

**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
**Facultad de Ciencias Administrativas y Contables**  
**Escuela Profesional de Contabilidad y Finanzas**



**UPLA**  
UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

**TESIS**

**Efectos del costo por absorción en la calidad de atención en salud,  
Hospital Regional Docente de Medicina Tropical, Chanchamayo –  
2022**

Para Optar : El Título Profesional de Contador Público

Autor : Bach. Cardenas Cuyubamba Junior Rolando  
Bach. Cardenas Cuyubamba Neil Riverth

Asesor : Mg. Zorrilla Sovero Lorenzo Pablo

Línea de Investigación  
Institucional : Ciencias Empresariales y Gestión de los Recursos

Fecha de Inicio y  
Culminación : 24.05.2023 – 23.05.2024

Huancayo – Perú  
2024

**HOJA DE APROBACIÓN DE JURADOS**  
**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
**Facultad de Ciencias Administrativas y Contables**

**TESIS**

**EFFECTOS DEL COSTO POR ABSORCIÓN EN LA CALIDAD  
DE ATENCIÓN EN SALUD, HOSPITAL REGIONAL  
DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL, CHANCHAMAYO –  
2022**

**PRESENTADO POR:**

Bach. Cardenas Cuyubamba Junior Rolando  
Bach. Cardenas Cuyubamba Neil Riverth

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE:**

Contador Público

**ESCUELA PROFESIONAL DE CONTABILIDAD Y FINANZAS**

APROBADA POR EL SIGUIENTE JURADO:

PRESIDENTE : \_\_\_\_\_

PRIMER  
MIEMBRO : \_\_\_\_\_

SEGUNDO  
MIEMBRO : \_\_\_\_\_

TERCER  
MIEMBRO : \_\_\_\_\_

Huancayo, ..... de ..... del 2024

**EFFECTOS DEL COSTO POR ABSORCIÓN EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN  
EN SALUD, HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL,  
CHANCHAMAYO – 2022**

**ASESOR**

**MTRO. ZORRILLA SOVERO LORENZO PABLO**

### **Dedicatoria**

A nuestros padres, con mucho afecto, a nuestra hermana, por todo el apoyo recibido de forma incondicional durante mi formación académica y quienes con sus consejos supieron motivar el cumplimiento de nuestros objetivos en la formación profesional.

**Los autores**

### **Agradecimientos**

Queremos expresar nuestro sincero agradecimiento a todas las personas que contribuyeron de manera significativa a la realización de nuestra investigación.

En primer lugar, a mi asesor, MTRO. ZORRILLA SOVERO LORENZO PABLO, por su orientación, paciencia y conocimientos compartidos durante todo el proceso de investigación. Sus consejos y sugerencias fueron fundamentales para dar forma a este trabajo.

También a nuestros profesores y compañeros de clase por su apoyo y por brindarnos un ambiente propicio para aprender y crecer académicamente.

A nuestros amigos y familiares, gracias por su constante estímulo y comprensión durante las largas horas de estudio y trabajo en esta tesis.

Finalmente, a los trabajadores de la Hospital Regional Docente de Medicina Tropical, quienes contribuyeron con nuestra recolección de datos.

Agradezco de corazón su valioso apoyo en este viaje académico.

**JUNIOR y NEIL**

## CONSTANCIA DE SIMILITUD



NUEVOS TIEMPOS  
NUEVOS DESAFÍOS  
NUEVOS COMPROMISOS

## CONSTANCIA DE SIMILITUD

N ° 0283 - FCAC -2024

La Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones, hace constar mediante la presente, que la **Tesis**, Titulada:

**Efectos del Costo por Absorción en la Calidad de Atención en Salud, Hospital Regional Docente de Medicina Tropical, Chanchamayo – 2022**

Con la siguiente información:

Con Autor(es) : **Bach. CARDENAS CUYUBAMBA JUNIOR ROLANDO**  
**Bach. CARDENAS CUYUBAMBA NEIL RIVERTH**

Facultad : **CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES**

Escuela Académica : **CONTABILIDAD Y FINANZAS**

Asesor(a) : **Mtro. ZORRILLA SOVERO LORENZO PABLO**

Fue analizado con fecha **25/06/2024**; con **106** págs.; en el software de prevención de plagio (Turnitin); y con la siguiente configuración:

**Excluye Bibliografía.**

X

**Excluye citas.**

X

**Excluye Cadenas hasta 20 palabras.**

X

Otro criterio (especificar)

El documento presenta un porcentaje de similitud de **16** %.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el artículo N° 15 del Reglamento de uso de Software de Prevención Version 2.0. Se declara, que el trabajo de investigación: **Si contiene un porcentaje aceptable de similitud.**

Observaciones:

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 25 de junio del 2024.



**MTRA. LIZET DORIELA MAÑTARI MINCAMI**  
**JEFA**

Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones

## Contenido

Dedicatoria.....	v
Agradecimientos.....	vi
Contenido.....	viii
Contenido de Tablas, Figuras, Gráficos, Cuadros .....	xi
Resumen .....	xiii
Abstract.....	xiv
Introducción.....	xv
<b>CAPÍTULO I.....</b>	<b>17</b>
<b>PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....</b>	<b>17</b>
<b>1.1. Descripción de la realidad problemática .....</b>	<b>17</b>
<b>1.2. Delimitación del problema .....</b>	<b>22</b>
<b>1.2.1. Delimitación espacial.....</b>	<b>22</b>
<b>1.2.2. Delimitación temporal.....</b>	<b>22</b>
<b>1.2.3. Delimitación conceptual o temática .....</b>	<b>22</b>
<b>1.3. Formulación del problema .....</b>	<b>23</b>
<b>1.3.1. Problema General.....</b>	<b>23</b>
<b>1.3.2. Problemas Específicos .....</b>	<b>23</b>
<b>1.4. Justificación.....</b>	<b>23</b>
<b>1.4.1. Social.....</b>	<b>23</b>
<b>1.4.2. Teórica.....</b>	<b>24</b>
<b>1.4.3. Metodológica .....</b>	<b>24</b>
<b>1.5. Objetivos .....</b>	<b>25</b>
<b>1.5.1. Objetivo General.....</b>	<b>25</b>
<b>1.5.2. Objetivos Específicos.....</b>	<b>25</b>
<b>CAPÍTULO II.....</b>	<b>26</b>
<b>MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>26</b>
<b>2.1. Antecedentes.....</b>	<b>26</b>
<b>2.1.1. Antecedentes Nacionales .....</b>	<b>26</b>
<b>2.1.2. Antecedentes Internacionales .....</b>	<b>28</b>
<b>2.2. Bases Teóricas o Científicas .....</b>	<b>31</b>
<b>2.2.1. Costos por absorción .....</b>	<b>31</b>



2.2.1.1.	Definición .....	31
2.2.1.2.	Elementos del costo por absorción.....	32
2.2.2.	Calidad de atención en salud .....	36
2.2.2.1.	Definición .....	36
2.2.2.2.	Elementos de calidad en atención de la salud .....	37
2.2.2.3.	El Sistema de salud peruano .....	37
2.2.2.4.	Función rectora en salud .....	39
2.2.2.5.	Corrupción.....	41
2.3.	Marco Conceptual (de las variables y dimensiones) .....	44
CAPITULO III	.....	47
HIPÓTESIS	.....	47
3.1.	Hipótesis General .....	47
3.2.	Hipótesis Específicas.....	47
3.3.	Variables (definición conceptual y operacionalización) .....	48
3.3.1.	Operacionalización.....	49
CAPÍTULO IV	.....	51
METODOLOGÍA	.....	51
4.1.	Método de Investigación.....	51
4.2.	Tipo de Investigación.....	51
4.3.	Nivel de Investigación .....	52
4.4.	Diseño de Investigación .....	52
4.5.	Población y Muestra .....	53
4.6.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	57
4.6.1.	Técnicas de recolección de datos .....	57
4.6.2.	Instrumentos de recolección de datos .....	57
4.6.3.	Validez y Confiabilidad .....	58
4.7.	Técnicas de procesamiento y análisis de datos .....	58
4.8.	Aspectos éticos de la investigación.....	59
CAPÍTULO V	.....	60
RESULTADOS	.....	60
5.1.	Descripción de Resultados.....	60
5.2.	Contraste de Hipótesis .....	68
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	.....	73
CONCLUSIONES	.....	74

RECOMENDACIONES .....	76
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>77</b>
ANEXOS .....	79
Anexo 1: Matriz de consistencia .....	80
Anexo 2: Matriz de operacionalización de variables.....	82
Anexo 3: Matriz de operacionalización del instrumento .....	84
Anexo 4: El instrumento de investigación.....	86
Confiabilidad y Validez del Instrumento.....	88
La Data de procesamiento de Datos .....	93
Consentimiento Informado .....	96
Fotos de la aplicación del instrumento .....	98
Hospital Regional de Medicina Tropical Dr. Julio César Demarini Caro.....	103

## Contenido de Tablas, Figuras, Gráficos, Cuadros

<b>Tabla 1</b> <i>Variable Independiente: COSTOS POR ABSORCIÓN</i> .....	60
<b>Tabla 2</b> <i>Dimensión 1: Centro de Costos</i> .....	61
<b>Tabla 3</b> <i>Dimensión 2: Costos directos</i> .....	62
<b>Tabla 4</b> <i>Dimensión 3 Costos Indirectos</i> .....	63
<b>Tabla 5</b> <i>Variable Dependiente: CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD</i> .....	64
<b>Tabla 6</b> <i>Dimensión 1: Sistema de salud peruano</i> .....	65
<b>Tabla 7</b> <i>Dimensión 2: Función rectora</i> .....	66
<b>Tabla 8</b> <i>Dimensión 2: Corrupción</i> .....	67
<b>Tabla 9</b> <i>Tabla de Interpretación para Confiabilidad</i> .....	88
<b>Tabla 10</b> <i>Resumen de Procesamiento de Casos ejecutados</i> .....	88
<b>Tabla 11</b> <i>Resultado de Confiabilidad de “Efectos del Costo por absorción en la calidad de atención en salud, Hospital Regional Docente de Medicina Tropical, Chanchamayo – 2022”</i> .....	88
<b>Tabla 12</b> <i>Resultado de validación de expertos de expertos de “Efectos del Costo por absorción en la calidad de atención en salud, Hospital Regional Docente de Medicina Tropical, Chanchamayo – 2022”</i> .....	89

<b>Figura 1</b> Síntomas de deficiencias en los servicios de salud a nivel global .....	18
<b>Figura 2</b> % de incumplimiento en servicios de Emergencia .....	19
<b>Figura 3</b> % de incumplimiento en servicios de Farmacia.....	19
<b>Figura 4</b> % de Percepción de la corrupción por departamento por gestión de gastos público en salud.....	20
<b>Figura 5</b> Mapa de la provincia de Chanchamayo-Región Junín.....	22
<b>Figura 6</b> Elementos del costo por absorción.....	32
<b>Figura 7</b> Centros de costos por absorción. RM 195-2009/Minsa.....	33
<b>Figura 8</b> Elementos de calidad en atención de la salud .....	37
<b>Figura 9</b> Sistema de Salud en el Perú .....	39
<b>Figura 10</b> Nuevo enfoque del Sistema de Salud en el Perú.....	41
<b>Figura 11</b> Esquema propuesto de la investigación .....	52
<b>Figura 12</b> <i>Gráfico de la Variable Independiente: COSTOS POR ABSORCIÓN</i> .....	60
<b>Figura 13</b> <i>Gráfico de la dimensión 1 Centro de Costos</i> .....	61
<b>Figura 14</b> <i>Gráfico de la dimensión Costos directos</i> .....	62
<b>Figura 15</b> <i>Gráfico de la dimensión Costos Indirectos</i> .....	63
<b>Figura 16</b> <i>Gráfico de la Variable Dependiente: CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD</i> .....	64
<b>Figura 17</b> <i>Gráfico de la Dimensión 1: Sistema de salud peruano</i> .....	65
<b>Figura 18</b> <i>Gráfico de la Dimensión 2: Función rectora</i> .....	66
<b>Figura 19</b> <i>Gráfico de la Dimensión 2: Corrupción</i> .....	67
<b>Figura 20</b> <i>“Tabla de interpretación del coeficiente Rho de Spearman”</i> .....	68

## Resumen

Es de conocimiento público, las constantes quejas de los usuarios como pacientes en los centros de salud a nivel nacional; el presente trabajo de investigación nace justamente como **problema** el hecho que se presenta en cuanto el uso de los recursos públicos materializados en las deficiencias debido a la falta de materiales e insumos médicos para las atenciones diarias y como resultado se tiene reclamos y mucho descontento en la población. De tal manera, el **objetivo** planteado ha sido establecer los efectos del costo por absorción que tiene en la calidad de atención en salud en el Hospital Regional Docente de Medicina Tropical de la provincia de Chanchamayo, región Junín. Para tal efecto, la **metodología** utilizada fue a través del método general científico y como específico el inductivo, desarrollada con el tipo aplicada, correlacional como nivel, no experimental transversal como diseño; asimismo, la técnica usada fue la encuesta y su instrumento el cuestionario. Para el recojo de datos se elaboró un cuestionario de 9 reactivos por cada variable, con opciones de respuesta de tipo Likert propuesto a 95 servidores de la mencionada entidad de salud. Como **resultados**, se ha llegado a la conclusión general de que, el Costo por absorción tiene efectos en la calidad de atención en salud, Hospital Regional Docente de Medicina Tropical, Chanchamayo – 2022; con un coeficiente de correlación de Rho de Spearman  $r_s = 0.834$ , positiva alta y p-valor de  $0.000 < 0.05$ . **Recomendando** principalmente su adecuada implementación y actualización permanente del sistema de costos por absorción a fin de permitir las evaluaciones y toma de decisiones al momento de proveer los materiales e insumos para la calidad de atención en salud.

### Palabras clave utilizados en la investigación

Costos por absorción, calidad de atención, salud, Hospital Regional, medicina tropical.

### **Abstract**

It is public knowledge, the constant complaints of users as patients in health centers nationwide; this research work was born precisely as a problem the fact that is presented in terms of the use of public resources materialized in the deficiencies due to lack of materials and medical supplies for daily care and as a result there are complaints and much dissatisfaction in the population. Therefore, the objective was to establish the effects of the cost per absorption on the quality of health care at the Regional Teaching Hospital of Tropical Medicine in the province of Chanchamayo, Junín region. For this purpose, the methodology used was through the general scientific method and the specific inductive method, developed with the applied type, correlational as level, non-experimental transversal as design; likewise, the technique used was the survey and its instrument was the questionnaire. For data collection, a questionnaire of 9 items for each variable was elaborated, with Likert-type response options proposed to 95 employees of the aforementioned health entity. As results, the general conclusion has been reached that the Cost per absorption has an effect on the quality of health care, Regional Teaching Hospital of Tropical Medicine, Chanchamayo - 2022; with a correlation coefficient of Spearman's Rho  $r_s = 0.834$ , high positive and p-value of  $0.000 < 0.05$ . The main recommendation is its adequate implementation and permanent updating of the absorption costing system in order to allow evaluations and decision making at the time of providing materials and supplies for quality health care.

### **Keywords used in the research**

Absorption costing, quality of care, health, Regional Hospital, tropical medicine.

## Introducción

El **tema** central del presente trabajo se refiere a la problemática de la atención a los usuarios en los centros de salud del país, empezando por reflejar una pésima gestión administrativa en el nivel más alto, debido a cambios constantes de funcionarios allegados al gobierno de turno, en su mayoría con antecedentes nada positivos, falta de medicinas en las farmacias, equipos de laboratorio e instrumentos inactivos o deteriorados o ausentes, y por qué no mencionar, la corrupción en todos los niveles. Esto hace que la población más vulnerable y sin recursos económicos tienen que esperar días, meses para una atención a pesar de estar asegurados, y peor aun los que no lo tienen. A esto se complementa la falta de control del consumo de insumos y otros recursos que se destinan para las atenciones médicas y no existen registros de costos para las mejoras tomas de decisiones.

Como **objetivo general** está “Explicar el efecto del Costo por absorción en la calidad de atención en salud, Hospital Regional Docente de Medicina Tropical, Chanchamayo – 2022”

La **metodología** utilizada en su desarrollo parte por estar presente el método general científico y el específico el método inductivo; de aplicada, con el nivel explicativo, diseño no experimental de corte transversal. La técnica para el recojo de información es la encuesta y el instrumento es el cuestionario.

A fin de presentar el informe final, es con la **estructura** vigente establecida en el Reglamento de Grados y Títulos. De tal manera que, el Capítulo I, está destinado para la descripción de la realidad problemática, especificando las delimitaciones, señalando la formulación del problema, conjuntamente con las justificaciones y describiendo los objetivos. El Capítulo II, contiene el marco teórico, presentando los antecedentes nacionales e internacionales, complementando las bases teóricas, y añadiendo conceptos

en el marco conceptual. Seguidamente, el Capítulo III, incorpora las hipótesis y las variables describiendo las definiciones conceptuales. En el Capítulo IV, encontramos la metodología apropiada, con el método de investigación general y específico, el tipo, el nivel, su diseño; identificando la población y muestra representativa; y para la gestión de los datos es con la técnica de la encuesta y el cuestionario como instrumento; el aspecto ético es parte de este capítulo. Finalmente, en el Capítulo V se presentan los resultados de la investigación. Cierra según la estructura las Referencias Bibliográficas y los Anexos correspondientes.



## CAPÍTULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### 1.1. Descripción de la realidad problemática

El presente proyecto de investigación, ha tenido como **origen** el haber percibido y observado deficiencias considerables en cuanto a la calidad de atención en salud en casi todos los centros de salud en el país, ya sea por la falta de medicamentos, profesionales médicos especialistas, infraestructura inadecuada, equipos e instrumentos médicos al servicio de los pacientes, denuncias por corrupción generalizada, entre otros.

Asimismo, en cuanto al control y registro del consumo de recursos no se evidencia un adecuado y oportuna gestión sobre los costos para la toma de decisiones.

Como **características** que se presenta son principalmente por la pésima administración del sector salud en todos los niveles; tales como cambios constantes de funcionarios y personal del nivel más alto donde plantean políticas de gestión que por el breve tiempo que permanecen en el cargo, no se cumple, siendo los usuarios los que son perjudicados por el pésimo trato y atención.

De igual manera, el sector salud está dividido en público y privado, donde los que no tienen recursos económicos son los más afectados.

Las **consecuencias** que generan esta problemática afectan directamente a la calidad de vida de la población, y principalmente a la falta de una política de atención preventiva en la salud, genera mayores gastos y presupuestos al Estado, cuando las enfermedades se encuentran en las etapas finales, trayendo como consecuencia la tristeza y desolación en las familias principalmente de zonas y sectores vulnerables, donde el Estado no tiene presencia.

Los **síntomas** que se puede percibir son diversos, a continuación, citaremos algunos de los principales que se presentan actualmente en casi todos los países, especialmente en América Latina y el Caribe.

- Mujeres y especialmente los niños no reciben tratamiento ni seguimiento clínico en forma preventiva.

- Muchos diagnósticos realizados con frecuencia están equivocados en enfermedades graves, como el infarto de miocardio, asfixia en los recién nacidos.

- Los tratamientos para dolencias crónicas y mentales son deficientes o no alcanza estándares mínimos establecidos.

- Demora considerable en atención de urgencia, trayendo como consecuencia desenlaces que se puede evitar.

### **Figura 1**

Síntomas de deficiencias en los servicios de salud a nivel global



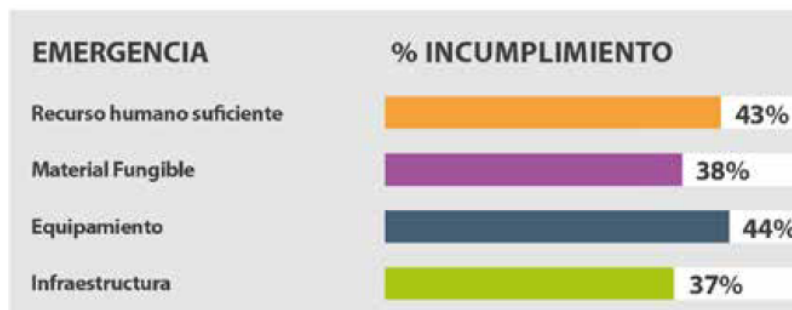
Nota. Adaptado de <https://www.bancomundial.org/es/news/immersive-story/2018/12/07/lack-of-health-care-is-a-waste-of-human-capital-5-ways-to-achieve-universal-health-coverage-by-2030>

La Contraloría General de la República, en el año 2018 realizó un

operativo de control denominado “Por una Salud de Calidad”, citaremos algunos resultados en áreas sensibles y principales:

## Figura 2

*% de incumplimiento en servicios de Emergencia*

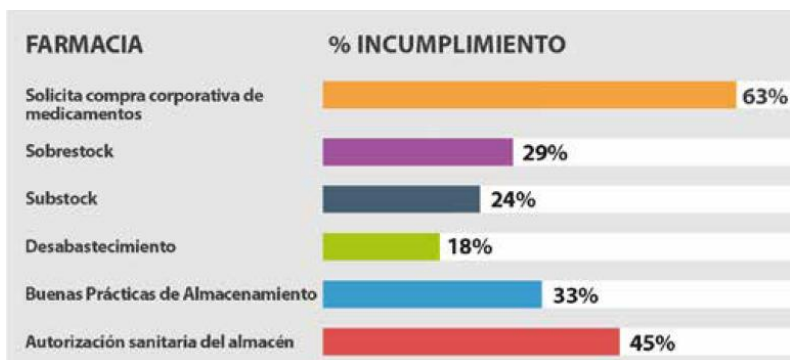


Nota. Adaptado de (Contraloría General de la República, 2020)

Según este informe, podemos ver que, el 44% de establecimientos visitados no cuentan con el equipamiento necesario para la atención adecuada tales como analizador de gases y electrolitos de uso portátil, ecógrafos portátiles, monitores de funciones muy vitales para neonatos de cinco parámetros, entre otros; asimismo, el 37% no tienen la infraestructura adecuada, en especial hospitales de la Policía Nacional con 57%, Gobiernos Regionales 50% y Essalud 37%.

## Figura 3

*% de incumplimiento en servicios de Farmacia*

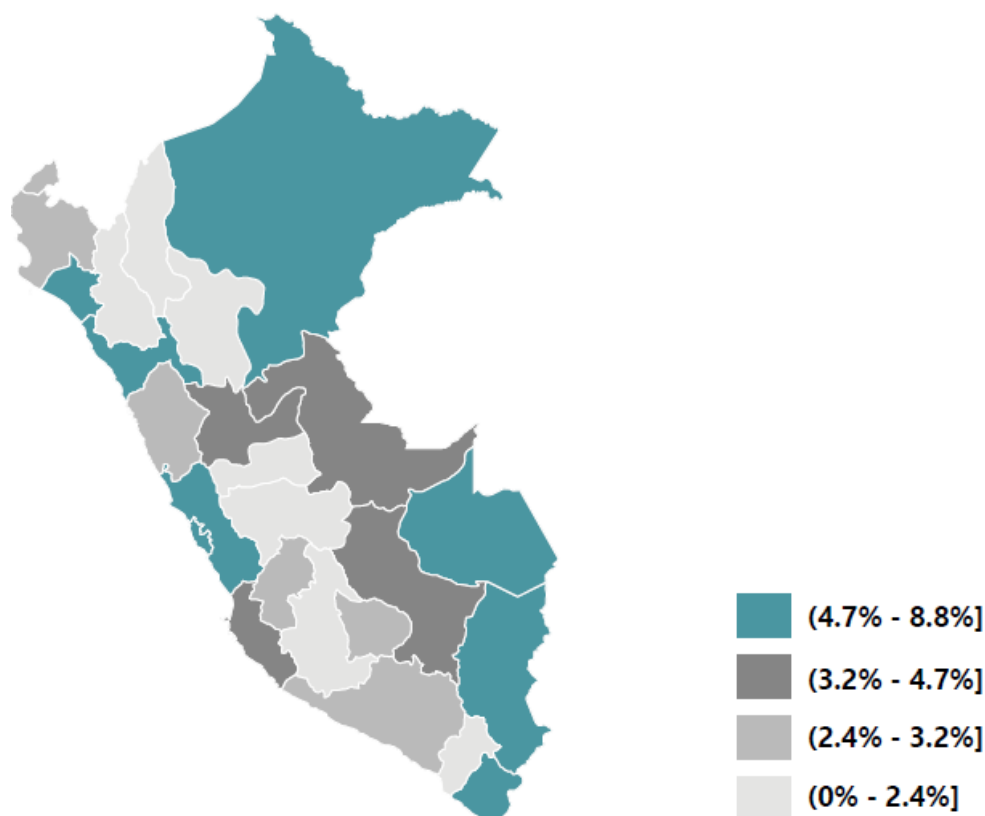


Nota. Adaptado de (Contraloría General de la República, 2020)

Resalta según la figura que, de los 63% de centros de salud visitados, en cuanto a medicamentos referidos en la Lista de Productos Farmacéuticos para realizar una Compra Corporativa para abastecerse aprobado por el Ministerio de Salud, no han sido solicitados oportunamente según la compra corporativa o centralizada, trayendo perjuicio económico al Estado al adquirir con otros procesos a precios muy superiores.

#### **Figura 4**

*% de Percepción de la corrupción por departamento por gestión de gastos público en salud*



Nota. Adaptado de (COMEXPERU, 2019) en “INFORME DE CALIDAD DEL GASTO PÚBLICO EN SALUD”

Como se podrá apreciar, la atención de la salud en nuestro país, todavía tiene muchas deficiencias, ya sea por decisiones políticas, económicas y sociales; de tal manera, justifica el desarrollo a nivel científico a fin de alcanzar propuestas de aplicación en cuanto a la gestión de los costos hospitalarios que permita mejorar la atención a los pacientes, especialmente en los centros de salud públicos y sectores marginados y más vulnerables, especialmente con atenciones preventivas que con mucha seguridad son menos costosos e incrementarían la esperanza de vida de nuestra población.

## 1.2. Delimitación del problema

### 1.2.1. Delimitación espacial

El estudio abarca como espacio geográfico a la provincia de Chanchamayo, ubicado en la región Junín, Perú.

#### Figura 5

*Mapa de la provincia de Chanchamayo-Región Junín*



*Nota.* Adaptado y tomado de <https://munichanchamayo.webcindario.com/informacion.php>

### 1.2.2. Delimitación temporal

De acuerdo al diseño planteado los datos son de tipo transversal, cuya información está considerada a la gestión del año 2022.

### 1.2.3. Delimitación conceptual o temática

El tema a desarrollar se limita a aspectos teóricos sobre los costos por absorción, calidad de servicios en el sector salud, y cada una con sus dimensiones e indicadores, respectivamente.

### **1.3. Formulación del problema**

#### **1.3.1. Problema General**

¿Cuál es el efecto del Costo por absorción en la calidad de atención en salud, Hospital Regional Docente de Medicina Tropical, Chanchamayo – 2022?

#### **1.3.2. Problemas Específicos**

1. ¿Cuál es el efecto de los centros de costo por absorción en la calidad de atención en salud, Hospital Regional Docente de Medicina Tropical, Chanchamayo – 2022?
2. ¿Cuál es el efecto de los costos directos por absorción en la calidad de atención en salud, Hospital Regional Docente de Medicina Tropical, Chanchamayo – 2022?
3. ¿Cuál es el efecto de los costos indirectos por absorción en la calidad de atención en salud, Hospital Regional Docente de Medicina Tropical, Chanchamayo – 2022?

### **1.4. Justificación**

#### **1.4.1. Social**

Los beneficiados con el trabajo propuesto, serán los usuarios que acuden a atenderse en sus diferentes servicios médicos que ofrece el Hospital Regional de Medicina Tropical Dr. Julio César Demarini Caro; así como los funcionarios y servidores que tienen la función de velar por el adecuado uso de los escasos recursos públicos que reciben, al abastecerse de elementos que permitan una atención de calidad en salud, registrando y controlando los costos reales para determinar e individualizar en cada

especialidad que tiene el referido centro de salud, y, los directivos tengan la opción de tomar la información para las decisiones más óptimas en mejorar la atención diaria.

#### **1.4.2. Teórica**

Repasar temas referidos a la atención en salud como problema latente en nuestra realidad con crisis de administración gubernamental, el presente estudio será como muestra de innovación tomando en consideración la escasa bibliografía sobre teorías y antecedentes específicos para nuestra especialidad de Contabilidad; de esta manera considerar ampliar las fronteras de la ciencia contable a favor de la sociedad que requiere nuestra participación directa.

#### **1.4.3. Metodológica**

Los procesos metodológicos que se sigue para el objetivo principal del presente trabajo de investigación, radican fundamentalmente en la determinación de los costos por absorción en las atenciones de salud; de esta manera el instrumento a desarrollar puede servir para su aplicación en el futuro en otras realidades similares tanto en el país como en el extranjero.



## **1.5. Objetivos**

### **1.5.1. Objetivo General**

Explicar el efecto del Costo por absorción en la calidad de atención en salud, Hospital Regional Docente de Medicina Tropical, Chanchamayo – 2022

### **1.5.2. Objetivos Específicos**

1. Determinar el efecto de los centros de costo por absorción en la calidad de atención en salud, Hospital Regional Docente de Medicina Tropical, Chanchamayo – 2022.
2. Determinar el efecto de los costos directos por absorción en la calidad de atención en salud, Hospital Regional Docente de Medicina Tropical, Chanchamayo – 2022.
3. Determinar el efecto de los costos indirectos por absorción en la calidad de atención en salud, Hospital Regional Docente de Medicina Tropical, Chanchamayo – 2022.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes

##### 2.1.1. Antecedentes Nacionales

En la opinión de (Oyanguren, 2022) en su tesis de posgrado sobre “*Cultura organizacional en la **calidad de atención en salud** del Hospital general de Oxapampa, 2021*”; por la Universidad de César Vallejo, Programa Académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, para Obtener el Grado Académico de: Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud; ha tenido como **objetivo** general, determinar si la cultura organizacional incide en la calidad de atención en salud, Hospital general de Oxapampa en el año 2021; la **metodología** utilizada fue, con el método científico, específico con el hipotético-deductivo, de tipo aplicada, y el diseño no experimental, para cuyo efecto estableció una **muestra** de 80 servidores del propio hospital, a través del cuestionario. Como **resultado** obtenido fue que, si existe una incidencia de la cultura organizacional en la calidad de atención en salud en el Hospital general de Oxapampa con datos del 2021, con un p-valor halado de  $0,000 < 0.05$ ; para la estadística inferencial, como prueba de hipótesis determinaron con la prueba de regresión ordinal que, la incidencia de la cultura organizacional en la calidad de atención en salud en el Hospital General de Oxapampa para el año 2021, halló según Nagelkerke=45,4%.

De similar aporte, (Lizana, 2021) en su tesis “*Costos hospitalarios del área de ginecología y la situación económica de un centro médico del distrito de Casa Grande 2020*”; por la Universidad de César Vallejo,

Facultad de Ciencias Empresariales, Escuela Profesional de Contabilidad; para optar el título de Contador Público; el **objetivo general** planteado fue, determinar el efecto de los costos hospitalarios en el área de ginecología, en la situación económica del centro médico, en el distrito de Casa Grande en el año 2020, cuya **metodología** adoptada fue, de enfoque cuantitativo, tipo aplicada, nivel correlacional, diseño no experimental - corte transversal. La muestra estuvo constituida datos contenidos en los estados financieros de la entidad en estudio correspondiente al año 2020. Cuyos **resultados** fueron que, los costos Acumulados del centro médico en el área de ginecología del 2020 ascendieron a S/ 1'543,883., tomando en cuenta que los costos directos representan el 92% y los indirectos el 8%, **concluyendo** que, los costos hospitalarios no tienen efecto negativo en la situación económica del centro médico en el año 2020.

De igual manera, el trabajo presentado por (Javier, 2018) en su tesis “*Estimación de costos directos e indirectos de la pancreatitis aguda en el Hospital San Juan de Lurigancho en el 2015*”; por la Universidad Cayetano Heredia, Escuela de Posgrado, para optar el grado de maestro en gerencia en salud; cuyo **objetivo** fue, “estimar los costos directos, costos indirectos y costos totales de los episodios de pancreatitis aguda hospitalizados en el Hospital San Juan de Lurigancho”. La metodología asumida fue seguir los procedimientos de la investigación de nivel descriptivo, transversal. Los resultados hallados indicaron que, “La edad media fue  $43,4 \pm 17,13$  años y el 76,1% fueron mujeres. La pancreatitis aguda leve correspondió al 85,2%, moderadamente severa al 10,2% y severa al 4,6%. El tiempo de hospitalización para la pancreatitis aguda

leve fue de 3.9+1.9 días, moderadamente severa 13.7+4.2 días y la severa 11+6.7 días.”. En cuanto al costo total unitario promedio de tratamiento de la pancreatitis aguda leve fue de S/ 83862 soles, moderada s/ 3,245 soles y severa de S/ 68,357 soles. Como conclusiones principales fue que, los costos directos de tratamiento de pancreatitis aguda leve y moderada severa son superiores a los costos indirectos, sin embargo, en pancreatitis aguda severa los costos indirectos hallados son mayores a los costos directos.

### 2.1.2. Antecedentes Internacionales

Tal como afirma (Pérez, 2019) en su tesis de Maestría en Economía de la Salud, titulada “*COSTOS DE ATENCIÓN A PACIENTES LESIONADOS POR ACCIDENTES DE TRÁNSITO EN EL HOSPITAL NACIONAL “SAN JUAN DE DIOS” DE SAN MIGUEL, EL SALVADOR 2018*”; por la Universidad Autónoma de Nicaragua, ha presentado como **objetivo** dar a conocer los costos según el título de su trabajo; la **metodología** desarrollada a consistido en un nivel descriptivo, transversal, retrospectivo; cuyos datos recogidos fue a una población de 1,706 pacientes, de los cuales eligió una muestra de 263 pacientes atendidos por causas de lesiones debido a accidente de tránsito. Los **resultados** alcanzados fueron como conclusión de que, una mayoría de los pacientes fueron varones entre los 20 a 29 años, que pertenecieron a agricultores procedentes del área rural, siendo los miembros inferiores las más afectadas, teniendo como gastos de hospitalización el área de ortopedia, con costos relativamente baja del presupuesto del referido hospital.

Se suma a los investigadores internacionales, (Ruiz, 2019) en su trabajo sobre “*CALIDAD DE ATENCIÓN BRINDADA A LOS USUARIOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL BOLONIA, MANAGUA, FEBRERO DEL 2019*”; por la Universidad Autónoma de Nicaragua, cuyo **objetivo** general fue, realizar una evaluación sobre la calidad de atención brindada a los usuarios señalada en el título de la tesis; la **metodología** aplicada fue a un nivel descriptivo, con información de corte transversal; para el acopio de datos entrevistó como **muestra** a 100 usuarios externos más 30 internos pertenecientes al servicio de emergencia. Los **resultados** alcanzados y principalmente se refiere a que, la calidad de atención es buena, para tal propósito señala haber observado la disponibilidad inmediata de los instrumentos necesarios para la respectiva atención; sin embargo, algunos equipos se encontraban en mal estado. Ambos usuarios coinciden que la prestación de servicio de salud es buena, complementado en que, la satisfacción de la atención por parte de los usuarios externos ha sido satisfactorio; sin embargo, para el usuario interno señalaron estar medianamente satisfecho, ya se por no haber sido atendido según requerimientos esperados del personal.

Finalmente, de acuerdo a (Noboa, 2021) en su tesis “*Calidad de atención y satisfacción del usuario en el área de emergencia del Hospital Básico Naval de Esmeraldas*”; por la Universidad Pontificia Católica del Ecuador, Programa de Posgrados en Salud Pública; señaló en su **objetivo** “determinar los factores que influyen dentro de la percepción de la calidad de atención de los servicios de salud que brinda el área de emergencia de este hospital.”; adoptando la **metodología** para su ejecución, el enfoque

cualitativo y cuantitativo, empleó el método descriptivo de corte transversal, con información a través de análisis de gráficos y tablas relacionados a las variables planteadas; es decir calidad del servicio y satisfacción del usuario. Como técnica fue la encuesta estructurada tomando como fuente el modelo SERVQUAL, con escala Likert del 1 al 5, siendo el nivel más bajo “1=totalmente en desacuerdo” y el nivel más alto “5=totalmente de acuerdo”. Los **resultados** a manera de conclusiones fueron que, se percibió satisfacción sobre la calidad de atención en la mayoría de las mujeres, en tanto a la lealtad estuvo menos conformes.

## 2.2. Bases Teóricas o Científicas

### 2.2.1. Costos por absorción

#### 2.2.1.1. Definición

Según (Ortega, 2012) en su libro “*Contabilidad de Costos*”; refiere que, los sistemas de costeo por procesos acumulan los costos por absorción, costos reales, tanto para materias primas directas, así como mano de obra directa y los costos indirectos de fabricación o servicios, aplicados a una determinada tasa o costos estándares por absorción. (p. 107)

Según palabras de (Ferro, 2017) en su libro “*Costos para la Administración. Aplicaciones en negocios agroalimentarios*”; también nos alcanza la siguiente definición del costo por absorción; considerando al Costo por absorción, también denomina como integral o completo; se considera solamente a los recursos directamente relacionados a la función de la producción como íntegros al costo unitario del bien o de los servicios; es decir a los insumos y mano de obra directos; el resto debe ser considerados como gastos, no siendo parte del costo del servicio. (p. 73).

También (Lazo, 2013) en su obra “*Contabilidad de los Costos II*”; tiene su definición al respecto, cuando indica que, “En el costeo de absorción, llamado también costeo total o tradicional, todos los costos indirectos de fabricación variables y fijos, se cargan a los costos del producto.” Agrega Lazo, “O sea que en el costeo de absorción todos los gastos se cargan a los costos del producto menos aquellos aplicables a las ventas y a la administración general.” (p. 115)

Complementando los criterios, (Gómez, 2013) en su libro sobre “*Cómo estructurar un sistema de costos en una empresa de servicios*”; señala

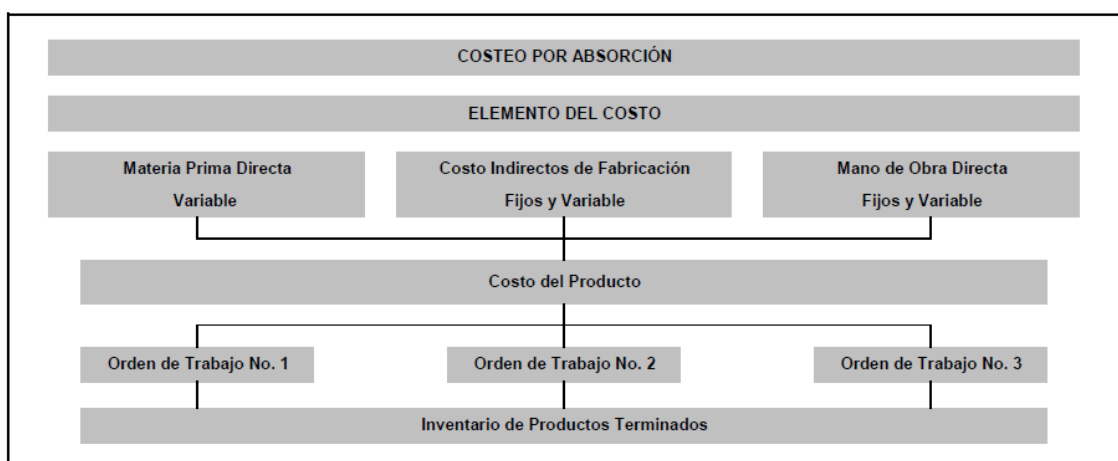
categoricamente: “El costeo de absorción es el método bajo el cual todos los costos directos e indirectos, incluyendo los costos indirectos de fabricación fijos, se cargan a los costos del producto.” (p. 44).

### 2.2.1.2. Elementos del costo por absorción

De acuerdo a los conceptos o definiciones señaladas líneas arriba, los elementos del método de costeo por absorción, algunos autores difieren; sin embargo, a manera de mostrar según nuestros objetivos, tomamos algunos ejemplos.

**Figura 6**

*Elementos del costo por absorción*



Nota. Adaptado de (Ortega, 2012)

En este caso, tratándose de servicios en salud, los elementos serán considerados como: costos directos y costos indirectos.

Previamente se define los centros de costo de acuerdo a las características y nivel de atención del centro de salud.

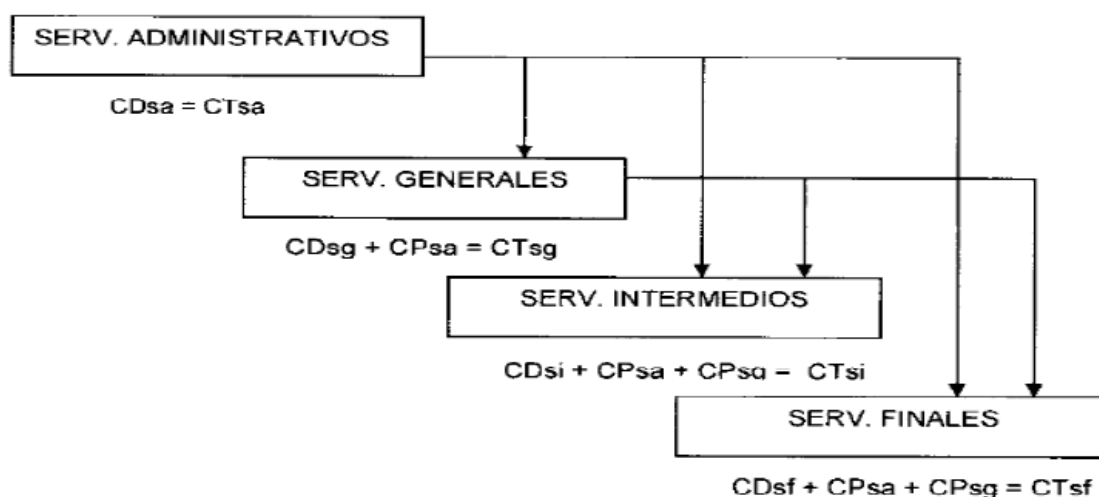
#### a) CENTRO DE COSTOS

Una forma de organizar los centros de costo nos proporciona (Valverde, 2018) a través de la siguiente figura:



**Figura 7**

*Centros de costos por absorción. RM 195-2009/Minsa*



Nota. Adaptado de (Valverde, 2018)

Esta configuración inicial, lo corrobora el (Ministerio de Salud, 2018) en el documento denominado “*Estructura de costos del Hospital Víctor Larco Herrera*”; cuyas definiciones son:

- **Costeo de Servicios Administrativos**

Los elementos son los siguiente: 1) Insumos utilizados; 2) Recursos Humanos; 3) Depreciación de activos fijos; y 4) Servicios de Terceros.

- **Costeo de Servicios Generales**

Los elementos constituyen los mismos que el anterior, pero hay que distribuir los resultados entre los costos de servicios intermedios y costos de servicios finales.

- **Costeo de servicios intermedios**

Corresponde a los costos de los diversos departamentos que conforman la entidad hospitalaria como: Farmacia, de Apoyo Médico, entre otros.

- **Costeo de servicios finales**

De igual manera con los costos registrados de los departamentos de acuerdo a la estructura organizada de cada unidad hospitalaria, de acuerdo a los propósitos para los que han sido creados. Tales como: Departamento de Psicología, Rehabilitación, Hospitalización, Consultas externas, Emergencia, entre otros.

**b) COSTOS DIRECTOS**

Según el análisis y determinación realizado por (Santamaría et al., 2015) en su artículo científico “*Estructura, sistemas y análisis de costos de la atención médica hospitalaria*”; señala que, son todos los costos de los bienes, servicios y demás recursos consumidos aplicados para la provisión de las atenciones e intervenciones sobre la salud de los pacientes atendidos en un determinado periodo. En forma específica, los costos directos son asignados en forma inequívoca al objetivo determinado del costo; ejemplo: el consumo de los antibióticos aplicado a un determinado paciente. (p. 136)

**c) COSTOS INDIRECTOS**

Asimismo, en cuanto a los costos indirectos también Santamaría y otros (2015), argumenta que, los costos indirectos se derivan de las pérdidas dentro de una productividad económica por la ausencia de los trabajadores a causa de una enfermedad. En forma más específica para entender, los costos indirectos, se asignan de acuerdo a criterios de

distribución de gastos diversos, sean fijos o variables; ejemplo:  
consumo de energía eléctrica en una determinada unidad de atención  
de salud que forma parte de la atención a determinados pacientes en  
un determinado periodo de cálculo de costos totales. (p. 136)

## 2.2.2. Calidad de atención en salud

### 2.2.2.1. Definición

De acuerdo a (Fariño et al., 2018) en su artículo científico sobre el tema “*Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud*”; nos trae una definición citando a Donabedian (1969), al respecto cuando indica que, “la calidad dentro del ámbito de la salud, es una propiedad inmersa en los procedimientos de atención médica, la misma que puede ser percibida desde diversos aspectos” (p. 1)

Continúa señalando Fariño y otros (2018), a su vez citando a Llinás (2010); considerando como una visión general de la atención en salud, como algo abstracto, sobre un objetivo específico y propio, así como algo subjetivo referido a las culturas y relativo a paradigmas sociales, entendiendo como una multidimensionalidad que son influenciadas a través de corrientes y paradigmas netamente sociales. (p. 1)

Para la (OMS, 2020) “La calidad de la atención es el grado en el cual los servicios de salud para los individuos y la población incrementan la posibilidad de resultados deseados en salud y son congruentes con el conocimiento profesional actual” (p. 31)

Asimismo, esta calidad que se requiere en todos los centros de servicios a para salud humana, ya sean públicas o privadas tienen que asegurar “que el paciente logre recibir de manera óptima los

servicios de valoración, diagnóstico y procesos terapéuticos más adecuados, para lograr una atención de calidad”. (p. 32)

### 2.2.2.2. Elementos de calidad en atención de la salud

#### Figura 8

*Elementos de calidad en atención de la salud*



Nota. Adaptado de (OMS, 2020)

Las características que debe evidenciar la calidad de los servicios en la salud humana deben ser a través de indicadores palpables o demostrables. Para tal propósito la OMS propone considerar 7 elementos en el mundo, los cuales deben ser efectivos, seguros y centrados en los sujetos; así como también ser oportunos, muy equitativos, integrados y eficientes. (p. 31)

### 2.2.2.3. El Sistema de salud peruano

#### a) Organización

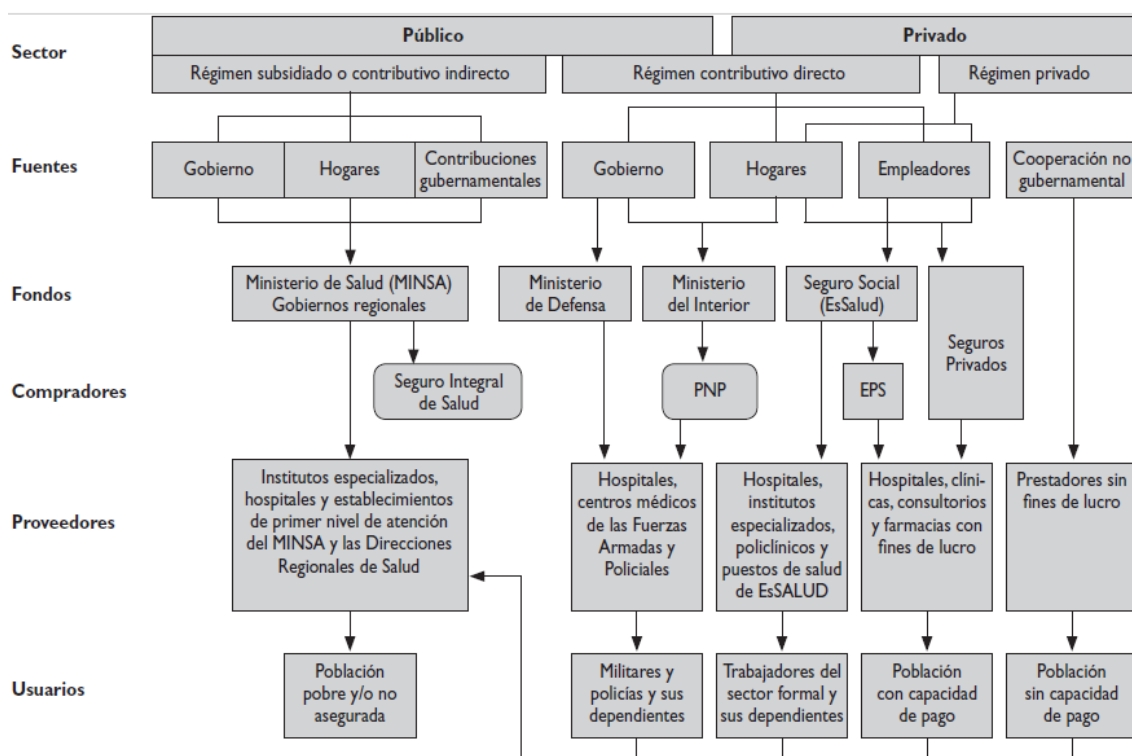
De acuerdo a la organización implementada en el país, anteriormente nuestro sistema de salud estaba constituido por 2

subsistemas: 1) el público y 2) el privado, ambos administrados por la cartera del Ministerio de Salud y bajo la supervisión de Susalud. (Rojas et al., 2018, p. 146)

Asimismo, según (Alcalde et al., 2011) en el artículo científico “*Sistema de salud de Perú*”; refiere también que, “El sistema de seguridad social en salud tiene dos subsistemas: el seguro social con provisión tradicional (EsSalud) y la provisión privada (EPS).” (p. 2).

EsSALUD como entidad pública atiende servicios de salud a toda población con vínculo laboral y a sus derechohabientes, sin embargo, con la Ley de Modernización de la Seguridad Social en 1997, ingresa el sector privado a través de las Entidades Prestadoras de Salud (EPS). De igual manera el personal militar, policías y sus familiares tienen servicio de salud a través de las Sanidades de las Fuerzas Armadas, conjuntamente con la Policía Nacional del Perú. Hay que distinguir en el sector privado existe el lucrativo y el privado no lucrativo.

Como se puede apreciar en la siguiente figura.

**Figura 9***Sistema de Salud en el Perú*

Nota. Adaptado de (Alcalde et al., 2011)

### b) Funciones

Una calidad de atención en salud en forma global, debe cumplir cuatro funciones prioritarias y esencialmente.

- Rectoría
- Financiamiento, prestación de servicios y
- Generación de recursos humanos y físicos.

#### 2.2.2.4. Función rectora en salud

Como es de conocimiento general, según análisis de Rojas (2018), nuestro sistema de salud en la década pasada manifestó características de su desempeño en forma deficiente, sin la debida

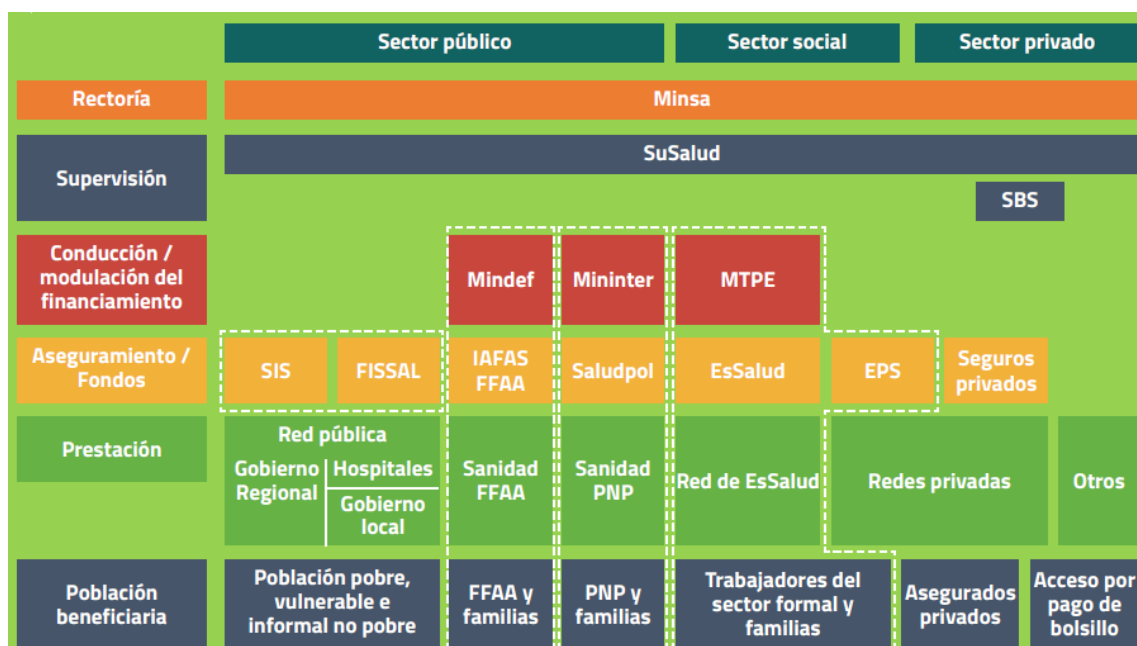
rectoría, demostrando estar desorganizada, discontinua y sin actos de evaluación. Tal es así, según la OMS en un Informe de la cobertura de Salud en el Mundo y específicamente sobre el desempeño en todos los países, el Perú estuvo ubicado en el 129 puesto de un total de 191 países. Esto debido a una desacertada decisión gubernamental de eliminar entidades fiscalizadoras y reguladoras del sistema de salud, tales como del Instituto de Gestión de Servicios de Salud (IGSS), así como de la Escuela Nacional de Salud Pública (Ensap). (p. 148)

De tal suerte, cuando se promulga el Decreto de Urgencia (DU) N.º 017-2019, se cierra alguna brecha de cobertura de salud a la población, esto debido a que los residentes en nuestro Perú que no contaran con un seguro de salud se pueden afiliar al Seguro Integral de Salud (SIS), al amparo del Artículo Nro. 1 de la Ley General de Salud, Ley Nro. 26842, que señala “toda persona tiene el derecho al libre acceso a prestaciones de salud y a elegir el sistema previsional de su preferencia”. Es así que, cambia el esquema de organización tal como se puede apreciar seguidamente.



**Figura 10**

*Nuevo enfoque del Sistema de Salud en el Perú*



Nota. Adaptado de (VIDENZA CONSULTORES, 2020)

### 2.2.2.5. Corrupción

#### a) Definición

En palabras de (Reátegui, n.d.) cuando publica sobre “*LOS DELITOS DE CORRUPCIÓN DE FUNCIONARIO Y CRIMINALIDAD ORGANIZADA*”; nos alcanza como definición de la corrupción lo siguiente: “...desde una perspectiva semántica, proviene del latín *rumpere*, que significa romper, dividir, quebrar, violar, anular; que a su vez se deriva de *corrumpere*, cuyo significado es alteración, desunión, descomposición. Corrupere, entonces, debería significar: “romper con”, “romper en unión de”,” (p. 1)

En tal sentido, el término corromper está directamente relacionado a la conjunción de 2 personas que participan en el acto; el corruptor y el corrupto.

#### **b) Origen de la corrupción**

La corrupción no es de décadas ni siglos recientes, probablemente se pierde en el tiempo; sin embargo, según (Cárdenas et al., 1975) en “*ACERCA DEL MARCO TEÓRICO DE LA CORRUPCIÓN*”; refiere en primer lugar, el origen de la corrupción nace a partir de un desequilibrio en la estructura de gestión en las entidades con relación al comportamiento social y político de un país. En segundo lugar, se presenta a través de las presiones de las organizaciones sociales y empresariales hacia el Estado, con predisposición a utilizar el soborno y luego se torna generalizado en todos los niveles de gobierno. (p. 203)

#### **c) Delitos de corrupción de funcionarios**

En concordancia a lo que señalan (Benavente & Calderón, n.d.) en su libro “*Delitos de corrupción de funcionarios*”; encontramos que,  
  
*“El delito de corrupción de funcionarios previsto en el artículo 393 del Código Penal tiene como verbo rector entre otros el término ‘aceptar’, el mismo que se entiende como la acción de admitir voluntariamente lo que se le ofrece, por parte del funcionario o servidor público a*

*iniciativa del particular que ofrece o entrega un donativo, promesa o cualquier ventaja y, el funcionario o servidor público que acepta lo ofrecido para realizar u omitir un acto en violación de sus obligaciones; de tal manera que la aceptación constituye la conducta típica de la corrupción pasiva o cohecho pasivo que es propio del funcionario o servidor público, por el comportamiento de quien se deja corromper, en tanto que la activa, corresponde al extraneus que corrompe a aquel funcionario". (p. 207)*

El presente trabajo de investigación no desarrolla a cierta profundidad sobre los delitos de corrupción, solamente se considera como referencia conceptual dentro de las bases teóricas, debido a que como se conoce, la corrupción se encuentra en primer lugar como factor principal en el aparato estatal a todo nivel, del subdesarrollo en que nos encontramos, ya sea por los malos funcionarios, autoridades regionales, locales y en las reparticiones públicas del organigrama estatal; los cuales impiden una adecuada gestión en el uso de los recursos públicos, en este caso en los centros de salud, a fin de brindar una atención de calidad a los usuarios.

### **2.3. Marco Conceptual (de las variables y dimensiones)**

#### **Atención final**

La atención final como última etapa al paciente, considera el apoyo físico, así como el emocional, la parte social y espiritual incluido a los familiares.

#### **Atención primaria**

Esta etapa de la atención primaria en la salud de las personas garantiza una atención en forma integral, empezando por la promoción y prevención hasta completar su tratamiento, rehabilitación y cuidados curativos.

#### **Calidad**

Se refiere al nivel de perfección de un determinado proceso, servicio, producto brindado por la entidad.

#### **Centro de costos**

Es la sección destinada por la entidad que permite el registro y control de los costos y gastos.

#### **Centro de salud**

Lugar donde se brindan cuidados de salud a las personas, tales como hospitales y clínicas, también centros de salud para cuidados ambulatorios, cuidados especializados, maternidades y centros psiquiátricos, entre otros.

#### **Corrupción**

Se entiende por el mal uso de los recursos que hacen los funcionario de una determinada entidad pública para su propio beneficio.

#### **Costo directo**

Son identificados como costos que se incurre en la entidad para brindar un servicio directo y específico.

#### **Costo fijo**

Son los importes desembolsados por la entidad en forma mensual por los conceptos que son independientes a las operaciones que realiza.

**Costo indirecto**

Son los costos que se realizan mensualmente, al margen de la cantidad de servicios que se brinda a los usuarios.

**Costo total**

Importe de los costos fijos y los costos variables, en relación a la cantidad de servicios brindados en un determinado período.

**Costo variable**

Son los costos que varían en función a la cantidad de servicios que ofrece una entidad.

**Costos**

En contabilidad se refiere al importe consumido de recursos disponibles y necesarios para brindar un servicio.

**Efectividad**

Es la capacidad para lograr un efecto esperado.

**Eficiencia**

Es la capacidad para cumplir en forma adecuada una determinada función.

**Emergencia**

Situaciones presentadas en forma imprevista y que se requiere atender inmediatamente, casos de accidente, entre otros.

**Hospital**

Establecimiento que está destinado para el diagnóstico y tratamiento de pacientes, así como para la investigación y docencia.

Integración

**Paciente**

Persona que se encuentra en tratamiento por padecer física y corporalmente, y que necesita atención médica.

**Usuario**

Persona que requiere y usa en forma habitual un determinado servicio.

## **CAPITULO III**

### **HIPÓTESIS**

#### **3.1. Hipótesis General**

El Costo por absorción tiene efectos en la calidad de atención en salud, Hospital Regional Docente de Medicina Tropical, Chanchamayo – 2022.

#### **3.2. Hipótesis Específicas**

1. Los centros de costos por absorción tienen efectos en la calidad de atención en salud, Hospital Regional Docente de Medicina Tropical, Chanchamayo – 2022.
2. Los costos directos por absorción tienen efectos en la calidad de atención en salud, Hospital Regional Docente de Medicina Tropical, Chanchamayo – 2022.
3. Los costos indirectos por absorción tienen efectos en la calidad de atención en salud, Hospital Regional Docente de Medicina Tropical, Chanchamayo – 2022.

### **3.3. Variables (definición conceptual y operacionalización)**

#### **a) Variable Independiente: Costos por absorción**

Desde el punto de vista de (Valverde, 2018) en “*Costos estándar y procedimientos médicos en el Hospital Cayetano Heredia, 2017*”; refiere sobre la metodología de costos en el sector salud, indicándonos que, para todos los centros de costos de cada establecimiento, deben seguir la “metodología de costeo por absorción señalada por el Minsa (...) Con el costeo por absorción se estima el costo total del bien o servicio que realiza cada centro de costos, incluye los costos directos e indirectos del mismo” (pp. 34-35)

#### **b) Variable Dependiente: Calidad de atención en salud**

Teniendo en cuenta a (Rojas et al., 2018) en el compendio sobre “*Atención de salud con calidad*”; argumentan que, la calidad de atención significa mejorar el sistema de salud peruano; debido a que se encuentra fragmentada y segmentada, y con una función rectora de administración de los recursos financieros, humanos, adecuada infraestructura y equipos, y materiales e insumos; evitando la corrupción, los cuales impactan en forma directa a la calidad de la atención. (p. 143)



### 3.3.1. Operacionalización

VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	INSTRUMENTO	ESCALA DE MEDICIÓN ORDINAL
COSTOS POR ABSORCIÓN	(Valverde, 2018) en “Costos estándar y procedimientos médicos en el Hospital Cayetano Heredia, 2017”; refiere sobre la metodología de costos en el sector salud, indicándonos que, para todos los <b>centros de costos</b> de cada establecimiento, deben seguir la “metodología de costeo por absorción señalada por el Minsa (...) Con el costeo por absorción se estima el costo total del bien o servicio que realiza cada centro de costos, incluye los <b>costos directos e indirectos</b> del mismo” (pp. 34-35)	Centro de Costos	Arias (2021) considera que la definición operacional es para identificar el instrumento a utilizar; en este caso es el cuestionario que consiste en nueve reactivos para la variable independiente a través de la escala Likert. (p. 49)	Servicios generales	CUESTIONARIO	1. Totalmente en desacuerdo 2. En abstención 3. Totalmente de acuerdo
		Costos directos		Servicios intermedios		
				Servicios finales		
		Costos indirectos		Materiales directos		
				Medicinas		
				Mano de obra directa		
				Materiales indirectos		
				Insumos indirectos		
				Mano de obra indirecta		

VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	INSTRUMENTO	ESCALA DE MEDICIÓN ORDINAL
CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD	(Rojas et al., 2018) en el compendio sobre “Atención de salud con calidad”; argumentan que, la calidad de atención significa mejorar el <b>sistema de salud peruano</b> ; debido a que se encuentra fragmentada y segmentada, y con una <b>función rectora de administración</b> de los recursos financieros, humanos, adecuada infraestructura y equipos, y materiales e insumos; <b>evitando la corrupción</b> , los cuales impactan en forma directa a la calidad de la atención. (p. 143)	Sistema de salud peruano	Arias (2021) considera que la definición operacional es para identificar el instrumento a utilizar; en este caso es el cuestionario que consiste en nueve reactivos para la variable dependiente a través de la escala Likert. (p. 49)	Sub sistema público	CUESTIONARIO	1. Totalmente en desacuerdo 2. En abstención 3. Totalmente de acuerdo
		Función rectora		Sub sistema privado		
				Sub sistema social		
		Corrupción		Gestión pública		
				Gestión privada		
				Fiscalización		
				Nivel gobierno central		
				Nivel gobierno regional		
		Nivel gobierno local				

## CAPÍTULO IV

### METODOLOGÍA

#### 4.1. Método de Investigación

##### 4.1.1. Método General Científico

Teniendo en consideración a (Cuadros, 2022) en “*Metodología de la investigación y desarrollo de tesis*”; sostiene sobre el método científico que, es un proceso ordenado, “...lógico, sistematizado y secuencial, con principios a seguir, por el cual el investigador confirma una teoría o soluciona un problema. De allí que hay investigaciones básicas y aplicadas respectivamente.” (p. 7)

##### 4.1.2. Método específico inductivo

Como expresa (Barrero, 2022) en “*APUNTES SOBRE METODOLOGÍAS DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA*”; refiere sobre el método inductivo cuando, “...una vez arribado a los resultados y su interpretación se arriban a conclusiones que se contrastan con la fundamentación teórica de la investigación.” (p. 98)

#### 4.2. Tipo de Investigación

A juicio de (Zúñiga et al., 2021) en su libro donde trata sobre “*Habilidades de investigación en el posgrado: estrategias metodológicas*”; comenta respecto al tipo de investigación **aplicada** ya que, aprovecha de las teorías y conocimientos de la básica a finde implementar a aplicar algún beneficio loable. Asimismo, la investigación aplicada, de acuerdo a Kinzel, está orientada para resolver problemas con fines prácticos (Kinzel, 2017). (p. 166)

### 4.3. Nivel de Investigación

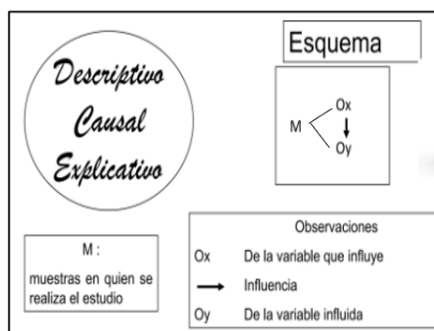
En la opinión de (Arias et al., 2022, p. 70); en su libro de “*Metodología de la Investigación. El método ARIA*”, expresan sobre la investigación **explicativa**, señalando que, el nivel de desarrollo de la investigación tiene características particularidades que permite identificar y explicar la causa y sus efectos sobre las variables analizadas, ya sea independiente y dependiente; estando en condiciones para describir las hipótesis anticipadas y luego de contrastar llegar a conclusiones.

### 4.4. Diseño de Investigación

No experimental de corte transversal, desde el punto de vista de (Frías, 2021) en su tratado sobre “*Recomendaciones para elaborar el informe de investigación. Título, resumen, palabras clave e introducción.*”; sostiene que, en trabajos de investigación con diseño no experimental el objetivo permite describir la fuerza y relaciones entre variables en estudio, de tal manera que, el conocimiento logrado se presenta en el informe final señalando los efectos determinados. (p. 9).

**Figura 11**

*Esquema propuesto de la investigación*



**Dónde:**

(O<sub>x</sub>) = **Variable Independiente:** Costo por absorción

(O<sub>y</sub>) = **Variable Dependiente:** calidad de atención en salud

M = muestra

→ = Influencia de las variables

**4.5. Población y Muestra****- Población**

N°	DNI	PROFESION DE ACUERDO A CONTRATO	P.S. DE SALUD DONDE LABORA	AREA DONDE LABORA
1	45053505	LICENCIADA EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	ALOJAMIENTO CONJUNTO
2	73585818	LICENCIADA EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	ALOJAMIENTO CONJUNTO
3	41731963	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	ALOJAMIENTO CONJUNTO
4	41086318	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	ALOJAMIENTO CONJUNTO
5	21262368	LICENCIADA EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	CENTRAL DE ESTERILIZACION
6	40920688	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	CENTRAL DE ESTERILIZACION
7	43958895	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	CENTRAL DE ESTERILIZACION
8	44748525	OBSTETRA	HRMT "JCDC"	CENTRO OBSTETRICO HOSPITALIZACION
9	45728521	OBSTETRA	HRMT "JCDC"	CENTRO OBSTETRICO HOSPITALIZACION
10	45287807	OBSTETRA	HRMT "JCDC"	CENTRO OBSTETRICO HOSPITALIZACION
11	47159431	OBSTETRA	HRMT "JCDC"	CENTRO OBSTETRICO HOSPITALIZACION
12	43315726	OBSTETRA	HRMT "JCDC"	CENTRO OBSTETRICO HOSPITALIZACION
13	46321962	OBSTETRA	HRMT "JCDC"	CENTRO OBSTETRICO HOSPITALIZACION
14	43158955	MEDICO TRAUMATOLOGO	HRMT "JCDC"	CIRUGIA
15	70505146	LICENCIADA EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	CIRUGIA
16	40724202	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	CIRUGIA I
17	40539750	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	CONSULTORIOS EXTERNOS
18	20568307	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	CONSULTORIOS EXTERNOS
19	46349983	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	DIAGNOSTICO POR IMÁGENES
20	45364627	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	HRMT "JCDC"	DIRECCION MESA DE PARTES
21	70178325	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	HRMT "JCDC"	DIRECCION MESA DE PARTES
22	20725184	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	E.S. INMUNIZACIONES
23	71212362	OBSTETRA	HRMT "JCDC"	E.S. ITS VIH/SIDA
24	10724448	OBSTETRA	HRMT "JCDC"	E.S. SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA
25	20566702	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	E.S.DAÑOS NO TRANSMISIBLES
26	46903130	OBSTETRA	HRMT "JCDC"	E.S.SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA SERV.GINEC.
27	46534484	OBSTETRA	HRMT "JCDC"	E.S.SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA TRIAJE OBST.
28	42660127	OBSTETRA	HRMT "JCDC"	E.S.SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA TRIAJE OBST.
29	42145890	AUXILIAR CONTABILIDAD	HRMT "JCDC"	ECONOMIA

N°	DNI	PROFESION DE ACUERDO A CONTRATO	P.S. DE SALUD DONDE LABORA	AREA DONDE LABORA
30	46435787	TEC. CONTABILIDAD	HRMT "JCDC"	ECONOMIA
31	74206021	TEC. CONTABILIDAD	HRMT "JCDC"	ECONOMIA
32	45030602	TEC. CONTABILIDAD	HRMT "JCDC"	ECONOMIA
33	44681463	MEDICO ESPECIALISTA EN NEUMOLOGO	HRMT "JCDC"	EMERGENCIA - COVID
34	42041961	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	EMERGENCIA OBSTETRICIA
35	46279545	LICENCIADA EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	EMERGENCIA UCI
36	41671120	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	EMG- OBSERVACION
37	70337314	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	EMG- OBSERVACION
38	42360649	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	EMG OBSTETRICIA
39	71030688	LICENCIADA EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	EMG-OBSERVACION
40	20595461	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	ENFERMERIA
41	20562859	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	ENFERMERIA
42	42172735	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	ENFERMERIA
43	20738213	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	ENFERMERIA
44	70169074	AUXILIAR COMPUTACION	HRMT "JCDC"	ESTADISTICA E INFORMATICA
45	70226314	LICENCIADA EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	ETAPA DE VIDA NIÑO
46	44565038	LICENCIADA EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	ETAPA VIDA NIÑO
47	44812635	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	ETAPA VIDA NIÑO
48	40863049	TECNICA EN FARMACIA	HRMT "JCDC"	FARMACIA
49	75142340	BACHI.COMUNICACION	HRMT "JCDC"	GERENCIA
50	20594149	OBSTETRA	HRMT "JCDC"	GINECO OBSTETRICIA
51	42994601	AUXILIAR SECRETARIA	HRMT "JCDC"	GINECO- OBSTETRICIA
52	44418024	OBSTETRA	HRMT "JCDC"	GINECO OBSTETRICIA
53	45793748	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	GINECO OBSTETRICIA - HOSPITALIZACION
54	41050962	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	GINECO OBSTETRICIA - HOSPITALIZACION
55	43435736	OBSTETRA	HRMT "JCDC"	GINECO-OBSTETRICIA-EMG-TOPICO-OBSTETRICO
56	41396515	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	HOSPITALIZACION
57	43459526	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	HOSPITALIZACION
58	45010004	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	HOSPITALIZACION
59	40520483	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	HOSPITALIZACION - MEDICINA
60	43863620	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	HOSPITALIZACION - MEDICINA
61	40648204	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	HOSPITALIZACION - MEDICINA
62	20030970	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	HRMT "JCDC"
63	42302381	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	IMUNIZACIONES
64	21445972	MEDICO	HRMT "JCDC"	MEDICINA GENERAL
65	00515730	MEDICO ESPECIALISTA GASTROENTEREOLOGO	HRMT "JCDC"	MEDICINA GENERAL
66	41802053	MEDICO	HRMT "JCDC"	MEDICO FISICO Y REHABILITACION
67	07640833	LICENCIADA EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	NO TRANSMISIBLES
68	43123830	MEDICO ESPECIALISTA EN PEDIATRA	HRMT "JCDC"	PEDIATRIA
69	43962082	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	PEDIATRIA

N°	DNI	PROFESION DE ACUERDO A CONTRATO	P.S. DE SALUD DONDE LABORA	AREA DONDE LABORA
70	44149674	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	PEDIATRIA
71	47121992	OBSTETRA	HRMT "JCDC"	PREVENCION CANCER
72	42939054	LICENCIADA EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	PREVENTIVO PROMOCIONAL
73	70380819	OBSTETRA	HRMT "JCDC"	PREVENTIVO PROMOCIONAL
74	45893474	OBSTETRA	HRMT "JCDC"	PREVENTIVO PROMOCIONAL
75	43226225	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	PREVENTIVO PROMOCIONAL
76	71105835	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	PREVENTIVO PROMOCIONAL
77	46619263	OBSTETRA	HRMT "JCDC"	PROGRAMA DE ETAPA VIDA ADOLESCENTE Y JOVEN
78	46189491	OBSTETRA	HRMT "JCDC"	PROGRAMA DE PREVENCION Y CONTROL DE CANCER
79	43234811	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	PROGRAMA DE PREVENCION Y CONTROL DE CANCER
80	44553042	PSICOLOGO	HRMT "JCDC"	PSICOLOGIA
81	41594722	LICENCIADA EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS
82	70216003	LICENCIADA EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS
83	48038728	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	SALUD AMBIENTAL
84	42998590	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	SALUD AMBIENTAL
85	40245598	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	SALUD AMBIENTAL
86	75487337	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	SALUD AMBIENTAL
87	40600208	MEDICO ESPEC.TRAUMATOLOGIA	HRMT "JCDC"	SERVICIO CIRUGIA
88	74091199	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	SERVICIO DE PREVENTIVO - CRED
89	45054363	OBSTETRA	HRMT "JCDC"	SERVICIO DE TRIAJE OBSTETRICO
90	44206715	OBSTETRA	HRMT "JCDC"	SERVICIO OSP PREVENTIVO (EVA/SSR/CANCER/ITS)
91	46260138	TEC. CONTABILIDAD	HRMT "JCDC"	SIS
92	01261955	MEDICO ESPECIALISTA TRAUMATOLOGO	HRMT "JCDC"	TRAUMATOLOGIA
93	40472872	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	UNIDAD DE CUIDADOS INENSIVOS -ADULTO
94	42239420	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	UNIDAD DE CUIDADOS INENSIVOS -ADULTO
95	40083238	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	UNIDAD DE CUIDADOS INENSIVOS -ADULTO
96	44848768	LICENCIADA EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	UNIDAD DE HOSPITALIZACION DE SALUD MENTAL
97	46912328	LICENCIADA EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	UNIDAD DE HOSPITALIZACION DE SALUD MENTAL
98	45083448	LICENCIADA EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	UNIDAD DE HOSPITALIZACION DE SALUD MENTAL
99	40090885	LICENCIADA EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	UNIDAD DE HOSPITALIZACION DE SALUD MENTAL
100	43197794	LICENCIADA EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	UNIDAD DE HOSPITALIZACION DE SALUD MENTAL
101	43427131	PSICOLOGO	HRMT "JCDC"	UNIDAD DE HOSPITALIZACION DE SALUD MENTAL
102	44569435	PSICOLOGO	HRMT "JCDC"	UNIDAD DE HOSPITALIZACION DE SALUD MENTAL
103	44744997	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	UNIDAD DE HOSPITALIZACION DE SALUD MENTAL
104	45613641	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	UNIDAD DE HOSPITALIZACION DE SALUD MENTAL
105	47213918	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	UNIDAD DE HOSPITALIZACION DE SALUD MENTAL
106	42344103	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	UNIDAD DE HOSPITALIZACION DE SALUD MENTAL
107	46361447	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	UNIDAD DE HOSPITALIZACION DE SALUD MENTAL
108	72800696	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	UNIDAD DE HOSPITALIZACION DE SALUD MENTAL
109	72909930	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	HRMT "JCDC"	UNIDAD DE LOGISTICA

N°	DNI	PROFESION DE ACUERDO A CONTRATO	P.S. DE SALUD DONDE LABORA	AREA DONDE LABORA
110	46179700	TECNICO ADMINISTRATIVO	HRMT "JCDC"	UNIDAD DE LOGISTICA
111	44440788	LICENCIADA EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	UNIDAD DE RECUPERACION ANESTESICA
112	70228136	LICENCIADA EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	UNIDAD DE RECUPERACION ANESTESICA
113	43066282	LICENCIADA EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	UNIDAD DE RECUPERACION ANESTESICA
114	43927522	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	UNIDAD DE RECUPERACION ANESTESICA
115	20740250	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	UNIDAD DE RECUPERACION ANESTESICA
116	47543424	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	UNIDAD DE RECUPERACION ANESTESICA
117	20903966	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	UNIDAD DE RECUPERACION ANESTESICA
118	45041475	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	UNIDAD DE RECUPERACION ANESTESICA
119	41737893	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	UNIDAD DE RECUPERACION ANESTESICA
120	42207112	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	UNIDAD DE SEGUROS PUBLICOS Y PRIVADOS
121	44376426	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	UNIDAD DE SEGUROS PUBLICOS Y PRIVADOS
122	43499518	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	UNIDAD DE SEGUROS PUBLICOS Y PRIVADOS
123	42429008	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	UPSS- EMG
124	40248835	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	UPSS- EMG
125	42280521	TECNICO EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	UPSS HOSPITALIZACION
126	43374395	LICENCIADA EN ENFERMERIA	HRMT "JCDC"	UPSS-EMG. QUIROFANO II DE EMG.

*Nota.* Planilla mes de diciembre 2022

La **población** es considerada como finita, de acuerdo a datos de la planilla al mes de diciembre 2022 son 126 servidores de acuerdo al área donde laboran como integrantes del Hospital Regional de Medicina Tropical Dr. Julio César Demarini Caro de Chanchamayo, cuyas instalaciones se ubican en la Av. Daniel Alcides Carrión s/n, con la Av. Los Pioneros Pampa de Carmen – La Merced.

- **Muestra**

La muestra es probabilística, con aleatorio simple, y de acuerdo al cálculo se registra 95 servidores de la referida entidad de salud:



**Sample Size Determination**  
(Sample Size for Population Percentage Estimates)

**Inputs**

**Universe Size**  
If universe is less than 99,999, replace 99,999 with the smaller number


**Maximum Acceptable Percentage Points of Error**

**Estimated Percentage Level**

**Desired Confidence Level**

**Results**

The Sample Size Should Be...



**Decision Analyst**  
The global leader in analytical research systems

- **Criterios de Inclusión**

De acuerdo al cálculo obtenido están considerados 95 entre servidores y paramédicos de las diferentes áreas.

- **Criterios de Exclusión**

No están considerados la diferencia de la población total.

#### 4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

##### 4.6.1. Técnicas de recolección de datos

- **Encuesta**

Tal como opina (Fàbregues et al., 2016) en “Técnicas de investigación social y educativa”; refiere que, la encuesta como técnica es usada generalmente para evaluar la opinión de los sujetos seleccionados como muestra representativa de los grupos de una determinada población en estudio. (p. 173)

##### 4.6.2. Instrumentos de recolección de datos

- **Cuestionario**

Asimismo, según continúa expresando Fàbregues y otros (2016), la técnica más el instrumento tienen que estar estrechamente ligados; en este caso para la encuesta el instrumento es el cuestionario, que permite recoger datos en investigaciones sociales como la Contabilidad. (p. 17)

#### **4.6.3. Validez y Confiabilidad**

Es importante antes de aplicar definitivamente el instrumento, que tenga la validez necesaria; esto será con la participación y aprobación de tres expertos en la especialidad.

En cuanto a la confiabilidad del instrumento, se pondrá en práctica la prueba piloto a un 25% aproximadamente de la muestra representativa, cuyos datos se migrarán a la base de datos del SPSS y los resultados se obtienen con el coeficiente Alfa de Cronbach.

#### **4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos**

Tal como refiere (Cazau, 2015) en su libro sobre “*Estadística y metodología de la investigación*”; de acuerdo al diseño no experimental planteado y los pasos seguidos para obtener los datos como: la observación, tabulación y luego migrar al software SPSS, el procesamiento de datos consiste en seguir cuatro etapas: la debida recolección de la información, la organización, un análisis minuciosa y finalmente la interpretación de datos. (p. 222)

Tal es así que, en cuanto al análisis de datos, será imprescindible incluir la estadística descriptiva, a través del análisis porcentual según las tablas y figuras obtenidas. De igual manera, la estadística Inferencial estará presente con los

resultados del coeficiente de Rho de Spearman, y las interpretaciones según el baremo correspondiente, utilizando el programa IBM SPSS Statistics versión 27.

#### **4.8. Aspectos éticos de la investigación**

Para el desarrollo del presente trabajo, se ha tomado en cuenta la parte ética en concordancia a las normas internas vigentes en la UPLA, tal como está señalado en el Reglamento General de Investigación, Art. 30 “*Los investigadores, docentes, estudiantes y graduados de la Universidad Peruana Los Andes cuando realizan su actividad investigadora deben regirse a las normas del Código de Ética de la Universidad*” (p. 20), así como el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias Administrativas y Contables.

## CAPÍTULO V

### RESULTADOS

#### 5.1. Descripción de Resultados

**Variable Independiente: COSTOS POR ABSORCIÓN**

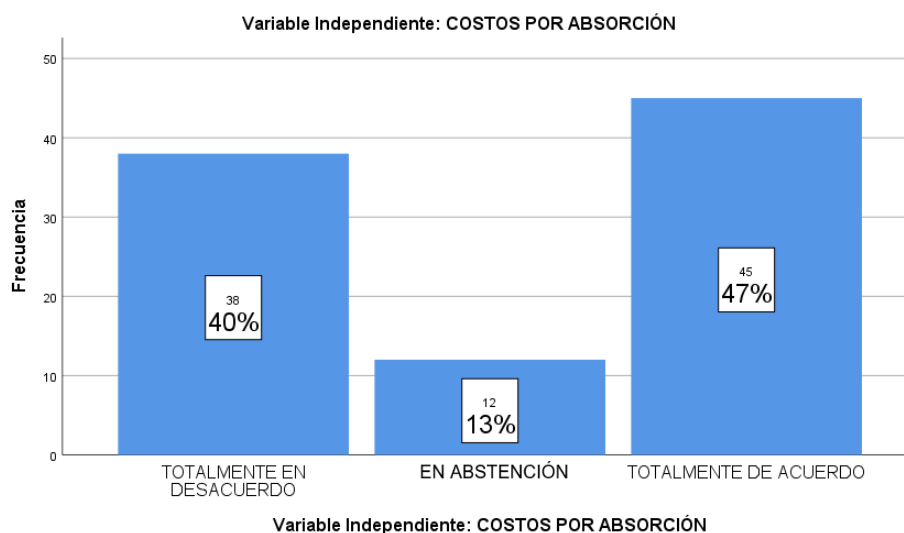
**Tabla 1**

*Variable Independiente: COSTOS POR ABSORCIÓN*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	TOTALMENTE EN DESACUERDO	38	40,0	40,0
	EN ABSTENCIÓN	12	12,6	52,6
	TOTALMENTE DE ACUERDO	45	47,4	100,0
Total	95	100,0	100,0	

**Figura 12**

*Gráfico de la Variable Independiente: COSTOS POR ABSORCIÓN*



*Nota.* Datos según la Tabla 1

#### **Interpretación**

Como se podrá apreciar en la figura 12, el 47% de los colaboradores han estado totalmente de acuerdo con la aplicación de costos por absorción en sus actividades de atención de salud en la entidad estudiada, mientras que el 40% manifestaron al contrario, es decir estuvieron totalmente en desacuerdo su implementación, y tan solo el 13% se abstuvieron en contestar.

### Dimensión 1: Centro de Costos

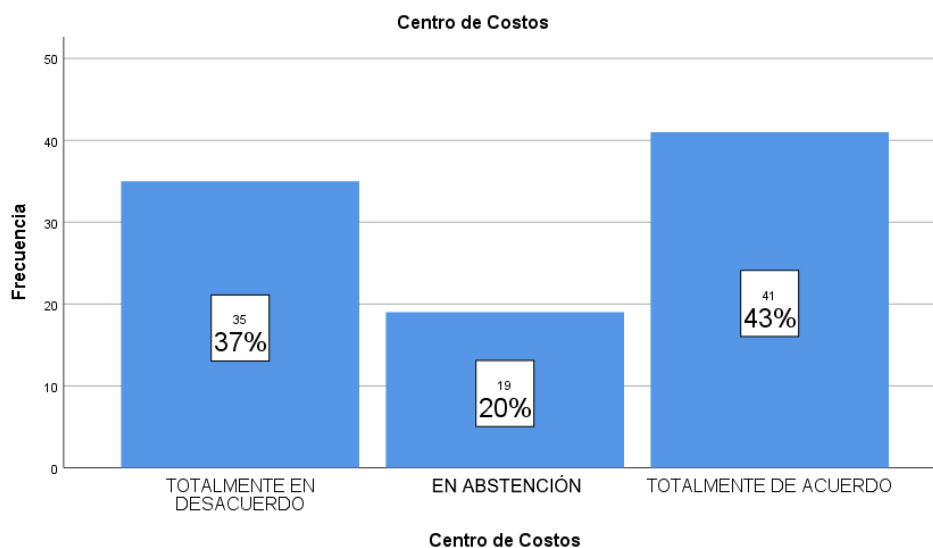
**Tabla 2**

*Dimensión 1: Centro de Costos*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	TOTALMENTE EN DESACUERDO	35	36,8	36,8
	EN ABSTENCIÓN	19	20,0	56,8
	TOTALMENTE DE ACUERDO	41	43,2	100,0
Total	95	100,0	100,0	

**Figura 13**

*Gráfico de la dimensión 1 Centro de Costos*



*Nota.* Datos según la Tabla 2

### Interpretación

En la figura 13, se resume sobre la dimensión Centro de costos, donde el 43% señalaron estar totalmente de acuerdo con el uso, el 37% en total desacuerdo y el 20% en abstención.

## Dimensión 2: Costos directos

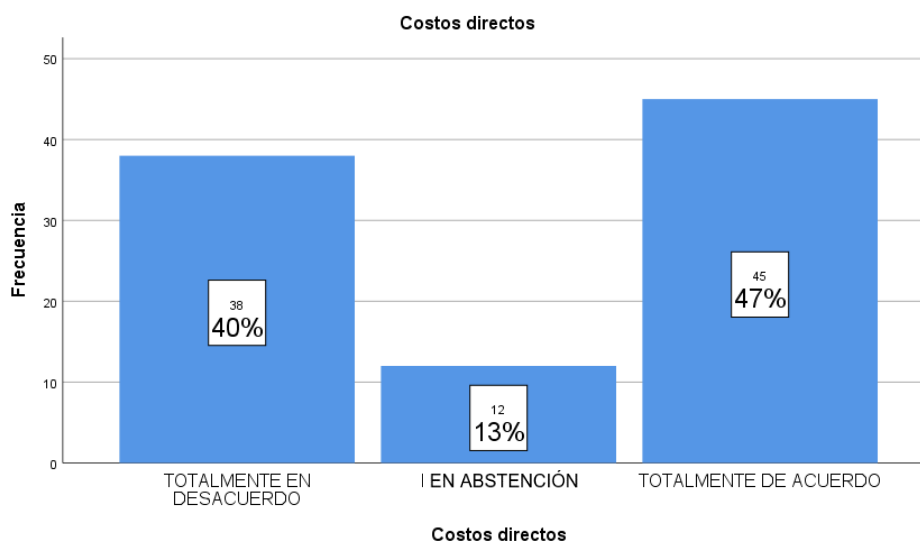
**Tabla 3**

*Dimensión 2: Costos directos*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	TOTALMENTE EN DESACUERDO	38	40,0	40,0
	EN ABSTENCIÓN	12	12,6	52,6
	TOTALMENTE DE ACUERDO	45	47,4	100,0
Total	95	100,0	100,0	

**Figura 14**

*Gráfico de la dimensión Costos directos*



*Nota.* Datos según la Tabla 3

## Interpretación

Según la figura 14, el 47% de los entrevistados han considerado que la determinación de los costos directos es relevante para los propósitos institucionales, mientras que el 40% han estado totalmente en desacuerdo y solo el 13% no se manifestaron.

### Dimensión 3: Costos Indirectos

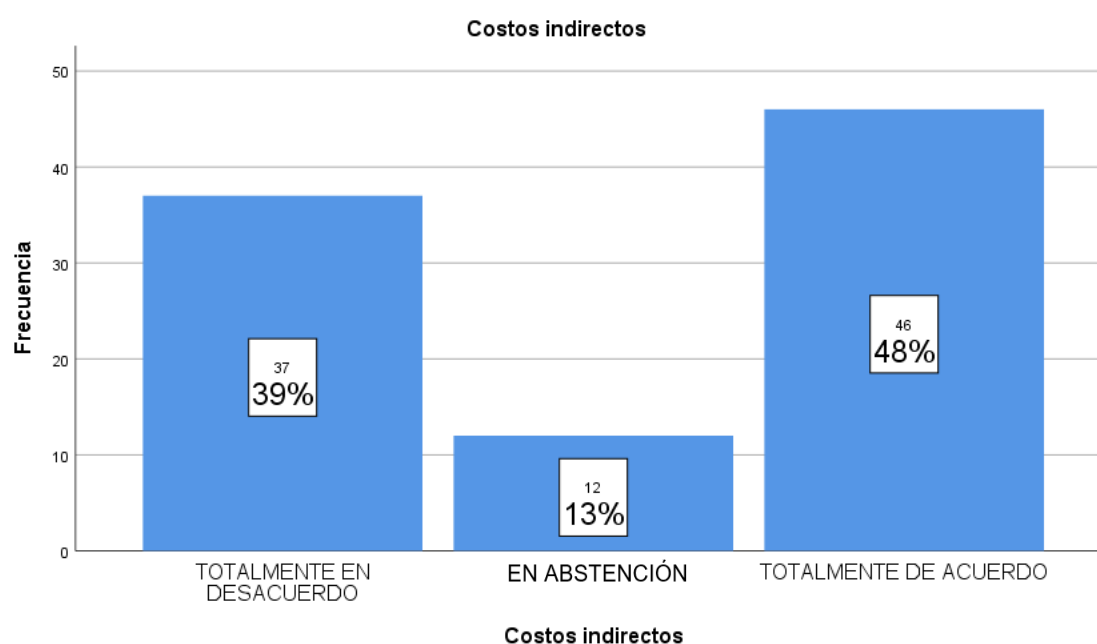
**Tabla 4**

*Dimensión 3 Costos Indirectos*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	TOTALMENTE EN DESACUERDO	37	38,9	38,9	38,9
	EN ABSTENCIÓN	12	12,6	12,6	51,6
	TOTALMENTE DE ACUERDO	46	48,4	48,4	100,0
	Total	95	100,0	100,0	

**Figura 15**

*Gráfico de la dimensión Costos Indirectos*



*Nota.* Datos según la Tabla 4

### Interpretación

Por la figura 15, se supo que el 48% estuvieron de acuerdo con los registros de los costos indirectos en las actividades inherentes a la atención de salud, el 39% totalmente en desacuerdo y el 13% en abstención.

## Variable Dependiente: CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD

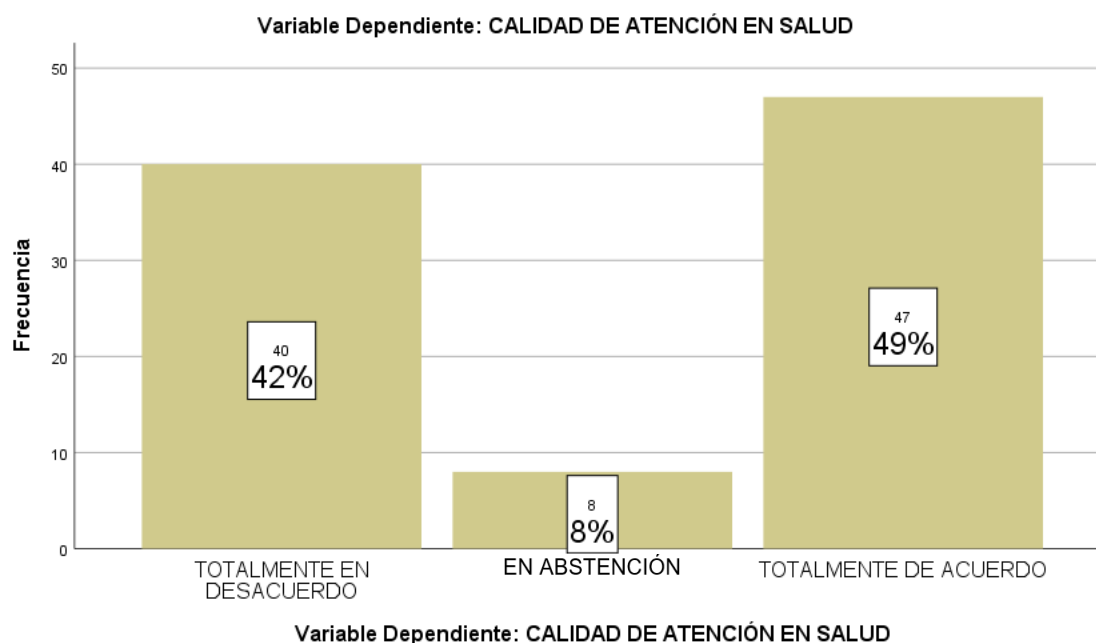
**Tabla 5**

Variable Dependiente: CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	TOTALMENTE EN DESACUERDO	40	42,1	42,1
	EN ABSTENCIÓN	8	8,4	50,5
	TOTALMENTE DE ACUERDO	47	49,5	100,0
Total	95	100,0	100,0	

**Figura 16**

Gráfico de la Variable Dependiente: CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD



Nota. Datos según la Tabla 5

### Interpretación

Según la Figura 16, en cuanto a la calidad de atención en salud que brinda la entidad, el 49% manifestaron estar totalmente de acuerdo con la gestión, mientras que el 42% estuvieron totalmente en desacuerdo con las políticas aplicadas, y solo el 8% en ABSTENCIÓN.



## Dimensión 1: Sistema de salud peruano

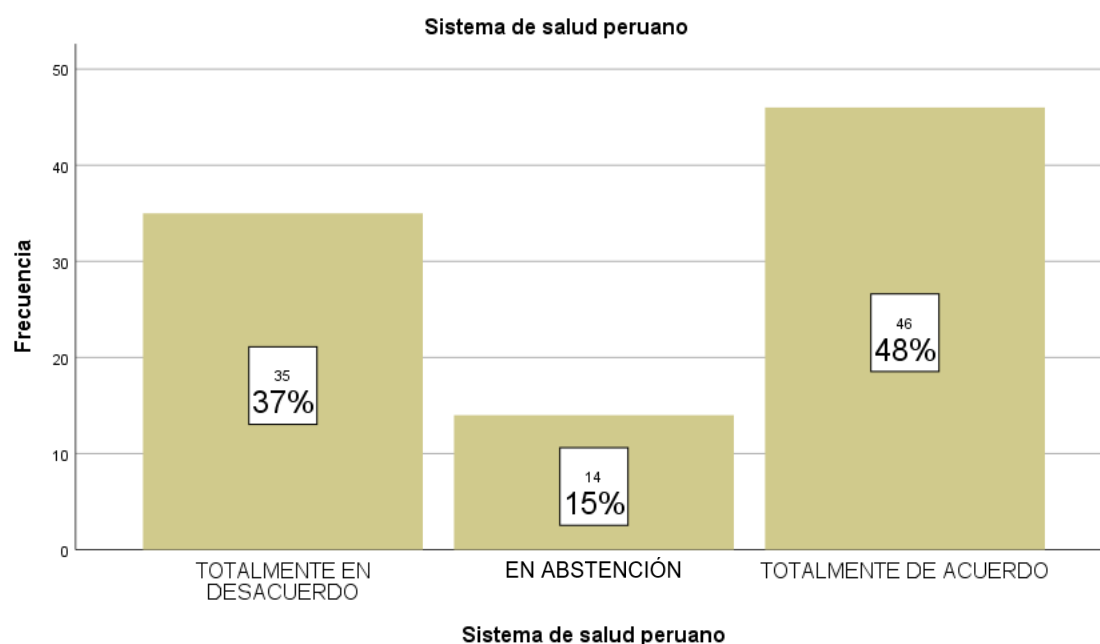
**Tabla 6**

*Dimensión 1: Sistema de salud peruano*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	TOTALMENTE EN DESACUERDO	35	36,8	36,8
	EN ABSTENCIÓN	14	14,7	51,6
	TOTALMENTE DE ACUERDO	46	48,4	100,0
Total	95	100,0	100,0	

**Figura 17**

*Gráfico de la Dimensión 1: Sistema de salud peruano*



*Nota.* Datos según la Tabla 6

### Interpretación

Según la figura 17, los encuestados dieron su apreciación sobre el sistema de salud en el Perú, habiéndose manifestado con el 48% estar totalmente de acuerdo, el 37% en totalmente en desacuerdo, y el 15% se abstuvieron contestar al respecto.

## Dimensión 2: Función rectora

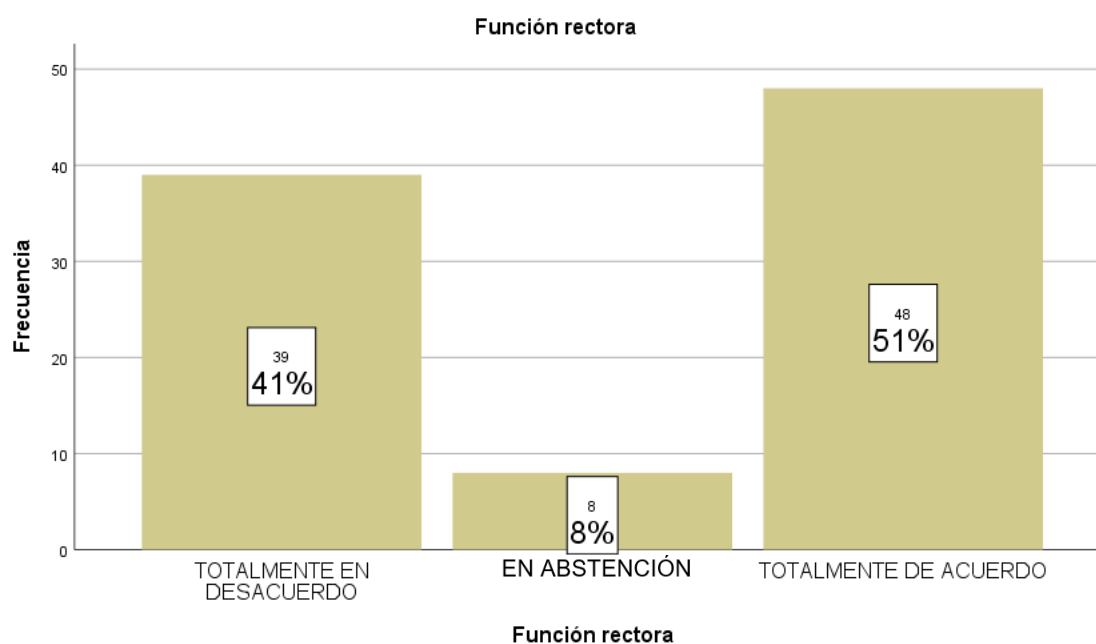
**Tabla 7**

*Dimensión 2: Función rectora*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	TOTALMENTE EN DESACUERDO	39	41,1	41,1
	EN ABSTENCIÓN	8	8,4	49,5
	TOTALMENTE DE ACUERDO	48	50,5	100,0
Total	95	100,0	100,0	

**Figura 18**

*Gráfico de la Dimensión 2: Función rectora*



*Nota.* Datos según la Tabla 7

### Interpretación

La función rectora es imprescindible en la gestión pública y en este caso en el sector salud, de tal manera el 51% manifestaron estar totalmente de acuerdo con ella, mientras el 41% estuvieron en total desacuerdo y solo el 8% no se manifestaron.

### Dimensión 3: Corrupción

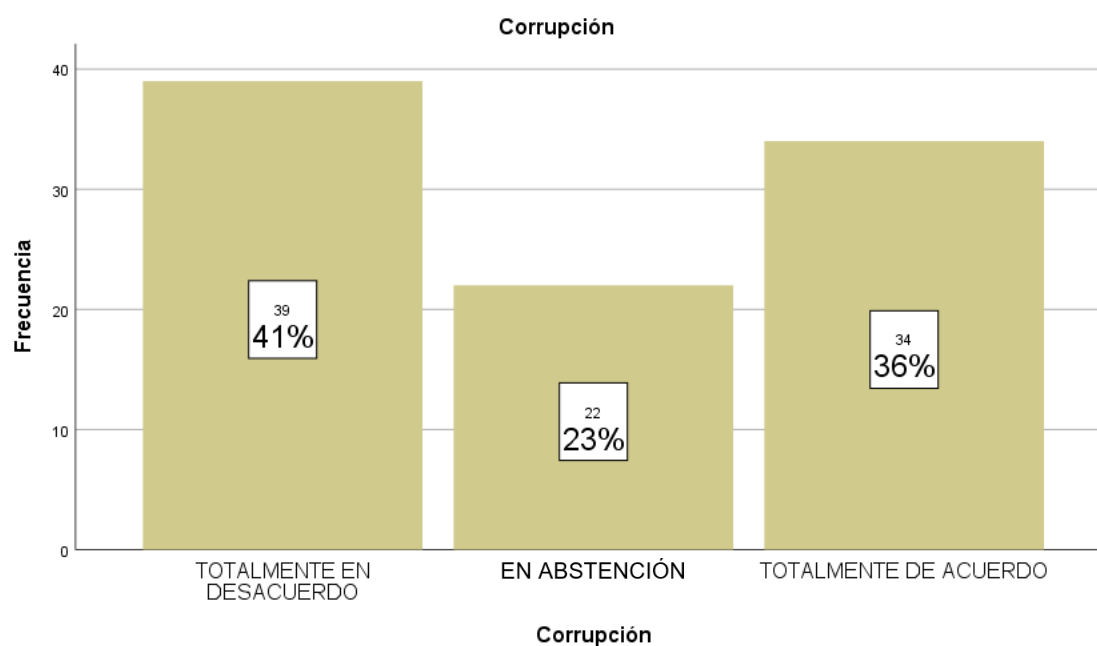
**Tabla 8**

*Dimensión 2: Corrupción*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	TOTALMENTE EN DESACUERDO	39	41,1	41,1	41,1
	EN ABSTENCIÓN	22	23,2	23,2	64,2
	TOTALMENTE DE ACUERDO	34	35,8	35,8	100,0
	Total	95	100,0	100,0	

**Figura 19**

*Gráfico de la Dimensión 2: Corrupción*



*Nota.* Datos según la Tabla 8

### Interpretación

La corrupción, en todos los niveles todavía persiste, razón por el cual hemos consultado a los colaboradores, quienes señalaron en un 41% estar totalmente de acuerdo con la permanencia, sin embargo, el 36% señalaron todavía estar de acuerdo con casos, en tanto que, el 23% se abstuvieron al respecto.

## 5.2. Contraste de Hipótesis

Una vez concluido el proceso de recolección de datos de campo a través del instrumento correspondiente, se ha procesado para determinar la contrastación de las variables en estudio. Para cuyo propósito se ha utilizado el coeficiente de Rho de Spearman y para su interpretación, la siguiente figura:

### Figura 20

“Tabla de interpretación del coeficiente Rho de Spearman”

**Tabla 2.** Interpretación del coeficiente de correlación de Spearman.

Valor de <i>rho</i>	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0.9 a -0.99	Correlación negativa muy alta
-0.7 a -0.89	Correlación negativa alta
-0.4 a -0.69	Correlación negativa moderada
-0.2 a -0.39	Correlación negativa baja
-0.01 a -0.19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0.01 a 0.19	Correlación positiva muy baja
0.2 a 0.39	Correlación positiva baja
0.4 a 0.69	Correlación positiva moderada
0.7 a 0.89	Correlación positiva alta
0.9 a 0.99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

*Nota:* según (Martínez & Campos, 2015)

#### a) Hipótesis General

##### - “Planteamiento estadístico de la Hipótesis General”

**H<sub>0</sub>:** El Costo por absorción no tiene efectos en la calidad de atención en salud, Hospital Regional Docente de Medicina Tropical, Chanchamayo – 2022.

**H<sub>a</sub>:** El Costo por absorción tiene efectos en la calidad de atención en salud, Hospital Regional Docente de Medicina Tropical, Chanchamayo – 2022.

##### - “Nivel de significancia”

5% o 0,05

- “Uso del estadístico de prueba”

Programa estadístico del SPSS V. 26.

			Variable Independiente: COSTOS POR ABSORCIÓN	Variable Dependiente: CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD
Rho de Spearman	Variable Independiente: COSTOS POR ABSORCIÓN	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	1,000	,834**
		N	95	95
	Variable Dependiente: CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	,834**	1,000
		N	95	95

- “Lectura de p-valor”

El p-valor calculado nos muestra  $0.000 < 0.05$

- “Decisión estadística”

Rechazamos la hipótesis nula.

- “Conclusiones estadísticas”

El Costo por absorción tiene efectos en la calidad de atención en salud, Hospital Regional Docente de Medicina Tropical, Chanchamayo – 2022; con un coeficiente de correlación de Rho de Spearman  $r_s = 0.834$ , positiva alta.

**b) Hipótesis Específica Nro. 1**

- “Planteamiento estadístico de la Hipótesis Específica Nro. 1”

**H<sub>0</sub>**: Los centros de costos por absorción no tienen efectos en la calidad de atención en salud, Hospital Regional Docente de Medicina Tropical, Chanchamayo – 2022.

**H<sub>a</sub>**: Los centros de costos por absorción tienen efectos en la calidad de atención en salud, Hospital Regional Docente de Medicina Tropical, Chanchamayo – 2022.

- **“Nivel de significancia”**

5% o 0,05

- **“Uso del estadístico de prueba”**

Programa estadístico del SPSS V. 26.

			Centro de Costos	Variable Dependiente: CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD
Rho de Spearman	Centro de Costos	Coeficiente de correlación	1,000	,818**
		Sig. (bilateral)	.	,000
	Variable Dependiente: CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD	N	95	95
		Coeficiente de correlación	,818**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	95	95

- **“Lectura de p-valor”**

El p-valor calculado nos muestra  $0.000 < 0.05$

- **“Decisión estadística”**

Rechazamos la hipótesis nula.

- **“Conclusiones estadísticas”**

Los centros de costos por absorción tienen efectos en la calidad de atención en salud, Hospital Regional Docente de Medicina Tropical, Chanchamayo – 2022; con un coeficiente de correlación de Rho de Spearman  $r_s = 0.818$ , positiva alta.

c) **Hipótesis Específica Nro. 2**

- **“Planteamiento estadístico de la Hipótesis Específica Nro. 2”**

**H<sub>0</sub>**: Los costos directos por absorción no tienen efectos en la calidad de atención en salud, Hospital Regional Docente de Medicina Tropical, Chanchamayo – 2022.

**H<sub>a</sub>**: Los costos directos por absorción tienen efectos en la calidad de atención en salud, Hospital Regional Docente de Medicina Tropical, Chanchamayo – 2022.

- **“Nivel de significancia”**

5% o 0,05

- **“Uso del estadístico de prueba”**

Programa estadístico del SPSS V. 26.

			Costos directos	Variable Dependiente: CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD
Rho de Spearman	Costos directos	Coeficiente de correlación	1,000	,847**
		Sig. (bilateral)	.	,000
	Variable Dependiente: CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD	N	95	95
		Coeficiente de correlación	,847**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	95	95

- **“Lectura de p-valor”**

El p-valor calculado nos muestra  $0.000 < 0.05$

- **“Decisión estadística”**

Rechazamos la hipótesis nula.

- **“Conclusiones estadísticas”**

Los costos directos por absorción tienen efectos en la calidad de atención en salud, Hospital Regional Docente de Medicina Tropical, Chanchamayo – 2022; con un coeficiente de correlación de Rho de Spearman  $r_s = 0.847$ , positiva alta.

**d) Hipótesis Específica Nro. 3**

- **“Planteamiento estadístico de la Hipótesis Específica Nro. 3”**

**H<sub>0</sub>:** Los costos indirectos por absorción no tienen efectos en la calidad de atención en salud, Hospital Regional Docente de Medicina Tropical, Chanchamayo – 2022.

**H<sub>a</sub>:** Los costos indirectos por absorción tienen efectos en la calidad de atención en salud, Hospital Regional Docente de Medicina Tropical, Chanchamayo – 2022.

- **“Nivel de significancia”**

5% o 0,05

- **“Uso del estadístico de prueba”**

Programa estadístico del SPSS V. 26.

			Costos indirectos	Variable Dependiente: CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD
Rho de Spearman	Costos indirectos	Coefficiente de correlación	1,000	,834**
		Sig. (bilateral)	.	,000
	Variable Dependiente: CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD	N	95	95
		Coefficiente de correlación	,834**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	95	95

- **“Lectura de p-valor”**

El p-valor calculado nos muestra  $0.000 < 0.05$

- **“Decisión estadística”**

Rechazamos la hipótesis nula.

- **“Conclusiones estadísticas”**

Los costos indirectos por absorción tienen efectos en la calidad de atención en salud, Hospital Regional Docente de Medicina Tropical, Chanchamayo – 2022; con un coeficiente de correlación de Rho de Spearman  $r_s = 0.834$ , positiva alta.



## ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La inferencia estadística nos ha permitido determinar el objetivo planteado en el presente trabajo de investigación. De tal manera como conclusión general: El Costo por absorción tiene efectos en la calidad de atención en salud, Hospital Regional Docente de Medicina Tropical, Chanchamayo – 2022; con un coeficiente de correlación de Rho de Spearman  $r_s = 0.834$ , positiva alta y un p-valor de 0.000.

De tal suerte, nos permite hacer las comparaciones académicas respectivas con otros trabajos nacionales y también internacionales.

Es así que; (Oyanguren, 2022) en su tesis de posgrado sobre “Cultura organizacional en la calidad de atención en salud del Hospital general de Oxapampa, 2021”; concluye que, si existe una incidencia de la cultura organizacional en la calidad de atención en salud en el Hospital general de Oxapampa con datos del 2021, con un p-valor halado de  $0,000 < 0.05$ ; con la prueba de regresión ordinal determinó según Nagelkerke=45,4%. En cuanto al p-valor coincidimos en su determinación; pero en el uso de los estadígrafos difiere con los nuestros.

Los otros estudios nacionales, no incluyen la parte inferencial de sus resultados, solamente consideran importes de cálculos de costos en diversos tratamientos médicos.

Sobre los trabajos internacionales, lo mismo sucede, por cuanto es una limitación para las comparaciones; sin embargo, (Noboa, 2021) en su tesis “Calidad de atención y satisfacción del usuario en el área de emergencia del Hospital Básico Naval de Esmeraldas”; los resultados a manera de conclusiones fueron que, se percibió satisfacción sobre la calidad de atención en la mayoría de las mujeres, en tanto a la lealtad estuvo menos conformes.

## CONCLUSIONES

1. Sobre el objetivo general, se ha determinado que: el Costo por absorción tiene efectos en la calidad de atención en salud, Hospital Regional Docente de Medicina Tropical, Chanchamayo – 2022; con un coeficiente de correlación de Rho de Spearman  $r_s = 0.834$ , positiva alta y p-valor de  $0.000 < 0.05$ . Es decir, la explicación radica en que, al tener un mayor control de los costos por absorción el efecto será positivo en la calidad de atención en salud a los pacientes.
2. En atención al objetivo específico 1, está determinado que: Los centros de costos por absorción tienen efectos en la calidad de atención en salud, Hospital Regional Docente de Medicina Tropical, Chanchamayo – 2022; con un coeficiente de correlación de Rho de Spearman  $r_s = 0.818$ , positiva alta y p-valor de  $0.000 < 0.05$ . Demostrando que, los centros de costo cumplen un rol importantísimo como efecto en la atención adecuada de salud en la entidad hospitalaria.
3. Referente al objetivo específico 2; está determinado que: Los costos directos por absorción tienen efectos en la calidad de atención en salud, Hospital Regional Docente de Medicina Tropical, Chanchamayo – 2022; con un coeficiente de correlación de Rho de Spearman  $r_s = 0.847$ , positiva alta, con p-valor de  $0.000 < 0.05$ . Entendiendo que, la separación de los costos directos tiene efectos de control y permite una toma de decisiones en la atención adecuada a los pacientes.
4. Del objetivo específico 3, se ha determinado que: Los costos indirectos por absorción tienen efectos en la calidad de atención en salud, Hospital Regional Docente de Medicina Tropical, Chanchamayo – 2022; con un coeficiente de correlación de Rho de Spearman  $r_s = 0.834$ , positiva alta, con p-valor de  $0.000 < 0.05$ . Significando que, los costos indirectos debidamente identificados sirven para

el control y registro correcto de los recursos con que cuenta la entidad para la adecuada y eficiente atención de salud en sus diferentes áreas.

## RECOMENDACIONES

A los funcionarios y servidores del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical, Chanchamayo, se recomienda:

1. Su adecuada implementación y actualización permanente del sistema de costos por absorción a fin de permitir las evaluaciones y toma de decisiones al momento de proveer los materiales e insumos para la calidad de atención en salud.
2. Determinar los centros de costos por absorción a partir de las 11 Especialidades con que cuenta la entidad hospitalaria.
3. Determinar correctamente los costos directos de los elementos del costo tomando como base los recursos humanos, materiales e insumos.
4. De igual manera, controlar correctamente los costos indirectos de acuerdo a criterios técnicos y contables para la respectiva determinación de los costos unitarios en cada especialidad.

A manera de complemento, se considera lo siguiente:

- Se sugiere la publicación de los resultados para conocimiento de los funcionarios y servidores.
- También se sugiere el adiestramiento del registro de los costos por absorción a los encargados de su control.
- Asimismo, tener cuidado con las posibles consecuencias de no aplicar los resultados en forma correcta.
- Tomando en cuenta los resultados, se sugiere continuar con las investigaciones sobre las variables estudiadas.
- Finalmente, se sugiere mejorar los métodos de investigación en futuros trabajos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alcalde, J., Lazo, O., & Nigenda, G. (2011). Sistema de salud de Perú. *Salud Pública de México*, 53, s243–s254. <https://doi.org/10.1590/S0036-36342011000800019>
- Arias, J., Holgado, J., Tafur, T., & Vasquez, M. (2022). *Metodología de la Investigación. El método ARIAS*. [https://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/3109/1/2022\\_Metodologia\\_de\\_la\\_investigacion\\_El\\_metodo\\_%20ARIAS.pdf](https://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/3109/1/2022_Metodologia_de_la_investigacion_El_metodo_%20ARIAS.pdf)
- Barrero, J. (2022). *APUNTES SOBRE METODOLOGÍAS DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA*. [https://www.academia.edu/89479098/APUNTES\\_SOBRE\\_METODOLOG%C3%8DAS\\_DE\\_LA\\_INVESTIGACI%C3%93N\\_CIENT%C3%8DFICA\\_PRIMERA\\_EDICI%C3%93N](https://www.academia.edu/89479098/APUNTES_SOBRE_METODOLOG%C3%8DAS_DE_LA_INVESTIGACI%C3%93N_CIENT%C3%8DFICA_PRIMERA_EDICI%C3%93N)
- Benavente, H., & Calderón, L. (n.d.). *Delitos de corrupción de funcionarios*.
- Cárdenas, J., de La, M., & Mijangos, L. (1975). *ACERCA DEL MARCO TEÓRICO DE LA CORRUPCIÓN* (Vol. 3, Issue 2). Addison-Wesley.
- Cazau, P. (2015). *Estadística y metodología de la investigación*.
- COMEXPERU. (2019). *INFORME DE CALIDAD DEL GASTO PÚBLICO EN SALUD*.
- Contraloría General de la República. (2020). *El control en tiempos de COVID-19*. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1120887/INFORME-GESTION-COVID-19.pdf>
- Cuadros, J. (2022). *Metodología de la investigación y desarrollo de tesis*. [https://www.researchgate.net/publication/363584322\\_Metodologia\\_de\\_la\\_investigacion\\_y\\_desarrollo\\_de\\_tesis](https://www.researchgate.net/publication/363584322_Metodologia_de_la_investigacion_y_desarrollo_de_tesis)
- Fàbregues, S., Meneses, J., Rodríguez, D., & Paré, M. (2016). *Técnicas de investigación social y educativa*.
- Fariño, J., Cercado, A., Vera, E., Valle, J., & Ocaña, A. (2018). *Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud*. 39.
- Ferro, S. (2017). *Costos para la Administración. Aplicaciones en negocios agroalimentarios*.
- Frías, D. (2021). *Recomendaciones para elaborar el informe de investigación. Título, resumen, palabras clave e introducción*. [https://www.researchgate.net/publication/350347027\\_Recomendaciones\\_para\\_elaborar\\_el\\_informe\\_de\\_investigacion\\_Titulo\\_resumen\\_palabras\\_clave\\_e\\_introduccion](https://www.researchgate.net/publication/350347027_Recomendaciones_para_elaborar_el_informe_de_investigacion_Titulo_resumen_palabras_clave_e_introduccion)
- Gómez, A. (2013). *Cómo estructurar un sistema de costos en una empresa de servicios*.
- Javier, S. (2018). *ESTIMACIÓN DE COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS DE LA PANCREATITIS AGUDA EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO EN*

- EL 2015.*  
[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3820/Estimacion\\_JavierTorres\\_Soledad.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3820/Estimacion_JavierTorres_Soledad.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Lazo, M. (2013). *Contabilidad de los Costos II*. [www.ContabilidadParaTodos.com](http://www.ContabilidadParaTodos.com)
- Lizana, E. (2021). *Costos hospitalarios del área de ginecología y la situación económica de un centro médico del distrito de Casa Grande 2020*.
- Ministerio de Salud. (2018). *Estructura de costos del Hospital Víctor Larco Herrera*.  
[https://larcoherrera.gob.pe/wp-content/uploads/2020/08/RD\\_124\\_2018\\_DG\\_HVLH.pdf](https://larcoherrera.gob.pe/wp-content/uploads/2020/08/RD_124_2018_DG_HVLH.pdf)
- Noboa, C. (2021). *Calidad de atención y satisfacción del usuario en el área de emergencia del Hospital Básico Naval de Esmeraldas*.  
<https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/2488/1/Noboa%20mora%20clara.pdf>
- OMS. (2020). *Prestación de servicios de salud de calidad*.  
<http://apps.who.int/bookorders>.
- Ortega, J. (2012). *Contabilidad de Costos*.
- Oyanguren, L. (2022). *Cultura organizacional en la calidad de atención en salud del Hospital general de Oxapampa, 2021*.
- Pérez, S. (2019). *COSTOS DE ATENCIÓN A PACIENTES LESIONADOS POR ACCIDENTES DE TRÁNSITO EN EL HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" DE SAN MIGUEL, EL SALVADOR 2018*.  
<https://core.ac.uk/download/pdf/210536328.pdf>
- Reátegui, J. (n.d.). *LOS DELITOS DE CORRUPCIÓN DE FUNCIONARIO Y CRIMINALIDAD ORGANIZADA \**.
- Rojas, D., Zamora, V., & Sotomayor, R. (2018). *Atención de salud con calidad*.
- Ruiz, N. (2019). *CALIDAD DE ATENCIÓN BRINDADA A LOS USUARIOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL BOLONIA, MANAGUA, FEBRERO DEL 2019*.
- Santamaría, A., Herrera, J., Sil, P., Santamaría, N., Flores, M., & del Arco, A. (2015). Estructura, sistemas y análisis de costos de la atención médica hospitalaria. *Medicina e Investigación*, 3(2), 134–140.  
<https://doi.org/10.1016/j.mei.2015.06.001>
- Valverde, S. (2018). *Costos estándar y procedimientos médicos en el Hospital Cayetano Heredia, 2017*.
- VIDENZA CONSULTORES. (2020). *SISTEMA DE SALUD EN EL PERU*.
- Zúñiga, O., Terrazas, M., & Zorrilla, M. (2021). *Habilidades de investigación en el posgrado : estrategias metodológicas*.

**ANEXOS**

## Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES		METODOLOGIA
<b>PROBLEMA GENERAL</b>	<b>OBJETIVO GENERAL</b>	<b>HIPÓTESIS GENERAL</b>	<b>Variable Independiente</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>MÉTODO</b>
					General es Científica
¿Cuál es el efecto del Costo por absorción en la calidad de atención en salud, Hospital Regional Docente de Medicina Tropical, Chanchamayo – 2022?	Explicar el efecto del Costo por absorción en la calidad de atención en salud, Hospital Regional Docente de Medicina Tropical, Chanchamayo – 2022	El Costo por absorción tiene efectos en la calidad de atención en salud, Hospital Regional Docente de Medicina Tropical, Chanchamayo – 2022.	COSTOS POR ABSORCIÓN	Centro de Costos	<b>Específico es el Inductivo</b>
				Costos directos	<b>TIPO</b>
				Costos indirectos	Aplicada
<b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b>	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<b>HIPÓTESIS ESPECIFICAS</b>	<b>Variable Dependiente</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>NIVEL DE INVESTIGACIÓN</b>
1. ¿Cuál es el efecto de los centros de costo por absorción en la calidad de atención en salud, Hospital Regional Docente de Medicina Tropical, Chanchamayo – 2022?	1. Determinar el efecto de los centros de costo por absorción en la calidad de atención en salud, Hospital Regional Docente de Medicina Tropical, Chanchamayo – 2022.	1. Los centros de costos por absorción tienen efectos en la calidad de atención en salud, Hospital Regional Docente de Medicina Tropical, Chanchamayo – 2022.	CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD	Sistema de salud peruano	Explicativo
				Función rectora	
				Corrupción	
2. ¿Cuál es el efecto de los costos directos por absorción en la calidad de atención en salud, Hospital Regional Docente de Medicina Tropical, Chanchamayo – 2022?	2. Determinar el efecto de los costos directos por absorción en la calidad de atención en salud, Hospital Regional Docente de Medicina Tropical, Chanchamayo – 2022.	2. Los costos directos por absorción tienen efectos en la calidad de atención en salud, Hospital Regional Docente de Medicina Tropical, Chanchamayo – 2022.	<b>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</b>		<b>Esquema:</b>
			No experimental de corte transversal		



<p>3. ¿Cuál es el efecto de los costos indirectos por absorción en la calidad de atención en salud, Hospital Regional Docente de Medicina Tropical, Chanchamayo – 2022?</p>	<p>3. Determinar el efecto de los costos indirectos por absorción en la calidad de atención en salud, Hospital Regional Docente de Medicina Tropical, Chanchamayo – 2022.</p>	<p>3. Los costos indirectos por absorción tienen efectos en la calidad de atención en salud, Hospital Regional Docente de Medicina Tropical, Chanchamayo – 2022.</p>	<p><b>POBLACIÓN Y MUESTRA</b>  <b>Población:</b> 661 servidores; que son integrantes del Hospital Regional de Medicina Tropical Dr. Julio César Demarini Caro de Chanchamayo.  <b>Muestra:</b> aleatoria simple, 243 servidores</p>	<p><b>Técnica:</b> es la Encuesta  <b>Instrumento:</b> el cuestionario</p>
---	---	--	---	--

## Anexo 2: Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	INSTRUMENTO	ESCALA DE MEDICIÓN ORDINAL
COSTOS POR ABSORCIÓN	<p>(Valverde, 2018) en “Costos estándar y procedimientos médicos en el Hospital Cayetano Heredia, 2017”; refiere sobre la metodología de costos en el sector salud, indicándonos que, para todos los <b>centros de costos</b> de cada establecimiento, deben seguir la “metodología de costeo por absorción señalada por el Minsa (...) Con el costeo por absorción se estima el costo total del bien o servicio que realiza cada centro de costos, incluye los <b>costos directos e indirectos</b> del mismo” (pp. 34-35)</p>	Centro de Costos	<p>Arias (2021) considera que la definición operacional es para identificar el instrumento a utilizar; en este caso es el cuestionario que consiste en nueve reactivos para la variable independiente a través de la escala Likert. (p. 49)</p>	Servicios generales	CUESTIONARIO	<p>1. Totalmente en desacuerdo 2. En abstención 3. Totalmente de acuerdo</p>
		Costos directos		Servicios intermedios		
				Servicios finales		
		Costos indirectos		Materiales directos		
				Medicinas		
				Mano de obra directa		
				Materiales indirectos		
				Insumos indirectos		
		Mano de obra indirecta				

VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	INSTRUMENTO	ESCALA DE MEDICIÓN ORDINAL
CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD	(Rojas et al., 2018) en el compendio sobre “Atención de salud con calidad”; argumentan que, la calidad de atención significa mejorar el <b>sistema de salud peruano</b> ; debido a que se encuentra fragmentada y segmentada, y con una <b>función rectora de administración</b> de los recursos financieros, humanos, adecuada infraestructura y equipos, y materiales e insumos; <b>evitando la corrupción</b> , los cuales impactan en forma directa a la calidad de la atención. (p. 143)	Sistema de salud peruano	Arias (2021) considera que la definición operacional es para identificar el instrumento a utilizar; en este caso es el cuestionario que consiste en nueve reactivos para la variable dependiente a través de la escala Likert. (p. 49)	Sub sistema público	CUESTIONARIO	1. Totalmente en desacuerdo 2. En abstención 3. Totalmente de acuerdo
		Función rectora		Sub sistema privado		
				Sub sistema social		
				Gestión pública		
		Corrupción		Gestión privada		
				Fiscalización		
				Nivel gobierno central		
				Nivel gobierno regional		
		Nivel gobierno local				

**Anexo 3: Matriz de operacionalización del instrumento**

<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>Reactivos</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>INDICE</b>
<b>COSTOS POR ABSORCIÓN</b>	Centro de Costos	Servicios generales	Deben estar considerados los servicios generales como centro de costos	<b>ORDINAL</b>	<b>1. Totalmente en desacuerdo 2. En abstención 3. Totalmente de acuerdo</b>
		Servicios intermedios	Los servicios intermedios también son considerados como centro de costos		
		Servicios finales	Completa como centro de costos los servicios finales para determinar los costos por absorción		
	Costos directos	Materiales directos	Los materiales directos forman parte de los costos directos por absorción		
		Medicinas	Las medicinas constituyen como costos directos para determinar el costo por absorción total		
		Mano de obra directa	La mano de obra directa del personal médico y asistencial es elemento del costo directo		
	Costos indirectos	Materiales indirectos	El uso de materiales indirectos hospitalarios es elemento del costo indirecto		
		Insumos indirectos	Los insumos utilizados indirectamente en las atenciones médicas son costos indirectos		
		Mano de obra indirecta	El personal administrativo constituye la mano de obra indirecta		

<b>VARIABLE DEPENDIENTE</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>Reactivos</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>INDICE</b>
<b>CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD</b>	Sistema de salud peruano	Sub sistema público	Los centros médicos del sub sistema público se encuentran dentro del Sistema de salud peruano	<b>ORDINAL</b>	<b>1. Totalmente en desacuerdo 2. En abstención 3. Totalmente de acuerdo</b>
		Sub sistema privado	Los centros médicos del sub sistema privado son parte orgánica del Sistema de salud peruano		
		Sub sistema social	Dentro del Sistema de salud peruano se encuentra considerado el sub sistema social		
	Función rectora	Gestión pública	La calidad de atención en salud depende de la gestión pública como función rectora		
		Gestión privada	La gestión privada es esencial para complementar la función rectora en el país		
		Fiscalización	La fiscalización debe estar permanente activa para garantizar la calidad de atención en salud		
	Corrupción	Nivel gobierno central	La corrupción a nivel del gobierno central no contribuye a brindar calidad de atención en salud		
		Nivel gobierno regional	Los hechos de corrupción a nivel de gobierno regional impiden los servicios de calidad de atención en salud		
		Nivel gobierno local	A nivel de gobierno local también no aporta con denuncias de corrupción en el ámbito de salud		

**Anexo 4: El instrumento de investigación****CUESTIONARIO**

Estimado señor(a)(ita):

Mis cordiales saludos a Ud., al mismo tiempo para solicitar su colaboración con la finalidad de concluir el proyecto de investigación **"Efectos del Costo por absorción en la calidad de atención en salud, Hospital Regional Docente de Medicina Tropical, Chanchamayo – 2022 "**, responda el cuestionario señalando con una (X) sus respuestas. Gracias.

<b>1. Totalmente en desacuerdo</b>	<b>2. En abstención</b>	<b>3. Totalmente de acuerdo</b>
------------------------------------	-------------------------	---------------------------------

No.	REACTIVOS	RESPUESTA		
	<i>COSTOS POR ABSORCIÓN</i>			
	<b>Centro de Costos</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
1	Deben estar considerados los servicios generales como centro de costos			
2	Los servicios intermedios también son considerados como centro de costos			
3	Completa como centro de costos los servicios finales para determinar los costos por absorción			
	<b>Costos directos</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
4	Los materiales directos forman parte de los costos directos por absorción			
5	Las medicinas constituyen como costos directos para determinar el costo por absorción total			
6	La mano de obra directa del personal médico y asistencial es elemento del costo directo			
	<b>Costos indirectos</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
7	El uso de materiales indirectos hospitalarios es elemento del costo indirecto			
8	Los insumos utilizados indirectamente en las atenciones médicas son costos indirectos			
9	El personal administrativo constituye la mano de obra indirecta			

## CUESTIONARIO

Estimado señor(a)(ita):

Mis cordiales saludos a Ud., al mismo tiempo para solicitar su colaboración con la finalidad de concluir el proyecto de investigación "**Efectos del Costo por absorción en la calidad de atención en salud, Hospital Regional Docente de Medicina Tropical, Chanchamayo – 2022** ", responda el cuestionario señalando con una (X) sus respuestas. Gracias.

<b>1. Totalmente en desacuerdo</b>	<b>2. En abstención</b>	<b>3. Totalmente de acuerdo</b>
------------------------------------	-------------------------	---------------------------------

No.	REACTIVOS	RESPUESTA		
	<b><i>CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD</i></b>			
	<b>Sistema de salud peruano</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
1	Los centros médicos del sub sistema público se encuentran dentro del Sistema de salud peruano			
2	Los centros médicos del sub sistema privado son parte orgánica del Sistema de salud peruano			
3	Dentro del Sistema de salud peruano se encuentra considerado el sub sistema social			
	<b>Función rectora</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
4	La calidad de atención en salud depende de la gestión pública como función rectora			
5	La gestión privada es esencial para complementar la función rectora en el país			
6	La fiscalización debe estar permanente activa para garantizar la calidad de atención en salud			
	<b>Corrupción</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
7	La corrupción a nivel del gobierno central no contribuye a brindar calidad de atención en salud			
8	Los hechos de corrupción a nivel de gobierno regional impiden los servicios de calidad de atención en salud			
9	A nivel de gobierno local también no aporta con denuncias de corrupción en el ámbito de salud			

## Confiabilidad y Validez del Instrumento

### Confiabilidad.

Con la prueba piloto a través de 18 preguntas, 9 para cada variable y a una muestra de 26 entrevistados, se ha tenido como resultado lo siguiente:

**Tabla 9**

*Tabla de Interpretación para Confiabilidad*

Rangos	Magnitud
“0,81 a 1,00”	“Muy alta”
“0,61 a 0,80”	“Alta”
“0,41 a 0,60”	“Moderada”
“0,21 a 0,40”	“Baja”
“0,01 a 0,20”	“Muy Baja”

*Nota.* Según rangos adaptado de Ruiz (2002) y Pallella y Martins (2003)

**Tabla 10**

*Resumen de Procesamiento de Casos ejecutados*

	N	%
Válidos	26	100,0
Casos Excluido <sup>a</sup>	0	,0
Total	26	100,0

**Tabla 11**

*Resultado de Confiabilidad de “Efectos del Costo por absorción en la calidad de atención en salud, Hospital Regional Docente de Medicina Tropical, Chanchamayo – 2022”*

Alfa de Cronbach	N de Elementos
,929	18

*Nota:* Resultado según el programa SPSS en versión 27



### **Interpretación.-**

Según se observa en la Tabla 11, el resultado hallado es  $\alpha=0.929$ ; el cual nos indica un alto nivel de confiabilidad del instrumento.


### **Validez del Instrumento**


**Tabla 12**


*Resultado de validación de expertos de expertos de “Efectos del Costo por absorción en la calidad de atención en salud, Hospital Regional Docente de Medicina Tropical, Chanchamayo – 2022”*

<b>EXPERTOS</b>	<b>GRADO ACADÉMICO</b>	<b>OPINIÓN</b>
GUTIERREZ BENITES PERCY	Contador Público Colegiado	Procede
MARTINEZ OSEDA MARCO A.	Contador Público Colegiado	Procede
Paúl C. Calderón Fernández	Maestro	Procede

*Nota. Ficha de los Expertos*

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO											
Efectos del Costo por absorción en la calidad de atención en salud, Hospital Regional Docente de Medicina Tropical, Chanchamayo - 2022											
ITEM	CRITERIO										OBSERVACIONES Indicar, para eliminar o modificar algún ítem
	Claridad en la redacción		Coherencia in tema		Indicación a la respuesta		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende medir		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	X		X		X		X		X		
2	X		X		X		X		X		
3	X		X		X		X		X		
4	X		X		X		X		X		
5	X		X		X		X		X		
6	X		X		X		X		X		
7	X		X		X		X		X		
8	X		X		X		X		X		
9	X		X		X		X		X		
10	X		X		X		X		X		
11	X		X		X		X		X		
12	X		X		X		X		X		
13	X		X		X		X		X		
14	X		X		X		X		X		
15	X		X		X		X		X		
16	X		X		X		X		X		
17	X		X		X		X		X		
18	X		X		X		X		X		
<b>ASPECTOS GENERALES</b>										SI	NO
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario										X	
Los ítems permiten el logro de las dimensiones										X	
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencia de acuerdo a los indicadores										X	
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta sugiera los ítems a añadir										X	
<b>VALIDEZ DEL EXPERTO</b>											
APLICABLE		X		NO APLICABLE				VALIDADO POR:		Cpc. GUTIERREZ BENITES PERCY	
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES								GRADO ACADÉMICO:		CONTADOR PUBLICO COLEGIADO	
FIRMA:  CPC. Percy Gutierrez Benites CCPJ - MAT. 08-4391						FECHA:		21.08.2023		CELULAR: 999544309	
						E-mail		pgutierrezbenites@gmail.com			

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO											
Efectos del Costo por absorción en la calidad de atención en salud, Hospital Regional Docente de Medicina Tropical, Chan chamayo – 2022											
ITEM	CRITERIO										OBSERVACIONES Indicar, para eliminar o modificar algún ítem
	Claridad en la redacción		Cohesión en el tema		Inducción a la respuesta		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende medir		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	X		X		X		X		X		
2	X		X		X		X		X		
3	X		X		X		X		X		
4	X		X		X		X		X		
5	X		X		X		X		X		
6	X		X		X		X		X		
7	X		X		X		X		X		
8	X		X		X		X		X		
9	X		X		X		X		X		
10	X		X		X		X		X		
11	X		X		X		X		X		
12	X		X		X		X		X		
13	X		X		X		X		X		
14	X		X		X		X		X		
15	X		X		X		X		X		
16	X		X		X		X		X		
17	X		X		X		X		X		
18	X		X		X		X		X		
<b>ASPECTOS GENERALES</b>										SI	NO
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario										X	
Los ítems permiten el logro de las dimensiones										X	
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencia de acuerdo a los indicadores										X	
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta sugiera los ítems a añadir										X	
<b>VALIDEZ DEL EXPERTO</b>											
APLICABLE		X	NO APLICABLE		VALIDADO POR: <b>Cpc. MARTINEZ OSEDA MARCO ANTONIO</b>						
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES					GRADO ACADÉMICO: <b>CONTADOR PUBLICO COLEGIADO</b>						
FIRMA: 					FECHA: <b>24.08.2023</b>			CELULAR: <b>954820011</b>			
					E-mail <b>d.mmartinezo@ upla.edu.pe</b>						

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO											
Efectos del Costo por absorción en la calidad de atención en salud, Hospital Regional Docente de Medicina Tropical, Chanchamayo – 2022											
ITEM	CRITERIO										OBSERVACIONES Indicar, para eliminar o modificar algún ítem
	Claridad en la redacción		Coherencia en tema		Inducción a la respuesta		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende medir		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	X		X		X		X		X		
2	X		X		X		X		X		
3	X		X		X		X		X		
4	X		X		X		X		X		
5	X		X		X		X		X		
6	X		X		X		X		X		
7	X		X		X		X		X		
8	X		X		X		X		X		
9	X		X		X		X		X		
10	X		X		X		X		X		
11	X		X		X		X		X		
12	X		X		X		X		X		
13	X		X		X		X		X		
14	X		X		X		X		X		
15	X		X		X		X		X		
16	X		X		X		X		X		
17	X		X		X		X		X		
18	X		X		X		X		X		
<b>ASPECTOS GENERALES</b>										SI	NO
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario										X	
Los ítems permiten el logro de las dimensiones										X	
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencia de acuerdo a los indicadores										X	
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta sugiera los ítems a añadir										X	
<b>VALIDEZ DEL EXPERTO</b>											
APLICABLE		X	NO APLICABLE				VALIDADO POR: Mg. CALDERON FERNANDEZ PAUL CESAR				
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES						GRADO ACADÉMICO: MAESTRO EN AUDITORIA GUBERNAMENTAL					
FIRMA:						FECHA: 28.08.2023			CELULAR: 943066655		
						E-mail			d.pcalderon@upla.edu.pe		



36	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	3	47
37	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	1	1	44
38	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3	49
39	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	1	3	48
40	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	1	48
41	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	1	3	47
42	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	48
43	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	1	3	48
44	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	50
45	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	50
46	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	1	1	41
47	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	49
48	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	1	3	48
49	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	46
50	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	50
51	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	47
52	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	50
53	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	51
54	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	50
55	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	1	3	46
56	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	1	1	45
57	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	51
58	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	50
59	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	51
60	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	46
61	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	50
62	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	50
63	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	50
64	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	43
65	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	51
66	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	50
67	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	50
68	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	49
69	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	50
70	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	1	46
71	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	49
72	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	50
73	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	50
74	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	45
75	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	51
76	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	48
77	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	43
78	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	51
79	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	49
80	1	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	48

81	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	50
82	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3	49
83	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	50
84	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	3	47
85	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	1	1	44
86	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3	49
87	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	22
88	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	22
89	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	23
90	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	24
91	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	22
92	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	22
93	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	22
94	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	27
95	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	23

## Consentimiento Informado

*“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”*


**SOLICITO: CONSENTIMIENTO INFORMADO  
PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO DE  
TESIS, EFECTOS DEL COSTO POR ABSORCIÓN  
EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD,  
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE MEDICINA  
TROPICAL, CHANCHAMAYO – 2022**


**SEÑOR  
DR. FRANCIS JOSE CHUQUIRACHI PANDURO  
DIRECTOR DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL “Dr.  
Julio Cesar Demarini Caro”, PROVINCIA CHANCHAMAYO**

Por el presente los solicitantes **CARDENAS CUYUBAMBA JUNIOR ROLANDO** con DNI: 76911213, y **CARDENAS CUYUBAMBA NEIL RIVERTH** con DNI: 44747577; bachilleres de la Facultad de Ciencias Administrativas y Contables, **especialidad de Contabilidad y Finanzas** de la Universidad Peruana los Andes, ante usted nos presentamos muy respetuosamente para solicitar su autorización para **EL CONSENTIMIENTO INFORMADO** para el desarrollo de la investigación titulada **EFFECTOS DEL COSTO POR ABSORCIÓN EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD, HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL, CHANCHAMAYO – 2022**, para realizar una entrevista a profundidad a su persona, obtener evidencias, fotos y las evidencias que sean pertinentes.

Huancayo, 19 de diciembre del 2022.

Atentamente;

  
\_\_\_\_\_  
**CARDENAS CUYUBAMBA JUNIOR ROLANDO**  
DNI. N° 76911213  
CM. N° K05507B

  
\_\_\_\_\_  
**CARDENAS CUYUBAMBA NEIL RIVERTH**  
DNI. N° 44747577  
CM. N° A612966







*“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”*

**EL QUE SUSCRIBE LA PRESENTE, DR. FRANCIS JOSE CHUQUIRACHI PANDURO DIRECTOR DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL “Dr. Julio Cesar Demarini Caro”, PROVINCIA CHANCHAMAYO**

**AUTORIZA:**

A las personas solicitantes **CARDENAS CUYUBAMBA JUNIOR ROLANDO** con DNI: 76911213, y **CARDENAS CUYUBAMBA NEIL RIVERTH** con DNI: 44747577; bachilleres de la Facultad de Ciencias Administrativas y Contables, **especialidad de Contabilidad y Finanzas** de la Universidad Peruana los Andes, quienes están desarrollando la investigación titulada **EL CONSENTIMIENTO INFORMADO** para el desarrollo de la investigación titulada **EFECTOS DEL COSTO POR ABSORCIÓN EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD, HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL, CHANCHAMAYO – 2022**, para que realicen la entrevista al área correspondiente, se les otorga el permiso necesario, brindándoles las facilidades del caso.

GOBIERNO REGIONAL JUNÍN  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE JUNÍN  
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL  
DR. JULIO CESAR DEMARINI CARO

DR. FRANCIS JOSE CHUQUIRACHI PANDURO  
C.M.F. 58562  
DIRECTOR (e)

Huancayo, 19 de diciembre del 2022.

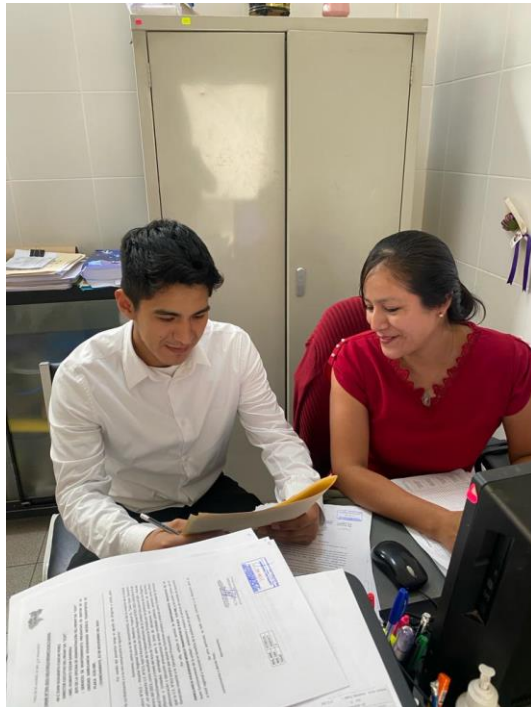
Atentamente;

## Fotos de la aplicación del instrumento











## Hospital Regional de Medicina Tropical Dr. Julio César Demarini Caro

### MISIÓN

“Somos un hospital al que cualquier ciudadano desearía acudir para cubrir sus necesidades en el ámbito de la salud. Nuestra propuesta se basa en que cada uno de nuestros pacientes reciban una atención excelente, no sólo en el ámbito estrictamente sanitario sino en cualquier punto de la relación paciente – hospital”.

### VISIÓN

“Seguir implantando, impulsando y mejorando un modelo asistencial basado en la calidad para el paciente que se convierta en referente de la sanidad en nuestro país”.

**CONSULTA EXTERNA**

Consultas al: **064 -531087** Anexo: 1131 Horario: 4:00 pm. - 6:00 pm.

**HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL  
"DR. JULIO CÉSAR DEMARINI CARO"**

**06 DE ENERO DEL 2023**

ESPECIALIDAD	MÉDICO	MAÑANA	TARDE
MEDICINA INTERNA	DR. VARGAS	NO	SI
CIRUGÍA	DR. ESCALADELLO	SI	NO
TRAUMATOLOGÍA	DR. HUASASQUICHE DR. RIVERA	SI	NO
TRAUMATOLOGÍA	DR. CARHUALLANQUI	NO	SI
GINECOLOGÍA	DR. QUINTANA	SI	NO
PEDIATRIA	DR. FLORES DR. ABAL	SI NO	NO SI
NEUROLOGÍA	DR. HURTADO	SI	SI
NEUMOLOGÍA	DR. CANDIOTTI	SI	SI
MEDICINA GENERAL	DR. PERNAZ	SI	SI
NEFROLOGÍA	DR. VELASQUEZ	SI	SI
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	DR. RAMÍREZ	SI	SI

Gobierno Regional Junín

**JUNÍN** DIRESA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD

Resultado de la Búsqueda			
Número de RUC:	20607661848 - HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL - DR. JULIO CESAR DEMARINI CARO		
Tipo Contribuyente:	INSTITUCIONES PUBLICAS		
Nombre Comercial:	HRDMT DR. JCDC		
Fecha de Inscripción:	18/03/2021	Fecha de Inicio de Actividades:	18/03/2021
Estado del Contribuyente:	ACTIVO		
Condición del Contribuyente:	HABIDO		
Domicilio Fiscal:	AV. DANIEL A. CARRION NRO. S/N A.V. PAMPA DEL CARMEN (S76722564-ESQ CON AV LOS PIONEROS) JUNIN - CHANCHAMAYO - CHANCHAMAYO		
Sistema Emisión de Comprobante:	MANUAL/COMPUTARIZADO	Actividad Comercio Exterior:	SIN ACTIVIDAD
Sistema Contabilidad:	MANUAL/COMPUTARIZADO		
Actividad(es) Económica(s):	Principal - 8610 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Secundaria 1 - 4772 - VENTA AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y MÉDICOS, COSMÉTICOS Y ARTÍCULOS DE TOCADOR EN COMERCIOS ESPECIALIZADOS		



# ORGANIGRAMA HOSPITAL REGIONAL DE MEDICINA TROPICAL "JULIO CÉSAR DEMARINI CARO"

