niveles*

Objetos de costos	A nivel de producto	→	Elaboración de colchones, agua mineral, chocolates, helados, cuaderno, etc.
	A nivel de servicio (actividad principal)	→	Consultoría, auditoría, asesoría contable, asesoría legal, mantenimiento de vehículo, servicios financieros.
	A nivel de servicio (actividad general)	→	Servicio de atención al cliente, servicio de información al cliente vía internet.
	A nivel de proyecto	→	Proyecto de investigación y desarrollo de un nuevo producto,

A nivel de cliente	→	<p>proyecto de mejoramiento de procesos de la empresa.</p> <p>Clientes específicos de empresas y podrían ser: para artefactos eléctricos, Falabella, Ripley, Hiraoka, entre otras.</p>
A nivel de proveedor	→	<p>Proveedores específicos de empresas como podrían ser: para artefactos eléctricos, Sony, Sharp, Philips, Samsung, LG, etc.</p>
A nivel de actividad	→	<p>Recepción de pedidos de clientes, preparación de maquinaria para producción, distribución de mercadería a clientes.</p>
A nivel de departamento	→	<p>Departamento de recursos humanos, de responsabilidad social, de finanzas, de ventas.</p>

---

Fuente: Udolkin (2017)

Elaboración: Propia

Los insumos empleados para realizar los servicios de salud en la clínica Virgen de Guadalupe, así como también los sueldos que se pagan a los médicos especialistas y al personal administrativo son parte de los costos en los que incurre la empresa.

### 3.1.1.1. CENTRO DE COSTOS

Se trata de un centro de responsabilidad que concentra los costos vinculados a actividades o labores similares llevadas a cabo en ese centro específico. Con propósitos administrativos, las compañías suelen organizarse en departamentos o unidades operativas. Sin embargo, las unidades de la propia organización establecidas mediante una división lógica para fines de costos son conocidas como centros de costos. En general, los términos “departamento” y “centros de costos” se usarán

muchas veces indistintamente para efectos de los cálculos de costos. (Udolkin, 2017)

### **3.1.1.2. USO DE LA INFORMACIÓN DE COSTOS**

En la mayoría de las organizaciones, la información de costos cumple dos funciones principales. En primer lugar, ofrece datos para evaluar el rendimiento de una unidad organizativa o de su gestor. En segundo lugar, proporciona los recursos necesarios para calcular los costos asociados a unidades específicas de productos o servicios que la organización pueda producir o suministrar a terceros.

Según Kourdi (2008) Argumenta que la evaluación y la toma de decisiones no son las únicas funciones respaldadas por el análisis de costos, sino que también contribuye al seguimiento, la medición del rendimiento y la facilitación de la planificación futura. Con frecuencia, se emplea como respaldo en el análisis detallado de proveedores, clientes, competidores, así como en la evaluación de las tendencias generales del sector y del mercado.

### **3.1.1.1. CLASIFICACIÓN DE LOS COSTOS**

Los costos pueden categorizarse considerando su conducta y su conexión con el bien o servicio proporcionado. Observamos que la clasificación de los costos puede variar según el enfoque de cada autor, y a continuación se detallará esta distinción.

#### **❖ Clasificación de acuerdo con la función en la que se incurren**

Según Berrio y Castrillón (2008) lo dividen cuatro aspectos:

#### **Costos de producción**

Estos costos se originan durante la fase de convertir la materia prima en un producto final. En este contexto, se refieren a los gastos asociados con las actividades quirúrgicas, abarcando insumos quirúrgicos, honorarios médicos, costos operativos regulares de los quirófanos, personal operativo correspondiente y la depreciación de los instrumentos utilizados.

### **Costos de distribución o venta**

Corresponde al valor adicional que se produce al llevar el producto desde la empresa hasta el consumidor final. Ejemplos de estos costos son la publicidad, las comisiones y los gastos de transporte.

### **Costos de administración**

Se refieren a los costos que surgen de las funciones de dirección, supervisión y operación de una empresa.

### **Costos financieros**

Los costos financieros abarcan la inversión de capital requerida para las actividades de la empresa, incluyendo los intereses derivados del financiamiento y otros gastos relacionados con el sostenimiento de las operaciones financieras de la compañía, como las tarifas de manejo y los costos de transferencia.

#### **❖ Clasificación en función del tiempo (Berrio y Castrillón, 2008, p. 13)**

### **Costos históricos**

Se trata de un costo concretado y pasado que ofrece la ventaja exclusiva de compararse con los niveles de ventas para evaluar la utilidad. Estos costos se extraen de registros anteriores y proporcionan una visión retrospectiva del rendimiento del negocio en un periodo previo. Sirven para obtener una visión general de los incrementos en los costos relacionados con cirugías, honorarios médicos y los gastos generales asociados a la operación de la clínica.

### **Costos predeterminados**

Este tipo de costo se establece antes de iniciar la producción y desempeña un papel crucial como herramienta de planificación al establecer pautas para la producción y definir los precios de venta.

- a) Costos estimados: Consiste en una estimación anticipada de los costos futuros asociados a la fabricación de un producto, la comercialización de una mercancía o la prestación de un servicio. Se recurre con mayor frecuencia a este enfoque en comparación con el estándar, debido a su cálculo más simple.

b) Costos estándar: Representa el monto que se calcula que debería costar un producto, basado en un estudio de la capacidad de producción o prestación de servicios, los precios unitarios de adquisición y la demanda esperada para dicho producto o servicio.

❖ **Clasificación de acuerdo con su identificación con una actividad, departamento, producto o servicio** (León, 2009, p. 106)

#### **Costo directo**

Se considera como costo directo aquel que presenta una relación clara, precisa y directamente mensurable con el producto al que pertenece. Ejemplos de estos costos incluyen los insumos quirúrgicos y los honorarios médicos.

#### **Costo indirecto**

Se refieren a costos que no pueden ser directamente asignados a una actividad específica, proceso, departamento o línea, pero guardan relación con estos.

❖ **Clasificación de acuerdo con el tiempo en el que se enfrentan a los ingresos** (León, 2009, p. 106)

#### **Costos del producto**

Los costos del producto son aquellos que pueden incluirse en un inventario, es decir, representan los gastos que añaden valor contable a un bien tangible. Esto incluye los insumos quirúrgicos que forman parte del inventario de la empresa y poseen un valor contable asociado.

#### **Costos del periodo**

Los costos del periodo son aquellos que deben confrontarse con los ingresos en el mismo lapso en que se incurren. Esto es esencial para reflejar con precisión la relación entre los gastos y los ingresos, asegurando que se registren y analicen en el mismo periodo temporal, lo que permite una evaluación más exacta del rendimiento financiero de la empresa.

❖ **Clasificación de acuerdo con su comportamiento frente al nivel de actividad**

**Costo variable**

Los costos variables, también conocidos como "directos", son aquellos que varían directamente en proporción al volumen de producción. Es decir, si la producción aumenta, estos costos también aumentan en consecuencia. Un ejemplo de costos variables incluye los insumos quirúrgicos, honorarios médicos y las comisiones de vendedores, los cuales están directamente relacionados con la cantidad de unidades vendidas. (León, 2009, p. 107)

Berrio y Castrillón (2008) menciona los costos en los siguientes términos:

**Costo fijo**

Se trata de costos que se mantienen constantes durante un periodo determinado y para un nivel de producción específico. El costo por unidad varía de manera inversa con los cambios en el nivel de actividad. Sin embargo, si se supera ese nivel de producción, los costos fijos pueden cambiar. Estos costos fijos pueden aumentar debido a la expansión de la capacidad instalada, como la adquisición de maquinaria, y disminuir en situaciones de control de costos frente a descensos permanentes en los niveles de actividad. Los costos fijos pueden clasificarse en dos categorías.

**Costos semivariables o mixtos**

Se trata de costos que combinan un componente fijo y uno variable. Por ejemplo, en el caso del mantenimiento de la maquinaria, existe un costo fijo asociado incluso cuando no hay actividad, mientras que los servicios públicos como agua, energía, gas y teléfono incurren en un cargo básico independientemente del uso efectivo del servicio. La "parte fija" de un costo semivariable generalmente implica un cargo mínimo al fabricar un artículo específico o brindar un servicio, mientras que la "parte variable" representa el costo adicional por el uso real del servicio.

❖ **Clasificación de acuerdo con su importancia para la toma de decisiones** (Berrio y Castrillón, 2008, p. 19)

### **Costos relevantes**

Se refieren a costos que experimentan modificaciones al tomar una decisión y también son conocidos como costos diferenciales. Por ejemplo, en una situación de pedido especial, cuando hay capacidad ociosa, los únicos costos que se ven afectados, en caso de aceptar el pedido, son los relacionados con la materia prima, el empaque, los fletes y la energía. En contraste, costos como la depreciación permanecen inalterados, ya que estos no se ven afectados por la utilización o no del equipo.

### **Costos irrelevantes**

En términos de complemento, los costos irrelevantes son aquellos que no experimentan cambios al tomarse una decisión. Por ejemplo, considerando un pedido especial, los costos de mano de obra fija, la depreciación del edificio y los salarios de los directivos serían considerados irrelevantes, ya que estos no se ven afectados por la aceptación o rechazo del pedido.

- ❖ **Clasificación de acuerdo con el tipo de sacrificio incurrido** (Berrio y Castrillón, 2008, p. 20)

### **Costos desembolsables**

Se refieren a los costos que requieren el desembolso de efectivo y la asunción de compromisos de pago en el futuro. Ejemplos de estos costos incluyen la materia prima, alquileres, mano de obra e insumos.

### **Costos de oportunidad**

Estos son costos que se generan al tomar una decisión entre diferentes alternativas. Por ejemplo, el costo que incurre un médico al no atender su consultorio porque decide participar en un curso de capacitación se considera un costo de oportunidad. En este contexto de toma de decisiones, se trata de un costo que no implica desembolso de efectivo directo.

- ❖ **Clasificación de acuerdo con el cambio presentado en un aumento o disminución de la actividad**

### **Costos diferenciales**

Guardan similitud con los costos directos y experimentan variaciones al cambiar una operación o actividad de la empresa. Cuando el costo se incrementa al cambiar de una opción a otra, se le llama costo incremental. Por el contrario, si el costo disminuye, se le denomina costo decremental. se le llama costo decremental. Los costos decrementales surgen por la reducción de la actividad, como, por ejemplo, la disminución del número de cirugías que reduce el costo de los anestésicos. Los costos incrementales se generan debido al aumento de la actividad.

### **Costos sumergidos**

Conocidos también como costos hundidos, se refieren a gastos históricos que carecen de relevancia en el presente o futuro. Ejemplos típicos de desembolsos de efectivo incluyen la depreciación y la amortización de cargos diferidos, como los preoperativos. Estos costos son útiles para determinar el punto de cierre de una planta, pero en sí mismos no tienen implicaciones significativas en las decisiones actuales o futuras. (Berrio y Castrillón, 2008)

### **3.1.2. CONTABILIDAD DE COSTOS**

Se trata de un sistema de información diseñado para organizar, acumular, supervisar y asignar costos con el fin de determinar los costos asociados a actividades, procesos y productos. Su finalidad principal es facilitar la toma de decisiones, así como la planificación y el control administrativo. (Ramírez, 2004, citado en Berrio y Castrillón, 2008)

En todas las empresas, la gestión de los costos es una preocupación fundamental. Ya sea en la fabricación de automóviles, la industria de la comida rápida o la última moda, los directivos deben comprender el comportamiento de los costos en sus operaciones o enfrentar la posibilidad de perder el control. La contabilidad de costos se convierte en una herramienta esencial para los gerentes al tomar decisiones, abarcando aspectos como la formulación estratégica, investigación y desarrollo, presupuesto, planificación de la producción, estrategias de precios y otros

aspectos cruciales para la dirección y operación eficientes del negocio. (Horgren et al., 2009)

#### **a) Contabilidad administrativa**

Se trata de una forma de contabilidad que se dedica a medir y reportar información financiera y de otro tipo con el propósito de ayudar a los administradores a alcanzar los objetivos de la organización. En este enfoque, los contadores consideran a los administradores como los principales usuarios de la información contable, considerándolos sus clientes internos. Este tipo de contabilidad tiene una orientación hacia el futuro y proporciona no solo informes históricos, sino también presupuestos y otras proyecciones posibles. Su función principal es ofrecer reportes regulares e internos a los administradores, ayudándoles en la planificación y control de costos operativos, así como en la evaluación del desempeño del personal y sus actividades. Además, brinda informes periódicos sobre la rentabilidad de productos, clientes, categorías, marcas y canales de distribución, contribuyendo así a una asignación más efectiva de recursos y decisiones sobre precios.

#### **b) Contabilidad financiera**

Este tipo de contabilidad adopta una perspectiva histórica, centrándose en eventos pasados. Su propósito fundamental es proporcionar informes externos a través de la emisión de estados financieros dirigidos a inversores, entidades gubernamentales y otras partes interesadas externas, todo ello en conformidad con los principios de contabilidad generalmente aceptados.

### **3.1.3. SISTEMAS O MÉTODO DE COSTEO**

Cada sistema de costeo tiene como objetivo principal asistir a los administradores en todas las etapas del proceso administrativo, desde la planificación hasta el control. Su propósito es facilitar la toma de decisiones, permitiendo a los administradores seleccionar entre diversas alternativas de acción, mejorar la asignación de recursos y supervisar el proceso organizacional en términos de costo-beneficio. La elección del sistema de

costeo adecuado para una empresa específica depende de las circunstancias y necesidades particulares de la organización, así como de sus objetivos. Lo que puede ser eficaz en una empresa podría no serlo en otra.

#### **3.1.3.1. Sistema o método de costeo por absorción**

Este método consiste en asignar los costos de producción a los productos o servicios finales, tomando en cuenta todos los gastos indirectos de fabricación, tanto variables como fijos, como parte de los costos de los productos. Estos costos se transforman en gastos bajo la forma de costo de productos vendidos en el momento en que se realiza la venta. La utilidad bruta o margen de ventas se calcula como la diferencia entre las ventas y el costo de los productos vendidos. En el estado de resultados, los costos se clasifican principalmente en tres funciones administrativas: fabricación, venta y administrativas.

No obstante, existe una crítica a este método argumentando que las asignaciones de costos son arbitrarias y no reflejan necesariamente el impacto real de diferentes productos en la generación de costos indirectos. Dado que los costos indirectos suelen ser fijos en un período inmediato, la idea de que estos están exclusivamente relacionados con el volumen de producción es considerada errónea y puede conducir a evaluaciones incorrectas.

#### **3.1.3.2. Sistema o método de costeo directo**

Este método, también denominado método de margen de contribución, se centra en distinguir entre costos que varían y costos que permanecen constantes, con el propósito de mejorar la precisión en la toma de decisiones. Sin embargo, las empresas aplican este sistema para sus operaciones internas, mientras que para sus reportes externos siguen utilizando el sistema de costos totales. El estado de resultados por margen de contribución muestra un margen obtenido al restar los costos variables, que abarcan los costos variables de ventas y administrativos, de los ingresos o ventas totales. Esto permite visualizar claramente cómo las ventas afectan la utilidad operativa de la empresa.

### **3.1.3.3. Sistema o método de costeo por procesos**

Este método es utilizado por empresas que ofrecen productos o servicios estandarizados a sus clientes, donde el costo de cada unidad se determina mediante la asignación de costos a una serie de unidades o productos similares. Este proceso suele llevarse a cabo de manera continua o a través de una secuencia de procesos de producción. Los Sistemas de Costeo por Procesos encuentran justificación en entornos de producción continua o en serie debido a la uniformidad del producto. Dado que cada unidad de producto terminado requiere una cantidad uniforme de materiales, mano de obra, tiempo de procesamiento y recursos, resulta impráctico conocer el costo exacto de una unidad particular.

Ejemplos de industrias que utilizan este enfoque son refinerías de petróleo, fabricación de refrescos, productos farmacéuticos, láminas, cubetas, juguetes y pantalones.

### **3.1.3.4. Sistema o método de costeo por órdenes de trabajo**

Este método asigna los costos directamente a unidades individuales de productos o servicios, a diferencia de los sistemas de costeo por procesos que distribuyen los costos entre cantidades de unidades similares y calculan costos unitarios mediante promedios. En este enfoque, una orden se refiere a la actividad donde se emplean recursos para llevar un producto único e identificable al mercado, siendo común que este producto sea fabricado para satisfacer las necesidades de un cliente específico. Las características fundamentales de los sistemas de costeo por órdenes de trabajo incluyen la acumulación por lotes, la producción bajo pedidos específicos y la no producción habitual del mismo artículo. Este método de costeo por órdenes se aplica a diversas empresas u organizaciones, y en entidades no lucrativas o de servicios, se utiliza también este método.

#### **Características**

Entre las principales características del sistema de costeo por órdenes de trabajo se encuentran las siguientes:

- Cada orden de trabajo o servicio está específicamente vinculada a un cliente en particular.
- El producto o servicio solicitado por un cliente tiende a tener características únicas que lo distinguen de las solicitudes de otros clientes.
- La orden de trabajo puede referirse a un servicio específico, a un producto o proyecto individual, o a un lote de producción.
- Los costos se acumulan y supervisan de manera individual para cada orden de trabajo.
- Los costos de materiales directos y mano de obra directa se imputan directamente a cada orden a medida que se consumen estos recursos.
- En el caso de una orden de trabajo que involucra un lote de productos similares, el costo unitario del producto se determina dividiendo el costo total de la orden entre las unidades producidas.

#### **3.1.3.5. Sistema o método de costeo por operaciones**

El sistema de costeo por lotes en procesos es una fusión de los métodos de costeo por procesos y por órdenes específicas. Este método se emplea cuando se fabrica una gama de productos que pueden agruparse en diferentes lotes o conjuntos, cada uno sometido a una secuencia particular de procesos. En este método, cada grupo de productos puede utilizar diferentes materiales directos, pero comparte procesos de producción similares. Los costos de los materiales directos se asignan a cada grupo como si fuera una orden específica, mientras que los costos de mano de obra directa y los costos indirectos se distribuyen, al igual que en un sistema por procesos, a cada unidad en promedio a medida que el grupo se traslada de un departamento u operación a otro.

#### **3.1.3.6. Sistema de costeo basado en actividades (costeo ABC):**

Apaza (2006) los sistemas ABC, también conocidos como sistemas de costeo basado en actividades, buscan mejorar la precisión de los costos de productos y servicios al reconocer que algunos costos se asignan de manera más precisa mediante bases no vinculadas al volumen. A diferencia

de los sistemas convencionales de costeo que se centran en los objetos de costo, el ABC se centra en la diversidad de actividades de producción realizadas.

El sistema de costeo basado en actividades (ABC) ofrece un enfoque estructurado para rastrear los costos de los recursos utilizados en actividades específicas y, a través de estas actividades, asignar costos a procesos, productos, servicios, clientes, proveedores y canales de distribución con el fin de evaluar su rentabilidad. Este método capacita a los directivos para identificar con precisión los costos asociados y los resultados potenciales de diferentes estrategias comerciales, permitiendo simular cambios operativos y facilitando así una toma de decisiones más informada y efectiva.

### **Filosofía del ABC**

La ABC busca representar a una organización como una serie de actividades vinculadas a los deseos de los clientes y a los costos. En este enfoque, el ABC se presenta como el sistema de planificación de costos que mejor se adapta a esta representación de la organización. El ABC se centra en los costos por actividad, ya que están asociados con la participación y ejecución del trabajo de los individuos en una organización. Si las actividades añaden valor, es porque los individuos realizan sus tareas de manera eficiente. Cualquier labor o actividad que no contribuya claramente a agregar valor se considera un desperdicio, y reconocer y eliminar este desperdicio es un objetivo del ABC, contribuyendo así a alcanzar costos competitivos.

### **Actividades como generadores de los costos**

Horngrén y Datar (2007) Se ha observado que la premisa de que los costos solo cambian con las fluctuaciones en el volumen de producción es aplicable en actividades vinculadas a unidades específicas, como suministros y componentes de producción. Sin embargo, es importante destacar que muchos costos en las instalaciones no están principalmente determinados por el volumen de producción, sino más bien por las

transacciones y operaciones realizadas dentro del contexto operativo general de la empresa.

### **Aplicaciones de la metodología ABC**

También conocido como Administración Basada en Actividades (ABM), este enfoque se utiliza para gestionar la empresa y tomar medidas destinadas a mejorar los resultados del negocio, utilizando la información proporcionada por el sistema.

Las principales aplicaciones que se derivan del sistema ABC/ABM incluyen:

- Asignación de costos a actividades.
- Asignación de costos a productos.
- Reducción de gastos.
- Mejora de procesos.
- Análisis de rentabilidad en dimensiones múltiples.
- Gestión del rendimiento.
- Presupuestos basados en actividades.
- Análisis de la capacidad utilizada.
- Modelos de fijación de precios.

Es frecuente que las empresas deseen incorporar todos estos conceptos al mismo tiempo; sin embargo, se aconseja establecer un proceso de implementación secuencial y realista, alineado con las prioridades empresariales y los objetivos específicos buscados. De esta manera, se progresa gradualmente hacia la adquisición de todas las capacidades necesarias. La principal ventaja de este enfoque progresivo radica en que permite a la empresa integrar de manera efectiva y establecer una base sólida en la implementación de los conceptos de costeo basado en actividades (ABC) y gestión basada en actividades (ABM).

### **Toma de decisiones con la información resultante de un sistema ABC**

En este contexto, las decisiones pueden abordarse considerando diversos aspectos, y a continuación, se presentan algunos sobre los cuales creemos que los efectos pueden ser especialmente significativos.

- Decisiones vinculadas a los clientes.
- Decisiones relacionadas con los productos.

- Decisiones de optimización de actividades.
- Decisiones de reconfiguración de procesos.
- Decisiones asociadas a proveedores.

### 3.1.4. COSTOS Y LOS ESTADOS FINANCIEROS.

La contabilidad de costos produce datos que se reflejan en diversos informes financieros de la empresa.

Figura 1

#### *Estructura del estado de Costo de Producción*

Fuente: Contabilidad de costos y de gestión. Udolkin, 2017

Estado de Costo de Producción		Estado de Resultados	
Materiales directos	(+)	Ventas	(+)
Mano de obra directa	(+)	Costos de ventas	(-)
Costos indirectos de fabricación	(+)	Utilidad bruta	(=)
<i>Costos de producción incurridos durante el periodo</i>	(=)	Gastos de ventas	(-)
Inventario inicial de productos en proceso	(+)	Gastos administrativos	(-)
<i>Total de costos de producción</i>	(=)	Utilidad operativa	(=)
Inventario final de productos en proceso	(-)	Impuesto a la renta	(-)
<b>Costo de productos terminados</b>	(=)	Utilidad neta	(=)

Estado de Situación Financiera	
<u>Activo</u>	<u>Pasivo y patrimonio neto</u>
<i>Activos corrientes</i>	<i>Pasivo corriente</i>
Efectivo y equivalente de efectivo	Tributos por pagar
Cuentas por cobrar comerciales	Cuentas por pagar comerciales
Productos terminados	Cuentas por pagar diversas
Productos en proceso	<b>Total pasivo</b>
Inventario de materiales	
Otros activos corrientes	
<b>Total activo corrientes</b>	Patrimonio neto
<i>Activos no corrientes</i>	Capital social
Inmuebles, maquinarias y equipo	Utilidades retenidas
<b>Total activos no corrientes</b>	<b>Total patrimonio</b>
<b>Total activos</b>	<b>Total pasivo y patrimonio neto</b>

Elaboración: Propia

## 3.2. MARCO CONCEPTUAL

### A. GESTIÓN DE COSTOS

Es una fase esencial que toda empresa debe atravesar para alcanzar una posición financiera sólida, permitiéndole cumplir con sus metas y requisitos de manera efectiva. Se reconoce como una herramienta fundamental para garantizar la estabilidad financiera de cualquier negocio y, en consecuencia, un componente clave para su crecimiento y desarrollo. (Valenzuela, 2008)

## **B. MÉDICOS ESPECIALISTAS**

Son profesionales de la medicina que han concluido estudios superiores y adquirida formación clínica especializada en un campo específico de la medicina, definido como su área de especialización.

## **C. SUELDO**

Se refiere a la compensación financiera periódica otorgada por la ejecución de un puesto o la prestación de un servicio profesional. (RAE, 2021)

## **D. PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD**

Consiste en ofrecer servicios de atención médica a personas, familias y la comunidad con el objetivo de cubrir sus requerimientos de salud, ya sean necesidades identificadas, percibidas o no reconocidas por la población. Estos servicios son proporcionados por una institución de salud para abordar las necesidades de atención médica de los beneficiarios. (Ministerio de Salud, 2006).

## **E. PERSONAL ADMINISTRATIVO**

Se trata de un individuo contratado para gestionar y supervisar diversas responsabilidades dentro de una empresa u otra entidad. Su labor incluye la organización, coordinación y disposición eficiente de diversos asuntos que caen bajo su responsabilidad. (Rus, 2021).

## **F. CLÍNICA**

Es un sector de un centro de salud o una división dentro de un hospital especializado en el tratamiento de enfermedades específicas o en brindar servicios médicos a pacientes que no requieren hospitalización. (Diccionario Oxford, 2007)

### **3.3. ANTECEDENTES**

#### **3.3.1. INTERNACIONALES**

Álvarez et al. (2005) en su tesis titulado “Metodología de costeo para prestaciones del hospital clínico de la Universidad de Chile José Joaquín Aguirre”, el objetivo principal fue proponer una metodología que facilite la

determinación del costo de los servicios, teniendo en cuenta su variabilidad. Esto implica desglosar los costos totales en fijos y variables, desde los centros de costos no productivos hasta las prestaciones. El resultado de la investigación presenta de manera separada los costos fijos y variables, permitiendo tomar decisiones para optimizar la producción y mejorar la eficiencia en los procesos. Además, posibilitaría llevar a cabo un análisis de sensibilidad ante posibles cambios, explorando escenarios "qué pasaría si" se modificara alguna condición. Después de concluir que el costeo basado en actividades brinda un examen más minucioso del consumo de recursos y actividades, se obtiene un costo más preciso que refleja de manera más fiel los recursos necesarios para proporcionar una prestación. Albis (2012) en su tesis "Estudio de Costos de la Clínica Oftalmológica Barranquilla (COB) en el año 2010", Se propusieron como objetivo obtener un entendimiento detallado de la organización desde la perspectiva de los costos, explorando sus diversas características hasta llegar a la estructura de costos. La metodología empleada fue de naturaleza inductiva, siguiendo un enfoque cualitativo de estudio de caso. Además, se observa que la empresa presenta un riesgo financiero moderado, ya que enfrenta un nivel de ventas muy reducido. En respuesta a esta situación, la empresa optó por buscar nuevas fuentes de financiamiento, generando costos adicionales. También se evidencia la ausencia de un control de costos efectivo.

### **3.3.2. NACIONALES**

Carnota (2020) en su artículo "El costo en salud y la corresponsabilidad clínica desde un enfoque gerencial", el trabajo aborda el análisis del crecimiento de los costos en el ámbito de enfocarse en los aspectos relacionados con los recursos empleados y la eficacia en los resultados del bienestar de las personas. Se pueden identificar tres posibles razones que podrían explicar la complejidad del aumento de los gastos en el ámbito de la salud: la falta de transparencia, la estructura ineficiente de los servicios y la administración descuidada de los recursos por parte de los proveedores. Se profundiza en el análisis de la última causa mencionada, destacando su relevancia gerencial debido a su contribución significativa a

los costos totales y su capacidad de ser modificada por los gerentes en los niveles de atención primaria y secundaria. Para ampliar las perspectivas de análisis, se aborda esta causa como un problema y se utiliza el diagrama de causa-efecto de Ishikawa. Este enfoque permite identificar las sub-causas en las que los gerentes podrían concentrar sus esfuerzos para transformar la irresponsabilidad en corresponsabilidad. Es importante señalar que la corresponsabilidad clínica opera a nivel de la prestación directa del servicio, pero existen otros costos evitables que surgen en distintos niveles y procesos del sistema de salud, e incluso podrían invalidar cualquier intento de mejorar el desempeño del prestador, como ocurre en casos de centralización o políticas y estrategias inadecuadas.

Santamaría (2015) artículo titulado “Estructura, sistemas y análisis de costos de la atención médica hospitalaria”. La investigación aborda aspectos esenciales de la estructura de los costos unitarios hospitalarios, con el propósito principal de contribuir al desarrollo de sistemas de información de costos y gestión hospitalaria. El objetivo principal es alcanzar la máxima eficiencia de los recursos hospitalarios desde un enfoque que considera tanto aspectos económicos como sociales. Se subraya la necesidad de mejorar el cálculo, desglose y los sistemas asociados con los costos unitarios en los hospitales para asegurar una implementación exitosa, garantizando la fiabilidad, relevancia y puntualidad de los resultados obtenidos mediante estos sistemas. Es relevante señalar que los costos hospitalarios representan una metodología específica desarrollada en función del tipo de servicio de salud proporcionado. Además, es importante destacar que el desafío en la determinación de los costos en el sector salud, tanto en el ámbito público como privado, se centra principalmente en: 1) un bajo consumo de costos directos por cada servicio prestado o elemento de costo, como días de cama, horas de quirófano, costo asociado a tipos específicos de exámenes de laboratorio y el uso de equipos médicos; 2) la elevada incidencia de costos hospitalarios; y 3) la amplia variedad y complejidad de los servicios ofrecidos por las instituciones de salud.

## CAPÍTULO IV RESULTADOS

### 4.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS

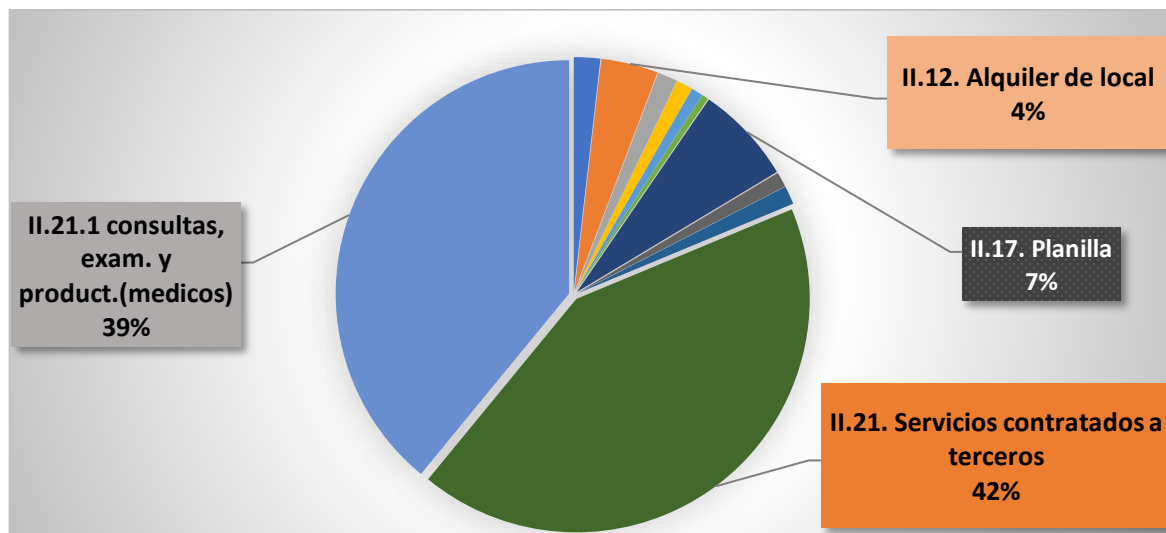
#### 4.1.1. GESTIÓN DE COSTOS

Una gestión de costos efectiva en una clínica es crucial para garantizar la sostenibilidad financiera y la calidad de la atención médica. Controlar los costos ayuda a optimizar recursos, mejorar la eficiencia operativa y mantener tarifas accesibles para los pacientes. Además, facilita la inversión en tecnologías médicas avanzadas y la capacitación del personal, fortaleciendo la capacidad de la clínica para ofrecer servicios de salud de alta calidad hacia los usuarios.

Asimismo, considerando a los 24 datos obtenidos, este informe presenta los resultados de manera visual mediante las tablas y figuras en donde se detallan la proporción de los costos asociados a los servicios, el marketing y administrativas para ofrecer una visión integral de la gestión de los costos.

#### Figura 2

*Costos del servicio en la clínica Virgen de Guadalupe*

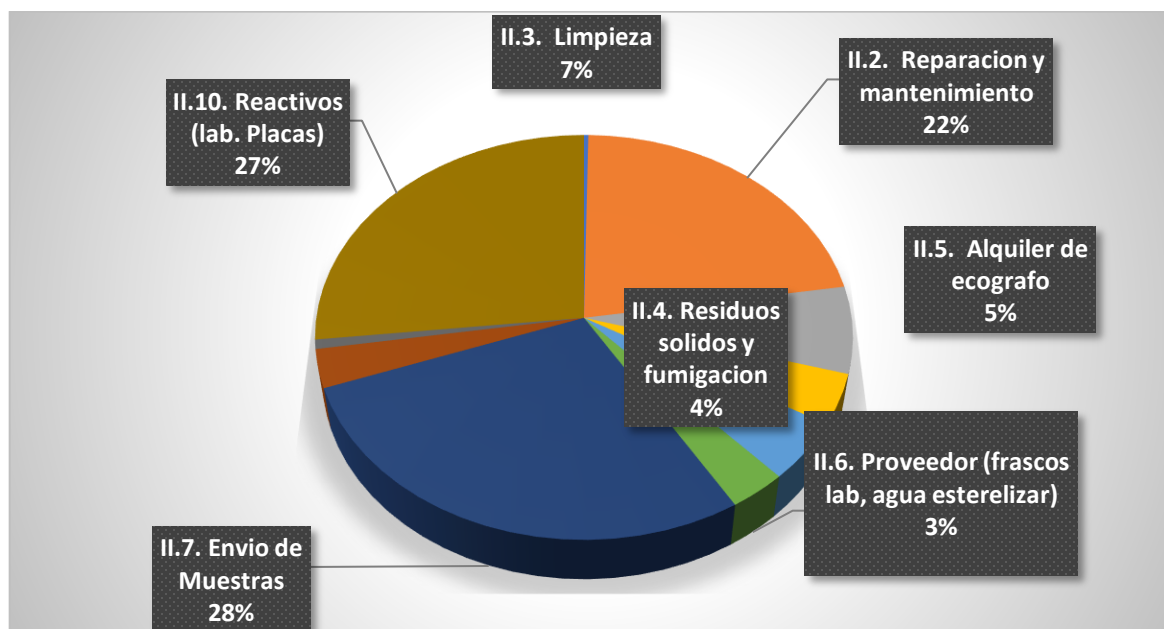


La estructura de costos de la clínica se presenta con mayor proporción en servicios tercerizados (42%); seguido por costos directos de atención médica (39%), tales

como las consultas, examen y productos médicos; planilla (7%) y alquiler de local (4%) para el uso de la empresa. Los elevados gastos en servicios tercerizados suscitan preocupación, todo ello se debe al desabastecimiento de materiales e insumos (análisis de laboratorio y prestación de servicio), en consecuencia, estos gastos, al no ser sustentables porque no se cuentan con facturas y boletas, no se pueden sustentar ante la SUNAT, la cual genera un costo directo del servicio.

### Figura 3

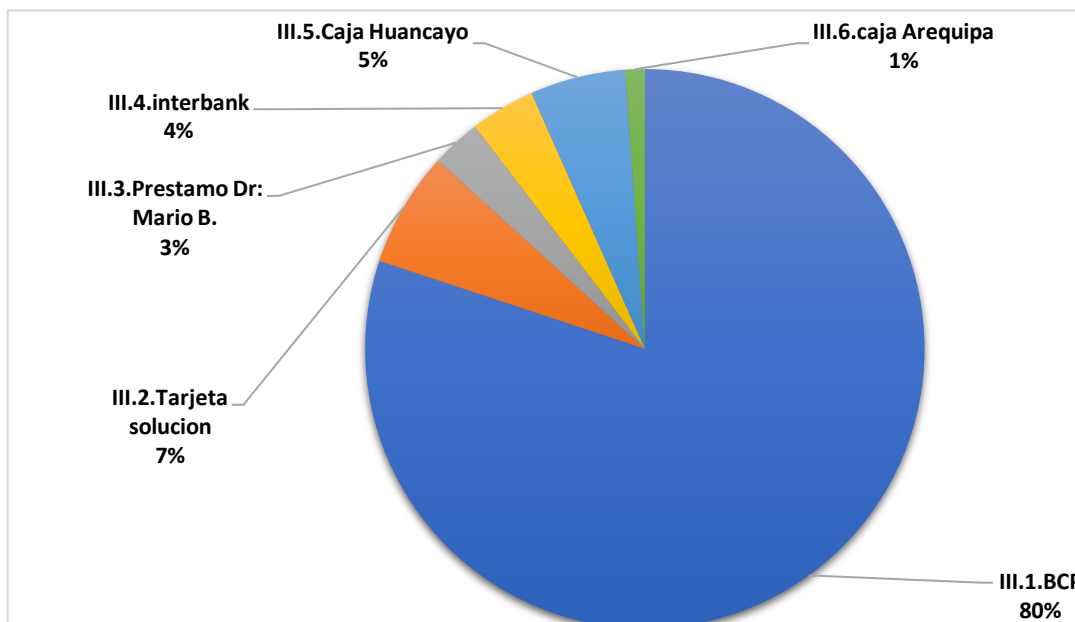
*Costos del servicio en la clínica Virgen de Guadalupe*



La distribución de costos en la clínica muestra que el mayor costo corresponde al envío de muestras (28%), seguido por reactivos, con un 27%; reparación y mantenimiento equivale a un 22%; los costos destinados a limpieza representan el 7%, mientras que el alquiler de ecógrafo constituye el 5%. Los costos asociados con residuos y fumigación suman el 4%, y el 3% se destina a proveedores de insumos esenciales, como frascos de laboratorio y agua esterilizada. Por lo tanto, se asignar recursos eficientemente para mantener la calidad y funcionamiento efectivo de la clínica.

**Figura 4**

*Costos del servicio en la clínica Virgen de Guadalupe*



La clínica financia sus operaciones a través de créditos, siendo principalmente el 80% del total proveniente del Banco de Crédito del Perú (BCP), le sigue el 7% de créditos en Tarjeta Solución. La Caja Huancayo contribuye con el 5%, mientras que Interbank y el préstamo del Dr. Mario B representan el 4% y 3%, respectivamente, la aportación de Caja Arequipa es del 1%. Esta estructura revela una dependencia significativa del BCP, asimismo, dicha diversificación en fuentes de financiamiento hace que se tenga una gestión financiera equilibrada, minimizando riesgos y fortaleciendo la estabilidad económica de la clínica.

En la tabla 2 se aprecia a los diversos costos (servicio, marketing y administrativos) mensual de los años 2021 y 2022. Para el 2021 se tuvo un costo total de S/ 284,735 y S/ 317,816 para el siguiente año, llegando a incrementar en un 11.6% (S/ +33,081).

**Tabla 2***Valores mensuales de la gestión de costos de la clínica*

GESTION DE COSTOS					
Año	Mes	Costos del servicio	Costos de marketing	Costos administrativos	Total
2021	Enero	14,648.27	4,583.70	4,677.50 S/	<b>23,909.47</b>
	Febrero	13,711.36	3,665.00	4,887.50 S/	<b>22,263.86</b>
	Marzo	10,341.89	4,350.00	4,827.50 S/	<b>19,519.39</b>
	Abril	11,059.41	3,600.00	5,405.00 S/	<b>20,064.41</b>
	Mayo	14,922.00	4,700.00	4,727.50 S/	<b>24,349.50</b>
	Junio	12,403.87	4,715.00	5,187.50 S/	<b>22,306.37</b>
	Julio	14,771.78	5,883.70	5,012.50 S/	<b>25,667.98</b>
	Agosto	15,541.00	4,583.70	4,677.50 S/	<b>24,802.20</b>
	Setiembre	12,091.20	5,283.00	6,072.50 S/	<b>23,446.70</b>
	Octubre	16,610.83	5,910.00	6,072.50 S/	<b>28,593.33</b>
	Noviembre	14,891.00	5,900.00	5,275.50 S/	<b>26,066.50</b>
	Diciembre	14,000.10	5,056.00	4,689.50 S/	<b>23,745.60</b>
2022	Enero	17,302.75	4,940.00	5,197.50 S/	<b>27,440.25</b>
	Febrero	13,360.00	5,080.00	4,916.50 S/	<b>23,356.50</b>
	Marzo	17,745.00	5,110.00	5,457.50 S/	<b>28,312.50</b>
	Abril	17,202.00	6,310.00	5,327.50 S/	<b>28,839.50</b>
	Mayo	18,930.00	4,595.00	4,687.50 S/	<b>28,212.50</b>
	Junio	16,182.20	3,400.00	5,077.50 S/	<b>24,659.70</b>
	Julio	14,246.20	5,730.00	5,217.50 S/	<b>25,193.70</b>
	Agosto	15,235.00	4,960.00	4,887.50 S/	<b>25,082.50</b>
	Setiembre	16,290.91	6,183.70	5,557.50 S/	<b>28,032.11</b>
	Octubre	17,135.00	4,970.00	5,277.50 S/	<b>27,382.50</b>
	Noviembre	14,273.11	4,300.00	5,510.00 S/	<b>24,083.11</b>
	Diciembre	16,632.00	5,950.00	4,640.00 S/	<b>27,222.00</b>

Fuente: Estados financieros de la Corporación TM Guadalupe SRL: 2023.

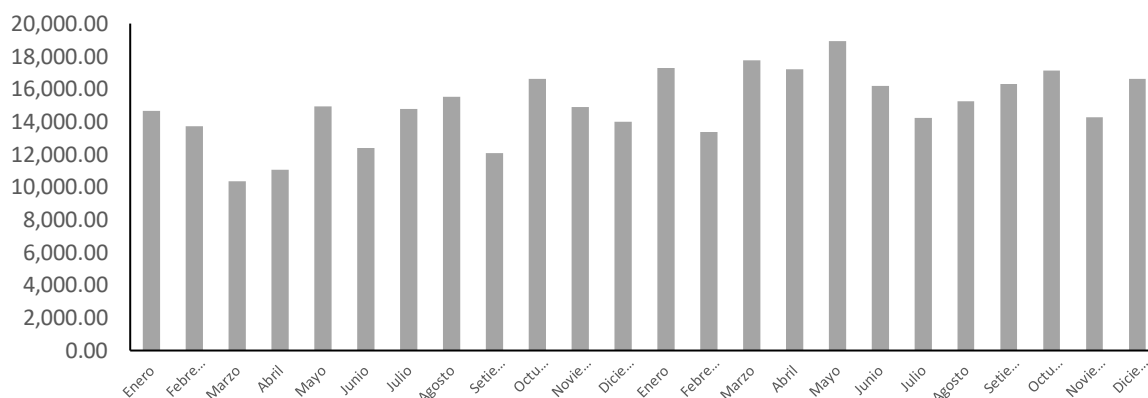
Asimismo, los mayores costos totales por mes dentro de los dos años se dieron en abril de 2022 (S/ 28,839) y octubre de 2021 (S/ 28,593). Por otro lado, se tiene un costo promedio total de S/ 25,106, es decir, la clínica cada mes ha incurrido en promedio S/ 25,106 para operar durante ese período, esto incluye todos los gastos relacionados con el funcionamiento de la clínica, como salarios del personal, suministros médicos, alquiler de instalaciones, servicios contratados, entre otros.

El aumento de los costos del servicio se debe principalmente a los incrementos de los insumos por efecto de la pandemia. Ante ese contexto se buscó alternativas para optimizar los recursos, negociando con los proveedores y buscando

proveedores alternativos, sin embargo, son escasos y si existen estos brindan insumos de menor calidad.

### Figura 5

*Costos del servicio en la clínica Virgen de Guadalupe*

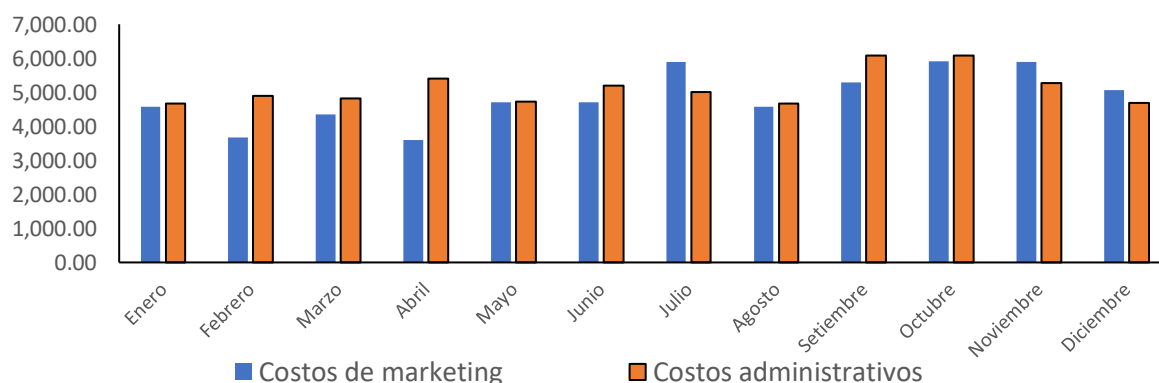


Fuente: Estados financieros de la Corporación TM Guadalupe SRL: 2023.

La figura 5 muestra los costos del servicio de los 24 meses (2021-2022), en ello, se puede observar que el mayor costo se dio en mayo del 2022, con la suma de 18,930 soles, mientras que la de menor monto fue en marzo del 2021, con S/ 10,341; además, se puede ver que los costos previamente mencionados tienen una tendencia creciente.

### Figura 6

*Costos administrativos y de marketing: 2021*



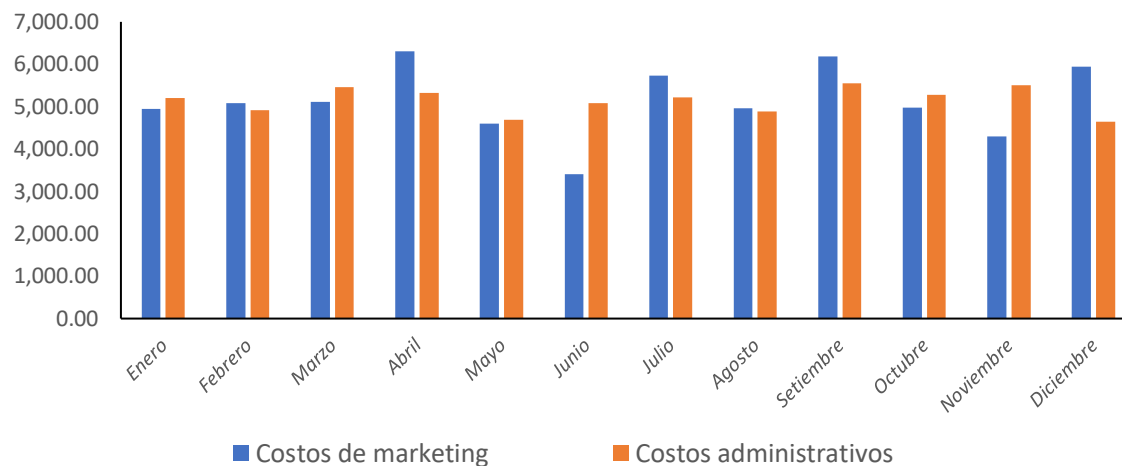
Fuente: Estados financieros de la Corporación TM Guadalupe SRL: 2023.

De enero a junio de 2021 los costos de marketing siempre fueron mayores que los administrativos. Los mayores montos con lo que respecta al primero se dieron en los meses de junio, octubre y noviembre con un poco más de 5,900 soles

mensuales; mientras que en setiembre y octubre los montos para el segundo pasaron los 6 mil soles cada mes, todo ello es mostrado en la figura 6.

### Figura 7

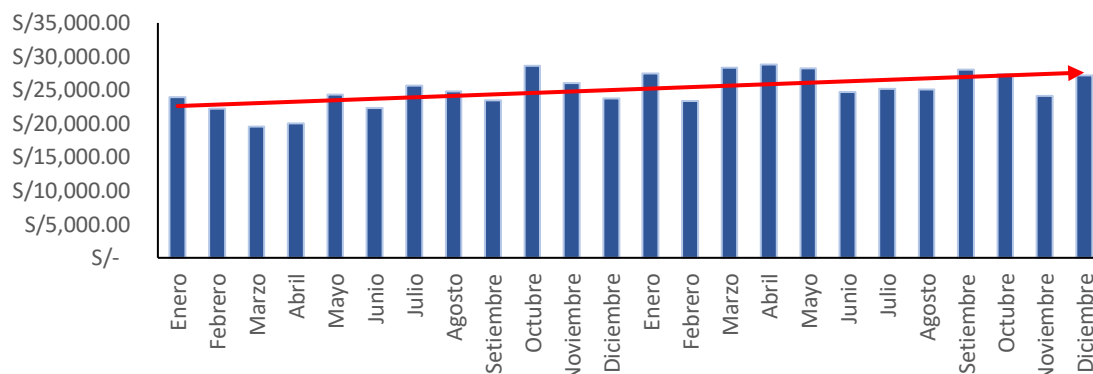
*Costos administrativos y de marketing: 2022*



Fuente: Estados financieros de la Corporación TM Guadalupe SRL: 2023.

Para el 2022, dichos montos fueron muy volátiles para el caso de costos de marketing, y un poco más estable con respecto a los costos administrativos. La volatilidad en los costos de marketing en la clínica fue causada por la pandemia, ya que las restricciones y cambios en el comportamiento del consumidor durante la pandemia afectaron significativamente las estrategias de marketing y los costos asociados con ellas. Por lo tanto, se debe evaluar la eficacia de las estrategias de marketing y optimizarlas para un mejor retorno de la inversión.

A continuación, se aprecia que la gestión de costos (servicios, marketing y administrativos) tiene un comportamiento ascendente a lo largo del periodo de estudio, considerando que el mes con menores costos fue en marzo 2021 estando cerca de los 19 mil soles y teniendo un máximo de casi 29 mil en entre marzo y mayo de 2022.

**Figura 8***Gestión de costos de la clínica Virgen de Guadalupe*

Fuente: Estados financieros de la Corporación TM Guadalupe SRL: 2023.

**4.1.2. RECURSOS HUMANOS**

Los Recursos Humanos en la Clínica Virgen de Guadalupe son fundamentales para garantizar la calidad de la atención médica, el bienestar del personal y la eficiencia operativa, siendo pilares esenciales para el funcionamiento exitoso de la institución.

**Tabla 3***Mano de obra directa de la clínica Virgen de Guadalupe (soles)*

MANO DE OBRA DIRECTA		
COD.	SERVICIO	REMUNERACION X PAGAR
1	TRABAJADORES EN PLANILLA	4301.82
2	ATENCION AL PACIENTE	820.08
3	ATENCION AL PACIENTE	683.40
4	ATENCION AL PACIENTE	341.70
5	ATENCION AL PACIENTE	990.93
6	ATENCION AL PACIENTE	751.74
7	ATENCION AL PACIENTE	956.76
8	ATENCION AL PACIENTE	478.38
9	ATENCION AL PACIENTE	1275.00
10	RADIOGRAFIA	2000.00
11	RADIOGRAFIA	512.43
12	BIOLOGA	1071.20
		<b>S/ 14,183.44</b>

Fuente: Estados financieros de la Corporación TM Guadalupe SRL: 2023.

Mantener bajos costos en la Mano de Obra Directa (MOD) en una clínica es crucial para garantizar la rentabilidad y la accesibilidad de los servicios médicos. Esto permite ofrecer atención de calidad a precios competitivos, lo que beneficia tanto a los pacientes como a la sostenibilidad financiera de la clínica.

En la tabla 3 se plasma las remuneraciones que se gastan cada mes concerniente a la mano de obra directa, en donde el ítem de trabajadores en planilla es la que mayor monto incurre, con 4,301 mensualmente, seguido por pago por radiografía (S/ 2,000), atención al paciente (S/ 1,275) y pago a la bióloga (S/ 1,071). Todos ellos, perciben un monto mayor a los mil soles.

**Tabla 4**

*Mano de obra indirecta de la clínica Virgen de Guadalupe (soles)*

MANO DE OBRA INDIRECTA		
COD.	SERVICIO	REMUNERACION X PAGAR
1	LAVANDERIA	400.00
2	LABORATORIO	877.00
3	LABORATORIO	676.00
4	LABORATORIO	751.74
5	LABORATORIO	836.91
6	LABORATORIO	100.00
7	SOPORTE TECNICO	1125.00
8	CAJA Y CONVENIO	1000.00
9	CAJA Y CONVENIO	950.00
10	CAJA Y CONVENIO	918.70
11	PUBLICIDAD /RR.HH. /ALMACEN	1715.00
12	DOCUMENTACION DE EPS	350.00
		<b>S/ 9,700.35</b>

Fuente: Estados financieros de la Corporación TM Guadalupe SRL: 2023.

Con respecto a la Mano de Obra Indirecta (MOI), en la tabla 4 se observa que el pago a publicidad/RR.HH/almacén en cada mes es de S/ 1,715, S/ 1,125 destinado a soporte técnico y S/ 1,000 a caja y convenios, siendo estos los más representativos. En tanto, se nota que el total de los costos de la MOD son ampliamente superiores a los de MOI.

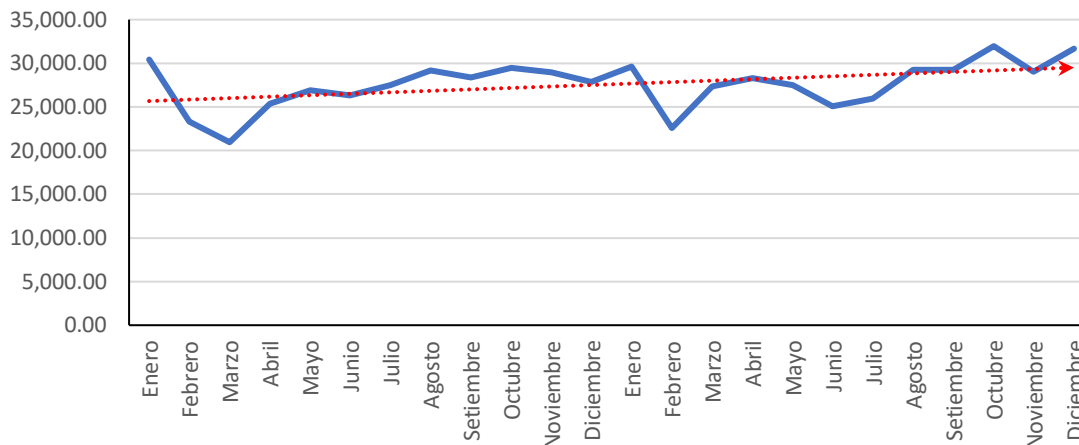
**Tabla 5***Estimación del valor mensual del déficit del recurso humano*

RECURSOS HUMANOS					
Año	Mes	Escasez de médicos especialistas	Insuficiente personal administrativo		Total
2021	Enero	30,455.00	2,800.60	S/	<b>33,255.60</b>
	Febrero	23,346.50	2,654.60	S/	<b>26,001.10</b>
	Marzo	20,956.50	2,529.60	S/	<b>23,486.10</b>
	Abril	25,392.50	2,800.60	S/	<b>28,193.10</b>
	Mayo	26,877.00	3,042.40	S/	<b>29,919.40</b>
	Junio	26,310.00	2,347.10	S/	<b>28,657.10</b>
	Julio	27,520.00	3,042.40	S/	<b>30,562.40</b>
	Agosto	29,165.00	3,030.00	S/	<b>32,195.00</b>
	Setiembre	28,342.50	2,525.60	S/	<b>30,868.10</b>
	Octubre	29,478.50	3,036.20	S/	<b>32,514.70</b>
	Noviembre	28,978.50	2,379.60	S/	<b>31,358.10</b>
	Diciembre	27,833.00	2,379.60	S/	<b>30,212.60</b>
2022	Enero	29,648.00	2,379.60	S/	<b>32,027.60</b>
	Febrero	22,600.00	2,800.60	S/	<b>25,400.60</b>
	Marzo	27,333.00	3,014.20	S/	<b>30,347.20</b>
	Abril	28,275.00	2,379.60	S/	<b>30,654.60</b>
	Mayo	27,471.50	3,009.20	S/	<b>30,480.70</b>
	Junio	25,048.00	2,583.70	S/	<b>27,631.70</b>
	Julio	25,949.50	3,284.20	S/	<b>29,233.70</b>
	Agosto	29,263.00	2,929.80	S/	<b>32,192.80</b>
	Setiembre	29,266.50	2,766.20	S/	<b>32,032.70</b>
	Octubre	31,965.50	2,529.60	S/	<b>34,495.10</b>
	Noviembre	29,070.00	3,054.80	S/	<b>32,124.80</b>
	Diciembre	31,694.00	2,379.60	S/	<b>34,073.60</b>

Fuente: Estados financieros de la Corporación TM Guadalupe SRL: 2023.

**Figura 9**

*Medición de la escasez de los médicos especialistas en la clínica Guadalupe*



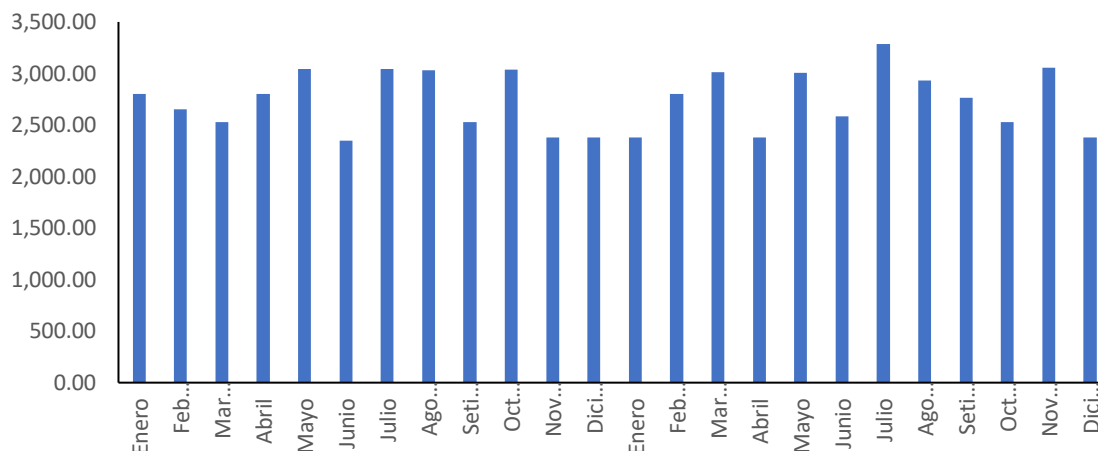
Fuente: Estados financieros de la Corporación TM Guadalupe SRL: 2023.

La escasez de personal (médicos especialistas y personal administrativo) en una institución puede llevar a que el personal trabaje horas extra sin compensación adecuada, esto podrá afectar la salud y el rendimiento del equipo, así como la calidad de la atención al paciente, creando tensiones laborales y potenciales problemas legales.

Considerando la figura 9, se realiza una breve descripción, en la cual la escasez de los médicos especialistas en la clínica Virgen de Guadalupe fue aumentado a lo largo de 2 años, debido a que cada vez se solicitaban más consultas y estas no se llegaban a realizarse (pero si fueron solicitadas) por la escasez de los médicos, lo cual provocaba una brecha de atención no realizadas, ello implica que existen ingresos que se dejaron de percibir. Asimismo, en 2021 se dejó de percibir S/ 324,655 y S/ 337,584 en 2022, siendo en enero (2021), octubre y diciembre del 2022 que se dejaron de percibir más de 30 mil soles cada mes.

**Figura 10**

*Medición del insuficiente personal administrativo en la clínica Guadalupe*



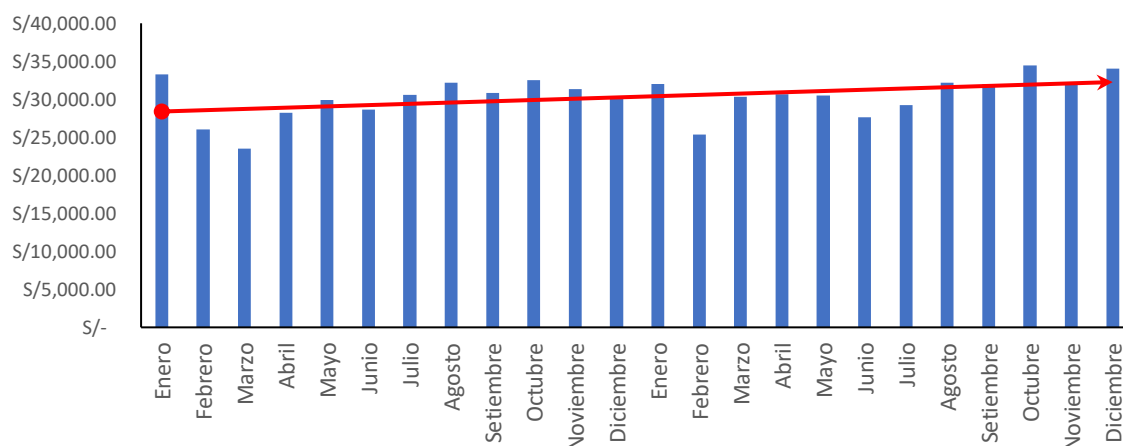
Fuente: Estados financieros de la Corporación TM Guadalupe SRL: 2023.

De acuerdo con la figura 10, se aprecia que en 2021 (mayo, julio, agosto y octubre) y 2022 (marzo, mayo, julio y noviembre) fueron los meses en la que los trabajadores realizaron más horas adicionales a su función (resaltar que no fueron subvencionados), en donde dichos montos estuvieron por encima de los 3 mil soles en cada mes.

Por tanto, el poco personal administrativo que labora en la Clínica Guadalupe genera retrasos en el servicio al cliente y sobre todo una carga laboral excesiva.

**Figura 11**

*Estimación mensual del déficit de recurso humano en la clínica Virgen de Guadalupe*



Fuente: Estados financieros de la Corporación TM Guadalupe SRL: 2023.

El promedio del déficit de recurso humano en la Clínica Virgen de Guadalupe es de S/30,329, la cual muestra una preocupante tendencia creciente a lo largo de los 24 meses entre 2021 y 2022, es decir, en promedio en la institución cada mes se dan S/30,329 de déficit de recursos humanos tanto en los médicos especialista (consultas no realizadas, pero que si se solicitaron) como en el personal administrativo (horas extras sin compensación). Esta cifra refleja una falta de personal, lo que afecta negativamente en la calidad de atención de los servicios y a tener bajos ingresos por consultas médicas en esta empresa.

#### **4.1.3. MATERIA PRIMA**

Los materiales para el análisis de laboratorio y la prestación de servicios en la Clínica Virgen de Guadalupe son vitales para diagnósticos precisos y tratamientos efectivos. Garantizar su disponibilidad y calidad es esencial para asegurar la atención médica óptima y la satisfacción del paciente.

**Tabla 6**

*Estimación del déficit mensual de la materia prima en la clínica Virgen de Guadalupe*

MATERIA PRIMA					
Año	Mes	Materia prima directa	Materia prima indirecta		Total
2021	Enero	8,723.00	915.92	S/	<b>9,638.92</b>
	Febrero	7,739.00	425.65	S/	<b>8,164.65</b>
	Marzo	6,449.00	548.17	S/	<b>6,997.17</b>
	Abril	8,625.00	1,336.88	S/	<b>9,961.88</b>
	Mayo	9,013.00	1,577.28	S/	<b>10,590.28</b>
	Junio	6,349.00	1,111.08	S/	<b>7,460.08</b>
	Julio	8,988.00	1,348.20	S/	<b>10,336.20</b>
	Agosto	7,695.00	1,539.00	S/	<b>9,234.00</b>
	Setiembre	7,498.00	1,499.60	S/	<b>8,997.60</b>
	Octubre	12,254.00	1,164.13	S/	<b>13,418.13</b>
	Noviembre	7,214.00	1,262.45	S/	<b>8,476.45</b>
	Diciembre	5,968.00	1,044.40	S/	<b>7,012.40</b>
2022	Enero	8,120.00	1,421.00	S/	<b>9,541.00</b>
	Febrero	5,988.00	748.50	S/	<b>6,736.50</b>
	Marzo	7,417.00	1,297.98	S/	<b>8,714.98</b>
	Abril	7,653.00	1,339.28	S/	<b>8,992.28</b>
	Mayo	10,016.00	1,001.60	S/	<b>11,017.60</b>
	Junio	7,384.08	1,292.21	S/	<b>8,676.29</b>
	Julio	7,583.08	1,516.62	S/	<b>9,099.69</b>
	Agosto	6,418.00	1,283.60	S/	<b>7,701.60</b>
	Setiembre	7,423.08	1,484.62	S/	<b>8,907.69</b>
	Octubre	8,159.00	1,427.83	S/	<b>9,586.83</b>
	Noviembre	6,513.00	618.74	S/	<b>7,131.74</b>
	Diciembre	9,125.00	1,596.88	S/	<b>10,721.88</b>

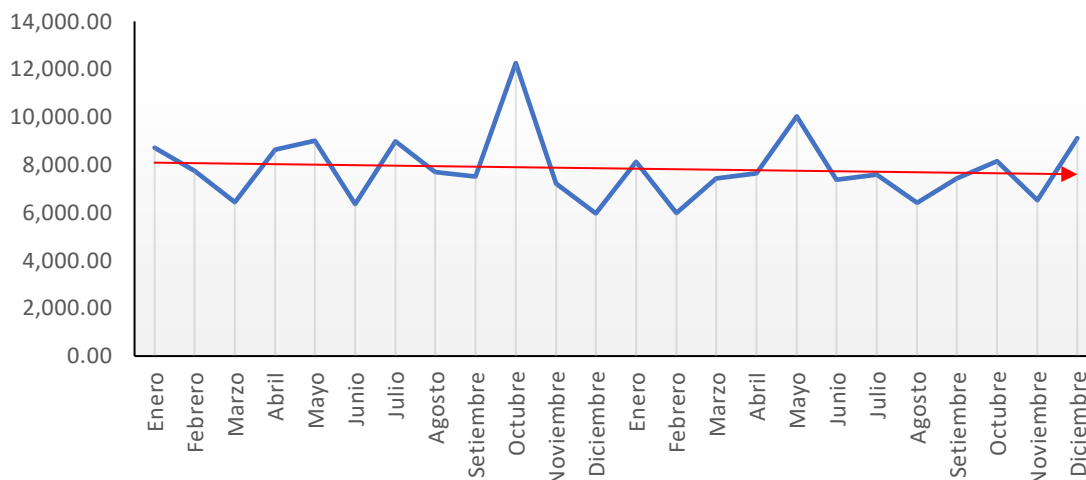
Fuente: Estados financieros de la Corporación TM Guadalupe SRL: 2023.

En la tabla 6 se puede ver el déficit en soles de la Materia Prima Directa e Indirecta en forma mensual desde el 2021 a 2022. Para el 2021 se tuvo un déficit total de S/110,287 y S/106,828 en el 2022 llegando a tener una disminución de 3.1% (S/ 3,460) con respecto al año anterior.

Asimismo, los mayores déficits de materia prima por mes fueron en 2021 (mayo, julio y octubre) y en 2022 (mayo y diciembre) estando por encima de los 10 mil soles en cada mes.

**Figura 12**

*Estimación de escasez de la materia prima directa en la clínica Virgen de Guadalupe*

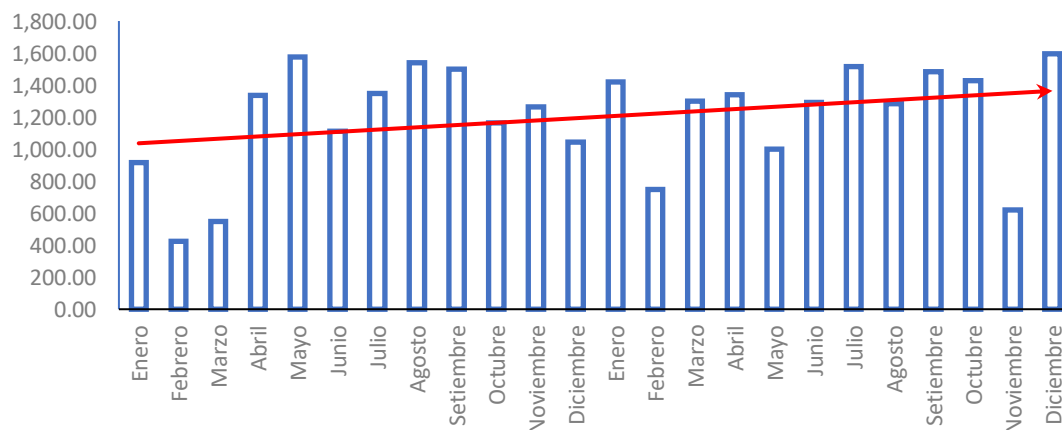


Fuente: Estados financieros de la Corporación TM Guadalupe SRL: 2023.

Acorde a la figura 132, se puede notar que en enero del 2021 en la clínica hubo mayor escasez de materia prima directa, alcanzando los S/ 12,254; mientras que para el 2022, se dio en mayo (S/ 10,016); asimismo, los cambios de los montos fueron muy inestables de mes a mes. Además, la escasez en 2021 fue de S/ 96,515 y S/ 91,780 en 2022, siendo en octubre (2021) la de mayor escasez (S/ 12,254) en el periodo de estudio.

**Figura 13**

*Estimación de escasez de la materia prima indirecta en la clínica Virgen de Guadalupe*



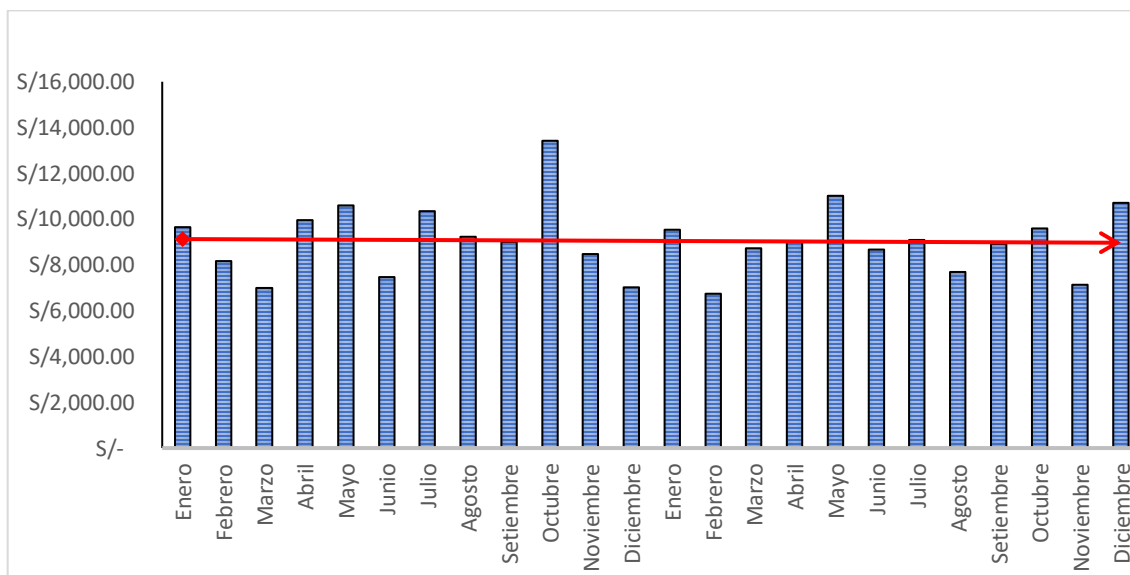
Fuente: Estados financieros de la Corporación TM Guadalupe SRL: 2023.

Con respecto a la figura 13, se observa que en octubre de 2021 y mayo de 2022 se dio la mayor escasez de materia prima indirecta, alcanzando los S/ 13,418 y S/ 11,017 respectivamente.

La Clínica Guadalupe enfrentó desabastecimiento de materia prima directa e indirecta en 2021 y 2022, esto provocaba que los insumos y/o materiales llegaran fuera de tiempo a la empresa y algunas veces se daban con incrementos de los precios. Se recomienda mejorar la planificación de compras, diversificar proveedores, establecer acuerdos de suministro a largo plazo y mantener un inventario adecuado para mitigar futuras escaseces y garantizar la continuidad del servicio.

#### Figura 14

*Déficit mensual de materia prima en la clínica Virgen de Guadalupe*



Fuente: Estados financieros de la Corporación TM Guadalupe SRL: 2023.

En la figura 14 se muestra el déficit promedio mensual de S/ 9,046 de materia prima en la clínica, esto indica una situación preocupante de escasez de materia prima esenciales, dentro de ello se incluyen suministros médicos como jeringas, agujas, medicamentos, vendajes, elementos como papel para impresión de recetas, productos de limpieza, desinfectantes, entre otros.

Esto podría derivar en interrupciones en la atención médica, asimismo, genera retrasos en los procedimientos y afecta la calidad del servicio. Es crucial abordar esta deficiencia mediante una gestión de inventario más eficiente para garantizar la continuidad de la atención médica y la satisfacción de los usuarios.

#### 4.2. PRUEBA DE NORMALIDAD

En la validación de la hipótesis, se realiza inicialmente la evaluación estadística de normalidad utilizando los resultados de las variables. Este paso nos posibilitará determinar si las variables siguen una distribución paramétrica o no paramétrica, por medio de la siguiente consideración:

Si el valor Sig. < al 5%, entonces la muestra no se distribuye normalmente

Si el valor Sig. > al 5%, entonces la muestra se distribuye normalmente

**Tabla 7**

*Prueba de normalidad*

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Gestión de costos	0.126	24	0.200	0.951	24	0.287
Recursos Humanos	0.149	24	0.177	0.940	24	0.166
Materia prima	0.100	24	0.200	0.946	24	0.224

a. Corrección de la significación de Lilliefors

Para poder elegir alguno de ellos de la prueba, es necesario conocer el tamaño de la muestra. Por tanto, al tratarse de una muestra pequeña (24 datos) se usa el criterio de Shapiro-Wilk.

Resultado:

Al observar que los p-valores son 0.287, 0.166 y 0.224, los cuales superan el umbral del 5%, podemos concluir que la muestra sigue una distribución normal. Por consiguiente, optaremos por utilizar pruebas paramétricas en la validación de la hipótesis.

En esta investigación, se empleará el coeficiente de correlación de Pearson como el estadístico para la prueba, debido a que de acuerdo con la investigación planteada se busca la asociación o interdependencia entre dos variables. (Hernández et al., 2014)

### 4.3. VERIFICACIÓN DE HIPÓTESIS

A continuación, se procederá a verificar las hipótesis planteadas en la investigación mediante el cálculo o estimación de los estadísticos para contrastar las hipótesis, utilizando el análisis inferencial. En este sentido, se considerará la prueba de normalidad para evaluar si los datos de la variable analizada siguen una distribución normal. Por lo tanto, para la contratación de la hipótesis, se utilizará el estadístico de Pearson, aplicando la Estadística Paramétrica. (Barton y Peat, 2014)

Según Hernández et al. (2014), se puede categorizar los niveles de correlación de la siguiente manera.:

**Tabla 8**

*Grado de relación según el coeficiente de correlación*

RANGO	RELACIÓN
-0.91 a -1.00	Correlación negativa perfecta (a mayor X, menor Y)
-0.76 a -0.90	Correlación negativa muy fuerte
-0.51 a -0.75	Correlación negativa considerable
-0.11 a -0.50	Correlación negativa media
-0.01 a -0.10	Correlación negativa débil
0.00	No existe correlación
0.01 a 0.10	Correlación positiva débil
0.11 a 0.50	Correlación positiva media
0.51 a 0.75	Correlación positiva considerable
0.76 a 0.90	Correlación positiva muy fuerte
0.91 – 1.00	Correlación positiva perfecta (a mayor X, mayor Y)

Fuente: Hernández y Fernández (2014)

#### 4.3.1. HIPÓTESIS ESPECIFICA 1: RECURSOS HUMANOS - GESTIÓN DE COSTOS

Antes de realizar los cálculos, es necesario determinar el nivel de significancia, el cual se establece en un 5%.

H<sub>0</sub>: No existe una relación significativa entre el factor recursos humanos y la gestión de costos de los servicios de salud en la clínica Virgen de Guadalupe.

H<sub>1</sub>: Sí existe una relación significativa entre el factor recursos humanos y la gestión de costos de los servicios de salud en la clínica Virgen de Guadalupe.

- Consideraciones

Si el Sig. (bilateral) > 5%, aceptamos la Ho nula

Si el Sig. (bilateral) < 5%, rechazamos la Ho nula

Dada esta perspectiva de la teoría estadística, se presentan los resultados de la correlación de Pearson respecto a la hipótesis específica 1.

#### Tabla 9

*Relación entre los recursos humanos y la gestión de costos*

		Recursos humanos	Gestión de costos
Recursos humanos	Correlación de Pearson	1.000	0.659
	Sig. (bilateral)		0.000
	N	24	24
Gestión de costos	Correlación de Pearson	0.659	1.000
	Sig. (bilateral)	0.000	
	N	24	24

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01.

- Resultado

Según los resultados estadísticos presentados en la tabla 8, los recursos humanos se relacionan directa y significativamente con la gestión de costos conforme lo establece el coeficiente de Pearson (0,659) lo que indica que existe una relación positiva considerable entre los recursos humanos y la gestión de costos; con un Sig. (bilateral) menor que el nivel de significancia, es decir, Sig.= 0,000 < 5%; por tal razón, se rechaza la hipótesis nula, y se acepta la hipótesis alterna (H<sub>1</sub>).

#### 4.3.2. HIPÓTESIS ESPECIFICA 2: MATERIA PRIMA - GESTIÓN DE COSTOS

H<sub>0</sub>: No existe una relación entre el factor materia prima y la gestión de costos de los servicios de salud en la clínica Virgen de Guadalupe.

H<sub>1</sub>: Sí existe una relación entre el factor materia prima y la gestión de costos de los servicios de salud en la clínica Virgen de Guadalupe.

- Consideraciones

Si el Sig. (bilateral) > 5%, aceptamos la Ho nula

Si el Sig. (bilateral) < 5%, rechazamos la Ho nula

Según esta consideración de la teoría estadística, se presentan los resultados de la correlación de Pearson para la hipótesis específica 2.

**Tabla 10**

*Relación entre la materia prima y la gestión de costos*

		Materia prima	Gestión de costos
Materia prima	Correlación de Pearson	1.000	0.508
	Sig. (bilateral)		0.000
	N	24	24
Gestión de costos	Correlación de Pearson	0.508	1.000
	Sig. (bilateral)	0.000	
	N	24	24

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01.

- Resultado

Según los resultados estadísticos presentados en la Tabla 9, la materia prima se relaciona directa y significativamente con la gestión de costos conforme lo establece el coeficiente de Pearson (0,508) lo que indica que existe una relación positiva considerable entre la materia prima y la gestión de costos; teniendo un Sig. (bilateral) menor al nivel de significancia, en donde el Sig.= 0,000 < 5%; por tal razón, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

#### 4.3.3. HIPÓTESIS GENERAL

De acuerdo con la verificación de las hipótesis específicas 1 y 2, se tiene que el valor de correlación Pearson de la primera es Ps=0.659 y Ps=0.508 para la

segunda. Asimismo, en ambas pruebas presentan valores del Sig. (bilateral) menores a 5%.

Por lo tanto, de acuerdo con los valores encontrado en las verificaciones de las hipótesis específicas, se concluye que las variables independientes (recursos humanos y materia prima) se relacionan directa y significativamente con la variable dependiente (gestión de costos); es decir, los factores recursos humanos y materia prima se relacionan con la gestión de costos de los servicios de salud en la clínica Virgen de Guadalupe de la ciudad de Tingo María.

## **CAPÍTULO V**

### **DISCUSIÓN**

Albis (2012) concluye que la Clínica Oftalmológica Barranquilla se encuentra en una posición financiera de riesgo moderado dado que posee un nivel de ventas muy bajo. En consecuencia, la empresa recurrió a nuevas fuentes de financiación, la cual generaron costos adicionales, además se aprecia que no se tiene un control de los costos adecuado.

Los resultados se asemejan a la investigación realizada, dado que en el presente estudio se encontraron que la clínica Virgen de Guadalupe tiene altos costos en la prestación de los servicios de salud generada porque más del 60% representan a costos de mano de obra directa, incremento de los precios en el alquiler del local y la alta inversión realizada por la compra de un tomógrafo.

Santamaría (2015) concluye señalando la necesidad de reforzar el calculo, desglose y sistemas asociados a los costos unitarios hospitalarios para su aplicación, garantizando la confiabilidad, relevancia y prontitud de los resultados producidos por estos sistemas. Además, destaca que el desafío en la determinación de costos en el sector salud se centra en la baja asignación de costos directos por cada servicio ofrecido, la considerable influencia de costos indirectos aplicados a la prestación de servicios y la diversidad y complejidad de los servicios proporcionados por las instituciones de salud.

Por tanto, dichos presentan resultados similares, debido a que existe déficit de recursos humanos tanto en los médicos especialista (consultas no realizadas, pero que si se solicitaron) como en el personal administrativo (horas extras sin compensación). Asimismo, presenta un déficit promedio mensual materia prima de S/ 9,046, esto indica una situación preocupante de escasez (desabastecimiento) de materia prima esenciales para el análisis de laboratorio y prestaciones de los servicios.

## CONCLUSIONES

1. Se Identificó que en octubre del 2022 se presentó el mayor déficit de recursos humanos, alcanzando los S/ 34,495, asimismo, se muestra una preocupante tendencia creciente a lo largo de los 24 meses entre 2021 y 2022. Además, en promedio en la institución cada mes se dan S/30,329 de déficit de recursos humanos tanto en los médicos especialista (consultas no realizadas, pero que si se solicitaron) como en el personal administrativo (horas extras sin compensación).
2. Se Identificó que para el 2021 se tuvo un déficit total de materia prima de S/110,287 y S/106,828 en el 2022 llegando a tener una disminución de 3.1% con respecto al año anterior. Asimismo, los mayores déficits de materia prima en 2021 (mayo, julio y octubre) y en 2022 (mayo y diciembre) estando por encima de los 10 mil soles en cada mes. Además, el déficit promedio mensual fue de S/ 9,046 de materia prima, esto indica una situación preocupante de escasez (desabastecimiento) de materia prima esenciales para el análisis de laboratorio y prestaciones de los servicios.
3. Se determinó que los recursos humanos se relacionan directa y significativamente con la gestión de costos conforme lo establece el coeficiente de Pearson (0,659), lo que indica que existe una relación positiva considerable entre los recursos humanos y la gestión de costos; con un Sig. (bilateral) menor que el nivel de significancia del 5%.
4. Se determinó que la materia prima se relaciona directa y significativamente con la gestión de costos conforme lo establece el coeficiente de Pearson (0,508), lo que indica que existe una relación positiva considerable entre la materia prima y la gestión de costos; teniendo un Sig. (bilateral) menor al nivel de significancia.
5. Finalmente, se determinó que los factores recursos humanos y materia prima se relacionan directa y significativamente con la gestión de costos de los servicios de salud en la clínica Virgen de Guadalupe de la ciudad de Tingo María.

## RECOMENDACIONES

1. Para abordar el déficit de recursos humanos en la clínica Virgen de Guadalupe, se sugiere implementar estrategias de reclutamiento proactivo, como publicidad en plataformas especializadas y redes profesionales, de esa manera se atenderá a todas las consultas solicitadas y los médicos especialistas ya no realizarán horas extras sin compensación. Además, ofrecer incentivos competitivos, programas de desarrollo profesional y oportunidades de crecimiento para atraer y retener talento médico y administrativo clave, asegurando una atención de calidad y una operación eficiente.
2. Para afrontar el déficit de materia prima, se recomienda establecer un sistema de gestión de inventario más eficiente, que incluya seguimiento regular de existencias, evaluación de proveedores alternativos y negociación de acuerdos de suministro a largo plazo. Además, mejorar la planificación de compras y mantener un inventario adecuado para mitigar futuras escaseces y garantizar la continuidad del servicio.
3. Minimizar los elevados costos de la mano de obra directa, asimismo, se sugiere explorar opciones de externalización de servicios no críticos, como limpieza y seguridad. Además, considerar la posibilidad de negociar contratos de alquiler más favorables o buscar alternativas de ubicación que sean más rentables sin comprometer la calidad del servicio.

## BIBLIOGRAFÍA

- Albis Donado, V. H. (2012). *Estudio de Costos de la Clínica Oftalmológica Barranquilla en el año 2010*. Tesis de maestría, Universidad del Norte, Barranquilla, Colombia.
- Álvarez Álvarez, J., Mendoza Villalobos, P., & Maritza Rolón, Y. (2005). *Metodología de costeo para prestaciones del hospital clínico de la Universidad de Chile José Joaquín Aguirre*. Tesis de Pregrado, Universidad de Chile, Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas, Chile.
- Apaza Meza, M. (2006). *Costos ABC ABM ABB– Herramientas para incrementar la rentabilidad y competitividad empresarial*. Lima, Perú: Entrelíneas SRL.
- Carnota Lauzán, O. (2020). El costo en salud y la corresponsabilidad clínica desde un enfoque gerencial. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46(4), 222-232.
- Diccionario Oxford. (2007). *Medicina*. España: Complutense S.A.
- Gestión. (Diciembre de 2021). Costos de salud subieron por encima de la inflación en los últimos cuatro años. *Gestión*.
- Horngren, C., & Datar, S. (2007). *Contabilidad de costos* (12a ed.). Mexico: Editorial Prentice Hall.
- Horngren, C., Datar, S., Foster, G., Rajan, M., & Ittner, C. (2009). *Cost Accounting: A Managerial Emphasis* (13a ed.). EE.UU: Pearson Prentice Hall.
- Kourdi, J. (2008). Estrategia claves para tomar decisiones en los negocios. *Revista de estudios interdisciplinarios en ciencias sociales*, 11(2), 266-268.
- La Cámara. (Enero de 2021). Pandemia provocó alza de 3,4% en precios del sector salud en el 2020. *La Cámara*. Obtenido de

<https://lacamara.pe/pandemia-provoco-alza-de-34-en-precios-del-sector-salud-en-el-2020/>

- León García, O. (2009). *Administración financiera fundamentos y aplicaciones* (4ta ed.). Cali, Colombia: Prensa moderna editores S.A.
- Marsh McLennan. (Diciembre de 2021). *5° Informe Anual de Tendencias Médicas Globales 2019*. Obtenido de <https://gestion.pe/economia/alza-de-costos-de-atencion-medica-en-peru-triplica-el-nivel-de-inflacion-noticia/?ref=gesr>
- Marsh McLennan. (Noviembre de 2021). *Tendencias globales de salud: Perspectiva de las aseguradoras 2020*. Obtenido de <https://www.marsh.com/mx/services/employee-health-benefits/insights/health-trends-report-2020.html>
- Ministerio de Salud. (2006). *Lineamientos de política tarifaria en el sector salud*. Lima.
- Murakami, A. (Febrero de 2021). Incremento de gastos médicos en Perú sobrepasa 4 veces la inflación. *La Cámara*.
- RAE. (Noviembre de 2021). *Real Academia Española*. Obtenido de <https://www.rae.es/drae2001/sueldo>
- Rus Arias, E. (Julio de 2021). *Economipedia*. Obtenido de <https://economipedia.com/definiciones/personal-administrativo.html>
- Santamaría Benhumea, A., Herrera Villalobos, J., Sil Jaimes, P., Santamaría Benhumea, N., Flores Manzur, M., & Del Arco Ortiz, A. (2015). Estructura, sistemas y análisis de costos de la atención. *ELSEVIER*, 3(2), 134-140.
- Signa. (Diciembre de 2021). *Insurance Company of North America y Connecticut General Life Insurance Company*. Obtenido de Médicos especialistas: <https://www.cigna.com/es-us/individuals-families/health-wellness/hw/temas-de-salud/medicos-especialistas-speci>
- Udolkina Dakova, S. (2017). *Contabilidad de costos y de gestión* (2a ed.). Lima, Perú: Universidad del Pacífico.

# ANEXOS

## Anexo 1. Matriz de consistencia: “GESTIÓN DE COSTOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN LA CLÍNICA VIRGEN DE GUADALUPE DE LA CIUDAD DE TINGO MARÍA”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<b>Interrogante general</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>Hipótesis general</b>	<b>Variable dependiente</b>	
¿De qué manera los factores recursos humanos y materia prima se relacionan con la gestión de costos de los servicios de salud en la clínica Virgen de Guadalupe de la ciudad de Tingo María?	Determinar de qué manera los factores recursos humanos y materia prima se relacionan con la gestión de costos de los servicios de salud en la clínica Virgen de Guadalupe de la ciudad de Tingo María.	Los factores recursos humanos y materia prima se relacionan con la gestión de costos de los servicios de salud en la clínica Virgen de Guadalupe de la ciudad de Tingo María.	<b>Y: Gestión de costos</b>  <b>Indicadores</b> Y1= Costos del servicio Y2= Costos de marketing y ventas Y3= Costos administrativos	<b>Clase de investigación</b> Aplicada  <b>Tipo de investigación</b> Transversal
<b>Interrogantes específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Hipótesis específicas</b>	<b>Variables independientes</b>	<b>Nivel de investigación</b>
¿Existe una relación entre el factor recursos humanos y la gestión de costos de los servicios de salud en la clínica Virgen de Guadalupe?	Determinar si existe una relación entre el factor recursos humanos y la gestión de costos de los servicios de salud en la clínica Virgen de Guadalupe.	Si existe una relación entre el factor recursos humanos y la gestión de costos de los servicios de salud en la clínica Virgen de Guadalupe.	<b>X: Recursos humanos</b>  <b>Indicador</b> X1 = Escasez de médicos especialistas X2 = Insuficiente personal administrativo X3 = Incremento de sueldo en el sector público	Correlacional
¿Existe una relación entre el factor materia prima y la gestión de costos de los servicios de salud en la clínica Virgen de Guadalupe?	Determinar si existe una relación entre el factor materia prima y la gestión de costos de los servicios de salud en la clínica Virgen de Guadalupe.	Si existe una relación entre el factor materia prima y la gestión de costos de los servicios de salud en la clínica Virgen de Guadalupe.	<b>W: Materia prima</b>  <b>Indicadores</b> W1 = Escasez de la materia prima directa W2 = Escasez de la materia prima indirecta	

## Anexo 2. Parte del personal que laboró en la clínica

FECHA	USUARIO	NRO	DETALLE	IMPORTE
01/06/2022	R.GUEVARA.8954	CVG/024455	DRA. SUNZELL DEXTRE PULGAR- POR 03 CX DE	120.00
01/06/2022	R.GUEVARA.8954	CVG/024456	JHON MENDOZA TOLENTINO- POR 01 CX CIRUGIA GENERAL.	50.00
01/06/2022	R.GUEVARA.8954	FAC: E001-163	INVERSIONES PERFERSA SRL.- POR COMPRA DE 18	90.00
01/06/2022	RNAVARRO	FPP4-137	ETTUR SEIS - ENVIO DE MUESTRAS	5.00
01/06/2022	RNAVARRO	RHE001-11	CRISTIAN RODRIGUEZ - ATENCION DE CONSULTA POR SEIS	600.00
01/06/2022	RNAVARRO	CVG - 24460	DRA DEXTRE - 2 CONSULTAS	80.00
01/06/2022	RNAVARRO	CVG - 24461	DR MARIO - 6CX4COLPOS,7ECOS,1PAP,LAB	863.00
01/06/2022	RNAVARRO	CVG - 24462	DR ZAVALA -	850.00
01/06/2022	RNAVARRO	CVG - 24457	DR JACKSON - 1 CONSULTA	50.00
01/06/2022	RNAVARRO	CVG - 24458	KARLA MEDINA - ENVIO DE MUESTRAS	49.00
01/06/2022	RNAVARRO	CVG - 24459	DR CAPCHA - 1 CONSULTA	55.00
01/06/2022	RORDEÑEZ	CVG - 24453	DR. JAIME GALLEGOS - 07 CX OTORRINO	385.00
01/06/2022	RORDEÑEZ	CVG - 24454	DR JACKSON ROMERO - 01 ECO ABDOMINAL	20.00
02/06/2022	R.GUEVARA.8954	RXH: E001-27	DAVIS PANDURO ALEGRIA- X 01 TURNO DEL MES DE MAYO	200.00
02/06/2022	RNAVARRO	RHE001-64	PATRICIA PULIDO - 2 CONSULTAS	60.00
02/06/2022	RNAVARRO	F005-3190	DISTRIBUCIONES QUIROZ - ARTICULOS DE	474.60
02/06/2022	RNAVARRO	CVG - 24471	DR CAPCHA - 1 CONSULTA	55.00
02/06/2022	RNAVARRO	CVG - 24472	DR ZAVALA - 6CX,3RX,LAB	441.50
02/06/2022	RNAVARRO	CVG - 24468	DR CAPCHA - 1 CONSULTA	55.00
02/06/2022	RNAVARRO	CVG - 24469	DRA DEXTRE - INFILTRACION	84.00
02/06/2022	RORDEÑEZ	CVG - 24463	DRA GEOGETTE DEXTRE - 01 CX DERMA	40.00
02/06/2022	RORDEÑEZ	CVG - 24464	DR WILMER CAPCHA - 01 CX PEDIATRIA	55.00
02/06/2022	RORDEÑEZ	CVG - 24466	DR. JHON MENDOZA - 04 CX CIRUGIA	200.00
02/06/2022	RORDEÑEZ	CVG - 24465	DR CARLOS DIAZ - ADELANTO POR HONORARIOS MES DE MAYO	1000.00
02/06/2022	RORDEÑEZ	CVG - 024467	DRA LISETH VALDERRAMA - TURNO MAÑANA M. GENERAL	120.00
02/06/2022	RNAVARRO	S/C	TAXI A DARLIN PARA TRAER UTILES DE DISTRIBUCIONES QUIROZ	5.40
03/06/2022	RNAVARRO	RHE001-97	ADA HUAMAN - HONORARIOS DE MAYO MAS ENERGIA	1071.20
03/06/2022	RNAVARRO	FA01-5111	CERVECERO CASTRO S.A.C - 5 PAQUETES GASEOSAS	35.00
03/06/2022	RNAVARRO	CVG - 24475	DR MARIO - PRODUCCION DEL 2 Y 3 DE MAYO	1673.00
03/06/2022	RNAVARRO	CVG - 24476	DR ZAVALA - 11CX,3ECOSORD,1EKG,1RXORD,LAB	714.50
03/06/2022	RORDEÑEZ	CVG - 24473	ROLANDO CAPCHA - 01 CX PEDIATRIA	55.00
03/06/2022	RORDEÑEZ	CVG - 24474	DR CARLOS DIAZ - 01 BIOPSIA PX VALVERDE PEREZ	90.00
04/06/2022	R.GUEVARA.8954	FACT: E001-25	SOLUCIONES INTEGRALES CORI - X MANTENIMIENTO DE	280.00
04/06/2022	RNAVARRO	F001-01	WALY - INSTALACION DE PASAMANO A TODO COSTO	250.00
04/06/2022	RNAVARRO	CVG - 24481	DRA BENITA - 3 CONSULTAS PEDIATRICAS	120.00
04/06/2022	RNAVARRO	CVG - 24482	DR MENDOZA - 1 CONSULTA	50.00
04/06/2022	RNAVARRO	CVG - 24483	DR GOMEZ - 2ECOS,1CX	70.00
04/06/2022	RNAVARRO	CVG - 24484	DR MARCO VIVES - TURNO COMPLETO	260.00
04/06/2022	RNAVARRO	CVG - 24485	DR ZAVALA - 8CX,5ECOSREALIZ,2EKG,6RXORD,LAB	783.00
04/06/2022	RNAVARRO	CVG - 24486	DRA DEXTRE - 1 CONSULTA	40.00
04/06/2022	RORDEÑEZ	F003-8062	BAHIA CONTINENTAL - POR ENVIO CAJA	10.00
04/06/2022	RORDEÑEZ	CVG - 24480	DR. FREDY SURICHAGUI - 01 CX PEDIATRA	40.00
04/06/2022	RORDEÑEZ	CVG - 24478	DR MARCO CONCHA - 02 CX TRAUMA	100.00
04/06/2022	RORDEÑEZ	CVG - 24479	DR JOEL RODRIGUEZ - 01 CX CIRUJIA, 01 PROCEDIMIENTO	100.00
04/06/2022	RORDEÑEZ	CVG - 024477	SAMMANTHA INGARUCO - ENVIO DE MUESTRAS AL PATOLOGO	295.00
06/06/2022	R.GUEVARA.8954	F002-0028179	GRIFORIOS - GASOHOL 90	30.00
06/06/2022	RNAVARRO	CVG - 2455	JORGE RIOS - TURNO MAÑANA	33.50
06/06/2022	RNAVARRO	CVG - 24500	DR FREDY - 1 CONSULTA	40.00

### Anexo 3. Datos detallados de la clínica

CONSULTAS GINECOLOGICAS ( 40 GUANTES SEMANAL ) X CONSULTORIO									
N° CONSULTAS GINEC.	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE
MENSUAL	305	248	280	283	304	285	333	329	296
SEMANAL	76	62	70	71	76	71	83	82	74
DIARIO	10	8	9	9	10	10	11	11	10

COLPOSCOPIA (60 GUANTES SEMANAL)									
N° CONSULTAS COLPOSCOP	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE
MENSUAL	91	75	106	109	109	113	113	116	101
SEMANAL	23	19	27	27	27	28	28	29	25
DIARIO	3	3	4	4	4	4	4	4	3

	mensual	diario	horas
alquiler	9000	300	12.5
luz	3500	116.7	4.9
planilla	20000	666.67	55.56

Medicina general		S/ 40.00
detalle	costo	cantidad
especialista	S/ 20.00	1
guantes	S/ 20.00	100
bajalengus	S/ 14.50	100
luz	S/ 0.01	15
alquiler mn	S/ 0.03	15
planilla	S/ 0.04	15