



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS CONTABLES
FINANCIERAS Y ADMINISTRATIVAS**

ESCUELA PROFESIONAL DE CONTABILIDAD

**LOS MECANISMOS DE CONTROL INTERNO
ADMINISTRATIVO DE LAS CLÍNICAS MÉDICAS EN
EL PERÚ.**

**CASO: CLÍNICA VIRGEN MARÍA AUXILIADORA SRL -
PIURA, 2018.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CONTADOR PÚBLICO.**

AUTORA

BACH. ERICKA LISETH YARLEQUÉ CORREA

ASESORA

MGTR. MARÍA FANY MARTÍNEZ ORDINOLA

PIURA – PERÚ

2018

**LOS MECANISMOS DE CONTROL INTERNO
ADMINISTRATIVO DE LAS CLÍNICAS MÉDICAS EN
EL PERÚ.**

**CASO: CLÍNICA VIRGEN MARÍA AUXILIADORA SRL. –
PIURA, 2018.**

JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESOR

Dr. Víctor Manuel Landa Machero
Presidente

Mgtr. Donald Errol Savitzky Mendoza
Secretario

Dr. Víctor Manuel Ulloque Carrillo
Miembro

Mgtr. María Fany Martínez Ordinola
Asesora

AGRADECIMIENTO

A Dios por bendecirme e iluminarme durante la realización de éste trabajo y por permitirme finalizarlo con éxito.

A mi familia por su invaluable apoyo constante e incondicional en mi carrera profesional.

DEDICATORIA

A mi hijo por ser mi motivo para continuar y salir adelante.

A la Mgtr. María Fany Martínez Ordinola mi tutora, por su apoyo y dedicación incondicional para la realización de éste trabajo de tesis.

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación fue determinar y describir los mecanismos de control interno administrativo de la Clínica Virgen María Auxiliadora SRL. – Piura, 2018. La metodología de la investigación fue de diseño no experimental, bibliográfico, documental y de caso, se utilizó la técnica de la encuesta, entrevista y observación directa. Para el recojo de información hizo uso de un instrumento de recolección de datos a manera de cuestionario pre estructurado con 40 preguntas dirigidas a dar respuesta a los objetivos específicos planteados, el cual fue aplicado al contador de la clínica en estudio, obteniéndose como principales resultados: que la clínica no cuenta con un eficiente control en la gestión de los archivos de las historias clínicas. La ausencia de un software, obliga a mantener el sistema manual, con riesgo a pérdida o destrucción, el ambiente no es el adecuado para proteger la privacidad de la información, pues el archivo es general. La farmacia mantiene precios elevados en medicina, debido a los altos costos de mantenimiento del local, equipos, personal médico, administrativo y de servicios. Cuenta con un proceso definido, para el control de calidad del servicio ofrecido a través de la satisfacción de los pacientes en la evolución de su salud.

Palabras Clave: Clínicas médicas, Control interno.

ABSTRACT

The objective of the present investigation was to determine and describe the internal administrative control mechanisms of the Clínica Virgen María Auxiliadora SRL. - Piura, 2018. The methodology of the research was non-experimental, bibliographic, documentary and case design, survey technique, interview and direct observation. For the collection of information, a data collection instrument was used as a pre-structured questionnaire with 40 questions aimed at responding to the specific objectives, which was applied to the clinic counter under study, obtaining as main results: The clinic does not have an efficient control in the management of medical records. The absence of software, the obligation to maintain the manual system, the risk of loss or destruction, the environment is not adequate to protect the privacy of the information, since the file is general. The pharmacy has high prices in medicine, personal medical services, administration and services. It has a defined process for the control of the quality of the service offered through the satisfaction of patients in the evolution of their health.

Keywords: Internal control, Medical clinics.

Contenido

	Pág.
1. Título de la tesis	ii
2. Hoja de firma del jurado y asesor	iii
3. Hoja de agradecimiento	iv
4. Hoja de dedicatoria	v
5. Resumen	vi
6. Abstract	vii
7. Contenido	viii
8. Índice de cuadros	ix
9. Índice de figuras	x
I. Introducción	1
II. Revisión de literatura	5
2.1 Antecedentes	5
2.1.1 Internacionales	5
2.1.2 Nacionales	8
2.1.3 Regionales /Locales	10
2.2 Bases Teóricas	12
2.2.1 Teorías de Control interno	12
2.3 Caso en estudio: Clínica Virgen María Auxiliadora	13
2.3.1 Reseña histórica	13
2.3.2 Misión	14
2.3.3 Visión	14
2.3.4 Objetivos generales. Índice de figuras	14
2.3.5 Objetivos específicos	14
2.3.6 Organización estructural	15
2.3.7 Control Interno en Clínicas médicas	16
2.4 Marco Conceptual	19
2.4.1 Definición de términos	19
III. Hipótesis	32
3.1 Hipótesis	32
IV. Metodología	33
4.1 Diseño de la investigación	33
4.2 Población y muestra	33
4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores	33
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	33
4.4.1 Técnicas	33
4.4.2 Instrumentos	33
4.5 Plan de análisis	34
4.6 Matriz de consistencia	35
4.7 Principios éticos	36
V. Resultados	39
5.1 Resultados	39
5.2 Análisis de resultados	48
VI. Conclusiones	55
Aspectos complementarios	
Referencias bibliográficas	
Anexos	

Índice de cuadros

Pág.

Cuadro 1: Objetivo específico 1

Determinar y describir los mecanismos de control interno administrativo de las clínicas médicas en el Perú. 48

Cuadro 2: Objetivo específico 2

Determinar y describir los mecanismos de control interno administrativo de la clínica Virgen María Auxiliadora SRL de Piura, 2018. 50

Cuadro 3: Objetivo específico 3

Realizar un análisis comparativo de los mecanismos de control interno administrativo de las Clínicas Médicas en el Perú y la Clínica Virgen María Auxiliadora de Piura, 2018..... 52

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1: Sistema integrado de gestión de calidad de salud	4
Figura 2: Áreas críticas de control interno en clínicas	4

I. Introducción

En el desarrollo del trabajo de investigación, la importancia de los ambientes donde se custodia las historias clínicas de los pacientes y la tendencia de que a un futuro no muy lejano se encuentre integrado en un único archivo donde el papel habrá desaparecido casi por completo y la información se encuentre digitalizada en un archivo virtual.

Para garantizar la conservación de la documentación clínica, se debe tomar en cuenta las condiciones del espacio físico del archivo, el cual debe ser suficiente, en función del volumen de historias clínicas existentes y del índice de crecimiento previsible en un periodo de tiempo determinado a fin de albergar adecuadamente las historias, y ubicarse en una posición central, cerca de los servicios a donde deben remitir la documentación, es necesario que existan infraestructuras suficientes, la ventilación es muy importante, y debe existir de forma controlada para que no altere las condiciones de temperatura y humedad, la iluminación sobre los documentos almacenados.

Todo este proceso hay que entenderlo como una evolución tecnológica, social y cultural en la sociedad de la información en la que nos encontramos inmersos. La historia clínica electrónica permitirá el seguimiento de los problemas de salud del paciente a lo largo de toda su vida.

Las clínicas, surgen con la finalidad de prestar servicios y atención médica en todo lo que se refiere a la salud. Dichas empresas están enmarcadas en ciertas normas legales que deben seguir para encaminar su negocio, en la actualidad toda organización está sujeta a llevar un orden para un buen manejo y funcionamiento, por tal razón se hace necesario un control efectivo de los procedimientos para llegar al éxito y desarrollo de la misma.

El control documentario de la historia clínica de un paciente en una clínica, es de vital importancia, siendo que dicho documento es la fuente principal de información de los pacientes dentro de una clínica, por lo que la pérdida de una de ellas representa un gran problema para la clínica y más aún para el paciente.

Por lo anteriormente explicado el enunciado de la investigación es el siguiente: Cuáles son las principales características del Control Interno administrativo en las Clínicas Médicas en el Perú, año 2018.

Siendo el Objetivo general: Describir los mecanismos de control interno administrativo de las clínicas médicas de la ciudad de Piura año 2018.

Objetivos específicos:

1. Determinar y describir los mecanismos de control interno administrativo de las clínicas médicas en el Perú.
2. Determinar y describir los mecanismos de control interno administrativo de la clínica Virgen María Auxiliadora SRL. de Piura, 2018.
3. Realizar un análisis comparativo de los mecanismos de control interno administrativo de las Clínicas Médicas en el Perú y la Clínica Virgen María Auxiliadora SRL. de Piura, 2018.

Finalmente la investigación se justifica en el propósito es contribuir en promover los programas de capacitación permanente al personal de la clínica, de acuerdo al perfil del puesto que desempeñan con el fin de fortalecer el sistema de Control Interno de gestión de las Clínicas Privadas.

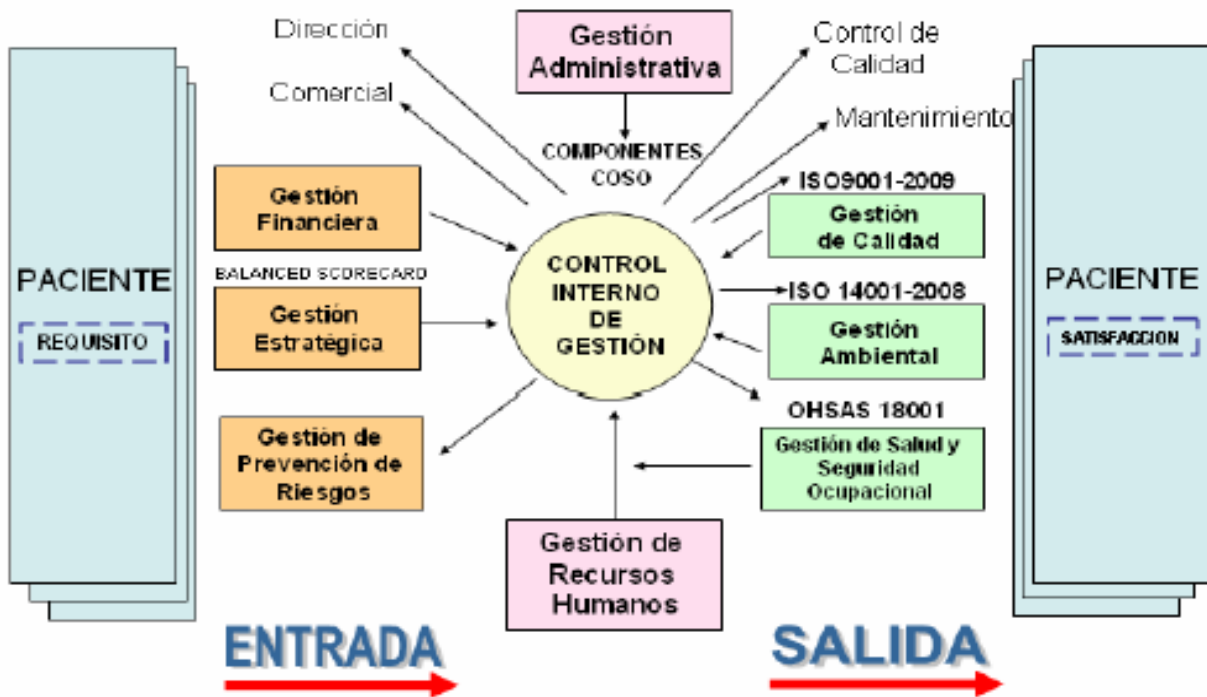
Un buen control interno dentro de una clínica le permite brindar un servicio de alta calidad de atención a los pacientes, satisfaciendo las necesidades y expectativas que el cliente espera, paralelo con la responsabilidad médica para superar las negligencias médicas, alcanzar las metas y objetivos previstos.

Las clínicas médicas en la ciudad de Piura no cuentan con una oficina de control interno encargada de evaluar periódicamente los procesos de las diversas áreas que le permita identificar riesgos de control, evaluar las fortalezas y debilidades de todas las actividades de control interno. Estas clínicas contratan los servicios de una auditoría externa generalmente una vez año, sus recomendaciones de los informes producto de su trabajo no son materia de seguimiento hasta su implementación, sino que quedan bajo responsabilidad de los directivos de la clínica las acciones correctivas y preventivas.

Un buen sistema de control interno permanente, responde al crecimiento y diversificación de las operaciones financieras que realizan las clínicas. Su importancia deviene también porque permite conocer dentro de un periodo determinado si las metas y objetivos planteados se vienen cumpliendo conforme a lo programado, si los gastos se ejecutan de acuerdo a los niveles de autorización y si los ingresos son captados en la forma prevista. Para que el control en una clínica sea verdaderamente efectivo, todo su personal debe tener una conciencia a favor del Control Interno dentro de ella.

Figura 1.

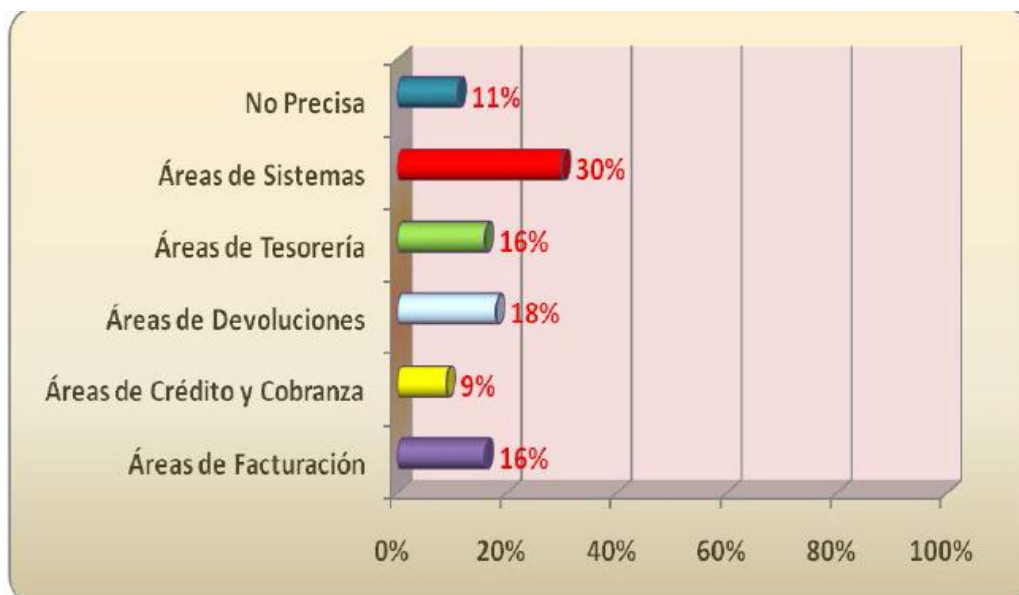
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD DE SALUD



Fuente: Paz (2009)

Figura 2

AREAS CRITICAS DE CONTROL INTERNO EN CLINICAS



Fuente: Paz (2009)

II. Revisión de literatura

2.1 Antecedentes

2.1.1 Internacionales

En esta investigación se entiende por antecedentes internacionales, a todo trabajo de Investigación hecho por otros investigadores en cualquier parte del mundo, menos Perú; que hayan utilizado las mismas variables y unidades de análisis de esta investigación.

Doria, García, & Mangones, N (2008). *“Implementación del Sistema de control Interno en la E.S.E Hospital San Vicente de Paul de Lorica - Córdoba”*. Los autores refieren que con la implementación del Sistema de Control Interno se busca mejorar los procesos que se dan en el área administrativa y asistencial y crear las dependencias que no existen en la Institución, a través del desarrollo de los planes operativos y estratégicos, como capacitaciones permanentes de los funcionarios dependiendo de las necesidades del cargo, con el fin de mejorar la prestación del servicio y garantizar la supervivencia de la Institución en el mercado.

Rivera (2011). “Sernac denuncia a diez clínicas por falta de información respecto de sus precios”, Santiago de Chile (17 de octubre de 2011), Hace mención que las denuncias presentadas por los usuarios que acuden a centros clínicos, se da en las hospitalizaciones, cuando los pacientes creen que el día cama cuesta tanto, pero al momento de cancelar la cuenta final se encuentra con la sorpresa de que debe cancelar un valor superior, porque la atención médica no contemplaba la consulta, procedimientos e insumos.

Las clínicas a nivel Internacional, aún les falta mejorar en el sistema de atención al cliente. En Santiago de Chile, la SERNAC - Servicio Nacional del consumidor y la Superintendencia de salud denunciaron a un total de diez instituciones de salud por falta de información en sus

precios a los consumidores en diversas áreas de prestaciones de salud. En un día cama se registran diferencias de más de 900%. Esto implica que un consumidor puede pagar desde cerca de \$43 mil hasta más de \$400 mil dependiendo de la institución e isapre que elija. Sin considerar los convenios de isapres, un día cama tiene diferencias de casi 500% o hasta más de \$366 mil.

Otro de los reclamos frecuentes es no recibir un trato digno. La mayor parte de ellas apunta a que en los centros de salud dan a conocer a terceros el diagnóstico de un paciente, no respetan las horas médicas, efectúan atenciones en lugares poco apropiados o retienen a los enfermos por más tiempo del necesario.

La mayor queja de los usuarios es la falta de información oportuna sobre las alternativas que disponen para el tratamiento de su enfermedad y los riesgos que puede enfrentar. También reclaman que no reciben los resultados de sus exámenes o información sobre trámites que deben hacer para acceder a una atención. La lista registra 48 denuncias y es liderada por El Salvador, con 20, seguido por el Sótero del Río y el San José, ambos con 10, y el San Juan de Dios, con 8.

Expertos advierten impactos del TLC con EEUU en propiedad intelectual y acceso a medicinas. Lo que pasa es que debido a que el mecanismo de protección de datos de prueba permitida por este acuerdo comercial, es una forma de crear monopolios en el mercado farmacéutico lo que ocasionaría que se eleven los costos de las medicinas, señaló Roberto

López, director de Acción Internacional para la Salud (AIS) y miembro de la Red Globalización con Equidad, durante el balance que diversos expertos hicieron esta semana a un año del TLC con EEUU.

Este acuerdo comercial obliga al país a proteger los datos de prueba de los medicamentos por cinco años, es decir, un proveedor puede solicitar la protección de la información sobre seguridad y eficacia de un medicamento que no es nuevo así se conozca en el mundo, lo que ata de manos a otras compañías que quieran acceder a esta información para su comercialización.

Las acciones monopólicas perjudican a la población en un derecho tan básico como la salud por lo que los acuerdos comerciales no deben promoverlos. Hasta al momento no existe información que demuestre que el costo de las medicinas se ha reducido a un año de la implementación del TLC con EEUU, señaló a su vez Javier Jesús Llamaza, también de AIS. Cuando los medicamentos genéricos llegan al mercado, los precios de las medicinas pueden bajar entre 30% y 70%, pero cuando hay una posición monopólica pueden aumentar hasta en 21 veces como sucedió con la Olanzapina que desde finales de 2008 subió de S/. 0.80 a S/. 16.95 como se pudo observar con las compras que realizó el Estado.

Tal incremento se generó porque desde finales de 2008, una empresa llegó a concentrar hasta diez patentes para los procesos de fabricación y de un cristal de Olanzapina lo que impidió que otras compañías pudieran utilizarlos para comercializar estos medicamentos. Llamaza precisó que antes existían hasta 20 proveedores de Olanzapina que permitían una competencia de precios.

Las prácticas monopólicas generaron que en octubre de 2009, EsSalud comprara Olanzapina por 8 millones de soles cuando antes pudo haber adquirido este medicamento por 1 millón de soles, es decir el Estado perdió 7 millones.

2.1.2 Nacionales

En esta investigación se entiende por antecedentes nacionales, a todo trabajo de Investigación hecho por otros investigadores en cualquier parte del Perú, menos en la ciudad de Piura; que hayan utilizado las mismas variables y unidades de análisis de ésta investigación.

Amorós, Díaz & León (2007). “Análisis de los problemas administrativos” En las clínicas nacionales de nuestro país, se observa carencia de controles en la gestión de almacenamiento de las Historias Clínicas (HC) de los pacientes, las cuales se archivan en fólderes. En estos expedientes se encuentran todos los datos, antecedentes y pruebas que se le pueda realizar al enfermo y que son de carácter confidencial nunca salen fuera de la clínica, salvo por motivos de fuerza mayor, como por ejemplo, el traslado de un paciente a otra clínica de mayor complejidad; puede ser también que una persona cambie su lugar de residencia, iniciando así en ese nuevo establecimiento otra historia clínica, obstaculizando su continuidad en la atención, porque se pueden obviar, omitir o pasar por alto antecedentes importantes realizados en la clínica anterior.

Las clínicas a nivel nacional no cuentan con un espacio de almacenamiento seguro, situación que puede originar la pérdida total o parcial de información de los Historias Clínicas de los pacientes o accidentes no deseados (incendios, inundaciones, espacio) con respecto al almacenamiento de estos documentos.

Según una denuncia periodística muchas clínicas privadas a nivel nacional elevan hasta en un 300% el valor de las medicinas en sus propias farmacias, alto costo de las medicinas que ofrecen las farmacias de las clínicas privadas a sus pacientes que se atienden con seguro particular. Clínicas privadas a nivel nacional elevan hasta en un 300% el valor de las medicinas que sus propias farmacias expenden a los pacientes que se atienden con seguro particular como las Empresas Prestadoras de Salud (EPS). Los elevados precios de los

medicamentos en las clínicas privadas pueden reducirse y costar no más de un 30% por encima del precio promedio ofrecido en las farmacias convencionales

El precio del medicamento puesto en la farmacia de la clínica tiene un precio dado (precio de compra al laboratorio más un margen de utilidad y costos propios de la naturaleza del producto, almacenamiento, personal, dispensación, etc.)

A dicho precio se le agrega los costos indirectos de la clínica (uso de la infraestructura y equipos, pago al personal administrativo, uso del parqueo vehicular, entre otros) que permiten recuperar la inversión y que el negocio funcione, que cuando se adquiere un medicamento en una clínica que tiene todos esos costos agregados y se compara con un medicamento igual ofrecido en una farmacia convencional se advierte una diferencia que es tan notable que va, según el estudio realizado por SUNASA, desde menos 10% hasta más de 500%.

Paz (2009). *“El Control Interno de Gestión de las Clínicas Privadas de Lima Metropolitana”*. El autor en su tesis manifestó que tiene como finalidad proponer un software de Sistema Integrado de Gestión de Calidad de Salud, cuyo objetivo es impulsar el fortalecimiento, actualización e implementación del Sistema de Control Interno de Gestión en las Clínicas Privadas de Lima Metropolitana.

Asimismo refiere que para garantizar un servicio de alta calidad, que permita satisfacer las necesidades y expectativas que el cliente espera; es necesario que los gerentes implementen en las clínicas un Órgano de Control Institucional, que desarrolle controles en los procesos de las áreas a fin de cumplir con sus objetivos.

2.1.3 Regionales / Locales

En esta investigación se entiende por antecedentes locales, a todo trabajo de investigación hecho por otros investigadores en la región y ciudad de Piura; que hayan utilizado las mismas variables y unidades de análisis de esta investigación.

Ferrer (2009). "*Archivos de Historias Clínicas*". En el desarrollo del trabajo de investigación, la autora manifiesta sobre a la importancia de los ambientes donde se custodia las historias clínicas de los pacientes y la tendencia de que a un futuro no muy lejano se encuentre integrado en un único archivo donde el papel habrá desaparecido casi por completo y la información se encuentre digitalizada en un archivo virtual.

Para garantizar la conservación de la documentación clínica, se debe tomar en cuenta las condiciones del espacio físico del archivo, el cual debe ser suficiente, en función del volumen de historias clínicas existentes y del índice de crecimiento previsible en un periodo de tiempo determinado a fin de albergar adecuadamente las historias, y ubicarse en una posición central, cerca de los servicios a donde deben remitir la documentación, es necesario que existan infraestructuras suficientes, la ventilación es muy importante, y debe existir de forma controlada para que no altere las condiciones de temperatura y humedad, la iluminación sobre los documentos almacenados.

Todo este proceso hay que entenderlo como una evolución tecnológica, social y cultural en la sociedad de la información en la que nos encontramos inmersos. La historia clínica electrónica permitirá el seguimiento de los problemas de salud del paciente a lo largo de toda su vida.

Las clínicas, surgen con la finalidad de prestar servicios y atención médica en todo lo que se refiere a la salud. Dichas empresas están enmarcadas en ciertas normas legales que deben seguir para encaminar su negocio, en la actualidad toda organización está sujeta a llevar un orden para un buen manejo y funcionamiento, por tal razón se hace necesario un control efectivo de los procedimientos para llegar al éxito y desarrollo de la misma.

El control documentario de la historia clínica de un paciente en una clínica, es de vital importancia, siendo que dicho documento es la fuente principal de información de los pacientes dentro de una clínica, por lo que la pérdida de una de ellas representa un gran problema para la clínica y más aún para el paciente.

Diario El Comercio (2015). En su edición digital manifestó: adicionalmente, se tienen que las farmacias de algunos centros médicos particulares se venden medicamentos con precios que superan en 100%, 200% y hasta 300% su valor de mercado, por ejemplo: Una caja de Supradyn Pronatal (30 tabletas) cuesta S/.62.68 en la farmacia de la Clínica Centenario Peruano Japonesa. Cruzando la pista, en Boticas Fasa, el mismo producto se vende al público en S/.39.80 (son casi S/.23 menos). Lo mismo pasará si compra una ampollita de Rocephin en la farmacia de la Clínica Javier Prado y otra en Boticas Arcángel. En la primera, el producto lo venderán en S/.88.08; y en la segunda, en S/.52.30 (la diferencia es de S/.36).

La sobrevaloración de los medicamentos es una de las tantas imperfecciones del mercado que permite a las clínicas mantener elevados márgenes de ganancia, equilibrando así los gastos médicos y de mantenimiento que realizan mensualmente. Esa es la razón por la cual, al pagar cualquier atención en una clínica privada, las medicinas representan casi el 68% de la factura.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Teorías de Control interno

Holmes (1987). Nos dice que el control interno es una función de la gerencia que tiene por objetivo salvaguardar y preservar los bienes de la empresa, evitar desembolsos indebidos y ofrecer la seguridad de que no se contraerán obligaciones sin autorización. El cual proporciona a la administración la seguridad de que los informes contables en los que se basa sus decisiones son dignos de crédito en beneficio de la entidad.

El control interno forma parte de las funciones que va a desempeñar la gerencia en la entidad, por lo cual uno de sus objetivos es cuidar, proteger, resguardar y asegurar que los recursos del ente estén bien administrados, evitando así robos, desfalcos, malversación y mal usos de estos; dando la seguridad de que se utilicen estos recursos de manera eficiente y siempre con autorización de la alta gerencia de la entidad, dando a la administración de la empresa la seguridad de que la información contable presentada es confiable y verídica para que a la hora de la toma de decisiones, esta sea la más acertada para beneficio de la empresa.

El informe COSO Es un documento que contiene las principales directivas para la implantación, gestión y control de un sistema de control. Debido a la gran aceptación de la que ha gozado, desde su publicación en 1992, el Informe COSO se ha convertido en el estándar de referencia. Existen en la actualidad 2 versiones del Informe COSO. La versión del 1992 y la versión del 2004, que incorpora las exigencias de ley Sarbanes Oxley a su modelo 36. Es un medio para un fin, no un fin en sí mismo. Efectuado por la junta directiva, gerencia u otro personal.

2.3. Caso en estudio

Empresa : CLÍNICA VIRGEN MARIA AUXILIADORA SRL.
RUC : 20224128097
DIRECCIÓN : CALLE PEDRO DE LEÓN N° 200 – PIURA.
GERENTE : DR. ALFREDO CARBAJAL GONZÁLEZ
SUB-GERENTE : DR. JORGE RENTEROS SABA
DR. INÉS LUNA MERINO
SECTOR : SALUD
INICIO DE ACTIV. : 07/07/1994
ESTADO : ACTIVO
TIPO : SOC. COM. RESPONS. LTDA

2.3.1 Reseña Histórica

La empresa denominada Clínica Virgen María Auxiliadora SRL. es una sociedad que se inscribió en Registros Públicos el 06 de Julio de 1994, inició sus actividades económicas el 07 de agosto de ese mismo año en el departamento, provincia y distrito de Piura, su actividad principal es la atención médica especializada (hospitalización).

Esta empresa cuenta con personal profesional de alta experiencia y de la especialidad así mismo se les es permitido como empresa abierta el uso de sus instalaciones a otros profesionales de la rama médica, personal administrativo, personal técnico y de servicios. Es por ello que se encuentran en la capacidad de brindar servicio ya que la misma se caracteriza por el prestigio, garantía, seriedad y trato humano en el ámbito de la recuperación de la salud.

2.3.2 Misión

Ser una clínica comprometida en calidad, servicio humanizado y cuidados médicos de excelencia con la finalidad de satisfacer las necesidades de salud de la región.

2.3.3 Visión

Ser reconocida como una de las primeras instituciones de salud privada con mayor cobertura y pacientes satisfechos de la región.

2.3.4 Objetivo General

Brindar a toda la comunidad la mejor atención médica basada en la evidencia científica y contenido ético acompañando al paciente y su familia.

2.3.5 Objetivos Específicos

Satisfacer en forma integral las necesidades en el cuidado de la salud de las personas y contribuir al desarrollo.

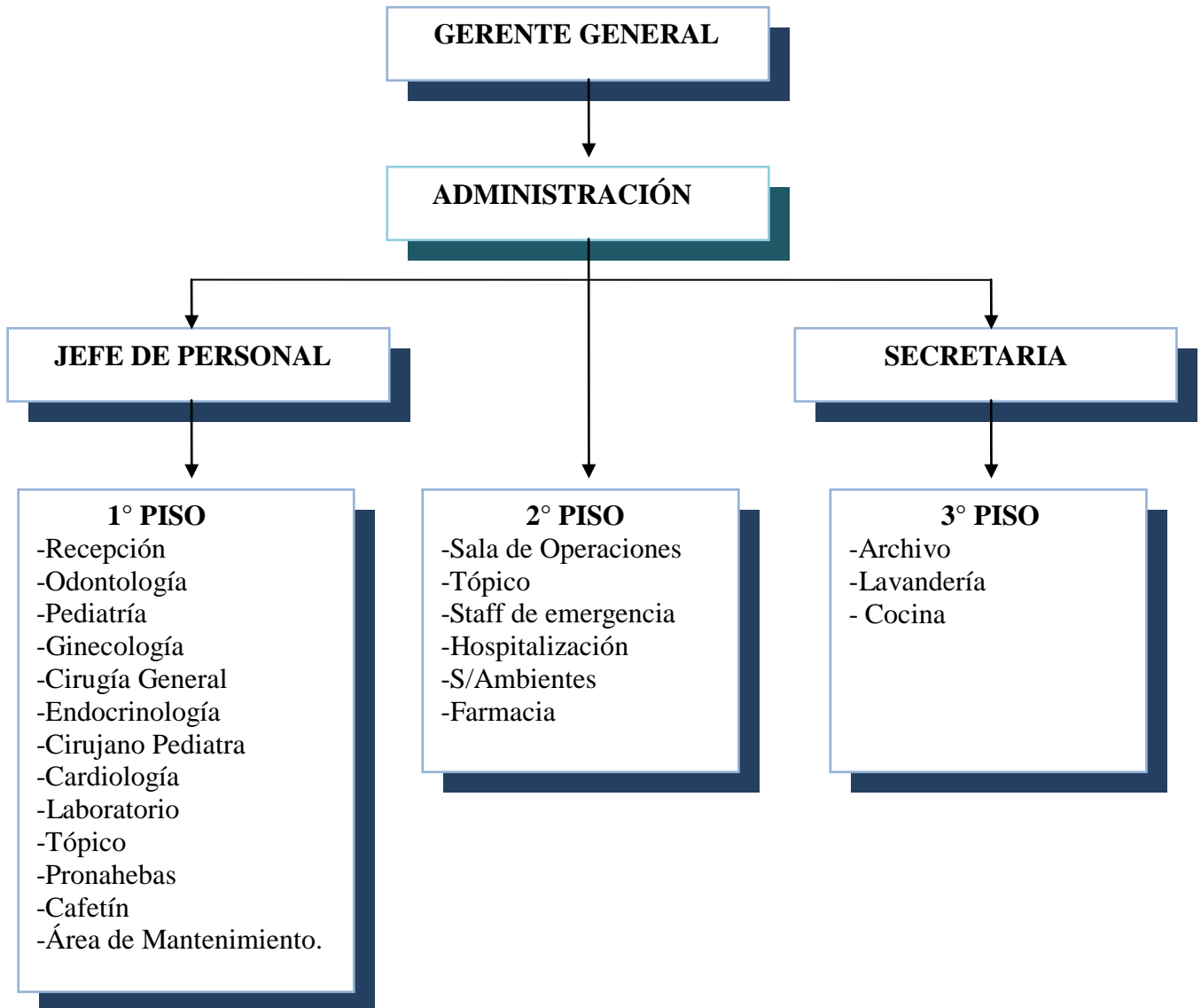
Desarrollar investigaciones prioritarias en salud a nivel institucional, regional, que contribuyan al logro de los objetivos sanitarios.

Fortalecer la producción de servicios de salud especializados para mejorar la satisfacción de los usuarios.

2.3.6 Organización Estructural

ORGANIZACIÓN ESTRUCTURAL

CLÍNICA VIRGEN MARÍA AUXILIADORA



Fuente: Clínica Virgen María Auxiliadora SRL.

La organización estructural es fundamental en todas las empresas, tiene la función principal de establecer autoridad, jerarquía, organización y cadena de mando, de acuerdo a las actividades. Una correcta estructura permite establecer funciones, con la finalidad de ejercer un adecuado control para alcanzar metas y objetivos propuestos.

2.3.7 Control Interno en Clínicas médicas

Plan de Contingencia

El plan de contingencia forma parte del Control interno implementado en la Clínica en estudio. Lo constituye un conjunto de procedimientos cuya finalidad es la de permitir el funcionamiento de ésta, aun cuando alguna de sus funciones deje de hacerlo, debido a algún incidente tanto interno como ajeno a la empresa, en aras de protección de la vida y la salud de sus pacientes.

- a) **Etapa Preventiva.** En esta etapa se considera la más importante, ya que a partir de ella se prevee las medidas de protección y seguridad que tomará la clínica teniendo en cuenta los siguientes aspectos. Recursos humanos: personal médico y administrativo responsables del establecimiento, constituidos en comités de seguridad ante emergencia, para evacuar pacientes.

- b) **Etapa de Emergencia.** Producida la emergencia, el personal de apoyo, actuará inmediatamente, dejará de suministrarse el fluido eléctrico de ser necesario, se mantendrán la calma, poniéndoles a buen recaudo, tanto en zonas internas como externas de seguridad acorde con el siniestro producido.

Los equipos de seguridad con que cuenta la clínica, serán operados por el comité de seguridad correspondiente de acuerdo a las circunstancias de la emergencia.

- c) **Etapa de Rehabilitación.** Las personas con heridas leves y los de gravedad se atenderán de inmediato. De producirse un siniestro que afecte peligrosamente la infraestructura del inmueble, la actividad laboral será suspendida.

En la atención de las emergencias el establecimiento utilizará todos los equipos de protección y seguridad que cuenta.

Según Paz (2009) En la protección de los activos del negocio y la promoción de eficiencia de operación, es conveniente tener un conocimiento profundo de los principios básicos que tiene el Control Interno a efectos de no pasar por alto ninguna información pertinente.

Los puntos siguientes deben ser considerados como principios básicos:

- a) Determinar si las cuentas por cobrar representan créditos auténticos de la empresa.
- b) Determinar si las cuentas por cobrar tales como figuran expresadas, se realizarán como activos utilizables, esto es sí son cobrados.
- c) Determinar si las cuentas por cobrar, están debidamente clasificadas y adecuadamente presentadas en el balance general.
- d) Determinar si las operaciones de ventas asentadas en los saldos de las cuentas, han sido registradas en el período adecuado.
- e) Determinar si han sido hechas las provisiones por pérdidas sobre créditos incobrables y por descuentos y fletes admisibles, devoluciones, ajustes, etc. y si estas provisiones son adecuadas.
- f) Determinar si los créditos que han sido preñados, descontados, cedidos o vendidos se encuentran debidamente detallados. También para examinar las cuentas por cobrar que representan obligaciones reales poseídas por el cliente.

Proceso de información

- a) Se realiza una serie de controles para comprobar la exactitud, totalidad y autorización de las transacciones.
- b) Los datos introducidos en el ordenador se comprueban a través del punteo manual de las ediciones o por comparación automática con los ficheros de control aprobado.

Controles físicos

Los equipos de fabricación, las inversiones financieras, la tesorería y otros activos son objeto de protección y periódicamente se someten a recursos físicos cuyos resultados se comparan con las cifras que figuran en los registros de control.

Indicadores de rendimiento

El análisis combinado de diferentes conjuntos de datos (operativos o financieros), junto con la puesta en marcha de acciones correctivas, constituyen actividades de control.

Segregación de funciones

Con el fin de reducir el riesgo de que se cometan errores o irregularidades, las tareas se reparten entre los empleados.

Información y comunicación

Es necesario identificar, recoger y comunicar la información relevante de un modo y en un plazo tal que permitan a cada uno asumir sus responsabilidades.

Los sistemas de información generan informes, que recogen información operacional, financiera y la correspondiente al cumplimiento, que posibilitan la dirección y el control del negocio. Dichos informes contemplan, no solo los datos generados internamente, sino también información sobre incidencias, actividades y condiciones externas necesarias para la toma de decisiones y para formular informes financieros.

Calidad de información

La calidad de la información generada por el sistema afecta a la capacidad de la dirección de tomar decisiones adecuadas al gestionar y controlar las actividades de la entidad.

Supervisión

Los sistemas de Control Interno requieren supervisión, es decir, un proceso que comprueba que se mantiene el adecuado funcionamiento del sistema a lo largo del tiempo, esto se consigue mediante actividades de supervisión continuada, evaluaciones periódicas o una combinación de ambas cosas.

Gestión

El objetivo del equipo directivo de una empresa debe ser la máxima creación de valor posible, es decir, que la compañía valga cada vez más. Este valor de la empresa viene representado por el valor de mercado de su activo; como es lógico, éste debe ser igual al valor de mercado de su pasivo que, a su vez, es igual a la suma del valor de mercado de sus acciones más el valor de mercado de sus deudas.

2.4 Marco conceptual

2.4.1 Definición de Términos

2.4.1.1 Control Interno

Definición de Control Interno

Paz (2012) manifestó que el control interno es un proceso que constituye un medio para un fin, que es el de salvaguardar los bienes de la entidad. Es y debe ser ejecutado por todas las personas que conforman una organización, no se trata únicamente de un conjunto de manuales de políticas y formas, sino de personas que ejecutan actividades en cada nivel de una organización. El control interno proporciona solamente seguridad razonable, no seguridad absoluta, acerca del desarrollo correcto de los procesos administrativos y contables, informado a la alta gerencia y al consejo de una entidad. Está engranado para la consecución de objetivos en una o más categorías separadas pero interrelacionada.

Control Interno son las políticas, principios y procedimientos adoptados por la administración para lograr las metas y objetivos planificados y con el fin de salvaguardar los recursos y bienes económicos, financieros, tecnológicos a través de su uso eficiente y aplicando la normativa vigente, así como las políticas corporativas establecidas. También se encarga de evitar desembolsos indebidos de fondos y ofrecer la seguridad de que no se contraerán obligaciones no autorizadas o injustificadas.

Se puede definir al Control Interno también como un sistema conformado por un conjunto de procedimientos, reglamentos y normativa que interrelacionadas entre sí, tienen por objetivo proteger los activos de la organización.

Por lo tanto podemos considerar que el Control Interno no es un evento aislado, es más bien una serie de acciones que ocurren en forma constante a través del funcionamiento y operación de una organización, debiendo reconocerse como una parte inherente a la estructura administrativa y operacional existente en entidad, asistiendo a la dirección de manera constante en cuanto al manejo de la entidad y alcance de sus metas.

El control interno es definido en forma amplia como un proceso efectuado por la Gerencia de una empresa diseñada para proporcionar una razonable seguridad con miras a la realización de objetivos en las siguientes categorías:

- Efectividad y eficiencia de las operaciones.
- Confiabledad de la información financiera.
- Acatamiento de las leyes y regulaciones aplicables.
- Adhesión a las políticas de la empresa.

La primera categoría apunta a los objetivos básicos de la empresa, incluyendo las metas de desempeño, de rentabilidad y salvaguarda de recursos.

La segunda está relacionada con la con la preparación y publicación de estados financieros dignos de confianza, incluyendo estados financieros intermedios y resumidos e información financiera derivada de dichos estados, tales como ganancias por distribuir reportadas públicamente.

La tercera se ocupa del cumplimiento de las leyes y regulaciones a que la empresa está sujeta.

La Cuarta está vinculada con el desarrollo de estrategias de las empresas, la comunicación de las mismas y su cumplimiento.

Concepto Legal: Se entiende como el sistema integrado por el esquema de organización y el conjunto de planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación adoptado por una entidad, con el fin de procurar que todas las actividades, operaciones y actuaciones, así como la administración de la información y los recursos se realicen de acuerdo con las normas constitucionales y legales dentro de las políticas trazadas por la dirección y en atención a las metas u objetivos previstos.

Fowler (1976). Define el Control Interno como "el conjunto de elementos, normas y procedimientos destinados a lograr a través de una efectiva planificación, ejecución y control del ejercicio eficiente de la gestión para el logro de los fines de la organización".

Holmes (1970). Considera el control interno como "una función de la gerencia que tiene por objeto salvaguardar y preservar los bienes de la empresa, evitar desembolsos indebidos y ofrecer seguridad de que no se contraerán obligaciones sin autorización".

Estos objetivos han de lograrse mediante los controles de procedimientos internos de la Empresa. Gómez Morfin (1968), lo define de la siguiente manera: "El Control Interno comprende el plan de organización y todos los métodos y procedimientos que en forma

coordinada se adoptan en un negocio para salvaguardar sus activos, verificar la razonabilidad y confiabilidad de su información financiera, promover la eficiencia operacional y provocar la adherencia a las políticas prescritas por la administración". Esta definición ha sido asumida por el Instituto de Auditores Internos de México. La definición clásica de (1947) del ICPA (American Institute of Certified Public Accountants) ha sido una de las más ampliamente aceptadas y dice:

"El Control Interno comprende el plan de organización y todos los métodos coordinados que se adoptan en el seno de un negocio para salvaguardar los activos, comprobar la exactitud y fiabilidad de los asientos contables, procurar la eficiencia operativa y alentar la observancia de las políticas ejecutivas prescritas. Un sistema se extiende más allá de las materias relacionadas directamente con las funciones de los departamentos de contabilidad y finanzas".

Importancia Control Interno

La importancia de poseer un sistema de control interno que promueva el logro de los objetivos y metas de la entidad, la detección temprana de desviaciones o áreas susceptibles de mejoras en los procesos productivos, administrativos y de servicios, y la aplicación de las medidas que sean necesarias de manera oportuna. Es por esto la importancia de tener un buen Sistema de Control Interno en las organizaciones, debido a lo práctico que resulta al medir la eficiencia y la productividad al momento de implantarlos; en especial si se centra en las actividades básicas que ellas realizan, pues de ello dependen para mantenerse en el mercado. Es bueno resaltar, que la empresa que aplique controles internos en sus operaciones, conducirá a conocer la situación real del resultado final de las mismas en el proceso productivo, he aquí la importancia de tener una planificación que sea capaz de verificar que los controles se cumplan para darle una mejor visión sobre su gestión.

De lo anterior se desprende, que todos los departamentos que conforman una empresa son importantes, pero, existen dependencias que siempre van a estar en constantes cambios, con la finalidad de afinar su funcionabilidad dentro de la organización. Siendo las cosas así, resulta claro, que dichos cambios se pueden lograr implementando y adecuando sistemas de controles internos, los cuales sean capaces de salvaguardar y preservar los bienes de un departamento o de la empresa y brindar una confianza razonable de que los estados financieros han sido elaborados bajo un esquema de controles que disminuyan la probabilidad de tener errores sustanciales en los mismos.

Características de Control Interno

Todo sistema de control interno debe contener las siguientes características:

Organización de manera tal que se pueda diferenciar la autoridad y la responsabilidad relativas a las actividades de la empresa.

Autorización y registro operacional de manera que sea de la atribución del departamento de contabilidad el hacer los registros de las informaciones y de mantener el control.

Eficiencia para evitar que en determinado tipo de operaciones intervengan cuando menos tres (3) personas para evitar fraude.

Tipos de Control Interno

Los controles internos son las políticas y procedimientos que una empresa pone en marcha con el fin de proteger sus activos, asegurar que sus datos contables sean correctos, maximizar la eficiencia de su funcionamiento y promover un ambiente de respeto entre sus empleados.

Hay tres tipos principales de controles internos: detective, preventivos y correctivos.

Fases del Control Interno

Controles internos preventivos

Este tipo de controles se ponen en marcha para evitar que se produzcan los errores e irregularidades. Mientras que los controles de detección, por lo general, ocurren irregularmente, los controles preventivos suelen ocurrir sobre una base regular. Van desde el bloqueo del edificio antes de la salida hasta la introducción de una contraseña antes de completar una transacción. Otros controles preventivos incluyen pruebas de precisión de oficina, copias de seguridad de datos informáticos, pruebas de drogas de los empleados, selección de empleados y programas de capacitación, separación de funciones, las vacaciones forzadas, la obtención de la aprobación antes de procesar una transacción y tener el control físico sobre los activos (bloqueo de dinero en una caja fuerte, por ejemplo).

Controles internos correctivos

Como su nombre lo indica, los controles internos correctivos se ponen en marcha para corregir los errores que se encontraron en los controles internos de detectives. Cuando se comete un error, los empleados deben seguir cualquiera de los procedimientos que se han puesto en marcha para corregir el error, como informar del problema a su supervisor. Los programas de entrenamiento y disciplina progresiva de los errores son otros ejemplos de controles internos correctivos.

Controles internos posteriores

Los controles internos posteriores, están diseñados para encontrar errores después de que hayan ocurrido. Sirven como parte de un sistema de controles y contrapesos y determinan qué tan eficientes son las políticas. Los ejemplos incluyen arqueos sorprendidos, recuento del inventario, revisión y aprobación de los trabajos de contabilidad, las auditorías internas, revisión por pares y el cumplimiento de las descripciones y expectativas laborales.

Los controles internos de detective también ayudan a proteger los activos. Por ejemplo, si el cajero no sabe cuándo se contará su cajón, puede ser más propenso a ser honesto.

Normas de Control Interno

Constituyen lineamientos, criterios, métodos y disposiciones para la aplicación y regulación del control interno en las principales áreas de la actividad administrativa u operativa de las entidades, incluidas las relativas a la gestión financiera, logística, de personal, de obras, de sistemas de información y de valores éticos, entre otras. Se dictan con el propósito de promover una administración adecuada de los recursos públicos en las entidades del Estado.

Los titulares, funcionarios y servidores de cada entidad, según su competencia, son responsables de establecer, mantener, revisar y actualizar la estructura de control interno en función a la naturaleza de sus actividades y volumen de operaciones. Asimismo, es obligación de los titulares, la emisión de las normas específicas aplicables a su entidad, de acuerdo con su naturaleza, estructura, funciones y procesos en armonía con lo establecido en el presente documento. Las Normas de Control Interno se fundamentan en criterios y prácticas de aceptación general, así como en aquellos lineamientos y estándares de control. Estas se describen en el capítulo Marco Conceptual de la estructura de control interno que forma parte de este documento.

Objetivos de las Normas de Control Interno

Las Normas de Control Interno tienen como objetivo propiciar el fortalecimiento de los sistemas de control interno y mejorar la gestión pública, en relación a la protección del patrimonio público y al logro de los objetivos y metas institucionales.

En este contexto, los objetivos de las Normas de Control Interno son:

Servir de marco de referencia en materia de control interno para la emisión de la respectiva normativa institucional, así como para la regulación de los procedimientos administrativos y operativos derivados de la misma.

Orientar la formulación de normas específicas para el funcionamiento de los procesos de gestión e información gerencial en las entidades.

-Orientar y unificar la aplicación del control interno en las entidades.

Ámbito de aplicación

Las Normas de Control Interno se aplican a todas las entidades comprendidas en el ámbito de competencia del SNC, bajo la supervisión de los titulares de las entidades y de los jefes responsables de la administración gubernamental o de los funcionarios que hagan sus veces.

En el supuesto que las Normas de Control Interno, no resulten aplicables en determinadas situaciones, corresponderá mencionarse específicamente en el rubro limitaciones el alcance de cada norma. La CGR establecerá los procedimientos para determinar las excepciones a que hubiere lugar. Las citadas normas no interfieren con las disposiciones establecidas por la legislación, ni limitan las normas dictadas por los sistemas administrativos, así como otras normas que se encuentren vigentes. La aplicación de estas normas contribuye al fortalecimiento de la estructura de control interno establecida en las entidades.

Principios de Control Interno

Asimismo se establece los principios fundamentales del control interno:

Fijación de las responsabilidades.

Separación de funciones.

Utilización de pruebas de comprobación.

Las operaciones no deben quedar a cargo de una sola persona.

Las funciones y procedimientos deben figurar por escrito.

Selección adecuada del personal.

Rotación de funciones.

Es necesario los períodos de descanso vacacional.

Ubicación adecuada del personal.

La contabilidad no sustituye al control interno.

Utilización de cuentas de control.

Creación de un sistema de archivo y correspondencia.

Principios del Control Interno Generales

El control interno es un medio no un fin en sí mismo, es un proceso desarrollado por el personal de la organización y no puede ser considerado infalible, ofreciendo solamente una seguridad razonable. Por lo tanto, no es posible establecer una receta universal de control interno que sea aplicable a todas las organizaciones existentes. Sin embargo, es posible establecer algunos principios de control interno generales así:

Deben fijarse claramente las responsabilidades. Si no existe delimitación el control será ineficiente.

La contabilidad y las operaciones deben estar separados. No se puede ocupar un punto control de contabilidad y un punto control de operaciones.

Deben utilizarse todas las pruebas existentes, para comprobar la exactitud, tener la seguridad de que las operaciones se llevan correctamente.

Ninguna persona individual debe tener a su cargo completamente una transacción comercial.

Una persona puede cometer errores, es posible detectarlos si el manejo de una transacción está dividido en dos o más personas.

Debe seleccionarse y entrenarse cuidadosamente el personal de empleados. Un buen entrenamiento da como resultado más rendimiento, reduce costos y los empleados son más activos.

Si es posible se deben rotar los empleados asignados a cada trabajo, debe imponerse la obligación de disfrutar vacaciones entre las personas de confianza. La rotación evita la oportunidad de fraude.

Las instrucciones de cada cargo deben estar por escrito. Los manuales de funciones cuidan errores.

Los empleados deben tener póliza de fianza. La fianza evita posibles pérdidas a la empresa por robo.

No deben exagerarse las ventajas de protección que presta el sistema de contabilidad de partida doble. También se cometen errores.

Deben hacerse uso de las cuentas de control con la mayor amplitud posible ya que prueban la exactitud entre los saldos de las cuentas.

Debe hacerse uso del equipo mecánico o automático siempre que esto sea factible. Con éste se puede reforzar el control interno.

Términos relacionados:

Calidad

Es la aplicación de medidas cuantitativas a la calidad para determinar cómo se ha realizado el trabajo (bien o servicio). Alguna de la información cuantitativa disponible puede ser: el número de reclamaciones recibidas de los clientes (como medida de rendimiento general de la empresa); el número de errores de facturación producidos, etc. (Enciclopedia de la Auditoria, Océano, Centrum, p. 226).

Control:

Es el mecanismo para comprobar que las cosas se realicen como fueron previstas, de acuerdo con las políticas, objetivos y metas fijadas previamente para garantizar el cumplimiento de la misión institucional.

Control Interno:

Comprende el plan de organización y todos los métodos y procedimientos que en forma coordinada se adoptan en un negocio para la protección de sus activos, la obtención de información financiera correcta y segura. BRAVO CERVANTES, Miguel. EDITORIAL SAN MARCOS. pp. 161 91.

Eficiencia y Eficacia:

La Eficiencia es la capacidad para lograr un fin empleando los mejores medios posibles. La Eficacia es capacidad para obrar o para conseguir un resultado determinado. (La Real Academia Española).

Estrategia:

Es la determinación de los objetivos básicos a largo plazo de una empresa, la adopción de los recursos de acción y la asignación de Estrategia Es la determinación de los objetivos básicos a largo plazo de una empresa, la adopción de los recursos de acción y la asignación de recursos necesarios para su cumplimiento. (Robertson, J. Bussines Publications, 1979, p. 191).

Evaluación de Riesgos:

El Control Interno ha sido pensado esencialmente para limitar los riesgos que afectan las actividades de las entidades. A través de la investigación y análisis de los riesgos relevantes y

el punto hasta el cual el control vigente los neutraliza, se evalúa la vulnerabilidad del sistema. Para ello debe adquirirse un conocimiento práctico de la entidad y sus componentes como manera de identificar los puntos débiles, enfocando los riesgos tanto de la entidad (internos y externos) como de la actividad. (Normas Generales del Control Interno).

Gestión:

Es un proceso mediante el cual la entidad asegura la obtención de recursos y su empleo eficaz y eficiente en el cumplimiento de sus objetivos. Esto busca fundamentalmente la supervivencia y crecimiento de la entidad, se desarrolla dentro del marco determinado por los objetivos y políticas establecidos por el plan de desarrollo estratégico e involucra a todos los niveles de responsabilidad de la entidad. (Changoluisa, Luis Eduardo 2010, párr.1).

Historia clínica

Es el conjunto de documentos que contienen los datos, valoraciones e informaciones de cualquier índole sobre la situación y la evolución clínica de un paciente a lo largo del proceso asistencial.

Información clínica

Todo dato, cualquiera que sea su forma, clase o tipo, que permite adquirir o ampliar conocimientos sobre el estado físico y la salud de una persona, o la forma de preservarla, cuidarla, mejorarla o recuperarla.

Información y Comunicación:

Los sistemas de información y comunicación se interrelacionan, ayudan al personal de la entidad a capturar e intercambiar la información necesaria para conducir, administrar y controlar sus operaciones. La información relevante debe ser captada y transmitida de tal

modo que llegue oportunamente a todos los sectores y permita asumir las responsabilidades individuales.

La comunicación es inherente a los sistemas de información. Las personas deben conocer en tiempo, las cuestiones relativas a su responsabilidad de gestión y control. Cada función debe especificarse con claridad, entendiendo como tal las cuestiones relativas a la responsabilidad de los individuos dentro del Sistema de Control Interno.

Objetivos y Metas:

El objetivo es un logro que nos proponemos en un plazo determinado. El objetivo es cuantificable, necesita ser medido y tiene un plazo de tiempo para su concreción. Las metas son objetivos a corto plazo, también son cuantificables y pueden ser mensuales o hasta logros día a día.

Procesos:

La acción de avanzar o ir para adelante, al paso del tiempo y al conjunto de etapas sucesivas advertidas en un fenómeno natural o necesario para concretar una operación artificial. (La Real Academia Española).

Resultados:

Representa información relevante acerca de las operaciones desarrolladas por una entidad en un periodo determinado, si el resultado es positivo es utilidad y si es negativo es una pérdida. (Normas de Información Financiera).

Seguimiento:

Consiste en la revisión que realiza el auditor para determinar si la dirección ha aceptado las recomendaciones para la introducción de mejoras y las ha puesto en funcionamiento.

Supervisión o Monitoreo:

El monitoreo permanente incluye actividades de supervisión realizadas de forma constante, directamente por las distintas estructuras de dirección por medio del Comité de Control que debe llevar sus funciones de prevención de los hechos que generan pérdidas o incidentes costosos a la entidad desde el punto de vista humano y financiero. (Normas Generales del Control Interno)

III. HIPÓTESIS

3.1 Hipótesis

Por ser una investigación de tipo descriptivo, la investigación no formulará hipótesis, basándose en la publicación de Galán (2009) “Las hipótesis en la investigación” donde determinó que “No todas las investigaciones llevan hipótesis, según sea su tipo de estudio (investigaciones de tipo descriptivo) no las requieren. Todo proyecto de investigación requiere preguntas de investigación, y sólo aquellos que buscan evaluar relación entre variables o explicar causas requieren formular hipótesis”.

IV. Metodología

4.1 Diseño de la investigación

La investigación utilizó el diseño no experimental – Descriptivo, bibliográfico y documental.

No experimental, Según los autores Deobold B. Van Dalen y William J. Meyer.

Es definida como una investigación ex post facto que quiere decir después de ocurridos los hechos. Donde el investigador sólo se limita a la observación de situaciones ya existentes dada la incapacidad de influir sobre ellas.

4.2 Población y muestra

4.2.1 Población

Por ser un estudio de caso, la presente investigación no cuenta con Universo (población) ni muestra.

4.2.2 Muestra

La muestra representativa en la presente investigación corresponde a la CLÍNICA VIRGEN MARIA AUXILIADORA SRL. Ubicada en la ciudad de Piura.

4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores

La investigación no aplica Operacionalización de variables.

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.4.1 Técnicas

La investigación hizo uso de la técnica de la encuesta.

4.4.2 Instrumentos

La presente investigación hará uso de un cuestionario para la recolección de información, compuesto por preguntas destinadas a recoger, procesar y analizar la información teniendo en cuenta los objetivos de la investigación.

4.5 Plan de análisis

La presente investigación está basada en la consecución de los objetivos.

Para conseguir el objetivo específico 1: Se realizará una revisión bibliográfica y documental de la literatura pertinente (antecedentes nacionales, regionales /locales).

Para conseguir el objetivo específico 2: Se aplicará un cuestionario a la empresa del caso en estudio, donde cada respuesta del entrevistado, pretende alcanzar información necesaria para el cumplimiento de los objetivos de investigación.

Para conseguir el objetivo específico 3: Se realizará un análisis comparativo de los resultados de los objetivos específicos 1 y 2.

4.6 Matriz de consistencia

TITULO	ENUNCIADO	OBJETIVOS		VARIABLE	METODOLOGIA
		GENERAL	ESPECÍFICOS		
<p>LOS MECANISMOS DE CONTROL INTERNO ADMINISTRATIVO EN LAS CLÍNICAS MÉDICAS EN EL PERÚ.</p> <p>CASO: CLÍNICA VIRGEN MARÍA AUXILIADORA SRL. - PIURA, 2018</p>	<p>¿Cuáles son los mecanismos de control interno administrativo de las clínicas médicas en el Perú, año 2018?</p>	<p>Describir los mecanismos de control interno administrativo y su impacto en los resultados de gestión de las clínicas médicas en el Perú, año 2018.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Determinar las principales características de los propietarios y/o representantes legales de las empresas en estudio. 2. Determinar las principales características de las empresas en estudio. 3. Determinar las principales características de los mecanismos de control interno administrativo. 4. Determinar impacto en los resultados de gestión de las clínicas médicas en el Perú año 2018. 	<p>MECANISMOS DE CONTROL INTERNO.</p>	<p>Tipo : Cualitativo Nivel: Descriptivo Diseño: No experimental, bibliográfico, documental y de caso.</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento. Cuestionario.</p>

4.7 Principios éticos

“Los principios éticos son los criterios de decisión fundamentales que los miembros de una comunidad científica o profesional han de considerar en sus deliberaciones sobre lo que sí o no se debe hacer en cada una de las situaciones que enfrenta en su quehacer profesional”.

(Amaya, Berrío- Acosta & Herrera, 2007)

En aras de hacer un estudio práctico, Uladech Católica (2016) ha limitado esta guía a cinco principios éticos:

Protección a las personas.- La persona en toda investigación es el fin y no el medio, por ello necesitan cierto grado de protección, el cual se determinará de acuerdo al riesgo en que incurran y la probabilidad de que obtengan un beneficio.

En el ámbito de la investigación es en las cuales se trabaja con personas, se debe respetar la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad. Este principio no solamente implicará que las personas que son sujetos de investigación participen voluntariamente en la investigación y dispongan de información adecuada, sino también involucrará el pleno respeto de sus derechos fundamentales, en particular si se encuentran en situación de especial vulnerabilidad.

Beneficencia y no maleficencia.

Se debe asegurar el bienestar de las personas que participan en las investigaciones. En ese sentido, la conducta del investigador debe responder a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios.

Justicia.- El investigador debe ejercer un juicio razonable, ponderable y tomar las precauciones necesarias para asegurarse de que sus sesgos, y las limitaciones de sus capacidades y conocimiento, no den lugar o toleren prácticas injustas. Se reconoce que la

equidad y la justicia otorgan a todas las personas que participan en la investigación derecho a acceder a sus resultados. El investigador está también obligado a tratar equitativamente a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación

Integridad científica.

La integridad o rectitud deben regir no sólo la actividad científica de un investigador, sino que debe extenderse a sus actividades de enseñanza y a su ejercicio profesional. La integridad del investigador resulta especialmente relevante cuando, en función de las normas deontológicas de su profesión, se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación. Asimismo, deberá mantenerse la integridad científica al declarar los conflictos de interés que pudieran afectar el curso de un estudio o la comunicación de sus resultados.

Consentimiento informado y expreso.

En toda investigación se debe contar con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica; mediante la cual las personas como sujetos investigadores o titular de los datos consienten el uso de la información para los fines específicos establecidos en el la investigación.

Buenas prácticas de los investigadores

Ninguno de los principios éticos exime al investigador de sus responsabilidades ciudadanas, éticas y deontológicas, por ello debe aplicar las siguientes buenas prácticas:

El investigador debe ser consciente de su responsabilidad científica y profesional ante la sociedad. En particular, es deber y responsabilidad personal del investigador considerar

cuidadosamente las consecuencias que la realización y la difusión de su investigación implican para los participantes en ella y para la sociedad en general.

Este deber y responsabilidad no pueden ser delegados en otras personas.

En materia de publicaciones científicas, el investigador debe evitar incurrir en faltas deontológicas por las siguientes incorrecciones:

- a) Falsificar o inventar datos total o parcialmente.
- b) Plagiar lo publicado por otros autores de manera total o parcial.
- c) Incluir como autor a quien no ha contribuido sustancialmente al diseño y realización del trabajo y publicar repetidamente los mismos hallazgos. (Uladech católica, 2018)

V. Resultados

5.1 Resultados

5.1.1 Según Objetivo específico 1

Determinar y describir los mecanismos de control interno administración de las clínicas médicas en el Perú.

CUADRO 1

Autor	Resumen
García & Mangones (2008)	En su investigación <i>“Implementación del Sistema de control Interno en la E.S.E Hospital San Vicente de Paul de Lorica - Córdoba”</i> los autores refieren que a través de los diferentes estudios realizados en las entidades prestadoras de salud, así como al interior de sus unidades y de todos sus funcionarios, se ha demostrado que con la implementación del sistema de control interno se ha logrado una gestión administrativa con resultados óptimos, el cual permite detectar riesgos, irregularidades, errores y actos de corrupción que afectan el cumplimiento de la misión y objetivos institucionales, asimismo, plantear soluciones inmediatas a dichos problemas.
Rivera (2011)	En su publicación <i>“Sernac denuncia a diez clínicas por falta de información respecto de sus precios”</i> señaló que denunciaron a un total de diez instituciones de salud por falta de información en sus precios a los consumidores en diversas áreas de prestaciones de salud. Otro de los reclamos frecuentes es no recibir un trato digno. La mayor parte de los centros de salud dan a conocer a terceros el diagnóstico de un paciente, no respetan las horas médicas, efectúan atenciones en lugares poco apropiados o retienen a los enfermos por más tiempo del necesario. La mayor queja de los usuarios es la falta de información oportuna sobre las alternativas que disponen para el tratamiento de su enfermedad y los riesgos que puede enfrentar.
Amorós, Díaz & León (2007)	En su publicación <i>“Análisis de los problemas administrativos”</i> señaló que, en las clínicas nacionales de nuestro país, se observa carencia de controles en la gestión de almacenamiento de las Historias Clínicas (HC) de los pacientes, las cuales se archivan en fólder y no cuentan con un espacio de almacenamiento seguro, situación que puede originar la pérdida total o parcial de dicha información.
Paz (2009)	En su investigación <i>“El Control Interno de Gestión de las Clínicas Privadas de Lima Metropolitana”</i> señaló que tiene como finalidad proponer un software de Sistema Integrado de Gestión de Calidad de Salud, cuyo objetivo es impulsar el fortalecimiento, actualización e implementación del Sistema de Control Interno de Gestión en las Clínicas Privadas de Lima Metropolitana.

Ferrer (2009)	En su investigación " <i>Archivos de Historias Clínicas</i> ". Manifiesta sobre la importancia del espacio físico, sus condiciones e infraestructura del archivo donde se custodia las historias clínicas de los pacientes y la tendencia de que a un futuro no muy lejano se encuentre integrado en un único archivo donde el papel habrá desaparecido casi por completo y la información se encuentre digitalizada en un archivo virtual.
Diario El Comercio (2015)	En su edición digital manifestó: La sobrevaloración de los medicamentos en las farmacias de algunos centros médicos particulares lo cual venden medicina con precios que superan en 100%, 200% y hasta 300% al valor del mercado permitiéndoles tener elevados márgenes de ganancia.

Fuente. Elaboración propia en base a antecedentes, nacionales, regionales y locales.

5.1.2 Según Objetivo específico 2

Determinar y describir los mecanismos de control interno administrativo de la clínica Virgen María Auxiliadora de Piura, 2018.

CUADRO 2

CUESTIONARIO				
	I. INFORMACION GENERAL	SI	NO	A/V
1	¿Cuenta la clínica con un departamento de Control Interno?		X	
2	¿La gerencia resuelve de forma oportuna, los problemas relacionados al personal, usuarios y proveedores?	X		
3	¿Cuenta la Clínica con un proceso definido, para el control de calidad del servicio ofrecido?	X		
4	¿Cuenta la empresa con una estructura organizacional actualizada?	X		
5	¿Cuenta la Clínica con Autorización y Licencia de funcionamiento vigente?	X		
6	¿Cuenta la Clínica con Libro de Reclamaciones de acuerdo a Ley N° 29571 D.S No 011-2011-PCM	X		
7	¿Cuenta con Directorio actualizado de los profesionales médicos por especialidad	X		
8	¿El Staff médico se encuentra hábil y certificado por el Colegio Médico del Perú?	X		
9	¿Cree usted, que es necesario el empleo del Control Interno a nivel de la Clínica?	X		
10	¿Se encuentran segregadas responsabilidades del personal?	X		
11	¿Se realizan evaluaciones a la calidad del servicio?	X		
12	¿Cree usted, que el Control Interno evalúa las políticas de trabajo en las metas y objetivos de la Clínica?		X	
	II. CONTROL CONTABLE - ADMINISTRATIVO			
13	¿Cuenta con manual de procedimientos administrativos y contables?		X	
14	¿Los Manuales de procedimientos son de libre acceso al personal?		X	
15	¿La empresa tiene asignado un archivo físico para resguardar los documentos de la empresa?	X		
16	¿El área contable cuenta con tecnología para su funcionamiento eficaz y logro de sus objetivos?	X		
17	¿Se emiten reportes a la gerencia para que sean revisados y controlados?	X		

18	¿Se verifican los saldos de las cuentas y se constatan con los reportes del sistema? (Arqueos y conciliaciones).	X		
19	¿Existe una persona asignada que supervisa que se cumplan los procedimientos establecidos?	X		
20	¿Se cancela a tiempo las remuneraciones al personal?	X		
21	¿Para efecto de pagos, se utilizan los instrumentos establecidos según la Norma de Bancarización?	X		
III. CONTROL OPERATIVO				
22	¿Qué área calificaría usted como críticas para aplicar el Control Interno en la clínica?			
	Área de atención al usuario			
	Área de Facturación			
	Área de Créditos y Cobranzas			
	Área de Tesorería			
	Área de Sistema			
	Área de personal			
	Área de mantenimiento			
	Todas las anteriores	X		
23	¿El Área de atención al usuario, facilita el acceso a información sobre los servicios ofrecidos por la Clínica?	X		
24	¿Se supervisa el trato a los usuarios del servicio?	X		
25	¿Las quejas, peticiones o reclamos, son registrados y analizados?	X		
26	¿Se informa inmediatamente a la administración los inconvenientes presentados en la organización?	X		
27	¿La planificación de actividades es comunicada oportunamente?	X		
IV. CONTROL DE SEGURIDAD				
28	¿Cuenta con planes de contingencia para asegurar la continuidad de las actividades en caso de alguna falla de servicio o emergencia?	X		
29	¿Se encuentra implementada la matriz IPER?		X	
30	¿Se realiza seguimiento a los controles determinados?	X		
31	¿Los controles han servido para que los riesgos no se materialicen?	X		
32	¿En caso de materializarse, los controles han permitido reducir el impacto de los riesgos?	X		
33	¿Cuál de los siguientes aspectos considera prioritario en una acción de Control Interno?			
	La protección de activos			
	La obtención de información adecuada	X		
	Promover la eficiencia y eficacia operativa			

	Adhesión a las políticas de la empresa			
34	¿Cree usted que es necesario considerar las observaciones en el informe del Control Interno?	X		
35	¿Qué estrategias se vienen utilizando en la gestión de la Clínica?	X		
	a. Consolidación del patrimonio			
	b. Mejoramiento de la tecnología de punta			
	c. Reducción de la cartera morosa			
	d. Capacitación y mejoramiento del personal			
	e. Todas las anteriores			
36	¿Para usted es necesario considerar las observaciones en el informe del Control Interno?	X		
	a. Indispensable			
	b. Sólo por formalidad			
	c. No necesario			
37	¿Cuál de las razones considera usted debe aplicarse en acciones correctivas relacionadas sobre el Control Interno?	X		
	a. Ayudar a evaluar la necesidad de las áreas			
	b. Aprecia la razonabilidad oportuna de las acciones adoptadas			
	c. Conoce las situaciones no superadas por la entidad			
	d. Facilita la toma de decisiones en cuanto a la aprobación de un plan de revisión.			
	e. Todas las anteriores			
38	¿Las observaciones o recomendaciones del Dpto. de Control Interno de esta clínica son acatadas por los funcionarios?			
	a. Generalmente			
	b. En parte			
	c. Casi nunca		X	
39	¿En qué aspecto generalmente se centra la recomendación en el Control Interno?			
	a. Orienta a promover la superación de las observaciones			
	b. Dirigida a funcionarios que tengan competencia para poder disponer su aplicación.			
	c. Encamina a superar las causas de los problemas observados			
	d. Contiene la descripción de los cursos de acción a seguir para fortalecer los controles internos	X		
40	¿Cuál de las siguientes funciones considera usted es más importante y apropiada en el proceso administrativo de la Clínica?			
	a. Ordenamiento de la situación económica financiera			

	b. Inversiones en inmuebles, infraestructura, equipamiento			
	c. Mejoramiento de la imagen institucional	X		
	d. Desarrollar un software de calidad			
	e. Implementación de un plan de capacitación			
	f. Todas las anteriores			

Fuente: Elaboración propia en base a cuestionario aplicado a la empresa en estudio.

5.1.3 Según Objetivo específico 3

Realizar un análisis comparativo de los mecanismos de control interno administrativo en las Clínicas Médicas del Perú y de la clínica Virgen María Auxiliadora de Piura, 2018.

CUADRO 3

ELEMENTOS DE COMPARACION	RESULTADOS OE1	RESULTADOS OE1	RESULTADO
<p align="center">CUMPLIMIENTO DE PLANES OPERATIVOS ESTRATÉGICOS</p>	<p>García, & Mangones (2011) concluyeron que con la implementación del Sistema de Control Interno se busca mejorar los procesos que se dan en el área administrativa y asistencial y crear las dependencias que no existen en la Institución, a través del desarrollo de los planes operativos y estratégicos, como capacitaciones permanentes de los funcionarios dependiendo de las necesidades del cargo, con el fin de mejorar la prestación del servicio y garantizar la supervivencia de la Institución en el mercado.</p>	<p>La Clínica Virgen María Auxiliadora -Piura, no cuenta con evidencias de control Interno en cumplimiento de planes operativos estratégicos como capacitaciones a su personal administrativo y de servicios.</p>	<p align="center">NO COINCIDE</p>
<p align="center">INFORMACIÓN SOBRE PRECIOS DE CONSULTAS Y/O ATENCIONES EN PRESTACIONES DE SALUD</p>	<p>Rivera (2011) señaló que denunciaron a un total de diez instituciones de salud por falta de información en sus precios a los consumidores en diversas áreas de prestaciones de salud. Otro de</p>	<p>La Clínica Virgen María Auxiliadora -Piura mantiene informados a los consumidores de prestaciones de salud, mediante tablas los precios por consultas y/o</p>	<p align="center">NO COINCIDE</p>

	<p>los reclamos frecuentes es no recibir un trato digno. La mayor parte de los centros de salud dan a conocer a terceros el diagnóstico de un paciente, no respetan las horas médicas, efectúan atenciones en lugares poco apropiados o retienen a los enfermos por más tiempo del necesario. La mayor queja de los usuarios es la falta de información oportuna sobre las alternativas que disponen para el tratamiento de su enfermedad y los riesgos que puede enfrentar.</p>	<p>atenciones. El personal brinda un buen trato a los pacientes.</p>	
<p>CONTROL EN GESTION DE ALMACENAMIENTO DE HISTORIAS MEDICAS</p>	<p>Amoros, Díaz & León (2007) señalaron que en las clínicas nacionales de nuestro país, se observa carencia de controles en la gestión de almacenamiento de las Historias Clínicas (HC) de los pacientes, las cuales se archivan en fólderes y no cuentan con un espacio de almacenamiento seguro, situación que puede originar la pérdida total o parcial de dicha información.</p>	<p>En la Clínica se utilizan historias clínicas manuales por la generalidad que tiene el paciente puede tener diagnósticos, esto lo realiza el especialista que ha tratado al paciente. No cuenta con un ambiente que sólo sea almacenamiento exclusivo de historias clínicas.</p>	<p>COINCIDE</p>
<p>USO DE SOFTWARE PARA LA GESTION DE CALIDAD</p>	<p>Paz (2009) señaló que tiene como finalidad proponer un software de Sistema Integrado de Gestión de Calidad de Salud, cuyo objetivo es impulsar el fortalecimiento, actualización e implementación del Sistema de Control Interno de Gestión en las Clínicas Privadas de Lima Metropolitana.</p>	<p>La Clínica no cuenta con la instalación de un software integral para un buen funcionamiento del Sistema de Control interno.</p>	<p>COINCIDE</p>

<p align="center">CUSTODIA DE HISTORIAS CLINICAS</p>	<p>Ferrer (2009) Refiere sobre la importancia del espacio físico, sus condiciones e infraestructura del archivo donde se custodia las historias clínicas de los pacientes y la tendencia de que a un futuro no muy lejano se encuentre integrado en un único archivo donde el papel habrá desaparecido casi por completo y la información se encuentre digitalizada en un archivo virtual.</p>	<p>La Clínica cuenta con un ambiente de archivo donde se encuentran además de historias clínicas documentos contables, administrativos, etc. en forma ordenada.</p>	<p align="center">COINCIDE</p>
<p align="center">INCREMENTO DE PRECIO DE MEDICINAS EN LA FARMACIA DE LA CLINICA</p>	<p>Diario El Comercio (2015) precisó la sobrevaloración de los medicamentos en las farmacias de algunos centros médicos particulares lo cual venden medicina con precios que superan en 100%, 200% y hasta 300% al valor del mercado permitiéndoles tener elevados márgenes de ganancia.</p>	<p>En la Clínica el alto costo de la medicina se debe por la oportunidad que tiene el paciente de contar y tener al alcance el medicamento ahí mismo y no tener que salir en su búsqueda. Los medicamentos e insumos no superan el 100% del costo de adquisición.</p>	<p align="center">NO COINCIDE</p>

Fuente: Elaboración propia en base a comparación de los objetivos específicos 1 y 2.

5.2 Análisis de resultados

5.2.1 Según Objetivo específico 1

Determinar y describir los mecanismos de control interno administrativo de las clínicas médicas en el Perú.

a) Sobre **CUMPLIMIENTO DE PLANES OPERATIVOS ESTRATÉGICOS**

Doria, García, & Mangones (2011) concluyeron que a través de los diferentes estudios realizados en las entidades prestadoras de salud, así como al interior de sus unidades y de todos sus funcionarios, se ha demostrado que con la implementación del sistema de control interno se ha logrado una gestión administrativa con resultados óptimos, el cual permite detectar riesgos, irregularidades, errores y actos de corrupción que afectan el cumplimiento de la misión y objetivos institucionales, asimismo, plantear soluciones inmediatas a dichos problemas.

b) En relación a la **INFORMACIÓN SOBRE PRECIOS DE CONSULTAS Y/O ATENCIONES EN PRESTACIONES DE SALUD**, **Rivera (2011)** señaló que

denunciaron a un total de diez instituciones de salud por falta de información en sus precios a los consumidores en diversas áreas de prestaciones de salud. Otro de los reclamos frecuentes es no recibir un trato digno. La mayor parte de los centros de salud dan a conocer a terceros el diagnóstico de un paciente, no respetan las horas médicas, efectúan atenciones en lugares poco apropiados o retienen a los enfermos por más tiempo del necesario. La mayor queja de los usuarios es la falta de información oportuna sobre las alternativas que disponen para el tratamiento de su enfermedad y los riesgos que puede enfrentar.

c) Respecto al **CONTROL EN GESTION DE ALMACENAMIENTO DE HISTORIAS MEDICAS**. Amoros, Díaz & León (2007) señalaron que, en las clínicas nacionales de nuestro país, se observa carencia de controles en la gestión de almacenamiento de las Historias Clínicas (HC) de los pacientes, las cuales se archivan en fólderes y no cuentan con un espacio de almacenamiento seguro, situación que puede originar la pérdida total o parcial de dicha información.

d) En Referencia al **USO DE SOFTWARE PARA LA GESTION DE CALIDAD** Paz (2009) señaló que tiene como finalidad proponer un software de Sistema Integrado de Gestión de Calidad de Salud, cuyo objetivo es impulsar el fortalecimiento, actualización e implementación del Sistema de Control Interno de Gestión en las Clínicas Privadas de Lima Metropolitana.

e) Respecto a la **CUSTODIA DE HISTORIAS CLINICAS**, Ferrer (2009) Refiere sobre la importancia del espacio físico, sus condiciones e infraestructura del archivo donde se custodia las historias clínicas de los pacientes y la tendencia de que a un futuro no muy lejano se encuentre integrado en un único archivo donde el papel habrá desaparecido casi por completo y la información se encuentre digitalizada en un archivo virtual.

f) En referencia **INCREMENTO DE PRECIO DE MEDICINAS EN LA FARMACIA DE LA CLINICA**, Diario El Comercio (2015) precisó la sobrevaloración de los medicamentos en las farmacias de algunos centros médicos particulares lo cual venden medicina con precios que superan en 100%, 200% y hasta 300% al valor del mercado permitiéndoles tener elevados márgenes de ganancia.

5.2.2 Según Objetivo específico 2

Determinar y describir los mecanismos de control interno administrativo de la Clínica Virgen María Auxiliadora de Piura, 2018.

- a) La Clínica Virgen María Auxiliadora SRL -PIURA, dedicada a la prestación de salud humana, es una empresa creada en el año 1994 en la ciudad de Piura, con autorización para funcionar como tal, brinda servicio de especialidades médicas a cargo de profesionales de la salud, médicos, técnicos y laboratoristas clínicos, calificados, con experiencia y reconocidos en la región.

- b) No cuenta con un eficiente control en la gestión de los archivos de las historias clínicas. La ausencia de un software, obliga a mantener el sistema manual, con riesgo a pérdida o destrucción. El ambiente no es el adecuado para proteger la privacidad de la información, pues el archivo es general.

- c) La farmacia mantiene precios elevados en medicina y equipos, debido a los altos costos de mantenimiento del local, equipos, médicos y personal administrativo y de servicios. Contando con un proceso definido, para el control de calidad del servicio ofrecido a través de la satisfacción de los pacientes en la evolución de su salud.

- d) Mantiene a disposición de los pacientes y/o familiares el Libro de Reclamaciones de acuerdo a Ley N° 29571 D.S No 011-2011-PCM en Protección y Defensa del Consumidor.

- e) Cuenta con Directorio actualizado de los profesionales médicos por especialidad, el Staff médico se encuentra hábil y certificado por el Colegio Médico del Perú.

- f) El profesional contable, forma parte de los trabajadores a plazo fijo, El área contable cuenta con tecnología para su funcionamiento eficaz y logro de sus objetivos, reportando a la gerencia información para que sea revisada y controlada.

- g) El área contable verifica los saldos de las cuentas y se constatan con los reportes del sistema, se realizan los arqueos y conciliaciones bancarias y de las cuentas por cobrar y por pagar según cronograma de pagos.

- h) Las remuneraciones se cancelan con periodicidad mensual, haciendo uso del sistema financiero, se utilizan los instrumentos establecidos según la Norma de Bancarización. Donde debe evidenciarse transparencia en las operaciones.

- i) Son áreas críticas, para ejercer el control interno :
 - Área de atención al usuario
 - Área de Facturación
 - Área de Créditos y Cobranzas
 - Área de Tesorería
 - Área de Sistema
 - Área de Personal
 - Área de Mantenimiento

- j) La clínica, cuenta con planes de contingencia para asegurar la continuidad de las actividades en caso de alguna falla de servicio o emergencia, que ponga en riesgo la salud de los pacientes. Más no se encuentra implementada la matriz IPER (identificación de peligros y evaluación de riesgos) tal como lo ordena la norma de *Seguridad y Salud en el Trabajo* (SST) que tiene como objetivo, prevenir los accidentes de trabajo.

- k) La clínica viene utilizando estrategias en la gestión como el control en la reducción de la cartera morosa, mejoramiento tecnológico en algunas áreas administrativas como en Caja, capacitación al personal administrativo en el uso de las tecnologías de la comunicación para ofrecer un mejor servicio al usuario y mejora de la imagen institucional.

5.2.3 Según Objetivo específico 3

Realizar un análisis comparativo de los mecanismos de control interno administrativo de las Clínicas Médicas en el Perú y Clínica Virgen María Auxiliadora SRL de Piura, 2018.

- a) Realizando un análisis comparativo entre el Cumplimiento de Planes Operativos estratégicos **Doria, García, & Mangones, N (2011)** concluyeron que con la implementación del Sistema de Control Interno se busca mejorar los procesos que se dan en el área administrativa y asistencial y crear las dependencias que no existen en la Institución, a través del desarrollo de los planes operativos y estratégicos, como capacitaciones permanentes de los funcionarios dependiendo de las necesidades del cargo, con el fin de mejorar la prestación del servicio y garantizar la supervivencia de

la Institución en el mercado. No Coincidiendo con la Clínica Virgen María Auxiliadora SRL -PIURA, quien no cuenta con evidencias de control Interno en cumplimiento de planes operativos estratégicos como capacitaciones a su personal administrativo y de servicios.

b) En cuanto a Información sobre precios de consultas y/o atenciones en prestaciones de Salud, **Rivera (2011)** señaló que denunciaron a un total de diez instituciones de salud por falta de información en sus precios a los consumidores en diversas áreas de prestaciones de salud. Otro de los reclamos frecuentes es no recibir un trato digno. La mayor parte de los centros de salud dan a conocer a terceros el diagnóstico de un paciente, no respetan las horas médicas, efectúan atenciones en lugares poco apropiados o retienen a los enfermos por más tiempo del necesario. La mayor queja de los usuarios es la falta de información oportuna sobre las alternativas que disponen para el tratamiento de su enfermedad y los riesgos que puede enfrentar. No Coincidiendo con la Clínica en estudio, ya que mantiene informados a los consumidores de prestaciones de salud, mediante tablas los precios por consultas y/o atenciones. Y se caracteriza por su personal que brinda un buen trato a los pacientes.

c) Respecto control en gestión de almacenamiento de Historias Clínicas. **Amoros, Díaz & León (2007)** señalaron que en las clínicas nacionales de nuestro país, se observa carencia de controles en la gestión de almacenamiento de las Historias Clínicas (HC) de los pacientes, las cuales se archivan en fólderes y no cuentan con un espacio de almacenamiento seguro, situación que puede originar la pérdida total o parcial de dicha información. Coincidiendo con la Clínica materia de investigación, utiliza historias clínicas manuales por la generalidad que tiene el paciente puede tener

diagnósticos, esto lo realiza el especialista que ha tratado al paciente. No cuenta con un ambiente que sólo sea almacenamiento exclusivo de historias clínicas.

d) Sobre el Uso de Software para la gestión de calidad, **Paz (2009)** se pronunció manifestando que tiene como finalidad proponer un software de Sistema Integrado de Gestión de Calidad de Salud, cuyo objetivo es impulsar el fortalecimiento, actualización e implementación del Sistema de Control Interno de Gestión en las Clínicas Privadas de Lima Metropolitana. Lo que Coincide con la Clínica en estudio, que no cuenta con la instalación de un software integral para un buen funcionamiento del Sistema de Control interno.

e) En relación a Custodia de Historias Clínicas, **Ferrer (2009)** precisó sobre la importancia del espacio físico, sus condiciones e infraestructura del archivo donde se custodia las historias clínicas de los pacientes y la tendencia de que a un futuro no muy lejano se encuentre integrado en un único archivo donde el papel habrá desaparecido casi por completo y la información se encuentre digitalizada en un archivo virtual. Coincidiendo con la Clínica investigada, cuenta con un ambiente de archivo donde se encuentran además de historias clínicas documentos contables, administrativos, etc. en forma ordenada.

f) Sobre el Incremento de Precio de Medicinas en las farmacias de las Clínicas, **Diario El Comercio (2015)** concluyó que la sobrevaloración de los medicamentos en las farmacias de algunos centros médicos particulares lo cual venden medicina con precios que superan en 100%, 200% y hasta 300% al valor del mercado permitiéndoles tener elevados márgenes de ganancia. No Coincidiendo con la clínica

en estudio, con respecto al alto costo de la medicina se debe por la oportunidad que tiene el paciente de contar y tener al alcance el medicamento ahí mismo y no tener que salir en su búsqueda. Los medicamentos e insumos no superan el 100% del costo de adquisición.

VI. Conclusiones

6.1 Según Objetivo específico 1

Determinar y describir los mecanismos de control interno administrativo de las clínicas médicas en el Perú.

A través de la información citada, los autores nacionales:

a) **García, & Mangones (2011)** sobre el cumplimiento de planes operativos estratégicos concluyeron que a través de los diferentes estudios realizados en las entidades prestadoras de salud, así como al interior de sus unidades y de todos sus funcionarios, se ha demostrado que con la implementación del sistema de control interno se ha logrado una gestión administrativa con resultados óptimos, el cual permite detectar riesgos, irregularidades, errores y actos de corrupción que afectan el cumplimiento de la misión y objetivos institucionales, asimismo, plantear soluciones inmediatas a dichos problemas.

b) **Rivera (2011)** en relación a la información sobre precios de consultas y/o atenciones en prestaciones de salud, señaló que varias clínicas fueron denunciadas por falta de información en sus precios a los consumidores en diversas áreas de prestaciones de salud. Otro de los reclamos frecuentes es no recibir un trato digno. La mayor parte de los centros de salud dan a conocer a terceros el diagnóstico de un paciente, no respetan las horas médicas, efectúan atenciones en lugares poco apropiados o retienen a los enfermos por más tiempo del necesario. La mayor queja de

los usuarios es la falta de información oportuna sobre las alternativas que disponen para el tratamiento de su enfermedad y los riesgos que puede enfrentar.

c) **Amoros, Díaz & León (2007)** respecto al control en gestión de almacenamiento de historias médicas señalaron que, en las clínicas nacionales de nuestro país, se observa carencia de controles en la gestión de almacenamiento de las Historias Clínicas (HC) de los pacientes, las cuales se archivan en fólderes y no cuentan con un espacio de almacenamiento seguro, situación que puede originar la pérdida total o parcial de dicha información.

d) **Paz (2009)** en referencia al uso de software para la gestión de calidad, señaló que tiene como finalidad proponer un software de Sistema Integrado de Gestión de Calidad de Salud, cuyo objetivo es impulsar el fortalecimiento, actualización e implementación del Sistema de Control Interno de Gestión en las Clínicas Privadas de Lima Metropolitana.

e) **Ferrer (2009)** respecto a la custodia de historias clínicas, refirió la importancia del espacio físico, sus condiciones e infraestructura del archivo donde se custodia las historias clínicas de los pacientes y la tendencia de que a un futuro no muy lejano se encuentre integrado en un único archivo donde el papel habrá desaparecido casi por completo y la información se encuentre digitalizada en un archivo virtual.

f) **Diario El Comercio (2015)** en referencia al incremento de precios de medicinas en la farmacia de la clínica, precisó la sobrevaloración de los medicamentos en las farmacias de algunos centros médicos particulares lo cual venden medicina con

precios que superan en 100%, 200% y hasta 300% al valor del mercado permitiéndoles tener elevados márgenes de ganancia.

Los autores manifestaron la importancia del control interno para detectar riesgos, irregularidades, errores y actos de corrupción que afectan el cumplimiento de la misión y objetivos institucionales, asimismo, plantear soluciones inmediatas a dichos problemas.

Cabe resaltar, que el sistema busca salvaguardar la correcta utilización de los recursos financieros y humanos, tanto del personal administrativo, operativo y de servicios, evitando pérdidas por fraudes o negligencias, en aras de acabar con el desorden e incluso con la corrupción y la inmoralidad.

6.2 Según Objetivo específico 2

Determinar y describir los mecanismos de control interno administrativo de la clínica Virgen María Auxiliadora de Piura, 2018.

Los resultados de la investigación sobre los mecanismos de control interno a la Clínica en estudio, revelaron situaciones importantes a tener en cuenta:

a) La Clínica Virgen María Auxiliadora SRL -PIURA, fue creada en el año 1994 en la ciudad de Piura, su actividad principal es la prestación de servicios de atención y consultas relacionadas a la salud humana, cuenta con autorización para funcionar a cargo de la Dirección de Salud, Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA), Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID), Sunat y con los requisitos legales de infraestructura, equipos, recursos humanos, establecidos por el Ministerio de Salud e INDECI (Instituto nacional de defensa civil).

- b) Cuenta con Directorio actualizado de profesionales médicos por especialidad, el Staff médico se encuentra hábil y certificado por el Colegio Médico del Perú, con experiencia y reconocidos en la región, cuya especialidad principal es la del control del sobrepeso y obesidad.
- c) El estudio ha determinado que la clínica carece de un eficiente control en la gestión de los archivos de las historias clínicas. La ausencia de un software, obliga a mantener el sistema manual, con riesgo a pérdida o destrucción. El ambiente no es el adecuado para proteger la privacidad de la información, pues el archivo es general.
- d) La farmacia mantiene precios elevados en medicina y equipos, debido a los altos costos de mantenimiento del local, equipos, médicos y personal administrativo y de servicios.
- e) Mantiene a disposición de los pacientes y/o familiares el Libro de Reclamaciones de acuerdo a Ley N° 29571 D.S No 011-2011-PCM en Protección y Defensa del Consumidor.
- f) El profesional contable, forma parte de los trabajadores a plazo fijo, el área contable cuenta con tecnología para su funcionamiento, verificando los saldos de las cuentas, constatando con los reportes del sistema, realizando los arqueos, conciliaciones bancarias, seguimiento de las cuentas por cobrar y por pagar según cronograma.
- g) Las remuneraciones se cancelan con periodicidad mensual, haciendo uso del sistema financiero, se utilizan los instrumentos establecidos según la Norma de Bancarización para evidenciar transparencia en las operaciones.

i) Son áreas críticas, para ejercer el control interno, el área de atención al usuario, área de facturación, área de créditos y cobranzas, área de tesorería, área de sistema, área de personal, área de mantenimiento, debido al cumplimiento de los planes operativos de la empresa.

j) Respecto a la seguridad y según lo normado por la Ley N° 29783 Ley de Seguridad y Salud en el trabajo la clínica realiza chequeos médicos ocupacionales a su personal antes, durante y después de dejar de laborar, cuenta con planes de contingencia para asegurar la continuidad de las actividades en caso de alguna falla de servicio o emergencia, que ponga en riesgo la salud de los pacientes. Más no se encuentra implementada la matriz IPER (identificación de peligros y evaluación de riesgos) tal como lo ordena la norma de *Seguridad y Salud en el Trabajo* (SST) que tiene como objetivo, prevenir los accidentes de trabajo.

k) La clínica viene utilizando estrategias en la gestión como el control en la reducción de la cartera morosa, mejoramiento tecnológico en algunas áreas administrativas como en Caja, capacitación al personal administrativo en el uso de las tecnologías de la comunicación para ofrecer un mejor servicio al usuario y mejora de la imagen institucional.

l) Los empleados trabajan dentro de las pautas normativas de la empresa, a efectos de reducir tiempos muertos, gastos innecesarios, mejorar la productividad de los empleados en cada área de la empresa, evitar riesgos y fraudes.

6.3 Según Objetivo específico 3

a) Realizando un análisis comparativo entre el Cumplimiento de Planes Operativos estratégicos **Doria, García, & Mangones, N. (2011)** concluyeron que con la implementación del Sistema de Control Interno se busca mejorar los procesos que se dan en el área administrativa y asistencial y crear las dependencias que no existen en la Institución, a través del desarrollo de los planes operativos y estratégicos, como capacitaciones permanentes de los funcionarios dependiendo de las necesidades del cargo, con el fin de mejorar la prestación del servicio y garantizar la supervivencia de la Institución en el mercado. LO QUE NO COINCIDIÓ con la Clínica Virgen María Auxiliadora SRL -PIURA, quien no cuenta con evidencias de control Interno en cumplimiento de planes operativos estratégicos como capacitaciones a su personal administrativo y de servicios.

b) **Rivera (2011)** respecto a la información sobre precios de consultas y/o atenciones en prestaciones de Salud señaló que denunciaron a un total de diez instituciones de salud por falta de información en sus precios a los consumidores en diversas áreas de prestaciones de salud. Otro de los reclamos frecuentes es no recibir un trato digno. La mayor parte de los centros de salud dan a conocer a terceros el diagnóstico de un paciente, no respetan las horas médicas, efectúan atenciones en lugares poco apropiados o retienen a los enfermos por más tiempo del necesario. La mayor queja de los usuarios es la falta de información oportuna sobre las alternativas que disponen para el tratamiento de su enfermedad y los riesgos que puede enfrentar. LO QUE NO COINCIDE con la Clínica en estudio, ya que mantiene informados a los consumidores de prestaciones de salud, mediante tablas los precios por consultas y/o atenciones. Y se caracteriza por su personal que brinda un buen trato a los pacientes.

c) **Amoros, Díaz & León (2007)** Respecto al control en gestión de almacenamiento de Historias Clínicas, señalaron que en las clínicas nacionales de nuestro país, se observa carencia de controles en la gestión de almacenamiento de las Historias Clínicas (HC) de los pacientes, las cuales se archivan en fólderes y no cuentan con un espacio de almacenamiento seguro, situación que puede originar la pérdida total o parcial de dicha información. LO QUE COINCIDIÓ con la Clínica materia de investigación, utiliza historias clínicas manuales por la generalidad que tiene el paciente puede tener diagnósticos, esto lo realiza el especialista que ha tratado al paciente. No cuenta con un ambiente que sólo sea almacenamiento exclusivo de historias clínicas.

d) **Paz (2009)** Sobre el uso de Software para la gestión de calidad, se pronunció manifestando que tiene como finalidad proponer un software de Sistema Integrado de Gestión de Calidad de Salud, cuyo objetivo es impulsar el fortalecimiento, actualización e implementación del Sistema de Control Interno de Gestión en las Clínicas Privadas de Lima Metropolitana. LO QUE COINCIDIÓ con la Clínica en estudio, que no cuenta con la instalación de un software integral para un buen funcionamiento del Sistema de Control interno.

e) **Ferrer (2009)** En relación a Custodia de Historias Clínicas, precisó sobre la importancia del espacio físico, sus condiciones e infraestructura del archivo donde se custodia las historias clínicas de los pacientes y la tendencia de que a un futuro no muy lejano se encuentre integrado en un único archivo donde el papel habrá desaparecido casi por completo y la información se encuentre digitalizada en un archivo virtual. LO QUE COINCIDIÓ con la clínica investigada, cuenta con un

ambiente de archivo donde se encuentran además de historias clínicas documentos contables, administrativos, etc. en forma ordenada.

f) **Diario El Comercio (2015)** Sobre el Incremento de Precio de Medicinas en las farmacias de las Clínicas, concluyó que la sobrevaloración de los medicamentos en las farmacias de algunos centros médicos particulares lo cual venden medicina con precios que superan en 100%, 200% y hasta 300% al valor del mercado permitiéndoles tener elevados márgenes de ganancia. No Coincidiendo con la clínica en estudio, con respecto al alto costo de la medicina se debe por la oportunidad que tiene el paciente de contar y tener al alcance el medicamento ahí mismo y no tener que salir en su búsqueda. Los medicamentos e insumos no superan el 100% del costo de adquisición.

Recomendaciones:

1. La instalación de un software que integre la información de las área críticas de la empresa como son: área de facturación, área de créditos y cobranzas, área de tesorería, área de personal para un eficiente labor en cumplimiento de las normas de control interno.
2. La implementación de un ambiente adecuado y exclusivo de las Historias Clínicas para evitar la pérdida de la información del paciente, equipado con archivo digitalizado para una eficiente atención.

Aspectos complementarios

Referencias bibliográficas

- Amestic, C. (2014).** Lo que reclaman los pacientes: En clínicas se quejan por los precios, en hospitales, por mala información sobre los tratamientos. Chile. Disponible en: <http://www.lasegunda.com/Noticias/Nacional/2014/05/937771/lo-que-reclaman-los-pacientes-en-clinicas-se-quejan-por-los-precios-en-hospitales-por-mala-informacion-sobre-los-tratamientos>
- Amorós, E. Díaz, D. & León, C. (2007).** Análisis de los Problemas Administrativos. Disponible en: <http://www.eumed.net/libros-gratis/2007a/261/13.htm>
- Araujo, P. (2014).** Importancia de la buena atención al cliente. Disponible en: <http://marketingestrategico.pe/la-importancia-de-la-atencion-al-cliente-en-el-sector-salud/>
- Contraloría General de la República. (2006).** Normas de Control Interno. Disponible en: http://www.ocpla.uni.edu.pe/oym/file/Normas_de_Control_Interno.pdf
- Cuellar, G. (2003).** Principios del Control Interno Generales. Disponible en: <http://fcea.unicauca.edu.co/old/tgarf/tgarfse89.html>
- De la Torre, R. (2012).** Fundamentos teóricos relacionados con el control interno y la auditoría. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos94/fundamento-teorico-relacionado-control-interno-y-auditoria/fundamento-teorico-relacionado-control-interno-y-auditoria.shtml#ixzz3RYDPYhc7>
- Diario El Comercio. (2013).** Por qué la medicina es más cara en las clínicas privadas. Disponible en: <http://elcomercio.pe/economia/personal/que-medicina-mas-cara-clinicas-privadas-noticia-1548583>
- Diario La Primera Digital, (2010).** Se pueden disparar precios de medicinas. Disponible en: http://www.diariolaprimeraperu.com/online/economia/se-pueden-disparar-precios-de-medicinas_58461.html
- Doria, J. García, L. & Mangones, N. (2008).** Implementación del Sistema de control Interno en la E.S.E Hospital San Vicente de Paul de Lorica – Córdoba”. Disponible en: http://www.aves.edu.co/avesfd2_copia_todo/Trabajos/578/298/9964_PROYECTO%20SISTEMA%20DE%20CONTROL%20INTERNO.doc
- Ferrer, M. (2009).** Archivos de Historias Clínicas. Disponible en <https://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/13987/TESINA%20M%C3%81STER%20CALSI.pdf?sequence=1>

- Hernández, D. (2007).** Deficiencias de control interno en el proceso de ejecución presupuestal. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos46/deficiencias-control/deficiencias-control2.shtml#ixzz3RVbcIZec>.
- Holmes, A. (1987).** Nos dice que el control interno es una función de la gerencia que tiene por objetivo salvaguardar y preservar los bienes de la empresa. Disponible en: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Emprea-y-Control-Interno/3924533.html>
- Paz, L. (2012). Control Interno.** Disponible en <http://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/1450/1/CAPITULO%201.pdf>
- Paz, M. (2009).** El control interno de gestión de las clínicas privadas de lima metropolitana Disponible en: www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/346/1/paz_cm.pdf
- Paz, M. (2009).** El Control Interno de Gestión de las Clínicas Privadas de Lima Metropolitana. Lima. Disponible en: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/346/1/paz_cm.pdf
- Rivera, R. (2011).** Sernac denuncia a diez clínicas por falta de información respecto de sus precios. Santiago de Chile. Disponible en: <http://www.emol.com/noticias/nacional/2011/10/17/508415/diferencia-de-examenes-de-salud-pueden-llegar-hasta-el-2000-por-ciento.html>
- Samaniego, C. (2013).** Incidencias del control Interno en la optimización de la gestión de las micro empresas en el distrito de Chaclacayo. Perú. Disponible en: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/645/3/samaniego_cm.pdf
- Ynoa, A. (2006). Control Interno.** Disponible en <http://www.monografias.com/trabajos37/control-internos/control-internos.shtml#ixzz3RYMol7Zg>

Anexo 1



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS CONTABLES, FINANCIERAS Y ADMINISTRATIVAS

ESCUELA PROFESIONAL DE CONTABILIDAD

CUESTIONARIO

Señor empresario

El objetivo de esta encuesta tiene por finalidad recoger información para el desarrollo de mi investigación titulada: **LOS MECANISMOS DE CONTROL INTERNO ADMINISTRATIVO DE LAS CLÍNICAS MÉDICAS EN EL PERÚ.**

La información que usted proporcione será utilizada sólo con fines académicos y de investigación, por lo que se le agradece por su valiosa información y colaboración.

Encuestador: Yarlequé Correa Ericka Liseth Fecha : Junio, 2018

Instrucciones:

Marque con una “X” la respuesta que considere corresponde a la realidad.

	I. INFORMACION GENERAL	SI	NO	A/V
1	¿Cuenta la clínica con un departamento de Control Interno?			
2	¿La gerencia resuelve de forma oportuna, los problemas relacionados al personal, usuarios y proveedores?			
3	¿Cuenta la Clínica con un proceso definido, para el control de calidad del servicio ofrecido?			
4	¿Cuenta la empresa con una estructura organizacional actualizada?			
5	¿Cuenta la Clínica con Autorización y Licencia de funcionamiento vigente?			
6	¿Cuenta la Clínica con Libro de Reclamaciones de acuerdo a Ley N° 29571 D.S No 011-2011-PCM			
7	¿Cuenta con Directorio actualizado de los profesionales médicos por especialidad			

8	¿El Staff médico se encuentra hábil y certificado por el Colegio Médico del Perú?			
9	¿Cree usted, que es necesario el empleo del Control Interno a nivel de la Clínica?			
10	¿Se encuentran segregadas responsabilidades del personal?			
11	¿Se realizan evaluaciones a la calidad del servicio?			
12	¿Cree usted, que el Control Interno evalúa las políticas de trabajo en las metas y objetivos de la Clínica?			
	II. CONTROL CONTABLE - ADMINISTRATIVO			
13	¿Cuenta con manual de procedimientos administrativos y contables?			
14	¿Los Manuales de procedimientos son de libre acceso al personal?			
15	¿La empresa tiene asignado un archivo físico para resguardar los documentos de la empresa?			
16	¿El área contable cuenta con tecnología para su funcionamiento eficaz y logro de sus objetivos?			
17	¿Se emiten reportes a la gerencia para que sean revisados y controlados?			
18	¿Se verifican los saldos de las cuentas y se constatan con los reportes del sistema? (Arqueos y conciliaciones).			
19	¿Existe una persona asignada que supervisa que se cumplan los procedimientos establecidos?			
20	¿Se cancela a tiempo las remuneraciones al personal?			
21	¿Para efecto de pagos, se utilizan los instrumentos establecidos según la Norma de Bancarización?			
	III. CONTROL OPERATIVO			
22	¿Qué área calificaría usted como críticas para aplicar el Control Interno en la clínica?			
	Área de atención al usuario			
	Área de Facturación			
	Área de Créditos y Cobranzas			
	Área de Tesorería			
	Área de Sistema			
	Área de personal			
	Área de mantenimiento			
	Todas las anteriores			
23	¿El Área de atención al usuario, facilita el acceso a información sobre los servicios ofrecidos por la Clínica?			

24	¿Se supervisa el trato a los usuarios del servicio?			
25	¿Las quejas, peticiones o reclamos, son registrados y analizados?			
26	¿Se informa inmediatamente a la administración los inconvenientes presentados en la organización?			
27	¿La planificación de actividades es comunicada oportunamente?			
	IV. CONTROL DE SEGURIDAD			
28	¿Cuenta con planes de contingencia para asegurar la continuidad de las actividades en caso de emergencia.			
29	¿Se encuentra implementada la matriz IPER?			
30	¿Se realiza seguimiento a los controles determinados?			
31	¿Los controles han servido para que los riesgos no se materialicen?			
32	¿En caso de materializarse, los controles han permitido reducir el impacto de los riesgos?			
33	¿Cuál de los siguientes aspectos considera prioritario en una acción de Control Interno?			
	La protección de activos			
	La obtención de información adecuada			
	Promover la eficiencia y eficacia operativa			
	Adhesión a las políticas de la empresa			
34	¿Cree usted que es necesario considerar las observaciones en el informe del Control Interno?			
35	¿Qué estrategias se vienen utilizando en la gestión de la Clínica?			
	a. Consolidación del patrimonio			
	b. Mejoramiento de la tecnología de punta			
	c. Reducción de la cartera morosa			
	d. Capacitación y mejoramiento del personal			
	e. Todas las anteriores			
36	¿Para usted es necesario considerar las observaciones en el informe del Control Interno?			
	a. Indispensable			
	b. Sólo por formalidad			
	c. No necesario			
37	¿Cuál de los siguientes aspectos es prioritario en una acción de Control Interno?			
	a. La protección de activos			

	b. La obtención de información adecuada			
	c. Promover la eficiencia operativa			
	d. Alentar la adhesión a las políticas de la entidad			
	e. Todas las anteriores			
38	¿Cuál de las razones considera usted debe aplicarse en acciones correctivas relacionadas sobre el Control Interno?			
	a. Ayudar a evaluar la necesidad de las áreas			
	b. Aprecia la razonabilidad oportuna de las acciones adoptadas			
	c. Conoce las situaciones no superadas por la entidad			
	d. Facilita la toma de decisiones en cuanto a la aprobación de un plan de revisión.			
	e. Todas las anteriores			
39	¿Las observaciones o recomendaciones del Dpto. de Control Interno de esta clínica son acatadas por los funcionarios?			
	a. Generalmente			
	b. En parte			
	c. Casi nunca			
40	¿En qué aspecto generalmente se centra la recomendación en el Control Interno?			
	a. Orienta a promover la superación de las observaciones			
	b. Dirigida a funcionarios que tengan competencia para poder disponer su aplicación.			
	c. Encamina a superar las causas de los problemas observados			
	d. Contiene la descripción de los cursos de acción a seguir para fortalecer los controles internos			
41	¿Cuál de las siguientes funciones considera usted es más importante y apropiada en el proceso administrativo de la Clínica?			
	a. Ordenamiento de la situación económica financiera			
	b. Inversiones en inmuebles, infraestructura, equipamiento			
	c. Mejoramiento de la imagen institucional			
	d. Desarrollar un software de calidad			
	e. Implementación de un plan de capacitación			
	f. Todas las anteriores			

Anexo 2

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

I. ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	Meses 2018		
	Junio	Julio	Agosto
Recolección de información	X		
Elaboración del informe de Tesis		X	
Presentación del Informe de Tesis			X
Sustentación			X

II. PRESUPUESTO

Presupuesto de bienes y servicios

ITEM	Unidad	Cantidad	Precio unitario	Precio total
Bienes				
USB	unidad	01	35.00	35.00
Papel A4	millar	1/2	14.00	7.00
Total Bienes				42.00

Servicios				
Movilidad	Pasaje	52	4.00	208.00
Internet	horas	100	1.00	100.00
Fotocopias	unidad	45	0.10	4.50
Impresiones	unidad	25	0.20	5.00
Taller				2,000.00
Total servicios				2,317.50

III. RESUMEN DEL PRESUPUESTO

Bienes	42.00
Servicios	2,317.50
Total	2,359.50

IV. FINANCIAMIENTO

La presente investigación fue autofinanciada por el estudiante investigador.