



Universidad César Vallejo

ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA DE GESTIÓN
PÚBLICA

Gestión administrativa en el fortalecimiento de la red de patología
clínica de la red de salud Trujillo-2023

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE :
Maestro en Gestión Pública

AUTOR:

Sarmiento Jimenez, Jesus Odar (orcid.org/009-0006-6410-2972)

ASESORES:

Dr. Herrera Dominguez, Aley Ale (orcid.org/0000-0002-1575-9787)

Dra. Agreda Romero, Lourdes Zhuleim (orcid.org/0000-0003-2812-4817)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Reforma y Modernización del Estado

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Desarrollo económico, empleo y emprendimiento

TRUJILLO – PERÚ

2024



Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, HERRERA DOMINGUEZ ALEY ALE, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "Gestión administrativa en el fortalecimiento de la red de patología clínica de la red de salud Trujillo-2023", cuyo autor es SARMIENTO JIMENEZ JESUS ODAR, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 12%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 07 de Julio del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
HERRERA DOMINGUEZ ALEY ALE DNI: 46101423 ORCID: 0000-0002-1575-9787	Firmado electrónicamente por: AHERRERAD el 12- 07-2024 18:54:05

Código documento Trilce: TRI - 0801106



**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, SARMIENTO JIMENEZ JESUS ODAR estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Gestión administrativa en el fortalecimiento de la red de patología clínica de la red de salud Trujillo-2023", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
JESUS ODAR SARMIENTO JIMENEZ DNI: 18892389 ORCID: 0009-0006-6410-2972	Firmado electrónicamente por: JSARMIENTOSA24 el 12-07-2024 21:14:04

Código documento Trilce: TRI - 0812708

Dedicatoria

A mis padres Santos Julia, Juana y Francisco, y mis tíos Angelita y Papá Enrique que desde el cielo me dan fortaleza para continuar la vida que me he trazado y por esos momentos gratos en familia que día a día me hicieron vivir y sobre todo por su humildad e infinito amor.

A mi mamá Virginia, Tío Abel, segundo y Tío Jorge por las enseñanzas de trabajo, humildad, sencillez y honradez.

A mi esposa Sandy, quien en todo momento me brinda su apoyo y amor incondicional, y a mi amado hijo Dylam Odar, quien es mi motivación en todas las metas que me propongo.

Agradecimiento

A Dios por ser mi guía y acompañarme en el transcurso de mi vida, brindándome paciencia y sabiduría para culminar con éxito mis estudios.

Al Dr. Kenny Eduardo Heredia García por su valioso e importante apoyo en la ejecución de esta investigación.

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Declaratoria de autenticidad del asesor.....,,,	ii
Declaratoria de originalidad del autor.....	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento.....	v
Índice de contenidos.....	vi
Índice de tablas.....	vii
Índice de figuras... ..	viii
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
I.- INTRODUCCIÓN.....	1
II.- METODOLOGÍA	10
III.- RESULTADOS.....	13
IV.-DISCUSIÓN.....,,,	21
V.-CONCLUSIONES.....	28
VI.- RECOMENDACIONES	30
REFERENCIAS	31
ANEXOS.....	38

Índice de tablas

Tabla 01: Gestión administrativa según dimensión	13
Tabla 02: Frecuencia de la dimensión-infraestructura de ambientes.....	14
Tabla 03: Frecuencia de la dimensión ,equipamiento.....	15
Tabla 04: Frecuencia de la dimensión recursos humanos.....	16
Tabla 05: Frecuencia de la dimensión de la capacidad resolutive.....	17
Tabla 06 : Frecuencia de la Variable Fortalecimiento y sus dimensiones.....	18
Tabla 07: Prueba de Normalidad.....	19
Tabla 08: Correlación Rho de Spearman	20

Índice de figuras

Figura N°1 Diseño de investigación.....	10
---	----

Resumen

La gestión administrativa cumple una función principal en la implementación y fortalecimiento en las instituciones públicas en especial el sector salud, ya que mediante la inversión se mejoraría la atención a los usuarios, como objetivo de desarrollo sostenible (ODS) producción y consumo responsable se relacionó la gestión administrativa en el fortalecimiento de la red de patología clínica de la red de salud Trujillo, 2023; el objetivo de la investigación fue determinar la relación que existe entre la gestión administrativa en el fortalecimiento de la red de patología clínica. Fue una investigación de enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo-correlacional causal de corte transversal. La muestra censal fue de 40 Coordinadores de patología clínica de la red de salud Trujillo. Se aplicaron dos instrumentos, encontrándose que para los encuestados la gestión administrativa predominó en un nivel deficiente (55%), donde la dimensión recurso humano (62.5%) y capacidad resolutive (50%) fueron los que alcanzaron regular y bueno; concluyendo que la gestión administrativa y fortalecimiento de la Red de patología clínica poseen un valor significativo mediante $p=0,000$ y coeficiente correlacional 0,631, podemos sostener estadísticamente que la gestión administrativa incide significativamente en el fortalecimiento de la red de patología clínica.

Palabras clave: gestión, administración, equipamiento

Abstract

Administrative management plays a main role in the implementation and strengthening of public institutions, especially the health sector, since through investment, service to users would be improved, as a sustainable development objective (SDG). Responsible production and consumption was related to administrative management in strengthening the clinical pathology network of the Trujillo health network, 2023; the objective of the research was to determine the relationship that exists between administrative management in strengthening the clinical pathology network. It was a quantitative, non-experimental, cross-sectional causal descriptive-correlational research. The census sample was 40 clinical pathology coordinators from the Trujillo health network. Two instruments were applied, finding that for the respondents administrative management predominated at a poor level (55%), where the human resource dimension (62.5%) and resolution capacity (50%) were those that reached regular and good; concluding that administrative management and strengthening of the clinical pathology network have a significant value through $p=0.000$ and correlation coefficient 0.631, we can statistically maintain that administrative management significantly affects the strengthening of the clinical pathology network.

Keywords: management, administration, equipment

I.- INTRODUCCIÓN

La salud es un derecho consagrado en la carta magna y debía ser protegido para su cumplimiento en todas las personas, en este sentido, se interpretaba que: el estado era el encargado de asegurar la atención de la salud basados en la equidad y calidad, donde el presupuesto asignado cumplía como lo planifica que es : asignación, distribución y estabilización, es por ello que es importante que se cumpla lo indicado en la constitución política.

Así tenemos, que la organización y la atención de salud pública tuvieron diversos problemas administrativos, y aunque se han aplicado nuevas estrategias para perfeccionar, no han cumplido con mejorar el direccionamiento y administración, lo que condujo la disminución de la eficacia del desempeño del sector salud y a la vez el incrementó el descontento de los usuarios para la atención y cobertura en salud (Abanto, 2015).

La Organización Mundial de la Salud ha apoyado a sus colaboradores en la implementación de la salud digital, incluyéndola en las políticas estatales de los últimos años, lo que ha mejorado notablemente las condiciones de salud de la población (OMS, 2019).

En el mismo sentido, Gómez et al. (2019) describieron que el principal objetivo de la política estatal, centrado en el crecimiento y bienestar de la población, era la salud. Como es bien sabido, la salud es un problema social persistente, por lo que el estado tuvo que implementar diversos factores de solución de manera estratégica, principalmente a través de la voluntad política. Para superar las expectativas de la ciudadanía, el gobierno realizó cambios para delinear los servicios necesarios. Esto se reflejó en la gestión administrativa-presupuestal y en las políticas públicas de cada país.

Asimismo, Luna y Torres (2022) señalaron que la función administrativa es un componente esencial de un conjunto más amplio, conformado por diversas funciones conectadas como un grupo. La gestión presupuestal es un conjunto de acciones administrativas implementadas por el área de planificación o la oficina de desarrollo institucional de las instituciones públicas. El objetivo de la gestión presupuestal era crear, analizar y ejecutar el presupuesto de apertura anual. Este presupuesto se destinaba, vinculaba y estructuraba metódicamente todas las responsabilidades reconocidas o deseadas durante su ejecución (Ministerio de Trabajo, 2016).

Una gestión administrativa incluye procedimientos y estrategias que conducen a la entidad a lograr sus objetivos mediante el cumplimiento de procedimientos administrativos y estándares. Esta percepción de la gestión en este contexto se desarrolló mostrando elementos evidentes de eficiencia, oportunidad, logística y cultura organizacional, entre otros.

Una gestión administrativa ineficaz e inadecuada, especialmente en lo que respecta al presupuesto en el sector de la salud, a menudo ha tenido efectos negativos, resultando en que los establecimientos de salud, principalmente públicos, estén en crisis actualmente, como se evidenció en la reciente pandemia. Las causas asociadas a esta crisis de salud son innumerables; sin embargo, la principal causa fue la limitada capacidad de gestión, debido a la deficiente o nula preparación de los servidores públicos, escasa asignación presupuestal e inadecuadas estrategias sanitarias para solucionar las necesidades básicas de la población (Ignacio, 2020).

Analizando estudios previos sobre el impacto de la gestión administrativa con la satisfacción laboral, se descubrió que varios estudios previos a la pandemia fueron insuficientes, y debido al estado de salud actual, se requiere información para analizar esta relación.

Analizando estudios previos sobre el impacto de la gestión administrativa en la satisfacción laboral, se descubrió que varios estudios anteriores a la pandemia fueron insuficientes, y debido al estado actual de salud, se requiere información para analizar esta relación. En el Hospital de Guayaquil, siendo un hospital de tercer nivel especializado en atención clínica, durante la pandemia de COVID-19, se reveló una falta de equipos, recursos y herramientas esenciales para brindar el servicio clínico, lo que causó daño emocional al personal de apoyo al paciente. Los problemas destacados fueron el miedo a la infección, riesgos biológicos y psicosociales, niveles de estrés, fatiga, agotamiento y desánimo debido a la sobrecarga de pacientes (Peñañiel, 2022).

Debido a la gestión administrativa, los equipos encargados de planificar y ejecutar los procesos administrativos, logísticos e implementación de medidas no están bien planificados, organizados, llevados a cabo y controlados. Para garantizar la certificación oportuna, es necesario manejar adecuadamente la disponibilidad presupuestal existente en el planeamiento. Para lograrlo, la organización debió establecer responsabilidades para cada uno de los componentes involucrados en los procesos administrativos. Es importante describir que la gestión administrativa tiene

características sistémicas, con acciones que apuntan específicamente al logro de metas mediante funciones administrativas diarias como planificación, organización, dirección y control. Suele ser innovadora en la implementación de cambios organizacionales y en innovaciones en varios departamentos tecnológicos con el objetivo de aumentar la eficiencia y alcanzar una mejor posición en el campo médico. Debe considerarse eficaz según su propia perspectiva y criterio.

La responsabilidad limitada de la administración en la entrega inmediata de suministros críticos fue evidente cuando el sistema de salud se vio amenazado. Por lo tanto, es imperativo mejorar la gestión administrativa de las redes y hospitales con el fin de asegurar el uso adecuado de los recursos y atender al menos a las personas vulnerables (Chávez, 2020).

La gestión administrativa, específicamente la asignación presupuestal, cumplió una función principal en la implementación y fortalecimiento de las instituciones públicas, especialmente en el sector salud. A través de la inversión, se mejoró la atención a los usuarios o pacientes que asistieron a los nosocomios y requirieron una atención oportuna, adecuada y de calidad. Esto se logró cumpliendo con la normativa vigente, específicamente las NTS N°072-2008 MINSA/DGSP-V.01 y NTS N°021-MINSA/DGSPN.03.

Esto implicaba planificar y ejecutar la gestión administrativa con una inversión adecuada y acorde a las necesidades del sector salud, específicamente en la red de patología clínica. De esta manera, se aseguraba la satisfacción de los usuarios que requerían servicios oportunos y de calidad.

Así tenemos que Massuh (2021), describió que la deficiente gestión administrativa en la planificación para el gasto del presupuesto asignado se debía a la inadecuada o falta de implementación o articulación de trabajo con el plan operativo institucional. Estos eran los instrumentos esenciales para el trabajo administrativo de toda gestión y, de esta manera, podían cumplir con las metas y objetivos institucionales.

El presente trabajo de investigación tuvo como línea de investigación reforma y modernización del Estado, referente a la línea de responsabilidad social universitaria desarrollo económico, empleo y emprendimiento, la cual tuvo como objetivo de desarrollo sostenible (ODS) producción y consumo responsable dado que se presentó en relación la Gestión administrativa(presupuestal) en el fortalecimiento de la red de patología clínica de la red de salud Trujillo.

En ese contexto y ante la realidad observada en la red de patología clínica de la Red

de salud Trujillo, siendo la unidad ejecutora de salud más grande que tiene la gerencia regional de salud- región la Libertad, el cual está formada por 40 UPS patología clínica de diferentes categorías de los establecimientos de salud y se sabía que la asignación presupuestal para esta red era insuficiente para implementar equipamiento, infraestructura y recursos humanos necesarios para cumplir con las NTS N°072-MINSA/DGSP.V.01, NTS N°110-MINSA/DGIEM-V.01 y NTS N° 113-MINSA/DGIEM-V.01. Sin embargo, era preocupante que, cada año, la necesidad de la población incrementara significativamente, haciendo que la infraestructura, el personal y el equipamiento fueran insuficientes para cubrir esta demanda.

Así también, el Ministerio de Salud, para poder aplicar y dar seguimiento a la implementación en su capacidad resolutive, emitió la NTS N°021-MINSA/DGSPN.02, "Categorías de Establecimientos de Salud" (Minsa, 2011). Esta normativa servía para evaluar, implementar y monitorear el nivel de implementación de los establecimientos de salud para mejorar su desempeño en relación con las demandas de la población. Después de realizar un análisis de la situación en la red de patología clínica de la Red de salud Trujillo, se planteó el problema principal: ¿Cuál es la relación entre gestión administrativa en el fortalecimiento de la red patología clínica de la red de salud Trujillo-2023?

La Justificación de esta investigación se expresó de la manera :Justificación teórica, esta investigación se basó en la importancia de conocer la influencia de la gestión administrativa para fortalecer e implementar la red de patología clínica y cumplir con las normas técnicas que la rigen. Además, se consideró que esto mejoraría la atención al usuario que requiere exámenes de laboratorio según el nivel del nosocomio, siendo de gran relevancia tanto para los usuarios internos como externos. Por tanto, resultaba imprescindible y necesario que, con la asignación presupuestal adecuada, se pudiera implementar infraestructura, equipamiento, insumos, reactivos, dispositivos médicos y recursos humanos para cumplir con la normativa vigente. Lo más importante era proporcionar una atención oportuna y adecuada a los usuarios que acudían a los diferentes nosocomios.

La justificación práctica: permitió a los directivos y funcionarios de esta institución, conocer y entender la influencia de la gestión administrativa para el fortalecimiento e implementación según la norma técnica a las UPS patología clínica y poder realizar una atención oportuna y adecuada a los usuarios.

Se emplearon estrategias adecuadas y pertinente para fomentar la gestión

administrativa (asignación presupuestal), el cual se mejoraría e implementaría según normativa que la rigen, como también sirvió de fundamento para la UPS patología clínica cambie y sea un programa presupuestal.

Tenemos también que la justificación metodológica: la investigación utilizó métodos, procedimientos, técnicas e instrumentos confiables para obtener resultados. Sin embargo, la información recopilada permitió determinar las relaciones existentes en la gestión administrativa en el fortalecimiento e implementación de las normas técnicas que se aplicaron y se evaluaron en la red de patología clínica de la red de salud Trujillo-2023.

Por lo cual, se describió y planteó los siguientes objetivos:

El objetivo general fue determinar la relación que existe entre la gestión administrativa en el fortalecimiento de la red de patología clínica de la red de salud Trujillo -2023.

Así mismo se planteó los objetivos específicos que son lo siguiente:

(a) Identificar el nivel que existe entre la gestión administrativa -asignación presupuestal en la implementación de sus dimensiones de infraestructura, equipamiento, recurso humano y capacidad resolutive que se aplicaron en esta red de patología clínica.

(b) Analizar el nivel que existe entre la gestión administrativa -asignación presupuestal en la implementación en sus dimensiones de infraestructura, equipamiento, recurso humano y capacidad resolutive que se aplicaron en la red de patología clínica de la red de salud Trujillo-2023.

En el contexto internacional, Díaz (2021) en su diagnóstico describió los modelos de gestión hospitalaria y su prevalencia en la calidad de la salud. Se pudo observar que la mayor parte del uso de tipos de gestión en nosocomios de segundo nivel estaba dirigido al beneplácito del cliente como mecanismo de la calidad asistencial. El estudio empleó un método con diseño cuantitativo, no experimental y descriptivo. De manera similar, el autor señaló que en los países de alto crecimiento se introdujeron el prototipo Kaiser Permanente y el prototipo de pago alternativo. Se informó que el prototipo de proyección de alta era eficaz. Todos los prototipos se esforzaban por obtener la acreditación de calidad, y los compradores apreciaban y les gustaba el aspecto resultante.

Lo que describe, Montero (2021) en su investigación titulada "Estudio de la gestión administrativa del hospital de Babahoyo", abordó los conceptos de gestión organizacional en el contexto hospitalario. La investigación se desarrolló mediante un

enfoque cuantitativo y un diseño explicativo fundamental. Los hallazgos indicaron que, a pesar de contar con un sistema de gestión robusto en términos de administración, existen factores que sugieren que la gestión debe ser extremadamente equitativa en su ejecución.

Sánchez-Sagrado (2018), en su trabajo científico sobre la atención primaria en Italia, utilizó un enfoque cuantitativo, descriptivo y no experimental, con una muestra probabilística de 321 usuarios. En conclusión, se encontró que el 50% del presupuesto nacional destinado a la atención médica se asignó a la atención primaria. Los servicios médicos estuvieron disponibles en todas las especialidades de manera gratuita tanto para los ciudadanos italianos como para los residentes en el país.

López (2018) explicó que, tras la investigación sobre la gestión administrativa y el gasto presupuestario asignado al Hospital de Chancay, se descubrió una relación significativa entre estas dos variables.

Heredia y Fonseca (2020) explicaron que, en la gestión administrativa, donde se utilizan los recursos de manera eficiente y efectiva, los directivos debieron llevar a cabo tareas administrativas para alcanzando las metas planificadas y el cumplimiento de los objetivos establecidos por las instituciones.

Así tenemos que la investigación de Cueva y Rodríguez (2017) concluyó que el éxito o el fracaso de una empresa depende de una gestión administrativa eficaz, que brindó asistencia global de alta calidad, también requirió una gobernanza eficiente.

Para mantener elevados estándares de atención, la gestión eficaz implicó establecer procesos claros, asignar recursos suficientes y monitorear el rendimiento.

Según la evaluación de Balcázar (2020), la mejora del bienestar de la población dependió del desarrollo de una buena gestión pública. Argumentó que las deficiencias administrativas impedían alcanzar los objetivos estratégicos planificados, como asegurar una atención médica adecuada, lo que podría impactar en la salud de la población. Por lo tanto, la falta de atención podría afectar la calidad de vida y la eficacia del sistema de salud.

De esta manera, la capacidad resolutive de los establecimientos se consideraba un resultado de la atención, entendida como el cambio en la salud atribuible a la asistencia médica proporcionada a los usuarios o pacientes. El impacto de las opiniones de los usuarios sobre la funcionalidad o capacidad resolutive de los servicios prestados no era fácilmente discernible.

Los sistemas de instituciones de salud dependían de la percepción del cliente como

medio para gestionar y administrar la atención, dado que no podían ofrecer soluciones integrales para todos los problemas de salud y la demanda era compleja en todos los niveles de atención (OPS / OMS, 2017).

Los responsables de orientar y dirigir las políticas públicas del país deberían haberse concentrado en aplicar programas de capacitación a los servidores de salud y en llevar a cabo reformas estructurales donde fuera evidente el sistema, ya que mejorar la calidad de atención en los nosocomios no era una tarea sencilla.

Referente al Estado peruano, varios elementos han obstaculizado el progreso de todos los niveles económicos, sociales y políticos, principalmente la corrupción y la burocracia, que con el tiempo se han extendido en la mayoría de las instituciones públicas, generando un malestar en la sociedad que ha criticado la gestión como deficiente. Esto se manifiesta especialmente en el sector salud, donde la gestión administrativa y la atención inadecuadas han perjudicado a muchos usuarios, quienes han debido ser trasladados a otros lugares debido a la falta de equipos de trabajo adecuados e incluso han tenido que esperar para ser atendidos (Valverde y Zapata, 2018).

Según lo que describe Yépez et al.(2018) en su investigación describió la necesidad de modernizar la gestión administrativa en la prestación de atención médica, ya que los pacientes no reciben atención inmediata, se sienten inseguros y desprotegidos porque creen que su integridad podría verse comprometida en cualquier momento.

Luego de realizar el tema de indagación sobre transferencia de presupuesto del seguro integral de salud y ejecución de este presupuesto asignado al hospital sub regional de Andahuaylas; Rojas et al.(2020), concluyeron que había similitudes entre el presupuesto asignado por donaciones y transferencias y el gasto del presupuesto. Esto se interpretó como un aumento en la asignación presupuestal en diversos programas presupuestales para mejorar las estructuras de las entidades del estado y así satisfacer las necesidades de la población.

Así tenemos que Montalván(2019), explicó cómo el presupuesto asignado por los programas presupuestales se volvía efectivo cuando la gestión y ejecución administrativa del presupuesto mejoraban para cumplir con las necesidades de la población y alcanzar los objetivos establecidos.

Según lo que indica INACAL(2015), su informe señaló que los laboratorios tienen un alcance limitado y una calidad deficiente, pero que se puede hacer esfuerzos para mejorar estas deficiencias a corto plazo. Las deficiencias de infraestructura que se

identificó son limitadas en el número de instalaciones de laboratorio, faltando apoyo para el mantenimiento preventivo o correctivo de equipos, proveedores, tecnología de la información y todos los aspectos de las pruebas completas como un proceso integrado.

El estudio se basó en teorías debido a la revisión de la información recopilada, por lo que se tuvo en cuenta el enfoque teórico general de la gestión administrativa con respecto a la asignación presupuestaria (variable 1), se aplicó la teoría clásica de Fayol, el cual enfatizó que todas las empresas deben cumplir con tareas técnicas, comerciales, financieras, contables y administrativas.

Como resultado, una organización solo puede funcionar correctamente si todas sus partes y áreas están sincronizadas. Nadie puede fallar, o si no pueden afectar áreas no relacionadas, lo que impide que la organización funcione. Como resultado, la gerencia puede supervisar y coordinar una variedad de funciones para realizar una variedad de tareas y lograr las metas de la organización (Mendoza- Fernández y Moreira-Choez 2021).

Por lo tanto, necesitamos estándares más estrictos en el modelo de gestión administrativa, fortaleciendo el servicio, la calidad de la atención y la calidez de los pacientes hospitalizados. El modelo se centró en diferentes aspectos organizativos y pretendió mejorar la interacción de los usuarios que utilizaron los servicios de salud. De esta manera, aseguró que las organizaciones tengan los recursos para cumplir con los requisitos, alcanzar las metas organizacionales y alcanzar las metas establecidas.

En relación a la segunda variable (Variable 2) que es Fortalecimiento de la Red de Patología Clínica, se tomó como base las normativas vigentes que Susalud o Contraloría general de la republica realizan las supervisiones correspondientes para analizar si se está cumpliendo con la normativa vigente NTS N°072- MINSA/DGSP-V.01 y NTS N°021-MINSA/DGSPN. 03 (MINSA,2008 y MINSA, 2021). Para lo cual se analizó ferente a las categorías o las dimensiones del estudio a realizar y que están cumpliendo con la normativa vigente mencionada, como es : Infraestructura, equipamiento biomédico, capacidad resolutive y Recurso humano.

En el desarrollo del ámbito del sector de salud, se planificó mediante metas de atención o coberturas que se debió llegar al 100%, en un plazo determinado, que generalmente cada año y se planificó con la finalidad de solucionar los problemas de interés comunitario y personal, para ser ejecutados en un tiempo determinado (metas

anuales) con oportunidad y, con el fin de obtener resultados adecuados y de impacto en la población, siendo la atención de los usuarios dentro de un la UPS patología clínica.

Esto significa que hay un porcentaje del 25% aproximadamente de exámenes de laboratorio a implementar, como también cumplir con la distribución de las áreas que deben contar la UPS patología clínica, y si se tomara en cuenta cada área que está formada esta unidad productora de servicio, faltaría equipamiento biomédico como también recurso humano, para realizar de manera adecuada y oportuna tanto la atención a los usuarios como realizar de manera adecuada los procedimientos técnicos de realizar los exámenes de laboratorio.

Considerando que la gestión administrativa se implementó con personal capacitado y normas menos burocráticas, la asignación presupuestal a los diferentes programas o estrategias sanitarias del sector salud fue deficiente. En consecuencia, los establecimientos de salud equipados con la UPS de patología clínica se vieron superados por la demanda existente de exámenes de laboratorio requeridos por la población.

Esta situación se evidenció durante la pandemia anterior de SARS-CoV-2 y la actual epidemia de dengue, donde la asignación presupuestal resultó insuficiente para cubrir la demanda de exámenes de laboratorio, debido a la falta de infraestructura, equipamiento y personal necesario para aumentar la capacidad resolutive en los exámenes laboratoriales. Esto es crucial para los clínicos que realizan seguimientos y diagnósticos de los pacientes o usuarios hospitalizados

Así mismo , se está proponiendo como hipótesis general lo siguiente :

H1 : Existe vínculo significativo entre la gestión administrativa y el fortalecimiento de la Red de patología clínica de la red de salud Trujillo en el año 2023.

Ho : No existe vínculo significativo entre la gestión administrativa y el fortalecimiento de la Red de patología clínica de la red de salud Trujillo en el año 2023.

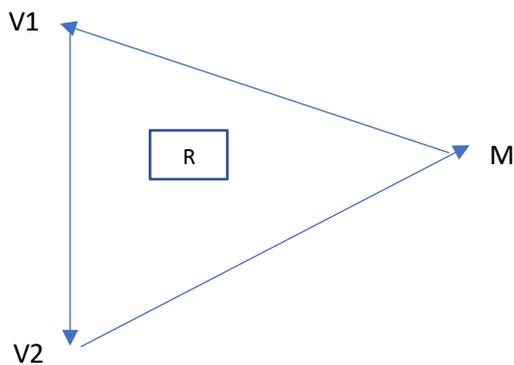
II. METODOLOGÍA.

El estudio se llevó a cabo utilizando método de investigación aplicado y un enfoque cuantitativo, la información recopilada se evaluó mediante análisis estadístico (Creswell, 2019) y fue adecuada para aplicar directrices, realizar pronósticos, verificar correlaciones y obtener resultados significativos para las variables investigadas (Müggenburg & Pérez, 2018).

El diseño del estudio fue no experimental, correlacional y transversal porque los datos se recolectaron en un momento y en un lugar y la información sobre las variables investigadas no fue manipulada ni analizada.

Referente a las variables se esquematizó de la siguiente manera:

Figura N°1 Diseño de investigación



En el estudio, la variable independiente (V1), gestión administrativa, se define conceptualmente como el proceso de optimizar el uso de bienes y servicios para alcanzar metas organizacionales de manera eficaz y eficiente. Una medida relacionada con esta variable fue la asignación presupuestaria. La variable dependiente (V2), fortalecimiento de la Red de patología clínica de la red de salud Trujillo, se define según Wilson et al. (2018) como la capacidad integral para proporcionar atención médica a los pacientes, incluyendo infraestructura, recursos humanos, equipamiento y capacidad resolutive para garantizar resultados precisos y oportunos en los análisis de laboratorio (ver Anexo 1).

La población muestral y la muestra fue mediante un muestreo censal de los 40 UPS patología clínica de diferentes categorías, se aplicó la encuesta a los 40 responsable de estas unidades productoras de servicio (Analistas profesionales y/o técnicos) con que cuenta la red de salud Trujillo en el año 2023, ver Anexo 7.

Para ello se tuvo criterios, los cuales se dividió en : criterios de inclusión, que fue todas las UPS patología clínica que cuenta la red de salud Trujillo el cual se realizó los procedimientos administrativos para obtener el desarrollo de la investigación, que fueron los coordinadores de dicha UPS que son profesionales o técnicos que laboran en la institución en mención, que tengan un año de tiempo en el cargo, que participaron voluntariamente en la investigación.

Los criterios de exclusión fueron: todas las UPS patología clínica que cuenta la red de salud Trujillo, que fueron los coordinadores de dicha UPS que son profesionales o técnicos que laboran en la institución menor a dos años en la Red de patología clínica de la red de salud Trujillo y analistas que no desearon participar.

La primera variable, gestión administrativa se evaluó a través de una encuesta que se aplicó como herramienta de recolección de datos, y se utilizó un cuestionario para cuantificar las respuestas de la muestra. Así mismo, para calcular la puntuación se utilizó el número total de respuestas proporcionadas por los encuestados.

Para la segunda variable de fortalecimiento de la red de patología clínica y los datos se recolectaron a través de un cuestionario de consulta que se basó en la NTS N° 072-2008 MINSA/DGSP-V.01 y NTS N°021-MINSA/DGSPN. 03.

Para evaluar el fortalecimiento de la Red de patología clínica, se utilizó una escala ordinal mediante la escala de bareto asignaron un valor numérico a cada punto basándose en sus propias opiniones y calificaciones. Se eligió cuatro dimensiones relacionadas con esta variable (ver Anexo 2).

El juicio de tres expertos o especialistas en la materia de estudio a investigar se validó mediante un análisis valorativo, que se muestra en el Anexo 3, en relación a la validez de los formatos utilizados para la recolección de datos. Así mismo la medición de consistencia interna de estos formatos será mediante el Alfa de Cronbach que midió y evaluó el grado de correlación entre los ítems del instrumento, ver Anexo 4.

Para el análisis de datos, se recopiló datos a través de encuesta en línea y luego se creó una base de datos teniendo en cuenta las dimensiones de las variables en Excel. Sin embargo, para determinación de la relación entre las variables de estudio, se aplicó la distribución estadística Rho de Spearman.

Por lo tanto, los principios éticos y/o bioéticos se tomaron en cuenta en la investigación en entornos de salud. Después de recibir información (consentimiento informado) sobre los objetivos del estudio, los participantes tomaron una decisión voluntaria de participar. Todos los participantes recibieron un trato justo, justo,

respetuoso y cortesía.

Privacidad: la totalidad de los participantes disfrutaron de un trato seguro y justo, así como del anonimato y la confidencialidad de la información proporcionada. Por lo tanto, ningún sesgo o interpretación dogmática tuvo un impacto en los mecanismos de verificación de la información y la aplicación. El investigador se comprometió a no influir en las respuestas del informante en este sentido. Se utilizó el principio de bioética como el principio de autonomía, el principio de no maleficencia y el principio de justicia. Además, se realizó una verificación de originalidad y derechos de autor para garantizar la autenticidad de la investigación utilizando el sistema de detección de similitudes Turnitin (ver Anexo 6).

III. RESULTADOS

Variable 01: Gestión administrativa- asignación presupuestal

Tabla 01

Frecuencia de la dimensión gestión administrativa-asignación presupuestal para la red de patología clínica de la red de salud Trujillo,2023.

Gestión Administrativa-Asignación presupuestal	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	7	17,5
Regular	11	27,5
Deficiente	22	55,0
Total	40	100,0

Los datos se obtuvieron utilizando los instrumentos aplicados.

Los resultados de la tabla mostraron que el 55.0 % de los colaboradores encuestados afirmaron que la gestión administrativa y la asignación presupuestal en la Red de patología clínica estudiada eran deficientes. Además, el 27.5 % de los encuestados expresaron que era regular, mientras que el 17.5 % mencionó que era bueno. Estos datos indicaron que había áreas de mejora identificadas en la distribución presupuestaria, necesarias para alcanzar las metas establecidas en los diversos procedimientos realizados por la red de patología clínica en la red de salud Trujillo.

Variable 02 : Fortalecimiento en la red de patología clínica de la red de salud Trujillo, 2023.

Tabla 02

Frecuencia de la dimensión-infraestructura de ambientes adecuados para procesar los exámenes de laboratorio clínico en la red de patología clínica de la red de salud Trujillo, 2023.

Dimensión Infraestructura	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	6	15,0
Regular	13	32,5
Deficiente	21	52,5
Total	40	100,0

Los datos se obtuvieron utilizando los instrumentos aplicados.

Estos resultados indicaron que la mayoría de los encuestados respondieron que la infraestructura de la red de patología clínica como deficiente (52.5 %), seguida por una percepción regular (32.5 %), y una minoría consideró que era bueno (15.0 %). Los datos fueron obtenidos mediante instrumentos aplicados para evaluar esta dimensión específica dentro del estudio.

Tabla 03

Frecuencia de la dimensión - equipamiento mínimo para el funcionamiento de la red de patología clínica de la red de salud Trujillo -2023.

Dimensión Equipamiento	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	7	17,5
Regular	8	20,0
Deficiente	25	62,5
Total	40	100,0

Los datos se obtuvieron utilizando los instrumentos aplicados.

Estos datos demostraron que la mayoría de los participantes percibieron el equipamiento en la Red de patología clínica como deficiente (62.5 %). Una minoría consideró que el equipamiento era bueno (17.5 %), y un número intermedio de encuestados lo evaluó como regular (20.0 %). Los datos fueron obtenidos mediante instrumentos aplicados para evaluar esta dimensión específica dentro del estudio.

Tabla 04

Frecuencia de la dimensión recursos humanos profesional o técnico que dispone para procesar los exámenes de laboratorio clínico en la red de patología clínica de la red de salud Trujillo, 2023

Dimensión Recursos Humanos	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	11	27,5
Regular	25	62,5
Deficiente	4	10,0
Total	40	100,0

Los datos se obtuvieron utilizando los instrumentos aplicados.

Estos datos sugirieron que una mayoría significativa de los encuestados percibieron los recursos humanos en la red de patología clínica como regulares (62.5 %). Un número considerable consideró que los recursos humanos eran buenos (27.5 %), mientras que una minoría percibió deficiencias en este aspecto (10.0 %). Los datos fueron recolectados mediante instrumentos aplicados para evaluar esta dimensión específica dentro del estudio.

Tabla 05

Frecuencia de la dimensión de la capacidad resolutive referente a los exámenes de laboratorio clínico que realiza teniendo en cuenta la normativa vigente en la Red de patología clínica de la red de salud Trujillo,2023.

Dimensión Capacidad Resolutiva	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	20	50,0
Regular	17	42,5
Deficiente	3	7,5
Total	40	100,0

Los datos se obtuvieron utilizando los instrumentos aplicados.

Estos datos indicaron que la mitad de los encuestados consideraron que la capacidad resolutive en la Red de patología clínica era buena (50.0 %). Un porcentaje significativo evaluó esta capacidad como regular (42.5 %), mientras que una minoría percibió deficiencias en este aspecto (7.5 %). Los datos fueron recolectados mediante instrumentos aplicados para evaluar esta dimensión específica dentro del estudio.

Tabla 06

Frecuencia de la variable fortalecimiento y sus dimensiones teniendo en cuenta la normativa vigente en la red de patología clínica de la red de salud Trujillo, 2023.

Fortalecimiento de la Red de Patología Clínica	Dimensión							
	Infraestructura		Equipamiento		Recursos humanos		Capacidad resolutive	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Bueno	6	15,0	7	17,5	11	27,5	20	50,0
Regular	13	32,5	8	20,0	25	62,5	17	42,5
Deficiente	21	52,5	25	62,5	4	10,0	3	7,5
Total	40	100%	40	100%	40	100%	40	100%

Los datos se obtuvieron utilizando los instrumentos aplicados.

Estos datos indicaron la distribución porcentual y frecuencial de la percepción de los encuestados sobre las diferentes dimensiones del fortalecimiento de la red de patología clínica. En infraestructura, la mayoría de las unidades fueron percibidas como deficientes (52.5 %), mientras que, en recursos humanos, la mayoría se consideraron regulares (62.5 %). Este análisis permitió identificar áreas específicas que podrían haber requerido mayor atención y mejora dentro de la red de salud evaluada.

Tabla 07

Prueba de Normalidad entre la gestión administrativa-asignación presupuestal y el fortalecimiento de la red de patología clínica de la red de salud Trujillo,2023.

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Gestión Administrativa	0,340	40	0,000	0,732	40	0,000
Dimensión Infraestructura	0,326	40	0,000	0,747	40	0,000
Dimensión Equipamiento	0,384	40	0,000	0,680	40	0,000
Dimensión Recursos Humanos	0,341	40	0,000	0,755	40	0,000
Dimensión Capacidad Resolutiva	0,317	40	0,000	0,744	40	0,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Basados en los criterios establecidos, se determinó el tipo de prueba de hipótesis a utilizar aplicándose la prueba de normalidad. La muestra fue menor que 50, por lo que se utilizó la prueba de Shapiro-Wilk, y se debió establecer criterios:

Sig. = $> \alpha$ aceptar H_0 = los datos son de una distribución normal.

Sig. $< \alpha$ aceptar H_1 = los datos no son de una distribución normal

Se observa que el nivel de significancia $p < 0,01$.

Al contrastar la hipótesis del estudio, se utilizó la prueba no paramétrica "Rho de Spearman" para demostrar la correlación entre las variables y las dimensiones.

Tabla 08

Correlación Rho de Spearman entre la gestión administrativa y el fortalecimiento de la red de patología clínica de la red de salud Trujillo, 2023.

Fortalecimiento - Dimensiones		Gestión Administrativa- asignación presupuestal						Total	Rho de Spearman Signific.	Coeficiente Correlación
		Bueno		Regular		Deficiente				
		f	%	f	%	f	%			
Infraestructura	Bueno	5	12,5	1	2,5	0	0,0	6	0,000	0,809
	Regular	2	5,0	8	20,0	3	7,5	13		
	Deficiente	0	0,0	2	5,0	19	47,5	21		
Equipamiento	Bueno	6	15,0	1	2,5	0	0,0	7	0,000	0,829
	Regular	1	2,5	6	15,0	1	2,5	8		
	Deficiente	0	0,0	4	10,0	21	52,5	25		
Recursos Humanos	Bueno	3	7,5	2	5,0	6	15,0	11	0,879	0,025
	Regular	3	7,5	8	20,0	14	35,0	25		
	Deficiente	1	2,5	1	2,5	2	5,0	4		
Capacidad Resolutiva	Bueno	3	7,5	5	12,5	12	30,0	20	0,439	-0,126
	Regular	3	7,5	5	12,5	9	22,5	17		
	Deficiente	1	2,5	1	2,5	1	2,5	3		
Fortalecimiento	Bueno	4	10,0	3	7,5	0	0,0	7	0,000	0,631
	Regular	3	7,5	8	20,0	14	35,0	25		
	Deficiente	0	0,0	0	0,0	8	20,0	8		

La tabla 08 indica una correlación positiva ($p=0,01$) entre la dimensión de infraestructura y equipamiento y la gestión administrativa y alta (Coef. Correlac. $> 0,8$); por otro lado, la dimensión recursos humanos y capacidad resolutiva no existe correlación ($p>0,05$) con la gestión administrativa. Así tenemos que comparando la variable fortalecimiento con gestión administrativa se observa una correlación positiva y moderada de 0,631 y significativa $=,000 < \alpha = 0,05$. Como la evidencia estadística se rechazó H_0 y aceptar H_1 , y se interpreta que existe una correlación directa moderada entre la gestión administrativa y el fortalecimiento de la red de patología clínica.

IV. DISCUSIÓN

Los resultados de la encuesta realizada a 40 coordinadores y responsables que laboran en la red de patología clínica de la red de salud de Trujillo demuestran que el estudio de investigación de las variables de gestión administrativa y fortalecimiento en la red de patología clínica es significativo. Después de analizar esta información utilizando un programa estadístico, se realiza la siguiente discusión:

En relación con el objetivo general de gestión administrativa y su dimensión asignación presupuestaria en el fortalecimiento de la red de patología clínica de la red de salud Trujillo 2023 (Tabla 1), se detalla el resultado obtenido en la investigación: el 55.0% concluyó que la gestión administrativa y la asignación presupuestaria eran deficientes; el 27.5 % opinó que era normal y el 17.5 % consideró que era bueno.

Estos hallazgos coinciden con la investigación realizada por Martin (2022), según los resultados, en un establecimiento de salud nivel I-4 de Cajamarca, obtuvo el 14.1% nivel bajo, 63.4% medio y 22.5% alto. Estos resultados se infieren que la gran parte de las personas que respondieron creen que la gestión administrativa no es la mejor.

Por otro lado, Quiñones (2021) desarrolló una tesis en Lima que analizó la correlación entre la gestión administrativa y la calidad en la atención al usuario. La tesis tuvo un enfoque cuantitativo, diseño correlacional y no experimental. Para medir las variables en la muestra, se utilizaron dos formularios de calidad, que fueron validados por tres especialistas en el tema. Los instrumentos fueron confiables, según la prueba estadística de confiabilidad. Después de tabular los datos, se infirió que había una similitud significativa de las dos variables en estudio que es calidad del servicio y la gestión administrativa.

Así también los resultados de nuestra investigación se relacionan y coincide con la investigación realizada con Ballena (2022), se aplicó un instrumento de 20 preguntas para evaluar la variable de gestión administrativa en el hospital en estudio. Se infiere que, el 54,3% indicaron que había un nivel medio, el 39,1% bajo y el 6,5 % alto.

El inadecuado proceso de gestión administrativa relacionado con la asignación presupuestal no es solo un problema común en el sector público; también ocurre en toda la administración pública. Sin embargo, debido a la relación que existe en

esta sección, se deben desarrollar e implementar estrategias para mejorar esta sección y satisfacer las necesidades.

Respecto a la variable 2 que se refiere al fortalecimiento de la red de patología clínica se correlaciona con cuatro dimensiones que son: infraestructura, recurso humano, equipamiento y capacidad resolutive.

Referente a la dimensión-infraestructura de ambientes adecuados para procesar los exámenes de laboratorio clínico con que cuenta la red de patología clínica (Tabla 02) se infiere que el 52.5% indica un nivel deficiente de la infraestructura con que cuenta la institución pública de la investigación, el 32.5% nivel regular y 15.0% nivel bueno. Dichos resultados evidencian que la infraestructura que cuenta la red de patología clínica es deficiente y se necesita mejorar para poder optimizar y maximizar los procedimientos en los exámenes de laboratorio clínico.

Así tenemos que una proporción significativa de la infraestructura de establecimientos de salud que se refiere al primer nivel de atención funcionan en condiciones inadecuadas o deficientes, siendo un riesgo para los usuarios y trabajadores, el cual representa aproximadamente el 97% de su capacidad funcional de todos los nosocomios del primer nivel de atención, lo que se evidencia en infraestructura insuficiente, equipamiento obsoleto, ineficaz o insuficiente (MINSA, 2021).

Al comparar con los establecimientos de salud del segundo nivel de atención, se encuentra que el 96% de los Hospitales del segundo y tercer nivel de atención tienen condiciones de funcionamiento inadecuadas relacionadas con la capacidad instalada insuficiente.

El inadecuada e insuficiente ambientes para la atención de los usuarios que van a los establecimientos de salud y equipamiento que no está de acuerdo con normativa vigente (NTS N° 110-MINSA/DGIEM-V.01 o NTS N° 119-MINSA/DGIEM-V.01), indican condiciones de funcionamiento inadecuadas y representan un riesgo tanto para los usuarios como para los trabajadores de los diferentes nosocomios del sector público.

Así tenemos que Figueroa-Montes(2020), explica que la mala calidad se puede remediar rápidamente, pero que la respuesta es limitada en muchos laboratorios de países de ingresos bajos y medianos. Se han evidenciado deficiencias en las estructuras físicas de los ambientes utilizados para procesar los exámenes de laboratorio, así como en el soporte inadecuado para realizar mantenimientos

preventivos o correctivos de los equipos biomédicos, y una cadena de suministros de reactivos dudosa, entre otros aspectos. Una de sus conclusiones es la necesidad de fortalecer el sector salud a nivel nacional y mejorar la infraestructura de los laboratorios clínicos para garantizar y asegurar los procedimientos que se realizan.

En comparación el estudio realizado por Huamán (2023), describe que el grado de correlación entre asignación presupuestal para la conservación o adecuación de los ambientes físicos del hospital de Bagua grande en el 2021 es de 0,719, teniendo el grado de similitud positiva alta; El estudio concluye que al relacionar la asignación presupuestal con la conservación de la infraestructura, se favorece la planificación de los ambientes hospitalarios para mejorar y alcanzar las metas programadas, asegurando así una atención oportuna, adecuada y de calidad para todos los usuarios.

En cuanto a la dimensión de equipamiento de la red de patología clínica según los resultados de nuestra investigación (Tabla 3) se determina un nivel deficiente de equipamiento el 62,5%, seguido de un 20.0% de nivel regular y 17,5% bueno, en comparación con la NTS N°072–MINS/DGSP. V.01; esto sugiere que el equipamiento biomédico existente requiere mantenimiento correctivo/preventivo o la adquisición de nuevo equipamiento con tecnología actualizada.

En su estudio sobre la red de salud de Cajamarca, Sánchez (2021) encontró que el 90% de los establecimientos de salud encuestados consideran que el equipamiento con el que cuentan es malo, mientras que el 10% lo califica como regular y ningún establecimiento reportó equipamiento bueno.

Esto indica que el nivel de equipamiento de salud en la región sur de Cajamarca es deficiente. Comparando estos resultados con los de nuestra investigación, que muestra un 62.5% de equipamiento deficiente, se refuerza la necesidad de mejoras para continuar optimizando el equipamiento en la red de patología clínica. Los hallazgos de nuestra investigación coinciden con el estudio de Corcuera (2023) sobre el equipo básico disponible en centros de salud y hospitales distritales para la atención de los pacientes. Corcuera concluyó que el 20.1% de los establecimientos de salud califican la gestión como regular, el 13.6% como mala y el 11.4% como excelente, después de analizar los datos obtenidos de su investigación

Al relacionar con nuestra investigación, se puede observar los resultados

obtenidos teniendo en cuenta la dimensión asignación presupuestal de la variable gestión administrativa correlacionado con la dimensión recurso humano (Tabla 4), se tuvo como resultado que el 62,5% regular; el 27,5% bueno y el 10,0% dijeron que era deficiente.

Los hallazgos que se obtienen de esta investigación es debido a la incorporación que se realizó de recurso humano entre ellos están profesionales incluidos biólogos y técnicos de laboratorio, en la red de patología clínica para fortalecer las actividades durante la pandemia de SARS-CoV-2. Estos profesionales han sido incorporados de manera permanente en instituciones como los hospitales distritales de nivel II-1, centros de salud I-4 y I-3, así como algunos puestos de salud I-2.

Esto ha llevado a una significativa reducción en la brecha de recursos humanos, aunque persiste la necesidad de contratar más personal debido al aumento en la demanda de exámenes de laboratorio.

Comparando los resultados de nuestra investigación con el estudio realizado por Chila (2022), se observa una similitud. Chila concluyó que la capacidad de respuesta en la dimensión de la realización de exámenes de laboratorio clínico es del 51%, indicando un trabajo limitado por parte de los analistas de la UPS de patología clínica. El 29% señaló que se realizan con el menor retraso posible, lo que demuestra una eficiencia razonable del laboratorio, mientras que el 20% afirmó que los resultados se entregaron a tiempo. Estos problemas están relacionados con la escasez de personal profesional y técnico, lo que resulta en insatisfacción de los usuarios y una demanda no atendida.

Después de utilizar los instrumentos de investigación, referente a la dimensión capacidad resolutoria (Tabla 5) se encontró que el 50 % de los colaboradores que se aplicó el instrumento para el estudio se obtuvo como resultado nivel bueno en los exámenes de laboratorio clínico realizados según la normativa vigente en la red de patología clínica, mientras que el 42,5% nivel regular y el 7,5 % nivel deficiente.

Según estos resultados, los establecimientos de salud de primer y segundo nivel tienen un alto nivel de capacidad resolutoria en cuanto a la realización de diversos exámenes de laboratorio clínico por parte de la red de patología clínica de la red de salud Trujillo. Con el objetivo de mejorar y aumentar la capacidad resolutoria en la realización de exámenes de laboratorio en diversos establecimientos de salud

que esta implementado con UPS de patología clínica de diversas categorías, se solicitó equipo en sesión de uso en los expedientes de especificaciones técnicas para adquirir los dispositivos médicos, lo que permitió aumentar la capacidad resolutive. Los resultados de nuestra investigación concuerdan y son similares a los obtenidos por Guillinta (2022) en cuanto a la variable de capacidad resolutive. Según su estudio, el 13% de los pacientes perciben la capacidad resolutive como baja, el 43.9% como media y el 43.1% como alta.

Asimismo, los resultados de la investigación realizado por Becerra(2022), en cuanto a la capacidad resolutive y calidad de atención, el 11% consideraba la capacidad resolutive baja, el 77% media y el 13% alta; esto difiere de los hallazgos de nuestra investigación porque aquellos que consideraban la calidad de atención media y alta también consideraban la capacidad resolutive media.

Debemos tener en cuenta que la capacidad resolutive para fortalecer los servicios de salud, incluida patología clínica, debe fortalecerlo y mejorar su capacidad de respuesta, lo que permitirá a los usuarios recibir servicios adecuados de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y reinserción social con eficacia, eficiencia y efectividad.

Los resultados obtenidos al emplear correlación Rho de Spearman (Tabla 8) entre las variables asignación presupuestaria-gestión administrativa y fortalecimiento de la red de patología clínica de la red de salud Trujillo fueron los siguientes: se concluyó que el valor de correlación de 0,631 es positiva moderada y un valor de significancia $=,000 < \alpha =0,05$. Esto demuestra que el resultado estadístico respalda la hipótesis positiva que afirma que existe una relación significativa.

Según los hallazgos, el fortalecimiento de la red de patología clínica en sus cuatro dimensiones principales: infraestructura, equipamiento, recursos humanos y capacidad resolutive se ve fortalecido a medida que se mejora la gestión administrativa-asignación presupuestal.

Así tenemos que al relacionar gestión administrativa con su dimensión asignación presupuestal y fortalecimiento en la red de patología clínica sus dimensiones, se observa que existe correlación ($p < 0,01$) entre la dimensión infraestructura y equipamiento con la gestión administrativa, además esta correlación es positiva y alta (Coef. Correlac. $> 0,8$), lo que nos permite determinar que estas dimensiones deben ser mejoradas en su implementación, teniendo en consideración que la dimensión infraestructura y equipamiento es importante para poder incrementar a

su máxima capacidad los exámenes de laboratorio clínico y poder cumplir con las metas programadas de las diferentes estrategias sanitarias,

De igual manera, al vincular gestión administrativa con la asignación presupuestal y el fortalecimiento en la red de patología clínica con las dimensiones recursos humanos y capacidad resolutive no existe correlación ($p > 0,05$) con la gestión administrativa, esto es debido al ingreso de analistas profesionales y técnicos (Biólogos y Técnicos en laboratorio) a esta institución de salud disminuyendo la brecha de recurso humano. Así mismo referente a la capacidad resolutive se adquirió reactivos y equipos en sesión en uso el cual se incrementó la capacidad resolutive en la variabilidad de exámenes de laboratorio en los hospitales, centros de salud y puestos de salud, principalmente en las áreas de hematología y bioquímica clínica.

Los resultados de la investigación de Cerna (2019), que analizó dos instrumentos en una muestra de 38 colaboradores, obtuvo un resultado correlacional ($r = 0.668$) y una significancia de prueba de ($p = 0.000$), que concluyó que existe una fuerte correlación entre la gestión administrativa y la calidad de la atención a los usuarios, interpretándose que mejorando el nivel de la gestión administrativa-asignación presupuestal sea adecuada, la calidad de la atención mejorará.

En síntesis, las lecciones aprendidas después de la pandemia de COVID -19 y la epidemia de dengue que azotó en la provincia de Trujillo, se debe tener en cuenta para poder implementar a su máxima capacidad resolutive a las UPS patología clínica de la provincia y de la región la Libertad, para ello se debe cumplir con la normativa vigente que nos evalúan y así poder atender a la población trujillana referente a las enfermedades de importancia de salud pública, dando resultados oportunos , adecuados y de calidad.

Así mismo, es necesario que se debe continuar con mayor insistencia mejorar la Gestión administrativa en la parte de asignación presupuestal poder mejorar todo lo que requiere la UPS patología clínica como es infraestructura adecuada, equipamientos modernos con tecnología actualizada, recurso humano profesional o técnico capacitado, el cual traería como consecuencia le incremento de la capacidad resolutive en exámenes de laboratorio clínico, que requiere la población en especial a los usuarios del sistema integral de salud (SIS).

Si se realiza el incremento de la asignación presupuestal dirigido a fortalecer la UPS patología clínica se mejoraría todos los procesos que se realizan en esta

Unidad productora de servicio , haciéndolos más eficientes, eficaces y dando un resultado de calidad.

V. CONCLUSIONES

Se ha concluido que la asignación presupuestal de la variable gestión administrativa tiene correlación altamente significativa ($p < 0,01$) con la dimensión de infraestructura de la variable fortalecimiento, siendo la correlación de Rho de Spearman de $p = 0,000$ y un coeficiente de correlación de 0,809. Por lo tanto, podemos inferir que tiene impacto significativo la gestión administrativa y dimensión de infraestructura de la variable fortalecimiento.

Se puede inferir que existe correlación altamente significativa ($p < 0,001$) entre la gestión administrativa con fortalecimiento y su dimensión equipamiento, con una correlación de $p = 0,000$ y un coeficiente de correlacional de 0,829. Por lo tanto, podemos concluir que estadísticamente la gestión administrativa tiene un impacto significativo de la dimensión equipamiento de la variable fortalecimiento de la red de patología clínica, es decir al fortalecer y modernizar la gestión administrativa incrementaría la adquisición de equipamiento en la misma proporción.

Se evidenció correlación significativa ($p > 0,05$) entre el fortalecimiento y la dimensión recursos humano, con un coeficiente de correlación de 0,025. Por lo tanto, se infiere que estadísticamente que la dimensión recursos humano y gestión administrativa no tiene un impacto significativo.

Se puede inferir que la variable gestión administrativa con su dimensión asignación presupuestal no tiene un impacto significativo ($p > 0,05$) en la variable fortalecimiento con su dimensión capacidad resolutive obteniéndose un coeficiente de correlación de -0,126.

Se ha concluido una correlación positiva con la variable de gestión administrativa y la variable de fortalecimiento de la red de patología clínica de la red de salud Trujillo, con una correlación de 0,631 y correlación de Rho de Spearman de $p = 0,000$. Esto indica que al mejorar la gestión administrativa mejoraría el fortalecimiento de la red de patología clínica de la red de salud Trujillo. Por lo tanto, no se acepta la hipótesis nula y se admite la hipótesis alternativa que indica que existe una relación significativa entre la gestión

administrativa y el fortalecimiento de la red de patología clínica de la UTES N° 6 servicios periféricos Trujillo en el año 2023.

VI. RECOMENDACIONES

Al director ejecutivo de la red de salud Trujillo y los programas presupuestales, se le pide que al momento de incorporar el presupuesto de diferentes fuentes de financiamiento (recursos ordinarios o donaciones y transferencias), designe presupuesto para fortalecer la red de patología clínica en términos de infraestructura y equipamiento, con el fin de permitir la realizar actividades vinculadas con la salud como es los exámenes de laboratorio de manera oportuna, adecuada y de calidad, cumpliendo con las normas técnicas vigentes, MEF(2020).

A la gerencia regional de salud que es la unidad de formulación de proyectos de inversión pública, se le recomienda llevar a cabo proyectos para adquirir equipos biomédicos, fortalecer los ambientes de la red de patología clínica, con el fin de cumplir con la normativa técnica que nos evalúan, MINAM(2017).

La autoridad de salud competente para realizar las gestiones pertinentes para solicitar el diseño e implementación del programa presupuestal de patología clínica. Este programa permitiría solucionar y planificar el presupuesto para satisfacer las necesidades de la población, que actualmente no están siendo atendidas por los programas presupuestales,MEF(2020).

REFERENCIAS

- Abanto Corcuera, M. (2019). *La gestión administrativa y la atención al paciente ambulatorio del centro de salud México del sector Condevilla San Martín de Porres, 2018*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional Agraria de la Selva].
<https://repositorio.unas.edu.pe/server/api/core/bitstreams/b5cc01e0-393e-4cc7-a89d-cb222c659c6d/content>
- Ballena Salinas, M. (2022). *Gestión Administrativa y Calidad del Servicio en el Hospital Leoncio Prado de Huamachuco, La Libertad 2021*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio digital institucional.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/90104/Ballena_SMM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Balcázar, A. (2020). *Gestión administrativa en hospitales públicos de Cundinamarca-Colombia*. *Lúmina*, 21, 140-162.
<https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/Lumina/article/view/3444/6034>
- Becerra Pintado, K. (2023). *Capacidad resolutive y calidad de atención según percepción del usuario externo en emergencia. Establecimiento I-4, EsSalud Nuevo Chimbote, 2022*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio digital institucional.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/115263/Becerra_PKJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Cerna, E. (2019). *Gestión administrativa y la calidad de servicio al usuario en el Centro de Salud San Fernando, San Juan de Lurigancho, 2018*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio digital institucional.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/31995/Cerna_CE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Chávez, A. (2020). *Efficiency and sustainability in clinical management in Peru during the pandemic*. *South Sustainability*, e025.
<https://revistas.cientifica.edu.pe/index.php/southsustainability/article/view/788/748>

- Chila Jhonson, A. (2020). *Nivel de satisfacción de los usuarios con solicitud de examen urgente en el laboratorio clínico del Centro de Salud Tipo B N° 1 de la ciudad de Esmeraldas*. [Tesis de grado, Pontificia Universidad Católica de Ecuador]. Repositorio digital.
<https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/2b343945-9ca1-41ce-ab98-7a9f883a6186/content>
- Corcuera Pichon, C. (2023). *Gestión administrativa y equipamiento básico en tiempos de COVID-19 en hospitales de una red de salud 2022*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio digital institucional.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/139970/Corcuera_PCA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2019). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (5ª ed.). SAGE Publications.
https://www.ucg.ac.me/skladiste/blog_609332/objava_105202/fajlovi/Creswell.pdf
- Cuevas, R., & Rodríguez, R. (2017). *Responsabilidad social y ética profesional en la gestión de la administración pública y empresarial*. Pensamiento & Gestión, 1(42), 1-25.
<https://www.redalyc.org/pdf/646/64652584002.pdf>
- Díaz Alvarez, J. (2021). *Modelos de gestión hospitalaria y su influencia en la calidad de atención al usuario del servicio de salud: revisión sistemática rápida de la literatura*. [Tesis de maestría, Universidad EAN Colombia]. Repositorio digital.
https://repository.universidadean.edu.co/bitstream/handle/10882/10484/DiazJuan20_21.pdf?sequence=1
- Figueroa-Montes, L. (2023). *Hacia una nueva realidad "Fortaleciendo los Servicio de Patología Clínica en el Perú"*. Revista Peruana de Investigación en Salud, 7(1), 7-8.
<https://revistas.unheval.edu.pe/index.php/repis/article/view/1818/1565>

- Guillinta Hernández, L. (2023). *Protocolo de atención de pacientes con COVID-19 y la capacidad resolutoria del laboratorio de un Hospital de Ica-2022*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio digital institucional. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/120337/Guillinta_HLL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Gomez, J., Gonzales, T., & Ramirez, R. (2019). *Determinantes políticos de la salud: un concepto de importancia para el profesional en salud pública*. Revista Avances en Salud, 3(1), 45-48. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1087383/art-opinion-sp.pdf>
- Heredia, N., & Fonseca, F. (2020). *Administración colaborativa: el nuevo desafío para el administrador de empresas, como líder en las organizaciones*. Journal of Business and Entrepreneurial Studies, 319, 1-19. <https://journalbusinesses.com/index.php/revista/article/view/111/255>
- Huamán Pareja, B. (2023). *Gestión de presupuesto y cumplimiento de metas para el mantenimiento de infraestructura hospitalaria en un establecimiento de salud de Bagua Grande, 2021*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio digital institucional. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/114310/Huaman_PB-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ignacio Cconchoy, F. (2020). *El rol de la administración de la salud en una crisis sanitaria*. Trillas, Universidad San Ignacio de Loyola. <https://blogs.usil.edu.pe/facultad-ciencias-de-salud/administracion-de-la-salud/el-rol-de-la-administracion-de-la-salud-en-una-crisis-sanitaria>
- Instituto Nacional de la Calidad. (2015). *Consultoría Nacional sobre el Diagnóstico del Estado de la Infraestructura de la Calidad en el Sector Salud, en los Laboratorios Clínicos Públicos - Privados* (Internet). INACAL. <https://www.inacal.gob.pe/repositorioaps/data/1/1/2/jer/estudios-economicos/files/Informe%20final%20Lab%20Clinicos%20Dr.%20Antunez%20de%20Mayolo31.08.2015.pdf>

López Huamán, J. (2018). *Gestión administrativa y proceso presupuestal en el hospital de Chancay – 2016*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio digital institucional.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/13307/L%C3%B3pez_HJO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Luna, I., & Torres, J. (2022). Analysis of the quality of public health services with the SERVPERF model: A case in the Isthmus of Tehuantepec. *Contaduría y Administración*, 67(1), 1-28.

<http://www.cya.unam.mx/index.php/cya/article/view/2956/2107>

Martin Marcelo, E. (2022). *Gestión por procesos y calidad de atención a usuarios del laboratorio del hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Digital Institucional.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/82015/Martin_MEP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Massuh Fernandez, R. (2021). *Gestión administrativa y su incidencia en la calidad de servicio a los usuarios del hospital general Quevedo IESS, Plan de capacitación*. [Tesis de maestría, Universidad Técnica Estatal De Quevedo]. Repositorio UTEQ.

<https://repositorio.uteq.edu.ec/server/api/core/bitstreams/ff11768c-709b-4fb4-b831-403dce50c071/content>

Mendoza-Fernández, V., & Moreira-Chóez, J. (2021). Procesos de Gestión Administrativa, un recorrido desde su origen. *FIPCAEC*, 6, 608-620.

https://www.academia.edu/47889929/Procesos_de_Gesti%C3%B3n_Administrativa_un_recorrido_desde_su_origen_Administrative_Management_Processes_a_journey_from_its_origin_Processos_de_Gest%C3%A3o_Administrativa_uma_jornada_des_de_suas_origens

Ministerio del Ambiente del Perú. (2017). *Directiva para la formulación y evaluación en el marco del sistema nacional de programación multianual y gestión de inversiones*. https://www.minam.gob.pe/wp-content/uploads/2017/06/DIRECTIVA002_2017Invierte.pe_.pdf

Ministerio de Economía y Finanzas. (2020). *Directiva para el diseño de los programas presupuestales en el marco del presupuesto por resultados* (Directiva N° 0005-2020-EF/50.01-Resolución Directoral N° 0030-2020-EF/50.01).

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1474206/RD0030_2020EF5001.pdf.pdf?v=1607181253

Ministerio de Salud. (2008). *Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Patología Clínica* (NTS N°072-MINSA/DGSP-V.01).

<https://www.minsa.gob.pe/Recursos/OTRANS/08Proyectos/2022/Resoluci%C3%B3n%20Ministerial%20N%C2%B0%20627-2008-MINSA%20PATOLOG%C3%8DA%20CL%C3%8DNICA.pdf>

Ministerio de Salud. (2011). *Norma técnica de Salud Categorías de Establecimientos de Salud* (NTS N°021-MINSA/DGSPN. 02).

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/272294/243402_RM546-2011-MINSA.pdf20190110-18386-cimfnp.pdf?v=1547161089

Ministerio de Salud. (2021). *Diagnóstico de brechas de infraestructura y equipamiento del sector salud.*

<https://www.minsa.gob.pe/Recursos/otrans/08proyectos/2021/diagnostico-de-brechas.pdf>

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. (2016). *Fortalecimiento de las Condiciones Laborales- Programa Presupuestal N° 103.*

https://www2.trabajo.gob.pe/archivos/dnit/presupuestales/160816_PpR_0103_Guia_Informativa.pdf

Montalván Torres, D. (2019). *Eficacia de los Programas Presupuestales por Resultados de Salud en los indicadores de desempeño y compromisos de gestión Red de Salud Bagua 2013-2017.* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Digital Institucional.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29649/Montalv%C3%A1n_TDL-SD.pdf?sequence=6&isAllowed=y

Rojas, C., Hernández, H., & Niebles, W. (2020). Gestión administrativa sustentable de los sistemas integrados de gestión en los servicios de salud. *Revista Espacios*, 41(01), 93-101.

<https://www.revistaespacios.com/a20v41n01/a20v41n01p06.pdf>

Sánchez Tirado, G. (2021). *Red de equipamiento de salud para disminuir la brecha en la cobertura prestacional de salud en el sector sur de Cajamarca, 2020*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Digital Institucional.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/65211/S%C3%A1nchez_TGJY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sánchez-Sagrado, T. (2018). La atención primaria en Italia. *Medicina de Familia. Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria. SEMERGEN AP*, 44(1), 50-53.

<https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-pdf-S1138359317301077>

Valverde Quispe, M. H., & Zapata Córdova, G. K. (2018). *Gestión administrativa y calidad de atención en salud al usuario en el Hospital San Javier de Bellavista – Jaén, Cajamarca*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Digital Institucional.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38715/Valverde_QMH-Zapata_CGK.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Wilson, M. L., Fleming, K. A., Kuti, M. A., Looi, L. M., & Lago, R. K. (2018). Access to pathology and laboratory medicine services: a crucial gap. *Lancet*, 391(10133), 1927-1938.

https://www.worldpathologyfoundation.org/uploads/content_files/files/Access%20to%20Pathology%20-%20a%20crucial%20gap%202018.pdf

Yépez-Chamorro, M. C., Ricaurte-Cepeda, M. y Jurado-Fajardo, D. M. (2018). Calidad percibida de la atención en salud en una red pública del municipio de Pasto, Colombia. *Universidad y Salud* 20(2), 97-110.

<https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/3721/pdf>

ANEXOS

Anexo N°1 Tabla de operacionalización de variables

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
V1. Gestión Administrativa	La Gestión Administración en Salud es una disciplina fundamental en el ámbito de la salud, ya que se encarga de planificar, organizar, dirigir y controlar los recursos y procesos necesarios para garantizar una atención médica de calidad	Para medir esta variable se evidenciará reporte de gasto presupuestal y clasificadores de gasto que se utiliza para la adquisición de bienes y servicio que se invierte en la implementación de la Red de Patología Clínica	Asignación presupuestaria	% Asignación de presupuesto de los diferentes clasificadores de gasto que se invierte en la Red Patología Clínica	Se cuenta con la asignación presupuestal adecuada para la Red de Patología Clínica	Nominal: Bueno Regular Deficiente
V2. Fortalecimiento de la Red de Patología Clínica	El Ministerio de salud para poder aplicar y dar seguimiento a la implementación en su capacidad resolutive emitió la NTS N°021-MINSA/DGSPN.02. La Norma técnica de Salud “Categorías de Establecimientos de Salud”, “NTS N° 072 - MINSA/DGSP. V.01. “Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Patología Clínica”, NTS N° 110-MINSA/DGIEM-V.01 “Infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud del segundo nivel” y NTS N° 113-MINSA/DGIEM-V.01 “Infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud del segundo nivel”	Para medir esta variable se utilizará encuesta teniendo en cuenta los formatos de normativa que rige a la UPS Patología clínica, basándose principalmente en : Infraestructura, Equipamiento , Recursos Humanos y capacidad resolutive.	Infraestructura	N° de ambientes adecuados según normativa	Dispone de ambientes adecuados para procesar los exámenes de laboratorio clínico en la UPS Patología Clínica según Normativa	
			Equipamiento Biomédico	N° de equipamiento Biomédico operativo y funcional según normativa	Dispone de equipamiento mínimo operativo para procesar los exámenes de laboratorio clínico en la UPS Patología Clínica según Normativa	
			Recurso Humano	N° de Recurso Humano profesional o técnico según su categoría	Dispone de Recurso humano profesional o técnico para procesar los exámenes de laboratorio clínico en la UPS Patología Clínica según Normativa	
			Capacidad resolutive	N° de exámenes de laboratorio diferentes según normativa	Realiza los exámenes de laboratorio clínico teniendo en cuenta la normativa vigente	

ANEXO 2
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
ESCUELA DE POST GRADO

Gestión Administrativa en el fortalecimiento en la Red de Patología Clínica
de la Red de Salud Trujillo-2023
Cuestionario Referente

Variable 1 (V1) :Gestión Administrativa- Asignación Presupuestal.

Estimados señores, este cuestionario trata sobre la Gestión administrativa- asignación presupuestal y el fortalecimiento a la Red de Patología Clínica y su propósito es recopilar información para comprender si el presupuesto asignado cubre la necesidad que requiere esta unidad productora de servicio. Esto es anónimo, así que por favor responda de forma sincera, auténtica y con total libertad marcando (x) las casillas que crea adecuadas. muchos.

Datos Generales

Edad: () Sexo () Ocupación: 1. Profesional () 2. Técnico ()

Leyenda		
Descripción	Símbolo	Valor
Siempre	S	5
Casi siempre	CS	4
A veces	AV	3
Casi Nunca	CN	2
Nunca	N	1

N°	Dimensión : Asignación presupuestal: Se cuenta con la asignación presupuestal adecuada para la Red de Patología Clínica	S	CS	AV	CN	N
1	¿Se realiza la afectación de las partidas presupuestales de acuerdo a las normas establecidas?					
2	¿Se ejecuta el presupuesto de acuerdo a la formulación aprobada?					
3	¿Se ejecuta la meta física en concordancia con las partidas presupuestales?					

N°	Dimensión : Asignación presupuestal	S	CS	AV	CN	N
4	¿Se asignan los recursos de acuerdo a la meta física?					
5	¿Se cumple con los indicadores presupuestales con la asignación de recursos?					
6	¿Se ejecuta la asignación del PCA de acuerdo lo programado?					
7	¿Se realiza la planificación estratégica para la asignación presupuestal para la Red de Patología Clínica?					
8	¿Existen normas eficientes y eficaces para realizar una buena planificación ¿Estratégica para la asignación presupuestal a la Red de Patología Clínica?					
9	¿Se toma en cuenta la programación para la asignación presupuestal de la Red de Patología Clínica?					
10	¿Se realiza la afectación de las partidas presupuestales de acuerdo a las normas establecidas para la Red de patología Clínica?					
11	¿Solicitan las a los programas presupuestales las modificaciones presupuestales de acuerdo a lo establecido en la directiva para la asignación presupuestal a la Red de Patología Clínica?					
12	¿Conoce cuál es el presupuesto asignado para la Red de Patología Clínica de la Red de Salud Trujillo en el año 2023?					
13	Conoce cuales son las Estrategias sanitarias que asignan presupuesto para la Red de patología Clínica en el año 2023					
14	¿Conoce cuáles son los clasificadores de gasto que se utilizan en la asignación presupuestal para la Red de patología Clínica en el año 2023?					
15	Conoce si se ejecutan estrategias dentro de la institución para cumplir con las con la asignación presupuestal para la Red de Patología Clínica					

N°	Dimensión : Asignación presupuestal	S	CS	AV	CN	N
16	Cree usted que existe dentro de la Red de Salud Trujillo una eficiente gestión administrativa y financiera que ayuda al cumplimiento con el fortalecimiento de la Red de Patología Clínica?					
17	Considera que existen coordinación con el responsable de la Red de Patología Clínica para la asignación presupuestal					
18	Considera que la estrategia que se utiliza para la asignación presupuestal permite cubrir la necesidad de la Red de Patología Clínica					
19	¿Existen dificultades en el proceso de la asignación presupuestal para la Red de Patología Clínica?					

Categorización de la variable: **Gestión Administrativa- Asignación Presupuestal.**

Categoría	Gestión Administrativa	
	Min	Max
Bueno	64	95
Regular	32	63
Deficiente	0	31

Gracias.

Variable 2 (V2): Fortalecimiento de la Red de Patología Clínica

Estimados señores, este cuestionario trata sobre la Gestión administrativa- asignación presupuestal y el fortalecimiento a la Red de Patología Clínica en sus cuatro dimensiones y su propósito es recopilar información para comprender si el presupuesto asignado cubre la necesidad que requiere esta unidad productora de servicio. Esto es anónimo, así que por favor responda de forma sincera, auténtica y con total libertad marcando (x) las casillas que crea adecuadas. muchos.

Datos Generales

Edad: () Sexo () Ocupación: 1. Profesional () 2. Técnico
() Categoría de establecimiento de salud ()

Leyenda		
Descripción	Símbolo	Valor
Si	S	2
No	N	1
No aplica	NA	0

N°	Dimensiones a evaluar			
	<i>Dimensión-Infraestructura: Dispone de ambientes adecuados para procesar los exámenes de laboratorio clínico en la UPS Patología Clínica según Normativa</i>	Si	No	No aplica
1	Cuenta con Área de Toma de muestra adecuada			
2	Cuenta con toma de muestra adicional, indicar cantidad ()Especiales () Niños () Otros ()			
3	Área de Bioquímica (AB)			
4	Área de Hematología (AH)			
5	Área de Microbiología (AM)			
6	Área de Inmunología (AI)			
7	Área de lavado y esterilización es independiente (), está dentro del área de procesos (), y se encuentra rotulada ()			
Sub Total				
Porcentaje(%)				

Dimensión - Equipamiento: Cuenta con el equipamiento mínimo para el funcionamiento de la UPS patología Clínica		Si	No	No aplica
1	Microscopio binocular estándar			
2	Centrífuga universal de tubos, indicar número de tubos ()			
3	Centrífuga para hematocrito			
4	Equipo de Baño María			
5	Contador de células sanguíneas			
6	Espectrofotómetro () / fotómetro digital ()			
7	Incubadora de cultivo			
8	Refrigeradora para laboratorio con termómetro incluido (), Refrigeradora doméstica ().			
9	Termómetro para refrigeradora () Termohigrómetro ()			
10	Analizador de electrolitos y gases en sangre.			
11	Analizador con cinco diferenciales hematológicos			
12	Coagulómetro semiautomático Automático			
13	Cabina de flujo laminar			
14	Agitador Vortex			
15	Rotador serológico			
16	Incubador de microplacas			
17	Lavador de microplacas			
18	Lector de microplacas			
19	Balanza analítica de precisión			
20	Esterilizador de calor seco (Horno)			
21	Armario (), estante (), para materiales e insumos material, rotulado: Si () No ()			
Sub Total				
Porcentaje(%)				
Dimensión: Recursos Humanos: Dispone de Recurso humano profesional o técnico para procesar los exámenes de laboratorio clínico en la UPS Patología Clínica según Normativa		Si	No	No aplica
1	Cantidad adecuada de Tecnólogo médico en laboratorio			
2	Cantidad adecuada de Biólogo			
3	Cantidad adecuada Técnico de laboratorio			
4	Patólogo Médico			
Sub Total				
Porcentaje(%)				

Dimensión : Capacidad Resolutiva : Realiza los exámenes de laboratorio clínico teniendo en cuenta la normativa vigente

Inmunología clínica		Si	No	No aplica
1	Identificación de anticuerpo Paratífico A (aglutinación)			
2	Identificación de anticuerpo Paratífico B (aglutinación)			
3	Identificación de anticuerpo Brucella en placa			
4	Identificación de anticuerpo Brucella en tubo			
5	Test de Rosa de bengala			
6	Test de RPR			
7	Identificación de anticuerpo Tífico H(aglutinación)			
8	Identificación de anticuerpo Tífico O(aglutinación)			
9	Test de Antiestreptolisina O Látex			
10	Test de Antígeno Prostático Especifico Total (PSA)			
11	Test de Antígeno Prostático Especifico Libre (PSA Libre)			
12	Test de Factor Reumatoideo			
13	Test de Proteína C Reactiva látex			
14	Dosaje de Hormona Beta Gonadotrofina Coriónica			
15	Dosaje de Hormona TSH			
16	Dosaje de Hormona T3 Total			
17	Dosaje de Hormona T3 Libre			
18	Dosaje de Hormona T4 Total			
19	Dosaje de Hormona T4 Libre			
20	Test de embarazo			
21	Anticuerpo anti citomegalovirus IgG			
22	Anticuerpo Anti Rubeola IgG			
23	Hormona gonadotrofina coriónica (HCG) cuantitativa			
24	Hormona Folículo Estimulante (FSH)			
25	Hormona estradiol			
26	Hormona de insulina			
27	Hormona Prolactina			
28	Hepatitis B Antígeno de Superficie cuantitativo			
29	Alfa feto proteína (AFP)			
30	Antígeno anticuerpo VIH			
31	Anticuerpo anti Herpes virus 1y2 IgM			
32	Anticuerpo anti Herpes virus 1y2 IgG			
33	Anti-Hepatitis C (anti HVC)			
34	Antígeno carcino embrionario (CEA)			
35	Anticuerpo Anti Rubeola IgG			
36	Proteína c reactiva ultrasensible			
37	Prueba rápida para Hepatitis B antígeno de superficie			
38	Prueba rápida para Hepatitis A			
39	Antígeno carcino embrionario (CEA)			
40	Prueba rápida de SARS COV 2			
41	Prueba rápida para Dengue NS1 IgM/IgG			

Dimensión : Capacidad Resolutiva				
Inmunología clínica		Si	No	No aplica
42	Diagnóstico de Dengue NS1 ELISA			
43	Diagnóstico de Dengue IgG			
44	Diagnóstico de Dengue IgM			
Sub Total				
Porcentaje(%)				
HEMATOLOGÍA CLÍNICA		Si	No	No aplica
1	Constantes Corpusculares			
2	Dímero D			
3	Fibrinógeno			
4	Frotis de sangre periférica			
5	Gota gruesa			
6	Hematocrito manual			
7	Hemoglobina			
8	Hemograma Automatizado de 3 diferencial			
9	Hemograma Automatizado de 5 diferencial			
10	Hemograma manual			
11	Recuento de eosinófilos			
12	Recuento de linfocitos			
13	Recuento de plaquetas			
14	Recuento de reticulocitos			
15	Tiempo de Coagulación			
16	Tiempo de sangría			
17	Tiempo de Protrombina			
18	Tiempo de Tromboplastina Parcial Activado			
19	Velocidad de Sedimentación Globular			
20	Coombs Directo			
21	Coombs indirecto			
22	Grupo sanguíneo y factor RH			
Sub Total				
Porcentaje(%)				

BIOQUIMICA CLÍNICA		Si	No	No aplica
1	Dosaje de calcio			
2	Dosaje de gases arteriales			
3	Dosaje de Ferritina			
4	Microalbuminuria			
5	Dosaje de ácido úrico			
6	Dosaje de ADA			
7	Dosaje de albumina			
8	Dosaje de amilasa			
9	Dosaje de Bilirrubina Total			
10	Dosaje de Bilirrubina Directa			
11	Dosaje de capacidad de fijación de fierro			
12	Dosaje de CK Total			
13	Lípidos Totales			
14	Dosaje de CK-MB cinético			
15	Dosaje de colesterol HDL			
16	Dosaje de colesterol LDL			
17	Dosaje de colesterol Total			
18	Dosaje de creatinina			
19	Depuración de creatinina			
20	Creatinuria (creatinina en orina)			
21	Dosaje de Deshidrogenasa láctica			
22	Dosaje de fosfatasa alcalina			
23	Dosaje de fosfatasa acida			
24	Dosaje de fosforo			
25	Dosaje de Gamma glutamil transpeptidasa			
26	Dosaje de Glucosa			
27	Tolerancia de glucosa			
28	Glucosa post prandial			
29	Ferritina			
30	Transaminasa glutámica oxalacético			
31	Transaminasa glutámico pirúvico			
32	Colinesterasa sérica			
33	Hemoglobina glicosilada			
34	Hierro			
35	Proteína en orina			
36	Proteína en orina de 24 horas			
37	Proteína en orina ocasional			
38	Fosforo			
39	Lipasa			
40	Test de Ácido sulfosalicílico (ASS)			
41	Dosaje de Proteína en LCR y otros líquidos biológicos			
42	Dosaje de proteínas Totales			
43	Dosaje de Triglicéridos			
44	Dosaje de Urea			
Sub Total				
Porcentaje(%)				

Dimensión : Capacidad Resolutiva				
MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA CLÍNICA		Si	No	No aplica
1	Tinción de Gram			
2	Tinción con azul de metileno			
3	Investigación Directa de Hongos			
4	Investigación directa de ácaros			
5	Baciloscopia			
6	Observación con tinta china			
7	Urocultivo, identificación y antibiograma			
8	Hemocultivo, identificación y antibiograma			
9	Cultivo de secreción faríngea, identificación y antibiograma			
10	Cultivo de secreción de heridas, identificación y antibiograma			
11	Cultivo de secreción vaginal, identificación y antibiograma			
12	Cultivo de catéteres, identificación y antibiograma			
13	Cultivo de gérmenes anaerobios, identificación y antibiograma			
14	Examen parasitológico de heces directo			
15	Examen parasitológico de heces concentrado			
16	Identificación de coccidios en heces			
17	Identificación de parásitos en muestras biológicas			
18	Eosinófilos en esputo			
19	Investigación de sangre oculta en heces			
20	Reacción inflamatoria			
21	Copro funcional			
22	Test de sudan			
23	Examen completo de orina			
24	Test de sudan Sustancia reductoras			
Sub Total				
Porcentaje(%)				
TOTAL				
PORCENTAJE(%)				

Gracias.

Categorización de la Variable : **Fortalecimiento de Red de patología clínica**

Categoría	Fortalecimiento de la Red de Patología Clínica Dimensión													
	Infraestructura		Equipamiento		Recurso Humano		Capacidad Resolutiva							
							Inmunología Clínica		Hematología clínica		Bioquímica clínica		Microbiología Clínica	
	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max
Bueno	10	14	30	42	6	8	60	88	30	44	59	88	33	48
Regular	5	9	15	29	3	5	30	59	15	29	30	58	17	32
deficiente	0	4	0	14	0	2	0	29	0	14	0	29	0	16

Anexo 3. Fichas de validación de instrumentos de recolección de datos

VALIDACIÓN DEL EXPERTO N° 01

Anexo 2

Ficha de validación de contenido para un instrumento Variable :

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos (Cuestionario/Guía de entrevista) que permitirá recoger la información en la presente investigación: Gestión administrativa en el fortalecimiento en la red de patología clínica de la Red de Salud Trujillo-2023. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	El/la ítem/pregunta pertenece a la dimensión/subcategoría y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	El/la ítem/pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	El/la ítem/pregunta tiene relación lógica con el indicador que está Midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	El/la ítem/pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Obervación	El/la ítem/pregunta es fundamental plantear previamente para determinar lo que mas interesa observar	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

Matriz de validación del cuestionario/guía de entrevista de la variable/categoría Gestión Administrativa.

Definición de la variable/categoría: proceso de planificar, organizar, dirigir y controlar el uso de los recursos para lograr objetivos de desempeño de manera efectiva y eficiente, con el objetivo de lograr las metas organizacionales establecidas.

Dimensión	Indicador	Ítem	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación
Gestión Administrativa-Asignación presupuestal: Se cuenta con la asignación presupuestal adecuada para la Red de Patología Clínica	%Asignación de presupuesto de los diferentes clasificadores de gasto que se invierte en la Red Patología Clínica	¿Se realiza la afectación de las partidas presupuestales de acuerdo a las normas vigentes establecidas?	1	1	1	1	
		¿Se ejecuta el presupuesto de acuerdo a la formulación y programación aprobada?	1	1	1	1	
		¿Se ejecuta la meta física en concordancia con las partidas presupuestales?	1	1	1	1	
		¿Se asignan los recursos de acuerdo a la meta física?	1	1	1	1	
		¿Se cumple con los indicadores presupuestales con la asignación de recursos?	1	1	1	1	
		¿Se ejecuta la asignación del PCA de acuerdo lo programado?	1	1	1	1	
		¿Se realiza la planificación estratégica para la asignación presupuestal para la Red de Patología Clínica?	1	1	1	1	
		¿Existen normas eficientes y eficaces para realizar una buena planificación estratégica para la asignación presupuestal en la red de patología clínica?	1	1	1	1	
		¿Se toma en cuenta la programación estratégica para la asignación presupuestal de la Red de Patología Clínica?	1	1	1	1	
		¿Se realiza la afectación de las partidas presupuestales de acuerdo a las normas establecidas para la Red de patología Clínica?	1	1	1	1	
		¿Solicitan a los programas presupuestales las modificaciones respectivas de acuerdo a lo establecido en la directiva para la asignación presupuestal a la Red de Patología Clínica?	1	1	1	1	
		¿Conoce cuál es el presupuesto asignado para la Red de Patología Clínica de la Red de Salud Trujillo en el año 2023?	1	1	1	1	
		¿Conoce cuáles son las estrategias sanitarias para la asignación del presupuesto para la Red de Patología Clínica en el año 2023?	1	1	1	1	
		¿Conoce cuáles son los clasificadores de gasto que se utilizan en la asignación presupuestal para la Red de patología Clínica en el año 2023?	1	1	1	1	

	¿Conoce si se ejecutan estrategias específicas dentro de la institución para cumplir con la asignación presupuestal para la Red de Patología Clínica y esta sea eficiente?	1	1	1	1	
	¿Cree usted que existe dentro de la Red de Salud Trujillo una eficiente gestión administrativa y financiera que ayude al cumplimiento con el fortalecimiento de la Red de Patología Clínica?	1	1	1	1	
	¿Considera que existen coordinación con el responsable de la Red de Patología Clínica para la asignación presupuestal?	1	1	1	1	
	¿Considera que la estrategia que se utiliza para la asignación presupuestal permite cubrir la necesidad de la Red de Patología Clínica?	1	1	1	1	
	¿Existen dificultades en el proceso de la asignación presupuestal para la Red de Patología Clínica?	1	1	1	1	

Ficha de validación de juicio de experto de la variable Gestión Administrativa

Nombre del instrumento	
Objetivo del instrumento	Conocer la opinión de los expertos sobre la variable Gestión Administrativa
Nombres y apellidos del experto	Dr. Kenny Eduardo Heredia García
Documento de identidad	DNI 17910979
Años de experiencia en el Área	16 años en Gestión Pública nivel Gerencial
Máximo Grado Académico	Doctor en Administración
Nacionalidad	Peruana
Institución	Gobierno Regional y Municipal
Cargo	Gerente
Número telefónico	944461933
Firma	
Fecha	12 / 05 / 2024

VALIDACION DEL EXPERTO N° 02

Anexo 2

Ficha de validación de contenido para un instrumento Variable :

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos (Cuestionario/Guia de entrevista) que permitirá recoger la información en la presente investigación: Gestión administrativa en el fortalecimiento en la red de patología clínica de la Red de Salud Trujillo-2023. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	El/la ítem/pregunta pertenece a la dimensión/subcategoría y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	El/la ítem/pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	El/la ítem/pregunta tiene relación lógica con el indicador que está Midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	El/la ítem/pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Obervación	El/la ítem/pregunta es fundamental plantear previamente para determinar lo que mas interesa observar	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

Matriz de validación del cuestionario/guía de entrevista de la variable/categoría Gestión Administrativa.

Definición de la variable/categoría: proceso de planificar, organizar, dirigir y controlar el uso de los recursos para lograr objetivos de desempeño de manera efectiva y eficiente, con el objetivo de lograr las metas organizacionales establecidas.

Dimensión	Indicador	Ítem	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación
Gestión Administrativa-Asignación presupuestal: Se cuenta con la asignación presupuestal adecuada para la Red de Patología Clínica	% Asignación de presupuesto de los diferentes clasificadores de gasto que se invierte en la Red Patología Clínica	¿Se realiza la afectación de las partidas presupuestales de acuerdo a las normas vigentes establecidas?	1	1	1	1	
		¿Se ejecuta el presupuesto de acuerdo a la formulación y programación aprobada?	1	1	1	1	
		¿Se ejecuta la meta física en concordancia con las partidas presupuestales?	1	1	1	1	
		¿Se asignan los recursos de acuerdo a la meta física?	1	1	1	1	
		¿Se cumple con los indicadores presupuestales con la asignación de recursos?	1	1	1	1	
		¿Se ejecuta la asignación del PCA de acuerdo lo programado?	1	1	1	1	
		¿Se realiza la planificación estratégica para la asignación presupuestal para la Red de Patología Clínica?	1	1	1	1	
		¿Existen normas eficientes y eficaces para realizar una buena planificación estratégica para la asignación presupuestal en la red de patología clínica?	1	1	1	1	
		¿Se toma en cuenta la programación estratégica para la asignación presupuestal de la Red de Patología Clínica?	1	1	1	1	
		¿Se realiza la afectación de las partidas presupuestales de acuerdo a las normas establecidas para la Red de patología Clínica?	1	1	1	1	
		¿Solicitan a los programas presupuestales las modificaciones respectivas de acuerdo a lo establecido en la directiva para la asignación presupuestal a la Red de Patología Clínica?	1	1	1	1	
		¿Conoce cuál es el presupuesto asignado para la Red de Patología Clínica de la Red de Salud Trujillo en el año 2023?	1	1	1	1	
		¿Conoce cuáles son las estrategias sanitarias para la asignación del presupuesto para la Red de Patología Clínica en el año 2023?	1	1	1	1	
¿Conoce cuáles son los clasificadores de gasto que se utilizan en la asignación presupuestal para la Red de patología Clínica en el año 2023?	1	1	1	1			

	¿Conoce si se ejecutan estrategias específicas dentro de la institución para cumplir con la asignación presupuestal para la Red de Patología Clínica y esta sea eficiente?	1	1	1	1	
	¿Cree usted que existe dentro de la Red de Salud Trujillo una eficiente gestión administrativa y financiera que ayuda al cumplimiento con el fortalecimiento de la Red de Patología Clínica?	1	1	1	1	
	¿Considera que existen coordinación con el responsable de la Red de Patología Clínica para la asignación presupuestal?	1	1	1	1	
	¿Considera que la estrategia que se utiliza para la asignación presupuestal permite cubrir la necesidad de la Red de Patología Clínica?	1	1	1	1	
	¿Existen dificultades en el proceso de la asignación presupuestal para la Red de Patología Clínica?	1	1	1	1	

Ficha de validación de juicio de experto de la variable Gestión Administrativa

Nombre del instrumento	
Objetivo del instrumento	Conocer la opinión de los expertos sobre la variable Gestión Administrativa
Nombres y apellidos del experto	Dr. Carlos Alberto Rodríguez Rodríguez
Documento de identidad	DNI 41933873
Años de experiencia en el Área	12 años en la Administración Pública
Máximo Grado Académico	Doctor en Derecho
Nacionalidad	Peruana
Institución	Gobierno Municipal
Cargo	Jefatura y Gerente
Número telefónico	966183076
Firma	
Fecha	12 / 05 /2024

VALIDACION DEL EXPERTO N° 03

Anexo 2

Ficha de validación de contenido para un instrumento Variable :

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos (Cuestionario/Guía de entrevista) que permitirá recoger la información en la presente investigación: Gestión administrativa en el fortalecimiento en la red de patología clínica de la Red de Salud Trujillo-2023. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	El/la ítem/pregunta pertenece a la dimensión/subcategoría y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	El/la ítem/pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	El/la ítem/pregunta tiene relación lógica con el indicador que está Midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	El/la ítem/pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Obervación	El/la ítem/pregunta es fundamental plantear previamente para determinar lo que mas interesa observar	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

Matriz de validación del cuestionario/guia de entrevista de la variable/categoría Gestión Administrativa.

Definición de la variable/categoría: proceso de planificar, organizar, dirigir y controlar el uso de los recursos para lograr objetivos de desempeño de manera efectiva y eficiente, con el objetivo de lograr las metas organizacionales establecidas.

Dimensión	Indicador	Ítem	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación
Gestión Administrativa-Asignación presupuestal: la cuenta con la asignación presupuestal adecuada para la Red de Patología Clínica	%Asignación de presupuesto de los diferentes clasificadores de gasto que se invierte en la Red Patología Clínica	¿Se realiza la afectación de las partidas presupuestales de acuerdo a las normas vigentes establecidas?	1	1	1	1	
		¿Se ejecuta el presupuesto de acuerdo a la formulación y programación aprobada?	1	1	1	1	
		¿Se ejecuta la meta física en concordancia con las partidas presupuestales?	1	1	1	1	
		¿Se asignan los recursos de acuerdo a la meta física?	1	1	1	1	
		¿Se cumple con los indicadores presupuestales con la asignación de recursos?	1	1	1	1	
		¿Se ejecuta la asignación del PCA de acuerdo lo programado?	1	1	1	1	
		¿Se realiza la planificación estratégica para la asignación presupuestal para la Red de Patología Clínica?	1	1	1	1	
		¿Existen normas eficientes y eficaces para realizar una buena planificación estratégica para la asignación presupuestal en la red de patología clínica?	1	1	1	1	
		¿Se toma en cuenta la programación estratégica para la asignación presupuestal de la Red de Patología Clínica?	1	1	1	1	
		¿Se realiza la afectación de las partidas presupuestales de acuerdo a las normas establecidas para la Red de patología Clínica?	1	1	1	1	
		¿Solicitan a los programas presupuestales las modificaciones respectivas de acuerdo a lo establecido en la directiva para la asignación presupuestal a la Red de Patología Clínica?	1	1	1	1	
		¿Conoce cuál es el presupuesto asignado para la Red de Patología Clínica de la Red de Salud Trujillo en el año 2023?	1	1	1	1	
		¿Conoce cuáles son las estrategias sanitarias para la asignación del presupuesto para la Red de Patología Clínica en el año 2023?	1	1	1	1	
¿Conoce cuáles son los clasificadores de gasto que se utilizan en la asignación presupuestal para la Red de patología Clínica en el año 2023?	1	1	1	1			

	¿Conoce si se ejecutan estrategias específicas dentro de la institución para cumplir con la asignación presupuestal para la Red de Patología Clínica y esta sea eficiente?	1	1	1	1	
	¿Cree usted que existe dentro de la Red de Salud Trujillo una eficiente gestión administrativa y financiera que ayude al cumplimiento con el fortalecimiento de la Red de Patología Clínica?	1	1	1	1	
	¿Considera que existen coordinación con el responsable de la Red de Patología Clínica para la asignación presupuestal?	1	1	1	1	
	¿Considera que la estrategia que se utiliza para la asignación presupuestal permite cubrir la necesidad de la Red de Patología Clínica?	1	1	1	1	
	¿Existen dificultades en el proceso de la asignación presupuestal para la Red de Patología Clínica?	1	1	1	1	

Ficha de validación de juicio de experto de la variable Gestión Administrativa

Nombre del instrumento	
Objetivo del instrumento	Conocer la opinión de los expertos sobre la variable Gestión Administrativa
Nombres y apellidos del experto	Dra. Ana Luisa Saldarriaga Villegas
Documento de identidad	DNI 18011383
Años de experiencia en el Área	12 años en Gestión Pública nivel Gerencial
Máximo Grado Académico	Doctor en Administración
Nacionalidad	Peruana
Institución	Gobierno Regional y Municipal
Cargo	Gerente
Número telefónico	969749849
Firma	
Fecha	12 / 05 /2024

Matriz de validación del cuestionario/guia de entrevista de la variable/categoría: Fortalecimiento de la Red de Patología Clínica.

Definición de la variable/categoría: Se refieren la atención médica amplia e integral a los pacientes, desde la concepción hasta la aceptabilidad (confiabilidad) y la relevancia de la UPS patología Clínica desde la infraestructura, equipamiento, Recurso humano y la capacidad resolutive, verificando los análisis de laboratorio para obtener resultados oportunos, confiables y precisos.

Dimensión	Indicador	Ítem	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación
Infraestructura	N° de ambientes adecuados según normativa	Dispone de ambientes adecuados para procesar los exámenes de laboratorio clínico en la UPS Patología Clínica según Normativa	1	1	1	1	
Equipamiento Biomédico	N° de equipamiento Biomédico operativo y funcional según normativa	Dispone de equipamiento mínimo operativo para procesar los exámenes de laboratorio clínico en la UPS Patología Clínica según Normativa	1	1	1	1	
Recurso Humano	N° de Recurso Humano profesional o técnico según su categoría	Dispone de Recurso humano profesional o técnico para procesar los exámenes de laboratorio clínico en la UPS Patología Clínica según Normativa	1	1	1	1	
Capacidad resolutive	N° de exámenes de laboratorio diferentes según normativa	Realiza los exámenes de laboratorio clínico teniendo en cuenta la normativa vigente	1	1	1	1	

Ficha de validación de juicio de experto de la variable Fortalecimiento de la Red de Patología Clínica.

Nombre del instrumento	
Objetivo del instrumento	Conocer la opinión de los expertos sobre el Fortalecimiento de la Red de patología Clínica.
Nombres y apellidos del experto	Dra. Ana Luisa Saldarriaga Villegas
Documento de identidad	DNI 18011383
Años de experiencia en el Área	12 años en Gestión Pública nivel Gerencial
Máximo Grado Académico	Doctor en Administración
Nacionalidad	Peruana
Institución	Gobierno Regional y Municipal
Cargo	Gerente
Número telefónico	969749849
Firma	
Fecha	12 / 05 /2024

Gestión administrativa en el fortalecimiento en la red de patología clínica de una Red de salud -2023.

Variable 1 : Gestión Administrativa(asignación presupuestal)

Encuestados	ÍTEM o PREGUNTAS																			TOTAL
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	
1	3	3	2	1	2	1	3	3	4	3	5	4	4	3	3	4	3	4	3	58
2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	4	4	3	2	2	3	2	2	2	2	40
3	3	2	3	1	2	2	3	3	4	3	5	4	4	3	3	4	3	4	3	59
4	4	3	2	1	1	2	2	2	2	3	5	5	3	2	2	3	3	4	4	53
5	3	4	3	2	2	3	3	3	4	3	5	5	4	3	3	4	4	5	3	66
6	4	3	1	1	1	5	3	2	2	3	4	4	3	4	2	5	3	4	2	56
7	3	2	2	1	1	3	3	3	3	4	5	3	4	3	3	3	4	2	4	56
8	2	2	1	2	1	5	2	2	2	1	3	4	2	4	2	3	4	3	2	47
9	2	3	2	1	2	2	2	3	4	2	5	5	4	3	3	4	3	3	2	55
10	3	2	2	1	1	2	1	3	2	3	5	4	2	2	2	3	2	3	2	45
VARIANZA	0.5	0.5	0.5	0.2	0.3	2.0	0.5	0.3	1.0	0.8	0.5	0.5	0.8	0.5	0.3	0.7	0.4	1.1	0.6	57.61

K	19
ΣS2i	12.1
S2t	57.61

ALPHA DE CRONBACH	
α	0.83



Interpretación:

0 - 0.2	Muy Baja
0.2 - 0.4	Baja
0.4 - 0.6	Regular
0.6 - 0.8	Aceptable
0.8 - 1	Elevada

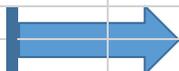
Gestión administrativa en el fortalecimiento en la red de patología clínica de una Red de salud -2023.

Variable : Fortalecimiento en la red de patología clínica

Individuo	ÍTEM o PREGUNTAS							TOTAL
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	
1	8	26	2	56	40	74	40	246
2	9	18	3	56	36	78	34	234
3	6	12	4	60	38	76	36	232
4	10	20	6	76	34	74	28	248
5	6	19	4	64	42	78	32	245
6	9	20	4	55	40	74	30	232
7	12	26	8	43	36	70	23	218
8	8	14	4	65	40	65	28	224
9	7	16	4	60	38	68	36	229
10	10	20	5	66	38	55	30	224
VARIANZA	3.6	20.5	2.7	75.4	5.7	50.2	24.5	104.84

K	7
ΣS2i	182.7
S2t	104.84

ALPHA DE CRONBACH	
α	0.87



Interpretación:

0 - 0.2	Muy Baja
0.2 - 0.4	Baja
0.4 - 0.6	Regular
0.6 - 0.8	Aceptable
0.8 - 1	Elevada

Anexo 5. Consentimiento informado.

Título de la investigación: Gestión administrativa en el fortalecimiento en la red de patología clínica de la Red de Salud Trujillo-2023

Investigador : Jesús Odar Sarmiento Jiménez]

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Gestión administrativa en el fortalecimiento en la red de patología clínica de la Red de Salud Trujillo-2023.”, cuyo objetivo es Determinar la relaciona que existe entre la Gestión Administrativa en el fortalecimiento de la Red de Patología Clínica de la Red de Salud Trujillo -2023.Esta investigación es desarrollada por estudiantes del programa de estudio Maestría en Gestión pública, de la Universidad César Vallejo del campus Trujillo, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución red de Salud Trujillo.

Red de Patología Clínica de la red de salud Trujillo , siendo la Unidad Ejecutora de Salud más grande que tiene la Gerencia Regional de Salud- Región la Libertad, el cual cuenta con 40 UPS patología clínica de diferentes categorías en los Establecimientos de salud y sabiendo que asignación presupuestal para esta Red de patología clínica es insuficiente para implementar con equipamiento, infraestructura, recurso humano.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de minutos y se realizará en el ambiente de UPS Patología Clínica de la institución Red de Salud Trujillo. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador Jesús Odar Sarmiento Jiménez email: sarmientoodar@hotmail.com y asesor Aley Ale Herrera Domínguez

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada. Nombre y apellidos:

Fecha y hora:

Nombre y apellidos:

Firma(s):

Fecha y hora:

Para garantizar la veracidad del origen de la información: en el caso que el consentimiento sea presencial, el encuestado y el investigador deben proporcionar sus nombres y firma. En el caso que sea cuestionario virtual, se debe solicitar el correo desde el cual se envía las respuestas a través de un formulario Google

Anexo 6. Reporte de similitud en software Turnitin

The screenshot displays the Turnitin 'Resumen de coincidencias' (Summary of Similarities) interface. At the top, a red header bar contains the title and a close button. Below this, the overall similarity score is prominently displayed as '12 %'. A navigation bar indicates that standard sources are being viewed, with a button to 'Ver fuentes en inglés' (View sources in English). The main content area is a table of coincidences, with a vertical sidebar on the left containing various icons for navigation and filtering. The table lists 11 sources, each with a rank, URL, source type, and percentage contribution to the total similarity.

Resumen de coincidencias			
12 %			
Se están viendo fuentes estándar			
<input type="button" value="EN Ver fuentes en inglés"/>			
Coincidencias			
1	repositorio.ucv.edu.pe	Fuente de Internet	2 %
2	repositorio.unsch.edu.pe	Fuente de Internet	2 %
3	hdl.handle.net	Fuente de Internet	2 %
4	Entregado a Universida...	Trabajo del estudiante	1 %
5	www.theibfr.com	Fuente de Internet	1 %
6	Entregado a uncedu	Trabajo del estudiante	<1 %
7	repositorio.upn.edu.pe	Fuente de Internet	<1 %
8	doaj.org	Fuente de Internet	<1 %
9	dspace.unitru.edu.pe	Fuente de Internet	<1 %
10	gestiopolis.com	Fuente de Internet	<1 %
11	openjicareport.jica.go.jp	Fuente de Internet	<1 %

Anexo 7. Análisis complementario

La Población muestral y la muestra fue mediante un muestreo censal y estuvo formada por los 40 UPS Patología Clínica de diferentes categorías, los cuales se aplicaron la encuesta a los 40 responsable de esta unidad productoras de servicio (Analistas profesionales y/o técnicos) con que cuenta la red de salud Trujillo en el año 2023.

Los establecimientos de salud que cuentan con de UPS patología clínica de la red de salud Trujillo son los siguientes :

N°	Microrred	Establecimiento de Salud	Categoría	Código Renaes
1	Salaverry	C.S Salaverry	I-4	5239
2	Trujillo	C.S El Bosque	I-4	5202
3		C.S Aranjuez	I-3	5201
4		C.S Los Jardines	I-3	5200
5		C.S San Martín de Porres	I-3	5198
6		P.S Club de Leones	I-2	31725
7		P.S Libertad	I-3	5206
8		C.S Unión	I-3	5199
9		C.S Sagrado Corazón	I-4	5203
10		Hospital La Noria	II-1	5204
11		Laredo	C.S Poroto	I-3
12	P.S Simbal		I-2	5241
13	Hospital Laredo		II-1	5231
14	Huanchaco	C.S Huanchaco	I-4	5221
15	La Esperanza	C.S Wichanzao	I-4	5230
16		C.S El Milagro	I-4	5222
17		C.S Bellavista	I-3	5229
18		P.S Pueblo Libre	I-2	5228
19		P.S Víctor Raúl	I-2	12228
20		C.S Santísimo Sacramento	I-3	5225
21		P.S San Martín	I-2	5227
22		P.S Manuel Arévalo	I-2	7115
23		Hospital Jerusalén	II-1	5226

N°	Microred	Establecimiento de Salud	Categoría	Código Renaes
24	Moche	C.S Santa Lucía de Moche	I-4	5234
25		C.S Alto Moche	I-3	5235
26		P.S Elio Jacobo Caffo	I-2	5236
27		Hospital Walter Cruz Vilca	II-1	7152
28	El Porvenir	C.S Alto Trujillo	I-4	5220
29		C.S Río Seco	I-3	5213
30		P.S Buen Pastor	I-2	5210
31		P.S Gran Chimú	I-2	5211
32		P.S Miguel Grau	I-2	5212
33		P.S Indoamérica	I-2	5215
34		P.S Virgen del Carmen	I-2	5216
35		Hospital Santa Isabel	II-1	5209
36	Florencia de Mora	C.S Florencia Parte Alta	I-3	5218
37		Hospital El Esfuerzo	II-1	5217
38	Víctor Larco	C.S Liberación Social	I-3	5245
39		C.S Víctor Larco	I-3	5242
40		Hospital Vista Alegre	II-1	5243

Anexo 8. Autorizaciones para el desarrollo del proyecto de investigación



"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

CONSTANCIA

AUTORIZACION PARA LA APLICACION DE PROYECTO DE INVESTIGACION

EL DIRECTOR EJECUTIVO DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD TRUJILLO Y LA JEFE DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE DOCENCIA E INVESTIGACION QUE SUSCRIBEN:

HACEN CONSTAR

Qué; mediante hoja de tramite N° 11606-2024, el Sr. JESUS ODAR SARMIENTO JIMENEZ con DNI N° 18892389; Alumno del programa de Maestría en Gestión Pública - grupo A-2, de la Universidad Cesar Vallejo; está solicitando autorización para que aplique el proyecto de investigación titulado "GESTION ADMINISTRATIVA EN EL FORTALECIMIENTO DE LA RED DE PATOLOGIA CLINICA DE UNA RED DE SALUD, 2023". En amparo de la Resolución Jefatural N° 1858-A-2024-UCV-VA-EPG-SL01/J. El Comité de Investigación de la Red Trujillo ha **APROBADO y AUTORIZADO** su ejecución en la Red de Laboratorios de Salud Pública, de la jurisdicción de la Red de Salud Trujillo.

Se expide la presente constancia a solicitud del interesado para fines académicos previo cumplimiento de los requisitos establecidos. El compromiso de la Jefatura de Establecimiento de Salud que forma parte de la Red de Laboratorios de Salud Pública de brindar las facilidades para la ejecución del proyecto de investigación y el investigador aplicar el proyecto de investigación con las exigencias éticas. Debiendo enviar el Informe de los resultados de la investigación aprobado, al correo electrónico udiireddesaludtrujillo@gmail.com.

LA PRESENTE CONSTANCIA NO ES VALIDA PARA TRAMITES JUDICIALES CONTRA EL ESTADO "

TRUJILLO, 08 DE JULIO DEL 2024



JCCO/BDA/BDA
CC. Archivo

"Justicia por la Prosperidad"

Esquina de las Turquesas N° 390 y las Gemas N° 380 - Urb. Santa Inés, teléfonos:- Telefax: 293955 (Administración)

Pag. Webb: www.utes6trujillo.com.pe