



**INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO BOLIVARIANO
DE TECNOLOGÍA**

UNIDAD ACADÉMICA DE EDUCACIÓN COMERCIAL

ADMINISTRACIÓN Y CIENCIAS

**Proyecto de Investigación previo a la obtención del título de:
TECNOLOGÍA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**

TEMA:

**ANÁLISIS DEL FLUJO DE EFECTIVOS DE LOS INGRESOS
Y EGRESOS DEL CENTRO CLINICO QUIRÚRGICO
AMBULATORIO SAN PEDRO CLAVER, UBICADO
EN EL CANTÓN DAULE.**

Autora:

Plúas Plúas Gina Patricia

Tutor:

PHD. LUIS RICARDO RODRIGUEZ AYALA

Guayaquil- Ecuador

2017



DEDICATORIA

Principalmente a Dios por haberme dado la vida y la sabiduría para llegar hasta esta etapa, a mis padres por ser el pilar más importante en mi vida, por demostrarme siempre su cariño y su apoyo incondicional en cada momento.

Gina Patricia Plúas Plúas



AGRADECIMIENTO

Al Instituto Tecnológico Bolivariano por la oportunidad de estudiar y llegar a ser una profesional en estas instalaciones.

A mis profesores que durante la esta etapa de estudio han aportado con un granito de arena en mi formación.

A mis padres y a mis hermanos por su apoyo en cada paso de mis estudios, por su motivación en formación profesional.

Gina Patricia Plúas Plúas



CERTIFICACIÓN DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor (a) del Proyecto de Investigación, nombrado por la Comisión de Culminación de Estudios del Instituto Superior Tecnológico Bolivariano de Tecnología.

CERTIFICO:

Que después de analizado el proyecto de investigación con el tema: **“Análisis del flujo de efectivos de los ingresos y egresos del centro clínico quirúrgico ambulatorio San Pedro Claver, ubicado en el cantón Daule.”** y problema de investigación: **¿Cómo afecta a la administración en los ingresos y gastos del centro clinico quirúrgico ambulatorio hospital día San Pedro Claver, ubicado en el cantón Daule provincia del Guayas en el semestre del 2017?**, presentado por **Plúas Plúas Gina Patricia** como requisito previo para optar por el título de:

TECNÓLOGA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

El mismo cumple con los requisitos establecidos, en el orden metodológico científico-académico, además de constituir un importante tema de investigación.

Egresada:

Plúas Plúas Gina Patricia

Tutor:

PHD. Ricardo Rodríguez

CLÁUSULA DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE TRABAJOS DE TITULACIÓN

Yo, **Plúas Plúas Gina Patricia** en calidad de autor(a) con los derechos patrimoniales del presente trabajo de titulación **Análisis del flujo de efectivos de los ingresos y egresos del centro clínico quirúrgico ambulatorio San Pedro Claver, ubicado en el cantón Daule.**”, de la modalidad de **Semipresencial** realizado en el Instituto Superior Tecnológico Bolivariano de Tecnología como parte de la culminación de los estudios en la carrera de **TECNOLOGÍA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**, de conformidad con el *Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN* reconozco a favor de la institución una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial del mencionado trabajo de titulación, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo/autorizamos al Instituto Superior Tecnológico Bolivariano de Tecnología para que digitalice y publique dicho trabajo de titulación en el repositorio virtual de la institución, de conformidad a lo dispuesto en el *Art. 144 de la LEY ORGÁNICA DE EDUCACIÓN SUPERIOR*.

Plúas Plúas Gina Patricia

Nombre y Apellidos del Autor

No. de cedula: 0919064899

Firma

Nota: La presente cláusula de autorización, con el correspondiente reconocimiento de firma se adjuntará al original del trabajo de titulación como una página preliminar más

CERTIFICACIÓN DE ACEPTACIÓN DEL CEGESCIT

En calidad de colaborador del Centro de Gestión de la Información Científica y Transferencia de Tecnológica (CEGESCIT) nombrado por el Consejo Directivo del Instituto Superior Tecnológico Bolivariano de Tecnología.

CERTIFICO:

Que el trabajo ha sido analizado por el URKUND y cumple con el nivel de coincidencias permitido según fue aprobado en el **REGLAMENTO PARA LA UTILIZACIÓN DEL SISTEMA ANTIPLAGIO INSTITUCIONAL EN LOS PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TRABAJOS DE TITULACIÓN Y DESIGNACIÓN DE TUTORES del ITB.**

Nombre y Apellidos del Colaborador
CEGESCYT

Firma



**INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO
BOLIVARIANO DE TECNOLOGÍA**

**UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS COMERCIALES, ADMINISTRATIVAS Y
CIENCIAS**

**Proyecto previo a la obtención del título de: Tecnología en
Administración de Empresas**

Tema

“Análisis del flujo de efectivos de los ingresos y egresos del centro clínico quirúrgico ambulatorio san Pedro Claver, ubicado en el cantón Daule”

Autora: **Plúas Plúas Gina Patricia**

Tutor: **PhD. Luis Ricardo Rodríguez**

RESUMEN

El trabajo investigativo que se realizó en el centro clínico quirúrgico ambulatorio Ambulatorio San Pedro Claver, ubicado en el cantón Daule, la cual cuenta con una administración de los ingresos y egresos con factores que generan problemas para la dirección económica por lo cual internamente no se cuenta con bases para el control de los ingresos y los gastos generando que la liquidez de la organización sea baja, es por ello que se elaboró acciones de mejora para que el área económica presente mejoras para la elaborar la propuesta se estima que se utilizó la metodología investigativa y varios tipos de investigación que ayudaron a esta investigación, como parte final se concluye que los aspectos identificados se generó las acciones que mejoraron la situación problemática.



**INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO
BOLIVARIANO DE TECNOLOGÍA**

**UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS COMERCIALES, ADMINISTRATIVAS Y
CIENCIAS**

Proyecto previo a la obtención del título de: Tecnología en Administración
de Empresas

Tema

“Análisis del flujo de efectivos de los ingresos y egresos del centro clínico
quirúrgico ambulatorio Can Pedro Claver, ubicado en el cantón Daule”

Autora: **Plúas Plúas Gina Patricia**

Tutor: **PhD. Luis Ricardo Rodríguez**

ABSTRACT

The research work carried out in the ambulatory surgical center Can Pedro Claver, located in the canton of Daule, which has an administration of income and expenses with factors that generate problems for the economic management, so internally there are no bases for the control of income and expenses generating the organization's liquidity is low, that is why improvement actions were elaborated so that the economic area presents improvements for the elaboration of the proposal. It is estimated that the investigative methodology was used and several types of research that helped this investigation, as a final part it is concluded that the identified aspects generated the actions that improved the problematic situation.

ÍNDICE GENERAL

Contenido:	Páginas:
PORTADA.....	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
CLÁUSULA DE AUTORIZACIÓN	v
CERTIFICACIÓN DE ACEPTACIÓN DEL CEGESCIT.....	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
ÍNDICE GENERAL.....	ix
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xi
ÍNDICE DE CUADROS.....	xii
CAPÍTULO I.....	1
EL PROBLEMA.....	1
Antecedentes de la investigación	1
Ubicación del problema en el contexto	1
Situación conflicto.....	2
Delimitación del problema.....	2
Planteamiento o formulación del problema.....	2
Variable de la investigación	2
Evaluación del problema.....	3
Objetivos de la investigación	4
Justificación e importancia.....	5
CAPÍTULO II.....	6
MARCO TEORICO	6

FUNDAMENTACION TEORICA.....	6
Antecedentes históricos.....	6
Antecedentes Referenciales.....	9
Fundamentación legal.....	13
Variable de la investigación.....	19
Definiciones conceptuales.....	19
CAPÍTULO III.....	23
METODOLOGÍA.....	23
Presentación de la empresa.....	23
Diseño de la investigación.....	28
Tipos de investigación.....	30
Instrumentos de investigación.....	30
Población y muestra.....	32
CAPÍTULO IV.....	36
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	36
Análisis de las preguntas.....	37
CONCLUSIONES.....	48
RECOMENDACIONES.....	49
BIBLIOGRAFÍA.....	50

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: CENTRO CLINICO QUIRURGICO	23
Figura 2: Estructura Organizativa	26
Figura 3: Administración del centro quirúrgico	37
Figura 4: Atención del centro quirúrgico	38
Figura 5: Proceso de la atención	39
Figura 6: Funciones de la atención	40
Figura 7: Control de los ingresos	41
Figura 8: Atención al cliente es eficiente	42
Figura 9: La atención cumple con las metas	43
Figura 10: Procesos para el registro	44
Figura 11: Plan de mejora	45
Figura 12: Procesos son eficientes	46

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1: Población	32
Cuadro 2: Administración del centro quirúrgico	37
Cuadro 3: Atención del centro quirúrgico	38
Cuadro 4: Proceso de la atención	39
Cuadro 5: Funciones de la atención	40
Cuadro 6: Control de los ingresos	41
Cuadro 7: Atención al cliente es eficiente	42
Cuadro 8: La atención cumple con las metas	43
Cuadro 9: Procesos para el registro	44
Cuadro 10: Plan de mejora	45
Cuadro 11: Procesos son eficientes	46
Cuadro 12: Plan de mejora	47

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

Antecedentes de la investigación

Ubicación del problema en el contexto

Los ingresos para la organización Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital Día San Pedro Claver los recursos económicos son manejados y administrados para operaciones planificadas para la empresa.

Dentro de la concepción de los ingresos se presencia que los flujos que es todo aquel proceso o la manera de cómo la empresa generan los ingresos para sus actividades.

Los ingresos en el centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital día san pedro Claver permiten generar la de atención del paciente, por lo cual a través de los ingresos determinan los gastos.

A inicios del año 1982 fue creado con el nombre de dispensario san pedro Claver así continuo hasta el año 2009 con todos los registros legales debidamente enmarcados en la normativa vigente. Luego se volvió cambiar de nombre por las diferentes normativas que regían en ese entonces Se inició como un pequeño negocio administrado por las hermanitas de los pobres de san pedro Claver.

Los ingresos en el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital Día San Pedro Claver ubicado en EL Cantón Daule, no tienen un control administrativo y financiero por lo cual esto genera que el flujo de los ingresos para las actividades donde se presentan el uso de actividades financieras del centro médico esté estructuralmente aplicadas para una administración.

Situación conflicto

El centro médico se presenta problemas en el procedimiento de sus ingresos y su administración en lo que se respecta al manejo y la planificación, por lo cual se identifica el problema de los ingresos y de los gastos.

Por lo cual la administración de sus ingresos es importante para la empresa porque genera que las actividades sean desarrolladas para el mantenimiento de la empresa.

Delimitación del problema

Campo: Administración

Área: atención al paciente

Aspectos: Ingresos y gastos.

Periodo: 2017

Planteamiento o formulación del problema

¿Cómo afecta a la administración en los ingresos y gastos del centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital día San Pedro Claver, ubicado en el cantón Daule provincia del Guayas en el semestre del 2017?

Variable de la investigación

Variable independiente: Atención al paciente

Variable dependiente: Ingreso y gastos

Evaluación del problema

Factible:

Por qué se mantiene un plan de trabajo para el manejo de los ingresos y egresos para el centro quirúrgico ambulatorio hospital día San Pedro Claver en todas sus áreas y departamentos que están bien diseñados y estructurados.

Relevante:

Con la dificultad económica que está preexistiendo en el hospital y que debe ser mejorado se es preciso coordinar los procesos administrativos del nivel financiero de la empresa en las áreas de contabilidad.

Evidente:

Ante el problema presente, se procura que los valores económicos de los gastos e ingresos, ser revisados para llegar al objetivo deseado por consiguiente, los conocimientos de una administración con sosegados objetivos para plasmar lo que queremos llegar con la excelente forma de realizarlo.

Concreto:

El trabajo mostrara aspectos o propuestas para el área administrativa y su relación con los ingresos y los gastos para el manejo del proceso de implementos médicos de la relación de los pacientes.

Claro:

El actual trabajo de investigación, asume un sentido claro en lo que concierne a la administración debido a las procedencias que se muestra en el área de la dirección administrativa del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día san Pedro Claver.

Delimitado:

Porque el aspecto de la atención y los ingresos en el proceso de la atención del centro quirúrgico afectan a la debido a la característica que se presenta en la dirección administrativa.

Objetivos de la investigación**Objetivos generales**

Identificar los procesos que se afectan la administración en los ingresos y gastos para mejorarla atención centro quirúrgico ambulatorio hospital día San Pedro Claver, ubicado en el cantón Daule provincia del Guayas en el semestre del 2017

Objetivos específicos

- Realizar un control de los ingresos y gastos.
- Evaluar las causas que inciden en la relación de los ingresos y los gastos de la administración en la empresa.
- Proponer un plan de mejora en el flujo de efectivo en el centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital día San Pedro Claver, ubicado en el cantón Daule provincia del Guayas.

Justificación e importancia

La siguiente investigación tiene como las afectaciones los ingresos y de los gastos en el área administrativa en Centro Clínico Quirúrgico ambulatorio Hospital del día san pedro Claver por lo cual se motiva en la misma a solucionar por medio de una posible mejora, del manejo de la administración para el centro médico.

La investigación tiene como objetivo servir como guía para mejorar el servicio a la comunidad del centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del día san pedro Claver del cantón de Daule.

La investigación tiene relevancia social debido a que beneficiaran a los empleados y directivos del centro médico mediante la propuesta para generar una solución al problema del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital Día San Pedro Claver.

CAPÍTULO II

MARCO TEORICO

FUNDAMENTACION TEORICA

Antecedentes históricos

La atención a los pacientes en los hospitales posee un proceso histórico comparativamente a lo largo, se testifica que los primeros centros de salud salieron en la era cristiana como lo afirma (Rosales S, 2004, p. 3), estos centros eran improvisados en viviendas donde se albergaban a los lesionados y a los caminantes a los cuales se les fueron añadiendo dormitorios para agrandar el suceso de albergue.

Se afirma que el primer centro médico a los sufridos fue instituido por Matrona Romana, la cual esta lo instituyó en Roma, habiendo sido de ejemplos para muchos a incentivar la atención hospitalaria en aquella ciudad.

Se alude que antiguamente la imagen de ir a un centro médico u hospital se fundaba en la idea de aliviar algún daño o golpe, ahorra las diligencias dentro de los hospitales han determinados nuevas cargos a lo que se refiere a los aspectos como la prevención y la rehabilitación desplegando al mismo tiempo ocupaciones administrativas, técnicas y de investigación como lo afirma Rosales S, 2004(p. 4).

Los métodos en los centros de atención y hospitales en la actualidad brindan una prestación de atención a los pacientes en tres niveles considerándose las áreas básicas y los servicios de apoyo, todo hospital que ejecute un proceso de atención a los pacientes debe considerar una planeación médica propenso a la funcionalidad por medio de una

superficie administrativa anexa de una junta de gobierno apoyada y relacionada con instituciones de salud.

Algunas especialidades según lo relata Rosales S, 2004(p. 4), de las sociedades diligentes a la atención de los pacientes se las conciernen con la articulación de políticas generales y locales, enmarcadas por estrategia de calidad total y con acción permanente de investigación.

La asistencia hospitalaria como una compañía diligente a la atención de los individuos, ostenta su origen en la edad media y aparece como un organismo bajo el concepto de un orfanato como lo afirma (Lamata, 1998), de lo cual este centro se acentuaba concretamente en la atención de los hombres de bajos recursos financieros.

Por lo cual según (Parentini, 2002), asigna que el servicio hospitalario ha tenido un largo desatamiento a través de la historia, se afirma que en las guerras de Europa por medio de un largo conflicto por el control de una zona estratégica en el mar negro se produjo una intervención de las potencias Gran Bretaña y Francia. (p.72).

El asedio de estos países colocó grandes bajas durante las batallas y varias enfermedades, los soldados que presentaron heridas eran colocados en granjas para el proceso de la atención hospitalaria en aquella época

HISTORIA DE FUNDACION DEL DISPENSARIO SAN PEDRO CLAVER

DAULE

Noviembre 5 de 1982 – Llegan las Hnas. Luz Mirian Robledo y Dilia Vásquez

Diciembre 11 de 1982 – Llegan las hnas. Inés de Jesús y María Esther Roperó, quedando en la parroquia Nuestra señora del Carmen la comunidad representada por las Hnas. Luz Mirian y María Esther,

organizando allí mismo su apostolado de evangelización y un Dispensario que comenzó a funcionar con consulta externa realizada por el Dr. Francisco Casanova Aguayo en la casa del sr Julio Fajardo por unos días alquilado por plan internacional.

Enero 8 de 1983 – se traslada el Dispensario a un salón de la casa parroquial por un mes integrándose a este apostolado la Srta. Ninfa Caicedo Barzola.

Por la incomodidad para trabajar nuevamente se traslada a la casa de la señora Lidia Reyes, donde se continúa con consulta y se instala el servicio de farmacia, con los siguientes colaboradores: Hna. María Esther, Dr. Francisco Casanova, Srta. Ninfa Caicedo, Roció Huayamabe y Cecilia Rugel, debido al fuerte invierno acordaron salir a hacer consulta médica obsequiándoles el tratamiento bajo el auspicio de plan internacional a los recintos; Laurel, Ánimas, Limonar, Península de Ánimas, Valdivia, Flor de María y Piñal. Llega la Hna. Lilia Ofir Masso iniciando la promoción humana con los cursos: modistería, obras manuales y charlas educativas.

Se inicia la construcción del dispensario con la ayuda de la arquidiócesis de Guayaquil, plan internacional y pequeño aporte de la comunidad Dauleña.

El 19 de octubre de 1983 se traslada el dispensario a la nueva construcción y se organiza las áreas de consulta externa laboratorio, farmacia, odontología, vacunación y un curso de primeros auxilios para preparar el personal.

Enero 21 de 1984 – bendición del dispensario por: Mons. Bernardino, Hugolino, Dolerá, Heissenberger, el padre Saúl y otros sacerdotes.

En 1985- se inicia la construcción de la casa para las Hnas. Con la ayuda de la arquidiócesis de Múnich. Y se termina la construcción de la primera parte del dispensario.

En 1987 – se inicia la construcción de la segunda parte del dispensario para hospitalización, sala de partos y cirugía, con la ayuda de la arquidiócesis de Munich.

Noviembre 13 de 1989 – se realiza la inspección de apertura y funcionamiento del Dispensario, los Drs Walter Araujo jefe del dpto. De control sanitario, Dr. Vicente vera supervisor la Dar Germanía asan de gallegos medica del Dpto. De control sanitario.

Enero de 1991 – con la colaboración de plan internacional se consigue la mesa de cirugía y ginecología. Marzo 26 de 1991 es atendido el primer parto por la Hna. María Esther y el Dr. francisco casanova Aguayo .octubre se hace la solicitud para la inspección y aprobación para los servicios de cirugía y atención de parto, el día 10 es realizada la primera cirugía por los Drs. Jorge Luis Goya Villacis cirujano Gino Alvarado anesthesiólogo, francisco casanova y julio pino – ayudantes, Hna. Teresa Peña y Ninfa Caicedo.

Antecedentes Referenciales

La gerencia es el área que se encarga de planificar, organizar, dirigir y controlar los recursos ya sean estos humanos, financieros, inventarios de la empresa, estos son dirigidos con la finalidad de captar beneficios para la organización uno de ellos son el bien económico y social en relación a la filosofía interna que tiene la organización como lo afirma (Gimeno, 2000, p. 87).

La administración se la compone en base a una serie de actividades relevantes para el ser humano, desde la fundación del hombre este empezó a organizarse en grupos para alcanzar metas que no las podía alcanzar personalmente, la administración se llegó a convertir en una herramienta esencial para asegurar el éxito y la coordinación de los

propósitos sociales. A medida que las sociedades avanzaban se han confiado en los esfuerzos de los grupos humanos y de tal forma la tarea de los que administran las empresas han cobrado importancia como lo afirma (Vera, 2017, p. 31).

La administración posee la responsabilidad de desarrollar las acciones que permiten que los individuos realicen mejores aportaciones a los objetivos de las agrupaciones de trabajo. Por lo cual la administración es aplicada a las organizaciones ya sean pequeñas medianas o grandes, según la relación de la actividad financiera que esta posee como lo afirma (Vera, 2017 p. 31).

Todas las organizaciones cumplen con un mecanismo fundamental en todo proceso de desarrollo social y humano en especial las micro empresas y las mediana empresas como lo afirma (Beltrán, 2012, p. 15).

La administración como técnica se la constituye en varios procedimientos que son aprobados por el conocimiento y la experiencia de aplicación general o particular. Como arte la administración se la caracteriza por contar con virtud personalidad y disposición para la construcción de diferentes escenarios favorables para las organizaciones como lo afirma (Beltrán, 2012, p. 16).

El concepto de hospital como una empresa en un esquema moderno, es el centro de referencia de los procesos de salud que tiene el deber de recibir a los pacientes cuyos problemas no se han podido resolver en niveles inferiores según (Malagón, 2008, p. 5).

La misión fundamental que tienen los hospitales como organización es la recuperación de la salud de los pacientes en la cual para esto se comprenden todos los esfuerzos administrativos, técnicos-científicos de una investigación bajo la supervisión un personal adecuadamente preparado y seleccionado según (Malagón, 2008, p. 5).

Los procesos de un hospital como organización es el cuidado de la salud de los elementos por lo cual se lo define en base a la organización mundial de la salud (OMS) una parte integrante de la organización y la dirección médica, social cuya finalidad es proveer a la población la atención de la salud en un nivel completo según Malagón, 2008(p. 5).

En la administración se comprende tres pasos:

Planificación: Desarrollo de los servicios requeridos para la satisfacción de las necesidades de los pacientes y cumplir con sus expectativas.

Organización: es la estructura organizativa con aquellos procedimientos y los recursos que se establecen para poder llevar a cabo los procesos para el desarrollo de diferentes tareas.

Control: el control de la calidad es aquel proceso donde se establecen y determinan los estándares reales para actuar dentro de la administración de una organización.

La clínica como empresa o institución debe poseer una asistencia médica como una práctica para la medicina basada en las ciencias médicas y su diligencia para los distintos servicios que necesita una población según JURIC, 2011(p. 13).

La ayuda de un dispensario debe perpetuamente estar favorable para presentarse como un proceso efectivo y documentarse apropiadamente, el primordial objetivo de la ayuda anticipada es certificar un asunto sano en una población como lo afirma JURIC, 2011(pág. 21).

En todas aquellas surgen conceptos valiosos para remarcar y que completan los servicios de un hospital:

- Conformidad interna del prestador
- Prevención
- Participación de los consumidores

- Disponibilidad del servicio
- Pago de consulta
- Registro de asistencia
- Calidad de prestación (de los consultorios)
- Eficiencia

Dentro de las cualidades de la atención de la salud se presentan tres aspectos, de los cuales estos son necesario para una evaluación de calidad, de los cuales se presentan a continuación según los afirma el autor JURIC, 2011(pág. 23).

a) Asistencia eficaz: Es aquella estimada capaz para mejorar la salud con autonomía de los costes. La eficacia supone formar los sucesos. Es la labor de desempeñar las metas previstas.

b) Asistencia eficiente: Es aquella ayuda que procura mejorar al máximo el nivel de salud al coste más inferior viable. También puede mostrar como la mejora de la salud esperada a partir de la asistencia prestada con relación a los costos de dicha atención

c) Asistencia óptima: Es la que persigue que el consumo de tratamiento sea eficientemente y que, no prevalezca el coste de grado de salud obtenido (equilibrio costo/calidad).

Según JURIC, 2011(pág. 25), el hospital moderno asociado a sistemas integrales de salud se comporta como un centro de referencia, relacionado a políticas generales de un país, una región y una localidad constituyendo parte del bosquejo general de atención dentro del cual la cultura a la comunidad para aspectos de fomento y prevención y la rehabilitación son elementos necesarios a diferencia en donde los mismos centros de salud vivían ocupados de los ordenamientos directos de método enmarcados en el redondel de reparación la salud entre ellos, se observan:

- Prevalencia de la prevención
- La importancia que se otorga al autocuidado
- La participación de la comunidad en todo el programa
- El alto valor que se da a la planeación

La dirección de una clínica posee como objetivo el atender y resolver los dificultades de salud de los pacientes a precio sensatos como lo afirma Álvarez F, 2013(p. 160).

En el universo empresarial los hospitales también son determinados como una empresa como lo afirma Álvarez F, 2013(p. 77), por lo cual esta no se debe diferencia de las otras empresas en sus compendios técnicos administrativos, por lo cual esta también es una organización con un nicho de mercado difente.

Los hospitales mediante una definición puntual según Malagón G, 2008, (p. 6), son percibidos como las empresas que se dedican a los sistemas de salud.

El encargo financiero es un procedimiento que implica los ingresos y egresos aplicables a la realización del manejo racional del dinero en las sociedades, y en consecuencia la rentabilidad (financiera) generada por la misma. Esto nos permite definir el deseo primordial de la misión financiera desde dos naturalezas. La de generar capitales o ingresos (generación de ingresos) incluyendo los aportados por los asociados.

Fundamentación legal

LEY QUE REGULA LAS EMPRESAS PRIVADAS DE SALUD Y MEDICINA PREPAGADA

Art. 1.- Las empresas de salud y medicina prepagada, son sociedades constituidas en el territorio nacional y que en virtud del pago de

cotizaciones o aportaciones individuales, otorgan a sus afiliados el financiamiento para el servicio de salud y atención médica en general.

Art. 2.- Para efectos de esta Ley, al usuario del servicio de las empresas de salud y medicina prepagada también se lo llamará contratante, beneficiario, cotizante, afiliado o dependiente.

Art. 3.- Los planes de salud y medicina prepagada son sistemas establecidos legalmente, por los cuales el afiliado como titular del derecho, su cónyuge o conviviente legal, sus hijos, padres u otros familiares o cargas legales, que en calidad de dependientes reciben a cambio de una cotización o aportación individual, cuyo monto dependerá del plan o sistema contratado, las prestaciones y beneficios oportunos y de calidad en centros de atención médica y de laboratorios adscritos o no al sistema, así como de provisión de medicinas.

Art. 7.- Los planes de salud y medicina prepagada deberán estar en capacidad de ofrecer al usuario los siguientes servicios:

- a) Atención médica y profesional en las diversas especialidades, terapia intensiva, insumos médicos y quirúrgicos; y, medicamentos;
- b) Atención ambulatoria en todas las especialidades y sub - especialidades practicadas en las diferentes unidades de salud, en los consultorios y en los domicilios cuando el delicado estado de salud e imposibilidad de movilizar al paciente así lo justifique; La atención ambulatoria está definida por todas aquellas prestaciones de salud que, de acuerdo a la práctica médica común, no requieren de hospitalización para ser atendidas;
- c) Visita médica hospitalaria, cuando el beneficiario se encuentra internado en una unidad de salud;
- h) Todos los procedimientos diagnósticos y terapéuticos, curaciones y atención ambulatoria en atención al tratamiento de continuación posterior de cada enfermedad o accidente atendido;

Art. 9.- La calidad de contratante, afiliado, usuario, beneficiario, cotizante o dependiente de un plan de salud ofertado por una empresa de salud y medicina prepagada, se lo obtiene en virtud de la suscripción de un contrato que se denominará; Contrato de Prestación de Servicios de Salud y Medicina Prepagada, que deberá ser aprobado por el Ministerio de Salud Pública y elaborado en formatos legibles y comprensibles, al cual se agregarán, previo a la suscripción del contrato, declaración jurada de salud, hasta el límite de su conocimiento:

LEY ORGANICA DE REGIMEN TRIBUTARIO INTERNO

LEY ORGANICA DE SALUD

CAPITULO I

Del derecho a la salud y su protección

Art. 1.- La presente Ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política de la República del Ecuador y la ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético.

Art. 5.- La autoridad sanitaria nacional creará los mecanismos regulatorios necesarios para que los recursos destinados a salud provenientes del sector público, organismos no gubernamentales y de organismos internacionales, cuyo beneficiario sea el Estado o las instituciones del sector público, se orienten a la implementación, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos, de conformidad con los requerimientos y las condiciones de salud de la población.

LIBRO I

De las acciones de salud

Disposiciones comunes

Art. 10.- Quienes forman parte del Sistema Nacional de Salud aplicarán las políticas, programas y normas de atención integral y de calidad, que incluyen acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos de la salud individual y colectiva, con sujeción a los principios y enfoques establecidos en el artículo 1 de esta Ley.

LIBRO III

Vigilancia y control sanitario

Disposiciones comunes

Art. 132.- Las actividades de vigilancia y control sanitario incluyen las de control de calidad, inocuidad y seguridad de los productos procesados de uso y consumo humano, así como la verificación del cumplimiento de los requisitos técnicos y sanitarios en los establecimientos dedicados a la producción, almacenamiento, distribución, comercialización, importación y exportación de los productos señalados.

Art. 162.- Los precios de venta al público deben estar impresos en los envases de manera que no puedan ser removidos. Se prohíbe alterar los precios o colocar etiquetas que los modifiquen.

Plan del buen vivir

Los Mandatos Constitucionales respecto a la Planificación

La Constitución de la República de Ecuador (2008). sirve de guía para la construcción del presente Plan Nacional de Desarrollo (2017-2021), que

busca cumplir con el mandato de “planificar el desarrollo nacional, erradicar la pobreza, promover el desarrollo sustentable y la redistribución equitativa de los recursos y la riqueza, para acceder al buen vivir” (CE, 2008. art. 3, núm. 5). Adicionalmente, el Plan recoge los principales elementos constitucionales sobre garantía de derechos, para orientar la definición de políticas nacionales considerando que “la soberanía radica en el pueblo, cuya voluntad es el fundamento de la autoridad, y se ejerce a través de los órganos del poder público y de las formas de participación directa, previstas en la Constitución” (CE, 2008, art. 1). En este sentido, las instituciones están obligadas a garantizar los derechos, y la ciudadanía es corresponsable, de acuerdo al espíritu del proceso constituyente de Montecristi.

Una de las mayores innovaciones de la Constitución de 2008 está relacionada con la concepción sobre la razón de ser del Estado: se lo deja de entender como un aparato burocrático (que se definía a sí mismo sin considerar a la sociedad), para concebirlo como la institucionalidad capaz de garantizar los derechos ciudadanos y el bien común. De manera concreta, el primer deber del Estado hoy consiste en asegurar, “sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales” de derechos humanos (CE, 2008, art. 3, núm. 1). Además de esto, la Carta Magna enfoca la política pública hacia la garantía constitucional de derechos, junto con las protecciones normativas y jurisdiccionales. Asimismo, Ecuador, como Estado constitucional de derechos y justicia, avanzó en el reconocimiento de fuentes de derecho como: la ley, el derecho consuetudinario, la jurisprudencia nacional e internacional, el derecho internacional (establecido en la afirmación de derechos humanos a través de diferentes instrumentos), entre otros.

La supremacía constitucional y su aplicación directa –sin necesidad de normativa complementaria– apoyan la construcción de un Estado democrático al servicio de la sociedad. Para esto, se ha reconocido a las

personas, comunidades, pueblos, nacionalidades –así como la naturaleza en sí misma– como sujetos de derechos: en tanto, se respeta y celebra las distintas manifestaciones y formas organizativas de la sociedad, partiendo de las familias como núcleo (CE, 2008, art. 11, núm. 2). Otro hito relevante de los cambios en el papel del Estado ecuatoriano ha sido la recuperación del rol del Gobierno como planificador (CE, 2008, art. 3, núm. 5). Se crearon los fundamentos necesarios para que el Estado genere políticas públicas y fortalezca los sistemas nacionales que, en el mediano y largo plazo, se encargarían de: disminuir brechas sociales, dinamizar la producción y la economía, y generar capacidades; todo ello, para alcanzar el desarrollo. En este sentido, queda al de Desarrollo, y no viceversa (CE, 2008, art. 293). Con la orientación clara de este pacto fundamental, el Plan Nacional de Desarrollo (2017-2021) fue construido sobre una base: el Programa de Gobierno del Presidente Lenín Moreno Garcés, titulado “Un programa para la sociedad, la educación, la producción y el trabajo digno” (Movimiento Alianza PAIS, 2017).

Del mismo modo, el Plan Nacional ha sido encaminado para dar cumplimiento a las propuestas planteadas por el Gobierno durante la campaña electoral, entre las que se destaca un conjunto de intervenciones emblemáticas –como el Plan Toda una Vida o la Minga Agropecuaria–; es decir, se busca contar con rendimientos concretos, que respondan a la realidad del país y que alcancen de manera directa a mejorar las condiciones de vida de las personas (sobre todo de quienes más lo necesitan). El Sistema Nacional Descentralizado de Planificación Participativa (SNDPP) El Plan Nacional de Desarrollo es el principal instrumento del Sistema Nacional Descentralizado de Planificación Participativa (SNDPP), y su objetivo es contribuir al cumplimiento progresivo de:

1. Los derechos constitucionales;
3. Los programas, proyectos e intervenciones que de allí se desprenden. Para su cumplimiento se requieren procesos, entidades, instrumentos y

herramientas de planificación y gestión que permitan la interacción de los diferentes actores sociales e institucionales, para organizar y coordinar la planificación del desarrollo en todos los niveles de gobierno (CE, 2008, art. 279).

Variable de la investigación

Variable independiente: Atención al paciente

El servicio dirigido a la atención al paciente es el procedimiento distintivo de entender particularmente a las personas y sus familiares dentro de una organización dedicada a los aspectos de la salud de la población.

Variable dependiente: Ingreso y gastos

Ingresos: son los incrementos que una empresa experimenta en el área del patrimonio financiero.

Gastos: son los egresos que presenta una empresa y se los identifica mediante una partida contable que demuestra los procesos que económicos de la empresa.

Definiciones conceptuales

Ayuda social:

Es el movimiento que está encargado de dominar las orientaciones en la que se recalcan el área social hacia la atención de los beneficiarios de la comunidad de Daule y sus alrededores.

Calidad:

En definición teórica se la muestra como una condición de un producto o servicio de una compañía u organización en el esmero de la atención de los clientes o usuarios.

Centros de atención de salud:

Son los espacios físicos destinados hacia la atención de la salud de los usuarios, este se especializa y dedica en la atención de complicaciones médicas de un grado mínimo.

Hospital:

Es la organización que se consagran al cuidado y la atención de los usuarios que despliegan particularidades de la salud que obtienen una atención especializada en acatamiento a los problemas galenos que presenten los usuarios.

Pacientes:

Es el sujeto que exhibe físicamente o psicológicamente afectaciones a la salud, y que demuestra la necesidad de un valor de atención médica.

Planeación:

La planeación consiste en fijar la dirección concreta de las acciones que se han de seguir, estableciendo los principios que habrán de orientar esta dirección.

Salud:

La salud es el nivel en que un hombre posee la capacidad de ejecutar sus compromisos.

Servicios:

Son operaciones que son elaboradas por una estructura organizativa para ofrecer a los usuarios el motivo de alguna causa específica para solucionar.

Servicio de atención:

Se la comprenden como el ligado de recursos materiales y humanos de régimen de salud apoderados a la disposición de los individuos.

Ingresos:

Son valores económicos que las empresas obtienen como el resultado de una actividad por medio de un producto o servicio.

Gastos:

Los gastos se los identifica como aquellas salidas de efectivo de una empresa para llevar a cabo el desarrollo de actividades.

Flujos de los ingresos:

Son las representaciones del efectivo de una empresa mostrando lo que esta, ha generado en un plazo de tiempo.

Recursos económicos:

Los recursos económicos son los medios económicos de una organización capital activo inmueble y equipos médicos y oficinas.

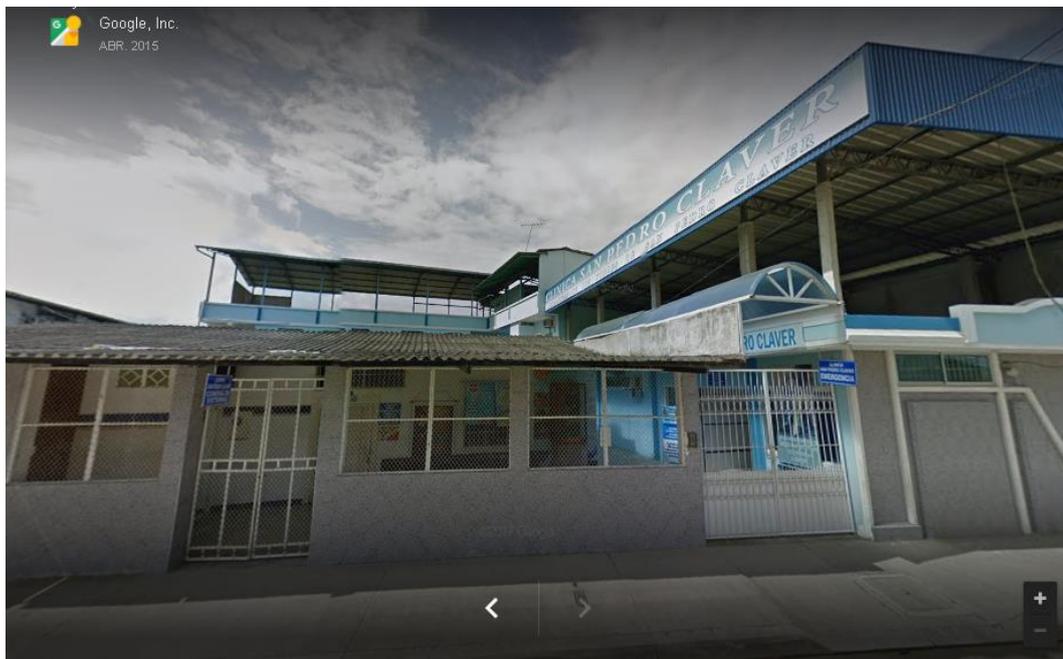
CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

Presentación de la empresa

INICIOS DEL CENTRO CLINICO QUIRURGICO AMBULATORIO HOSPITAL DEL DIA SAN PEDRO CLAVER

Figura 1: CENTRO CLINICO QUIRURGICO



Fuente: Datos de la empresa

Inicio en Noviembre 5 de 1982 –con la llegada de las Hnas. Luz Mirian Robledo y Dilia Vásquez ellas le dieron el nombre de dispensario San Pedro Claver.

Diciembre 11 de 1982 – llegan las hnas. Inés de Jesús y María Esther Roperó, quedando en la parroquia Nuestra señora del Carmen la comunidad representada por las Hnas. Luz Mirian y María Esther,

Organizando allí mismo su apostolado de evangelización y un Dispensario que comenzó a funcionar con consulta externa realizada por el Dr. Francisco Casanova Aguayo en la casa del sr Julio Fajardo por unos días alquilado por plan internacional.

Enero 8 de 1983 – se traslada el Dispensario a un salón de la casa parroquial por un mes integrándose a este apostolado la Srta. Ninfa Caicedo Barzola.

Por la incomodidad para trabajar nuevamente se traslada a la casa de la señora Lidia Reyes, donde se continúa con consulta y se instala el servicio de farmacia, con los siguientes colaboradores: Hna. María Esther, Dr. Francisco Casanova, Srta. Ninfa Caicedo, Roció Huayamabe y Cecilia Rugel, debido al fuerte invierno acordaron salir a hacer consulta médica obsequiándoles el tratamiento bajo el auspicio de plan internacional a los recintos; Laurel, Ánimas, Limonar, Península de Ánimas, Valdivia, Flor de María y Piñal. Llega la Hna. Lilia Ofir Masso iniciando la promoción humana con los cursos: modistería, obras manuales y charlas educativas. Se inicia la construcción del dispensario con la ayuda de la arquidiócesis de Guayaquil, plan internacional y pequeño aporte de la comunidad Dauleña.

El 19 de octubre de 1983 se traslada el dispensario a la nueva construcción y se organiza las áreas de consulta externa laboratorio, farmacia, odontología, vacunación y un curso de primeros auxilios para preparar el personal.

En 1985- se inicia la construcción de la casa para las Hnas. Con la ayuda de la arquidiócesis de Múnich. Y se termina la construcción de la primera parte del dispensario.

Enero de 1991 – con la colaboración de plan internacional se consigue la mesa de cirugía y ginecología. Marzo 26 de 1991 es atendido el primer parto por la Hna. María Esther y el Dr. Francisco Casanova Aguayo octubre se hace la solicitud para la inspección y aprobación para los servicios de

cirugía y atención de parto, el día 10 es realizada la primera cirugía por los Drs. Jorge Luis Goya Villacis cirujano Gino Alvarado anesthesiólogo, francisco casanova y julio pino – ayudantes, Hna. Teresa Peña y Ninfa Caicedo. Y desde entonces hasta la actualidad se realizan todo tipo de cirugías en el ahora centro clínico quirúrgico hospital del día san pedro Claver.

MISION

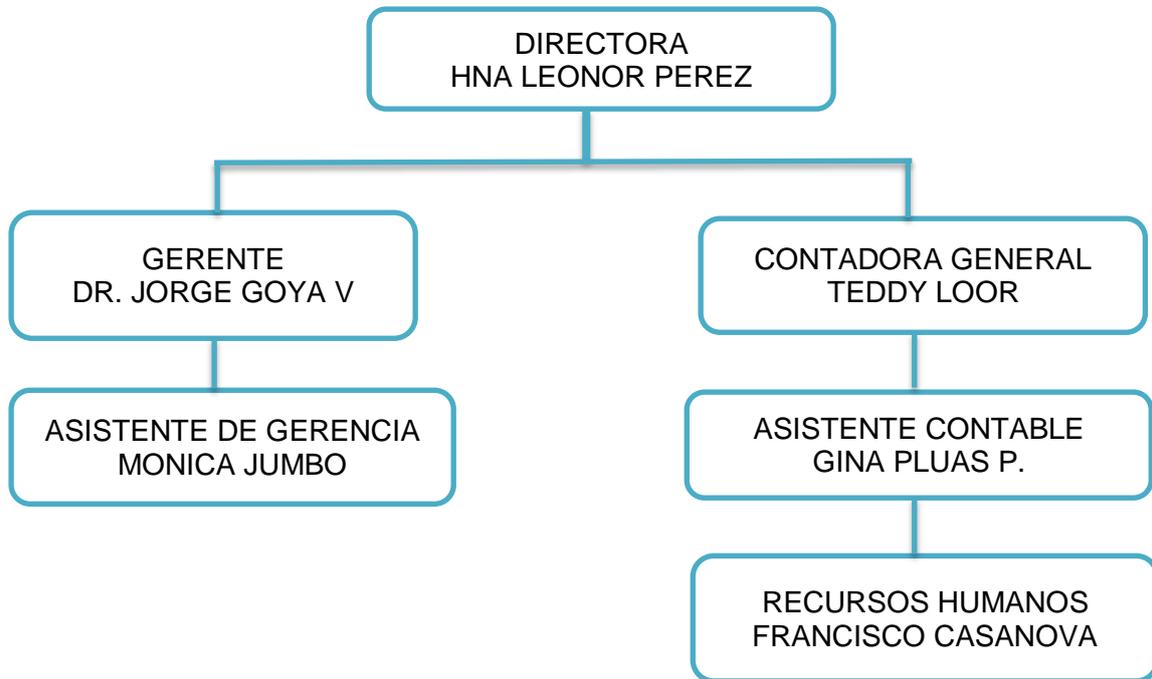
Nuestra misión sustentada en el espíritu cristiano es brindar atención integral en salud general y especializada a nuestros usuarios, apuntando a la satisfacción, mediante la mejora continua de los servicios, garantizando un servicio de alta calidad y mejoramiento continuo de los procesos. Teniendo presente nuestro carisma congregacional.

VISION

Ser una institución sólida, reconocida y organizada en todos sus niveles que brinde servicios integrales de salud, apegados a las normas dadas por el ministerio de salud.

Estructura organizacional

Figura 2: Estructura Organizativa



Fuente: Datos de la empresa

POLÍTICAS

- Mejoramiento constante de los conocimientos científicos de todo el personal.
- Mejoramiento técnico en cuanto a equipo se refiere y actualización en la medida de las posibilidades de los mismos.
- Establecer convenios de cooperación, prestación de servicios o de índole científica tanto con instituciones gubernamentales y ONG.

Con la finalidad de ofrecer a nuestros usuarios un servicio acorde con los avances científicos que exige el mundo actual.

VALORES INSTITUCIONALES

Responsabilidad,

Servicio,

Honestidad,

Sencillez

Respeto

Lealtad,

Solidaridad,

Confianza

Perseverancia.

PROVEDORES

RED DE DISPENSARIOS MEDICOS DE ARQUIODIOCESIS DE
GUAYAQUIL

LETERAGO S.A

LINDE ECUADOR S.A

CONFLET S.A

Diseño de la investigación

El proceso del diseño de investigación según (Jimenez, 2000), la define como una serie de argumentos basados en información en lo que abarcan leyes, teóricas y también hipótesis en un proceso continuo de desarrollo del conocimiento de la circunstancia actual pasada y cierta forma logra predecir la futura. (p.16).

El significado de diseño según Hernández, 2003 lo atribuye como “el Plan o proceso estratégico concebido para agrupar la información que se propone, en pocas palabras es decir, la manera de que la investigación se procederá a cabo con objetivo a dar respuestas las preguntas planteadas en el estudio (p. 184).

De tal forma como lo afirma Hurtado (2000) el diseño ayuda al investigador los pasos a considerar y dónde obtener los datos, cuántas mediciones hacer, cuál variedad de datos recoger, etc. Esta autora concluye que en su material didáctico un diseño enfocado en el tipo de investigación documental se acopla al tipo de investigación que desarrolla el presente trabajo y afirma la siguiente: (citando a Ramírez 1992 (p.180) “es la verificación de relaciones entre variables por medio de la indagación exhaustiva, sistemática y rigurosa, utilizando en forma detallada la documentación existente”.

En perspectiva de lo explicado previamente se puede consumir, que el diseño de una investigación aparece dado por la análisis y observación detalladamente de las distintas argumentos de información, tales como documentos, informes, estudios, ponencias, leyes, normas y bibliografía relacionada con el tema de estudio.

Unidad de Estudio

La unidad está referente al contexto, característica o variable que enfoca a estudiar. Es así como la unidad logra estar dada por un individuo, un grupo, un objeto, sujetos visiblemente los programas a evaluar como un estudio.

Hurtado (2000) resalta que “las unidades se deben definir de tal manera que a por medio de estas se logren obtener una respuesta completa y no parcial a la causa del trabajo”. (p.181).

Técnicas e instrumentos de recolección de la información

Con la finalidad de obtener los conocimientos que son importantes ya que permitirán conseguir la meta del artículo facilitarán respuesta al estudio, por lo que se utilizara la técnica documental para obtención de información y datos.

Para conseguir un estudio profundo de las fuentes de los documentos que se utilizaron documentos y los instrumentos denominados observación documental, presentación de sinopsis analítica y estudio crítico. La primera de ellas es el punto de inicio ya que permite realizar una lectura general de los textos, dando arranque a la investigación.

Validez de los instrumentos

Los instrumentos que sirvieron como herramienta para el cálculo deben ser los exactos. Con esto se ambiciona que deben decir o que conviene indicar lo que interesa medir con facilidad y eficiencia, tal como lo indica Namakforoosh (2002) se es útil que dichos instrumentos reflexionen tres peculiaridades primordiales que son: Validez, Confiabilidad y la Factibilidad, se reseña a los componentes que comprueban el suceso de realización. (p.227).

Métodos

Los métodos que se van a utilizar en el trabajo son:

Método inductivo: es el proceso en el que a partir del estudio de caso particular se obtienen conclusiones.

Método deductivo: el método deductivo consiste en obtener conclusiones particulares a partir de una ley universal.

Tipos de investigación

Correlacional: La investigación correlacional según Bernal, (2006), es la que establece una relación entre las distintas variables o el resultados de las variables de una investigación. (p.114).

Descriptiva: El mismo autor Bernal, (2006), señala que la investigación descriptiva es aquella donde se reseñan las características o rasgos del fenómeno u objeto de estudio. (p.113).

Instrumentos de investigación

Análisis Documental

Hurtado (2000), señala que el análisis documental tiene como objetivo describir un evento, situación, hecho o contexto, cuya base o fuente de datos está constituida por documentos, los cuales pueden estar escritos, en videos, en grabaciones de audio, entre otros. Esta técnica de análisis permitió interpretar los datos en función del contexto y de aquellos a quienes se les aplicó los instrumentos (p.99).

Observación

La observación es la búsqueda de información del objeto de estudio como lo deduce (Bernal, 2006), o las causas que determinan el problema de investigación.

Esta técnica “constituye como un procedimiento de atención, agrupación, selección y registro de información, para esto el investigador se valida por medio de sus sentidos.

Hurtado, 2000(p. 49). Dicha técnica fue usada para observar el proceso productivo, las operaciones realizadas por los empleados, lo que permitió describir el proceso productivo de la empresa.

Encuestas

Según Heinemann, (2003), consiste en conseguir información en base a preguntas formuladas en el contexto de la investigación (p.110).

La aplicación de una encuesta consiste en un método en el que se solicita la información a una considerable cantidad de personas a través de un formato estandarizado con preguntas cerradas, en su mayoría. Se puede aplicar personalmente o por correo, en forma individual o grupal.

Validez y Confiabilidad de los instrumentos

Sobre la validez y confiabilidad de los instrumentos, es necesario aclarar que la validez de acuerdo con Méndez (2004) es el grado en el cual el instrumento determina lo que realmente pretende medir, y que la confiabilidad es la obtención de los mismos resultados en múltiples aplicaciones en condiciones similares. Todos los instrumentos fueron sometidos a pruebas de validez y confiabilidad, con la conclusión de afirmar de que midieran lo que tenían que medir, y que no se descarriaran

de las variables en estudio se examinaron las herramientas sobre la medida en la cual las variables de cada objetivo estuvo reflejada y medida con las preguntas de cada cuestionario. (p.20).

Posteriormente, se practicó una prueba piloto o pretest de cada instrumento, aplicada a empleados de la empresa objeto de estudio; esta aplicación previa permitió continuar haciendo ajustes en cuanto a redacción, lenguaje, términos, instrucciones y alternativas de respuesta en los instrumentos.

Los instrumentos diseñados permitieron contrastar la información recogida de fuentes primarias (entrevistados y encuestados, así como de la observación de los procesos) con la hallada en los documentos de consulta (manuales y demás documentos del hospital).

Población y muestra

Población:

La población es el objeto de estudio como lo afirma (Jimenez, 2000), conociendo que es sobre aquella sobre la cual se intenta que recaigan los derivaciones o las terminaciones de la investigación. (p.44).

De acuerdo a las siguientes investigaciones se realizara un total de 60 encuestas entre a los pacientes y familiares y el personal de la empresa como lo demuestra el siguiente cuadro:

Cuadro 1: **Población**

POBLACION	CANTIDAD
Gerente	1
Jefe Administrativo	1
Personal en planta	18
Pacientes y familiares	42
Total	60

Elaborado por: Gina Patricia Plúas Plúas

Muestra:

La muestra es definida como la parte de la población en la que se observa directamente el estudio de la investigación. (p.44).

Parra (2003), atribuye a la muestra como “una parte (sub-conjunto) de la población conseguida con el designio de indagar propiedades que conserva la población”. (p.16).

Formato de encuesta

¿Cómo califica usted la administración del centro quirúrgico?

Excelente

Muy buena

Buena

Regular

¿Qué tal le parece la atención del centro quirúrgico?

Excelente

Muy bueno

Bueno

Regular

¿Cómo califica el proceso de la atención al cliente del centro quirúrgico?

Excelente

Muy bueno

Bueno

Regular

¿Considera usted que las funciones de la atención al cliente del centro quirúrgico han sido eficientes?

Si

No

¿Cómo califica el control de los ingresos de los pacientes del hospital?

Excelente

Muy bueno

Bueno

Regular

¿Considera usted que la atención al cliente es eficiente?

Si

No

¿Evalúa usted que la atención al cliente cumple con las metas del centro quirúrgico?

Si

No

¿Cómo califica los procesos para el registro de los ingresos en el hospital?

Si

No

¿Considera usted que es relevante la elaboración de un plan de mejora para la atención?

Si

No

¿En el servicio de la atención del centro quirúrgico los procesos son eficientes?

Si

No

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Los datos adquiridos fueron procesados y mostrados para el estudio de la investigación por reparticiones de frecuencias absolutas y relativas con sus respectivos gráficos de barra. Méndez (2007), muestra que el estudio de los resultados como proceso implica el manejo de los datos que se han obtenido, reflejándolos en cuadros y gráficos, una vez dispuestos, se inicia su análisis tomando en cuenta las bases teóricas, cumpliendo así los objetivos propuestos. (p.21). Así mismo, Hernández et al. (2006) describen el análisis de datos como “un conjunto de puntuaciones ordenadas en sus respectivas categorías”. (p. 419). De otra manera, se señala que es en esta época cuando los cuadros elaborados deberán ser descifrados para captar los resultados, donde se desemboca el sentido crítico objetivo – subjetivo que le impartirá la investigadora a esos números aglomerados en los cuadros.

De forma adicional, se emplearon técnicas de análisis de datos cualitativos y cuantitativos. En este sentido, Sabino, 2001(p. 142), planea con relación al análisis cualitativo alusivo al que emanemos hacer con indagación de tipo verbal que de una manera habitual aparece en fichas, es por ello que este tipo de análisis se efectuara comprobando los antecedentes que se refieren a un mismo aspecto y tratando de evaluar la fiabilidad de cada información. El análisis cuantitativo, Sabino (2001), diseña que en este asunto se efectúa naturalmente, con la totalidad de la información numéricamente resultante de la investigación. Mostrando la información recogida en cuadros y medidas, calculando sus variables (p.143). El proceso de análisis se realizó mediante la interpretación de respuestas emitidas por los clientes del centro quirúrgico, a los cuales se les empleó el cuestionario.

Análisis de las preguntas

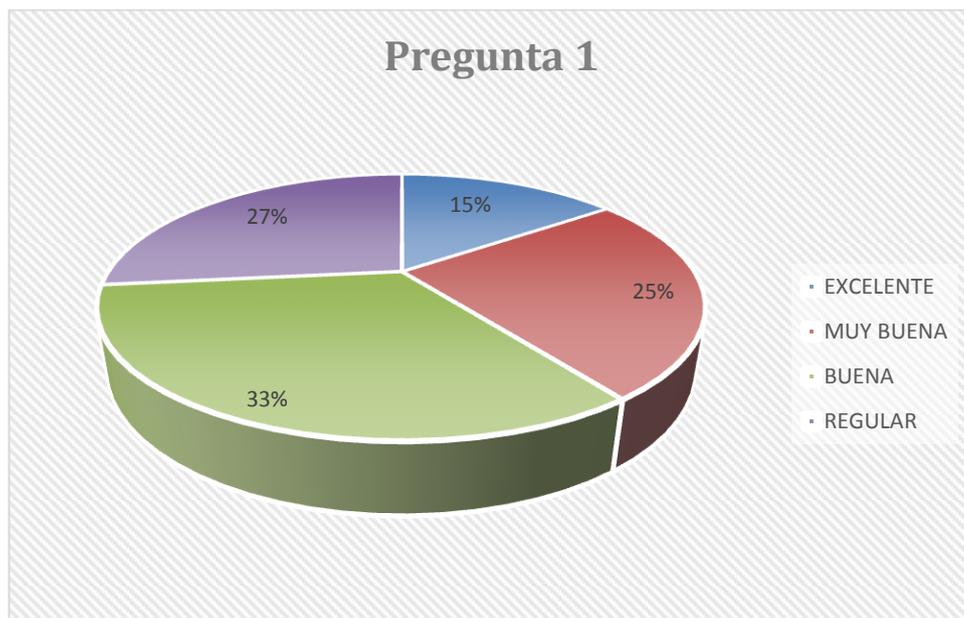
¿Cómo califica usted la administración del centro clínico quirúrgico?

Cuadro 2: Administración del centro clínico quirúrgico

VARIABLE	VARIABLE	
	ABSOLUTA	RELATIVA
EXCELENTE	9	15%
MUY BUENA	15	25%
BUENA	20	33%
REGULAR	16	27%
TOTAL	60	100%

Elaborado por: Gina Patricia Plúas Plúas

Figura 3: Administración del centro clínico quirúrgico



Elaborado por: Gina Patricia Plúas Plúas

Análisis

Por medio de la pregunta se identifica que el personal que labora en el centro quirúrgico demuestra que la administración no es relativamente eficiente demostrando como lo demuestra que los mayores porcentajes equivalen al 33% y el 27% de la encuesta aplicada.

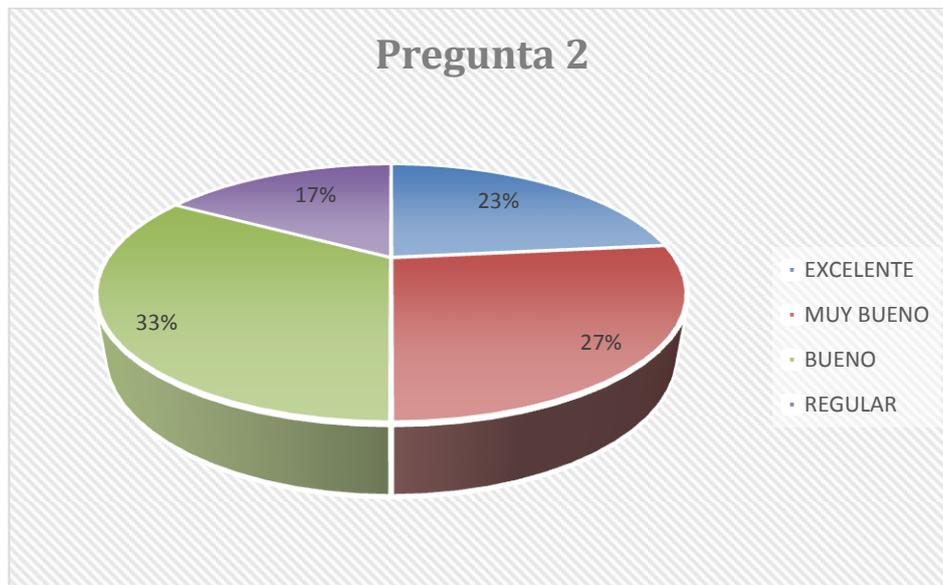
¿Qué tal le parece la atención del centro quirúrgico?

Cuadro 3: Atención del centro clínico quirúrgico

VARIABLE	VARIABLE	
	ABSOLUTA	RELATIVA
EXCELENTE	14	23%
MUY BUENO	16	27%
BUENO	20	33%
REGULAR	10	17%
TOTAL	60	100%

Elaborado por: Gina Patricia Plúas Plúas

Figura 4: Atención del centro clínico quirúrgico



Elaborado por: Gina Patricia Plúas Plúas

Análisis

Se representa que los pacientes del hospital afirman que la administración de la atención del servicio del centro quirúrgico representa un buen proceso como lo afirma el 33% de forma contraria hay pacientes que afirman que el proceso de servicio es regular como lo demuestra el 17% de la población.

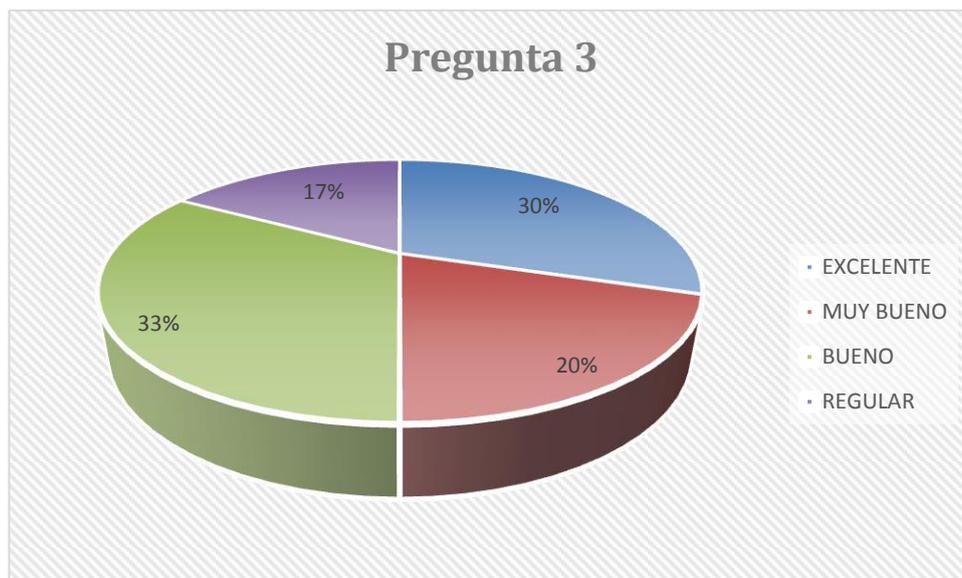
¿Cómo califica el proceso de la atención al cliente del centro clínico quirúrgico?

Cuadro 4: **Proceso de la atención**

VARIABLE	VARIABLE	
	ABSOLUTA	RELATIVA
EXCELENTE	18	30%
MUY BUENO	12	20%
BUENO	20	33%
REGULAR	10	17%
TOTAL	60	100%

Elaborado por: Gina Patricia Plúas Plúas

Figura 5: **Proceso de la atención**



Elaborado por: Gina Patricia Plúas Plúas

Análisis

Se presenta por medio de la pregunta que se aplicó a los clientes del centro quirúrgico de los cuales afirmaron como valor más alto que es el 33% que el proceso del servicio al cliente es bueno.

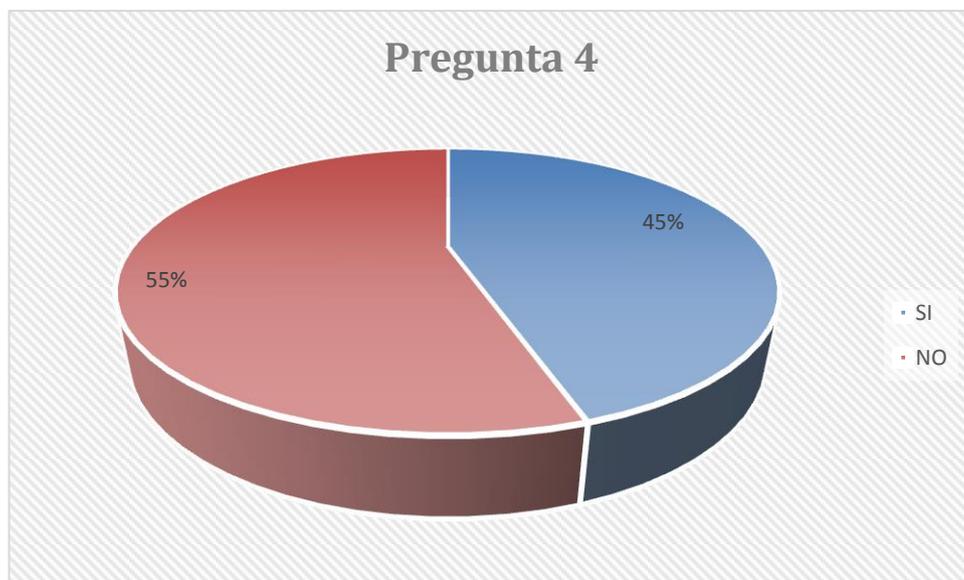
¿Considera usted que las funciones de la atención al cliente del centro clínico quirúrgico han sido eficientes?

Cuadro 5: Funciones de la atención

VARIABLE	VARIABLE	
	ABSOLUTA	RELATIVA
SI	27	45%
NO	33	55%
TOTAL	60	100%

Elaborado por: Gina Patricia Plúas Plúas

Figura 6: Funciones de la atención



Elaborado por: Gina Patricia Plúas Plúas

Análisis

Por medio de la consideración de las funciones de la administración y su eficiencia se representa que como valor más alto en porcentaje que es el 55% afirmaron que las funciones no han sido eficientes por lo cual se debe presentar acciones para mejorar la función administrativa.

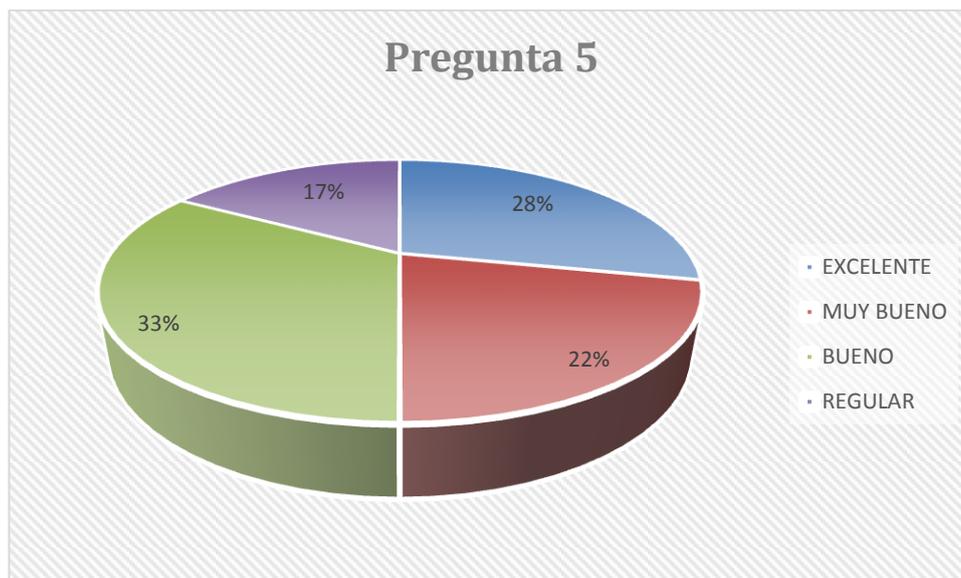
¿Cómo califica el control de los ingresos de los pacientes del hospital?

Cuadro 6: Control de los ingresos

VARIABLE	FRECUENCIA VARIABLE	
	ABSOLUTA	RELATIVA
EXCELENTE	17	28%
MUY BUENO	13	22%
BUENO	20	33%
REGULAR	10	17%
TOTAL	60	100%

Elaborado por: Gina Patricia Plúas Plúas

Figura 7: Control de los ingresos



Elaborado por: Gina Patricia Plúas Plúas

Análisis

Por medio de la pregunta que se aplicó a los pacientes y familiares afirman que el control de los ingresos es bueno como lo representa el 33% de la población por lo cual se presenta que el 17% la población afirma que el proceso mencionado es calificado como regular.

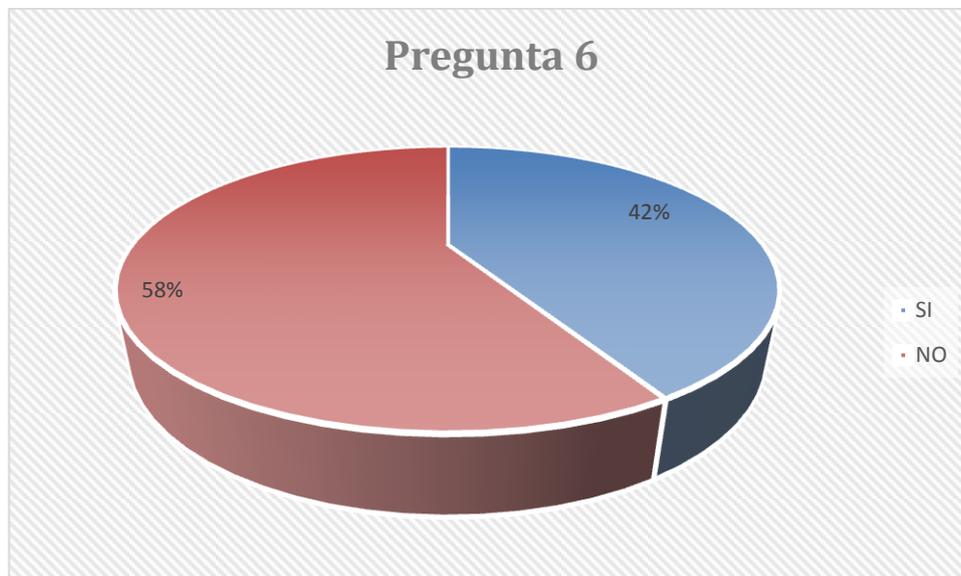
¿Considera usted que la atención al cliente es eficiente?

Cuadro 7: Atención al cliente es eficiente

VARIABLE	VARIABLE	
	ABSOLUTA	RELATIVA
SI	25	42%
NO	35	58%
TOTAL	60	100%

Elaborado por: Gina Patricia Plúas Plúas

Figura 8: Atención al cliente es eficiente



Elaborado por: Gina Patricia Plúas Plúas

Análisis

La población a la cual se aplicó la encuesta calificó por medio de la pregunta que la atención no es eficiente ni eficaz como lo demuestra estadísticamente el 58% por lo cual se es necesario elaborar acciones de mejora para la atención al cliente.

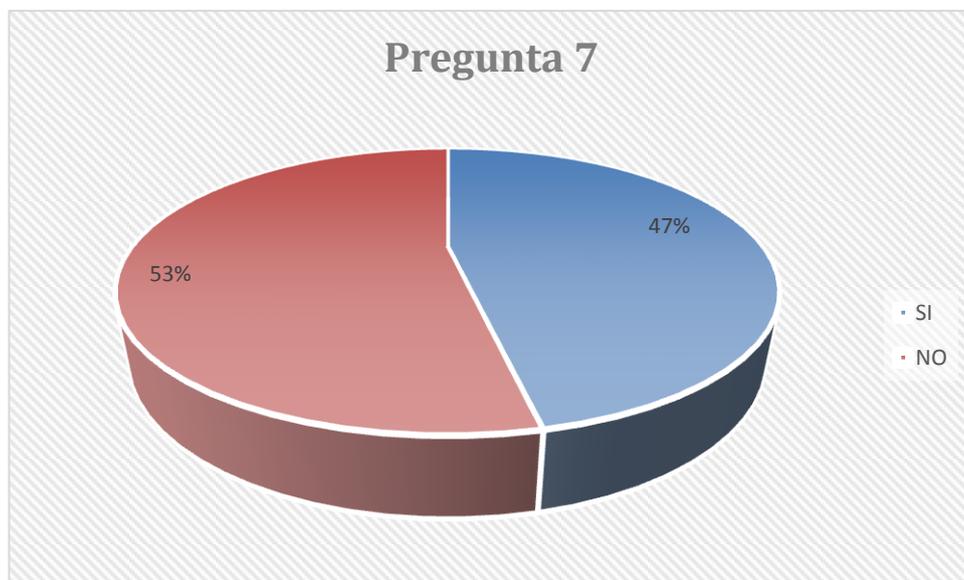
¿Evalúa usted que la atención al cliente cumple con las metas del centro quirúrgico?

Cuadro 8: La atención cumple con las metas

VARIABLE	VARIABLE	
	ABSOLUTA	RELATIVA
SI	28	47%
NO	32	53%
TOTAL	60	100%

Elaborado por: Gina Patricia Pluas Pluas

Figura 9: La atención cumple con las metas



Elaborado por: Gina Patricia Plúas Plúas

Análisis

Para la evaluación del cumplimiento de las metas en el servicio al cliente del centro quirúrgico, se afirma que el 53% afirmó que no se cumple con las metas mientras que el 47% afirma que si se cumplen por lo cual como medida de diagnostica se debe elaborar mejoras en la atención.

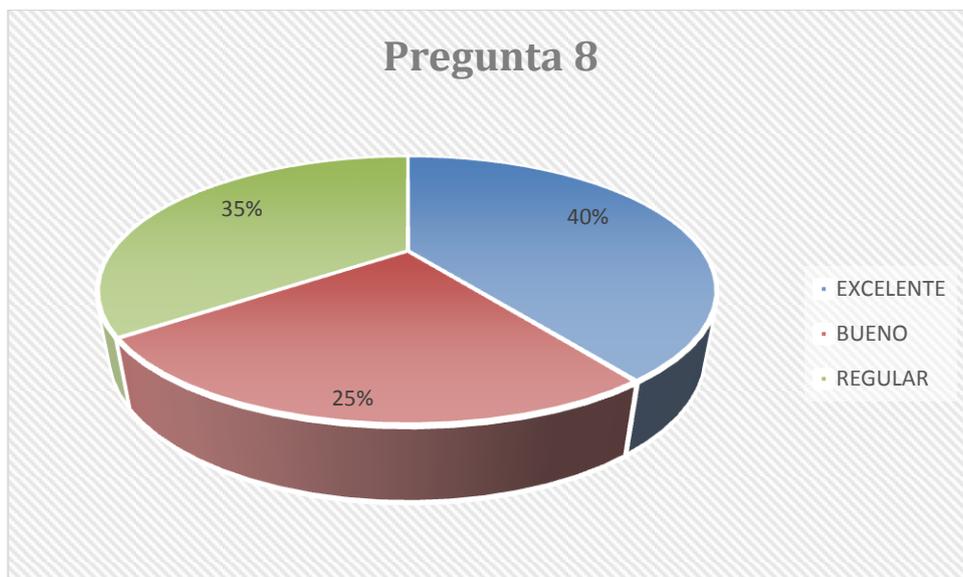
¿Cómo califica los procesos para el registro de los ingresos en el hospital?

Cuadro 9: **Procesos para el registro**

VARIABLE	VARIABLE	
	ABSOLUTA	RELATIVA
EXCELENTE	24	40%
BUENO	15	25%
REGULAR	21	35%
TOTAL	60	100%

Elaborado por: Gina Patricia Plúas Plúas

Figura 10: **Procesos para el registro**



Elaborado por: Gina Patricia Plúas Plúas

Análisis

La mayoría de los pacientes del centro quirúrgico afirman que el proceso de ingreso de los usuarios es calificado como excelente, como lo demuestra el 40%; mientras que el 35% afirma que el proceso del ingreso es regular.

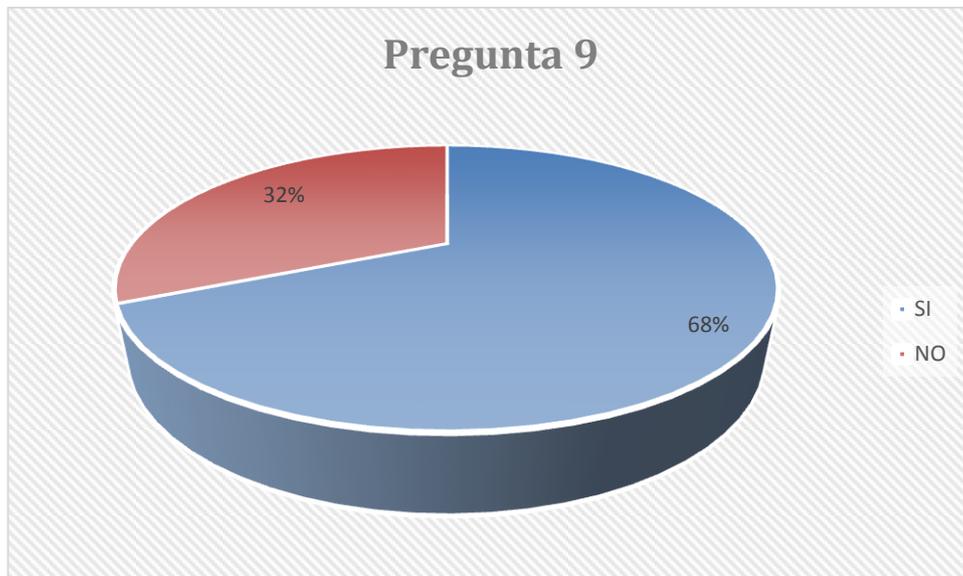
¿Considera usted que es relevante la elaboración de un plan de mejora para la atención?

Cuadro 10: Plan de mejora

VARIABLE	VARIABLE	
	ABSOLUTA	RELATIVA
SI	41	68%
NO	19	32%
TOTAL	60	100%

Elaborado por: Gina Patricia Plúas Plúas

Figura 11: Plan de mejora



Elaborado por: Gina Patricia Plúas Plúas

Análisis

Los usuarios del centro quirúrgico presentan la relevancia de elaborar acciones de mejorar para la calidad de los procesos en esta área como lo afirma el 68% de los clientes encuestados.

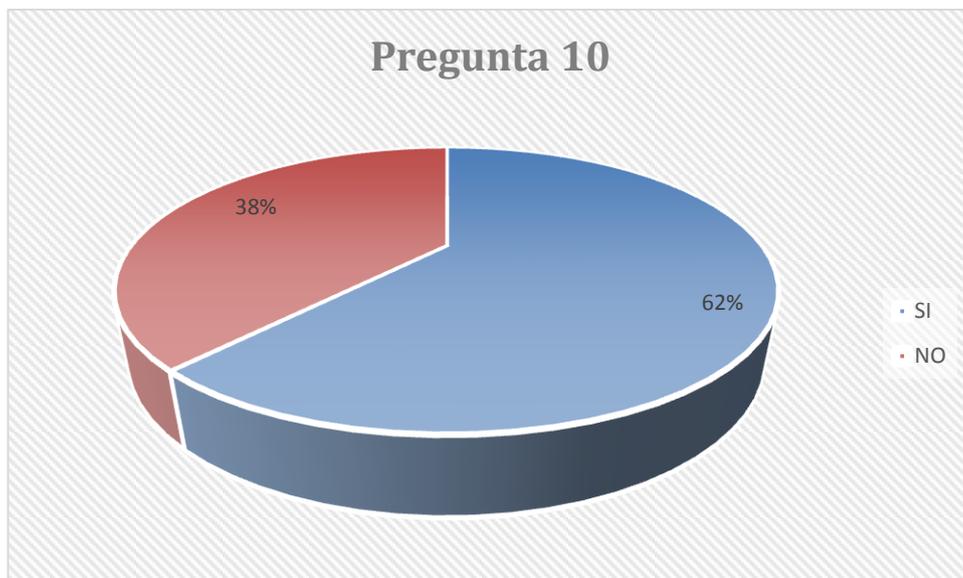
¿En el servicio de la atención del centro clínico quirúrgico los procesos son eficientes?

Cuadro 11: Procesos son eficientes

VARIABLE	VARIABLE	
	ABSOLUTA	RELATIVA
SI	37	62%
NO	23	38%
TOTAL	60	100%

Elaborado por: Gina Patricia Plúas Plúas

Figura 12: Procesos son eficientes



Elaborado por: Gina Patricia Plúas Plúas

Análisis

Por medio de la pregunta se afirma como valor más alto que es el 62% se afirma que los procesos son eficientes caso contrario se demuestra que el 38% de la población afirmó que no son por lo cual se debe proponer acciones de mejora para el área de servicio de la atención.

Cuadro 12: Plan de mejora

#	¿Qué?	¿Por qué?	¿Como?	¿Cuándo?	¿Quien?	¿Donde?
1	Elaborar un registro para el control de los ingresos y los egresos del centro quirúrgico ambulatorio San Pedro Claver.	Por qué no hay registro para el control financiero de los ingresos y los egresos en el centro clínico quirúrgico.	Por medio de la elaboración de un registro en las acciones de los procesos que involucran a los ingresos y los egresos.	En el actual periodo	La autora de la investigación	centro clínico quirúrgico ambulatorio San Pedro Claver
2	Capacitar al personal encargado de la administración financiera del centro clínico quirúrgico ambulatorio San Pedro Claver	Para solucionar los problemas sobre los altos gastos que presenta el centro clínico quirúrgico.	Por medio de la contratación de un profesional en la dirección financiera para la capacitación interna.	En el actual periodo	La autora de la investigación	centro clínico quirúrgico ambulatorio San Pedro Claver
3	Presentar al personal del servicio de la atención de los pacientes del centro clínico quirúrgico procesos que pueden aplicar para la eficiencia del área.	Debido a que los ingresos del centro clínico quirúrgico no cumplen las metas.	Por medio de la capacitación al personal encargado del servicio de la atención.	En el actual periodo	La autora de la investigación	centro clínico quirúrgico ambulatorio San Pedro Claver

Elaborado por: Gina Patricia Plúas Plúas

CONCLUSIONES

- En la investigación se identificó los diferentes aspectos teóricos que presentan los ingresos y egresos que debe tener un hospital para el manejo de la dirección financiera en los periodos del funcionamiento del mismo.
- Se identificó las causas que afectan a los procesos del registro de los ingresos y los egresos en la dirección de hospital.
- Como resultado se aplicó un plan de mejora para el manejo del flujo de efectivo en el centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital día San Pedro Claver, dando como conclusión que el plan ayudo a mejorar esta área financiera.
- La capacitación que se presentó también género que el personal obtenga información para el desarrollo de las actividades financieras que debe presentar una organización.

RECOMENDACIONES

- Elaborar un sistema para el control presupuestario para el manejo de los gastos del centro quirúrgico ambulatorio San Pedro Claver.
- Llevar a cabo procesos de control para la administración sobre el registro de los ingresos y los egresos.
- Aplicar las acciones de mejora para que el proceso de la atención del paciente presente mejores resultados a lo que se refiere sobre los ingresos.
- Llevar un estudio contable para el área de los ingresos y los egresos para lograr una mejora financiera para el centro quirúrgico.

BIBLIOGRAFÍA

- Álvarez F. (2013). *Gerencia de hospitales e instituciones de salud*. Bogotá: Ecoe Ediciones.
- Beltrán, D. (Septiembre de 2012). <http://dspace.utpl.edu.ec>. Obtenido de <http://dspace.utpl.edu.ec>:
<http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/4281/1/TESIS%20FINAL.pdf>
- Bernal, C. (2006). *Metodología de la investigación: para administración, economía, humanidades y ciencias sociales*. LA sabana: Pearson Educación.
- Calleja, B. (2003). *Contabilidad Administrativa*. México: Pearson Educación.
- Chavez. (2001). *Introducción a la investigación educativa*. Maracaibo: sin editorial.
- Chávez, J. (2007). *Ciudades Emergentes: Aplicación De Metodología Ices Del Bid En La Zona Sur De Tamaulipas*. Tamaulipas: Palibro.
- Cirera, M. (2014). *Defiende tu dinero*. Barcelona, España: Penguin Random House Grupo Editorial España.
- Effio, F. (2009). *Plan contable general empresarial: análisis contable - tributario y casos prácticos ; cuenta por cuenta*. Lima: Entrelíneas.
- ERRAEZ, M. (Noviembre de 2014). <https://dspace.ups.edu.ec/>. Obtenido de <https://dspace.ups.edu.ec/>:
<https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/7606/1/UPS-CT004516.pdf>
- Gimeno. (2000). *La educación obligatoria: su sentido educativo y social*. MADRID: EDICIONES MORATA, S. L.

- Gooderl, J. (2012). *Administración de Pequeñas Empresas: lanzamiento y crecimiento de Iniciativas de emprendimiento*. Mexico: Cengage Learning.
- Heinemann. (2003). *INTRODUCCIÓN A LA METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN EMPÍRICA EN LAS CIENCIAS DEL DEPORTE*. BARCELONA: Editorial Paidotribo.
- Heinemann, K. (2003). *INTRODUCCIÓN A LA METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN EMPÍRICA*. Barcelona: Editorial Paidotribo.
- Hernández, R. (2003). *METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN*. Mexico: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- Higuerey, A. (Enero de 2007). <http://webdelprofesor.ula.ve>. Recuperado el 16 de Agosto de 2017, de <http://webdelprofesor.ula.ve>: http://webdelprofesor.ula.ve/nucleotrujillo/anhigo/guias_finanzas1_pdf/tema4.pdf
- Hurtado, J. (2000). *METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION HOLÍSTICA*. SYPAL.
- Jimenez, R. (2000). *METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN*. La Habana: Editorial Ciencias Médicas.
- JURIC, S. (Julio de 2011). <http://nulan.mdp.edu.ar>. Obtenido de <http://nulan.mdp.edu.ar>: http://nulan.mdp.edu.ar/1570/1/juric_sr.pdf
- Lamata, F. (1998). *Manual de administración y gestión sanitaria*. España: Ediciones días de santos.
- Malagón G. (2008). *Administracin hospitalaria*. Bogota: Panamericana.
- Malagón, G. (2008). *Administracin hospitalaria / Hospital Administration*. Bogota: Panamericana.

- Mendez, C. (2007). *Metodología, 4a ed: Diseño y desarrollo del proceso de investigación con énfasis en ciencias empresariales*. Mexico: Editorial Limusa.
- Namakforoosh. (2000). *Metodología de la investigación*. Mexico: Editorial Limusa.
- Namakforoosh, N. (2002). *Metodología de la investigación*. Mexico: Limusa.
- Pallerola, J. (2008). *Contabilidad para PYMES. Supuestos cuenta por cuenta basados en la realidad*. Mexico: RA-MA.
- Parentini, M. (2002). *Historia de la enfermería: aspectos relevantes desde sus orígenes hasta el siglo XX*. Montevideo: Ediciones Trilce.
- Parra, J. (2003). <https://es.scribd.com>. Obtenido de <https://es.scribd.com>: <https://es.scribd.com/document/346975276/Javier-Parra-Guia-de-Muestreo-2003>
- Restrepo, N. (2012). *El precio: clave de la rentabilidad*. Bogotá: Grupo Planeta Spain.
- Rosales S. (2004). *Fundamentos de enfermería*. Mexico: Editorial El Manual Moderno.
- Sabino. (2001). *EL PROCESO DE INVESTIGACIÓN*. Caracas: Panamericana.
- Sabino, C. (2001). *El proceso de investigación*. Panamericana.
- Tamayo, M. (2004). *El proceso de la investigación científica*. Mexico: Limusa.
- Vera, S. (27 de Enero de 2017). <http://repositorio.ug.edu.ec>. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec>: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/17386/1/TESIS%20VE-RA-RUGEL.pdf>

CERTIFICACIÓN DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor (a) del Proyecto de Investigación, nombrado por la Comisión de Culminación de Estudios del Instituto Superior Tecnológico Bolivariano de Tecnología.

CERTIFICO:

Que después de analizado el proyecto de investigación con el tema: **“Análisis del flujo de efectivos de los ingresos y egresos del centro clínico quirúrgico ambulatorio San Pedro Claver, ubicado en el cantón Daule.”** y problema de investigación: **¿Cómo afecta a la administración en los ingresos y gastos del centro clínico quirúrgico ambulatorio hospital día San Pedro Claver, ubicado en el cantón Daule provincia del Guayas en el semestre del 2017?**, presentado por **Plúas Plúas Gina Patricia** como requisito previo para optar por el título de:

TECNÓLOGA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

El mismo cumple con los requisitos establecidos, en el orden metodológico científico-académico, además de constituir un importante tema de investigación.



Egresada:

Plúas Plúas Gina Patricia



Tutor:

PHD. Ricardo Rodríguez

CLÁUSULA DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE TRABAJOS DE TITULACIÓN

Yo, **Plúas Plúas Gina Patricia** en calidad de autor(a) con los derechos patrimoniales del presente trabajo de titulación **Análisis del flujo de efectivos de los ingresos y egresos del centro quirúrgico ambulatorio San Pedro Claver, ubicado en el cantón Daule.**”, de la modalidad de **Semipresencial** realizado en el Instituto Superior Tecnológico Bolivariano de Tecnología como parte de la culminación de los estudios en la carrera de **TECNOLOGÍA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**, de conformidad con el *Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN* reconozco a favor de la institución una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial del mencionado trabajo de titulación, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo/autorizamos al Instituto Superior Tecnológico Bolivariano de Tecnología para que digitalice y publique dicho trabajo de titulación en el repositorio virtual de la institución, de conformidad a lo dispuesto en el *Art. 144 de la LEY ORGÁNICA DE EDUCACIÓN SUPERIOR*.

Plúas Plúas Gina Patricia

Nombre y Apellidos del Autor

No. de cedula: 0919064899

Firma

Nota: La presente cláusula de autorización, con el correspondiente reconocimiento de firma se adjuntará al original del trabajo de titulación como una página preliminar más



Dr. Pace Ibarra Roman
NOTARIO PÚBLICO SEGUNDO
CANTÓN DAULE



Factura: 003-002-000021967



20180906002D00284

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMAS N° 20180906002D00284

Ante mí, NOTARIO(A) PACO RAMIRO IBARRA ROMAN de la NOTARÍA SEGUNDA , comparece(n) GINA PATRICIA PLUAS PLUAS portador(a) de CÉDULA 0919064899 de nacionalidad ECUATORIANA, mayor(es) de edad, estado civil SOLTERO(A), domiciliado(a) en DAULE, POR SUS PROPIOS DERECHOS en calidad de COMPARECIENTE; quien(es) declara(n) que la(s) firma(s) constante(s) en el documento que antecede CLAUSULA DE AUTORIZACION PARA PUBLICACION DE TRABAJOS DE TITULACION, es(son) suya(s), la(s) misma(s) que usa(n) en todos sus actos públicos y privados, siendo en consecuencia auténtica(s), para constancia firma(n) conmigo en unidad de acto, de todo lo cual doy fe. La presente diligencia se realiza en ejercicio de la atribución que me confiere el numeral noveno del artículo dieciocho de la Ley Notarial -. El presente reconocimiento no se refiere al contenido del documento que antecede, sobre cuyo texto esta Notaria, no asume responsabilidad alguna. – Se archiva un original. DAULE, a 7 DE MARZO DEL 2018, (16:04).

GINA PATRICIA PLUAS PLUAS
CÉDULA: 0919064899

NOTARIO(A) PACO RAMIRO IBARRA ROMAN
NOTARÍA SEGUNDA DEL CANTÓN DAULE



Dr. Paco Ibarra Román
NOTARIO PÚBLICO SEGUNDO
CANTÓN DAULE



CERTIFICADO DIGITAL DE DATOS DE IDENTIDAD



Gina Plus Patricia

Número único de identificación: 0919064899

Nombres del ciudadano: PLUAS PLUAS GINA PATRICIA

Condición del cedulado: CIUDADANO

Lugar de nacimiento: ECUADOR/GUAYAS/PALESTINA/PALESTINA

Fecha de nacimiento: 18 DE ABRIL DE 1978

Nacionalidad: ECUATORIANA

Sexo: MUJER

Instrucción: BACHILLERATO

Profesión: ESTUDIANTE

Estado Civil: SOLTERO

Cónyuge: No Registra

Fecha de Matrimonio: No Registra

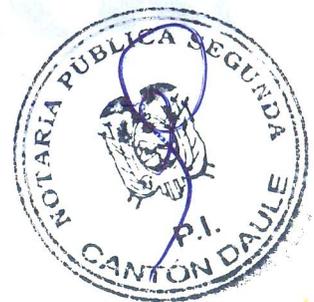
Nombres del padre: PLUAS TOMAS

Nombres de la madre: PLUAS ADRIANA

Fecha de expedición: 1 DE JUNIO DE 2012

Información certificada a la fecha: 7 DE MARZO DE 2018

Emisor: BRIONES TORRES MARCOS EDUARDO - GUAYAS-DAULE-NT 2 - GUAYAS - DAULE



N° de certificado: 187-101-40539



187-101-40539

Ing. Jorge Troya Fuertes

Director General del Registro Civil, Identificación y Cedulación
Documento firmado electrónicamente



REPÚBLICA DEL ECUADOR
 DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL
 IDENTIFICACIÓN Y CEDULACIÓN



CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 091906489-9

APELLIDOS Y NOMBRES
PLUAS PLUAS GINA PATRICIA

LUGAR DE NACIMIENTO
PALESTINA PALESTINA

FECHA DE NACIMIENTO: 1978-04-18

NACIONALIDAD ECUATORIANA

SEXO F

ESTADO CIVIL SOLTERA



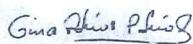
INSTRUCCIÓN BACHILLERATO PROFESIÓN / OCUPACIÓN ESTUDIANTE V3333V2242

APELLIDOS Y NOMBRES DEL PADRE
 PLUAS TOMAS

APELLIDOS Y NOMBRES DE LA MADRE
 PLUAS ADRIANA

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN
 GUAYAQUIL 2012-06-01

FECHA DE EXPIRACIÓN
 2022-06-01

DIRECTOR GENERAL FIRMA DEL CEDULADO



CERTIFICADO DE VOTACIÓN
 4 DE FEBRERO 2018

013 JUNTA No. 013 - 225 NUMERO 0919064899 CEDULA

PLUAS PLUAS GINA PATRICIA
 APELLIDOS Y NOMBRES

GUAYAS PROVINCIA CIRCUNSCRIPCIÓN:
 PALESTINA CANTÓN ZONA:
 PALESTINA PARROQUIA




Rosa Pinto H.

CERTIFICACIÓN DE ACEPTACIÓN DEL CEGESCIT

En calidad de colaborador del Centro de Gestión de la Información Científica y Transferencia de Tecnológica (CEGESCIT) nombrado por el Consejo Directivo del Instituto Superior Tecnológico Bolivariano de Tecnología.

CERTIFICO:

Que el trabajo ha sido analizado por el URKUND y cumple con el nivel de coincidencias permitido según fue aprobado en el **REGLAMENTO PARA LA UTILIZACIÓN DEL SISTEMA ANTIPLAGIO INSTITUCIONAL EN LOS PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TRABAJOS DE TITULACIÓN Y DESIGNACIÓN DE TUTORES** del ITB.

Wu Alberto Alvarez

Nombre y Apellidos del Colaborador
CEGESCYT



Wu Alberto Alvarez

Firma