



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE
LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Riesgo financiero y desempeño del hospital regional
Guillermo Díaz de la Vega, Abancay 2019**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud**

AUTORA:

Alvarez Aranzabal, Lucia (ORCID: 0000-0002-8859-7125)

ASESORA:

Mg. Alayo Canales, Cecilia Magali (ORCID: 0000-0003-3893-9868)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LIMA - PERÚ

2021



Dedicatoria

A la Santísima Trinidad y a la Virgen, por guiarme y acompañarme en cada paso y decisión de mi vida; a mis amores Christian, Naisha y Sebastian; a mi hijita Esther; a mis adorados nietos Santhiago, Lucia y Leire, porque son mi motor y motivo de inspiración para superarme; a mis queridos padres Eufemia y Félix que me cuidan desde el cielo, a mis queridos hermanos, Rene, Mery, Gladys, Ciro, Vilma, Fredy, María, Rocío, Edith, Yeni, Dina y Soraida por su apoyo y comprensión, a mi amiga y madre Rosita, por su apoyo incondicional; a mi mamita Vicky, a mis amigos Lorenzo, Ruth, Silvia, Judith y Jorge a todos ustedes gracias por existir y ser parte de mi historia, por su apoyo incondicional, sus sabios consejos, que me sirvieron en el logro de este sueño que se los dedico de corazón.

Lucia



Agradecimiento

Gracias, Padre Bendito, por acompañarme y levantarme en los momentos más difíciles de mi vida, por estar en todo momento y no permitirme claudicar, infinitas gracias, porque tus planes son perfectos.

A mis queridos hijos, por su apoyo incondicional, su paciencia y comprensión en este proceso y todos los días de mi vida.

A Vilma, Fredy, Edith, gracias por vuestro tiempo, apoyo y paciencia.

A mis queridos amigos y compañeros de trabajo del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay, por su apoyo incondicional y facilidades.

A todos mis compañeros de la maestría, por sus consejos y apoyo.

A la Universidad Cesar Vallejo, por permitirme ser parte de esa gran familia, a los docentes en cada una de las experiencias curriculares, de manera especial a mi asesora Mg. Cecilia Magali Alayo Canales, por sus consejos, orientaciones, comprensión y paciencia en todo este proceso, infinitamente gracias.

Lucia



Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenido	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	13
3.1. Tipo y diseño de investigación	14
3.2. Variables y operacionalización	15
3.3. Población y muestra	17
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
3.5. Procedimientos	17
3.6. Método de análisis de datos	19
3.7. Aspectos éticos	19
IV. RESULTADOS	20
V. DISCUSIÓN	28
VI. CONCLUSIONES	32
VII. RECOMENDACIONES	33
VIII. PROPUESTA	
REFERENCIAS	
ANEXOS	



Índice de tablas

Tabla 1 Categorización de riesgo.	18
Tabla 2 Balance y riesgo financiero durante el año 2019.	20
Tabla 3 Balance del desempeño del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay, en el 2019.	20
Tabla 4 Prueba de normalidad con el test de Shapiro-Wilk para las variables y dimensiones que se usarán en la prueba de hipótesis.	21
Tabla 5 Prueba de correlación de Spearman entre el riesgo financiero y el desempeño del hospital.	22
Tabla 6 Prueba de correlación de Spearman entre el riesgo financiero y el mejoramiento de la infraestructura.	23
Tabla 7 Prueba de correlación de Spearman entre el riesgo financiero y el mejoramiento del recurso humano.	25
Tabla 8 Prueba de correlación de Spearman entre el riesgo financiero y el mejoramiento de la adquisición de materiales, insumos y equipos.	26

Índice de figuras

Figura 1 Diagrama de dispersión del riesgo financiero y el desempeño del hospital.	22
Figura 2 Diagrama de dispersión del riesgo financiero y el mejoramiento de la infraestructura.	24
Figura 3 Diagrama de dispersión del riesgo financiero y el mejoramiento del recurso humano.	25
Figura 4 Diagrama de dispersión del riesgo financiero y el mejoramiento de la adquisición de materiales, insumos y equipos.	26



RESUMEN

En el presente trabajo de investigación se ha realizado un análisis financiero, el mismo que incluye los ingresos y gastos, para determinar el riesgo financiero y su incidencia en el desempeño institucional, en vista que uno de los aspectos más críticos en los hospitales es el dar una respuesta óptima a la alta demanda haciendo uso de recursos logísticos que por lo general no permiten brindar una oferta adecuada; específicamente la situación se circunscribe en una infraestructura inadecuada, insuficiente recurso humano y tardíos procesos de gestión administrativa, para lo cual se realizó un estudio básico, correlacional descriptivo, cuantitativo de corte transversal, como técnica de estudio se utilizó la observación y como instrumento la ficha de recojo de información. De acuerdo a los resultados su correlación es de ($\rho=0,011$), lo que se evidencia un ($p<0,05$), se puede afirmar que existe una correlación inversa, moderada y significativa entre el riesgo financiero y el desempeño del hospital, mientras que la correlación en las dimensiones existe variación.

Palabras clave: Riesgo financiero, desempeño, ingresos y gastos

ABSTRACT

In this research work, a financial analysis has been carried out, which includes income and expenses, to determine financial risk and its impact on institutional performance, since one of the most critical aspects in hospitals is an optimal response to high demand by making use of logistical resources that generally do not allow us to provide an adequate supply; Specifically, the situation is limited to an inadequate infrastructure, insufficient human resources and late administrative management processes, for which a basic, descriptive, quantitative, cross-sectional correlational study was carried out, as a study technique, observation was used and the file was used as an instrument. of information gathering. According to the results, its correlation is ($\rho = 0.011$), which shows a ($p < 0.05$), it can be said that there is an inverse, moderate and significant correlation between financial risk and hospital performance, while the correlation in the dimensions exists variation.

Keywords: Financial risk, performance, income and expenses



I. INTRODUCCIÓN

Los hospitales están actualmente en un riesgo financiero por exceso de hospitalización y readmisión de niños con neumonía. Por tanto el estudio citado toma el primer paso hacia el progreso de medidas de eficiencia de la atención de salud, describiendo sobre todo indicadores de readmisión y sobrecarga de pacientes que requieren atención especializada en áreas no previstas por la entidad, esta demostración pone a las entidades de salud en una situación de alta vulnerabilidad, puesto que lo que realmente estaría en riesgo es la atención adecuada de los pacientes permanentes y eventuales de las entidades de salud (Michael, 2016); también se ha podido encontrar la opinión de investigadores que indican sobre serias deficiencias en la gestión y la grave situación financiera de hospitales a nivel nacional, en tal sentido se ha desarrollado un sistema integral de financiamiento y desarrollo de recursos humanos, lo que nos hace ver que, para el mejoramiento del desempeño hospitalario, es muy importante realizar un adecuado control eficiente en aspectos financieros (Eyzaguirre, 2017). El hospital, tema del presente trabajo de investigación, es una entidad de segundo nivel de atención por consiguiente tiene la función de brindar servicios de salud de calidad a los pobladores de toda la región a través de sus diferentes especialidades; cuya sostenibilidad es a través de los recursos subvencionados por el Gobierno; sin embargo, en el caso de pacientes particulares y por convenio (Saludpol y Essalud) son captaciones que se obtienen con la finalidad de mejorar la calidad prestacional. Desde la creación como unidad ejecutora en el año 2002, la captación de ingresos ha sido considerablemente óptima, pero eso nunca se ha reflejado realmente en el mejoramiento en diferentes aspectos, por el contrario la calidad de desempeño como entidad ha sido cada vez con mayor deficiencia, por ello en el presente trabajo de investigación se ha analizado los ingresos y gastos, tomando para ello como unidad de estudio la base de datos del Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF), clasificando para ello de acuerdo a las específicas de gastos y cómo realmente estos ingresos fueron utilizados sin una planificación debida, generando un riesgo financiero que, por ende, deriva en un desempeño institucional inadecuado, ya que no se cuenta con una infraestructura adecuada, el personal no



está debidamente capacitado y la adquisición de insumos médicos y equipos no son óptimos; todas las entidades públicas cuentan con el propósito común de que su fin supremo es el de ofrecer servicios de salud de manera oportuna a la población, lo que conllevan a una administración de sus recursos económicos de manera eficiente (Mackey et al., 2018 p. 634). Uno de los aspectos más críticos en los hospitales es el dar una respuesta óptima a la alta demanda de servicios de salud, haciendo uso de recursos logísticos que, por lo general, no permiten brindar una oferta adecuada; específicamente, la situación se circunscribe en una infraestructura inadecuada, insuficiente recurso humano y tardíos procesos de gestión administrativa, a ello contribuye que las políticas de gobierno están más centradas en la realidad de la capital (Lima) dejando en muchos aspectos las dificultades del interior del país (Yi et al., 2020 p. 370), para la atención en los diferentes centros de costo, en vista de que la dotación de recursos por el gobierno son insuficientes para cubrir tal necesidad, todo ello se refleja en el desempeño de la entidad (Tsan, 2019 p.187), la salud especialmente en el sector público muy pocas veces ha sido sometida a un análisis respecto a los gastos invertidos en cada proceso de atención a través de sus diferentes centros de costos, frente a la asignación y/o captación de recursos económicos para poder determinar si efectivamente se está dando un uso correcto, tomado en consideración que la calidad prestacional depende directa o indirectamente de los ingresos o financiación presupuestaria (July, 2014); en ese entender, nos referimos al aspecto financiero, un elemento poco estudiado en las entidades que dependen del Estado, puesto que estas, al parecer, tienen asegurados sus ingresos y esto, supuestamente, debería alcanzar para cubrir todos los gastos de la entidad, dejando de lado incluso el aspecto tecnológico y sus bondades para un mejor control en el suministro de bienes e insumos (Abbasi et al., 2019 pp. 3-8). El riesgo financiero aplicado al sector salud, especialmente en entidades dedicadas al tratamiento de patologías costosas, las cuales están comprendidas como la presencia o el riesgo a contraer enfermedades prevalentes, que conlleva a un riesgo financiero en empresas prestadoras de salud, en este caso la calidad prestacional en salud depende o está ligado al personal que se tiene y la provisión de insumos a los diferentes centros de costos ya que al final de cuentas a través de ellos se brinda el servicio de salud (curativa, recuperativa y de rehabilitación)



pero todo tiene directa dependencia con el funcionamiento adecuado de los procesos de asignación presupuestal y ejecución de la misma mediante la adquisición de insumos, contar con una infraestructura y equipamiento adecuado, que están ligados al nivel de ingresos de la entidad y estas al ser muy costosas, son pocas las personas que acceden a estos servicios particulares. Desde el punto de vista de otros investigadores que han considerado en el estudio del desempeño de las entidades y opinan que este es un proceso dinámico de mejora continua, que conlleva a hacer frente a las limitaciones de recursos (Yamey et al., 2017 p. 321) quien manifiesta que la evaluación del desempeño es de acuerdo a la respuesta inmediata y óptima en la prestación de los servicios. Definen que es una herramienta muy importante porque ayuda en el cumplimiento de los objetivos, para lo cual definitivamente se requiere de análisis cualitativo para mejorar las posibilidades de éxito de las entidades evaluadas. En todo caso, el desempeño constituye un elemento sustancial y superior de las entidades que, en esencia, es la suma de la acción de todos los involucrados: funcionarios, directores y gerentes. Es preciso que este análisis se pueda incorporar en la evaluación de las entidades prestadoras de salud tal como es el caso del Hospital (Riera et al., 2020 pp. 1-13). Por lo indicado en todo el contenido de líneas anteriores, se formuló como problema general: ¿En qué medida el riesgo financiero, se relaciona con el desempeño del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay durante el año 2019? y como problemas específicos: ¿En qué medida, el riesgo financiero, se relaciona con el mejoramiento de la infraestructura del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay durante el año 2019?, ¿en qué medida el Riesgo Financiero se relaciona con el mejoramiento de los recursos humanos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay, durante el año 2019?, ¿en qué medida el Riesgo Financiero se relaciona con el mejoramiento de adquisición de materiales e insumos médicos y equipos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay durante el año 2019?

La justificación del presente trabajo de investigación se basa en teorías sobre conceptos de riesgo financiero y desempeño institucional, las cuales se encuentran plasmadas en las bases teóricas del mismo, lo cual evidentemente permitirá la Sostenibilidad del trabajo de investigación; en cuanto a la conveniencia, busca un reordenamiento y aplicación nuevas estrategias de control de ingresos y gastos, en



lo que se refiere a relevancia práctica evitar pérdidas financieras considerables futuras que de una u otra manera contribuyan en un buen desempeño del hospital, en cuanto al producto implementación de un sistema de control de atención a pacientes particulares y asegurados SIS, en cuanto a la justificación en el aspecto social, mejoramiento en el desempeño del hospital y, por ende, servicios de salud de calidad en lo referente a la justificación metodológica este diseño nos permite realizar un análisis de la base de datos de tal manera que se pueda establecer mejoras y prioridades en cuanto a un mayor control de ingresos y gastos, enmarcados en prestaciones de salud de calidad. En base a los problemas expuestos, se plantea como objetivo general determinar en qué medida el riesgo financiero, se relaciona con el desempeño del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay durante el año 2019, y como objetivos específicos: determinar en qué medida el riesgo financiero se relaciona con el mejoramiento de la infraestructura del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay durante el año 2019; determinar en qué medida el riesgo financiero se relaciona con el mejoramiento de Recursos Humanos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay el año 2019; determinar de qué manera el riesgo financiero se relaciona con el mejoramiento de la adquisición de materiales, insumos médicos y equipos en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay durante el año 2019. Se consideró como hipótesis general que el nivel de riesgo financiero se relaciona de manera significativa con el desempeño del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay, en el 2019. Y como hipótesis específicas, se tiene, en primer lugar , el riesgo financiero se relaciona de manera significativa con el mejoramiento de la infraestructura del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay durante el año 2019; luego, el riesgo financiero se relaciona de manera significativa con el mejoramiento del recurso humano del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay durante el año 2019; y, por último, el riesgo financiero se relaciona de manera significativa con el mejoramiento de la adquisición de los materiales, insumos y equipos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay, durante el año 2019.



II. MARCO TEÓRICO

Entre los antecedentes nacionales se ha podido encontrar los siguientes que, de alguna manera, abarcan el tema en estudio, Sosa (2020) considera fundamental que la ejecución presupuestal y de forma adecuada y cumpliendo las normas establecidas generan como consecuencia una atención óptima de servicios; el presente trabajo tiene como objetivo analizar y determinar el comportamiento de la ejecución presupuestal en el Hospital Casimiro Ulloa, del 2016 al 2018, la metodología empleada fue descriptiva, transversal y con enfoque cualitativo, cuyos resultados, fue una ejecución presupuestal de forma ascendente, y se llegó a la conclusión que, para el año 2016, la ejecución fue del 93.3%, no así en el año 2017 que solo alcanzó el 88.84%; sin embargo, para los posteriores años se nota una ejecución creciente poniendo mayor énfasis en el pago de remuneraciones, Sánchez (2020) tiene como objetivo determinar el flujo de abastecimiento de insumo médico y el stock de cada uno de los almacenes para una atención oportuna y de calidad, para lo cual se ha utilizado como metodología de investigación una descripción simple, para el recojo de información una encuesta empleando el diagrama de Pareto 80-20, los resultados obtenidos, no existe una adecuada planificación en la distribución de insumos y desorganización por no contar con personal adecuadamente capacitado en el manejo de un sistema de almacén, llegándose a la conclusión que se debe realizar una reestructuración total considerando para ello infraestructura, presupuesto adecuado, personal de tal manera que se garantice un abastecimiento oportuno y eficiente; Guerrero (2017) hace mención que uno de los factores muy importantes en el funcionamiento adecuado y enfocado en aspectos prestacionales es una eficiente ejecución presupuestal bien planificada y que este enfocada en los programas priorizados en las políticas de gobierno para el sector salud, cuyo objetivo es demostrar la relación directa de la ejecución del presupuesto por resultados con la planificación estratégica, para lo cual se ha utilizado el método de estudio básico correlacional y con un enfoque cualitativo, llegando a obtener los siguientes resultados que 54.5% del personal encuestado encuentra un nivel alto en la variable presupuesto por



resultado, seguido con un 45.5%, de la variable planificación estratégica; lo que conlleva a la conclusión, que ambas variables generan un valor importante para la población y generando una dinámica del gobierno en su preocupación de ejecutar presupuestos adecuadamente y que tengan impacto en la mejora de la salud poblacional, Gallardo (2017), cuyo objetivo es realizar un análisis de los servicios de salud y determinar su desempeño y la relación con la producción, para lo que utilizó un diseño de tipo transversal y descriptivo, llegando a los resultados que del 100%, en cuanto al indicador de dimensión de acceso, se obtuvo un 50%, de cumplimiento de metas, y se llegó a la conclusión de que, en cuanto a la dimensión de acceso Villa Salud, se desempeña bien en comparación a Suiza Lab, por otro lado, en cuanto a la dimensión de eficacia, esta última es más eficiente.

Entre los antecedentes internacionales del presente trabajo de investigación tenemos a Shen y Valdmanis (2020) quienes desarrollan un artículo sobre los factores de eficiencia y la productividad en hospitales de China, cuyo objetivo es demostrar que a través de la eficiencia y la productividad se logra la accesibilidad a servicios de salud por la población demandante, para lo cual el método a ser utilizado es la medición de la función direccionada de los hospitales con un enfoque paramétrico del desempeño hospitalario, llegando a la conclusión de que el uso inadecuado y mal administrado de los recursos tiene relación con la ineficiencia en los diferentes aspectos hospitalarios tanto prestacionales como de funcionabilidad, proponiéndose un factor adicional de productividad para captar y poder determinar el desempeño hospitalario grupal e individual y generar un incremento en la productividad total; sin embargo, es muy importante mencionar que la correcta combinación de administración de recursos humanos y apoyo logístico contribuyen directamente en la producción de una atención eficiente en salud. Thomas et al. (2020) evalúan la calidad del desempeño hospitalario considerando diferentes aspectos, especialmente efectuando un análisis de los ingresos económicos que reciben y como se viene controlando los gastos para la toma de decisiones en mejora de la atención a los pacientes, cada vez más exigentes, tomando en consideración seis aspectos muy importantes: eficiencia, efectividad, seguridad, equidad, oportunidad y calidad enfocados en el paciente; se utilizó como método de investigación la búsqueda sistémica de MEDLINE, combinado con una búsqueda manual; tomaron como muestra 250 hospitales y cómo fue su



desempeño en los dos últimos años (2017-2019) cuyo resultado fue que el enfoque hacia el paciente y la eficiencia no fue muy relevante, tampoco las medidas de equidad, porque estuvieron más centradas en ajustes de riesgo y gravedad, para balancear las particularidades de los pacientes en un contexto de desigualdades; llegando a la conclusión de que para mejorar las prestaciones de salud y tomar mejores decisiones es necesario utilizar medidas que se encuentren considerados en el contexto de “calidad del Instituto de Medicina (IOM)”. Anarwat (2018) tuvo como objetivo realizar un estudio sobre la implementación de un Plan Nacional de Seguro de Salud, el mismo que tiene por finalidad reducir el riesgo financiero de las familias pobres las cuales al no contar con servicios de salud gratuitos, recurren al gasto de bolsillo, por otro lado el implementar la cobertura de atención médica universal en Ghana conllevó a que se pueda incrementar el financiamiento que cobertura la atención en salud, mediante el aseguramiento universal, para el estudio se utilizó métodos mixtos, modelos de regresión logística para el análisis empírico de los determinantes de la matrícula en el sistema de aseguramiento universal; por otro lado, también se utilizó el método cualitativo y cuantitativo, centrándose principalmente en las regiones más pobres de Ghana; llegándose a la conclusión de que se encontró anomalías en los diferentes procedimientos logísticos, inadecuada e ineficiente administración, deficiente monitoreo del sistema, que de alguna manera amenazan la sostenibilidad del sistema en cuanto al aseguramiento de toda la población; en el estudio se recomienda implementar un sistema de incentivos para que las familias y grupos puedan inscribirse, aumento de impuestos al valor agregado a los bienes y servicios suntuosos, con la finalidad de generar mayores recursos, mayor control y la implementación de auditorías, para evitar riesgos financieros que perjudiquen el financiamiento de las prestaciones, realizar seguimiento y monitoreo más frecuente y, por último, poner mayor énfasis en la atención primaria; Chatterjee y Maddox (2018) con respecto al desempeño en hospitales, hace un análisis de los patrones de desempeño, para lo cual asigna estrellas de acuerdo al rango de resolución efectiva de cada hospital tomada en consideración para el estudio y de esta manera facilitar en la toma de decisiones a los pacientes, dónde acudir en caso de necesitar atención especializada especialmente en cuidados intensivos, por lo cual el objetivo de estudio es categorizar a los hospitales de acuerdo a una evaluación de desempeño



según un Star Ratings; se realizó un estudio transversal retrospectivo, utilizando modelos de regresión logística multivariable. Los resultados obtenidos revelaron que la probabilidad de recibir mayor cantidad de estrellas estaba más centrada en hospitales pequeños y que esto sucedía de manera decreciente en los hospitales según tamaño, por lo que se llegó a la conclusión de que los hospitales pequeños contaban con grandes probabilidades de brindar un mejor desempeño, por lo cual es necesario realizar un seguimiento continuo en miras de una atención de calidad.

Cid, et al. (2016) hace un análisis respecto a cómo es el desempeño en un hospital público y en hospitales privados con fines de lucro y sin fines de lucro, cuyo objetivo es efectuar un análisis de las diferentes condiciones observadas de cada uno de estos hospitales en mención, para lo cual se utilizó información de egresos hospitalarios de 20 hospitales públicos, 6 hospitales privados sin fines de lucro y 15 hospitales con fines de lucro; se realizó un análisis descriptivo, llegándose a la conclusión de que es muy importante para el sector público la atención a los pacientes de forma prioritaria y no el poner cierto grado de interés en la generación de ingresos, lo cual dificulta la generación de las mismas y en el proceso de atención a los pacientes recurrentes; por otro lado, los hospitales privados, se enfocan más en generar ingresos y consideran en todo momento el costo beneficio en las atenciones brindadas especialmente en los casos a ser considerados en el estudio de investigación. Almeida y Castro (2019) afirman que la salud es muy importante para el ser humano y también para las empresas prestadoras de servicios de salud, tiene como objetivo analizar la relación directa que tiene el riesgo financiero, con los altos costos de enfermedades, para lo cual se utilizó el método transversal descriptivo y prospectivo con una visión cuantitativa, llegando a la conclusión de que el riesgo financiero se produce por atenciones a pacientes con enfermedades de alto costo.

La variable riesgo financiero tiene como definición teórica que es la disminución de los ingresos que de alguna manera puede tener incidencia en la capacidad de funcionamiento de un hospital (Cole et al., 2014); que conlleve al fracaso o ponga en peligro el funcionamiento óptimo y adecuado de una empresa u organización; por otro lado, también según Venegas (2008) es la posibilidad de ocurrencia de un evento, mientras que para Araujo (2017) el riesgo es el proceso de ocurrencia de eventos adversos o incertidumbre que se presentan eventualmente en una



determinada organización, para lo cual es necesario la concurrencia de expertos que identifiquen, analicen y emitan sugerencias para una administración adecuada y oportuna que conlleve a implementar acciones correctivas que eviten un impacto de riesgo en la organización; en ese entender; por otro lado, Michael (2016) hace mención de que el costo del reingreso de los pacientes pediátricos con neumonía a hospitalización genera riesgo financiero a la entidad, debido a que los costos se incrementan en atenciones prolongadas cuyo seguro no cubre óptimamente, y el evitar los riesgos contribuye de alguna manera el desarrollo institucional y por ende mejorar los servicios de salud (Ren et al., 2017).

En cuanto a las dimensiones del riesgo financiero, Sosa (2020) hace referencia que el gasto viene a ser un procedimiento en donde las entidades hacen uso del presupuesto que les asigna de acuerdo a sus necesidades; los gastos se realizan según fuente de financiamiento. se ha tomado en consideración realizar un análisis de los ingresos y gastos por fuente de financiamiento del Hospital, los mismos que se describen; por un lado, como Recursos Directamente Recaudados, que son las captaciones que se obtienen en contraprestación de atenciones a pacientes particulares; y Donaciones y Transferencias que son reembolsos canalizados a través del Seguro Integrado de Salud (SIS) los mismos que son por la contraprestación de atenciones a pacientes asegurados en mérito a la Ley 29344, Ley de aseguramiento universal en salud. Wan2g (2016) manifiesta que el riesgo en la actualidad es un problema relevante de gestión para el buen funcionamiento de los hospitales.

La fuente de financiamiento es la clasificación que se da a los recursos públicos las cuales están orientadas a agruparlos de acuerdo a elementos generales y por cada tipo de recurso; la ejecución presupuestal es un proceso en el cual se recibe los ingresos para luego con ello atender las diferentes obligaciones de gasto de acuerdo a los créditos presupuestarios autorizados legalmente (Ministerio de Economía y Finanzas- MEF 2018 pp. 1-15). Realizar un análisis de riesgo financiero es muy importante y crucial en cualquier entidad porque ayuda a prevenir quiebras y fracasos en la gestión y administración, porque conllevan a tomar decisiones de medidas correctivas en diferentes aspectos. Peña et al. (2019 pp.13-28) menciona que es muy importante tomar en consideración la realidad que vienen atravesando las empresas que son frágiles a ciertas circunstancias cuando se presentan



especialmente un desequilibrio financiero, como producto de falta de solvencia económica, por ello es necesario conocer la utilización eficiente del recurso material y humano para efectuar las medidas correctivas inmediatas y ser más competitivos en el mercado; por otro lado, Eyzaguirre (2017) en una opinión hace referencia a serias deficiencias que constantemente se presentan en los hospitales a nivel nacional debido a la falta de una adecuada gestión de riesgos, especialmente en una adecuada liquidación de las prestaciones y control de uso adecuado de los insumos, y administración de recursos humanos. Brutti et al. (2019) hace mención que el riesgo financiero desde un punto de vista neomodernista utilizando supuestos más acordes con la realidad, en un entorno sociológico en todo su contexto; sin embargo, se prioriza los aspectos organizacionales porque son parte fundamental para el funcionamiento de una organización.

Finalmente, para medir el riesgo financiero se ha tomado en consideración a Paricio (2012) quien utiliza tres formas de medir el riesgo financiero: la primera la realiza a través del VaR, que se emplea para la detección de riesgos financieros en donde se fija el capital para enfrentar determinadas pérdidas; la segunda mediante RaR, para observar que los riesgos sean compensados por rentabilidades; y tercero, la del rating, para una identificación más clara y acertada de los riesgos; por otro lado, Díaz et al. (2017 p. 1673) para la medición del riesgo financiero, hace uso de la lógica difusa, la cual permite contar con resultados con perspectivas más amplias; su método consiste en categorizar el estatus de una entidad financiera tomando en consideración riesgos financieros y las variables lingüísticas de la lógica difusa, esta permite al entorno ambientes más flexibles, para la interpretación financiero y, por ende, en la toma de decisiones, en mira siempre de una mejora institucional.

La definición de desempeño es amplia, algunos autores toman en consideración el desempeño como un parametro de ver aspectos relacionados con los recursos humanos; sin embargo, según Hernández (2017) el desempeño institucional es aquella que refleja el funcionamiento de toda entidad, tomando en consideración todos los aspectos que involucran su funcionamiento aspectos financieros (ingresos y gastos), por otro lado aspectos no financieros (personal, equipamiento e infraestructura), lo que conlleva a una prestación de servicios óptimos y/o deficientes. Cid et al. (2016) considera que el desempeño institucional se diferencia según el tipo de entidad, si son privadas o son públicas, especialmente en el caso



de los públicos tienen incidencias políticas que conllevan a un deterioro en el desempeño institucional; sin embargo, en los privados lo que prevalece es la visión de buscar mayor rendimiento económico, Buathong y Bangchkeedee (2017) la participación positiva de los directivos y el involucramiento en aspectos decisorios del personal de mando bajo e intermedio, hacen que la organización tenga un mejor desempeño, se debe tener en cuenta que el recurso humano es la base fundamental en toda organización, el liderazgo, trabajo en equipo, comunicación asertiva y, además, contar con una infraestructura y equipamiento adecuado da como resultado un desempeño institucional eficiente.

Con respecto a las dimensiones del desempeño Spaulding et al. (2018) hace mención que el desempeño institucional depende de las fuerzas ambientales dentro de la organización; por otro lado, también pone énfasis en que para un desarrollo de recursos humanos óptimos es vital contar con las herramientas necesarias como una infraestructura adecuada, equipos adecuados, suministros de insumos, y pago oportuno de sus beneficios. Riera et al. (2020 pp. 1-13) mencionan que, como parte integral del desempeño institucional, es fundamental el personal debido a que a través de ellos se logra el cumplimiento de los objetivos institucionales, otro de los aspectos en la dimensión de desempeño es el suministro de insumos médicos y medicamentos, en ese entender Sánchez (2020) hace referencia de que es muy importante contar con un sistematizado proceso de abastecimiento de insumos médicos y medicamentos, el mismo que debe contemplar desde la planificación adecuada que garantice una atención oportuna y no genere mayores gastos a la entidad. Soares et al. (2018 pp. 39-57) afirman que los factores financieros tienen incidencia en el desempeño de empresas canadienses y brasileras. El mejoramiento de la infraestructura es un factor muy importante en el proceso prestacional de salud en las diferentes entidades del Estado, porque a través de ella se reflejan los niveles y condición de atención óptima, Gonzales (2017) manifiesta que el no contar con una infraestructura adecuada genera una oferta limitada en la gestión de servicios de salud produciendo una insatisfacción tanto en el usuario como del personal de salud, porque es imprescindible tomar en consideración contar con ambientes adecuados que permitan satisfacción del personal de salud en su uso, como del usuario externo en la comodidad y calidad para su atención, durante su concurrencia y



permanencia en el hospital.

En lo referente a la importancia del desempeño institucional, Shen (2020) hace referencia a lo prioritario que viene a ser la productividad y también la eficiencia, para poder determinar el desempeño institucional hospitalario, poniendo de manifiesto que una eficiente distribución de recurso humano calificado y capital generan una eficiente atención institucional; por otro lado, Yavich et al. (2016 pp. 504-506) clasifica al sistema de salud argentino, haciendo una comparación de atención en el desempeño en el sector público, privado y la seguridad social, y desde esa perspectiva hace un análisis de los diferentes factores (organización, tipo de atención, financiamiento) para demostrar cuán importante es realizar este tipo de estudios, puesto que contribuyen en una correcta y asertiva toma de decisiones en la mejora de los procesos de atención en salud; es muy interesante que toda organización cuente o tenga establecido parametros de medición del desempeño. En ese entender, Yeh y Cheng (2016) realiza un estudio sobre el desempeño operacional de los hospitales de Taiwan efectuando una clasificación por la zona de ubicación, los recursos económicos asignados y tamaño; el 60% de los hospitales estatales contaban con un índice de desempeño deficiente debido a la escasa asignación presupuestal; en este trabajo de investigación, algo muy importante que se debería tomar en cuenta, es que la asignación presupuestal tendría que ser de acuerdo al resultado de la evaluación del desempeño institucional.

Para finalizar, en cuanto a la medición del desempeño institucional, Chatterjee y Maddox (2019) clasifica a los hospitales de acuerdo a un *ranking*, considerando para ello la calidad de atención alta y baja, realizando un estudio transversal, y determinando la calificación de acuerdo al número de estrellas de 4 a 5, y poder realizar una clasificación también por el tamaño de hospitales, llegando a determinar que estos últimos tenían más posibilidad de conseguir un excelente desempeño. Pandey et al. (2018 p. 489) para efectos de evaluación de desempeño de hospitales, toma en consideración el tiempo de permanencia y los resultados finales (posibles defunciones) en un lapso de un mes de pacientes con problemas cardiacos (IC), para ello efectuó un estudio observacional y también longitudinal, utilizando un modelo de regresión logística gerárquica.

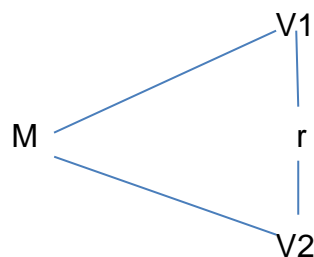
III. METODOLOGÍA

La metodología de investigación se basa en cumplir un procedimiento establecido de tal manera que se nos lleve a la resolución de problemas o descubrimiento de aspectos no conocidos (Calderón y Alzamora, 2011), es una estrategia que se elige con la finalidad de utilizar mecanismos que nos permitan responder a las diferentes preguntas planteadas en el trabajo de investigación; Hueso et al. (2012) mencionan que es muy importante tener en cuenta el nivel de complejidad del trabajo de investigación para poder tomar en cuenta los instrumentos a ser utilizados durante el proceso de investigación.

3.1 Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación

El proceso del trabajo de investigación es de forma básica, en vista de que para ello se realizó un conocimiento preliminar, los cuales se encuentran considerados en el marco teórico y que sirvió en la aplicación y desarrollo del presente trabajo de investigación (Hernández et al., 2014); y de alcance descriptivo, porque analizó las incidencias que describe a cada variable y nos permitió relacionar la incidencia entre ambas y necesariamente implicando interdependencia, y se puede ilustrar de la manera siguiente:



Dónde:

M = Muestra de estudio

V1 = Variable riesgo financiero

V2 = Variable desempeño



De enfoque cuantitativo, en vista de que utilizó el recojo de información para contrastar las hipótesis, basado en números y hacer un análisis del comportamiento de las variables en un tiempo o periodo determinado (Hueso et al., 2012).

Diseño de investigación

En cuanto a ello, es de diseño no experimental. Hernández, et al. (2014) define como un proceso que se realiza sin manejar de manera deliberada las variables en estudio; de corte transversal, porque el recojo de información se efectuó en un momento determinado; se tomó en cuenta la caracterización de las variables dependiente e independiente y sus respectivas dimensiones (Riesgo financiero: Ingresos por fuente de financiamiento, gastos por fuente de financiamiento y pérdidas financieras. Desempeño: Infraestructura, recursos humanos, materiales, insumos y equipos) tomándose como base los datos que nos sirvieron en el análisis del proceso de investigación.

3.2 Variables y operacionalización

Para el presente trabajo de investigación se tomó en consideración dos variables: Riesgo financiero, que es la variable independiente y desempeño que es la variable dependiente.

Variable 1: Riesgo Financiero

Definición conceptual

Es la ocurrencia de un evento e incertidumbre que se encuentra relacionada con el rendimiento o rentabilidad de una inversión debido a la posibilidad de no contar con recursos económicos para asumir responsabilidades para el buen funcionamiento de la entidad (Araujo, 2017); una adecuada planificación y toma decisiones, determina el Riesgo Financiero y es muy importante la decisión correcta, en el lugar y momento adecuados para evitarlo (Express Healthcare; Mumbai).

Por otra parte, la Gestión de Riesgo Financiero en una entidad prestadora de servicios de salud es muy importante porque ayuda a cuantificar los costos desde diferentes aspectos. De acuerdo al tipo de riesgo se determinan las variables (Paricio, 2012).



Los riesgos son situaciones casi nunca deseadas, porque son posesiones que en muchos casos no son muy alentadoras para el proceso de desarrollo de toda entidad (Jarrín et al., 2019).

Definición operacional

La variable riesgo financiero cuenta con 3 dimensiones y 5 indicadores, para lo cual se utilizó como instrumento una ficha de recolección de datos.

La variable riesgo financiero se midió en 3 dimensiones: 1) Ingresos según fuente de financiamiento; 2) Gastos según fuente de financiamiento; 3) Pérdidas financieras.

Indicadores

Cuenta con 5 indicadores: 1) Ingresos por atención de pacientes según recursos directamente recaudados; 2) Transferencias por atención de pacientes según donaciones y transferencias; 3) Gastos para atención de pacientes, según recursos directamente recaudados; 4) Gastos para atención de pacientes según donaciones y transferencias; y 5) Ingresos vs gastos por pacientes atendidos.

Escala de medición

Se tomó en consideración la escala de Razón, ya que este tipo de medición nos permitió realizar comparaciones no solamente de intervalos, sino también comparaciones de ingresos y gastos mensuales. (Anexo 03: Operacionalización de variables).

Variable 2: Desempeño

Definición conceptual

Es un proceso dinámico de mejora continua, cuya evaluación es de acuerdo a la respuesta inmediata y óptima en la prestación de los servicios, por otro lado, también existen factores determinantes que conllevan a un óptimo o deficiente desempeño en las entidades (Pato et al., 2020 p. 1619). Es una herramienta muy importante porque ayuda en el cumplimiento de los objetivos para lo cual, definitivamente, se requiere de análisis cualitativo a fin de mejorar sus posibilidades de éxito Riera et al. (2020); sin embargo, para este caso se tomó en consideración



la cuantificación de la inversión en el mejoramiento, tanto de infraestructura, recurso humano, materiales, insumos y equipos.

Definición operacional

En la variable desempeño, se consideró 3 dimensiones y 3 indicadores, para lo cual se utilizó como instrumento una ficha de recolección de datos.

La variable desempeño se midió en 3 dimensiones: 1) Infraestructura, 2) Recursos humanos, 3) Materiales, insumos y equipos.

Indicadores

Cuenta con 3 indicadores: 1) Análisis de la capacidad de la infraestructura, 2) Análisis de la capacidad de recursos humanos, 3) Análisis de la capacidad de los materiales, insumos y equipos.

Escala de medición

Se tomó en consideración la escala de Razón, ya que este tipo de medición nos permitió realizar comparaciones no solamente de intervalos, sino también comparaciones de gastos mensuales de adquisición para el mejoramiento en la infraestructura, recursos humanos y materiales, insumos y equipos. (Anexo 03: Operacionalización de variables).

3.3 Población, muestra y muestreo

- **Población**

Para el presente trabajo de investigación se consideró la información estadística mensual sobre ingresos por las diferentes fuentes de financiamientos y gastos generados para la atención de pacientes y mejoramiento tanto en infraestructura, recursos humanos y materiales, insumos y equipos durante el 2019.

- **Criterios de inclusión**

En este aspecto se tomó en consideración datos estadísticos de ingresos y gastos por meses del año 2019.



- **Criterios de exclusión**

Se excluyó en el presente trabajo de investigación la información estadística de ingresos y gastos a partir del 2018 hacia atrás, en vista de que no es parte del estudio en mención.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Es muy importante tomar en consideración que para el recojo de datos se tomó en cuenta varios instrumentos o métodos de captación que se tenían a disposición, los cuales cumplieron criterios de validez, confiabilidad y ser objetivos (Hernández et al., 2018), el recojo de información se realizó mediante la ficha de recolección de datos, para ambas variables, y de allí se determinó el grado de riesgo financiero, de acuerdo a la tabla siguiente:

Tabla 1.

Categorización de riesgo

Índice de Riesgo	Categorización de Riesgo
Mayor o igual que 0.00	Sin riesgo
Entre menos 0.01 y menos 0.10	Riesgo Bajo
Entre menos 0.10 y menos 0.20	Riesgo Medio
Menor o igual a menos 0.21	Riesgo Alto
Menor que cero	Riesgo Alto

Fuente: Resolución 2509-2012 - Ministerio de Salud Colombia.

Para lo cual se adaptó la escala de Spearman, que incide en el desempeño del hospital.

La validez estuvo a cargo de tres expertos, los cuales validaron con su expertiz los instrumentos utilizados en el proceso de recojo de información (ver anexo 06).

El grado de confiabilidad se determinó utilizando el Método de Dos Mitades de Spearman y Brown, donde se halló un grado de confiabilidad de 0.98% para ambas variables, lo que significa altamente confiable.



3.5 Procedimientos

En primer lugar, se respetó todos los procedimientos administrativos para poner tener acceso a la información, mediante la entrega de la Carta de presentación de la UCV (ver Anexo 10).

Luego se tomó en cuenta la técnica de observación, que viene a ser un procedimiento que nos permitió analizar y describir la realidad de forma directa con el objeto o fenómeno a ser estudiado (Ñaupas et al., 2014), en este caso se recurrió a la base de datos del Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF), del cual pudimos obtener información de los ingresos y gastos por cada fuente de financiamiento en el año 2019, y la distribución para la adquisición tanto de bienes y servicios, en lo que respecta a mejoramiento de infraestructura, capacitación de recursos humanos y mejoramiento en la adquisición de materiales insumos y equipos, para lo cual se empezó a clasificar en primer lugar los ingresos y gastos por fuente de financiamiento, esto en cuanto a la variable Riesgo Financiero; para luego clasificar de acuerdo a la ejecución según especifica de gastos, siempre tomando en consideración las dimensiones de la variable de desempeño.

3.6 Método de análisis de datos

Para este proceso se tomó en cuenta dos tipos de análisis estadísticos: en primer lugar, la estadística descriptiva, mediante el cual se dedujo el nivel de riesgo de la diferencia de los ingresos y los gastos tanto en pacientes particulares, pacientes por convenio y pacientes asegurados SIS, logrando obtener el Balance financiero y riesgo durante el año 2019; y de la misma manera con respecto al Balance del desempeño, tanto en infraestructura, recursos humanos y materiales, insumos y equipos. Para la prueba de hipótesis se utilizó la prueba de test de Shapiro- Wilk para las variables y dimensiones respectivas; llegándose a la conclusión que no representan una distribución normal por consiguiente se utiliza la prueba estadística no paramétrica coeficiente de correlación de Spearman, cuyo proceso se realizó con la utilización del Programa Estadístico SPSS, versión 22, el mismo que fue de mucha ayuda en vista que nos permitió realizar un proceso de datos de forma casi inmediata de ambas variable tanto de riesgo financiero como de desempeño.



3.7 Aspectos éticos

El presente trabajo de investigación cuenta con fidelidad en la información en vista de que para la obtención de la base de datos se ha cumplido con los requerimientos solicitados por la entidad (carta de presentación de la UCV); por otro lado, se ha considerado también de manera estricta los lineamientos de las Normas APA 7ma edición respetando en todo el proceso las normas establecidas por la Universidad César Vallejo, con R.R. N°0089-2019/UCV, Guía de trabajo de investigación para pre y postgrado; por último, también se ha considerado los procedimientos de registro como investigador de acuerdo al reglamento establecidos por CONCYTEC, lo cual, además, nos sirvió para poder clasificar y tomar en cuentas las pautas en la selección de referencias confiables CONCYTEC (2018, 25 de noviembre).



Tabla 2.

Balance y riesgo financiero durante el año 2019.

Meses	Diferencia de ingresos y gastos			Total	Riesgo financiero
	Pacientes particulares	Pacientes por convenio	Pacientes asegurados SIS		
Enero	27.252,71	48.449,26	3.270.954,00	3.346.655,97	Sin riesgo
Febrero	-4.012,73	-7.133,75	-91.578,72	-102.725,20	Riesgo medio
Marzo	-1.216,95	-2.163,48	-306.366,42	-309.746,85	Riesgo alto
Abril	9.114,69	16.203,88	-186.912,97	-161.594,40	Riesgo bajo
Mayo	25.059,82	44.550,79	-116.200,30	-46.589,69	Riesgo bajo
Junio	-3.301,56	-5.869,45	-219.009,98	-228.180,99	Riesgo alto
Julio	8.179,64	14.541,58	-159.229,36	-136.508,14	Riesgo alto
Agosto	-29.585,69	-52.596,79	-481.785,36	-563.967,84	Riesgo alto
Setiembre	-25.222,07	-44.839,24	126.506,30	56.444,99	Riesgo bajo
Octubre	-95.012,59	-168.911,28	-409.344,73	-673.268,60	Riesgo alto
Noviembre	-99.823,71	-177.464,38	-410.683,35	-687.971,44	Riesgo alto
Diciembre	-143.110,53	-254.418,73	73.562,90	-323.966,36	Riesgo alto
Total	-331.679,00	-589.651,56	1.089.912,01	168.581,45	

Fuente: Base de datos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay, 2019.

En la tabla 2 se observa que la diferencia entre ingresos y gastos en pacientes particulares y pacientes por convenio tiene, al final del año 2019, un déficit de -331.679,00 y -589.651,56 soles, respectivamente. En el caso de los pacientes asegurados SIS se observa un balance positivo con un saldo favorable de 1'089912,01 soles. Asimismo, se observa que el riesgo financiero es más alto en la segunda mitad del año, que son los meses en que se perciben menos ingresos.

Tabla 3.

Balance del desempeño del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay, en el 2019.

Meses	Desempeño del hospital			Total
	Infraestructura	Recursos humanos	Materiales, insumos y equipos	
Enero	0	0	0	0
Febrero	0	0	30228,54	30228,54
Marzo	0	0	118849,02	118849,02
Abril	0	0	145479,75	145479,75
Mayo	0	0	202626,78	202626,78
Junio	0	0	80253,13	80253,13
Julio	0	0	131936,3	131936,3
Agosto	0	0	427885,5	427885,5
Setiembre	492,4	0	129726,55	130218,95



Octubre	0	0	330965,64	330965,64
Noviembre	0	11000	253525,9	264525,9
Diciembre	49653,58	0	244183,5	293837,08
Total	50145,98	11000	2095660,61	2156806,59

Fuente: Base de datos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay, en el 2019.

En la tabla 3 se observa que la mayor parte de los ingresos económicos administrado por el hospital se utiliza para la adquisición de materiales, insumos y equipos, en total 2'095660,61 soles, siendo los meses de octubre y diciembre los que generan la mayor cantidad de gastos en dicho rubro. Para el caso de la infraestructura, solo se reportaron gastos en los meses de setiembre y diciembre, con un total de 50145,98 soles; y en el caso de los recursos humanos, solo se reportaron gastos en el mes de noviembre, con apenas 11000 soles, lo que hace evidenciar que no hay una programación adecuada de gastos.

Tabla 4.

Prueba de normalidad con el test de Shapiro-Wilk para las variables y dimensiones que se usarán en la prueba de hipótesis.

	Estadístico	gl	Sig.	Normalidad
Riesgo financiero	0,541	12	0,000	No
Desempeño del hospital	0,958	12	0,761	Si
Infraestructura	0,331	12	0,000	No
Recursos humanos	0,327	12	0,000	No
Materiales, insumos y equipos	0,959	12	0,769	Si

Nota: Sig. < 0,05 indica que la distribución no es normal; Sig. ≥ 0,05 indica que la distribución es normal.

En la tabla 4 se aprecia que la variable riesgo financiero, que es la que se relacionará en las pruebas de hipótesis con la variable desempeño y sus dimensiones, no presentó una distribución normal. A partir de estos resultados se determina que la prueba estadística elegida para el contraste de las hipótesis se debe usar una estadística de tipo no paramétrica, en este caso el coeficiente de correlación de Spearman (Rho).

Prueba de hipótesis general

H0: El nivel de Riesgo Financiero no se relaciona de manera significativa con el desempeño del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay, en el 2019.

HG: El nivel de Riesgo Financiero se relaciona de manera significativa con el desempeño del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay, en el 2019.

Prueba estadística: Coeficiente de correlación de Spearman (Rho)

Nivel de significancia (α): 0,05.

Toma de decisión:

Si $p < 0,05$ entonces se rechaza H0.

Si $p \geq 0,05$ entonces se acepta H0.

Tabla 5.

Prueba de correlación de Spearman entre el riesgo financiero y el desempeño del hospital.

	Desempeño del hospital		
	N	Coefficiente de correlación (Rho)	p
Riesgo financiero salud	12	-0,699	0,011

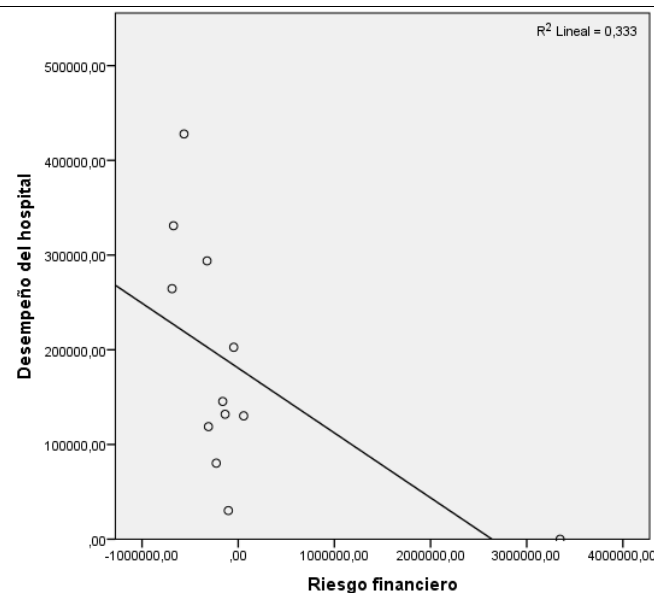


Figura 1. Diagrama de dispersión del riesgo financiero y el desempeño del hospital

De acuerdo con el resultado obtenido de la significancia en la tabla 5 se toma la decisión de rechazar la hipótesis nula ($p < 0,05$), y afirmar que el riesgo financiero



se relaciona de manera significativa con el desempeño del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay en el 2019. Además, según el valor del coeficiente de correlación de Spearman, se puede afirmar que existe una correlación negativa, moderada entre el riesgo financiero y el desempeño del hospital.

Prueba de hipótesis específica 1

H0: El Riesgo Financiero no se relaciona de manera significativa con el mejoramiento de la infraestructura del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay, durante el año 2019.

H1: El Riesgo Financiero se relaciona de manera significativa con el mejoramiento de la infraestructura del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay, durante el año 2019.

Prueba estadística: Coeficiente de correlación de Spearman (Rho).

Nivel de significancia (α): 0,05.

Toma de decisión:

Si $p < 0,05$ entonces se rechaza H0.

Si $p \geq 0,05$ entonces se acepta H0.

Tabla 6.

Prueba de correlación de Spearman entre el riesgo financiero y el mejoramiento de la infraestructura.

	Infraestructura		
	N	Coeficiente de correlación (Rho)	p
Riesgo financiero	12	0,091	0,778

Tabla 6.

Prueba de correlación de Spearman entre el riesgo financiero y el mejoramiento de la infraestructura.

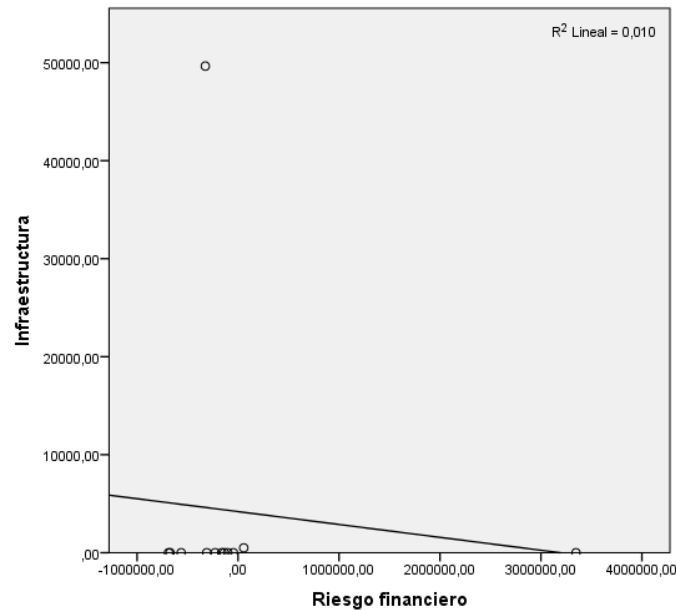


Figura 2. Diagrama de dispersión del riesgo financiero y el mejoramiento de la infraestructura.

De acuerdo con el resultado de significancia obtenida en la tabla 6 se toma la decisión de aceptar la hipótesis nula ($p > 0,05$) y afirmar que el riesgo financiero no se relaciona de manera significativa con el mejoramiento de la infraestructura del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay, durante el año 2019. Además, según el valor del coeficiente de correlación de Spearman, se puede afirmar que existe una correlación positiva moderada entre el riesgo financiero y el mejoramiento de la infraestructura.

Prueba de hipótesis específica 2

H0: El Riesgo Financiero no se relaciona de manera significativa con el mejoramiento del recurso humano del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay, durante el año 2019.

H2: El Riesgo Financiero se relaciona de manera significativa con el mejoramiento del recurso humano del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay, durante el año 2019.

Prueba estadística: Coeficiente de correlación de Spearman (Rho).

Nivel de significancia (α): 0,05.

Toma de decisión:

Si $p < 0,05$ entonces se rechaza H0.

Si $p \geq 0,05$ entonces se acepta H_0 .

Tabla 7.

Prueba de correlación de Spearman entre el riesgo financiero y el mejoramiento del recurso humano.

	Recurso humano		
	N	Coefficiente de correlación (Rho)	p
Riesgo financiero	12	-0,480	0,114

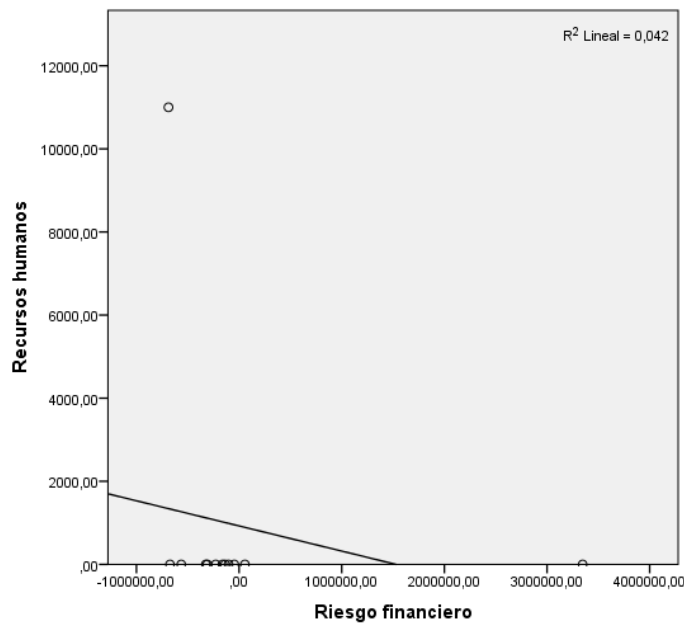


Figura 3. Diagrama de dispersión del riesgo financiero y el mejoramiento del recurso humano.

De acuerdo al resultado de significancia como se puede apreciar en la tabla 7 se toma la decisión de aceptar la hipótesis nula ($p > 0,05$) y afirmar que el riesgo financiero no se relaciona de manera significativa con el mejoramiento del recurso humano del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay, durante el año 2019. Además, según el valor del coeficiente de correlación de Spearman, se puede afirmar que existe una correlación negativa débil, entre el riesgo financiero y el mejoramiento del recurso humano.

Prueba de hipótesis específica 3

H0: El Riesgo Financiero no se relaciona de manera significativa con el mejoramiento de la adquisición de los materiales, insumos médicos y equipos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay, durante el año 2019.

H3: El Riesgo Financiero se relaciona de manera significativa con el mejoramiento de la adquisición de los materiales, insumos médicos y equipos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay, durante el año 2019.

Prueba estadística: Coeficiente de correlación de Spearman (Rho).

Nivel de significancia (α): 0,05.

Toma de decisión:

Si $p < 0,05$ entonces se rechaza H0.

Si $p \geq 0,05$ entonces se acepta H0.

Tabla 8.

Prueba de correlación de Spearman entre el riesgo financiero y el mejoramiento de la adquisición de materiales, insumos y equipos

	N	Materiales, insumos y equipos Coeficiente de correlación (Rho)	p
Riesgo financiero	12	-0,720	0,008

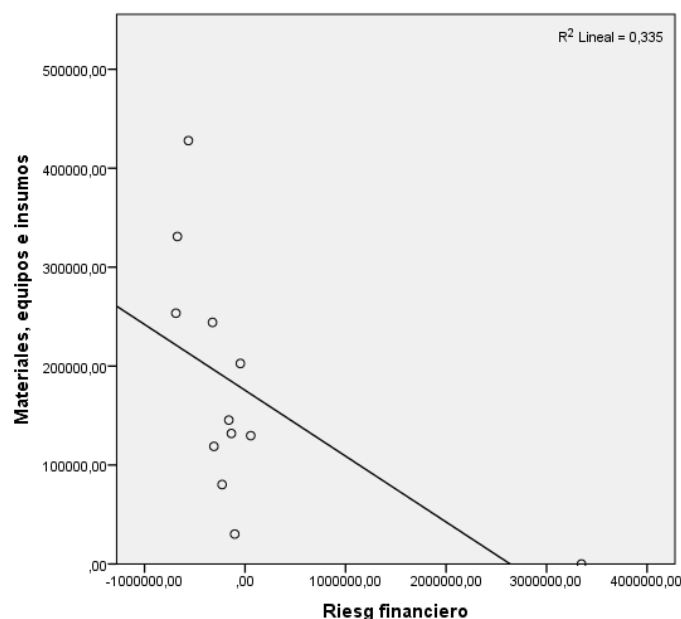


Figura 4. Diagrama de dispersión del riesgo financiero y el mejoramiento de la adquisición de materiales, insumos y equipos



De acuerdo con la significancia obtenida en la tabla 8 se toma la decisión de rechazar la hipótesis nula ($p < 0,05$) y afirmar que el riesgo financiero se relaciona de manera significativa con el mejoramiento de la adquisición de materiales, insumos médicos y equipos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay, durante el año 2019. Además, según el valor del coeficiente de correlación de Spearman, se puede afirmar que existe una correlación negativa alta, entre el riesgo financiero y el mejoramiento de la adquisición de materiales, insumos médicos y equipos.

V. DISCUSIÓN

El análisis del riesgo financiero en Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay durante el año 2019 demuestra que la mayoría de meses del año existe un riesgo alto en la institución, especialmente en la segunda mitad del año. Esto se debe a que en el mes de enero se inician las actividades con el presupuesto asignado a los pacientes SIS para todo el año, el cual progresivamente va disminuyendo a medida que se realizan gastos propios de las actividades inherentes a las prestaciones de servicios de salud. Debe resaltarse, en torno a este aspecto, el aporte de Almeida y Castro (2019) quienes encontraron que el riesgo financiero es el resultado de las pérdidas generadas por las atenciones a pacientes con enfermedades de alto costo, debido a que muchas de las cuales no estaban consideradas en el presupuesto de atenciones de salud y el atender a estos casos implica pérdidas no previstas que, de alguna manera, merman la calidad de atención de las EPS.

Por el lado del desempeño del hospital, se evidencia que la mayor parte de recursos financieros fue destinada para la adquisición de materiales, insumos médicos y equipos; seguido con una diferencia considerable y deficiente destinada a la infraestructura y, en último lugar, los gastos destinados a la mejora del recurso humano, como las capacitaciones. Sin embargo, el desempeño puede ser medido también bajo la perspectiva de los servicios de salud brindados, tal como reportó Gallardo (2017) al comparar el desempeño realizado en dos instituciones prestadoras de servicios de salud privadas de Lima, en donde compararon el acceso a los servicios de salud y la eficacia en cuanto al cumplimiento de metas, las cuales, a diferencia de los establecimientos del sector público, dependen exclusivamente de los ingresos que generan las atenciones pagadas por los pacientes. Esta exigencia en el sector privado, obliga a los encargados de la gestión de servicios de salud a ser más eficientes en cuanto al uso de los recursos con que cuentan y dar una mejor inversión al presupuesto durante el año.



A partir de los resultados, se acepta y confirma la hipótesis general que establece que el riesgo financiero se relaciona de manera significativa con el desempeño del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay en el 2019, presentando una correlación negativa moderada, de manera significativa ($Rho=-0,699$; $p=0,011$). Esta relación se puede afirmar que a mayor riesgo financiero existe un menor desempeño en el hospital, este resultado guarda estrecha relación con los estudios realizados por Cid y col. (2016) en donde presenta un análisis de la existencia de la diferencia en el desempeño hospitalario de acuerdo al tipo de propiedad en diferentes establecimientos de Chile, a los cuales los clasifican en hospitales públicos y privados sin fines de lucro y hospitales privados con fines de lucro llegando a la conclusión que en el caso de los HSL su desempeño es más eficiente debido a que cuentan con subsidios por parte del gobierno y beneficios tributarios y, además, que tiene una misión de bienestar social, pero ven mermadas sus opciones de generar ingresos y se ven en dificultades especialmente cuando se presentan pacientes recurrentes y, en cambio, los HCL su desempeño no es tan eficiente, pero tienen una capacidad extraordinaria para generar ingresos, evaluando constantemente el costo beneficio que conlleva cada atención.

En relación al objetivo específico 1, el riesgo financiero no se relaciona de manera significativa con el mejoramiento de la infraestructura del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay, durante el año 2019, presentando una correlación positiva moderada ($Rho=0,091$; $p=0,778$). Este resultado podría explicarse por la poca programación de actividades de mejora de la infraestructura llevadas a cabo durante el año 2019, solo en los meses de setiembre y diciembre, lo cual fue independiente del riesgo financiero reportado, y que, al parecer, se efectúa una ejecución de gastos sin la debida planificación y control adecuado. Las dificultades que debe afrontar la gestión en el sector público para administrar los ingresos destinado a la infraestructura dependerán mucho de la complejidad y el nivel de atención del hospital, tal como reportaron Chatterjee y Maddox (2018) en hospitales estadounidenses, quienes mencionaron que los hospitales que tienen menor tamaño pueden realizar un mejor desempeño hospitalario, en vista que han sido calificados de acuerdo al tamaño y atenciones a pacientes con Medicaid



(seguro en salud), y se vio que los hospitales pequeños tuvieron mejor calificación en cuanto al desempeño, posiblemente como resultado de una menor inversión necesaria para mantener o mejorar su infraestructura y, además, que concentra una menor cantidad de pacientes, en relación con los resultados obtenidos esta investigación, aunque no toca los parámetros que se estudió; sin embargo, es importante contar con una infraestructura adecuada y ello conlleva mayor presupuesto.

Debe tenerse en consideración que en el hospital regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay los gastos de infraestructura fueron mínimos el año 2019 debido a que no se ha priorizado adecuadamente por la existencia de un proyecto para la construcción de un hospital a futuro lo que de alguna manera no permite mantener una infraestructura adecuada para tal fin, especialmente en un aspecto de hacinamiento, no permitiendo al personal brindar una atención adecuada, por lo cual se concluye que es importante también contar con una infraestructura adecuada que conlleva a contar con mayor presupuesto.

En relación al objetivo específico 2, el riesgo financiero no se relaciona de manera significativa con el mejoramiento del recurso humano del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay, durante el año 2019, presentando una correlación negativa débil ($Rho=-0,480$; $p=0,114$). Se resalta el hecho de que, durante el año 2019, sólo se utilizaron 11000 soles para la realización de capacitaciones o actividades similares de mejora del recurso humano, lo cual representa el monto más bajo del presupuesto asignado para el hospital. En relación con este aspecto, Shen y Valdmanis (2020), en su investigación realizada en establecimientos de salud de China, encontraron que el uso inadecuado y la mala administración de los recursos derivan en una ineficiencia tanto en las prestaciones de servicios como en la funcionalidad del hospital, siendo el recurso humano bien capacitado una pieza clave para garantizar la productividad y el acceso de los pacientes a los servicios de salud.

Debe tomarse en consideración que en el Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega los gastos para la capacitación de recursos humanos no tienen la debida importancia en vista de que, pese a existir una programación adecuada, no se cuenta con recursos financieros para cubrir dicha brecha. Esta investigación tiene



relación directa ya que es muy importante el recurso humano en toda organización y más aún en un hospital, por lo que es fundamental contar con personal capacitado porque se trata de asistir a las personas en su salud.

En relación al objetivo específico 3, el riesgo financiero se relaciona de manera significativa con el mejoramiento de la adquisición de materiales, insumos médicos y equipos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay durante el año 2019, presentando una correlación negativa alta ($Rho = -0,720$; $p = 0,008$). De este resultado puede deducirse que, la existencia de un mayor riesgo se relaciona con la mayor adquisición de materiales, insumos médicos y equipos, rubro que se ha evidenciado es el que más gasto representa en el presupuesto anual, pero que no necesariamente significa que el establecimiento se encuentra abastecido para cubrir con todas las atenciones programadas. Sobre este punto, Sánchez (2020) en su análisis del proceso de abastecimiento de los Hospitales de la Solidaridad encontró que en estos establecimientos no existe una adecuada planificación en la distribución de insumos y, además, hay una desorganización ocasionada por la falta de personal adecuadamente capacitado en el manejo de un sistema de almacén. La falta de solución a estos problemas no permitiría corregir las deficiencias encontradas, y los aumentos en el presupuesto seguirían siendo inútiles mientras se mantenga el problema que es por un lado la falta de un gasto eficiente pero contando con una planificación adecuada y enmarcado evidentemente en lo referente al cumplimiento de los objetivos institucionales a través de sus programas presupuestales, sin lugar a duda poniendo realmente un énfasis en el control de compras de materiales, insumos médicos y equipos de acuerdo a una necesidad real.

De manera complementaria, Anarwat (2018), en establecimientos de las regiones más pobres de Ghana, encontró dificultades para la sostenibilidad del sistema en cuanto al aseguramiento de toda la población se refiere, ya que ello solo sería posible si el sistema de salud contase con un presupuesto mayor al existente, el cual no debe ser obtenido directamente del paciente sino a través de otros mecanismos como la aplicación de determinados impuestos. Además, es imprescindible que las auditorías se implementen para ejercer un mayor control de



las gestiones que pueden incrementar el riesgo financiero en el sector público. Finalmente, Thomas y col. (2020) realizó un análisis de los ingresos económicos que recibe un hospital de Estados Unidos, así como de la forma en que se controlan los gastos para la toma de decisiones en mejora de la atención a los pacientes, destacando que el enfoque al paciente, la equidad y la eficiencia eran los aspectos que menos se consideraban al momento de programar actividades y la inversión del presupuesto asignado.

La principal limitación para el desarrollo del presente trabajo es no haber tenido las facilidades a información de documentos como convenios y liquidaciones de prestaciones pendiente de pago a entidades con las cuales se tiene firmado un convenio; contando con dicha información, esta investigación nos hubiera dado mejores pautas para demostrar que efectivamente existe un riesgo financiero muy significativo que afecta directamente al desempeño del hospital como institución.



De acuerdo con el objetivo general y el resultado obtenido, donde el riesgo financiero tiene una correlación negativa moderada con el desempeño del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay en el 2019 ($\rho=-0,699$; $p=0,011$), se concluye que, efectivamente, existe relación y esto es debido a que se tiene una deficiente planificación que no ayuda en aplicar medidas correctivas que eviten dichas brechas.

El riesgo financiero tiene una correlación positiva moderada con el mejoramiento de la infraestructura del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay durante el año 2019 ($\rho =0,091$; $p=0,778$).

El riesgo financiero tiene una correlación negativa débil con el mejoramiento del recurso humano del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay durante el año 2019 ($\rho =-0,480$; $p=0,114$).

El riesgo financiero tiene una correlación negativa alta con el mejoramiento de la adquisición de materiales, insumos y equipos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay durante el año 2019 ($\rho =-0,720$; $p=0,008$).

VII. RECOMENDACIONES

Se recomienda crear el área de costos y riesgos, por un lado, nos permitiría actualizar los tarifarios, de tal manera que se diferencie de acuerdo al tipo de pacientes (particulares, por convenio y asegurados SIS); por otro lado, sistematizar la atención en red (admisión, Caja, convenios, SIS, consultorios y emergencia), lo cual nos permitirá reducir el riesgo financiero, mediante un adecuado control de la atención y cobro y/o generación de FUA (formato único de atención pacientes SIS).

Coordinar con el Gobierno Regional de Apurímac la posibilidad de que el presupuesto destinado a la mejora de la infraestructura del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega sea asumido de forma directa y así aprovechar mejor los recursos financieros para cubrir la demanda de los pacientes, tanto en las atenciones que deben recibir como en los medicamentos e insumos que necesitan para su tratamiento.

Se sugiere a las autoridades del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay programar en el PDP actividades de capacitación para el personal tanto asistencial como administrativo con el fin de mejorar su productividad y la eficiencia con la que se aprovechan los recursos con que cuenta la institución.

Evaluar la gestión de las áreas responsables de la adquisición de materiales, insumos y equipos para identificar falencias y plantear propuestas de mejora en torno a la planificación en la distribución de insumos y el manejo del sistema de almacén en caso fuera necesario.



REFERENCIAS

- Abbasi, W. A., Wang, Z., Zhou, Y., & Hassan, S. (2019). Research on measurement of supply chain finance credit risk based on Internet of Things. *International Journal of Distributed Sensor Networks*, 15(9), <https://doi.org/10.1177/1550147719874002>
- Almeida Espinosa, A., y Castro Méndez, W. (2019). Análisis del riesgo financiero y riesgo de salud para las enfermedades de alto costo en una EPS de la ciudad de Bucaramanga año 2018. *Revista GEON (Gestión, Organizaciones Y Negocios)*, 6(1), 116-128. <https://doi.org/10.22579/23463910.150>
- Anarwat, S. G. (2018). *Ghana's national health insurance model: Advancing financial risk protection, equity of health care access, and financial sustainability* (Order No. 10743801). Available from ProQuest Central. (2035971242). Retrieved from <https://search.proquest.com/dissertations-theses/ghanas-national-health-insurance-model-advancing/docview/2035971242/se-2?accountid=37408>
- Araujo, T. (2017). *Evaluación de riesgo, supervisión y monitoreo en el logro de objetivos, en el fondo de aseguramiento saludpol – Perú*. [Tesis doctoral, Universidad César Vallejo]. <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/4360>, Pág. 23-24
- Bravo, M. (2016). *Relación de la gestión hospitalaria y la satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de consultorio externo del hospital santa Gema de Yurimaguas, Provincia de Alto Amazonas-Loreto, enero-agosto 2016* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional. <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/30527>
- Brutti Righi, M., Maria Müller, F., da Silveira, V. G., & Mendes Vieira, K. (2019). The effect of organizational studies on financial risk measures estimation. *Revista Brasileira de Gestão de Negócios*, 21(1), 103–117. https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-48922019000100103
- Buathong, S., & Bangchokdee, S. (2017). The use of



- the performance measures in Thai public hospitals. *Asian Review of Accounting*, 25(4), 472–485. <https://doi.org/10.1108/ARA-03-2017-0043>
- Calderón y Alzamora (2011) *La investigación científica para la tesis de postgrado*. LULU Internacional. <https://n9.cl/xjd90> Pag (15-30)
- Castro Irigorri, C. A. (2015). La administración cuantitativa del riesgo financiero en la provisión de un plan de salud. *Gerencia Y Políticas De Salud*, 14(28). <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgyeps18-28.lacr>
- Chatterjee, P., Maddox, K. (2019). Patterns of performance and improvement in US Medicare's Hospital Star Ratings, 2016–2017. *BMJ Quality & Safety*, 28:486-494. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjqs-2018-008384>
- Cid, C., Herrera, C. A., & Prieto, L. (2016). Desempeño hospitalario en un sistema de salud segmentado y desigual: Chile 2001-2010. *Salud Pública De México*, 58(5), 553-560. <https://doi.org/10.21149/spm.v58i5.7972>
- Cole, E. S., Walker, D., Mora, A., & Diana, M. L. (2014). Identifying hospitals that may be at most financial risk from medicaid disproportionate-share hospital payment cuts. *Health Affairs*, 33(11), 2025-33. doi:<http://dx.doi.org/10.1377/hlthaff.2014.0109>
- Concytec (2018, 25 de noviembre). *Reglamento de calificación, clasificación y registro de los investigadores del sistema nacional de ciencia, tecnología e innovación tecnológica*. Diario Oficial El Peruano N°400-2018. Recuperado de: <https://n9.cl/p7xb5>
- Díaz Córdova, JF, Coba Molina, E. y Navarrete, P. (2017). Lógica difusa y el riesgo financiero. Una propuesta de clasificación de riesgo financiero al sector cooperativo. *Contaduría y Administración*, 62 , 1670-1703. <https://doi.org/10.1016/j.cya.2017.09.001>
- Eyzaguirre, J. J. (8 de agosto 2017). *Walac-Noticias*; Obtenido de La crisis financiera de los hospitales públicos en el Perú: <https://walac.pe/la-crisis-financiera-de-los-hospitales-publicos-en-el-peru/>
- Fachri, H., Kartini, D., Hilmiana, & Cahyandito, M. F. (2017). The influence of institutional partnership and hospital reputation on hospital performance in west Kalimantan. *Academy of Strategic Management Journal*, 16(2), 1-12. Retrieved from <https://search.proquest.com/scholarly-journals/influence->



- Gallardo Villalobos, J. (2017). *Análisis del desempeño de los servicios de salud de Suiza Lab y Villa Salud – EsSalud, 2015*[Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional. (pp. 38-63). Repositorio Institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/8995>
- Gonzales López, E. (2017). *Satisfacción de usuarios, prestación de servicios e infraestructura del servicio, en las redes de salud-Región Lima -2016*[Tesis de doctorado, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional. (pp. 30-36). Recuperado de <https://n9.cl/gzmmo>
- Guerrero Medina, L. (2017). *Presupuesto por resultados y la planificación estratégica de la comunicación en los Hospitales de la Región Lima. 2016* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/23461>
- Hernández Madrigal, M. (2017). Sistemas de control de gestión y de medición del desempeño: Conceptos básicos como marco para la investigación. *Ciencia y Sociedad*, 42(1), 115–128.
- Hernández-Sampieri, R., y Mendoza Torres, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGRAW-HILL INTERAMERICANA.
- Hernandez, R. Fernandez, C. y Bautista. P. (2014). *Metodología de la investigación*. 5ta Edición, México: McGraw Hill.
- Hueso, G., Cascant i Sempere, J., (2012). *Metodologías y técnicas cuantitativas de investigación*. Editorial Universitat Politecnica de Valencia. Pag. 10-14. <http://hdl.handle.net/10251/17004>
- Jarrín, W. B., Lluglla, L. A., y Robayo, E. J. (2019). Auditoría de gestión y la administración de riesgos en el desarrollo organizacional de las. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*. Obtenido de <https://n9.cl/dyxpt>
- July Santillán, F. A. (2014). Modelo de gestión estratégica para mejorar la calidad de los servicios de salud e ingresos económicos del hospital regional docente de Trujillo. *Ciencia y tecnología-Universidad Nacional de Trujillo- Escuela de Posgrado*, Vol. 10, (4)



- Liu, Y., Traskin, M., Lorch, S. A., George, E. I., & Small, D. (2015). Ensemble of trees approaches to risk adjustment for evaluating a hospital's performance. *Health Care Management Science*, 18(1), 58-66. doi:<http://dx.doi.org/10.1007/s10729-014-9272-4>
- Mackey, T. K., Vian, T., & Kohler, J. (2018). The sustainable development goals as a framework to combat health-sector corruption. *Bulletin of the World Health Organization*, 96(9), 634–643. <https://doi.org/10.2471/BLT.18.209502>
- Michael, D. C. (2016). Readmissions among children previously hospitalized with pneumonia. *Year Book Of Pediatrics*. (pp. 26).
- Ministerio de Economía y Finanzas (2018). *Decreto Supremo N.º 304-2012-EF Texto único ordenado de la ley 28411, Ley general del sistema nacional de presupuesto*. Perú. <https://n9.cl/qbdl>
- Murillo, Kelly Patricia; Rocha, Eugenio Alexander Miguel & García Gonzales, Carlos Alberto. (2018). Análisis de eficiencia multidireccional en hospitales públicos del Valle del Cauca. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 17(34).
- Ñaupas, H., Mejía, E., Novoa, E., & Villagómez, A. (2014). *Metodología de la Investigación cuantitativa - cualitativa y redacción de la tesis*. Xpress Estudio Gráfico y Digital S.A.
- Pandey, A., Patel, K. V., Liang, L., Devore, A. D., Matsouaka, R., Bhatt, D. L., Yancy, C. W., Hernández, A. F., Heidenreich, P. A., de Lemos, J. A., & Fonarow, G. C. (2018). Association of hospital performance based on 30-day risk-standardized mortality rate with long-term survival after heart failure hospitalization. An analysis of the get with the guidelines-heart failure registry. *JAMA Cardiology*, 3(6), 489-497. <https://doi.org/10.1001/jamacardio.2018.0579>
- Paricio, I. M. (2012). *Definición y cuantificación de los riesgos financieros*. Global risk management, BBVA, 27-29.
- Pato, M. L., & Teixeira, A. A. C. (2020). Determinants of performance of new ventures located in portuguese incubators and science parks with a focus on institutional factors: do rural and urban new ventures differ? *European Planning Studies*, 28(8), 1619–1638. <https://doi.org/10.1080/09654313.2019.1694866>



- Peña, D., Escobar, N., Navas, G., y Portero, P. (2019). Análisis financiero como herramienta básica en la toma de decisiones de la empresa. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*. Obtenido de <https://n9.cl/1dxh2>
- Ren, F., & Li, H. (2017). Risk assessment and management in hospital merger and acquisition: Research and regulation. *Journal of commercial biotechnology*, 23(2) doi:<http://dx.doi.org/10.5912/jcb782>
- Riera, Á., Vera, F. y Mariscal, Z. (2020). Variables significativas en el desempeño laboral. Un análisis cuantitativo. *Dilemas contemporáneos: Educación Política y Valores*, 1-13.
- Role of hospital leadership teams to mitigate the operation & financial risk to the hospital during a pandemic. (2020). *Express Healthcare*, <https://search.proquest.com/trade-journals/role-hospital-leadership-teams-mitigate-operation/docview/2411090226/se-2?accountid=37408>
- Sánchez Ramos, J. (2020). *Proceso de abastecimiento de suministros médicos en los hospitales de la solidaridad - Lima Metropolitana – 2018-2019* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional. <https://n9.cl/6imm>
- Salazar, La T. (2018). *La gestión financiera en el presupuesto por resultados en el Instituto Nacional de Salud del Niño, 2017* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional. <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/13485>
- Shen, Z., Valdmanis, V. (2020). *Identifying the contribution to hospital performance among Chinese regions by an aggregate directional distance function*. *Health Care Manag Sci* 23, 142-152. <https://doi.org/10.1007/s10729-019-09482-4>
- Soares, RA, Sá de Abreu, MC, de Barros Leal Pinheiro Marino, P., & Dias Pedro Rebouças, SM (2018). Determinantes institucionais do desempenho social corporativo: comparação entre empresas no Brasil e Canada. *Revista de Gestão Ambiental y Social / Revista de Gestão Social e Ambiental*, 12 (3), 39–57. <https://doi.org/10.24857/rgsa.v12i3.1579>



- Sosa, M. (2020). *La ejecución presupuestal del Hospital de emergencias José Casimiro Ulloa, 2016-2018* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional. <https://n9.cl/h7pc>
- Spaulding, Aaron, PhD., M.H.A., Zhao, M., PhD., Haley, R. D., PhD., Liu, X., PhD., Xu, J., PhD., & Omer, N., M.H.A. (2018). Resource dependency and hospital performance in hospital value-based purchasing. *The Health Care Manager, 37*(4), 299. Retrieved from <https://search.proquest.com/scholarly-journals/resource-dependency-hospital-performance-value/docview/2131592107/se-2?accountid=37408>
- Thomas Craig, K.J., Mckillop, M.M., Huang, H.T. et al. (2020) U.S. hospital performance methodologies: a scoping review to identify opportunities for crossing the quality chasm. *Bmc Health Serv Res 20*, 640. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05503-z>
- Tsan, M. F. (2019). Measuring the quality and performance of institutional review boards. *Journal of Empirical Research on Human Research Ethics, 14*(3), 187–189. <https://doi.org/10.1177/1556264618804686>
- Venegas, F. (2008). *Riesgos financieros y económicos*. (II Edición, pp.17-18). Cengage Learning Editores.
- Wan2g, S. (2016). Financial risk early warning model of public hospital liability management based on data mining. *Revista Ibérica De Sistemas e Tecnologías De Informação, (18)*, 282-292. doi:<http://dx.doi.org/10.17013/risti.18A.282-292>
- Yamey, G., Beyeler, N., Wadge, H., & Jamison, D. (2017). Invirtiendo en salud: el argumento económico. Informe del foro sobre inversión en salud de la cumbre mundial sobre innovación para la salud 2016. *Salud Pública de México, 59*(3), 321–342. <https://doi.org/10.21149/8675>
- Yavich, N., Báscolo, E., y Haggerty, J. (2016). *Financiamiento, organización, costos y desempeño de los servicios de los subsistemas de salud argentinos*. *Salud pública de México, 58*(5). doi:<https://doi.org/10.21149/spm.v58i5.7827>
- Yeh, D.-Y., & Cheng, C.-H. (2016). Performance management of taiwan's national hospitals. *International journal of information technology & decision making, 15*(1), 187–213. <https://doi.org/10.1142/S0219622014500199>
- Yi, C., Xu, X., Chen, C., & Wu, Y. J. (2020). Institutional distance,



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

organizational learning, and innovation performance: Outward foreign direct investment by chinese multinational enterprises. *Emerging Markets Finance & Trade*, 56(2), 370–391. <https://doi.org/10.1080/1540496X.2018.1545118>

Anexo N°03
OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES
Riesgo Financiero

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala
Ingresos según fuente de financiamiento	Ingresos por atención de pacientes según: Recursos Directamente Recaudados	Monto recaudado por pacientes (particulares)	Razón
		Monto recaudado por pacientes (convenio)	
		Monto asignado para pacientes (asegurados SIS)	
Gastos según fuente de financiamiento	Gastos para atención de pacientes, según: Recursos Directamente Recaudados	Monto recaudado por pacientes (particulares)	Razón
		Monto recaudado por pacientes (convenio)	
		Monto asignado para pacientes (asegurados SIS)	
Pérdidas financieras	Ingresos vs Gastos por pacientes atendidos	Pérdida por omisión de cobro o recuperación	

Fuente: Elaboración propia

Desempeño

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala
Infraestructura	Análisis de la capacidad de la infraestructura, respecto a la demanda	Mejoramiento de infraestructura	Razón
Recursos Humanos	Análisis de la capacidad de recursos humanos, respecto a la demanda	Capacitación de recursos humanos.	
Materiales, insumos y equipos	Análisis de la capacidad de los materiales, insumos y equipos, respecto a la demanda	Suministro de materiales e insumos Mantenimientos de equipos	

Fuente: Elaboración propia

Anexo N°04
FICHA DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN (VARIABLE: RIESGO FINANCIERO)

MESES	INGRESOS SEGÚN FUENTE DE FINANCIAMIENTO			GASTOS SEGÚN FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PÉRDIDAS FINANCIERAS			TOTAL
	RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS		DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS		DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	INGRESOS VS GASTOS			
	MONTO RECAUDADO POR PACIENTES (PARTICULAR)	MONTO RECAUDADO POR PACIENTES (CONVENIO)	MONTO ASIGNADO PARA ATENCIÓN DE PACIENTES (ASEGURADOS SIS)	GASTOS EN ATENCIÓN DE PACIENTES (PARTICULARES)	GASTOS EN ATENCIÓN DE PACIENTES (CONVENIO)	GASTOS EN ATENCIÓN DE PACIENTES (ASEGURADOS SIS)	PACIENTES PARTICULARES	PACIENTES POR CONVENIO	PACIENTES ASEGURADOS SIS	
ENERO										0
.....										0
DICIEMBRE										0
TOTAL										0

Fuente: Elaboración propia

FICHA DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN (VARIABLE: DESEMPEÑO)

MESES	GASTOS PARA MEJORAMIENTO			
	INFRAESTRUCTURA	RECURSOS HUMANOS	MATERIALES, INSUMOS Y EQUIPOS	TOTAL
ENERO				0
.....				0
DICIEMBRE				0
TOTAL				0

Fuente: Elaboración propia

Anexo N°5
VALIDEZ DE EXPERTOS

Primer experto: Mg. Luis Alberto Aguilar Colunge
(VARIABLE: RIESGO FINANCIERO)

ESCUELA DE POSGRADO

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: Ficha de recojo de información variable
Riesgo Financiero

N°	DIMENSIONES / items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Ingresos según fuente de financiamiento							
1	Monto recaudado por pacientes (particulares)	/		/		/		
2	Monto recaudado por pacientes (convenio)	/		/		/		
3	Monto asignado para pacientes (asegurados SIS)	/		/		/		
	DIMENSIÓN 2: Gastos según fuente de financiamiento							
4	Gastos en la atención de pacientes (particulares)	/		/		/		
5	Gastos en la atención de pacientes (convenio)	/		/		/		
6	Gastos en la atención de pacientes (asegurados SIS)	/		/		/		
	DIMENSIÓN 3: Pérdidas financieras							
7	Pérdida por omisión de cobro o recuperación	/		/		/		

Observaciones (precisar si hay
suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Luis Alberto Aguilar Colunge

DNI: 0.88.79092

Especialidad del validador: Magister de Administración

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Abancay, 16 de 10 del 20.20


Luis Alberto Aguilar Colunge
Firma del Experto Jefe de
PLAN ASISTENCIAL APROBADO
Red Asistencial Aprobada
ATA Essalud



(VARIABLE: DESEMPEÑO)



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: Ficha de recojo de información variable Desempeño

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	DIMENSIÓN 1: Infraestructura							
	Mejoramiento de infraestructura	/		/		/		
2	DIMENSIÓN 2: Recursos Humanos							
	Capacitación del recurso humano	/		/		/		
3	DIMENSIÓN 3:							
	Suministro de materiales e insumos	/		/		/		
4	Mantenimiento de equipos							

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Mag. Luis Alberto Aguilar Colunga

DNI: 0.8.827072

Especialidad del validador: Magister en Administración

1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado. 2Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo. 3Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Abancay 16 de 10 del 20.20
Luis Aguilar Colunga
Mag. Luis Aguilar Colunga
JEFE DE OFICINA
PLANIFICACIÓN Y CALIDAD
MANEJO DE RECURSOS
HUMANOS
Firma del Experto Informante.



Segundo experto: Mg. Emilio Oswaldo Vega Gonzales
(VARIABLE: RIESGO FINANCIERO)



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE RIESGO FINANCIERO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Ingresos según fuente de financiamiento							
1	Monto recaudado por pacientes (particulares)	/		/		/		
2	Monto recaudado por pacientes (convenio)	/		/		/		
3	Monto asignado para pacientes (asegurados SIS)	/		/		/		
	DIMENSIÓN 2: Gastos según fuente de financiamiento							
4	Gastos en la atención de pacientes (particulares)	/		/		/		
5	Gastos en la atención de pacientes (convenio)	/		/		/		
6	Gastos en la atención de pacientes (asegurados SIS)	/		/		/		
	DIMENSIÓN 3: Pérdidas financieras							
7	Pérdida por omisión de cobro o recuperación	/		/		/		
		/						

Observaciones (precisar si hay suficiencia): EL INSTRUMENTO ES SUFICIENTE

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./Mg.: VEGA GONZALES, EMILIO OSWALDO DNI: 80651413

Especialidad del validador: MAESTRÍA EN DOCENCIA E INVESTIGACIÓN EN SALUD

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

17 de 10 del 2020

Emilio
 Firmado digitalmente por Emilio Oswaldo Vega Gonzales
 CN=Emilio Oswaldo Vega Gonzales, O=Escuela de Posgrado, OU=Escuela de Posgrado, C=PE
 Firma del Experto Validante.
 C.O.P. (19)



(VARIABLE: DESEMPEÑO)



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE DESEMPEÑO

Nº	DIMENSIONES / items	Pertinencia 1		Relevancia 2		Claridad 3		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Infraestructura							
1	Mejoramiento de infraestructura	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2: Recursos Humanos							
2	Capacitación del recurso humano	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 3: Materiales, insumos y equipos							
3	Suministro de materiales e insumos	✓		✓		✓		
4	Mantenimiento de equipos	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): EL INSTRUMENTO ES SUFICIENTE

Opinión de aplicabilidad: Aplicable] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador, Dr/ (Mg): VEGA GONZALES, EMILIO OSWALDO DNI: 80651413

Especialidad del validador: MAESTRÍA EN DOCENCIA E INVESTIGACIÓN EN SALUD

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

17 de 10 del 2020

Obet. Emilio Vega Gonzales
 Firmante en Docencia e Investigación
 del Explotado Informante.
 C.O.P. 18102

Tercer experto: Mg. Wilfredo Ballón Alvarado
(VARIABLE: RIESGO FINANCIERO)

ESCUELA DE POSGRADO
INVESTIGACIONES Y EVALUACIONES

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: Ficha de recojo de información variable Riesgo Financiero

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Ingresos según fuente de financiamiento							
1	Monto recaudado por pacientes (particulares)	/		/		/		
2	Monto recaudado por pacientes (convenio)	/		/		/		
3	Monto asignado para pacientes (asegurados SIS)	/		/		/		
	DIMENSIÓN 2: Gastos según fuente de financiamiento							
7	Gastos en la atención de pacientes (particulares)	/		/		/		
8	Gastos en la atención de pacientes (convenio)	/		/		/		
9	Gastos en la atención de pacientes (asegurados SIS)	/		/		/		
	DIMENSIÓN 3: Pérdidas financieras							
10	Pérdida por omisión de cobro o recuperación	/		/		/		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): El instrumento es suficiente

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Ballón Alvarado Wilfredo DNI: 09379019

Especialidad del validador: Mg. gestión de los Servicios de la Salud

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

20 de 10 del 2020


 Mag. Wilfredo Ballón Alvarado
 C.E.P. 24700
 Firma del responsable del instrumento.



(VARIABLE: DESEMPEÑO)

ESCUELA DE POSGRADO

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: Ficha de recojo de información variable Desempeño

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Infraestructura							
1	Mejoramiento de infraestructura	/		/		/		
	DIMENSIÓN 2: Recursos Humanos							
2	Capacitación del recurso humano	/		/		/		
	DIMENSIÓN 3:							
3	Suministro de materiales e insumos	/		/		/		
4	Mantenimiento de equipos	/		/		/		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): El instrumento es suficiente

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Ballón Alvarado Wilfredo DNI: 09379019

Especialidad del validador: Mg. Gestión de los Servicios de Salud

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

20 de 10 del 20 20

Mag. Wilfredo Ballón Alvarado
Firma del Experto Informante.
PROYECTISTA

Anexo N°06

CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

METODO DE DIVISION DE DOS MITADES DE SPEARMAN BROWN

COEF.DE.CORREL(B55:D55,B60:D60) = 0.9973 (RIESGO FINANCIERO)

COEF.DE.CORREL(B28:E28,B37:E3 =0.9974 (DESEMPEÑO)

VARIABLE : RIESGO FINANCIERO			
INGRESOS			
MESES	PACIENTES PARTICULARES	PACIENTES POR CONVENIO	PACIENTES -SIS
ENERO	19,408.87	34,504.65	3,270,954.00
FEBRERO	18,061.05	32,108.52	-
MARZO	18,078.89	32,140.26	-
TOTAL	55,548.81	98,753.43	3,270,954.00
GASTOS			
ENERO	-	-	-
FEBRERO	23,421.60	41,638.40	91,578.72
MARZO	19,278.00	34,272.00	306,366.42
TOTAL	42,699.60	75,910.40	397,945.14

VARIABLE : DESEMPEÑO				
MESES	GASTOS PARA MEJORAMIENTO			
	INFRAESTRUCTURA	CAPACITACION DE RECURSOS HUMANOS	MATERIALES, INSUMOS Y EQUIPOS	TOTAL
ENERO	0	0	0	0
FEBRERO	0	0	30228.54	30228.54
MARZO	0	0	118849.02	118849.02
ABRIL	0	0	145479.75	145479.75
MAYO	0	0	202626.78	202626.78
JUNIO	0	0	80253.13	80253.13
TOTAL	0	0	577437.22	577437.22
MESES	GASTOS PARA MEJORAMIENTO			
	INFRAESTRUCTURA	CAPACITACION DE RECURSOS HUMANOS	MATERIALES, INSUMOS Y EQUIPOS	TOTAL
JULIO	0	0	131936.3	131936.3
AGOSTO	0	0	427885.5	427885.5
SETIEMBRE	492.4	0	129726.55	130218.95
OCTUBRE	0	0	330965.64	330965.64
NOVIEMBRE	0	11000	253525.9	264525.9
DICIEMBRE	49653.58	0	244183.5	293837.08
TOTAL	50145.98	11000	1518223.39	1579369.37

$$R = \frac{2r}{1+r}$$

Reemplazando valores en la formula el nivel de confiabilidad en la variable de riesgo financiero es de 0.99 y en la variable desempeño es de 0.99

Anexo N°07

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Riesgo Financiero y Desempeño del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay en el 2019.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES / CATEGORÍAS Y SUBCATEGORÍAS			
Variable/categoría 1: Riesgo financiero.						
Problema principal:	Objetivo general:	Hipótesis general:	Concepto: Es la ocurrencia de un evento e incertidumbre que se encuentra relacionada con el rendimiento o rentabilidad de una inversión; debido a la posibilidad de no contar con recursos económicos para asumir responsabilidades para el buen funcionamiento de la entidad Araujo (2017); la determinación de Riesgo Financiero contribuye en la toma de decisiones, para disminuir los mismos. Pág. 23-24. Rivera (2015) También se entiende como riesgo a una variedad de eventos ocurridos en aspectos financieros dentro de una entidad. Pág. 15-40.			
¿En qué medida el Riesgo Financiero, se relacionó con el desempeño del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay en el año 2019?	Determinar en qué medida el Riesgo Financiero, se relaciona con el desempeño del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay en el año 2019.	El nivel de Riesgo Financiero, se relaciona de manera significativa con el desempeño del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay, en el 2019.				
Problemas secundarios:	Objetivos específicos:	Hipotesis específicas	Dimensiones (definir)	Indicadores	Escala	Niveles y Rangos
1. ¿En qué medida, el Riesgo Financiero se relaciona con el mejoramiento de infraestructura del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay, ¿durante el año 2019?	1. Determinar en qué medida, el Riesgo Financiero se relaciona con el mejoramiento de infraestructura del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay, en el año 2019	1. El Riesgo Financiero se relaciona de manera significativa con el mejoramiento de la infraestructura del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay, durante el año 2019.		Recursos Directamente Recaudados		
2. ¿En qué medida el Riesgo Financiero se relaciona con el mejoramiento de los Recursos Humanos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay, durante el año 2019?	2. Determinar en qué medida el Riesgo Financiero, se relaciona con el mejoramiento de Recursos Humanos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay, el año 2019.	2. El Riesgo Financiero se relaciona de manera significativa con el mejoramiento del recurso humano del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay, durante el año 2019	Ingresos según fuente de financiamiento	Donaciones y Transferencias.	Razón	Ingresos- Gatos - Mayor o igual a cero=Sin riesgo - Entre menos de 0.01 y menos de 0.10= Riesgo Bajo - Entre 0.10 y menos de 0.20=Riesgo medio - Menos o igual a 0.21=Riesgo alto - Menor que cero= Riesgo alto
3. ¿En qué medida el Riesgo Financiero, se relaciona con el mejoramiento de la adquisición de materiales, insumos médicos y equipos en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay, durante el año 2019?	3. Determinar de qué manera el Riesgo Financiero, se relaciona con el mejoramiento de la adquisición de materiales, insumos médicos y equipos en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay, durante el año 2019.	3. El Riesgo Financiero se relaciona de manera significativa con el mejoramiento de la adquisición de los materiales, insumos y equipos en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay, durante el año 2019.	Gastos según fuente de financiamiento	Ejecución presupuestal		
			- Pérdidas financieras	Ingresos vs gastos		

Variable/categoría 2: Desempeño.

Concepto Según Hernández (2017) el desempeño institucional es aquella que refleja el funcionamiento de toda entidad, tomando en consideración todos los aspectos que involucran su funcionamiento aspectos financieros (ingresos y gastos), por otro lado, aspectos no financieros (personal, equipamiento e infraestructura), lo que conlleva a una prestación de servicios óptimos y/o deficientes. Pág. 115-128; Riera et al. (2020) hacen mención que, como parte integrante del desempeño institucional, es fundamental el recurso humano debido a que a través de ello se logra el cumplimiento de los objetivos institucionales; por otro lado, también pone énfasis en que para un desarrollo de recursos humanos óptimos es necesario contar con las herramientas necesarias, como una infraestructura adecuada, equipos adecuados. Para un buen servicio.

Dimensiones	Indicadores	Escala	Ítems
Infraestructura.	-Análisis de la capacidad de la infraestructura respecto a la demanda	Razón	Mejoramiento de infraestructura. Capacitación de recursos humanos. Suministro de materiales e insumos. Mantenimiento de equipos
Recursos humanos	-Análisis de la capacidad del recurso humano respecto a la demanda.		
Materiales, insumos médicos y equipos	Análisis de la capacidad de los materiales, insumos y equipos respecto a la demanda		

Tipo y Diseño de investigación	Población y Muestra
<p>Tipo: El trabajo de investigación, es de forma básica en vista que se realizó con conocimiento preliminar, es de alcance descriptivo correlacional, porque se tiene que describir las características de las variables.</p>	<p>Población: Se tomará en cuenta la información de ingresos y gastos, según fuente de financiamiento.</p>
<p>Diseño: No experimental transversal.</p>	<p>Tipo de Muestreo: En este trabajo de investigación el tipo de muestra será no probabilístico, de tipo por conveniencia en vista que se tomará en consideración el 100% de los elementos.</p>
<p>Método: Analítico y sintético, puesto que el objeto de estudio será descompuesto para estudiarlos individualmente, luego serán integrados para brindar las conclusiones.</p>	<p>Tamaño de Muestra Serán los datos de los 12 meses del año 2019.</p>



CARTA DE PRESENTACIÓN



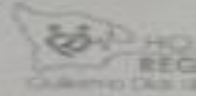


GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD APURÍMAC
Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega

DIRECCIÓN GENERAL

"Año de la Universalización de la Salud"



Abancay 04 de diciembre del 2020

OFICIO N°144-2020-R-UDI-HRGDOV - Abancay

P.C Celso A. Cupe Rospigilca,
RECTOR DE ADMINISTRACIÓN DEL HRGOVA.

H.R.G.O.V. - A	
ADMINISTRACIÓN	REGISTRO
N° 144	324
Fecha 04/12/20	4
20	

ASUNTO: BRINDAR FACILIDADES PARA TRABAJO DE INVESTIGACION.

REF. : Carta F. 058-2020-UCV-EPG-SP.

Con gusto le diré que he recibido su solicitud, para saludarlo muy cordialmente, y solicitar a su digno despacho tenga a bien de brindar las facilidades correspondientes. A la Econ. Alvarez Aranzabal, la quien viene realizando sus estudios de Maestría en Gestión de los Servicios de Salud, cuyo área de investigación es Riesgo Financiero y Desempeño del Hospital, para lo cual requiere tramitación presupuestal y ejecución de la misma, para tal efecto, agradeceré tenga usted a bien disponer a quien corresponde brindar lo solicitado. Adjunto un total de 03 folios originales, que son parte del documento de la referencia.

Quedo a su disposición para expresarle las consideraciones más distinguidas.

Atentamente,

Mg. Iris Ardimata Leonas Palacios
Directora de la Oficina de Gestión y Planeación

H.R.G.O.V.	
PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO	
Registro N° 144-3	Folio 3
Fecha 04/12/20	17

Anexo N°10

FICHA DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN (VARIABLE: RIESGO FINANCIERO)												
MESES	INGRESOS SEGÚN FUENTE DE FINANCIAMIENTO				GASTOS SEGÚN FUENTE DE FINANCIAMIENTO				PERDIDAS FINANCIERAS			
	RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS		DONACIONES Y TRANSFERENCIAS		RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS		DONACIONES Y TRANSFERENCIAS		INGRESOS VS GASTOS			
	MONTO RECAUDADO POR PACIENTES (PARTICULAR)	MONTO RECAUDADO POR PACIENTES (CONVENIO)	MONTO ASIGNADO PARA ATENCIÓN DE PACIENTES (ASEGURADOS SIS)		GASTOS EN ATENCIÓN DE PACIENTES (PARTICULARES)	GASTOS EN ATENCIÓN DE PACIENTES (CONVENIO)	GASTOS EN ATENCIÓN DE PACIENTES (ASEGURADOS SIS)		PACIENTES PARTICULARES	PACIENTES POR CONVENIO	PACIENTES ASEGURADOS SIS	TOTAL
ENERO	27,252.71	48,449.26	3,270,954.00	3,346,655.97	-	-	-	-	27,252.71	48,449.26	3,270,954.00	3,346,655.97
FEBRERO	19,408.87	34,504.65	-	53,913.52	23,421.60	41,638.40	91,578.72	156,638.72	-4,012.73	-7,133.75	-91,578.72	-102,725.20
MARZO	18,061.05	32,108.52	-	50,169.57	19,278.00	34,272.00	306,366.42	359,916.42	-1,216.95	-2,163.48	-306,366.42	-309,746.85
ABRIL	18,078.89	32,140.26	35,129.00	85,348.15	8,964.21	15,936.37	222,041.97	246,942.55	9,114.69	16,203.88	-186,912.97	-161,594.40
MAYO	40,520.29	72,036.08	190,756.00	303,312.37	15,460.47	27,485.29	306,956.30	349,902.06	25,059.82	44,550.79	-116,200.30	-46,589.69
JUNIO	26,523.54	47,152.95	-	73,676.49	29,825.10	53,022.40	219,009.98	301,857.48	-3,301.56	-5,869.45	-219,009.98	-228,180.99
JULIO	25,201.58	44,802.82	63,796.00	133,800.40	17,021.94	30,261.24	223,025.36	270,308.54	8,179.64	14,541.58	-159,229.36	-136,508.14
AGOSTO	16,791.53	29,851.61	7,400.00	54,043.14	46,377.22	82,448.40	489,185.36	618,010.98	-29,585.69	-52,596.79	-481,785.36	-563,967.84
SETIEMBRE	16,307.70	28,991.47	408,643.00	453,942.17	41,529.77	73,830.71	282,136.70	397,497.18	-25,222.07	-44,839.24	126,506.30	56,444.99
OCTUBRE	18,203.35	32,361.52	-	50,564.87	113,215.95	201,272.79	409,344.73	723,833.47	-95,012.59	-168,911.28	-409,344.73	-673,268.60
NOVIEMBRE	15,151.68	26,936.32	27,670.00	69,758.00	114,975.39	204,400.70	438,353.35	757,729.44	-99,823.71	-177,464.38	-410,683.35	-687,971.44
DICIEMBRE	105,059.71	186,772.83	581,134.00	872,966.54	248,170.25	441,191.55	507,571.10	1,196,932.90	-143,110.53	-254,418.73	73,562.90	-323,966.36
TOTAL	346,560.91	616,108.28	4,585,482.00	5,548,151.19	678,239.91	1,205,759.84	3,495,569.99	5,379,569.74	-331,679.00	-589,651.56	1,089,912.01	168,581.45



FICHA DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN (VARIABLE: DESEMPEÑO)

MESES	GASTOS PARA MEJORAMIENTO			
	INFRAESTRUCTURA	CAPACITACIÓN DE RECURSOS HUMANOS	MATERIALES, INSUMOS Y EQUIPOS	TOTAL
ENERO	0	0	0	0
FEBRERO	0	0	30228.54	30228.54
MARZO	0	0	118849.02	118849.02
ABRIL	0	0	145479.75	145479.75
MAYO	0	0	202626.78	202626.78
JUNIO	0	0	80253.13	80253.13
JULIO	0	0	131936.3	131936.3
AGOSTO	0	0	427885.5	427885.5
SETIEMBRE	492.4	0	129726.55	130218.95
OCTUBRE	0	0	330965.64	330965.64
NOVIEMBRE	0	11000	253525.9	264525.9
DICIEMBRE	49653.58	0	244183.5	293837.08
TOTAL	50145.98	11000	2095660.61	2156806.59

Anexo N°11

Procesamiento de datos en programa estadístico SPSS

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Visible: 5 de 5 variables

	Riesgo	Infraestru	Recursos hum anos	Materiales	Desempeño	var	var	var	var	var	var	var	var	var	var	var
1	3346655,97	,00	,00	,00	,00											
2	-102725,20	,00	,00	30228,54	30228,54											
3	-309746,85	,00	,00	118849,02	118849,02											
4	-161594,40	,00	,00	145479,75	145479,75											
5	-46589,69	,00	,00	202626,78	202626,78											
6	-228180,99	,00	,00	80253,13	80253,13											
7	-136508,14	,00	,00	131936,30	131936,30											
8	-563967,84	,00	,00	427885,50	427885,50											
9	56444,99	492,40	,00	129726,55	130218,95											
10	-673268,60	,00	,00	330965,64	330965,64											
11	-687971,44	,00	11000,00	253525,90	264525,90											
12	-323966,36	49653,58	,00	244183,50	293837,08											
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																
...																

Vista de datos Vista de variables



Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	Riesgo	Númerico	8	2		Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
2	Infrastru	Númerico	8	2		Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
3	Recursoshu...	Númerico	8	2		Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
4	Materiales	Númerico	8	2		Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
5	Desempeño	Númerico	8	2		Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
...											

Vista de datos Vista de variables