



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
PÚBLICA**

Gestión hospitalaria y su relación con la sostenibilidad
financiera en un hospital público de Abancay

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión Pública

AUTOR:

Navio Sanchez, Vidal (ORCID: 0000-0002-3003-3976)

ASESOR:

Mg. Ramos Serrano, Shelby Hubert (ORCID: P0000-0001-6377-0203)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Reforma y Modernización del Estado

LIMA – PERÚ

2021

Dedicatoria

A mi madre que siempre me apoyó incondicionalmente, a mi esposa y mis hijas, que son el mayor impulso en mi vida, me motivan a alcanzar mi objetivo y buscar siempre mi desarrollo profesional.

Agradecimiento

Agradezco a Dios por darme fuerzas para continuar con esta finalidad, a la Universidad César Vallejo, por albergarme durante mi estadía, a los Docentes por brindarme las mejores herramientas para desarrollarme profesionalmente y a Mi asesor por el apoyo constante, paciencia y exigirme a ser mejores profesionales y personas.

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice del contenidos.....	iv
Índice de tablas	vi
Índice de figuras	vii
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGIA	12
3.1. Tipo y diseño de investigación	12
3.2. Variables y operacionalización.....	16
3.3. Población, muestra y muestreo:.....	18
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:.....	20
3.5. Procedimientos:	21
3.6. Métodos de análisis de datos:.....	22
3.7. Aspectos éticos:	22
IV. RESULTADOS	23
4.1. Análisis Descriptivo univariado.....	23
4.2. Análisis Descriptivo bivariado.....	30
4.3. Prueba de hipótesis general.....	37
Prueba: hipótesis específico 1	38
Prueba: hipótesis específico 2	39
Prueba: hipótesis específico 3	40
Prueba: hipótesis específico 4	41
Prueba: hipótesis específico 5	42
V. DISCUSIÓN.....	43
VI. CONCLUSIONES	50
VII. RECOMENDACIONES.....	54
Referencias	57

Anexos 57

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 14 Niveles de correlación bilateral	36
Tabla 15 Prueba de hipótesis general	37
Tabla 16 Prueba de hipótesis específica 1	38
Tabla 17 Prueba de hipótesis específica 2	39
Tabla 18 Prueba de hipótesis específica 3	40
Tabla 19 Prueba de hipótesis específica 4	41
Tabla 20 Prueba de hipótesis específica 5	42

Índice de figuras

		Pág.
Figura 1	Histograma de frecuencias de gestión de hospitalaria	23
Figura 2	Histograma de frecuencias de la dimensión planeación	24
Figura 3	Histograma de frecuencias de la dimensión organización	25
Figura 4	Histograma de frecuencias de la dimensión integración	26
Figura 5	Histograma de frecuencias de la dimensión dirección	27
Figura 6	Histograma de frecuencias de la dimensión control	28
Figura 7	Histograma de frecuencias de la variable sostenibilidad financiera	29
Figura 8	Cruce de gestión hospitalaria y sostenibilidad financiera	30
Figura 9	Cruce de la dimensión planeación y sostenibilidad financiera	31
Figura 10	Cruce de la dimensión organización y sostenibilidad financiera	32
Figura 11	Cruce de la dimensión integración y sostenibilidad financiera	33
Figura 12	Cruce de la dimensión dirección y sostenibilidad financiera	34
Figura 13	Cruce de la dimensión control y sostenibilidad financiera	35

RESUMEN

Resultados de la estadística descriptiva - univariado, hipótesis general, relación entre la gestión hospitalaria con sostenibilidad financiera en el hospital público - Abancay, manifiestan que los colaboradores encuestados el 73.33% manifestó que la gestión hospitalaria afectó de forma regular, el 21.67% expresó a la gestión hospitalaria afectó de forma deficiente, el 5.00% expresó a la Gestión hospitalaria es afectada de manera deficiente. El resultado inferencial tuvo una correlación coeficiente 0,674 mediante "estadígrafo Rho de Spearman" como prueba no paramétrica; se aceptó las variables del estudio entre si gestión hospitalaria con sostenibilidad financiera. Los resultados cuantitativos evidencian la relación existencia entre la variable gestión hospitalaria y sostenibilidad financiera, esto debido a que la gestión hospitalaria se desarrolla con una adecuada planeación, organización, integración, dirección y control permitiendo generar acciones efectivas en el hospital público de Abancay. Se llegó a esta conclusión debido a que los servidores al cual se encuestó y pertenecen a las áreas involucradas con la gestión hospitalaria y sostenibilidad financiera, manifestaron qué si las áreas administrativas que realizan una adecuada y correcta no habría deficiencia y pérdida de ellos y se podrá tener una eficiente en gestión pública y una sostenibilidad financiera en el hospital público de Abancay.

Palabras Clave: Gestión hospitalaria, sostenibilidad financiera, variable dimensión, hospital público Abancay, metodología de la investigación cuantitativa descriptiva.

Abstract

results of the descriptive statistics - univariate, general hypothesis, relationship between hospital management with financial sustainability in the public hospital - Abancay, the surveyed collaborators stated that 73.33% stated that hospital management affected regularly, 21.67% expressed that hospital management affected poorly and 5.00% expressed that hospital management is affected poorly. the inferential result had a correlation coefficient 0.674 by means of "spearman's rho statistic" as a non-parametric test; the variables of the study were accepted between hospital management and financial sustainability. the quantitative results show the existence of a relationship between the variable hospital management and financial sustainability, because hospital management is developed with adequate planning, organization, integration, direction and control, allowing the generation of effective actions in the public hospital of Abancay. this conclusion was reached because the employees who were surveyed and belong to the areas involved in hospital management and financial sustainability, stated that if the administrative areas performed adequately and correctly there would be no deficiency and loss of them and they could have an efficient public management and financial sustainability in the public hospital of Abancay.

Keywords: Hospital management, financial sustainability, dimension variable, Abancay public hospital, descriptive quantitative research methodology.

I. INTRODUCCIÓN

Existen diferentes problemas que los hospitales públicos del estado peruano afrontan cada día, uno de ellos es manejar en óptimos niveles de atención al usuario, como se aprecia la salud en el Perú posee deficiente asignación de presupuesto para la atención de diferentes servicios hospitalarios, en este sentido un claro ejemplo es el hospital público de Abancay, el cual durante el año 2020 reporta 33,994 pacientes atendidos en los 56 servicios diferentes que ofrece a toda la región Apurímac, debido a que está considerado como un Hospital de nivel II-2, debido a la alta demanda como se muestra según los datos de su página oficial, no todos los usuarios son atendidos y menos aún con los estándares de calidad que exige la Ley General de Salud.

El presupuesto asignado para el ejercicio fiscal del 2020 del hospital público de Abancay muestra como Presupuesto Institucional Modificado (PIM) un total de s/. 44,695,656.00 millones de soles, el cual incluye: Recursos ordinarios S/. 34,897,118, recursos directamente recaudados s/. 1,396,449, Donaciones y transferencias - SIS s/. 6,203,619. y otras fuentes de financiamiento el importe de s/. 2,198,470.00.

La problemática de gestión hospitalaria en este nosocomio, uno de los más importantes son los Convenios y Contraprestaciones económicas, según, Catalina, (2018), el Hospital brinda a instituciones como Seguro Integral de Salud (SIS), EsSalud, SaludPOL, Seguro (SOAT), las mismas que no cumplen con el reembolso por las prestaciones de servicios realizados por parte del Hospital público de Abancay, la consecuencia del incumplimiento del pago genera una disminución directa del ingreso al presupuesto institucional, afectando la atención del usuario en general. (Pavez, 2019).

Por otro lado, se evidencia que existen usuarios que no tienen ningún seguro, los cuales acuden a este establecimiento de salud, muchos de estos usuarios no realizan ningún pago por la atención brindada a pesar de que se ofrece un tarifario de costos de servicios, además no existen un control de pago por parte de la institución, estos recursos directamente recaudados (RDR) no son

adecuadamente implementados los procedimientos y son parte fundamental para la suma del presupuesto institucional.

Como se observa según los datos presentados, a pesar de que se cuenta con la asignación presupuestaria es insuficiente debido a los problemas expuestos y además que la gestión hospitalaria en la Institución no es óptima para la mejor atención del usuario, teniendo como consecuencias el alto déficit de contrato de personal de salud, entre ellos médicos especialistas, profesionales de la salud no medico especializados, el mismo imposibilita para la adquisición de materiales e insumos médicos, medicamentos, dotación de alimento para pacientes hospitalizados, infraestructura pública y mantenimiento del establecimiento de salud. (Maribel, 2017).

Por las consideraciones señaladas, estas traen restricción de atención en consultorios externos debido a que no se cuenta con suficiente personal, también conlleva la restricción en el quirófano las operaciones se postergan las intervenciones quirúrgicas.

Para la realidad problemática del estudio de investigación se formularon problema general: ¿Cuál es la relación entre Gestión hospitalaria con sostenibilidad financiera?, y problema específico: ¿Qué relación existe entre planeación con la Sostenibilidad Financiera?, ¿Qué relación existe entre organización con la Sostenibilidad Financiera?, ¿Qué relación existe entre integración con la Sostenibilidad Financiera?, ¿Qué relación existe entre dirección con la Sostenibilidad Financiera?, y ¿Qué relación existe entre control con la Sostenibilidad Financiera? todos ellos realizados en un hospital público de Abancay.

En ese sentido, se justifica la necesidad de realizar la investigación de los problemas que presentan en mayoría de hospitalaria estatales del país, y como se observa el hospital público de Abancay no está exento de esta problemática, entonces es importante con un modelo de gestión y recursos financieros, considerando si este último crea una diferencia financiera y servicio, o es factible perfeccionar desde otra propuesta.

Justificación, según Hernández, Fernández y Baptista (2014) aquella exposición se efectúa para poder interpretar por qué y para que se genera el estudio

exponiendo las razones demostrando así que es necesario e importante. En el proceso de la justificación se debe explicar la conveniencia del desarrollo del estudio (p.40). La presente investigación tiene las siguientes justificaciones:

Según Bernal (2010) *Justificación teórica*; el tipo de justificación sirve como motivador para el investigador y desarrolle adecuados pensamientos críticos y por ello genere discusiones académicas adecuadas, para ello utilizando la comprobación de diversas teorías. Méndez (2012) por su lado señala que la presente justificación tiene por propósito de su investigación generar acciones y reflexiones para debates académicos los cuales darán mayores alcances a los conocimientos ya existentes. De tal manera la investigación se justifica en su enfoque teórico para fortalecer terminologías y metodologías para un mejor desarrollo de la gestión en bienes propios y control de activos fijos, por ello se tomó como fundamento el extracto regulador para bienes muebles de la Dirección nacional de bienes estatales.

Bernal (2010) *justificación metodológica*, la presente justificación se refiere al accionar y brindar mediante la investigación, procedimientos nuevos con una finalidad de establecer el conocimiento fiable y correcto a los investigadores. Del mismo Méndez (2012) describe a la teoría de justificación como el que realiza y propone desarrollar tácticas y procedimiento para formar un juicio fiable, de la misma forma que validarlo, para generar conocimientos mediante instrumentos para demostrar la validez.

Justificación práctica, Carrasco (2009) hace referencia a las acciones en las que el trabajo de investigación permitirá resolver problemas prácticos (p.119). Para Bernal (2010), indica que se deben describir y analizar posibles estrategias que permitirán genera soluciones reales al problema identificado, permitiendo utilizarse los resultados como medidas para mejor el sector de estudio (p.254). Desde el margen práctico, la indagación describe y analiza el problema de que reforzara el poder determinar herramientas para entender como la gestión de bienes patrimoniales influye en la inspección de activos consolidados de propiedad municipal.

Realidad problemática planteó problema general y específico para la investigación en el hospital público - Abancay. El problema general para esta investigación fue ¿De qué manera la gestión hospitalaria se relaciona con la sostenibilidad financiera? y los problemas específicos citaremos a continuación: El primer problema específico fue ¿De qué manera se relacionan la planeación con la sostenibilidad financiera? El segundo problema específico fue ¿De qué manera se vincula la organización con la sostenibilidad financiera? El tercer problema específico fue ¿De qué manera se une la integración con la sostenibilidad financiera? El Cuarto problema específico fue ¿De qué manera se une la dirección y la sostenibilidad financiera? y finalmente el quinto problema específico fue ¿De qué manera se relaciona el control con la sostenibilidad financiera?

Objetivo general es conocer de qué manera la gestión hospitalaria se relaciona con la sostenibilidad financiera en el hospital público de Abancay. Primer Objetivo específico fue Determinar de qué manera la planificación se relaciona con la sostenibilidad financiera. Segundo objetivo específico fue establecer de qué manera la organización se relaciona con la sostenibilidad financiera. Tercer objetivo fue identificar de qué manera la integración se relaciona con la sostenibilidad financiera. Cuarto objetivo fue identificar de qué manera la dirección se relaciona con la sostenibilidad financiera, finalmente, Quinto objetivo específico fue describir de qué manera el control se relaciona con la sostenibilidad financiera.

Hipótesis general de esta investigación es determinar: la existencia de una relación significativa entre la gestión hospitalaria con sostenibilidad financiera. Hipótesis específicas: fue si existe relaciones significativas entre las cinco dimensiones: planeación, organización, integración, dirección y control con la sostenibilidad financiera en el hospital público de Abancay

II. MARCO TEÓRICO

Los antecedentes nos dan conocimiento para realizar estudios de investigación hasta ese instante que da el inicio de la investigación. Desde ese punto la exhaustiva indagación, el indagador da a entender los resultados registrando el título de la tesis, autores y las conclusiones que tengan mejor relación con dicho estudio efectuar, las técnicas y los objetivos utilizados, así como las contribuciones que dan para dicha investigación que se realiza, Así mismo se debe precisar que en los precedente encontrados considerables, tesis registrados en los repositorios de las diversas universidades, artículos científicos, bibliotecas y publicaciones en revistas indexada (Ñaupás, 2018).

Para Franco y Fullana, España (2019), En su artículo científico de investigación analizar la eficientemente los gasto en salud de los nuevos modelos de gestión hospitalaria, Iniciativa de Financiamiento Privado, Alianza Público Privada, y nuevos modelos de gerencia, frente a la gerencia conservadora, con el objetivo de determinar cuál es el más sostenible y eficiente, mediante los análisis envolventes de los datos. Estudio que incluyó 7 hospitales con una población de - PFI, 3 hospitales con una población modelo - PPP, 4 hospitales una población con otros modelos nuevos de gerencia, con una población de 11 hospitales públicos con gerencia pública directa por el Servicio de Salud de Madrid - SERMAS.

Dentro de sus resultados, obtuvieron que la mayor eficiencia media del gasto en salud perteneció al tipo - PPP un 85,8%, subseguido de modelo - PFI un 73,5%, y demás modelos nuevos de gestión un 56,6%. Menor eficiencia media del gasto en salud correspondió al modelo de gestión pública directa, con 53,3%. En cuanto a los cambios en la productividad, medidos por Índice de Malmquist, hubo aumento un 1,1% en tipo - PPP, 1% en el tipo - PFI, 1,8% en la gerencia convencional una disminución en un 3,8%, otros modelos nuevos de gerencia. Finalmente se concluye que hospitales con nuevos modelos de gerencia presentan una mayor eficacia en gasto del sistema sanitario, El criterio del gasto sanitario; son nuevas alternativas a consideración en planeación de infraestructuras sanitarias nuevas (Franco, 2019).

Para Leyton y otros, Costa Rica (2019), artículo científico de investigación; analizan la relación entre la excelencia en el servicio hospitalario de salud pública de Chile y la sustentabilidad financiera. Los datos se tomaron de 57 hospitales de mayor complejidad - Chile. Es imprescindible considerar a los objetivos de estudio, generar mejorías en la eficiencia sanitaria, autonomía hospitalaria, reducción en costos, calidad en servicios de salud, el aumento de sus ingresos hospitalarios. analizados en estadístico descriptivo univariado, variables e indicadores. Posteriormente se realizó el análisis bivariado siendo el objetivo establecer la relación entre ambas variables, por ultimo sea realizado un análisis multivariado cuyo fin radica en análisis de interrelación con variables e indicadores.

La metodología de investigación realizada fue transversal de tipo descriptiva, cuantitativa abarca el análisis estadístico, recolección de datos, identificación de relaciones existentes entre ambas variables o más; los datos se recopilaron, exponiendo, resumiendo, posteriormente analizados los resultados obtenidos, a fin de tener resultados significativos.

Resultado del estudio muestra; existe una relación negativa entre ambas estrategias de estudio, no existe una correlación efectiva entre las dos estrategias. Se concluye que existe una relación negativa entre excelencia de servicio con las estrategias de sustentabilidad financiera. En efecto, las mejoras en el área financiera no se traducen en mejoras en el área de excelencia de servicio y que sean percibidas por el usuario (Leyton, 2019).

Para Fajardo, Ecuador, (2017), tesis de maestría realizado; estudio de investigación con el objetivo de precisar la sostenibilidad financiera del hospital Teófilo Dávila – Machala, empleando la evolución del presupuesto general, análisis transversal de los estados financieros; el análisis permitió plantear indicadores desde teoría en salud que hace referencia a su manejo y deben poseer los nosocomios.

El resultado del estudio sobre la sostenibilidad financiera del nosocomio está en capacidad de crecer, operar, procurando mantener el equilibrio del activo y pasivo garantizando la rentabilidad. Entonces, el nosocomio Teófilo Dávila, no tiene las características con fines lucrativas, así convirtiéndose supeditado de la asignación presupuestal del gobierno central conforme a la función de sus

directivas de salud estatal, por ello es dificultoso proyectar la liquidez y la rentabilidad sostenible financiero.

Entonces es necesario que los hospitales estatales realicen mejor su trabajo en ejecución del presupuesto, como indicador uso eficiente de recursos asignados. Por ello, se muestran que están logrando los objetivos en atención de calidez, calidad con un excelente en manejo financiero del activo fijo, que le permita con sostenibilidad financiera.

Se concluye que el estudio de investigación de la sostenibilidad financiera en el hospital tiene condiciones para su evolución según su infraestructura, así mismo el presupuesto debe reordenarse, ya que este presupuesto de está destinado el 90% al pago de sueldos, bienes de consumo. La integración de nuevos gerentes en los centros hospitalarios en la actualidad deben ser un soporte para elaborar indicadores financieros en clínicas y hospitales privadas (Fajardo, 2017).

Para Creixans y Arimany España, (2018), según revista científica, el grupo sanitario privado de España es un importante agente, como aliado estratégico de la salud pública, el principal objetivo de ésta investigación es comparar, posicionar, y diagnosticar la salud en la sostenibilidad financiera de las compañías hospitalarias de la comunidad autónoma – Cataluña, Andalucía, Comunidades de Madrid, mediante análisis convencional a corto, largo plazo, análisis de resultados y cambios patrimoniales.

En esta investigación se utilizaron contrastes de hipótesis con métodos estadísticos para variables dicotómicas. Se pretende contrastar si la presencia de indicadores de las empresas hospitalarias de las tres comunidades autónomas influye en los resultados obtenidos en la rentabilidad financiera. Para ello se realizó un análisis de diferencia medias de rentabilidad financiera por cada una de las tres muestras obtenidas.

La prueba estadística exige que las variables cumplan con los supuestos de normalidad y homogeneidad. De tal forma, se aplicaron la prueba estadística de *Shapiro-Wilk* y la *prueba de Levene*, ($p > 0,05$), de manera que se realizará el *test T Student*, para muestras independientes. El resultado de análisis de la situación económica y financiera de las empresas hospitalarias en las citadas comunidades, comprende el estudio de sus principales indicadores financieros.

En conclusión, indicadores financieros de las empresas hospitalarias muestran a lo largo del tiempo mejoran los resultados, posterior a la difícil situación de austeridad y recesión por la crisis económica. No obstante, la comunidad autónoma ha tenido dificultad hacer frente a su situación económica en los años 2008 al 2015 la Comunidad de Madrid. En cambio, Andalucía tuvo un comportamiento más estable a lo largo de los años de crisis financiera y económica. (Arimany, 2018).

Para Carpio, Álvarez & Otros, Venezuela (2021), en su revista científica realizaron una investigación con el objetivo de implementar tipo de gerencia financiera apoyada en lógica, que le permitirá la adecuada planeación financiera a corto, mediano, largo plazo, optimización la toma de determinaciones encaminadas a solvencia financiera de la organización.

Diseño aplicado en la investigación fue no experimental; análisis de los variables la investigación realizada fue descriptiva, para medir, describir y evaluar sus variables, particularidades, diferentes componentes del estudio. Sin embargo, su finalidad de estudio de investigación se consideró del tipo transversal.

El resultado del estudio de investigación en la parte financiera; las herramientas gerencia financiera son valiosos para su estudio, su capacidad de sintetizar datos financieros relevantes, dentro del período económico permiten detectar posibles desviaciones de su cumplimiento de la estrategia financiera, importante en sus procesos en la toma de decisiones.

En conclusión, la gerencia financiera es una instrumento necesario y eficaz para tomar decisiones en los momentos inestables económicos El tipo de gestión propuesta cumple con los objetivos de esta investigación que es la implementación de un modelo de gerencia financiera basada en lógica; dicho modelo permite contar con proyecciones financieras para perfeccionar y tomar decisiones oportunas, y dar cumplimiento con las estrategias financieras planteadas de esta manera permitirá efectuar un control adecuado y sistemático de ratios financieros, generando información global del estado financiero de la entidad y el cumplimiento de sus objetivos (Carpio, 2021).

Para Agüero, Perú (2017), estudio de investigación tuvo como objetivo establecer una relación entre gerencia hospitalaria con abastecimiento adecuada en la adquisición de bienes, insumos y materiales, para el funcionamiento del establecimiento de salud.

La metodología de estudio fue de tipo hipotético deductivo consiste en emitir hipótesis acerca de las posibles soluciones al problema planteado, El estudio fue de tipo aplicada, descriptivo, enfoque cuantitativo, correlacional, por el que se usó la estadística para procesar los datos, diseño no experimental.

Los resultados del estudio confirman, existencia en la relación significativa entre la gestión hospitalaria con sistema abastecimiento y percepción de los servidores. Por tal razón, las entidades públicas, privadas deberían tomar con mayor esmero a las variables de estudio para favorecer el adecuado al cumplimiento de las metas. En futuras investigaciones se deberán aplicarse diversas estrategias y pueden proponerse con la finalidad de optimizar la gerencia hospitalaria en gestión logística eficaz que favorezca en el desempeño de las entidades de salud y a favor de los usuarios.

Conclusión se ha hallado una relación directa positiva entre la gestión hospitalaria con abastecimiento de bienes según la percepción de los servidores del INCN - Lima (2016), el nivel de medición se refleja el $r=0,215$, el índice señala una dependencia directa de ambas variables de estudio (Agüero, 2017).

Para Reynaga, Perú (2020), tuvo como objetivo de estudio investigar cuál era la influencia de la gestión hospitalaria y la calidad de servicio - hospital Cayetano Heredia. El estudio fue cuantitativo, no - experimental, con diseño correlacional causal y de corte transversal; trabajo con una muestra de 131 pacientes.

Concluyendo que sí existe predominio den la gestión hospitalaria en la calidad del servicio al paciente, de tal manera se demuestra con prueba estadística de ajuste de modelos, en donde $p_valor < 0,05$ y Chi- cuadrado = 23,084. Esto evidenció, que la gestión hospitalaria y su calidad de servicio, no son independientes. (Reynaga, 2020).

Respecto a su argumento de ajuste del modelo, se observa que la gestión hospitalaria y la calidad de sus servicios se ajustan al modelo de regresión logística ordinal, demostrándose mediante el Chi-cuadrado=1,840 y sig.=,398. Finalmente

el 20,5% de su variabilidad en la calidad del servicio va a dependerá de la gestión que se realiza en el hospital, demostrándose con el estadístico de Nagelkerke (Reynaga, 2020).

Para Calderón y Bautista, Perú (2018), objetivo de investigación fue precisar el presupuesto por resultado y la relación con la gestión hospitalaria, en su estudio aplicó el diseño correlacional y tipo descriptivo, en una población de 40 servidores que trabajan en las áreas de planeamiento, presupuesto y las áreas de gestión administrativa, se planteó los instrumentos y cuestionario de encuestas los cuales fueron: evaluación del presupuesto por resultados y escala de percepción de la variable gestión hospitalaria, utilizo la escala de medición de tipo Likert. Se obtuvieron resultados estadísticos que muestran un 47,5% de servidores administrativos que están de acuerdo con los presupuestos asignados al hospital; pero, 52,5% afirman que no están de acuerdo con la gestión hospitalaria.

Por otro lado, la resultado de la prueba de hipótesis demuestra que sí existe una relación entre presupuesto por resultados y gestión hospitalaria en el Hospital de Ayacucho, con un $P: 0,000$, nivel de significancia ($\alpha: 0,05$) y coeficiente de correlación entre las variables: 0,519, indicando así la relación medida un nivel 0,01 entre la variable presupuesto por resultado y gestión hospitalaria, con un nivel de significancia del 5% y un intervalo de confianza del 95%. (Bautista, 2018).

Para Becerra y Sanchez, Perú (2018), tuvo como investigación; el presupuesto por resultados – PpR en un Hospital, enfocado en la necesidad de una población con respecto a los servicios de salud que se presta, de modo que la gestión de gasto pueda tener repercusión dentro de la gestión financiera. El objetivo se basó en determinar qué nivel de relación existe entre el presupuesto por resultados – PpR y la gestión financiera en el hospital - Virgen de Fátima de Chachapoyas durante los periodos 2016 a 2017. El estudio tuvo como un diseño no experimental, correlacional y transversal con una muestra de servidores del equipo de gestión, aplicándose así 2 cuestionarios de 16 y 13 preguntas.

Finalmente, la gestión financiera, fue percibida como regular en un 50% de los servidores del equipo de gestión. Así mismo este atribuye a una regular información financiera y de recursos públicos, sin embargo, hace falta mejorar la

asignación presupuestal. En cuanto a sus dimensiones, se ubican encuentran en un nivel regular; información financiera de recursos públicos. Mientras la asignación presupuestal se ubicó en un 50% considera regular y la mitad adecuada. El presupuesto por resultados predominó el nivel regular (60%), indica que la herramienta se encuentra en proceso de mejoras. Así mismo en sus dimensiones predominó el nivel regular (Sanchez, 2018).

Para Tineo (Perú, 2018), tesis de maestría, objetivo de su investigación fue identificar estrategias para lograr la articulación de la gestión hospitalaria y optimizar los servicios de salud en los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Debido, en la presente investigación se aplicó la metodología de ACTOR y SADCI. El resultado de su investigación asistencial, se ha planteado lineamientos de gestión asistencial que se basa en realizar la atención al usuario de forma integral, con sola presentación del Documento Nacional de Identidad -DNI, carné de extranjería o lector de huella digital, que permitirá dar una atención inmediato y los procesos se realizaron con firmas dactilares pasando en automático al siguiente servicio, en caso de que el usuario así lo requiera.

Se concluye qué mediante la elaboración un software sistema integrado de gestión hospitalaria, por medio de la precaución y detección de confusiones, para poder realizar un análisis de coincidencias usando el análisis de SADCI y MACTOR, la cual permitirá llevar a conclusiones y recomendaciones (Tineo, 2018).

En el marco teórico, para la primera variable gestión hospitalaria, según (Barbarán, 2021) definieron que 'La Gestión Hospitalaria hace referencia al producto en resultados de bienestar y satisfacción; en los establecimientos hospitalarios, no todos brindan la misma satisfacción que se dan en los hospitales de mayor nivel'. Por otro lado, (Mayta, 2019) define a la gerencia en servicios de salud como una ciencia y arte de guiar a los recursos humanos y físicos.

III. METODOLOGÍA

La metodología de la investigación es comprendida el conjunto de los aspectos operativos del proceso investigativo, y es la concepción más conocida en el ámbito académico en su generalidad, motivo por el cual se señala a la investigación como prioritarios en la realización de un determinado estudio. (Cabezas, 2018).

La investigación es deductiva con un enfoque cuantitativo, se hace el uso de datos estadísticos para establecer los comportamientos de la población estudiada. Este enfoque ayuda a que la investigación se desarrolle de manera directa, verificándolos estadísticamente.

3.1. Tipo y diseño de investigación

La presente investigación tiene un enfoque ontológico del tipo objetivista, el cual intenta explicar naturaleza de los seres, el origen y destino de todos los objetos, la manera particular que se produce los fenómenos; en verdad característico, ha permitido a menudo destinar con el nombre de ontología (Salas, 2020).

El enfoque epistemológico, en la parte de positivismo, se entiende como productos de conocimientos científicos; la forma de multiplicidades o diversidades de los fenómenos del mundo que reduce patrones de regularidad, que son basados en frecuencias de ocurrencias.

El supuesto básico los sucesos en el mundo tanto humanos como materiales ceden a ciertos patrones mensurables o visibles cuya regularidad puede ser determinadas gracias a las observaciones de sus repeticiones, empirismo el cual permite la generación de inferencias probabilísticas sobre sus comportamientos en el futuro (Yáñez, 2018).

El enfoque es positivista “porque la investigación se basa en hechos que se relacionados según ciertas leyes y sólo admiten los datos de la experiencia como fuente de conocimientos. Término que fue introducidos en las ciencias sociales en el siglo XIX Augusto Comte; para diferenciar la diversidad de estadios sobre lo social y humano: la metafísica como origen de la era positivista y las

especulaciones teológicas fueron cambiadas por el “método científico” (Sánchez, 2018).

Se tomó en cuenta la investigación aplicada ya que el trabajo se basa en conceptos definidos previamente para poder resolver el problema que se plantea, el tipo de investigación utilitaria pragmática o utilitaria que tiende a provecha los conocimientos adquiridos para la investigación teórica - básica para el conocimiento y para la solución inmediata de sus problemas y el conocimiento. Por otro lado la investigación tecnológica se considera investigación aplicada (Sánchez, 2018).

La investigación aplicada conocida también como investigación práctica o empírica. El tipo de investigación es caracterizado por la toma y consideración con fines prácticos del conocimiento. Su finalidad del tipo de investigación es el desarrollo de conocimientos técnicos que tenga una aplicación inmediata para posible solución de una situación determinada. (Escudero SC & Cortez SL, 2018).

Se tomó en cuenta para nivel de investigación el descriptivo, como indica su nombre, este tipo de investigación está enfocado a especificar la realidad de determinados objetos, sucesos, personas, comunidades o grupos a quienes se espera estudiar. La explicación de los hecho o situaciones concretas se enfoca más que en simples detalles de características, no obstante, consiste en la planificación de las actividades encaminadas a indagar las particularidades del problema, formulación de hipótesis, seleccionar técnicas para la respectiva recolección de los datos, así como también de las fuentes de consulta. Este trabajo de investigación usa el nivel descriptivo ya que solo se expondrá las características encontradas. (Escudero SC & Cortez SL, 2018).

Utilidad principal del estudio de las correlaciones es conocer cómo se puede comportarse un determinado concepto o una variable al conocer el proceso de otras variables vinculadas. Por ello en el presente tipo de estudio tiene como su intención conocer el grado de asociación y su relación existente entre uno o más conceptos, variables o categorías en particular. El presente trabajo es correlacional porque se medirán dos variables y su relación estadística. (Hernández S. &, 2018).

El diseño no experimental, se define como la investigación que se realiza sin mangonear deliberadamente variables. Es decir, se trata de estudios en los que no se hace variar en forma intencional las variables independientes para observar su

efecto encima de otras variables. Lo que se efectúa en la investigación no experimental es obedecer o medir fenómenos y variables tal como se otorgan en su contexto natural, para analizarlas. El trabajo de investigación es no experimental porque solo se analizará y observará las variables. (Hernández S. &, 2018).

El diseño no experimental también se precisa como la metodología que no va a manipular las variables directamente, sólo las puntualiza y analiza tal cual se presentan en su realidad. considerado también método descriptivo. Solo llega al control estadístico, por lo tanto, su validez interna es menor en cotejo con la metodología experimental. (Sánchez, 2018).

Los diseños transversales o transeccionales recolectan datos en un solo momento dado, en un tiempo único. Su objeto normalmente es: 1. Describir variables en un determinado grupo de casos (población o muestra), o bien, establecer cuál es el nivel o modalidad de las variables en su momento dado. 2. Evaluar una comunidad, situación, evento, fenómeno en un punto del tiempo. 3. Distinguir la incidencia de determinadas variables, así como su interrelación en un momento dado, lapso o periodo establecido. El trabajo de investigación es transversal porque se determinará el desarrollo de las variables en un momento dado. (Hernández S. &, 2018).

Así mismo el diseño transversal o transeccional es referido al diseño de la investigación descriptivo o no experimental que coge en cuenta una o varias muestras en un determinado momento. Puede ser diseño transeccional correlacional o diseño transeccional de manera descriptivo. (Sánchez, 2018).

El enfoque es cuantitativo, en la actualidad, representa un conjunto de procesos organizados de manera progresiva para comprobar ciertas suposiciones. Cada una la fase precede a la siguiente y no podemos eludir los pasos, el orden es rígido, aunque desde luego, se puede definir alguna etapa. Parte de una idea que se precisa y, una vez acotada, se generan objetivos y las preguntas de la investigación, se revisa la literatura y luego se construye un marco teórico o perspectiva teórica. De las preguntas se originan las hipótesis y determinan y se definen las variables; se traza un plan para realizar prueba de los primeros (diseño, que es como “el mapa de la ruta”); se seleccionan casos y unidades para calcular en estas las variables en un contexto específico (tiempo y lugar); se analizan y

vinculan las mediciones obtenidas (utilizar métodos estadísticos), y se sustrae una serie de conclusiones respecto a las hipótesis. (Hernández S. &, 2018).

Por otro lado, el enfoque cuantitativo es basado en el positivismo lógico que se pretende encontrar leyes que expliquen su realidad, dirigido a datos calculables y cuantificables, suele usarse como para objetivos de explicación, rebusca relaciones entre fenómenos, enfocadas en resultados de la investigación, si se trabaja con muestras representativas, los resultados son generalizables a la población. análisis estadístico, Inferencia generalizable, comparación de grupos muchos casos, identificación de tendencias, relación entre variables, datos numéricos. El trabajo de investigación es cuantitativo porque las variables con cuantificables y medibles (Cárdenas J. , 2018).

Según el método de investigación, se está tomando en cuenta el de tipo Hipotético deductivo, debido a que la investigación va de lo general a lo particular. La concepción hipotético-deductiva se refiere a la forma de razonamiento por el cual formula una hipótesis plausible, a partir del cual se la pone a prueba de manera experimental, estimándose los resultados y consecuencias (Sánchez, 2018).

El método hipotético - deductivo se considera como puntos de inicio o arranque para deducciones nuevas. Se inicia con una hipótesis inferida de leyes o principios, y probablemente seguidas por datos empíricos, por tal motivo aplicándose las normas deductivas, llegando a una verificación real, y si existe hechos reales, con ello comprueba la veracidad de la hipótesis de partida, las terminaciones o conclusiones que originan son de vital importancia, pues ello manifiesta que la lógica de la hipótesis de partida sea inconsistente, por ello es imperdible su reformulación. Se realizó la toma del método hipotético deductivo, para el presente trabajo de investigación (Jiménez & Pérez, 2017).

Dónde: M: Muestra **x:** Gestión Hospitalaria. **y:** Sostenibilidad Financiera. **r:** Relación.

3.2. Variables y operacionalización

Definición conceptual de gestión: La terminología de Administración según Münch (2010 p.4). Así mismo, la gerencia ha contribuido al desarrollo de la sociedad al suministrar lineamientos para la optimización y aprovechamiento de sus recursos y la realización de cualquier actividad con la mayor eficiencia posible, el cual tiene multiplicadas de connotaciones en el desarrollo de la humanidad. Algunos autores utilizan con frecuencia vocablos con cierta frecuencia, gestión y administración significan lo mismo. En tal sentido define al concepto de gestión como (Münch, 2010).

Definición operacional: Es el conjunto de técnicas, procedimientos y métodos para medir una variable en las investigaciones. Constituye las actividades que un observador debe efectuar para recibir las impresiones sensoriales que indican la existencia de un concepto teórico en mayor o menor grado (MacGregor, (2006); Reynolds, (1986). La definición operacional señala: para recoger datos respecto de una variable es imprescindible hacer esto y aquello, además articula los procesos de un concepto que son precisos para conocer. (Hernández S. &, 2018).

La Variable del estudio 1: Gestión hospitalaria como definición conceptual, los servicios hospitalarios tiene peculiaridades como: el cliente es el usuario o paciente y su acompañante; este no siempre paga el costo del servicio que recibe (son característica propias de los hospitales públicos, como los pertenecen al sistema de salud Cuba), pero sí evalúa la calidad de servicio percibida, y recibe la mayor calidad del servicio cuanto más invierta en la atención; el médico es quien decide la demanda de los servicios, tratamientos y atenciones hospitalarias, existe variabilidad en la atención de servicios de salud y la práctica clínica. Las particularidades citadas distinguen la gestión de instituciones de salud, por lo cual es importante considerar aquellos elementos que los difieren de otros sistemas de salud, en virtud de adaptar apropiadamente las herramientas que se utilizan. (Hernández D. M., 2016).

Variable de estudio 2: Sostenibilidad financiera definición conceptual de las empresas están dadas por la capacidad para crecer y operar, buscando preservar mantener el equilibrio de sus activos y pasivos en el entorno interno y externo garantizando la rentabilidad y la liquidez, Cárdenas G. & Velasco B., (2014). En ese sentido, el hospital Teófilo Dávila no cuenta con las características de una empresa con fines de lucrar, volviéndose dependiente del presupuesto del gobierno central que asigna en función de sus directrices del Ministerio de salud Pública, por lo que es complicado plantear la rentabilidad y liquidez del hospital, con lo que obtener las ganancias antes de impuestos, intereses, amortizaciones y depreciaciones es no posible (EBITDA). (Campozano, 2017).

Dimensiones para la variable 1 citaremos los siguientes: planeación, organización, integración, dirección y control. Dimensiones para la variable 2: recursos financieros, sistema logístico, ejecución presupuestal, estados financiero y control de gasto; es importante señalar y conocer los componentes significativos que posee una autonomía relativa. En el sentido más estricto, la dimensión de una investigación es la asignación que se realiza en los diferentes planos o niveles por los cuales puede ser conducida las investigaciones (Sánchez, 2018).

Indicadores: Para las dimensiones son partes integrantes fundamentales así define Muñoz (2016), se conceptúan como los correlatos empíricos que se relacionan con las definiciones teóricos y que se manifiestan en expresiones prácticas, concretas, y medibles. La búsqueda de indicadores constituye la operacionalización de variables, está entendida como la sucesión de hallar el comportamiento de variables e indicadores (Muñoz, 2016).

Items: Es uno de los elementos más importantes del instrumento. En la literatura inglesa es conocido como query o questions. No existe instrumentos sin preguntas, también llamado reactivos o items. Es una interrogante sobre eventos, hechos o actitudes, opiniones en las ciencias naturales y sociales, que exige una respuesta a los encuestados, de acuerdo al tipo de preguntas realizadas (Ñaupas, Valdivia, Palacios & Romero, 2018)

La Escala de medición Likert: Desarrollado por Rensis Likert, (1932), con base en la teoría factorial de aptitudes de Spearman, y criticando la escala de Thurstone, de ser demasiado trabajoso. Se trata de una técnica más simple que no requiere la asistencia de expertos. La escala de estimación incluye 5 categorías que reflejen mejor sus opiniones, conforme con los siguientes valores: 5. Totalmente de acuerdo, 4. De acuerdo, 3. Indiferente, 2. En desacuerdo y 1. Totalmente en desacuerdo o también se puede formular con los siguientes valores: 1. Nunca, 2. Casi nunca, 3. A veces, 4. Casi siempre y 5. Siempre. (Ñaupas, 2018).

3.3. Población, muestra y muestreo:

Población: En el desarrollo de la investigación siempre es favorable conversar acerca de cómo se llevará a cabo la ejecución de los datos; para ello es importante identificar los diversos actores que ingresan directamente en la consecución y el análisis de la investigación, se empezará a estudiar sobre la población, para González & Salazar (2008). El conjunto de datos donde se utilizará los procedimientos para desarrollar el estudio, en la presente investigación, la población es un conjunto de las personas.

La población de muestra estará constituida por 60 colaboradores del hospital público de Abancay de las áreas de administración, contabilidad, logística, patrimonio; unidad de seguros Planeamiento, presupuesto y jefaturas de servicios, todo ello debido a que la población debe contener las características de contenido, lugar y tiempo requeridos, se ha denominado población y este esté íntimamente relacionado o unido lo que se va a estudiar, se deberá discernir entre los diferentes tipos de la población, por ello no debemos mezclar en el sentido demográfico con el sentido estadístico. (Cabezas, 2018).

Criterios de inclusión: son todas aquellas características particulares que debe tener objeto o sujeto del estudio para que sea parte de la presente investigación. Todos servidores que ha laborado durante el año 2020 en las áreas administrativas bajo el régimen nombrados y contratados por CAS del hospital público de Abancay.

Criterios de exclusión: En este aspecto se establecen aquellos parámetros para no incluir a los aspectos de la población que no contribuyan favorablemente a la investigación, en este aspecto para la investigación se establecen que aquellos servidores asistenciales, contratados por contrato administrativo de servicios - CAS covid-19, contrato servicio no personal – SNP con recibo por honorario - RH, personal de cas recientemente ingresados, los servidores con descanso por comorbilidad en tiempos de cov-19, a todos ellos se excluirá en el momento del censo.

Muestra: Es una parte del universo total de una población, recordemos que la población comprende todo un conglomerado a ser estudiados, y se estudiará todo un universo, así mismo es necesario invertir tiempo y costosos, por ello la muestra estará conformado por 60 colaboradores del hospital público de Abancay, de tal forma es necesario poder identificar los colaboradores que forman una muestra y poder platicar en forma general de toda la población, entonces bajo la premisa establecida por los diversos autores podemos entender que la muestra es la toma de una pequeña parte de una población la cual permitirá dar a mostrar datos específicos de la misma. De esta forma se puede estimar que la muestra es utilizada para conocer datos de un universo de la forma sintética y sin incurrir en gastos excesivos (Cabezas, 2018).

Censo: Casi siempre los estudios de investigación se realizan en muestras por cuestiones de ahorro de tiempo y recursos financieros. Únicamente cuando se pretende realizar un censo se debe incluir en el estudio a todos: (personas, organizaciones, animales, productos, procesos, plantas, objetos) del universo o la población. Estudios a menor de 100 encuestados, sólo se aplican únicamente a través del censo, así mismo se deben abarcar a todos sus servidores objeto de estudio, para evitar que los excluidos no piensen que su opinión no se ha tomado en cuenta. De igual manera; si en una población determinada deseas conocer perfiles completos de la salud de sus habitantes, por ética, se efectuaría un censo y se incluiría a todos. (Hernández S. &, 2018).

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Técnicas: En el presente trabajo de investigación cuantitativa se empleará la técnica de encuesta, los cuales buscan, medir y graduar los fenómenos y su intensidad, además se persigue la generalización de los resultados a todo un universo a partir de una pequeña muestra dentro de los márgenes de confianza y error previamente fijados. (Cortez, 2018).

Instrumentos: Se utilizará el cuestionario como herramientas materiales o conceptuales, mediante los mismos se recoge los datos e informaciones mediante las preguntas, items que exigen las respuestas de la investigación. Asumen diferentes formas de acuerdo con las técnicas que sirven de base, según Cárdenas Julián (2018).

Encuesta es un instrumento que sirve para recolectar datos. Se aplica una encuesta cuando se quiere recoger datos empíricos que no se encuentran disponibles. Se conoce como encuesta a la técnica de investigación que; mediante un instrumento de preguntas y respuestas que permite obtener los datos cuantitativos.

Cuestionario: Se le conoce como el conjunto de preguntas y categorías de respuesta. En el cual se puede usar un cuestionario pre existente (con leves adaptaciones) o crear un nuevo cuestionario. Lo más recomendable es utilizar cuestionarios existentes y adaptarlos mínimamente en el lugar, tiempo y población a la que se estudia, ya que los costos, tiempos y recursos son mayores cuando creamos desde cero. (Cárdenas, 2018).

Validez: Según Ñaupás (2018), Todo estudio de investigación científica; realiza la validación de instrumentos, y, por ello, se realiza mediante la técnica del juicio de expertos, quienes valoraron y realizaron el análisis correcto a los instrumentos: Gestión hospitalaria y sostenibilidad financiera, los mismo que estuvieron conformado por un total de 3 expertos con los grados académicos a continuación se detallan: Dr. en contabilidad Celso Artemio Cupe Ropigliosi, Dr. En Ciencia Empresariales Walter Félix Bravo Chipa, y Maestro en Gestión Pública Jorge Ponce Juárez, los mismo expresaron que el instrumento es aplicable.

Confiabilidad: Para Ñaupas (2018), señala que un instrumento es de confiar cuando las mediciones realizadas no varían significativamente, es por ello que en esta investigación se utiliza la confiabilidad para poder hacer referencia al grado que tiene el instrumento de aplicación, para que un cuestionario tenga validez de sus contenido, es indispensable que el evaluador escriba las preguntas en relación con los objetivos, contenidos y competencias del tema a desarrollar y luego utilizando la técnica del muestreo se extraiga las preguntas alusivos a cada objetivo de tal forma que las preguntas sean representativas del contenido total y por cual tengan validez. (Ugarriza,34.), (Ñaupas, 2018).

Habiéndose determinado el resultado de la prueba de confiabilidad aplicando el coeficiente Alfa de Cronbach, con el soporte del software SPSS, se obtuvo los siguientes resultados: para la variable gestión hospitalaria se encuestaron 17 elementos con 20 items y el coeficiente de Alfa de Cronbach resulta el 0.89, se concluyó el valor obtenido indica que el instrumento tiene un nivel muy bueno de fiabilidad. Así mismo para la variable sostenibilidad se encuestaron 17 elementos con 20 items y el coeficiente de Alfa de Cronbach resulta el 0.93, se concluyó el valor obtenido indica que el instrumento tiene un nivel excelente de fiabilidad.

3.5. Procedimientos:

El procedimiento y análisis de datos se desarrolla aplicado a un nivel descriptivo y a su vez correlacional, estableciendo el diseño no experimental de corte transversal, estableciendo método hipotético – deductivo con foque cuantitativo. Se desarrollará el método de analizar los datos mediante un instrumento a su vez la evaluación a través de un cuestionario que tendrá una medición en escala de Baremo con los siguientes niveles (4) Bueno, (3) Regular, (2) Mala, y (1) Muy Mala, en primera instancia se realizara prueba piloto para poder verificar la confiabilidad del instrumento, se analizara mediante Software SPSS en una metodología de análisis de datos y a través del uso del Alfa de Cronbach se permita establecer los márgenes de confiabilidad y validez.

Según Alan (2018), el desarrollo del estudio de una investigación científica debe seguir los procedimientos rigurosos, que han de ser ejecutados

cuidadosamente. Bernal (2010), señala que el proceso engloba el conjunto de postulados y reglas que señala el procedimiento para llevar a cabo la investigación cuyos resultados sean aceptados válidos comunidad científica (Cortez, 2018).

3.6. Métodos de análisis de datos:

Respecto a población estará conformada por los servidores del sistemas Administrativas, logística, contabilidad, patrimonio, unidad seguros y planeamiento y presupuesto del de Abancay, mediante este proceso se indicaron los criterios de exclusión e inclusión, generándose la validación del instrumento mediante se procedió a la realización de los resultados un análisis descriptivo, seguido de la contrastación de hipótesis, posteriormente a ello la discusión entre los resultados obtenidos y los de nuestros antecedentes.

Según Gallardo 2017, los análisis y las interpretaciones de los datos son dos sucesos que están ligados pero que son completamente distintos. El análisis de datos consiste en separar los elementos básicos de la información, y consecuentemente examinarlos con el fin de responder a las distintas interrogantes planteadas en el estudio de investigación. (Gallardo, 2017).

3.7. Aspectos éticos:

Según Hernández (2018), resulta inexcusable que el investigador constantemente se cuestione acerca de las consecuencias del estudio de investigación. Es necesario exponer de manera clara los aspectos éticos involucrados en el estudio, la confidencialidad, y el anonimato del Centro de recursos en línea, presentar la autorización para realizar el estudio de consentimiento del director general del establecimiento de salud, no se debe plantear un proyecto que desfavorezca, dañe o tenga efectos negativos sobre los seres humanos o a la naturaleza. Esta es parte esencial de la ética en el estudio de la investigación. La ciencia y los procedimientos constantemente deben estar al servicio de la Humanidad y el bien común (Hernández S. &., 2018).

IV. RESULTADOS

4.1. Análisis Descriptivo univariado

Tabla 1.

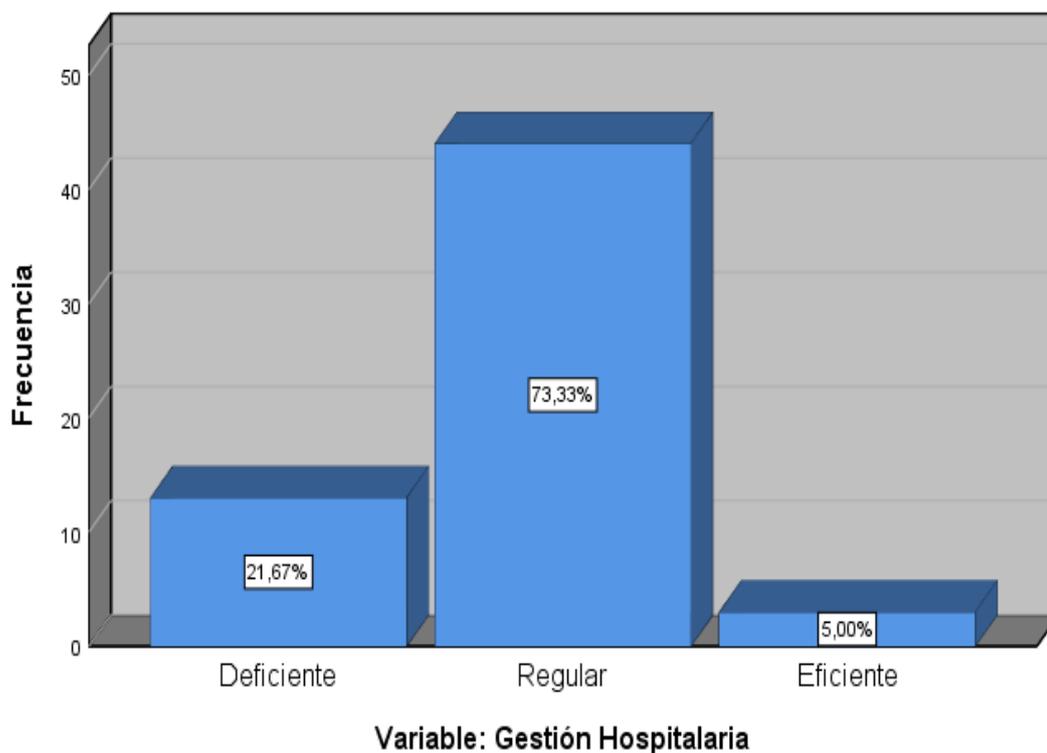
Frecuencia de variable Gestión Hospitalaria

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Deficiente	13	21,7%
	Regular	44	73,3%
	Eficiente	3	5,0 %
	Total	60	100,0%

Nota. Tabla 1 tomado de SPSS versión 25.

Figura 1.

Histograma: frecuencia de variable gestión hospitalaria



Nota. Se visualiza figura 1, de 60 encuestados: Un 73.33% manifiestan la gestión hospitalaria es de forma regular. Sin embargo, el 21.67% manifiestan que la gestión hospitalaria es deficiente. Finalmente, el 5.00% que manifiestan que la Gestión hospitalaria es de manera eficiente, todo lo señalado es en el hospital público de Abancay.

Tabla 2.

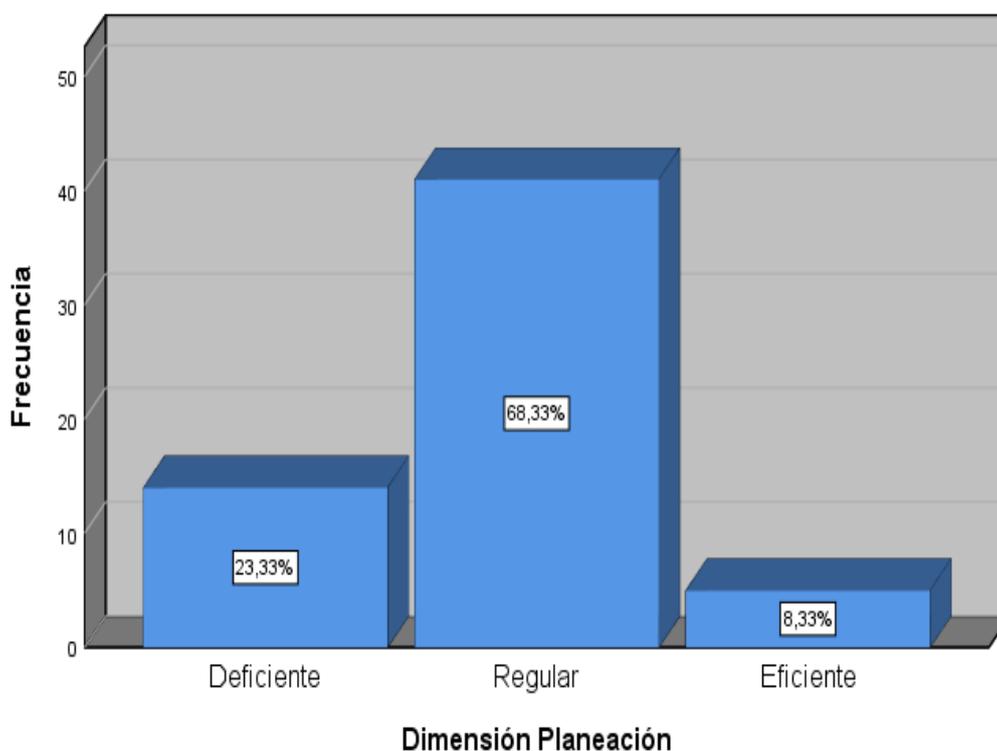
Frecuencias de la dimensión planeación

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Deficiente	14	23,3%
	Regular	41	68,3%
	Eficiente	5	8,3 %
Total		60	100,0%

Nota. Tabla 2 tomado de SPSS versión 25.

Figura 2.

Histograma: frecuencias de dimensión planeación.



Nota. Se visualiza figura 2, de 60 encuestados: Un 68.33% perciben la planeación de forma regular en las acciones efectuadas. Sin embargo, el 23.33% perciben que la planeación es de forma deficiente en las acciones efectuadas. Finalmente, el 8.33% perciben que la planeación es de manera eficiente en las acciones efectuadas, todo lo señalado es en el hospital público de Abancay.

Tabla 3.

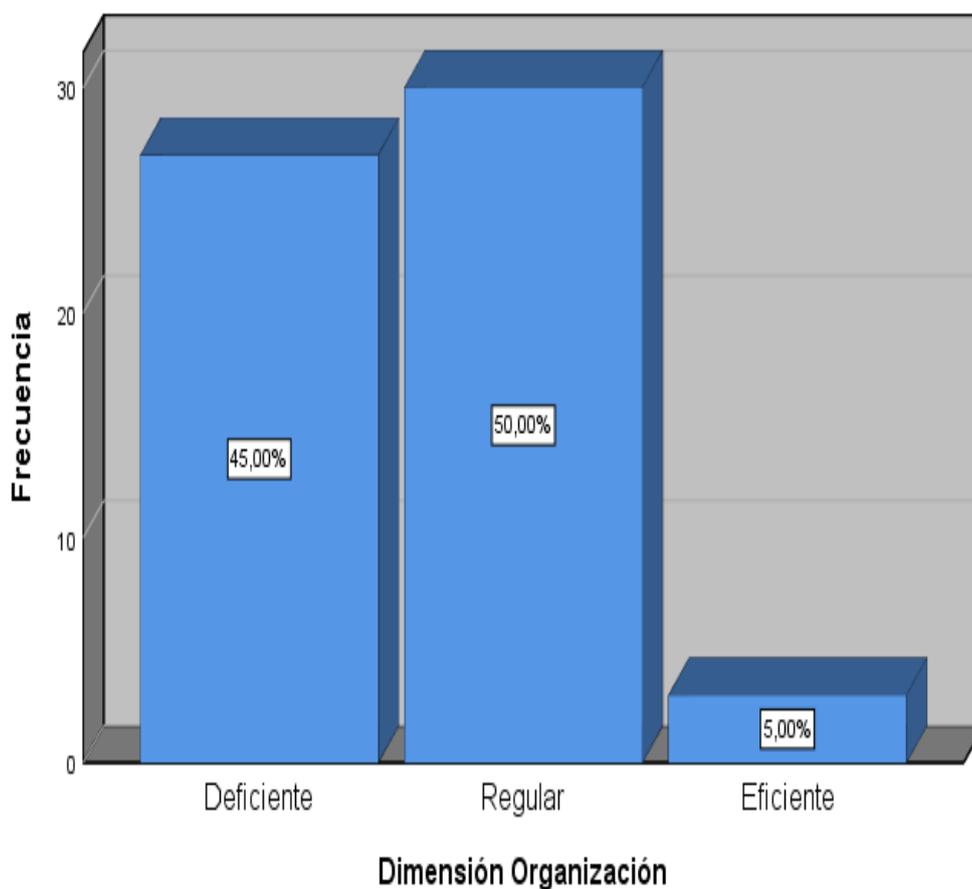
Frecuencias de dimensión organización

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Deficiente	27	45,0%
	Regular	30	50,0%
	Eficiente	3	5,0 %
	Total	60	100,0%

Nota. Tabla 3 tomado de SPSS versión 25.

Figura 3.

Histograma: frecuencias de dimensión organización.



Nota. Se visualiza figura 3, de 60 encuestados: Un 50.00% evalúan que la organización es de modo regular en acciones efectuadas. Sin embargo, el 45.00% evalúan que la organización es de modo deficiente en las acciones efectuadas. Finalmente, el 5.00% evalúan que la organización es de manera eficiente en las acciones efectuadas, todo lo señalado es en el hospital público de Abancay.

Tabla 4.

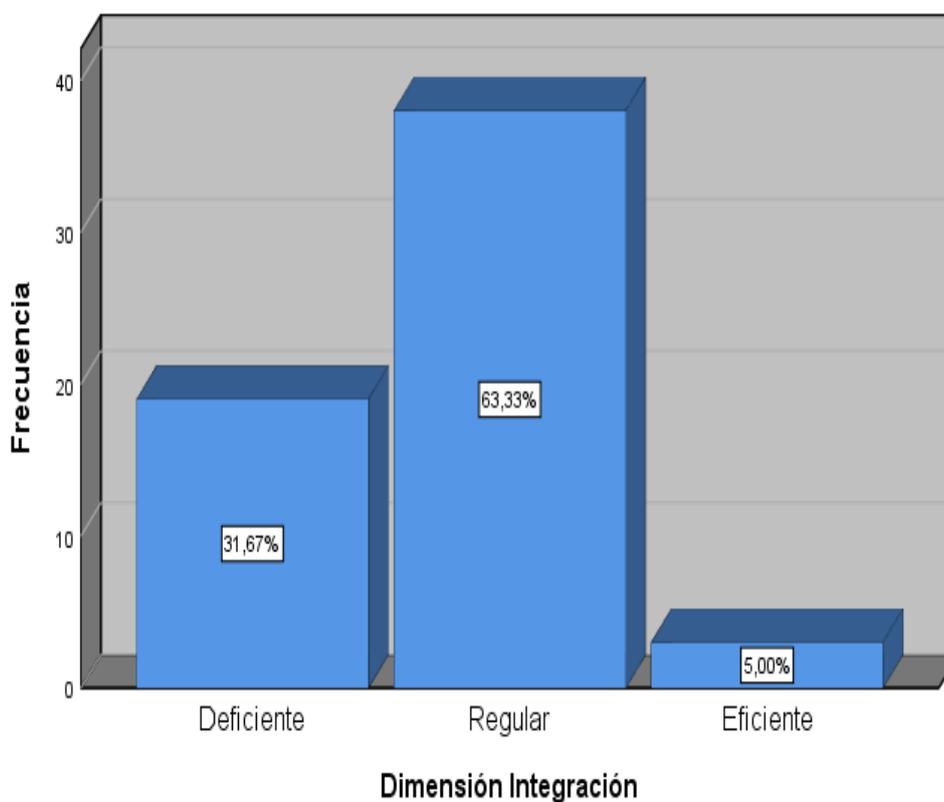
Frecuencias de dimensión integración

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Deficiente	19	31,7%
	Regular	38	63,3%
	Eficiente	3	5,0 %
	Total	60	100,0%

Nota. Tabla 4 tomado de SPSS versión 25.

Figura 4.

Histograma: frecuencias de dimensión integración.



Nota. Se visualiza figura 4, de 60 encuestados: Un 63.33% indican a la integración es de forma regular en acciones efectuadas. Sin embargo, el 31.67% indican a la integración es de forma deficiente en las acciones efectuadas. Finalmente, el 5.00% indican que la integración es de manera eficiente en las acciones efectuadas, todo lo señalado es en el hospital público de Abancay.

Tabla 5.

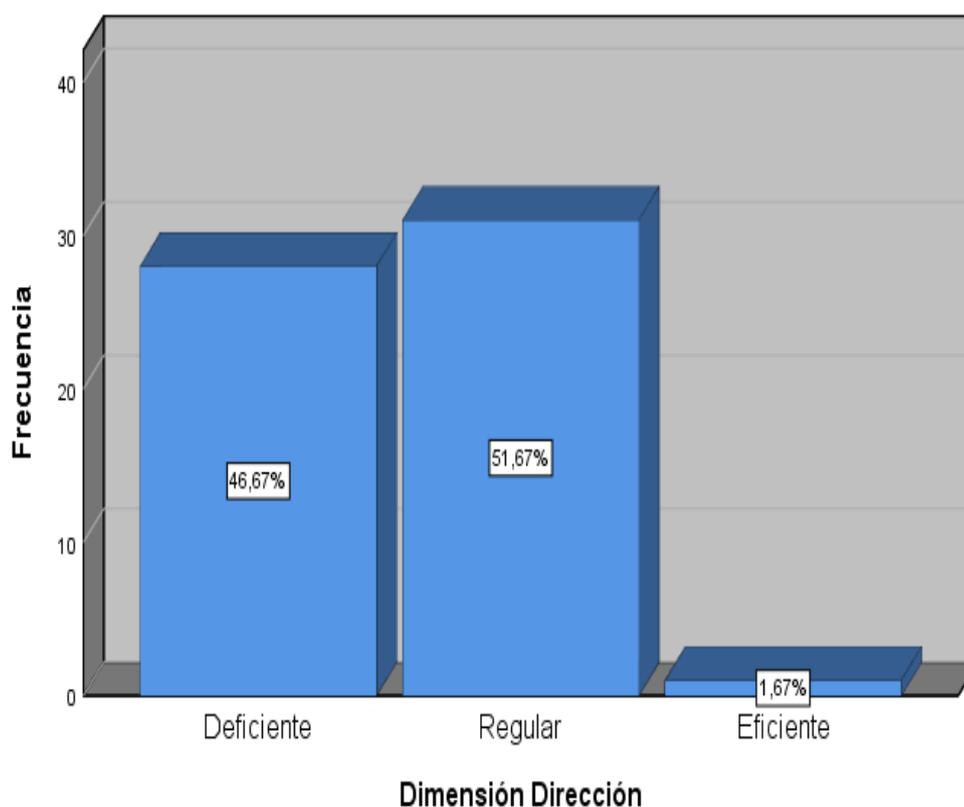
Frecuencias de dimensión dirección

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Deficiente	28	46,7%
	Regular	31	51,7%
	Eficiente	1	1,7%
	Total	60	100,0%

Nota. Tabla 5 tomado de SPSS versión 25.

Figura 5.

Histograma: frecuencias de dimensión dirección.



Nota. Se visualiza figura 5, de 60 encuestados: Un 51.67% señalaron que la dirección es del modo regular en acciones efectuadas. Sin embargo, el 46.67% señalaron que la dirección es de modo deficiente en las acciones efectuadas. Finalmente, el 1.67% señalaron que la dirección es de manera eficiente en las acciones efectuadas, todo lo señalado es en el hospital público de Abancay.

Tabla 6.

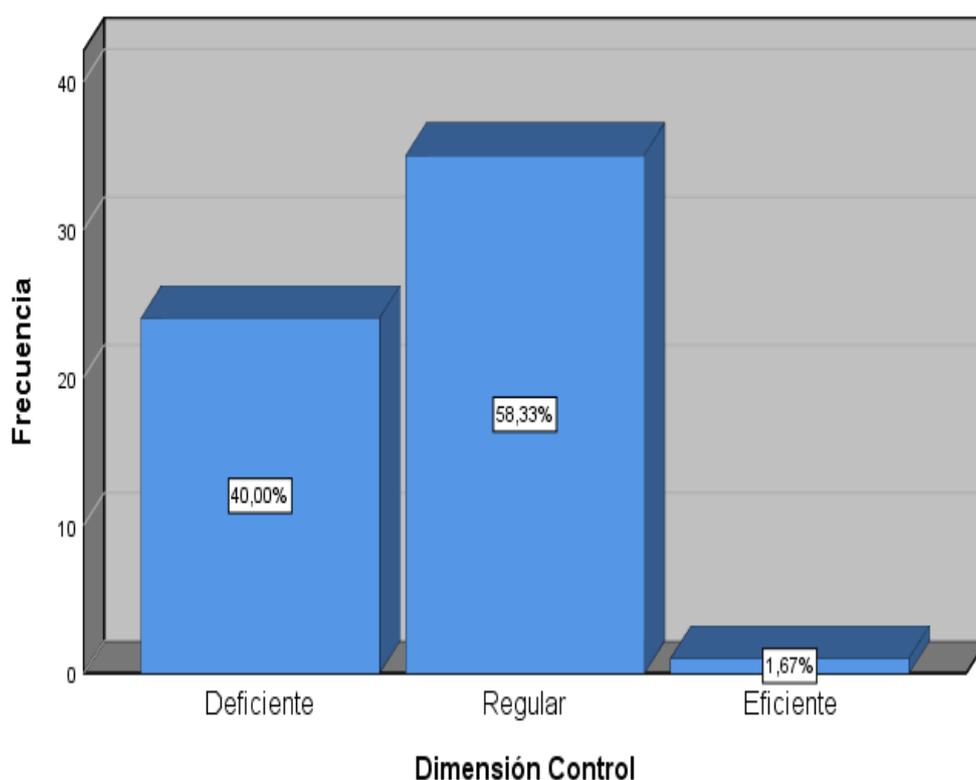
Frecuencias de dimensión control

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Deficiente	24	40,0%
	Regular	35	58,3%
	Eficiente	1	1,7%
Total		60	100,0%

Nota. Tabla 6 tomado de SPSS versión 25.

Figura 6.

Histograma: frecuencias de dimensión control.



Nota. Se visualiza figura 6, de 60 encuestados: Un 58.33% manifestaron que el control es de forma regular en las acciones efectuadas. Sin embargo, el 40.00% manifestaron que el control es de forma deficiente en las acciones efectuadas. Finalmente, el 1.67% manifestaron que el control es de manera eficiente en las acciones efectuadas, todo lo señalado es en el hospital público de Abancay.

Tabla 7.

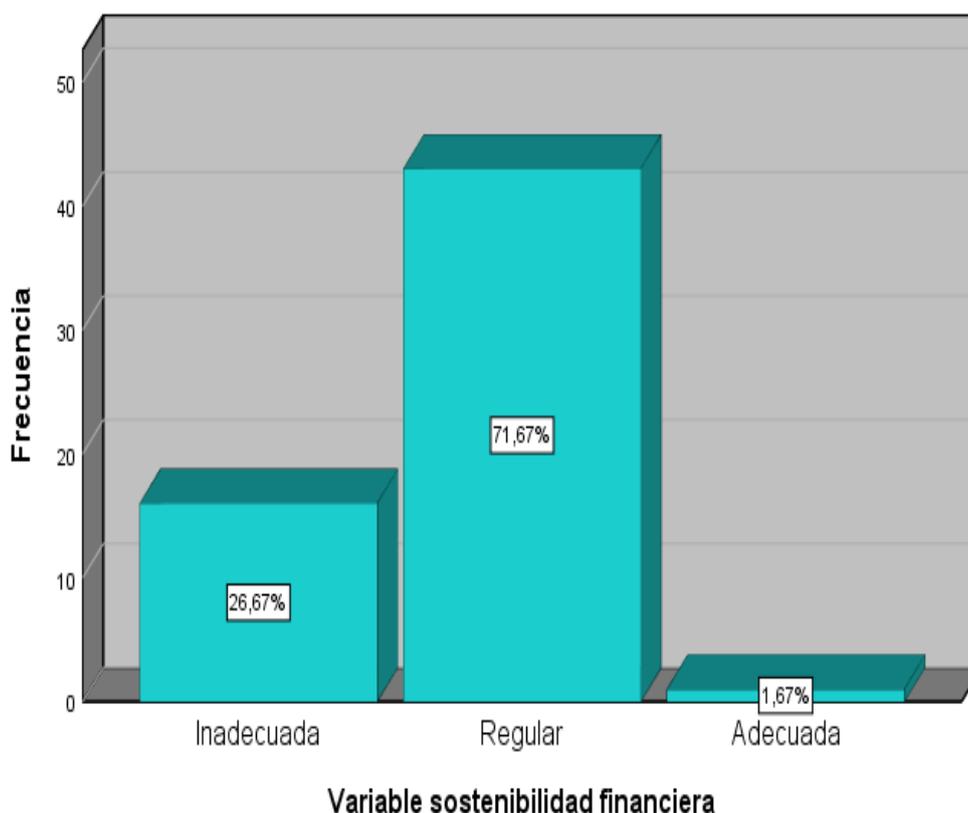
Frecuencias de variable sostenibilidad financiera.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Inadecuada	16	26,7%
	Regular	43	71,7%
	Adecuada	1	1,7%
Total		60	100,0%

Nota. Tabla 7 tomado de SPSS versión 25.

Figura 7.

Histograma: frecuencias de Variable sostenibilidad financiera.



Nota. Se visualiza figura 7, de 60 encuestados: Un 71.67% opinaron a la sostenibilidad financiera es de modo regular en las acciones efectuadas. Sin embargo, el 26.67% opinaron que la sostenibilidad financiera es de modo inadecuada en las acciones efectuadas. Finalmente, el 1.67% manifestaron que la sostenibilidad financiera es de manera adecuada en las acciones efectuadas, todo lo señalado es en el hospital público de Abancay.

4.2. Análisis Descriptivo bivariado

Tabla 8.

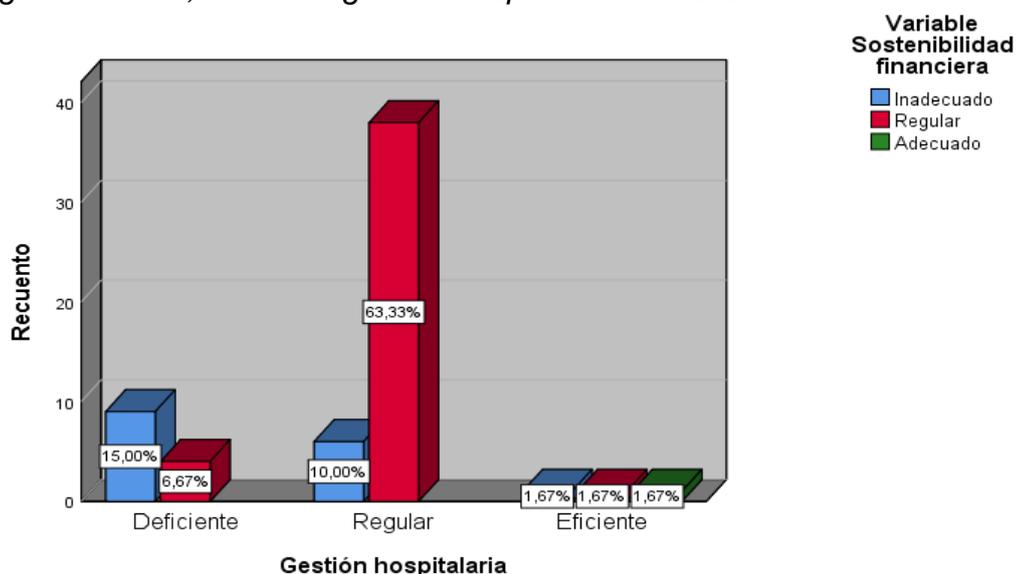
Cruce de Gestión hospitalaria y sostenibilidad financiera.

		Variable Sostenibilidad financiera			Total
		Inadecuado	Regular	Adecuado	
Gestión hospitalaria	Deficiente	15,0%	6,7%	0,0%	21,7%
	Regular	10,0%	63,3%	0,0%	73,3%
	Eficiente	1,7%	1,7%	1,7%	5,0%
Total		26,7%	71,7%	1,7%	100,0%

Nota. Tabla 8 tomado de SPSS versión 25.

Figura 8.

Histograma: cruce; variables gestión hospitalaria con sostenibilidad financiera



Nota. Se visualiza figura 8, de 60 encuestados: manifestaron que la variable gestión hospitalaria alcanzó el 63.3%, la variable sostenibilidad financiera resultó de nivel regular; el 15.0% indicó que el cruce de variables en aspecto de gestión hospitalaria obtuvo un nivel deficiente y la variable sostenibilidad financiera resultó un nivel inadecuado; por otro lado, el 10.0% indicó que el cruce de variables la gestión hospitalaria obtuvo como resultado un nivel deficiente y la variable sostenibilidad financiera resultó de nivel regular. Es sustancial mencionar que el 1.7% indicó que la variable gestión hospitalaria está en nivel eficiente, la variable sostenibilidad financiera obtiene el nivel inadecuado. el 1.7% opinó que la variable gestión hospitalaria está en nivel eficiente, la variable sostenibilidad financiera obtuvo un el nivel regular. Por último, el 1.7% indicó que la variable gestión hospitalaria logró el nivel eficiente, la variable sostenibilidad financiera concluyó en nivel adecuado.

Tabla 9.

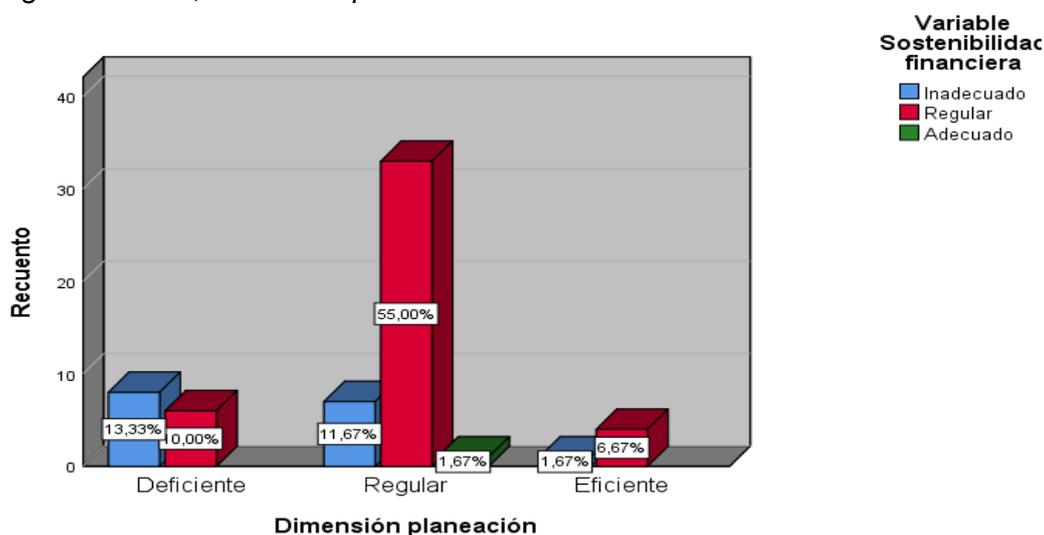
Cruce de dimensión planeación y variable sostenibilidad financiera

		Variable Sostenibilidad financiera			
		Inadecuado	Regular	Adecuado	Total
Dimensión planeación	Deficiente	13,3%	10,0%	0,0%	23,3%
	Regular	11,7%	55,0%	1,7%	68,3%
	Eficiente	1,7%	6,7%	0,0%	8,3%
Total		26,7%	71,7%	1,7%	100,0%

Nota. Tabla 9 tomado de SPSS versión 25.

Figura 9.

Histograma: cruce; dimensión planeación con variable sostenibilidad financiera.



Nota. Se visualiza figura 9, de 60 encuestados: manifestaron que cuando la dimensión planeación alcanzó un 55.0% al ser regular la variable sostenibilidad financiera resulta en nivel regular; un 13.3% manifiesta que el cruce de dimensión planeación obtuvo un nivel deficiente y la variable sostenibilidad financiera resulta en nivel inadecuado; por otra parte, un 11.7% manifiesta que el cruce con la dimensión planeación obtuvo como resultado un nivel regular y la variable sostenibilidad financiera resulta en nivel inadecuado. Es fundamental señalar que el 10.0% manifiesta que la dimensión planeación obtuvo un nivel deficiente, la variable sostenibilidad logró el nivel regular. un 6.7% considera que la dimensión planeación está en nivel eficiente, la variable sostenibilidad financiera alcanza nivel regular. De igual manera cuando la dimensión planeación obtuvo un 1.7% está a nivel regular y la variable sostenibilidad financiera resulta en nivel adecuado. Finalmente, un 1.7% manifiesta cuando la dimensión planeación alcanza nivel eficiente, la variable sostenibilidad financiera resulta en un nivel inadecuado.

Tabla 10.

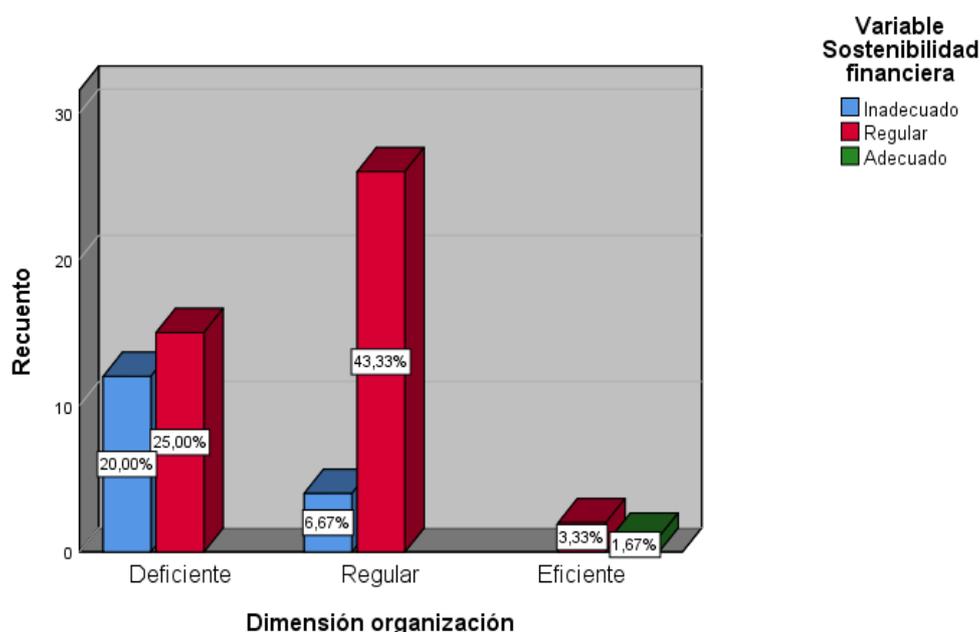
Cruce de dimensión organización y variable sostenibilidad financiera

		Variable Sostenibilidad financiera			
		Inadecuado	Regular	Adecuado	Total
Dimensión organización	Deficiente	20,0%	25,0%	0,0%	45,0%
	Regular	6,7%	43,3%	0,0%	50,0%
	Eficiente	0,0%	3,3%	1,7%	5,0%
Total		26,7%	71,7%	1,7%	100,0%

Nota. Tabla 10 tomado de SPSS versión 25.

Figura 10.

Histograma: cruce; dimensión organización con variable sostenibilidad financiera.



Nota. Se visualiza figura 10, de 60 encuestados: expresaron que la dimensión organización alcanzó el 43.3% al ser regular la variable sostenibilidad financiera resultó de nivel regular; el 25.0% enunció al cruce de la dimensión organización fue de nivel deficiente y la variable sostenibilidad financiera resulta en un nivel regular; por otro lado, el 20.0% expresó el cruce de la dimensión organización obtuvo como resultado un nivel deficiente y el variable sostenibilidad financiera resultó de nivel inadecuado. Es fundamental mencionar que el 6.7% expresó a la dimensión organización se encuentra en nivel regular, la variable sostenibilidad financiera resultó un nivel inadecuado. igualmente, el 3.3% consideró que la dimensión organización está en nivel eficiente, la variable sostenibilidad financiera logró un nivel regular. De igual manera cuando la dimensión organización obtuvo un 1.7% está a nivel eficiente y la variable sostenibilidad financiera logró un nivel no adecuado.

Tabla 11.

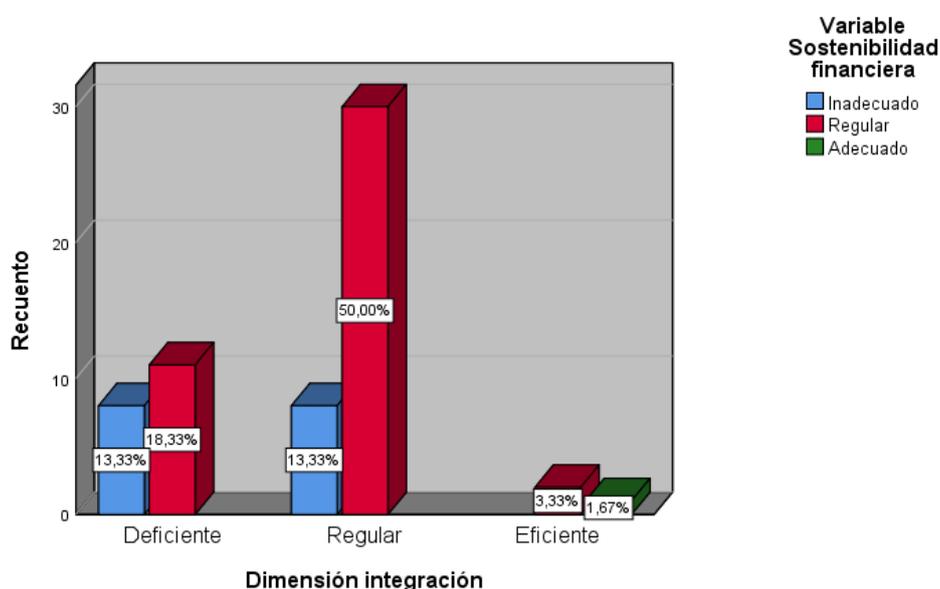
Cruce: dimensión integración con variable sostenibilidad financiera

		Variable Sostenibilidad financiera			Total
		Inadecuado	Regular	Adecuado	
Dimensión integración	Deficiente	13,3%	18,3%	0,0%	31,7%
	Regular	13,3%	50,0%	0,0%	63,3%
	Eficiente	0,0%	3,3%	1,7%	5,0%
Total		26,7%	71,7%	1,7%	100,0%

Nota. Tabla 11 tomado de SPSS versión 25.

Figura 11.

Histograma: cruce; dimensión integración con variable sostenibilidad financiera.



Nota. Se visualiza figura 11, de 60 encuestados: expresó que la dimensión integración alcanzó el 50.0% al ser regular la variable sostenibilidad financiera resultaron de nivel regular; el 18.3% expresó cruce de la dimensión integración obtuvo un nivel deficiente y la variable sostenibilidad financiera resultaron de nivel regular; por otro lado, el 13.3% expresó que el cruce de la dimensión integración obtuvo como resultado un nivel deficiente y el variable sostenibilidad financiera dio como resultado un nivel inadecuado. Es fundamental señalar que un 13.3% expresó que la dimensión integración está en nivel regular, la variable sostenibilidad financiera logra un nivel inadecuado. Así mismo el 3.3% estimó que la dimensión integración se ubica en nivel eficiente, la variable sostenibilidad financiera logró un el nivel regular. De igual manera cuando la dimensión integración obtuvo un 1.7% está a nivel eficiente y la variable sostenibilidad financiera fijos logró un nivel adecuado.

Tabla 12.

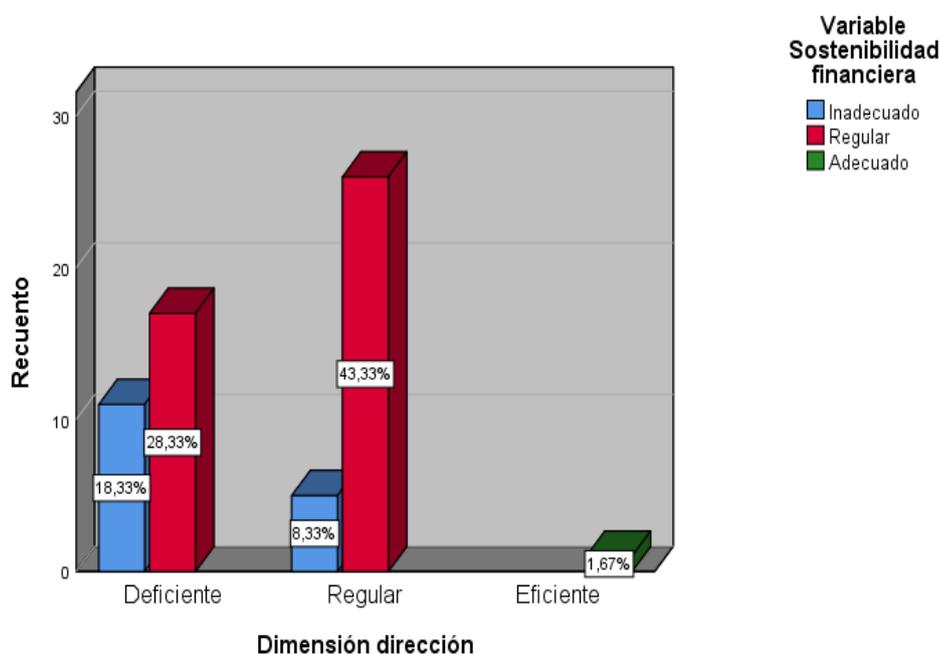
Cruce de la dimensión dirección y variable sostenibilidad financiera

		Variable Sostenibilidad financiera			
		Inadecuado	Regular	Adecuado	Total
Dimensión dirección	Deficiente	18,3%	28,3%	0,0%	46,7%
	Regular	8,3%	43,3%	0,0%	51,7%
	Eficiente	0,0%	0,0%	1,7%	1,7%
Total		26,7%	71,7%	1,7%	100,0%

Nota. Tabla 12 tomado de SPSS versión 25.

Figura 12.

Histograma: cruce; dimensión dirección con variable sostenibilidad financiera.



Nota. Se visualiza figura 12, de 60 encuestados: expresó que la dimensión Dirección alcanzó el 43.3% al ser regular la variable sostenibilidad financiera logró nivel regular; el 28.3% expresó al cruce de dimensión dirección obtuvo un nivel deficiente y la variable sostenibilidad financiera logró un nivel regular; por otro lado, el 18.3% expresó que el cruce de la dimensión dirección obtuvo como resultado un nivel deficiente y variable sostenibilidad financiera logró un nivel inadecuado. Es fundamental mencionar que el 8.3% expresó que la dimensión dirección está en nivel regular, la variable sostenibilidad financiera logra el nivel inadecuado. No obstante, el 1.7% consideró que la dimensión dirección está en nivel eficiente, la variable sostenibilidad financiera logró un nivel eficiente.

Tabla 13.

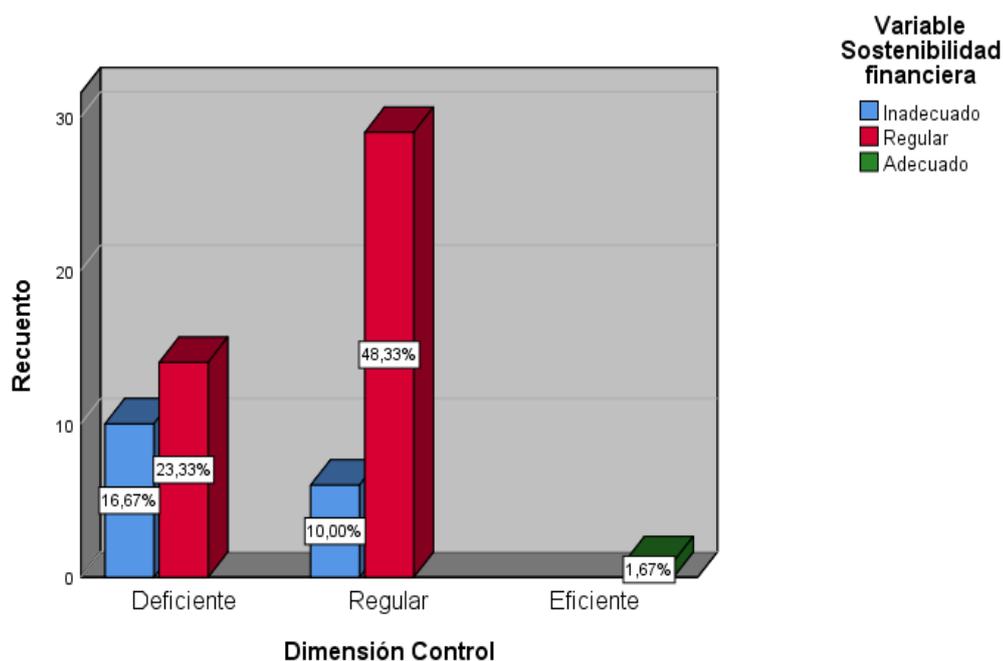
Cruce de la dimensión control y variable sostenibilidad financiera

		Variable Sostenibilidad financiera			Total
		Inadecuado	Regular	Adecuado	
Dimensión Control	Deficiente	16,7%	23,3%	0,0%	40,0%
	Regular	10,0%	48,3%	0,0%	58,3%
	Eficiente	0,0%	0,0%	1,7%	1,7%
Total		26,7%	71,7%	1,7%	100,0%

Nota. Tabla 13 tomado de SPSS versión 25.

Figura 13.

Histograma: cruce dimensión Control con variable sostenibilidad financiera.



Nota. Se visualiza figura 13, de 60 encuestados: expresó que la dimensión Control alcanzó el 48.3% al ser regular la variable sostenibilidad financiera logró el nivel regular; el 23.3% expresó al cruce de dimensión control obtuvo un nivel deficiente y la variable sostenibilidad financiera logró el nivel regular; entonces, el 16.7% expresó al cruce de dimensión control obtuvo como resultado un nivel deficiente y la variable sostenibilidad financiera logró un nivel inadecuado. Es fundamental manifestar que el 10.0% expresó que la dimensión control está en nivel regular, la variable sostenibilidad financiera logra un nivel inadecuado. Por otra parte, el 1.7% estimó que la dimensión control está a un nivel eficiente, la variable sostenibilidad financiera logró un nivel adecuado.

Análisis inferencial bivariado

Tabla 14

Niveles de correlación bilateral

Rango		Relación
-0.91 a -1.00	Correlación	negativa perfecta.
-0.76 a -0.90	Correlación	negativa muy fuerte.
-0.51 a -0.75	Correlación	negativa considerable.
-0.11 a -0.50	Correlación	negativa media.
-0.01 a -0.10	Correlación	negativa débil.
0.00	No existe correlación.	
+0.01 a +0.10	Correlación	positiva débil
+0.11 a +0.50	Correlación	positiva media.
+0.51 a +0.75	Correlación	positiva considerable.
+0.76 a +0.90	Correlación	positiva muy fuerte.
+0.91 a +1.00	Correlación	positiva perfecta

Nota. Los coeficientes rho de Spearman, simbolizado como “rs, y tau de Kendall” son medidas de correlación para variables en un nivel de medición ordinal (ambas), de tal modo que los individuos, casos o unidades de análisis de la muestra pueden ordenarse por rangos jerarquías). Son coeficientes utilizados para relacionar estadísticamente escalas tipo Likert por aquellos investigadores que las consideran ordinales.

4.3. Prueba de hipótesis general.

Hipótesis estadística

Ha Existe relación significativa entre gestión hospitalaria con sostenibilidad financiera en un hospital público - Abancay.

Tabla 15. Prueba hipótesis general

		Correlaciones	
		V1 Gestión hospitalaria	V2 Sostenibilidad financiera
Rho de Spearman	Gestión hospitalaria	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,674**
		N	.
	Sostenibilidad financiera	Coeficiente de correlación	60
		Sig. (bilateral)	60
		N	,674**
		,000	1,000
		.	.
		60	60

Nota. Tabla 15 tomado de SPSS versión 25. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota. Según tabla 15, se halló la relación entre las variables gestión hospitalaria y sostenibilidad financiera, siendo significativa a un nivel 0,674 en efecto, puede señalarse que existe correlación positiva considerable entre variables del estudio; en ese mismo contexto, se deduce que su relación es proporcional y directo; en efecto, que ante el desarrollo efectivo de la gestión hospitalaria es mayor será la exigencia de ejecutar un control de sostenibilidad financiera, en las acciones del hospital público de Abancay.

Decisión. Si existe la positividad de la correlación considerable entre variables gestión hospitalaria con sostenibilidad financiera, lo cual es favorables para las disposiciones efectuadas en el hospital público de Abancay.

Prueba: hipótesis específico 1

Hipótesis estadística

Ha Existe relación significativa entre planeación con sostenibilidad financiera.

Tabla 16.

Prueba: hipótesis específica 1

			Correlaciones	
			Dimensión planeación	Variable Sostenibilidad financiera
Rho de Spearman	Dimensión planeación	Coeficiente de correlación	1,000	,329*
		Sig. (bilateral)	.	,010
		N	60	60
Rho de Spearman	Variable Sostenibilidad financiera	Coeficiente de correlación	,329*	1,000
		Sig. (bilateral)	,010	.
		N	60	60

Nota. Tabla 16 tomado de SPSS versión 25. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Nota. Según tabla 16, se halló la relación; entre la dimensión planeación con variable sostenibilidad financiera siendo significativa a un nivel 0,329 se puede estimar la existencia de correlación positiva considerable entre sus variables de estudio; por lo tanto, se deduce que su relación es proporcional y directo; en efecto, que ante el desarrollo efectivo de la planeación mayor será la exigencia de incidir en la sostenibilidad financiera, en las acciones del hospital público de Abancay.

Decisión. Si existe una correlación positiva considerable entre dimensión planeación con variable sostenibilidad financiera lo cual es favorables para las disposiciones efectuadas en el hospital público de Abancay.

Prueba: hipótesis específico 2

Hipótesis estadística

Ha Existe relación significativa entre la organización con sostenibilidad financiera.

Tabla 17.

Prueba: hipótesis específica 2

Correlaciones				
			Dimensión organización	Variable Sostenibilidad financiera
Rho de Spearman	Dimensión organización	Coeficiente de correlación	1,000	,405**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	60	60
Rho de Spearman	Variable Sostenibilidad financiera	Coeficiente de correlación	,405**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	60	60

Nota. Tabla 17 tomado de SPSS versión 25. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota. Según tabla 17, se halló la relaciona; entre la dimensión organización con variable sostenibilidad financiera siendo significativa en un nivel 0,405 en tal sentido, se deduce la existencia de correlación positiva considerable de variables de estudio; se deduce que su relación es proporcional y directa; en efecto, que ante el desarrollo efectivo de la organización mayor será la exigencia con la sostenibilidad financiera, en las acciones del hospital público de Abancay.

Decisión. Si existe una correlación positiva considerable de dimensión organización con variable sostenibilidad financiera lo cual es favorables para las disposiciones efectuadas en el hospital público de Abancay.

Prueba: hipótesis específico 3

Hipótesis estadística

Ha Existe relación significativa entre integración con sostenibilidad financiera.

Tabla 18.

Prueba: hipótesis específica 3

Correlaciones				
			Dimensión integración	Variable Sostenibilidad financiera
Rho de	Dimensión integración	Coefficiente de correlación	1,000	,300*
		Sig. (bilateral)	.	,020
		N	60	60
Spearman	Variable Sostenibilidad financiera	Coefficiente de correlación	,300*	1,000
		Sig. (bilateral)	,020	.
		N	60	60

Nota. Tabla 18 tomado de SPSS versión 25. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Nota. Según tabla 18, se halló la relación; entre la dimensión integración con variable sostenibilidad financiera siendo significativa a un nivel 0,300 se deduce la existencia de correlación positiva considerable de variables del estudio; se deduce que su relación es proporcional y directamente; en efecto, ante el desarrollo efectivo de integración será mayor la exigencia de ejecutar la sostenibilidad financiera, en las acciones del hospital público de Abancay.

Decisión. Si existe una correlación positiva considerable de dimensión integración con variable sostenibilidad financiera lo cual es favorables para las disposiciones efectuadas en el hospital público de Abancay.

Prueba: hipótesis específico 4

Hipótesis estadística

Ha Existe relación significativa entre dirección con sostenibilidad financiera.

Tabla 19.

Prueba: hipótesis específica 4

Correlaciones				
			Dimensión	Variable
			dirección	Sostenibilidad financiera
Rho de	Dimensión dirección	Coeficiente de correlación	1,000	,313*
		Sig. (bilateral)	.	,015
		N	60	60
Spearman	Variable Sostenibilidad financiera	Coeficiente de correlación	,313*	1,000
		Sig. (bilateral)	,015	.
		N	60	60

Nota. Tabla 19 tomado de SPSS versión 25. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Nota. Según tabla 19, se halló la relación; entre la dimensión dirección con variable sostenibilidad financiera siendo significativa a un nivel 0,313 se deduce la existencia de correlación positiva considerable de variables del estudio. se deduce que su relación es proporcional y directamente, en efecto que ante el desarrollo efectivo de la dirección será mayor la exigencia de la sostenibilidad, en acciones del hospital público de Abancay.

Decisión. Si existe correlación positiva considerable entre la dimensión dirección con variable sostenibilidad financiera lo cual es favorables para las disposiciones efectuadas en el hospital público de Abancay.

Prueba: hipótesis específico 5

Hipótesis estadística

Ha Existe relación significativa entre control con sostenibilidad financiera.

Tabla 20.

Prueba: hipótesis específica 5

			Dimensión	Variable Sostenibilidad
			Control	financiera
Rho de Spearman	Dimensión	Coeficiente de correlación	1,000	,324*
	Control	Sig. (bilateral)	.	,012
		N		60
	Variable	Coeficiente de correlación	,324*	1,000
	Sostenibilidad financiera	Sig. (bilateral)	,012	.
		N		60

Nota. Tabla 20 tomado de SPSS versión 25. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Nota. Según tabla 20, se halló la relación; entre la dimensión control con variable sostenibilidad financiera siendo significativa en un nivel del 0,324 se deduce la existencia de una correlación positiva considerable entre variables del estudio; por ello, se deduce que la relación proporcional y directamente; se puede concluir, que ante el desarrollo efectivo de control será mayor la exigencia en la sostenibilidad financiera, en acciones del hospital público de Abancay.

Decisión. Si existe una correlación positiva considerable entre la dimensión control con variable sostenibilidad financiera lo cual es favorables para las disposiciones efectuadas en el hospital público de Abancay.

V. DISCUSIÓN

La investigación tuvo como objetivo conocer al problema planteado, la relación entre la gestión hospitalaria y sostenibilidad financiera del hospital público de Abancay. Con la finalidad de conocer y obtener resultados se utilizaron bases teóricas, comprobación inferencial para la determinación si existe relación entre las variables de estudio. Para cuyo efecto se planteó problema general, objetivo general, objetivo específicos, y establecer la relación entre las dos variables, y dimensiones con segunda variable de estudio: planeamiento, organización, integración dirección control con sostenibilidad financiera.

En la hipótesis general planteada tuvo como finalidad formular la existe relación significativa entre la gestión hospitalaria con sostenibilidad financiera en el hospital público de Abancay. Los resultados de la estadística descriptiva refieren los colaboradores encuestados el 73.33% la gestión hospitalaria afecta de manera regular, mientras el 21.67% manifestaron que la gestión hospitalaria afecta de manera deficiente y el 5.00% manifestó perciben a la gestión hospitalaria afecta de manera eficiente.

El resultado inferencial se obtuvo un coeficiente de correlación de 0,674 mediante el “estadígrafo Rho de Spearman” como prueba no paramétrica; y un “Sig. (Bilateral)= 0.000”, de tal manera si existe la relación entre las variables de estudio gestión hospitalaria y sostenibilidad financiera. Base teórica del resultado de estudio, Munch (2010), quien afirmó teóricamente que la gestión es un proceso establecido de estrategias y tácticas que necesitan del conocimiento de planeación, organización, integración, dirección y control para adaptarse a los planes institucionales.

Según la teoría planteada por Mori (2017), indica que la Gestión es un cúmulo de acciones para lograr objetivos y metas en diferentes tipos entidades, donde los altos mandos ejecutivos nos otorgan políticas internas establecidas para un mejor control gerencial, también Valdez (2017), que las jerarquías más altas de las entidades conceden mediante un debate interno un proceso esquematizado y

así proveer una seguridad razonable a las posibles consecuencias que podrían tener en caso la decisión tomada para el logro del objetivo sea errada, así no se perdería la efectividad y la eficiencia en el cumplimiento de los objetivos y metas.

Para Franco y Fullana, España (2019), El objetivo estudio de investigación es analizar la eficientemente los gasto en salud de los nuevos modelos de gestión hospitalaria, Iniciativa de Financiamiento Privado, Alianza Público Privada, y nuevos modelos de gerencia, frente a la gerencia conservadora, con el objetivo de determinar cuál es el más sostenible y eficiente, mediante los análisis envolventes de los datos. Estudio que incluyó 7 hospitales con una población de - PFI, 3 hospitales con una población modelo - PPP, 4 hospitales una población con otros modelos nuevos de gerencia, con una población de 11 hospitales públicos con gerencia pública directa por el Servicio de Salud de Madrid - SERMAS.

Dentro de sus resultados, obtuvieron que la mayor eficiencia media del gasto en salud perteneció al tipo - PPP un 85,8%, subseguido de modelo - PFI un 73,5%, y demás modelos nuevos de gestión un 56,6%. Menor eficiencia media del gasto en salud correspondió al modelo de gestión pública directa, con 53,3%. En cuanto a los cambios en la productividad, medidos por Índice de Malmquist, hubo aumento un 1,1% en tipo - PPP, 1% en el tipo - PFI, 1,8% en la gerencia convencional una disminución en un 3,8%, otros modelos nuevos de gerencia. Finalmente se concluye que hospitales con nuevos modelos de gerencia presentan una mayor eficacia en gasto del sistema sanitario, El criterio del gasto sanitario; serian una nueva alternativa a considerar en planeaciones de nuevas infraestructuras sanitarias (Franco, 2019).

Para Leyton y otros, Costa Rica (2019), artículo científico de investigación; analizan la relación entre la excelencia en el servicio hospitalario de salud pública de Chile y la sustentabilidad financiera. Los datos se tomaron de 57 hospitales de mayor complejidad - Chile. Es imprescindible considerar a los objetivos de estudio, generar mejorías en la eficiencia sanitaria, autonomía hospitalaria, reducción en costos, calidad en servicios de salud, el aumento de sus ingresos hospitalarios. analizados en estadístico descriptivo univariado, variables e indicadores. Posteriormente se realizó el análisis bivariado siendo el objetivo establecer la

relación entre ambas variables, por último sea realizado un análisis multivariado cuyo fin radica en análisis de interrelación con variables e indicadores.

La metodología de investigación realizada fue transversal de tipo descriptiva, cuantitativa abarca el análisis estadístico, recolección de datos, identificación de relaciones existentes entre ambas variables o más; los datos se recopilaron, exponiendo, resumiendo, posteriormente analizados los resultados obtenidos, a fin de tener resultados significativos.

Resultado del estudio muestra; existe una relación negativa entre ambas estrategias de estudio, no existe una correlación efectiva entre las dos estrategias. Se concluye que existe una relación negativa entre excelencia de servicio con las estrategias de sustentabilidad financiera. En efecto, las mejoras en el área financiera no se traducen en mejoras en el área de excelencia de servicio y que sean percibidas por el usuario

Para Fajardo, Ecuador, (2017), el objetivo del estudio de investigación fue la sostenibilidad financiera del hospital Teófilo Dávila – Machala, empleando la evolución del presupuesto general, análisis transversal de los estados financieros; este análisis permitió plantear indicadores desde la teoría en salud que hace referencia a su manejo que deben poseer los hospitales.

Se concluye que el estudio de investigación de la sostenibilidad financiera en el hospital tiene condiciones para su desarrollo por su infraestructura, así mismo su presupuesto debe reordenarse, ya que este presupuesto está orientado el 90% al pago de sueldos, bienes de consumo. La integración de nuevos gerentes en los centros hospitalarios en la actualidad deben ser un soporte para que elaboran indicadores financieros en hospitales y clínicas privadas, además de plantear estrategias que incrementen recursos financieros

Para Creixans y Arimany España, (2018), el estudio de investigación del sector sanitario privado de España es un importante agente en la sanidad, por ser aliado estratégico del sistema público de salud. el principal objetivo de ésta investigación es comparar, posicionar, y diagnosticar la salud en la sostenibilidad financiera de las empresas hospitalarias de la comunidad autónoma – Cataluña,

Andalucía, y las Comunidades de Madrid, mediante análisis convencional a corto, largo plazo, análisis de resultados y cambios patrimoniales.

En dicho estudio se realizó prueba estadística requiere que las variables cumplan con los supuestos de normalidad y homogeneidad. De tal forma, se aplicaron la prueba estadística de *Shapiro-Wilk* y la *prueba de Levene*, cumplen los supuestos de normalidad ($p > 0,05$), de manera que se realizará el *test T Student* para muestras independientes. El resultado de análisis de la situación económica y financiera en los años 2008 al 2015 de las empresas hospitalarias en las comunidades autónomas de Cataluña, Andalucía y Madrid, comprende el estudio de sus principales indicadores financieros.

En conclusión, indicadores financieros de las empresas hospitalarias muestran a lo largo del tiempo mejoran los resultados, posterior a la difícil situación de austeridad y recesión por la crisis económica. No obstante, la comunidad autónoma ha tenido dificultad hacer frente a su situación económica en los años 2008 al 2015 la Comunidad de Madrid. En cambio, Andalucía tuvo un comportamiento más estable a lo largo de los años de crisis financiera y económica.

Para Carpio, Álvarez & Otros, Venezuela (2021), en su revista científica realizaron una investigación con el objetivo de implementar tipo de gerencia financiera apoyada en lógica, que le permitirá la adecuada planeación financiera a corto, mediano, largo plazo, optimización la toma de determinaciones encaminadas a solvencia financiera de la organización.

Diseño aplicado en la investigación fue no experimental; análisis de los variables la investigación realizada fue descriptiva, para medir, describir y evaluar sus variables, particularidades, diferentes componentes del estudio. Sin embargo, su finalidad de estudio de investigación se consideró del tipo transversal.

El resultado del estudio de investigación en la parte financiera; las herramientas gerencia financiera son valiosos para su estudio, su capacidad de sintetizar datos financieros relevantes, dentro del período económico permiten detectar posibles desviaciones de su cumplimiento de la estrategia financiera, importante en sus procesos en la toma de decisiones.

En conclusión, la gerencia financiera es una instrumento necesario y eficaz para tomar decisiones en los momentos inestables económicos El tipo de gestión

propuesta cumple con los objetivos de esta investigación que es la implementación de un modelo de gerencia financiera basada en lógica; dicho modelo permite contar con proyecciones financieras para perfeccionar y tomar decisiones oportunas, y dar cumplimiento con las estrategias financieras planteadas de esta manera permitirá efectuar un control adecuado y sistemático de ratios financieros, generando información global del estado financiero de la entidad y el cumplimiento de sus objetivos

Para Agüero, Perú (2017), estudio de investigación tuvo como objetivo establecer una relación entre gerencia hospitalaria con abastecimiento adecuada en la adquisición de bienes, insumos y materiales, para el funcionamiento del establecimiento de salud.

La metodología de estudio fue de tipo hipotético deductivo consiste en emitir hipótesis acerca de las posibles soluciones al problema planteado, El estudio fue de tipo aplicada, descriptivo, enfoque cuantitativo, correlacional, por el que se usó la estadística para procesar los datos, diseño no experimental.

Los resultados del estudio confirman, existencia en la relación significativa entre la gestión hospitalaria con sistema abastecimiento y percepción de los servidores. Por tal razón, las entidades públicas, privadas deberían tomar con mayor esmero a las variables de estudio para favorecer el adecuado al cumplimiento de las metas. En futuras investigaciones se deberán aplicarse diversas estrategias y pueden proponerse con la finalidad de optimizar la gerencia hospitalaria en gestión logística eficaz que favorezca en el desempeño de las entidades de salud y a favor de los usuarios.

Conclusión se ha hallado una relación directa positiva entre la gestión hospitalaria con abastecimiento de bienes según la percepción de los servidores del INCN - Lima (2016), el nivel de medición se refleja el $r=0,215$, el índice señala una dependencia directa de ambas variables de estudio.

Para Reynaga, Perú (2020), tuvo como objetivo de estudio investigar cuál era la influencia de la gestión hospitalaria y la calidad de servicio - hospital Cayetano Heredia. El estudio fue cuantitativo, no - experimental, con diseño correlacional causal y de corte transversal; trabajo con una muestra de 131 pacientes.

Concluyendo que sí existe predominio de la gestión hospitalaria en la calidad del servicio al paciente, de tal manera se demuestra con prueba estadística de ajuste de modelos, en donde $p_valor < 0,05$ y $\text{Chi-cuadrado} = 23,084$. Esto evidenció, que la gestión hospitalaria y su calidad de servicio, no son independientes. (Reynaga, 2020).

Respecto a su argumento de ajuste del modelo, se observa que la gestión hospitalaria y la calidad de sus servicios se ajustan al modelo de regresión logística ordinal, demostrándose mediante el $\text{Chi-cuadrado}=1,840$ y $\text{sig.}=,398$. Finalmente, el 20,5% de su variabilidad en la calidad del servicio va a depender de la gestión que se realiza en el hospital, demostrándose con el estadístico de Nagelkerke.

Para Calderón y Bautista, Perú (2018), objetivo de investigación fue precisar el presupuesto por resultado y la relación con la gestión hospitalaria, en su estudio aplicó el diseño correlacional y tipo descriptivo, en una población de 40 servidores que trabajan en las áreas de planeamiento, presupuesto y las áreas de gestión administrativa, se planteó los instrumentos y cuestionario de encuestas los cuales fueron: evaluación del presupuesto por resultados y escala de percepción de la variable gestión hospitalaria, utilizó la escala de medición de tipo Likert. Se obtuvieron resultados estadísticos que muestran un 47,5% de servidores administrativos que están de acuerdo con los presupuestos asignados al hospital; pero, 52,5% afirman que no están de acuerdo con la gestión hospitalaria.

Por otro lado, el resultado de la prueba de hipótesis demuestra que sí existe una relación entre presupuesto por resultados y gestión hospitalaria en el Hospital de Ayacucho, con un $P: 0,000$, nivel de significancia ($\alpha: 0,05$) y coeficiente de correlación entre las variables: 0,519, indicando así la relación medida un nivel 0,01 entre la variable presupuesto por resultado y gestión hospitalaria, con un nivel de significancia del 5% y un intervalo de confianza del 95%.

Para Becerra y Sanchez, Perú (2018), tuvo como objetivo de investigación; el presupuesto por resultados – PpR en un Hospital, enfocado en la necesidad de una población con respecto a los servicios de salud que se presta, de modo que la gestión de gasto pueda tener repercusión dentro de la gestión financiera. El objetivo se basó en determinar el nivel de relación que existe presupuesto por resultados –

PpR y la gestión financiera en el hospital - Virgen de Fátima de Chachapoyas durante los periodos 2016 a 2017. El estudio tuvo como diseño no experimental, correlacional y transversal con la muestra de servidores del equipo de gestión, aplicándose así 2 cuestionarios de 16 y 13 preguntas.

Finalmente, la gestión financiera, fue percibida como regular en un 50% de los servidores del equipo de gestión. Así mismo este atribuye a una regular información financiera y de recursos públicos, sin embargo, hace falta mejorar la asignación presupuestal. En cuanto a sus dimensiones, se ubican encuentran en un nivel regular; información financiera de recursos públicos. Mientras la asignación presupuestal se ubicó en un 50% considera regular y la mitad adecuada. El presupuesto por resultados predominó el nivel regular (60%), indica que la herramienta se encuentra en proceso de mejoras. Así mismo en sus dimensiones predominó el nivel regular.

Para Tineo (Perú, 2018), tesis de maestría, objetivo de su investigación fue identificar estrategias para lograr la articulación de la gestión hospitalaria y optimizar los servicios de salud en los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Debido, en la presente investigación se aplicó la metodología de ACTOR y SADCI. El resultado de su investigación asistencial, se ha planteado lineamientos de gestión asistencial que se basa en realizar la atención al usuario de forma integral, con sola presentación del Documento Nacional de Identidad -DNI, carné de extranjería o lector de huella digital, que permitirá dar una atención inmediato y los procesos se realizaron con firmas dactilares pasando en automático al siguiente servicio, en caso de que el usuario así lo requiera.

Se concluye que mediante la elaboración un software sistema integrado de gestión hospitalaria, por medio de la precaución y detección de confusiones, para poder realizar un análisis de coincidencias usando el análisis de SADCI y MACTOR, la cual permitirá llevar a conclusiones y recomendaciones

VI. CONCLUSIONES

Primera. Resultados de la estadística descriptiva - univariado, hipótesis general, relación entre la gestión hospitalaria con sostenibilidad financiera en el hospital público - Abancay, manifiestan que los colaboradores encuestados el 73.33% manifestó que la gestión hospitalaria afectó de forma regular, el 21.67% expresó a la gestión hospitalaria afectó de forma deficiente, el 5.00% expresó a la Gestión hospitalaria es afectada de manera deficiente. El resultado inferencial tuvo una correlación coeficiente 0,674 mediante “estadígrafo *Rho de Spearman*” como prueba no paramétrica; se aceptó las variables del estudio entre si gestión hospitalaria con sostenibilidad financiera.

Los resultados cuantitativos evidencian la relación existencia entre la variable gestión hospitalaria y sostenibilidad financiera, esto debido a que la gestión hospitalaria se desarrolla con una adecuada planeación, organización, integración, dirección y control permitiendo generar acciones efectivas en el hospital público de Abancay. Se llegó a esta conclusión debido a que los servidores al cual se encuestó y pertenecen a las áreas involucradas con la gestión hospitalaria y sostenibilidad financiera, manifestaron qué si las áreas administrativas que realizan una adecuada y correcta no habría deficiencia y pérdida de ellos y se podrá tener una eficiente en gestión pública y una sostenibilidad financiera en el hospital público de Abancay.

Segunda. Los resultados de la estadística descriptiva - univariada, hipótesis general, la relación de dimensión planeación con sostenibilidad financiera en el hospital público de Abancay, manifiesta que los servidores encuestados el 68.33% manifestó que la planeación afecta de manera regular a las acciones efectuadas, el 23.33% manifestó que la planeación afecta de manera deficiente y el 8.33% manifestó que perciben que la planeación afecta de manera eficiente.

Los resultados inferenciales se ha obtenido un coeficiente de correlación de 0,329 mediante el estadígrafo *Rho de Spearman* como prueba no paramétrica; si se acepta relación de la dimensión planeación con variable sostenibilidad financiera.

El resultado cuantitativo acredita la existencia y relación entre dimensión planeación con variable sostenibilidad financiera, esto debido a que la planeación que se establece en las actividades ejecutadas por el hospital público de Abancay permite que exista una adecuada planeación estratégica y gestión de sostenibilidad financiera. Se debe entender que esta relación se da a razón de que los encuestados entendieron o se manifestaron, que sin lineamientos no puede haber una eficiente gestión administrativa.

Tercera. Los resultados de la estadística descriptiva - univariada, la hipótesis general, la relación entre la dimensión organización con sostenibilidad financiera en el hospital público de Abancay, manifiesta que los servidores encuestados en el 50.00% manifestó que la organización afecta de manera regular a las acciones efectuadas, el 45.00% manifestó que la organización es afectada de manera deficiente, y 5.00% manifestó que perciben que la organización afecta de manera eficiente. Los resultados inferenciales; obtuvieron una correlación coeficiente de 0,405 mediante el “estadígrafo *Rho de Spearman*” como prueba considerada no paramétrica; se acepta la relación entre la dimensión organización.

El resultado cuantitativo acredita la existencia una relación entre dimensión organización con variable sostenibilidad financiera, esto debido a que la organización se establece en las actividades ejecutadas por el hospital público de Abancay y permite que exista una adecuada organización con la sostenibilidad financiera. Así mismo, se concluyó a través del cuestionario, que se debe tener claro cuáles son las unidades orgánicas administrativas que se encargan de la sostenibilidad financiera el hospital público de Abancay.

Cuarta. El resultado de estadística descriptiva univariada, hipótesis general la relación entre la dimensión integración y la sostenibilidad financiera, en el

hospital público de Abancay, manifiesta que los servidores encuestados el 63.33% manifestó que la integración afecta de manera regular a las acciones efectuadas, el 31.67% manifestó que la integración afecta de manera deficiente y el 5.00% expresó que observa; que la integración afecta de forma eficiente. El resultado inferencial se ha obtenido coeficiente de correlación de 0,300 mediante “estadígrafo *Rho de Spearman*” como prueba no paramétrica; si se aceptó la relación entre dimensión integración con variable sostenibilidad financiera.

En cuanto a los resultados cuantitativos acreditan la existencia de la relación entre la dimensión integración con variable sostenibilidad financiera, esto debido a que la integración que se establece en las actividades ejecutadas permite que exista una adecuada evaluación en la sostenibilidad financiera. Esta conclusión, se dio debido a que en la entidad no cuenta con una adecuada incorporación de recursos humanos de tal forma los encuestados señalaron que hay un procedimiento regular y deficiente para el reclutamiento de personal, consiguiente deficiencia financiera.

Quinta. Los resultados de la estadística descriptiva univariada, hipótesis general; la relación entre la dimensión dirección con sostenibilidad financiera en el hospital público de Abancay, manifiesta que los servidores encuestados en el 51.67% manifestó que la dirección afecta de manera regular a las acciones efectuadas, el 46.67% manifestó que la dirección afecta de manera deficiente y el 1.67% manifestó que perciben que la dirección afecta de manera eficiente. En cuanto al resultado inferencial obtuvieron un coeficiente de correlación de 0,313, mediante el “estadígrafo *Rho de Spearman*” como prueba no paramétrica; si se aceptó la relación entre la dimensión dirección y sostenibilidad financiera.

Por consiguiente, los resultados cuantitativos acreditan la existencia de relación entre dimensión dirección con variable sostenibilidad financiera, esto debido a que la dirección que se establece en las actividades ejecutadas permite que exista una adecuada evaluación de la sostenibilidad financiera. Esta conclusión, se dio debido a que en la entidad no cuenta con una dirección clara de acuerdo en el manejo de sus recursos económicos de tal

forma los encuestados señalaron que hay un procedimiento regular en la dirección.

Sexta. Los resultados de la estadística descriptivo univariada, hipótesis general la relación entre la dimensión control y sostenibilidad financiera en el hospital público de Abancay, manifiesta que los servidores el 58.33% manifestó que el control afecta de manera regular a las acciones efectuadas, el 40.00% manifestó que el control afecta de manera deficiente y el 1.67% manifestó que perciben que el control afecta de manera eficiente. En cuanto a los resultados inferenciales obtuvieron un coeficiente de correlación de 0,324 mediante el “estadígrafo *Rho de Spearman*” como prueba no paramétrica; si tiene aceptación la relación entre dimensión control con variable sostenibilidad financiera.

Cabe mencionar que los resultados cuantitativos acreditan la existencia de relación entre dimensión control con variable sostenibilidad financiera, esto debido a que el control que se establece en las actividades ejecutadas permite que exista una adecuada evaluación en el control de sostenibilidad financiera. Por último, los encuestados encontraron una relación entre el control y la sostenibilidad financiera y que el área de contabilidad y tesorería haga el control de calidad de gasto y cumplan con las normas y directivas de igual forma, al determinar que la entidad no ejecuta las normas vigentes.

VII. RECOMENDACIONES

Primera. En el aspecto de la planeación, se recomienda tener énfasis en las acciones realizadas por el hospital público de Abancay. De tal forma gestionar la implementación de nuevas directivas internas en esta entidad mejorando el uso eficaz de los recursos financieros obtenidos mediante normativas que generen un mejor compromiso de gestión, distribución usos adecuado de los recursos públicos para una mejor gestión hospitalaria y la buena sostenibilidad financiera. En este proceso a desarrollar se debe planificar, formular estrategias, elaborar programas, establecer objetivos y elaborar análisis FODA, las áreas de planeamiento y presupuesto de la entidad deben gestionar acciones para mejorar eficazmente el proceso de presupuesto multianual.

Por tal motivo los encargados de proyectar directivas internas para tener una efectiva gestión hospitalaria y sostenibilidad financiera es el área de planeamiento y presupuesto, los cuales deben ser evaluados revisados, verificados y corregidos en los periodos: Trimestre, semestre y anual si la ejecución del gasto público cumplen con las normativas internas del hospital, así mismo todas las acciones de ejecución de ingresos y gasto deberá ser coordinadas por todos órganos competentes, los mismo deberán de ser socializados y transparentados vía web de la entidad, de igual manera el área de capacitación deberá propiciar a una capacitación a los administradores de cada área para que todos tengan un lenguaje homogéneo en relación al manejo gestión en planeación en gestión hospitalaria y manejo sostenible de los recursos públicos de la entidad.

Segunda. En lo que respecta a la organización se recomienda para generar una mayor eficiencia en las áreas involucradas en la gestión hospitalaria se deberían determinar el desarrollo de un lenguaje homogéneo liderado por la dirección de administración. Así el área de logística, contabilidad, tesorería, patrimonio, recursos humanos, unidades de seguro, planeamiento y presupuesto, a que generen una comunicación constante se podrá

establecer una adecuada articulación para que la gestión hospitalaria y la sostenibilidad sean lo óptimo.

De tal manera generar una adecuada organización en los procesos y un impacto positivo en las áreas involucradas, tomando en cuenta la organización debe accionar división del trabajo, jerarquización, descripción de actividades y coordinaciones, Esto permitirá que se refleje diferencia entre las áreas, de tal forma se pueda sincerar la cantidad organización en la gestión hospital público de Abancay.

Tercera. En lo que respecta a la integración se recomienda para generar una mayor eficiencia en las áreas involucradas en la gestión de recursos humanos o capital humano se deben determinar el desarrollo en reclutamiento, selección, contratación, inducción y evaluación. Así el área de recursos humanos, podrá establecer un adecuado uso del capital humano y brindar un óptimo servicio en el hospital público de Abancay.

De tal manera generar una adecuada integración en los procesos de incorporación y un impacto positivo en las áreas involucradas. Esto permitirá que la gestión hospitalaria y la sostenibilidad financiera sea más precisa de tal manera no se reflejara en la calidad de atención al usuario que asiste al hospital público de Abancay, de tal forma se pueda sincerar la calidad atención hospitalaria.

Cuarta. Para el aspecto de dirección, se observó que para la administración la gestión hospitalaria y la sostenibilidad financiera del hospital público de Abancay, las acciones como órgano de dirección se deben tomar las decisión para su cumplimiento de las acciones a realizar, ya la función de la dirección según jerarquías de nivel de mando en la gestión hospital políticas de decisión para una mejor gestión hospital en concordancia con la sostenibilidad financiera, es por ello que se recomiendan que los únicos encargada de la dirección son los directores general y dirección de administración de tal forma evitar la deficiencia en la gestión hospital y la sostenibilidad financiera.

En este punto se recomienda que las direcciones y las unidades orgánicas deben de tomar en cuenta: Toma de decisiones, motivación, liderazgo y autoridad, para la mejora en la gestión hospitalaria y sostenibilidad financiera en el hospital público de Abancay, por tal motivo se recomienda que dichas la dirección general y las unidades orgánicas centralicen la información con la alta dirección para así tener una mejor gestión hospitalario.

Quinta. De igual manera se recomienda en el aspecto control, se debe regular adecuadamente las acciones ejecutadas por el hospital público de Abancay a través del área del órgano control interno - OCI. Es importante verificar oportunamente los controles: preventivo, concurrentes y posterior sean oportunas para en el cumplimiento de normas y directivas internas en la ejecución y administración de ingresos y gastos en la prestación de servicios al usuario del hospital público de Abancay.

Así también respecto al aspecto de implementación se recomienda que el área de contabilidad según su atribución realice el control, evaluación del ingreso y la calidad del gasto, los órganos administrativos de nivel superior la corrección de acciones, retroalimentación de capacitaciones y solicitar al órgano del control institución elabore una auditoría contable y administrativa.

Referencias

- Agüero (2017). *Administración hospitalaria y abastecimiento*. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/8297/Ag%C3%BCero_TMM.pdf?sequence=6&isAllowed=y
- Arimany (2018). Las empresas hospitalarias de Andalucía, Cataluña y la Comunidad de Madrid: Análisis financiero y de sostenibilidad. *Estudios de Economía Aplicada*, 561-578.
- Barbarán (2021). Gestión Hospitalaria: una mirada al desarrollo de sus procesos. *Ciencia Latina. Revista multidisciplinar*, 1530.
- Bautista (2018). *Presupuesto por resultado y Gestión hospitalaria del Hospital Regional de Ayacucho, año 2017*. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28297/bautista_gp.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Becerra y Sanchez (2018). *Presupuesto por resultados y su relación con la gestión financiera del hospital regional "Virgen de Fátima", 2016-2017-Chachapoyas*. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/31804/becerra_ve.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Cabezas (2018). *Introducción a la metodología de la investigación científica*. Sangolquí: Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE.
- Calderón y Bautista (2018). *Presupuesto por resultado y Gestión hospitalaria del Hospital Regional de Ayacucho, año 2017*. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28297/bautista_gp.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Campozano (2017). *Repositorio de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil*. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/7314>
- Cárdenas. (2018). *Manual de curso: Investigación cuantitativa*. Berlin: trAndeS.
- Cárdenas (2018). *Investigación cuantitativa*. Berlín: trAndeS.

- Carpio, Álvarez y Orellana (2021). Modelodegestión financiera sostenible aplicando lógica difusa en el Hospital Humanitario. *Revista Interdisciplinaria de Humanidades, Educación, Ciencia y Tecnología*.
- Carpio (2021). Modelodegestión financiera sostenible aplicando lógica difusa en el Hospital Humanitario. *Revista Interdisciplinaria de Humanidades, Educación, Ciencia y Tecnología*.
- Catalina (2018). *Repositorio Fedesarrollo*. Obtenido de Repositorio Fedesarrollo: <http://hdl.handle.net/11445/3556>
- Colina (2019). Naturaleza ontológica de la investigación socioeducativa: Elementos orientadores. *INNOVA Research Journal*, 150-167.
- Cortez (2018). *Procesos y fundamentos de la investigación científica*. Machala: UTMACH.
- Creixans (2018). Las empresas hospitalarias de Andalucía, Cataluña y la Comunidad de Madrid: Análisis financiero y de sostenibilidad. *Estudios de Economía Aplicada*, 561-578.
- Cueva, Powzén y Ramos. (2019). *SOSTENIBILIDAD FINANCIERA DE SEDAPAL*. Obtenido de https://repositorio.up.edu.pe/bitstream/handle/11354/2701/CuevaRoger_Tesis_maestria_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Escudero y Cortez (2018). *Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica*. Machala: UTMACH.
- Fajardo (2017). *Repositorio de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil*. Obtenido de Repositorio de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/7314>
- Farias (2017). Gestão hospitalar no Brasil: revisão da literatura visando. *Ciência & Saúde Coletiva*, 1895-1904.
- Farias y Araujo (2017). Gestão hospitalar no Brasil: revisão da literatura visando. *Ciência & Saúde Coletiva*, 1895-1904.

- Flores y Barbarán (2021). Gestión Hospitalaria: una mirada al desarrollo de sus procesos. *Ciencia Latina. Revista multidisciplinar*, 1530.
- Franco (2019). Nuevos modelos de gestión hospitalaria como alternativa para la sostenibilidad del sistema hospitalario público: un análisis de la eficiencia en el gasto sanitario. *J Healthc Qual Res.*, 131-147. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30982705/>
- Gallardo (2017). *Metodología de la Investigación*. Huancayo: Universidad Continental.
- García (2016). *Metodología de la investigación para administradores*. Bogotá: Ediciones de la U.
- Hernández (2016). Generalización de la gestión por procesos como plataforma de trabajo de apoyo a la mejora de organizaciones de salud. *Rev. Gerenc. Polít. Salud.*, 66-87.
- Hernández, Fernandez y Baptista (2014). *Metodología de la Investigación*. McGrawHill.
- Hernández (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Ciudad de México: McGrawHill.
- Hincapié (2017). Elementos ontológicos, epistemológicos y metodológicos para la construcción de un marco teórico de estudio de los activos intangibles. *Cuadernos de Contabilidad*, 3.
- Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega (2020). *Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega*. Obtenido de <https://www.hospitalabancaygdv.gob.pe/indicadores>
- Iris (2019). *Alicia Concytec*. Obtenido de Alicia Concytec: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_368e9b1b70f94ad0f441479a9a389294/Description#tabnav
- Jiménez y Pérez (2017). Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. *Revista Escuela de Administración de Negocios*, p 12.

- Franco y fullana (2019). Nuevos modelos de gestión hospitalaria como alternativa para la sostenibilidad del sistema hospitalario público: un análisis de la eficiencia en el gasto sanitario. *J Healthc Qual Res.*, 131-147. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30982705/>
- Leyton (2019). Sustentabilidad financiera y excelencia de la atención hospitalaria. *Revista Costarricense de Salud Pública*, 88-102.
- Mayta (2019). *Gestión hospitalaria y el sistema de referenciacontrarreferencia en el Hospital II Angamos-EsSalud 2018*. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29115/Mayta_CMJ.pdf;jsessionid=7FD58F8CFC686A4496A7B27C21F0B1DA?sequence=1
- Münch, L. (2010). *Administración. Gestión organizacional, enfoques y proceso administrativo*. México: Pearson Educación de México, S.A.
- Muñoz. (2016). *Metodología de la investigación*. México DF: Progreso S.A de C.V.
- Ñaupas (2018). *Metodología de la investigación: cuantitativa - cualitativa y redacción de la tesis*. Bogotá: Ediciones de la U.
- Ñaupas, Valdivia, Palacios & Romero. (2018). *Metodología de la investigación cuantitativa - cualitativa y redacción de la tesis*. Bogotá: ediciones de la U.
- Oscar (2019). *Repositorio UPLA*. Obtenido de Repositorio UPLA: <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/UPLA/894>
- Pavez (2019). *Scielo*. Obtenido de Scielo: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-14292019000100059
- Ramírez (2019). *Provisión de Cobranza Dudosa y su incidencia en la Liquidez en un Hospital Público, San*. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/39998/Ram%C3%ADrez_PRLI.pdf?sequence=1

- Reynaga (2020). *Gestión hospitalaria en la calidad de servicio del Hospital Nacional Cayetano*. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/43437/Reynaga_SSL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Salas (2020). *Manual de epistemología para la investigación en negocios*. Lima: CENTRUM PUCP.
- Salud, O. M. (s.f.). *Financiación de los Sistemas de Salud*. Obtenido de *Financiación de los Sistemas de Salud*: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=2973:health-financing&Itemid=2080&lang=es
- Sanchez (2018). *Presupuesto por resultados y su relación con la gestión financiera del hospital regional "Virgen de Fátima", 2016-2017-Chachapoyas*. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/31804/becerra_ve.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sánchez (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística*. Lima: Universidad Ricardo Palma.
- Tineo (2018). *Propuesta de lineamientos en articulación de lo Sistemas de Gestión Hospitalaria para la optimización del servicio dirigido a los pacientes del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, Perú. 2018-2020*. Obtenido de https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4670/2/INV_PG_MGP_TE_Tineo_Ticliahuanca_2018.pdf
- Yáñez (2018). Estilos de pensamiento, enfoques epistemológicos y la generación del conocimiento científico. *Revista Espacios*, 18.
- Ysurraga (2018). *Repositorio UP*. Obtenido de Repositorio UP: http://repositorio.up.edu.pe/bitstream/handle/11354/2275/Faustino_Tesis_m aestria_2018.pdf?sequence=1

ANEXOS

Anexo 2: Matriz de operacionalización de Variables.

Cuadro de operacionalización de Variables: Gestión hospitalaria

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
PLANEACION	Formular Políticas y estrategias.	1-4	Ordinal
	Elaborar programas.		
	Establecer objetivos.		
	Elaborar análisis FODA.		
ORGANIZACIÓN	División del trabajo	5-8	Ordinal
	Jerarquización		Escala Likert
	Descripción de actividades		
	Coordinación		
INTEGRACION	Selección	9-12	1) Nunca
	Contratación		2) Casi Nunca
	Inducción		3) Casi Siempre
	Evaluación		4) Siempre
DIRECCION	Toma de decisiones	13-16	
	Motivación		
	Liderazgo		
	Autoridad		
CONTROL	Corrección	17-20	
	Retroalimentación		
	Auditoría contable		
	Auditoría administrativa		

Fuente: Lourdes Münch - Dimensiones

Cuadro de operacionalización de Variables: Sostenibilidad Financiera

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
RECURSOS FINANCIEROS	Recursos Ordinarios.		
	Seguro Integral de Salud.		
	Seguro Obligatorio contra Accidentes de Trabajo.	1-4	
SITEMA LOGISTICA	Recursos Directamente Recaudados.		
	Plan anual de adquisiciones.		Ordinal
	Compas de materiales.	5-8	Escala Likert
	Almacenaje.		
EJECUCION PRESUPUESTAL	Políticas de inventario.		
	Certificación.		1) Nunca
	Compromiso.	9-12	2) Casi Nunca)
	Devengado.		3) Casi Siempre
ESTADOS FINANCIEROS	Pago.		4) Siempre
	Balance de situación.		
	Activo.	13-16	
	Pasivo.		
CONTROL DE GASTO	Patrimonio neto.		
	Gastos fijos.		
	Gastos variables.	17-20	
	Gastos directos.		
	Gastos indirectos.		

Anexo 3: Instrumento de test de Google Formes (solo la Primera Vista) y el URL adicionalmente

The image shows a Google Form interface. At the top, the title is "Gestión hospitalaria y su relación con la sostenibilidad financiera en un hc" with a star icon. Below the title, there are tabs for "Preguntas" and "Respuestas" (43). The form is divided into sections, with the current one labeled "Sección 1 de 2". The main heading of the form is "Gestión hospitalaria y su relación con la sostenibilidad financiera en un hospital público de Abancay". Below the heading is a paragraph of text: "Estimado (a), mediante la presente encuesta que tiene como objetivo recopilar información para determinar la relación que existe entre la gestión hospitalaria y la sostenibilidad financiera en un Hospital público de Abancay, destacando que la finalidad de esta investigación es anónima y contribuirá a entender la realidad de la institución desde una perspectiva científica. Le solicitamos responder con sinceridad al siguiente cuestionario, la información obtenida será utilizada para fines exclusivamente académicos." Below this text are two questions. The first is a short-answer question: "Indique su N° de celular" with a red asterisk and a text input field labeled "Texto de respuesta breve". The second is a multiple-choice question: "1. Los indicadores cumplen metas programada según POI." with a red asterisk and three radio button options: "1 Nunca", "2 Casi Nunca", and "3 Casi Siempre".

<https://forms.gle/72GWTQsgj3cbcZ6k9>

Anexo 4: Certificado de validez del instrumento que mide las variables

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE 1: GESTION HOSPITALARIA

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: PLANEACION								
1	Los indicadores cumplen metas programada según POI.	✓		✓		✓		
2	Las informaciones de calidad de atención al usuario son validadas con SUSALUD.	✓		✓		✓		
3	Se tiene actualizado la estadística de todas las atenciones mensuales y anuales.	✓		✓		✓		
4	Se actualizan constantemente los instrumentos de gestión (PEI, POI, ROF, CAP.)	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: ORGANIZACIÓN								
5	Los jefes de Departamentos y Servicios delegan responsabilidades.	✓		✓		✓		
6	El personal asistencial y administrativos conoce sus funciones conforme al MOF.	✓		✓		✓		
7	El presupuesto es adecuado y su distribución son de manera correcta.	✓		✓		✓		
8	Las actividades programadas son las necesarias.	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 3: INTEGRACION O TALENTO HUMANO								
9	El personal muestra pre disposición en el desempeño de sus actividades.	✓		✓		✓		
10	El personal tiene empatía con los usuarios.	✓		✓		✓		
11	El diagnóstico que le manifestó el medico es entendible.	✓		✓		✓		
12	El personal asistencial y administrativo tiene capacitación para la mejora continua.	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 4: DIRECCION O EJECUCION								
13	Los directivos toman rápida acción sobre los problemas eventualidades.	✓		✓		✓		
14	Los jefes motivan a sus colaboradores.	✓		✓		✓		
15	Hay liderazgo entre los directivo y jefes del hospital.	✓		✓		✓		
16	El Área de logística provee oportunamente materiales, insumos, equipos médicos.			✓		✓		
DIMENSIÓN 5: EVALUACION Y CONTROL								
17	La evaluación de la atención recibida es buena.	✓		✓		✓		
18	La dotación de materiales, insumos, equipos médicos son de buena calidad.	✓		✓		✓		
19	El nivel del personal asistencial es bueno.	✓		✓		✓		
20	La ejecución presupuestal de ingresos y gasto es la correcta.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia) : SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador Dr/Mg: CUPE ROSPIGLIOSI CELSO ARTEAGA DNI: 21461208

Especialidad del validador DOCTOR EN CONTABILIDAD

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

ABANCAY de MOYO del 20 21



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE 2: SOSTENIBILIDAD FINANCIERA

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Recursos Ordinarios								
1	Es oportuno requerimiento del área usuaria de bienes y servicio.	✓		✓		✓		
2	Plan anual de Adquisiciones cumplen con todas necesidades institucionales.	✓		✓		✓		
3	Presupuesto por resultados PpR cumplen con las mestas programadas.	✓		✓		✓		
4	Formulación de presupuesto anual de ingresos y gastos es real.	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: Recursos de Seguro Integral de Salud –SIS								
5	Convenio interinstitucional con SIS son actualizados los tarifarios periódicamente.	✓		✓		✓		
6	La verificación y afiliación de usuarios de SIS por el área de seguros es correctamente.	✓		✓		✓		
7	Llenado y registro de FUAS es correcto por servidores asistenciales.	✓		✓		✓		
8	Los reportes, facturación y seguimiento de reembolso son permanente.	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 3: Recursos de SaludPol, EsSalud y SOAT (Convenio)								
9	Cartas de garantía emitidas por Instituciones y compañías aseguradoras son oportunos.	✓		✓		✓		
10	Las empresas aseguradoras se comunican permanentemente con el área de facturación.	✓		✓		✓		
11	Los reembolsos por parte de las aseguradoras son oportunos.	✓		✓		✓		
12	Los tarifarios versus costos que generen por la atención de usuarios cubren 100%.	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 4: Recursos Directamente Recaudados – RDR								
13	Tarifario actualizado por la prestación de los diferentes servicios hospitalarios.	✓		✓		✓		
14	Cartera de servicios de los profesionales de salud.	✓		✓		✓		
15	Control y pago en la atención de usuarios sin seguro ni convenios.	✓		✓		✓		
16	Control y seguimiento en la Estancia hospitalaria.	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 5: Ejecución de ingresos y gastos a toda fuente								
17	La formulación de presupuesto fue atendida adecuadamente.	✓		✓		✓		
18	El presupuesto anual cobre todas las necesidades.	✓		✓		✓		
19	Programación mensual, trimestral y semestral del gasto.	✓		✓		✓		
20	Ampliación de presupuesto es usual durante el año fiscal.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

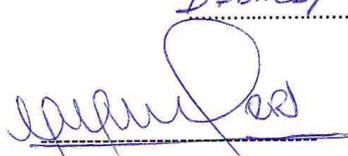
Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr/Mg: CUPE ROSPIGLIOSI CEPPO DETENI DNI: 211461208

Especialidad del validador: DR. TOR EN CONTABILIDAD

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

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

BONCAY de HOYO del 2021

 Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE 1: GESTION HOSPITALARIA

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: PLANEACION								
1	Los indicadores cumplen metas programada según POI.	✓		✓		✓		
2	Las informaciones de calidad de atención al usuario son validadas con SUSALUD.	✓		✓		✓		
3	Se tiene actualizado la estadística de todas las atenciones mensuales y anuales.	✓		✓		✓		
4	Se actualizan constantemente los instrumentos de gestión (PEI, POI, ROF, CAP.)	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: ORGANIZACIÓN								
5	Los jefes de Departamentos y Servicios delegan responsabilidades.	✓		✓		✓		
6	El personal asistencial y administrativos conoce sus funciones conforme al MOF.	✓		✓		✓		
7	El presupuesto es adecuado y su distribución son de manera correcta.	✓		✓		✓		
8	Las actividades programadas son las necesarias.	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 3: INTEGRACION O TALENTO HUMANO								
9	El personal muestra pre disposición en el desempeño de sus actividades.	✓		✓		✓		
10	El personal tiene empatía con los usuarios.	✓		✓		✓		
11	El diagnóstico que le manifestó el médico es entendible.	✓		✓		✓		
12	El personal asistencial y administrativo tiene capacitación para la mejora continua.	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 4: DIRECCION O EJECUCION								
13	Los directivos toman rápida acción sobre los problemas eventualidades.	✓		✓		✓		
14	Los jefes motivan a sus colaboradores.	✓		✓		✓		
15	Hay liderazgo entre los directivo y jefes del hospital.	✓		✓		✓		
16	El Área de logística provee oportunamente materiales, insumos, equipos médicos.	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 5: EVALUACION Y CONTROL								
17	La evaluación de la atención recibida es buena.	✓		✓		✓		
18	La dotación de materiales, insumos, equipos médicos son de buena calidad.	✓		✓		✓		
19	El nivel del personal asistencial es bueno.	✓		✓		✓		
20	La ejecución presupuestal de ingresos y gasto es la correcta.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia) : Si Hay Suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador: Dr/Mg: Walter Palma Bravo chipa.....DNI: 31029413

Especialidad del validador : Dr. en Ciencias Empresariales.....

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

.....de.....del 20.....


Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE 2: SOSTENIBILIDAD FINANCIERA

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Recursos Ordinarios								
1	Es oportuno requerimiento del área usuaria de bienes y servicio.	✓		✓		✓		
2	Plan anual de Adquisiciones cumplen con todas necesidades institucionales.	✓		✓		✓		
3	Presupuesto por resultados PpR cumplen con las mestas programadas.	✓		✓		✓		
4	Formulación de presupuesto anual de ingresos y gastos es real.	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: Recursos de Seguro Integral de Salud –SIS								
5	Convenio interinstitucional con SIS son actualizados los tarifarios periódicamente.	✓		✓		✓		
6	La verificación y afiliación de usuarios de SIS por el área de seguros es correctamente.	✓		✓		✓		
7	Llenado y registro de FUAS es correcto por servidores asistenciales.	✓		✓		✓		
8	Los reportes, facturación y seguimiento de reembolso son permanente.	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 3: Recursos de SaludPol, EsSalud y SOAT (Convenio)								
9	Cartas de garantía emitidas por Instituciones y compañías aseguradoras son oportunos.	✓		✓		✓		
10	Las empresas aseguradoras se comunican permanentemente con el área de facturación.	✓		✓		✓		
11	Los reembolsos por parte de las aseguradoras son oportunos.	✓		✓		✓		
12	Los tarifarios versus costos que generen por la atención de usuarios cubren 100%.	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 4: Recursos Directamente Recaudados – RDR								
13	Tarifario actualizado por la prestación de los diferentes servicios hospitalarios.	✓		✓		✓		
14	Cartera de servicios de los profesionales de salud.	✓		✓		✓		
15	Control y pago en la atención de usuarios sin seguro ni convenios.	✓		✓		✓		
16	Control y seguimiento en la Estancia hospitalaria.	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 5: Ejecución de ingresos y gastos a toda fuente								
17	La formulación de presupuesto fue atendida adecuadamente.	✓		✓		✓		
18	El presupuesto anual cobre todas las necesidades.	✓		✓		✓		
19	Programación mensual, trimestral y semestral del gasto.	✓		✓		✓		
20	Ampliación de presupuesto es usual durante el año fiscal.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay Suficiencia

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

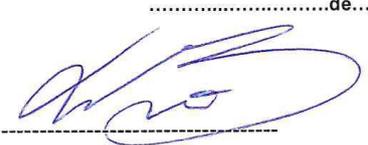
Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Mg. Walter Félix Bravo dip. DNI: 31029473

Especialidad del validador: Dr. En Ciencias Empresariales

.....de.....del 20.....

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

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


Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE 1: GESTION HOSPITALARIA

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: PLANEACION								
1	Los indicadores cumplen metas programada según POI.	✓		✓		✓		
2	Las informaciones de calidad de atención al usuario son validadas con SUSALUD.	✓		✓		✓		
3	Se tiene actualizado la estadística de todas las atenciones mensuales y anuales.	✓		✓		✓		
4	Se actualizan constantemente los instrumentos de gestión (PEI, POI, ROF, CAP.)	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: ORGANIZACIÓN								
5	Los jefes de Departamentos y Servicios delegan responsabilidades.	✓		✓		✓		
6	El personal asistencial y administrativos conoce sus funciones conforme al MOF.	✓		✓		✓		
7	El presupuesto es adecuado y su distribución son de manera correcta.	✓		✓		✓		
8	Las actividades programadas son las necesarias.	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 3: INTEGRACION O TALENTO HUMANO								
9	El personal muestra pre disposición en el desempeño de sus actividades.	✓		✓		✓		
10	El personal tiene empatía con los usuarios.	✓		✓		✓		
11	El diagnostico que le manifestó el medico es entendible.	✓		✓		✓		
12	El personal asistencial y administrativo tiene capacitación para la mejora continua.	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 4: DIRECCION O EJECUCION								
13	Los directivos toman rápida acción sobre los problemas eventualidades.	✓		✓		✓		
14	Los jefes motivan a sus colaboradores.	✓		✓		✓		
15	Hay liderazgo entre los directivo y jefes del hospital.	✓		✓		✓		
16	El Área de logística provee oportunamente materiales, insumos, equipos médicos.	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 5: EVALUACION Y CONTROL								
17	La evaluación de la atención recibida es buena.	✓		✓		✓		
18	La dotación de materiales, insumos, equipos médicos son de buena calidad.	✓		✓		✓		
19	El nivel del personal asistencial es bueno.	✓		✓		✓		
20	La ejecución presupuestal de ingresos y gasto es la correcta.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia) : SI HAY SUFICIENCIA

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr.(Mg): PONCE JUAREZ JORGE.....DNI: 31020226

Especialidad del validador : MAESTRO EN GESTION PUBLICA.....

.....Ahacay.....de.....Mayo.....del 2021

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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



 Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE 2: SOSTENIBILIDAD FINANCIERA

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Recursos Ordinarios								
1	Es oportuno requerimiento del área usuaria de bienes y servicio.	✓		✓		✓		
2	Plan anual de Adquisiciones cumplen con todas necesidades institucionales.	✓		✓		✓		
3	Presupuesto por resultados PpR cumplen con las mestas programadas.	✓		✓		✓		
4	Formulación de presupuesto anual de ingresos y gastos es real.	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: Recursos de Seguro Integral de Salud –SIS								
5	Convenio interinstitucional con SIS son actualizados los tarifarios periódicamente.	✓		✓		✓		
6	La verificación y afiliación de usuarios de SIS por el área de seguros es correctamente.	✓		✓		✓		
7	Llenado y registro de FUAS es correcto por servidores asistenciales.	✓		✓		✓		
8	Los reportes, facturación y seguimiento de reembolso son permanente.	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 3: Recursos de SaludPol, EsSalud y SOAT (Convenio)								
9	Cartas de garantía emitidas por Instituciones y compañías aseguradoras son oportunos.	✓		✓		✓		
10	Las empresas aseguradoras se comunican permanentemente con el área de facturación.	✓		✓		✓		
11	Los reembolsos por parte de las aseguradoras son oportunos.	✓		✓		✓		
12	Los tarifarios versus costos que generen por la atención de usuarios cubren 100%.	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 4: Recursos Directamente Recaudados – RDR								
13	Tarifario actualizado por la prestación de los diferentes servicios hospitalarios.	✓		✓		✓		
14	Cartera de servicios de los profesionales de salud.	✓		✓		✓		
15	Control y pago en la atención de usuarios sin seguro ni convenios.	✓		✓		✓		
16	Control y seguimiento en la Estancia hospitalaria.	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 5: Ejecución de ingresos y gastos a toda fuente								
17	La formulación de presupuesto fue atendida adecuadamente.	✓		✓		✓		
18	El presupuesto anual cobre todas las necesidades.	✓		✓		✓		
19	Programación mensual, trimestral y semestral del gasto.	✓		✓		✓		
20	Ampliación de presupuesto es usual durante el año fiscal.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/Mg: PONCE JUAREZ JORGEDNI: 31020226

Especialidad del validador : MAESTRO EN GESTION PUBLICA

.....Abancay.....de.....Maya.....del 2021

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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


 Firma del Experto Informante.

Anexo 5: Tabla de jueces expertos

Experto	Grado Académico	Opinión
Celso Artemio Cupe Ropigliosi	Doctor en Contabilidad	Aplicable
Walter Félix Bravo Chipa	Doctor en Ciencias Empresariales	Aplicable
Jorge Ponce Juarez	Maestro en Gestión Pública	Aplicable

Anexo 6: Resultado de la prueba del piloto

Variables	Elementos	Ítems	Alfa de Cronbach
Gestión hospitalaria	17	20	0,89
Sostenibilidad financiera	17	20	0,93