



REPÚBLICA DEL ECUADOR
UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO PREVIO A LA OBTENCIÓN
DEL TÍTULO DE:**

**MAGÍSTER EN ADMINISTRACIÓN PÚBLICA MENCIÓN
DESARROLLO INSTITUCIONAL**

TÍTULO DEL PROYECTO:

**GESTIÓN FINANCIERA DEL DISTRITO DE SALUD SAN LORENZO
Y SU RELACIÓN EN LA CALIDAD DEL SERVICIO DE
LABORATORIO CLÍNICO DEL HOSPITAL BÁSICO
FISCOMISIONAL DIVINA PROVIDENCIA**

Autor

CHRISTIAN OLIVER RIVADENEIRA GASPAR

Director

BORJA SALINAS ELY ISRAEL

Milagro Febrero, 2023.

ECUADOR

APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, **Ely Israel Borja Salinas**, en mi calidad de director del trabajo de titulación, elaborado por **Christian Oliver Rivadeneira Gaspar**, cuyo tema es **Gestión Financiera del Distrito de Salud San Lorenzo y su relación en la calidad del servicio de laboratorio clínico del Hospital Básico Fiscomisional Divina Providencia**, que aporta a la Línea de Investigación Desarrollo local y empresarial, previo a la obtención del Grado **Magíster en Administración Pública Mención Desarrollo Institucional**. Trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de Informe de Investigación de la Universidad Estatal de Milagro.

Milagro, 29 de enero del 2023.



Ec. Ely Israel Borja Salinas, MSc.
C.I: 091830349-6

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN

El autor de ésta investigación declara ante el Comité Académico del Programa de Maestría en Administración Pública Mención Desarrollo institucional de la Universidad Estatal de Milagro, que el trabajo presentado es de mi propia autoría, no contiene material escrito por otra persona, salvo el que está debidamente referenciado en el texto; parte del presente documento o su totalidad no ha sido aceptado para el otorgamiento de cualquier otro Título de una institución Nacional o extranjera

Milagro, 29 de enero del 2023.



.....
Lcdo. Christian Oliver Rivadeneira Gaspar
C.I: 080090890-7

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
DIRECCIÓN DE POSGRADO
CERTIFICACIÓN DE LA DEFENSA

El TRIBUNAL CALIFICADOR previo a la obtención del título de **MAGÍSTER EN ADMINISTRACIÓN PÚBLICA MENCIÓN DESARROLLO INSTITUCIONAL CON MENCIÓN EN DESARROLLO INSTITUCIONAL**, presentado por **LCDO RIVADENEIRA GASPAS CHRISTIAN OLIVER**, otorga al presente proyecto de investigación denominado "GESTIÓN FINANCIERA DEL DISTRITO DE SALUD SAN LORENZO Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DEL SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO DEL HOSPITAL BÁSICO FISCOMISIONAL DIVINA PROVIDENCIA", las siguientes calificaciones:

TRABAJO DE TITULACION	58.00
DEFENSA ORAL	38.33
PROMEDIO	96.33
EQUIVALENTE	Excelente



Firma electrónicamente por:
**GLORIA ANGELICA
VALDERRAMA BARRAGAN**

Mte **VALDERRAMA BARRAGAN GLORIA ANGELICA**
PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL



Firma electrónicamente por:
**CARLOS ROLANDO
NARANJO CABRERA**

Mth. **NARANJO CABRERA CARLOS ROLANDO**
VOCAL



Firma electrónicamente por:
**JOHANA
VERONICA
ESPINEL
GUADALUPE**

Mgtr. **ESPINEL GUADALUPE JOHANA VERONICA**
SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL

DEDICATORIA

Dedico muy especialmente, a mi familia, a mis padres, a mis hermanos, a mi esposa Yadira, a mis hijos Jossué, Andrés y Fiorella, al personal del Distrito 08D05 San Lorenzo-Salud y del Hospital Básico Fiscomisional Divina Providencia y también a mi tierra San Lorenzo, que vio nacer a su gente al margen y deriva de los poderes de turnos, que pese a ello nosotros sus hijos la haremos sentir cada día más grande, porque no es la tierra la que más vale si no, nosotros sus hijos

Christian Oliver Rivadeneira Gaspar

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer a mis familiares, quienes me enseñaron y cuidaron en mis primeros pasos, al permitirme conocer que el hombre cada día debe alimentarse física, espiritual e intelectualmente, el recorrido en mi etapa estudiantil al afecto, alegría de los diferentes compañeros que me permitieron ir creciendo en la convivencia humana de paz y solidaridad.

De la misma manera a quienes me impartieron sus conocimientos científicos con mucho trabajo y responsabilidad, que han formado en mi un ser humano enriquecido en valores, que me permito en decir a todos ellos gracias, muchas gracias.

Christian Oliver Rivadeneira Gaspar

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Sr. Dr.
Fabricio Guevara Viejó
Rector de la Universidad Estatal de Milagro
Presente.-

Yo, **Christian Oliver Rivadeneira Gaspar** en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de este informe de investigación, mediante el presente documento, libre y voluntariamente cedo los derechos de Autor de este proyecto de desarrollo, que fue realizada como requisito previo para la obtención de mi Grado, de **Magíster en Administración Pública mención Desarrollo Institucional**, como aporte a la Línea de Investigación Desarrollo local y empresarial, de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de este Proyecto de Investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, 29 de enero del 2023.



FIRMA DIGITALIZADA DEL
CHRISTIAN OLIVER
RIVADENEIRA GASPAR

.....
Christian Oliver Rivadeneira Gaspar
C.I: 080090890-7

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	1
Capítulo 1. El problema de la investigación.....	2
1.1. Sistematización de problema	3
Problema general	3
Problemas específicos.....	3
1.2. Hipótesis	3
1.3. Objetivos generales	3
Objetivo general	3
Objetivos Específicos	4
1.4. Justificación	4
1.6. Variables	5
Capítulo 2. Marco Teórico.....	6
Gestión Hospitalaria	6
Laboratorio Clínico.....	7
Indicadores de Gestión de Laboratorio Clínico	7
Presupuesto del Estado.....	10
Fuentes de Financiamiento	11
Programas presupuestales.....	14
Programas estratégicos de salud	15
Capítulo 3. Metodología	17
3.1. Variable y operacionalización.....	19
a. Población y muestra.....	23
Capítulo 4. Análisis de resultados.	27
Conclusiones.....	35
Recomendaciones	36
Bibliografía	37
Anexos	40

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Gestión estratégica alineadas a la misión del MSP del Ecuador	6
Figura 2 <i>Requisitos relativos al sistema de gestión de calidad y competencia técnica en laboratorios de análisis clínicos</i>	9
Figura 3 Proforma del Presupuesto General del Estado ejercicio 2022.....	10
Figura 4 Modelo de financiamiento del Sistema de Salud de Ecuador	13
Figura 5 Programa de Presupuesto General del Estado.....	14
Figura 6 Programas de Salud.....	15
Figura 7 Aspectos metodológicos.....	18

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Proforma Presupuesto General del Estado para 2022.....	11
Tabla 2 Operacionalización de variables	20
Tabla 3 Preguntas, dimensiones y escala variables calidad de servicio	22
Tabla 4 Preguntas, dimensiones y escala variable gestión financiero	23
Tabla 5 Coeficiente de correlación de Spearman entre gestión financiera y calidad se servicio	27
Tabla 6 Correlación entre presupuesto y calidad de servicio.....	28
Tabla 7 Correlación entre la Fuente de financiamiento y calidad de servicio	29
Tabla 8 Correlación entre control financiero y calidad de servicio	30

RESUMEN

El presente trabajo tiene como objetivo describir si la gestión financiera realizada por el Distrito San Lorenzo incide en la calidad del servicio del laboratorio clínico del Hospital Básico Fiscomisional Divina Providencia. La metodología utilizada fue de tipo descriptivo correlacional, con enfoque mixto, es decir cuantitativo y cualitativo con diseño no experimental. Para lo cual se utilizó instrumentos de recolección de información como las encuestas a los usuarios del centro sanitario y entrevistas a los responsables del área financiera, cuya muestra fue de 384 pacientes para lo cual se utilizó la fórmula finita por conocerse el tamaño de la población. Los resultados que se presentaron fue la existencia correlación entre la gestión financiera y la calidad de servicio, se encontró un coeficiente de correlación de rho Spearman ($\rho = 0,840$ $p=0,000$), siendo una relación alta, positiva, estadísticamente significativa, por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la nula. Como parte de la conclusión se determinó que, la gestión administrativa financiera del distrito de Salud San Lorenzo afecta de forma significativa la debida atención del laboratorio clínico para el Hospital Básico Fiscomisional Divina Providencia, afectando la cartera de servicio del área estudiada.

Palabras claves: Gestión financiera, calidad de servicio, normas de austeridad

ABSTRACT

The objective of this paper is to describe the financial management carried out by the San Lorenzo Health District affects the quality of the clinical laboratory service of the Divina Providencia Fiscomisional Basic Hospital. The methodology used was of a descriptive correlational type, with a mixed approach, that is, quantitative and qualitative with a non-experimental design. For which, information claim instruments were used, such as surveys of users of the health center and interviews with those responsible for the financial area, whose sample was 384 patients, for which the finite formula was used because the size of the population was known. The results that were presented were the existence of a correlation between financial management and the quality of service, a Spearman rho correlation coefficient was found ($\rho = 0.840$ $p = 0.000$), being a high, positive, statistically significant relationship, therefore, the research hypothesis is accepted and the null is rejected. As part of the conclusion, it was determined that the financial administrative management of the San Lorenzo Health district significantly affects the due care of the clinical laboratory for the Hospital Básico Fiscomisional Divina Providencia, affecting the service portfolio of the studied area.

Keywords: Financial management, quality of service, austerity standards

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud describe como un aspecto importante en el ser humano la promoción de la salud (O.M.S., 2016), la cual debe ser desarrollada para que se aplique a todos los individuos “sin dejar a nadie atrás” (O.P.S, 2019). No obstante, este derecho primordial, se ha visto transgredido en múltiples ocasiones en el país especialmente en el sector público, los factores son múltiples: incapacidad, corrupción, mala planificación, déficit estatal. etc. Soto et al. (2020).

En la actualidad, se ha visto disminuido la calidad de atención hospitalaria en el sistema de salud del Ecuador, en el cual, no se cumplen con las metas sanitarias que impacten de forma positiva en la atención en pacientes sanitarios del país, Cañizares et al., (2019). Una de las medidas que se consideró de parte del Gobierno anterior fue la Norma de Optimización y Austeridad del Gasto Público (Registro Oficial, 2017), cuya naturaleza fue implementar medidas necesarias que conducen al ahorro y austeridad en el presupuesto de la administración pública que lleve a un adecuado y eficiente uso del recurso público, de forma transparente y responsable

En el caso del Hospital Básico Fiscomisional Divina Providencia del cantón San Lorenzo, ha visto afectada la calidad del servicio de pacientes, toda vez que disminuyó el presupuesto asignado por el Ministerio de Salud desde la publicación de la norma de austeridad. Dentro del área de laboratorio clínico del hospital objeto de estudio se presentan falencias propias de un manejo inadecuado e insuficiente de gestión financiera que afecta directamente a prestar los servicios que el laboratorio brinda.

El presente trabajo hace referencia a la gestión financiera y su relación con la calidad del servicio de laboratorio clínico del Hospital Básico Fiscomisional Divina Providencia. El estudio está conformado por cuatro partes a saber: La problematización, marco teórico, la metodología y el análisis de resultados.

Capítulo 1. El problema de la investigación

La crisis originada por el COVID – 19 a inicios del año 2020, ha llevado a una recesión económica en la que aún se siente los estragos, la pandemia desveló la vulnerable política nacional y la precariedad de la salud pública (Chauca, 2021). En este sentido, el gobierno ecuatoriano emitió medidas que obligaban a disminuir el gasto público (Registro Oficial, 2017)

Entre las medidas que se consideraron para conseguir la sostenibilidad fiscal, se estableció una disminución de 4.2 puntos porcentuales del Producto Interno Bruto, es decir USD 4.300 millones entre los años 2022 y 2025 (Primicias, 2021) cuya afectación recaerá al gasto público, es decir, se incluye al rubro de la salud. (Enríquez Bermeo, 2019)

El Ministerio de Economía y Finanzas entrega los recursos al Ministerio de Salud Pública, que a su vez los direcciona a cada Dirección Distrital del país, en este caso La Dirección Distrital 08D05 San Lorenzo, entidad responsable de erogar los rubros respectivos al Hospital Básico Fiscomisional Divina Providencia, quien distribuye a sus diferentes unidades de servicios.

Por otro lado, el proceso de Provisión de los Servicios de Salud, consolida las necesidades de los laboratorios clínicos del Distrito, las cuales se socializan con todos los líderes de áreas y profesionales especialistas en una reunión del Comité Farmacológico, luego de aprobarse las necesidades, se inician los procesos de adquisiciones de insumos, materiales y reactivos para el laboratorio clínico, que es el área objeto de estudio y que ha visto disminuido su capacidad de servicio a los usuarios del cantón San Lorenzo y su población flotante proveniente de la hermana República de Colombia, al recibir menos recursos monetarios en la partida presupuestaria correspondiente por las medidas de austeridad mencionadas.

El planteamiento del problema se presenta porque el departamento de laboratorio clínico ha visto afectada su calidad de servicio debido a que el área

financiera y sus diferentes gestiones no asignan los recursos suficientes que impiden el adecuado abastecimiento de insumos, materiales y reactivos que conlleve brindar un óptimo servicio a los usuarios.

1.1. Sistematización de problema

Problema general

De qué forma la gestión financiera realizada por el Distrito de Salud San Lorenzo incide en la calidad del servicio del laboratorio clínico del Hospital Básico Fiscomisional Divina Providencia

Problemas específicos

- Por qué se han dejado si recursos financieros al HBFDP para atender necesidades de insumos de laboratorio clínico.
- Cuáles son los aspectos de administración pública que están limitando la asignación de recursos financieros para el funcionamiento adecuado del laboratorio del HBFDP
- Qué limitantes de norma de control estarían incidiendo en la calidad del servicio de laboratorio clínico del HBFDP incluyendo la posibilidad de errores analíticos.

1.2. Hipótesis

Si la gestión administrativa financiera del distrito de Salud San Lorenzo planifica sin consideración de necesidades prioritarias de insumos de laboratorio clínico para el HBFDP, entonces se afectará la cartera de servicio con reducción de pruebas y posibles resultados con errores analíticos.

1.3. Objetivos generales

Objetivo general

Describir de qué forma la gestión financiera realizada por el Distrito de Salud San Lorenzo incide en la calidad del servicio del laboratorio clínico del Hospital Básico Fiscomisional Divina Providencia

Objetivos Específicos

- Analizar por qué se han dejado sin recursos financieros al HBFDP para la atención de necesidades de insumos en su laboratorio clínico.
- Evaluar cuáles son los aspectos de administración pública que están limitando la asignación de recursos financieros para el funcionamiento adecuado del laboratorio del HBFDP.
- Determinar qué limitantes de norma de control estarían incidiendo en la calidad del servicio de laboratorio clínico del HBFDP incluyendo la posibilidad de errores analíticos.

1.4. Justificación

El propósito del presente trabajo se justifica desde diferentes aportes, desde el aporte teórico se presenta información con estado de arte actualizada, la misma que se construyó con publicaciones especializada en áreas financieras y atención al usuario, que muestran antecedentes y teorías científicas, cuya fecha de publicación son menor a siete años.

La justificación desde el aporte metodológico se presenta debido a que es un análisis de alcance experimental, es decir, no se ha realizado nunca en la casa de salud objeto de estudio. Mientras que el diseño es de carácter No Experimental transversal, lo que refiere a que el trabajo no contará con ejercicio de manipulación de variable, se recolectará información una sola vez y se procede a realizar el análisis.

Desde el impacto social se justifica debido a la mala calidad de servicio que se brinda en los laboratorios de gran parte de casas de salud del sector público, las causas se producen por diferentes motivos, sin embargo, el aspecto financiero es una de las principales a considerar, en el mismo se desarrollan estrategias que permitan dar alternativas que generen soluciones a la presente problemática.

1.5. Delimitación

- **Campo:** Financiero
- **Áreas:** Gestión financiera y atención al usuario
- **Aspectos:** Análisis,
- **Delimitación geográfica:** Ecuador – Esmeraldas – San Lorenzo
- **Delimitación temporal:** 2022
- **Tipo de investigación:** Cualitativo-Cuantitativo

1.6. Variables

Variable dependiente: Calidad de servicios

Variable independiente: Gestión financiera

Capítulo 2. Marco Teórico

Gestión Hospitalaria

Se entiende por gestión hospitalaria al manejo y diseño de estrategias que permite optimizar los procesos de atención sanitaria, la misma busca la interrelación entre la calidad del servicio, precio razonable y los esfuerzos para conseguir la garantía de un servicio de calidad dentro de un hospital (Flores & Barbarán, 2021). Cuando se hace referencia a Gestión hospitalaria, inmediatamente se vincula el resultado entre bienestar y satisfacción.

En el país, los establecimientos hospitalarios correspondientes al Ministerio de Salud, no manifiestan el nivel de satisfacción que los servicios de calidad, eficiencia y eficacia deben brindar, tal como el artículo 32 de la Constitución de la República así lo expresa. La Gestión Hospitalaria cimienta su campo de acción: Gestión, Calidad y Mejora Continua.

Figura 1 Gestión estratégica alineadas a la misión del MSP del Ecuador



Nota: Representación gráfica de cadena de valor. Fuente: MSP (2018)

La gestión hospitalaria se considera importante porque al operar de forma correcta el funcionamiento de todo centro sanitario, el resultado favorecerá de forma significativa a los usuarios, familiares y a todo el personal sanitario, además de brindar y recibir servicios de calidad, permite cumplir con metas institucionales establecidas como parte de los objetivos central del sistema de salud (Arellano & Rincón, 2020).

Laboratorio Clínico

El área de laboratorio clínico es una especialidad hospitalaria que permite aportar al análisis, prevención y tratamiento de las enfermedades humanas. Por tal razón, todo tipo de ensayo o investigación médica que se efectúe siempre se lo realizará en un laboratorio clínico (Alfonso y Zumbado, 2021).

Esta área es fundamental en el sistema clínico; toda vez, es parte imprescindible para determinar decisiones clínicas al menos en el 80% de toda la población, así como los costos asignados; esto es, entre el 11 y 12% del total asignado a toda la unidad hospitalaria (López Pérez, 2022).

Para el centro sanitario objeto de estudio, se adjudicó para el año 2022 la cifra de USD 686.308.07 dólares como totalidad del programa 90, correspondiente a las asignaciones para pagos a proveedores por servicios básicos, insumos, medicamentos, etc. perteneciente a la partida 53; de dichos recursos, a las áreas de laboratorio clínico y odontología le corresponde USD 90.770,94 dólares, cuya relación es el 13.23% del Hospital Básico Fiscomisional Divina Providencia

Indicadores de Gestión de Laboratorio Clínico

Dentro de la planificación de los laboratorios de análisis clínicos, es necesario el uso de instrumentos y normas de calidad que conduzcan una optimización de los recursos y un direccionamiento de mejora permanente, en relación a la calidad del servicio (Cobeña y Rodríguez, 2021). Así mismo, Armijos y Núñez (2020) afirma Una forma para evaluar o establecer la productividad o

eficiencia, así como para realizar los controles respectivos que se lleva a cabo en el área objeto de análisis, es utilizar instrumentos de medición como los indicadores de gestión, que son considerados como elementos fundamentales para asegurar la monitorización, puesta en marcha y perfeccionamiento de la eficiencia en la prestación de servicio.

Un régimen de indicadores que controle puntos importantes como la productividad, la correlación costos/efectividad, el nivel de uso y calidad, compone un instrumento primordial de gestión en laboratorio clínico. El inevitable progreso de eficiencia institucional necesita que la organización advierta dónde y cómo son manejados las asignaciones y, a su vez que pueda cotejar su productividad con otras instituciones a través del manejo de patrones para medir los resultados (Abol Correa, 2019). Las características de los indicadores de gestión deben ser:

- a. **Simple:** Indicador de fácil preparación, cálculo e interpretación;
- b. **Pertinente y específico:** Es la capacidad de calcular de manera cuantitativa de presentar los hallazgos que se necesitan controlar;
- c. **Reproducible:** Que tenga la capacidad de reproducir en los límites establecidos un sistema estable, los niveles de control elaborados en escenarios semejantes certificando la comprensión de la valoración de desempeño del proceso;
- d. **Confiable:** Tener la capacidad de ser preciso (Westgard, 2014).

Calidad de Servicio de Laboratorio

De acuerdo al Instituto de Medicina de la Academia de Ciencias de los Estados Unidos, la variable calidad en el contexto de la salud es el valor en que los prestadores sanitarios incrementan la posibilidad de alcanzar efectos esperados y éstos son permanentes con la comprensión de la medicina actual (Cobeña y Rodríguez, 2021).

Los laboratorios clínicos en Ecuador para ganar su acreditación deben apegar sus criterios bajo los requerimientos de la norma ISO 15189, lo que permite asegurar la validez y fiabilidad de los resultados en los exámenes. Los laboratorios clínicos acreditados instauran instrucciones bajo esta normativa, para su uso desde el momento que el paciente llega a las instalaciones, identificación y preparación, la toma de muestras el reporte de resultados.

El patrón de acreditación que conlleva a certificar el sistema de calidad, entre otros aspectos: personal calificado, instalaciones adecuadas, equipos óptimos, procedimientos eficientes, realización de ensayos, garantía de calidad, resultados y toma de decisiones (Servicio de Acreditación Ecuatoriano, 2018)

Figura 2 Requisitos relativos al sistema de gestión de calidad y competencia técnica en laboratorios de análisis clínicos



Nota: Se describen los principales estándares de acreditación para un servicio de laboratorio de calidad. Fuente: (Servicio de Acreditación Ecuatoriano, 2018).

Por otro lado, (Páez García, 2014) afirma que Ecuador existen varios laboratorios clínicos que presentan la acreditación mencionada; sin embargo, las herramientas de software que utilizan son discontinuadas, obsoletas y de muy baja calidad. De igual forma menciona que el ámbito de la gestión de los laboratorios clínicos es muy incierto y desconocido. Existen laboratorios clínicos que utilizan su propia metodología de calidad

Presupuesto del Estado

El Presupuesto General del Estado es aquel mecanismo para establecer y gestionar los medios económicos que requiere el país; esto es, los Ingresos correspondiente a la venta de hidrocarburos, recaudación fiscal, etc. Así como también se considera a los Gastos del sector público como educación, salud, vivienda, seguridad, transporte, etc. “El Presupuesto del Gobierno Central (PGC) es la parte del Presupuesto General del Estado (PGE) directamente administrada por el Gobierno y sus instituciones, a través del Ministerio de Finanzas” (Ministerio de Economía y Finanzas, 2018). Para el año 2022 “El Consejo de Administración Legislativo calificó la Proforma del Presupuesto General del Estado y designó a la comisión de Régimen Económico que elabore el informe del mismo” (Ministerio de Economía y Finanzas, 2018).

Figura 3 Proforma del Presupuesto General del Estado ejercicio 2022

**REPORTE CONSOLIDADO COMPARATIVO - POR GRUPO
GASTOS (US DOLARES)
Ejercicio: 2022**

GRUPO GASTOS	CODIFICADO	PROFORMA b	VARIACION	
	31-AGO-2021 a		ABSOLUTA c = b - a	RELATIVA d = c / a
510000 - EGRESOS EN PERSONAL	8,243,279,623.26	9,094,691,922.31	851,412,299.05	10.33%
530000 - BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	4,999,719,188.81	6,147,313,131.38	1,147,593,942.57	22.95%
560000 - EGRESOS FINANCIEROS	2,089,867,323.59	2,232,733,880.91	142,866,557.32	6.84%
570000 - OTROS EGRESOS CORRIENTES	154,942,687.79	193,264,848.80	28,322,161.01	17.17%
580000 - TRANSFERENCIAS O DONACIONES CORRIENTES	3,710,349,423.26	4,219,853,902.20	509,504,478.94	13.73%
630000 - BIENES Y SERVICIOS PARA LA PRODUCCION	427,573.01	394,169.00	-33,404.01	-7.81%
710000 - EGRESOS EN PERSONAL PARA INVERSION	1,148,917,605.15	339,460,424.05	-809,457,181.10	-70.45%
730000 - BIENES Y SERVICIOS PARA INVERSION	442,836,275.75	329,146,580.95	-113,689,694.80	-25.67%
750000 - OBRAS PUBLICAS	480,593,870.01	450,135,515.27	-30,458,354.74	-6.34%
770000 - OTROS EGRESOS DE INVERSION	6,068,015.90	3,255,070.80	-2,812,945.10	-46.36%
780000 - TRANSFERENCIAS O DONACIONES PARA INVERSION	1,484,127,195.57	402,345,428.36	-1,081,781,767.21	-72.89%
840000 - EGRESOS DE CAPITAL	366,464,250.56	1,364,228,257.86	997,764,007.30	272.27%
870000 - INVERSIONES FINANCIERAS	300,247,982.14	0.00	-300,247,982.14	-100.00%
880000 - TRANSFERENCIAS O DONACIONES DE CAPITAL	3,163,414,702.10	3,121,293,092.37	-42,121,609.73	-1.33%
960000 - AMORTIZACION DE LA DEUDA PUBLICA	4,453,299,333.03	4,717,258,938.09	263,959,605.06	5.93%
970000 - PASIVO CIRCULANTE	233,048.85	233,048.85	0.00	0.00%
980000 - OBLIGACIONES POR VENTAS ANTICIPADAS DE PETROLEO DERIVADOS Y POR CONVENIOS CON ENTIDADES DEL SECTOR PUBLICO NO FINANCIERO	206,083,334.00	2,083,333.00	-204,000,001.00	-98.99%
990000 - OTROS PASIVOS	200,294,844.68	1,282,043,215.65	1,081,748,370.97	540.08%
TOTAL	31,461,166,277.46	33,899,734,759.85	2,438,568,482.39	7.75%

Nota: Proforma Presupuesto General del Estado 2022 por grupo de gastos. Fuente: (Registro Oficial, 2021)

Tabla 1 Proforma Presupuesto General del Estado para 2022

GASTO POR SECTORIAL	2021 (USD M) (a)	PROFORMA 2022 (USD M) (b)	VARIACIÓN ABSOLUTA (USD M) (b-a)	VARIACIÓN RELATIVA (b-a) / a
Tesoro Nacional ¹⁰	16.211	18.255	2.044	12,60%
Educación	4.625	4.861	237	5,10%
Salud	2.833	3.162	329	11,60%
Asuntos Internos	1.791	1.899	108	6,00%
Defensa Nacional	1.593	1.581	-12	-0,70%
Bienestar social	1.495	1.649	154	10,30%
Jurisdiccional	546	561	15	2,70%
Desarrollo urbano y vivienda	613	74	-539	-87,90%
Comunicaciones	521	404	-117	-22,40%
Administrativo	279	235	-44	-15,80%
Recursos naturales	185	171	-14	-7,70%
Transparencia y control social	208	206	-2	-1,10%
Finanzas	231	185	-46	-19,70%
Agropecuario	192	155	-37	-19,40%
Ambiente	227	180	-47	-20,80%
Asuntos del exterior	94	90	-5	-4,90%
Electoral	65	37	-28	-43,20%
Trabajo	43	75	32	73,80%
Legislativo	56	54	-2	-3,90%
Comercio exterior	259	50	-209	-80,60%
Turismo	14	15	1	10,30%
Total	32.081	33.899	1.818	5,70%

Nota: Se presenta Proforma Presupuesto General del Estado para 2022

Fuente: (FARO Investigación y acción colectiva, 2022)

Fuentes de Financiamiento

Para Montañó et al. (2020) el financiamiento, es el acto de conceder dinero o crédito a una entidad, organización o sujeto; esto es, es la contribución que se necesita para empezar, concretar o continuar un proyecto, negocio o cualquier otra actividad. En este sentido, financiamiento se asocia con la dinámica de conseguir recursos necesarios para el buen funcionamiento de una empresa, independientemente de su naturaleza jurídica.

De acuerdo a la Organización Internacional del Trabajo - OIT - (2021) El sistema de financiamiento de los servicios de salud es una de las partes básica para brindar cobertura oportuna y de calidad al acceso universal de la salud. El modelo

de análisis de financiamiento en servicios de salud debe describir los componentes que proporcione servicios de calidad sin ocasionar conflictos financieros para los pacientes o familiares. Este modelo de financiamiento involucra “desde las fuentes que financian las prestaciones de salud hasta la forma en la que se gestionan y mancomunan los recursos y el uso para la compra de servicios de salud” (OIT, 2021, p. 1).

Para la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2015) El financiamiento es una serie de procesos por el cual se efectúa la respuesta de atención médica y promoción de salud de los habitantes, de forma individual o colectiva, en el sistema de la salud. Igualmente señala, que:

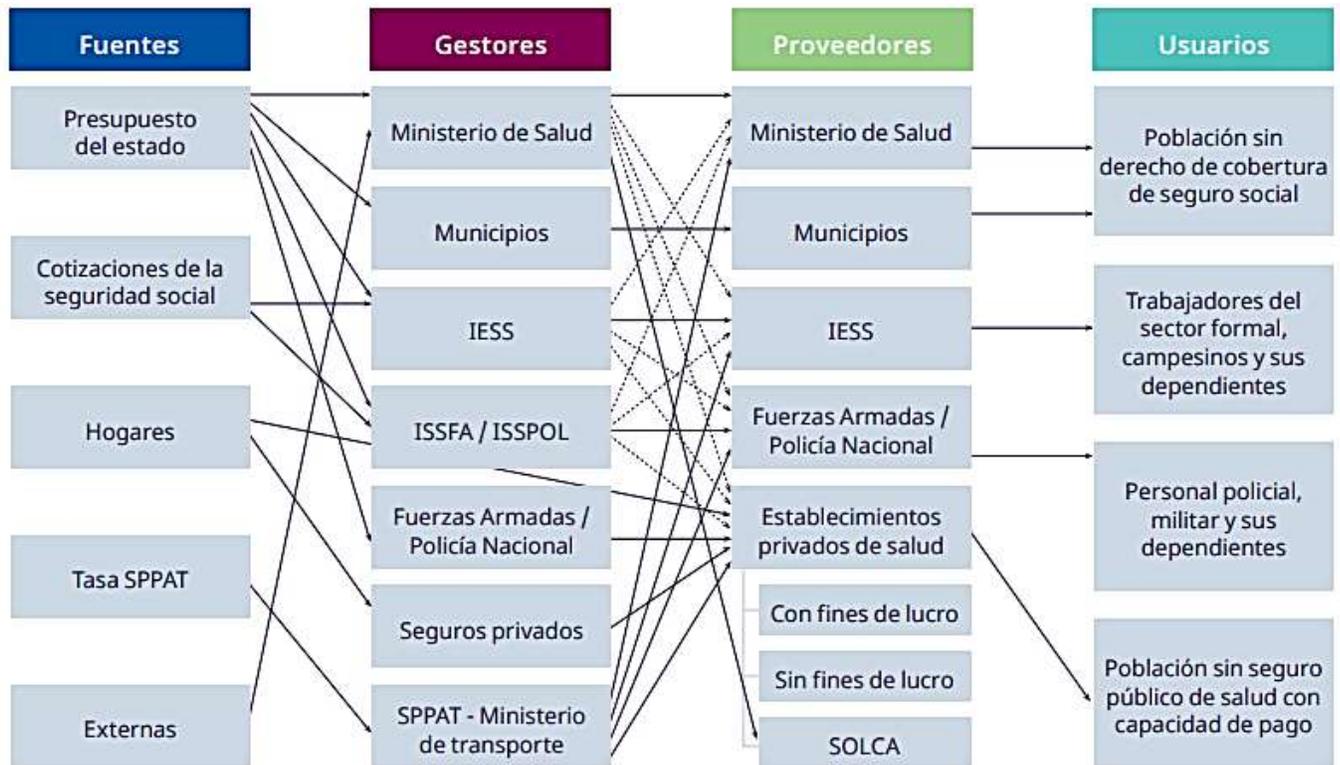
“Los sistemas de financiación deben diseñarse para brindar a todos habitantes el acceso a servicios sanitarios precisos (incluida la prevención, la promoción, el tratamiento y la rehabilitación) de calidad suficiente para que sean eficaces; y para garantizar que el uso de estos servicios no exponga al usuario a dificultades financieras” (OPS, 2015).

Por su parte, La Constitución de la República, en el Régimen del Buen Vivir en el artículo 366 expresa lo siguiente: "El financiamiento público en salud será oportuno, regular y suficiente, y deberá provenir de fuentes permanentes del Presupuesto General del Estado. Los recursos públicos serán distribuidos con base en criterios de población y en las necesidades de salud" (Asamblea Nacional, 2018).

En el país convive en el Sistema Nacional de Salud diferentes entidades que dotan de dinero o crédito al servicio de salud que permite dar cobertura a sus habitantes beneficiarios con medios que proceden de variadas fuentes. Esta tipología manifiesta la presencia de un sistema segmentado, en la que coexiste diferentes entidades que preste servicios de salud con distintos instrumentos como fuentes de financiamiento (OIT, 2021). Tal como, el presupuesto general del Estado, las prestaciones de trabajadores y patrones del IESS y a los regímenes especiales policial y militar, así como los recursos externos de la cooperación son las diferentes fuentes de financiamiento el sistema de salud ecuatoriano.

En el caso del Hospital Básico Fiscomisional Divina Providencia objeto de análisis, la fuente de financiamiento se realiza a través de La Dirección Distrital 08D05 San Lorenzo, entidad responsable de erogar los rubros respectivos que la Coordinación Zonal 1 destina por medio del Ministerio de Salud Pública.

Figura 4 Modelo de financiamiento del Sistema de Salud de Ecuador



Fuente: (OIT Ecuador, 2021)

Figura 5 Programa de Presupuesto General del Estado

**REPORTE CONSOLIDADO COMPARATIVO - POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO
INGRESOS (US DOLARES)
Ejercicio: 2022**

FUENTE PADRE	FUENTE	CODIFICADO	PROFORMA b	VARIACION	
		31-AGO-2021 a		ABSOLUTA c = b - a	RELATIVA d = c / a
000 - RECURSOS FISCALES	001 - RECURSOS FISCALES	17,892,561,946.91	19,605,642,775.00	1,713,080,828.09	9.57%
	002 - RECURSOS FISCALES GENERADOS POR LAS INSTITUCIONES	3,528,636,915.71	3,313,434,138.00	-215,202,777.71	-6.10%
	003 - RECURSOS PROVENIENTES DE PREASIGNACIONES	1,140,257,531.89	1,220,084,723.63	79,827,191.74	7.00%
	006 - RECURSOS PROVENIENTES DE LA LEY ORGANICA DE SOLIDARIDAD	119,000,000.00	100,000,000.00	-19,000,000.00	-15.97%
	000 - RECURSOS FISCALES	22,680,456,394.51	24,239,161,636.63	1,558,705,242.12	6.87%
200 - RECURSOS DE CREDITOS EXTERNOS	201 - COLOCACIONES EXTERNAS	831,275,498.94	1,200,000,000.00	368,724,501.06	44.36%
	202 - PRESTAMOS EXTERNOS	5,513,709,632.21	3,600,000,000.00	-1,913,709,632.21	-34.71%
	200 - RECURSOS DE CREDITOS EXTERNOS	6,344,985,131.15	4,800,000,000.00	-1,544,985,131.15	-24.35%
300 - RECURSOS DE CREDITOS INTERNOS	301 - COLOCACIONES INTERNAS	2,011,137,222.17	4,726,937,611.54	2,715,800,389.37	135.04%
	302 - PRESTAMOS INTERNOS	15,713,398.83	7,243,531.00	-8,469,867.83	-53.90%
	300 - RECURSOS DE CREDITOS INTERNOS	2,026,850,621.00	4,734,181,142.54	2,707,330,521.54	133.57%
700 - ASISTENCIA TECNICA Y DONACIONES	701 - ASISTENCIA TECNICA Y DONACIONES	98,884,535.75	41,777,421.71	-57,107,114.04	-57.75%
	700 - ASISTENCIA TECNICA Y DONACIONES	98,884,535.75	41,777,421.71	-57,107,114.04	-57.75%
900 - OTROS FONDOS	998 - ANTICIPOS DE EJERCICIOS ANTERIORES	309,989,595.05	84,614,558.97	-225,375,036.08	-72.70%
	900 - OTROS FONDOS	309,989,595.05	84,614,558.97	-225,375,036.08	-72.70%
TOTAL		31,461,166,277.46	33,899,734,759.85	2,438,568,482.39	7.75%

Fuente: (Registro Oficial, 2021)

Programas presupuestales

La programación presupuestal es la fase inicial del llamado ciclo presupuestario; en el cual, se detallan los objetivos y metas propuestas en la programación del Estado que se realiza para cuatro años, por tal razón se le llama Presupuesto Plurianual. Para alcanzar el objetivo-meta se conduce el presupuesto por medio de un Plan Operativo que relaciona objetivo-meta plurianual, con los resultados de los Programas que se incluyen en el presupuesto.

Los programas presupuestales se desarrollan a través de directrices presupuestarias por medio de La Subsecretaria de Presupuestos; esto es, se estudia los escenarios que fueron considerados para establecer los términos de ingresos y gastos. Así mismo, en esta fase del programa se establece el listado de entidades, programas, proyectos y su respectivo detalle de uso institucional que

define la gestión que se va a cumplir tanto la fuente de financiamiento y los beneficiarios de dichos recursos (Ministerio de Economía, 2018).

Programas estratégicos de salud

Hace referencia a las estrategias que un sistema cuya finalidad es gestionar acciones estratégicas en los centros sanitarios del país ya sean de orden públicos o privados, que permitan desarrollar objetivos que involucren optimizar los procesos y recursos (Rojas & Gil). El plan estratégico que el MSP implementó y que aún se mantiene vigente, es el llamado “*Plan Estratégico Institucional 2019-2021*” está compuesto por organismos de Salud Pública a nivel institucional, nacional e internacional, como: MSP, OMS y Naciones Unidas. Los programas se describen a continuación:

Figura 6 *Programas de Salud*

NOMBRE DEL PROGRAMA	DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA
ADMINISTRACION CENTRAL	Fortalecer la infraestructura física, tecnológica y de talento humano de la entidad para brindar un servicio de calidad a los usuarios.
PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD	El incremento de la prevención de la salud a nivel nacional comprende el establecimiento de políticas de prevención que permitan detectar grupos de atención prioritaria en los cuales se enfocaran las acciones de promoción en salud sin embargo la promoción.
VIGILANCIA Y CONTROL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD	El establecimiento de este programa propende el cumplimiento del mandato constitucional del ejercicio de la rectoría en salud a cargo del MSP.
FORTALECIMIENTO DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD	El fortalecimiento del modelo de atención integral en salud comprende el establecimiento de estrategias normas procedimientos herramientas y recursos para organizar el sistema nacional de salud respondiendo así a las necesidades de salud de la ciudadanía.
PROVISIÓN Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	El incremento de la calidad y la excelencia en las prestaciones de salud del MSP a nivel nacional comprende la provisión y prestación de servicios de salud misma que se relaciona con la oferta de servicios integrales de salud garantizando la continuidad.
RECONSTRUCCIÓN Y REACTIVACION PRODUCTIVA DE LAS ZONAS AFECTADAS POR EL TERREMOTO DE ABRIL DE 2016	Intervención del nivel central y las diferentes EODs priorizadas en las zonas que sufrieron mayor afectación por el terremoto (Esmeraldas, Manabí y Santo Domingo de los Tsáchilas).

Fuente: Herramienta Gobierno por Resultados

A nivel desconcentrado cuenta con 9 Coordinaciones Zonales con sus respectivas 9 Direcciones Zonales y 140 Direcciones Distritales, mismas que de acuerdo al catálogo desconcentrado y registrado en GPR se tiene un total de 7683 procesos distribuidos, de los cuales 985 corresponde a la Coordinación Zonal 1 (MSP, 2019).

Marco Contextual

Breve historia del Hospital

En el año 1963, el padre Lino Campezan realizó gestiones para crear un hospital ubicado en el cantón San Lorenzo, consiguiendo financiamiento del obispo de Alemania. Construir el hospital demoró dos años, la entidad estaba compuesta por una sala de emergencia, farmacia, laboratorio, salas de hospitalización y quirófano con equipos de alta tecnología para la época.

El hospital abrió sus puertas para la atención al público el 8 de mayo de 1966, con el nombre de Divina Providencia. En el año 1980 el hospital incrementa su estructura y atención a pediatría, maternidad y ginecología. En 1987, la iglesia de Esmeraldas solicita a Las Hijas de la Caridad hacerse cargo de la administración del hospital. Siendo posible esto en el mes de febrero de 1988.

En el año 2009, por decisión de Las hijas de la Caridad y los diversos inconvenientes que se presentaban en dicha casa de salud, renuncian a la administración del hospital, razón por la cual, pasa a manos del Ministerio de Salud Pública hasta la actualidad.

Marco Legal

Convenio Específico de Cooperación Interinstitucional entre el vicariato apostólico de Esmeraldas y la Coordinación Zonal 1, perteneciente al Ministerio de Salud Pública Convenio No. – 003-2021-VAE-DD08D05-CZ1-SALUD, de fecha 13 de mayo del 2021, entre Mons. Eugenio Arellano Fernández en calidad de Obispo del Vicariato Apostólico de Esmeraldas y la Coordinación Zonal 1 perteneciente al MSP donde suscriben la actualización del convenio por el compromiso de que el Ministerio de Salud continúe brindando atención de salud y calidez a la población de san Lorenzo.

Capítulo 3. Metodología

La exploración y observación del caso de estudio pretende reconocer las fortalezas y debilidades de la administración pública en la ejecución de un convenio para el servicio integral de salud pública en el cantón Esmeraldas del Ecuador, y en especial del servicio de laboratorio clínico.

Por ser un estudio que analiza la planificación de recursos materiales y financieros entre dos entidades, una del sector público representada por la coordinación zonal 1, y otra del sector privado representada por el vicariato apostólico de Esmeraldas, para el funcionamiento de laboratorio clínico perteneciente a un programa de atención de salud que beneficia a población vulnerable del cantón Esmeraldas y otras poblaciones cercanas, se plantea una evaluación a sus procesos conjuntos, coordinación financiera, y presupuesto para las prioridades de inversión social en este cantón, considerando una revisión de políticas, normas, procedimientos y actuaciones entre los actores intervinientes de este proceso, cuya intención es proporcionar validez metodológica, considerando los pasos aplicados en investigaciones similares, aplicando mecanismos recomendados para obtención de la información que será objeto de análisis y contraste durante los resultados obtenidos

En este sentido Escudero & Cortez (2018) afirma que las investigaciones justifican el campo metodológico como mecanismo para hacer factible de forma sistemática y estructurada las técnicas de búsqueda y análisis de los fenómenos indagados.

Figura 7 Aspectos metodológicos



Fuente: Arias & Covinos (2021)

El método utilizado es Hipotético Deductivo, esto debido a que nace del planteamiento de una hipótesis, la misma tiene como finalidad contrastarla, para lo cual, se logra establecer conclusiones las mismas deben ser validadas con los hechos. (Cabezas Mejía y otros, 2018). En este estudio la hipótesis planteada verificará *“Si la gestión administrativa financiera del distrito de Salud San Lorenzo planifica sin consideración de necesidades prioritarias de insumos de laboratorio clínico para el HBFDP, entonces se afectará la cartera de servicio con reducción de pruebas y posibles resultados con errores analíticos”*. Dicha hipótesis se acepta o rechaza con la información obtenida y validada en el proceso de la investigación.

El enfoque es de tipo cuali-cuantitativo, pues recoge información de actores claves en la elaboración y administración del presupuesto, y otros aspectos de registro histórico de la ejecución presupuestaria, consultando fuentes oficiales de: Ministerio de Economía y Finanzas, Ministerio de Salud, Distrito de Salud San Lorenzo, y registros de usuarios en instalaciones del Hospital Básico Fiscomisional Divina Providencia, que servirán para el análisis de datos y la valoración estadística.

Para Hernández & Mendoza (2018). El alcance cuantitativo establece el grado de relación existente entre las variables de estudio; para el propósito de este estudio será el manejo de la gestión financiera y la calidad de servicio.

Esta investigación se alimenta de la casuística, de acuerdo a la fuente donde se obtiene la información se considera de campo, esto porque efectúa in situ un reconocimiento de la dinámica de la administración de un presupuesto público focalizado a la atención de salud en una localidad de bajo desarrollo social. reflejado en la operatividad de un laboratorio clínico dentro del Hospital Básico Fiscomisional Divina Providencia.

Arias & Covinos (2021) afirma que este tipo de investigación se efectúa principalmente en Ciencias Sociales y Ciencias de la Salud, cuya finalidad es recabar información de manera ordenada y concerniente con el tema analizado; los instrumentos que se emplea es la entrevista a profundidad, la encuesta estructurada y la observación.

Se considera investigación descriptiva, pues de acuerdo a Baena (2017) se busca detallar las características y actividades, tal como se realizará en las fuentes y usos del presupuesto, a más de la eficiencia y oportunidad de la planificación para el laboratorio clínico del Hospital Básico Fiscomisional Divina Providencia, los diferentes procesos que se desarrollan para obtener recursos desde el Ministerio de Salud, como desde el Distrito de Salud San Lorenzo.

El diseño es no experimental, pues asegura la no manipulación de las variables, la información se la obtiene tal como se la recaba, sin alterar dimensiones o indicadores (Hernández & Mendoza, 2018).

3.1. Variable y operacionalización

Variable independiente – Gestión financiera. – La gestión financiera es aquella práctica estratégica de elaborar y supervisar los recursos financieros para alcanzar las metas institucionales. La finalidad de la gestión financiera en centros sanitarios, es mantener disponibles los recursos necesarios para satisfacer las necesidades hospitalaria de la población (Bustamante et al., 2021).

Variable dependiente – Calidad de Servicio. - Son aquellas estrategias y acciones cuya finalidad es optimizar los servicios que se brindan a los usuarios. Se la mide con el desarrollo de buenas relaciones y un ambiente de respeto y productividad, que garantice a los usuarios salir con una buena impresión. De este modo, los usuarios estarán satisfechos con el servicio recibido.

Tabla 2 Operacionalización de variables

Variable	Tipo	Dimensión	Indicadores	Técnicas e instrumentos
Gestión financiera	Independiente	Presupuesto	Programación (Proforma presupuestaria)	Entrevista a profundidad a funcionarios de la institución
			Aprobación	
			Ejecución	
		Fuente de financiamiento	Recursos fiscales	
			Recursos de autogestión	
		Control financiero	Elaboración de E/F	
	Presentación de E/F			
Calidad de servicio	Dependiente	Fiabilidad	servicios ejecutados ofertados	Encuestas estructuradas a pacientes
			Información adecuada y exacta	
			Atención en horario programado	
		Percepción del usuario	Satisfacción del usuario	
			Mejora continua	
			Infraestructura óptima	

Preguntas a realizar en entrevista a los funcionarios del Distrito de Salud San Lorenzo

1. ¿El desarrollo del presupuesto anual se alinea a las políticas económicas del actual Gobierno?
2. ¿La aprobación de la proforma presupuestaria se realiza en función a la visión de progreso del Gobierno nacional?
3. ¿La ejecución de la proforma presupuestaria se realiza con la finalidad de atender las necesidades de los habitantes?
4. ¿Existen impuestos que permiten financiar los servicios de la institución?
5. ¿La elaboración de los estados financieros incluye recomendaciones para optimizar los procesos financieros?
6. ¿Se presenta a tiempo y de forma adecuada la gestión financiera de la institución?
7. ¿Estimular la eficiencia y eficacia de los recursos de la entidad?
8. ¿La elaboración del presupuesto del Distrito de Salud San Lorenzo se alinea en función del cumplimiento del programa de salud?
9. La planificación y gestión financiera del Distrito de Salud San Lorenzo se realiza cumpliendo las normas del Sistema Integrado de Administración de las Finanzas Públicas del Ecuador (SINAFIP).
10. ¿Cuáles son los indicadores de gestión financiera que se cumplen elaborando el presupuesto del Distrito de Salud San Lorenzo?
11. ¿La programación presupuestaria contempla el pago oportuno a proveedores?
12. ¿La elaboración del presupuesto del Distrito de Salud San Lorenzo contempla cambios en el programa de atención de salud?
13. ¿Cuáles son los factores determinantes para realizar cambios en el presupuesto?

Encuestas a realizar a los usuarios del laboratorio clínico del hospital básico fiscomisional divina providencia

Donde: 1=Totalmente de acuerdo, 2 = De acuerdo; 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo; 4 En desacuerdo; 5 = Totalmente en desacuerdo.

Tabla 3 Preguntas, dimensiones y escala variables calidad de servicio

Dimensión	Pregunta	1	2	3	4	5
Fiabilidad	1. ¿El área de laboratorio brinda los servicios que oferta?					
	2. ¿Los resultados del laboratorio estuvieron en la fecha prevista?					
	3. ¿El personal del laboratorio brindó información oportuna, adecuada y exacta?					
	4. ¿El personal del laboratorio fue amable y empático?					
	5. ¿La atención en el laboratorio fue realizada en el horario programado?					
Percepción del usuario	6. ¿La atención en el laboratorio clínico fue ágil?					
	7. ¿Percibe que la institución busca mejorar permanentemente?					
	8. ¿Considera que la infraestructura física hospitalaria es adecuada para una buena atención sanitaria?					
	9. ¿El laboratorio cuenta con los reactivos que usted necesitó?					
	10. ¿La sala del laboratorio se encuentra limpia y cómoda?					

Donde: 1=Totalmente de acuerdo, 2 = De acuerdo; 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo; 4 En desacuerdo; 5 = Totalmente en desacuerdo.

Tabla 4 Preguntas, dimensiones y escala variable gestión financiero

Dimensión	Pregunta	1	2	3	4	5
Presupuesto	1. La proforma presupuestaria se muestra efectiva y eficiente para el hospital					
	2. Existen estrategias financieras que permitan cumplir con los resultados objetivos institucionales del área de laboratorio					
	3. En el área de laboratorio se realizan mediciones de indicadores de cumplimientos					
	4. Se utilizan herramientas de control que permita medir la ejecución presupuestaria del área de laboratorio					
Fuente de financiamiento	5. El Ministerio de Salud Pública cumple en montos y en tiempos con los recursos asignados al laboratorio del Hospital Divina Providencia					
	6. El Distrito de Salud San Lorenzo cumple en montos y en tiempos con los recursos asignados al laboratorio del Hospital Divina Providencia					
	7. La disminución de recursos financieros ha afectado el cumplimiento de objetivos institucionales					
	8. Se desarrollan actividades de capacitación en relación a controles financieros					
Control financiero	9. Existe un plan estratégico de control financiero en el Distrito de Salud de San Lorenzo					
	10. Existe un control de objetivos financieros e institucionales en el Distrito de Salud de San Lorenzo					

a. Población y muestra

Hernández & Mendoza (2018), expresan que la población o universo es el conjunto total de una agrupación donde existe una variedad de especificaciones y se realiza procesos investigativos. Para el presente estudio, la población objeto de análisis son los usuarios o familiares del laboratorio clínico del Hospital Básico Fiscomisional Divina Providencia, cuyo promedio mensual de atención es de 1.200 pacientes.

Muestra

Baena Paz (2017) afirma que la muestra es una parte de la población que está siendo analizada donde se aplicará los distintos mecanismos de recolección de datos, esto se debe principalmente por que el número de promedio mensual de pacientes es muy grande, para poder determinar el tamaño de la muestra se aplica la fórmula estadística finita, la cual se considera por saber el tamaño real en promedio mensual de pacientes de la unidad sanitaria objeto de análisis.

$$n = \frac{(N * Z^2 * p * q)}{(d^2(N - 1) + Z^2 * p * q)}$$

En donde:

n = Muestra poblacional aplicada al Tamaño poblacional general

N = Tamaño poblacional el cual es de 1.200

Z² = Nivel de confianza (95%) 1,96.

p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)

q = 1 – p (en este caso 1 – 0.05 = 0.95)

d = precisión (use un 5%).

$$n = \frac{(1,75^2 \cdot 0,50 \cdot 0,50 \cdot 1.200)}{(0,05^2(1.200 - 1) \cdot (1,96)^2 \cdot 0,50 \cdot 0,50)} = \mathbf{384}.$$

Información cualitativa

El proceso de recolección de información cualitativa por medio de las entrevistas, se desarrolla a través de los funcionarios del Distrito de Salud San Lorenzo. Este análisis estuvo compuesto en varias fases, entre las que se incluyen la planificación, paso fundamental para establecer los objetivos de la entrevista. La obtención de información, donde se escoge la forma que se obtendrá los datos, en el presente estudio se realizó la entrevista a profundidad y el análisis de la información, donde

se evidencia los resultados de las entrevistas.

Análisis de resultados

Para realizar el respectivo análisis de resultados en el siguiente capítulo se efectuó los siguientes pasos:

- Descripción de datos
- Identificación y relación de variables
- Elaboración de preguntas
- Determinar la consistencia en las respuestas por medio de la fiabilidad y validez

Alfa de Cronbach Variable independiente Gestión financiera

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,893	10

Alfa de Cronbach Variable dependiente calidad de servicio

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,826	10

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Gestión Financiera	0,215	384	0,000	0,856	384	0,000
Presupuesto	0,224	384	0,000	0,889	384	0,000
Fuente de financiamiento	0,246	384	0,000	0,791	384	0,000
Control financiero	0,285	384	0,000	0,721	384	0,000
Calidad de servicio	0,153	384	0,000	0,873	384	0,000
Fiabilidad	0,281	384	0,000	0,788	384	0,000
Percepción del usuario	0,225	384	0,000	0,863	384	0,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Capítulo 4. Análisis de resultados.

Objetivo General

Describir de qué forma la gestión financiera realizada por el Distrito de Salud San Lorenzo incide en la calidad del servicio del laboratorio clínico del Hospital Básico Fiscomisional Divina Providencia

Tabla 5 Coeficiente de correlación de Spearman entre gestión financiera y calidad se servicio

			Calidad de servicio	Gestión Financiera
Rho de Spearman	Calidad de servicio	Coeficiente de correlación	1,000	,840**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	384	384
	Gestión Financiera	Coeficiente de correlación	,840**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	384	384

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Hipótesis General

Hi: La gestión financiera realizada por el Distrito de Salud San Lorenzo incide en la calidad del servicio del laboratorio clínico del Hospital Básico Fiscomisional Divina Providencia.

Ho: La gestión financiera realizada por el Distrito de Salud San Lorenzo no incide en la calidad del servicio del laboratorio clínico del Hospital Básico Fiscomisional Divina Providencia.

Interpretación: En la tabla 5, se refleja que existe correlación entre la gestión financiera y la calidad de servicio, se encontró un coeficiente de correlación de rho Spearman ($\rho = 0,840$ $p = 0,000$), siendo una relación alta, positiva, estadísticamente significativa, por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la nula.

Objetivo específico 1

Determinar la incidencia del presupuesto en la calidad del servicio del laboratorio clínico del Hospital Básico Fiscomisional Divina Providencia

Tabla 6 Correlación entre presupuesto y calidad de servicio

			Calidad de servicio	Presupuesto
Rho de Spearman	Calidad de servicio	Coeficiente de correlación	1,000	,778**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	384	384
	Presupuesto	Coeficiente de correlación	,778**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	384	384

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Hipótesis específica 1:

Hi: El presupuesto incide en la calidad del servicio del laboratorio clínico del Hospital Básico Fiscomisional Divina Providencia.

Ho: El presupuesto no incide en la calidad del servicio del laboratorio clínico del Hospital Básico Fiscomisional Divina Providencia.

Interpretación: En la tabla 6, se encontró en el análisis inferencial de correlación de Spearman una relación alta, positiva, estadísticamente significativa entre presupuesto y calidad de servicio ($\rho = 0,778$ $p = 0,000$), por lo tanto, se acepta la hipótesis específica de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

Objetivo específico 2

Determinar la incidencia de la fuente de financiamiento en la calidad del servicio del laboratorio clínico del Hospital Básico Fiscomisional Divina Providencia

Tabla 7 *Correlación entre la Fuente de financiamiento y calidad de servicio*

			Calidad de servicio	Fuente de financiamiento
Rho de Spearman	Calidad de servicio	Coeficiente de correlación	1,000	,848**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	384	384
	Fuente de financiamiento	Coeficiente de correlación	,848**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	384	384

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Hipótesis específica 1:

Hi: La fuente de financiamiento incide en la calidad del servicio del laboratorio clínico del Hospital Básico Fiscomisional Divina Providencia.

Ho: La fuente de financiamiento no incide en la calidad del servicio del laboratorio clínico del Hospital Básico Fiscomisional Divina Providencia.

Interpretación: En la tabla 7, se encontró en el análisis inferencial de correlación de Spearman una relación alta, positiva, estadísticamente significativa entre la Fuente de financiamiento y calidad de servicio ($\rho = 0,848$ $p = 0,000$), por lo tanto, se acepta la hipótesis específica de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

Objetivo específico 3

Determinar la incidencia del Control financiero en la calidad del servicio del laboratorio clínico del Hospital Básico Fiscomisional Divina Providencia

Tabla 8 Correlación entre control financiero y calidad de servicio

		Calidad de servicio	Control financiero
Rho de Spearman	Calidad de servicio	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,703**
		N	,000
Control financiero	Calidad de servicio	Coeficiente de correlación	384
		Sig. (bilateral)	,70**
		N	,000
		N	384

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Hipótesis específica 1:

Hi: El Control financiero incide en la calidad del servicio del laboratorio clínico del Hospital Básico Fiscomisional Divina Providencia.

Ho: El Control financiero no incide en la calidad del servicio del laboratorio clínico del Hospital Básico Fiscomisional Divina Providencia.

Interpretación: En la tabla 5, se encontró en el análisis inferencial de correlación de Spearman una relación alta, positiva, estadísticamente significativa entre Control financiero y calidad de servicio ($\rho = 0,703$ $p = 0,000$), por lo tanto, se acepta la hipótesis específica de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

Entrevista realizada a funcionarios del Distrito de Salud San Lorenzo

Entrevistado	1. ¿El desarrollo del presupuesto anual se alinea a las políticas económicas del actual Gobierno?
<ul style="list-style-type: none"> • Edith Cabezas Caicedo, • Analista Distrital Administrativo financiero 	Si, se alinea, ya que se hicieron los ajustes necesarios por la situación que se tuvo por la pandemia de covid-19 que provocó austeridad en el presupuesto estatal.
<ul style="list-style-type: none"> • Luisa Caicedo Caicedo. • Analista distrital presupuesto 	Sí, Todos los planes presupuestales se alinean a las políticas económicas que decreta el gobierno o el MSP
<ul style="list-style-type: none"> • Zoila Caicedo Viva • Analista distrital de adquisiciones 	Correcto, el presupuesto anual se lo ajustó y por ende se alinea a las políticas establecidas
	2. ¿La aprobación de la proforma presupuestaria se realiza en función a la visión de progreso del Gobierno nacional?
<ul style="list-style-type: none"> • Edith Cabezas Caicedo • Analista Distrital Administrativo financiero 	Si, se realiza en función de progreso del Gobierno Nacional, ya que está orientada a dinamizar la economía y que se puedan crear fuentes de trabajo sin generar impuestos que afecten a los menos desfavorecidos, y como se sabe que todo presupuesto está apegado al Plan de Desarrollo Nacional.
<ul style="list-style-type: none"> • Luisa Caicedo Caicedo. • Analista distrital presupuesto 	Si, se efectúa buscando la mejor previsión para la institución y que al mismo tiempo cumpla con las expectativas de la población y de los órganos respectivos
<ul style="list-style-type: none"> • Zoila Caicedo Viva • Analista distrital de adquisiciones 	Todas las planificaciones se desarrollan con los planes que el Ministerio de Salud emite, y obviamente estos deben de ir de la mano con las necesidades de los habitantes del sector.
	3. ¿La ejecución de la proforma presupuestaria se realiza con la finalidad de atender las necesidades de los habitantes?
<ul style="list-style-type: none"> • Edith Cabezas Caicedo • Analista Distrital Administrativo financiero 	Si, se ejecuta el presupuesto conforme el levantamiento de la necesidad para solucionar los requerimientos que demanda el pueblo, aunque a veces se desabastece por la llegada de habitantes de otros sectores, incluyendo a pacientes colombianos
<ul style="list-style-type: none"> • Luisa Caicedo Caicedo. • Analista distrital presupuesto 	La finalidad de la institución va a ser siempre atender las necesidades de los habitantes. La proforma presupuestaria siempre considera estos aspectos.
<ul style="list-style-type: none"> • Zoila Caicedo Viva • Analista distrital de adquisiciones 	Siempre se considera atender a los habitantes del sector, aunque esto no implica que haya pacientes de otros sectores, lo que provoca la falta de reactivos en los laboratorios
	4 ¿Existen impuestos que permiten financiar los servicios de la institución?
<ul style="list-style-type: none"> • Edith Cabezas Caicedo, • Analista Distrital Administrativo financiero 	Antes existían impuestos que eran para salud, pero ya se eliminaron y el gobierno nacional asumió la responsabilidad de que la salud sea gratuita.
<ul style="list-style-type: none"> • Luisa Caicedo Caicedo. • Analista distrital presupuesto 	En la actualidad no existen dichos impuestos
<ul style="list-style-type: none"> • Zoila Caicedo Viva • Analista distrital de adquisiciones 	Actualmente no, el gobierno asumió el financiamiento total de los servicios de la institución

Entrevistado	5. ¿La elaboración de los estados financieros incluye recomendaciones para optimizar los procesos financieros?
<ul style="list-style-type: none"> • Edith Cabezas Caicedo, Analista Distrital Administrativo financiero 	Cada vez que se elabora el presupuesto, se dan directrices para su ejecución, lo cual ayuda a optimizar los recursos de acuerdo a cada ministerio, así mismo, cada EODs ejecuta priorizando la necesidad institucional.
<ul style="list-style-type: none"> • Luisa Caicedo Caicedo, Analista distrital presupuesto 	Los presupuestos son instrumentos que permiten calcular lo que se va a necesitar para algún periodo específico, en ese sentido se indican lineamientos de optimización
<ul style="list-style-type: none"> • Zoila Caicedo Viva, Analista distrital de adquisiciones 	Los programas presupuestales incluyen recomendaciones para su correcto funcionamiento
	6 ¿Se presenta a tiempo y de forma adecuada la gestión financiera de la institución?
<ul style="list-style-type: none"> • Edith Cabezas Caicedo, Analista Distrital Administrativo financiero 	Siempre se ha ejecutado el 100% del presupuesto asignado a la institución, esto se ha hecho posible ya que cada proceso presenta sus necesidades en los tiempos establecidos
<ul style="list-style-type: none"> • Luisa Caicedo Caicedo, Analista distrital presupuesto 	Correcto, se cumplen con todas las exigencias que el MSP emana
<ul style="list-style-type: none"> • Zoila Caicedo Viva, Analista distrital de adquisiciones 	La gestión financiera es constantemente monitoreada, ya que de su cumplimiento depende el funcionamiento normal de la institución.
	7. ¿Estimulan la eficiencia y eficacia de los recursos de la entidad?
<ul style="list-style-type: none"> • Edith Cabezas Caicedo, Analista Distrital Administrativo financiero 	Existen reuniones mensuales con todos los líderes de procesos, para revisar nudos críticos y poder solventarlos con ayuda de todos los que trabajamos en la institución,
<ul style="list-style-type: none"> • Luisa Caicedo Caicedo, Analista distrital presupuesto 	Si se revisan los recursos asignados para comprobar que se ejecuta de una forma eficaz y eficiente logrando así cumplir las metas propuestas por la institución en materia de finanzas.
<ul style="list-style-type: none"> • Zoila Caicedo Viva, Analista distrital de adquisiciones 	Se realizan reuniones periódicas que permiten visibilizar estos aspectos
	8. ¿La elaboración del presupuesto del Distrito de Salud San Lorenzo se alinea en función del cumplimiento del programa de salud?
<ul style="list-style-type: none"> • Edith Cabezas Caicedo, Analista Distrital Administrativo financiero 	Si se alinea para cumplir los programas de salud, para eso se elabora el POA y las plurianuales que permiten dar continuidad a los procesos.
<ul style="list-style-type: none"> • Luisa Caicedo Caicedo, Analista distrital presupuesto 	El plan plurianual es el instrumento que permite elaborar el presupuesto del Distrito
<ul style="list-style-type: none"> • Zoila Caicedo Viva, Analista distrital de adquisiciones 	Correcto, se consideran el POA y las plurianuales para elaborar los presupuestos.

Entrevistado	9. La planificación y gestión financiera del Distrito de Salud San Lorenzo se realiza cumpliendo las normas del Sistema Integrado de Administración de las Finanzas Públicas del Ecuador (SINAFIP).
<ul style="list-style-type: none"> • Edith Cabezas Caicedo, Analista Distrital Administrativo financiero 	Si, tanto planificación como la unidad financiera distrital cumplen con las normas vigentes del SINAFIP, para dar transparencia a la gestión financiera
<ul style="list-style-type: none"> • Luisa Caicedo Caicedo. Analista distrital presupuesto 	En la unidad financiera distrital siempre se cumplen con las disposiciones del SINAFIP.
<ul style="list-style-type: none"> • Zoila Caicedo Viva Analista distrital de adquisiciones 	Existen requerimientos que el SINAFIP exige y no podemos dejarlos de cumplir
	10. ¿Cuáles son los indicadores de gestión financiera que se cumplen elaborando el presupuesto del Distrito de Salud San Lorenzo?
<ul style="list-style-type: none"> • Edith Cabezas Caicedo Analista Distrital Administrativo financiero 	Los indicadores de solvencia, liquidez y eficacia
<ul style="list-style-type: none"> • Luisa Caicedo Caicedo. Analista distrital presupuesto 	Existen indicadores como solvencia y liquidez
<ul style="list-style-type: none"> • Zoila Caicedo Viva Analista distrital de adquisiciones 	Los indicadores de liquidez solvencia, eficacia y ejecución
	11. ¿La programación presupuestaria contempla el pago oportuno a proveedores?
<ul style="list-style-type: none"> • Edith Cabezas Caicedo Analista Distrital Administrativo financiero 	Sí, es una de las metas institucionales para no generar arrastres de deudas al año siguiente
<ul style="list-style-type: none"> • Luisa Caicedo Caicedo. Analista distrital presupuesto 	La idea es esa, aunque en la práctica suelen haber atrasos no menores que ponen en apuros a todos en el área financiera
<ul style="list-style-type: none"> • Zoila Caicedo Viva Analista distrital de adquisiciones 	Se cumple en gran porcentaje, otro porcentaje mínimo se suele quedar pendiente pero que no atenta con el buen funcionamiento de Distrito de Salud
	12 ¿Cuáles son los factores determinantes para realizar cambios en el presupuesto?
<ul style="list-style-type: none"> • Edith Cabezas Caicedo, Analista Distrital Administrativo financiero 	Como primera instancia el financiamiento externo de organismos internacionales, los procesos por emergencias para dotar de mejor servicio y la adquisición de insumos que en su momento son requerido por temas de prioridad nacional en salud
<ul style="list-style-type: none"> • Luisa Caicedo Caicedo. Analista distrital presupuesto 	Principalmente el auspicio de instituciones extranjeras, lo que da un oxígeno al área financiera
<ul style="list-style-type: none"> • Zoila Caicedo Viva Analista distrital de adquisiciones 	Factores como el plan de ahorro del Gobierno Nacional, con dicho plan adicional a la disminución del presupuesto, se afectó la contratación de personal especializado.

Resumen de la entrevista

Existe un cumplimiento cabal de parte de los funcionarios del área de finanzas del Distrito De Salud San Lorenzo tanto en la parte presupuestaria como en supervisión de cumplimiento de indicadores como la ejecución de los programas presupuestales. Sin embargo, al momento de realizar reformas internas de partidas, estas se realizan de un área a otra área sin contemplar que dichas áreas afectadas no podrán cumplir con el normal desempeño en la calidad del servicio. La presente entrevista permitió detectar la anomalía mencionada, así como el estudio observacional, que a su vez ratifican los hallazgos de las encuestas realizadas para determinar que hay una afectación entre la calidad del servicio en el área analizada y la gestión financiera de la casa de salud objeto de estudio.

Conclusiones

Como parte final del estudio se procede a elaborar las conclusiones del cumplimiento de los objetivos definidos en el análisis la gestión financiera realizada por el Distrito de Salud San Lorenzo, así como de las hipótesis planteadas.

- Se realizó el análisis que permitió identificar porque se dejó si recursos financieros al HBFDP para la atención de necesidades de insumos en su laboratorio clínico.
- Se evaluó los aspectos de administración pública que están limitando la asignación de recursos financieros para el funcionamiento adecuado del laboratorio del HBFDP
- Se determinó los limitantes de norma de control estarían incidiendo en la calidad del servicio de laboratorio clínico del HBFDP incluyendo la posibilidad de errores analíticos
- Se determinó la incidencia de la fuente de financiamiento en la calidad del servicio del laboratorio clínico del Hospital Básico Fiscomisional Divina Providencia cuyo resultado fue de $\rho = 0,848$, la misma tiene una interpretación de incidencia significativa
- Se determinó la incidencia entre el control financiero y la calidad del servicio del laboratorio clínico del Hospital Básico Fiscomisional Divina Providencia, la misma que presentó una relación una relación alta significativa de $\rho = 0,703$
- Con las conclusiones expuestas se puede afirmar que, la gestión administrativa financiera del distrito de Salud San Lorenzo afecta de forma significativa la debida atención del laboratorio clínico para el HBFDP, afectando la cartera de servicio del área estudiada.

Recomendaciones

- Se recomienda desarrollar análisis financieros que permitan cubrir la atención de necesidades de insumos en su laboratorio clínico, considerando contingencias operativas que no impidan el normal funcionamiento del área estudiada.
- Los programas presupuestales, deben alinearse en función a las necesidades de la comunidad, sólo en función en los planes o visión gubernamentales.
- Las directrices que emiten como recomendación para optimizar los procesos financieros deben ser objeto de estudio de cumplimiento obligatorio.
- El indicador más importante debe de ser la calidad del servicio de laboratorio y las demás áreas del Hospital Básico Fiscomisional Divina providencia.
- Los programas de salud deben ser evaluados de forma permanente; toda vez que, las necesidades de la comunidad aumentan como el caso de migrantes colombianos y venezolanos.
- Dentro del control financiero debe incluirse detección de desviaciones sobre el presupuesto, con la finalidad de identificar posibles diferencias entre los valores reales y lo presupuestado.

Bibliografía

- Abol Correa, J. (2019). *Garantía de la calidad en el laboratorio clínico*.
https://pncq.org.br/wp-content/uploads/2021/02/manual-espanhol_2019-WEB.pdf
- Alfonso Lainez, G., & Zumbado Fernández, H. (junio de 2022). Medidas de bioseguridad que aplica el personal de laboratorio clínico en la atención al paciente. Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante. *San Gregorio*(ISSN 1390-7247, e-ISSN 2528-7907). <https://doi.org/10.36097/rsan.v0i50.2065>
- Arellano, M., & Rincón, M. T. (2020). Gestión de información en servicios médicos de hospitales. *Revista Venezolana de Gerencia*, 1421-1434.
- Arias, J., & Covinos, M. (2021). *Diseño y metodología de la investigación*. Arequipa: ENFOQUES CONSULTING EIRL.
- Armijos, J., & Nuñez Mondaca, A. (2020). Indicadores de gestión para evaluar el desempeño de hospitales públicos: Un caso de estudio en Chile y Ecuador. *Rev Med Chile 2020*; 148(ISSN 0034-9887), 626-643.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020000500626>
- Asamblea Nacional. (Agosto de 2018). Constitución de la República de Ecuador. Quito, Pichincha, Ecuador. <https://www.ambiente.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/09/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador.pdf>
- Baena Paz, G. (2017). *Metodología de la Investigación*. México: Grupo Editorial Patria, S.A. de C.V.
- Bustamante, F., Moncayo, O., & Vergara, Y. (2021). *Gestión financiera en el control presupuestario del Hospital General Quevedo periodo 2020, plan de mejoramiento*. Guayaquil: Editorial Grupo Compás.
- Cabezas Mejía, E., Andrade Naranjo, D., & Torres Santamaría, J. (2018). *Introducción a la metodología de la investigación científica*. Sangolquí: Comisión Editorial de la Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE.
- Cañizares Fuentes, R., Mena Ribadeniera, G., & Barquet Abi-Hanna, G. (2019). Análisis del Sistema de Salud del Ecuador. *REV. MED. FCM-UCSG*, 193-204.
- Chauca, R. (2021). La covid-19 en Ecuador: fragilidad política y precariedad de la salud pública. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, 587-591.
- Cobeña Andrade, X., & Rodríguez Pinargote, M. (2021). *Análisis de la calidad de servicio y satisfacción al cliente durante el proceso de análisis de prueba RT PCR COVID*

- 19 en laboratorio clínico. Digital Publisher CEIT, 6(6), 521-534.
<https://doi.org/https://doi.org/10.33386/593dp.2021.6.773>
- Enríquez Bermeo, F. (2019). *La calidad del gasto público a debate*. Quito: © Consorcio de Gobiernos Autónomos Provinciales del Ecuador – CONGOPE.
- Escudero Sánchez, C. L., & Cortez Suárez, L. A. (2018). *Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica*. Machala: © Editorial UTMACH, 2018.
- FARO Investigación y acción colectiva. (2022). *Presupuesto General del Estado para 2022*. <https://grupofaro.org/wp-content/uploads/2021/06/Proforma-presupuestaria-2022-web.pdf>
- Flores Arévalo, J., & Barbarán Mozo, H. (2021). Gestión Hospitalaria: una mirada al desarrollo de sus procesos. *Ciencia Latina*, 1527-1545.
- Hernández, R., & Mendoza, C. P. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativas, cualitativas y mixtas*. México: MCGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES, S.A. de C. V.
- López Pérez, F. (2022). Percepción de seguridad del personal del laboratorio clínico ante el contagio de Covid-19 en un hospital de tercer nivel al noreste de México. *InnOvaciOnes de NegOciOs 19(37)*((ISSN: 2007-1191)), 107-121.
<https://revistainnovaciones.uanl.mx/index.php/revin/article/view/396/417>
- Ministerio de Economía y Finanzas. (2018). <https://www.finanzas.gob.ec/el-presupuesto-general-del-estado/>
- O.M.S. (2016). *United Nations*. United Nations:
<https://www.un.org/youthenvoy/es/2013/09/oms-organizacion-mundial-de-la-salud/>
- O.P.S. (2019). *Organización Panamericana de la Salud*. Promoción de la Salud:
<https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>
- OIT Ecuador. (2021). *OIT*. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---sro-lima/documents/publication/wcms_817788.pdf
- Páez García, J. (15 de Julio de 2014). *Sistema para la gestión de laboratorios clínicos conforme a la norma de calidad ISO 15189*.
- Primicias. (13 de Octubre de 2021). *Primicias*.
<https://www.primicias.ec/noticias/economia/gobierno-fmi-reduccion-gasto-publico-metas/>
- Registro Oficial. (2017).
<https://www.contraloria.gob.ec/WFDescarga.aspx?id=1735&tipo=doc>
- Registro Oficial. (2015 de Diciembre de 2021). *Proforma del Presupuesto General del*

Estado correspondiente al ejercicio económico 2022 y la programación presupuestaria cuatrianual 2022-2025. Registro Oficial:

https://www.finanzas.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/12/REGISTRO-OFICIAL-Segundo-Suplemento-No-599-PYF-2022-Y-PCC-2022-2025_.pdf

Rojas Torres, I., & Gil Herrero, R. (2021). Estrategias de Atención Primaria en salud en cinco países latinoamericanos. *Archivos venezolanos de Farmacología y Terapéutica* , 1-9.

Servicio de Acreditación Ecuatoriano. (7 de Septiembre de 2018). *Gestión de calidad en laboratorios de análisis clínico.* <https://www.acreditacion.gob.ec/gestion-en-laboratorios-clinicos/>

Soto Becerra, P., Virú Loza, M. A., Elorreaga, O. A., Amaya, E., Mezones Holguin, E., Ramírez Ramírez, R., & Tizón Palacios, M. (2020). Factores asociados a la calidad de la atención en población adulta afiliada a la Seguridad Social: El caso peruano. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 14-25.

Westgard, J. (2014). *Sistemas de Gestión de la Calidad para el Laboratorio Clínico.*

EDICIÓN WALLACE COULTER:

https://www.ifcc.org/media/433206/SISTEMAS_DE_GESTION_DE_CALIDAD_PARA_EL_LABORATORIO_CLINICO.pdf

Anexos

Alfa gestión financiera

Distribución de las respuestas dadas al cuestionario en la prueba piloto

Gestión financiera											
Usuario	D1: Presupuesto				D2: Fuente de financiamiento			D3: Control financiero			ΣSt2
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	
1	3	3	4	4	3	5	3	3	4	4	36
2	4	4	4	4	5	3	3	4	4	4	39
3	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	36
4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	42
5	4	4	3	3	4	3	3	3	4	4	35
6	4	4	3	3	4	3	3	3	4	4	35
7	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	42
8	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	42
9	4	4	3	3	4	3	3	3	4	4	35
10	4	4	3	3	4	3	3	3	4	4	35
11	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	42
12	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	37
13	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	42
14	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	36
15	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	42
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
17	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	31
18	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	31
19	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	33
20	4	5	4	4	5	5	3	4	4	4	42
Varianza de la Población	0,19	0,31	0,25	0,24	0,69	0,89	0,21	0,25	0,13	0,13	16,73
ΣSi2	3,28										

Valor: 1=Totalmente de acuerdo, 2 = De acuerdo; 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo; 4 En desacuerdo; 5 = Totalmente en desacuerdo.

$$r_{tt} = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$

k 10

ΣSi2 3,28

ΣSt2 16,73

ALFA DE CRONBACH

Donde:

r_{tt}: coeficiente de confiabilidad de la prueba o cuestionario.

k: número de ítems del instrumento.

st²: Varianza total del instrumento.

Σsi²: Sumatoria de las varianzas de los ítems.

Alfa calidad de servicio

Distribución de las respuestas dadas al cuestionario en la prueba piloto

Calidad de servicio											
Usuario	D1: Fiabilidad					D2: Percepción del usuario					ΣSt2
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	
1	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	38
2	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	36
3	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	36
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
5	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	33
6	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	32
7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
9	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	34
10	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	37
11	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
12	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	36
13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
14	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	36
15	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
16	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	35
17	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	38
18	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	32
19	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	33
20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
Varianza de la Población	0,25	0,16	0,21	0,25	0,19	0,21	0,19	0,19	0,25	0,21	8,16
ΣSi2	2,10										

Valor: 1=Totalmente de acuerdo, 2 = De acuerdo; 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo; 4 En desacuerdo; 5 = Totalmente en desacuerdo.

$$r_{tt} = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S^2} \right]$$

$$r_{tt} = \frac{10}{10-1} \left[1 - \frac{2,10}{8,16} \right] = 0,826$$

k 10

ΣSi2 2,10

ΣSt2 8,16

ALFA DE
0,826 CRONBACH

Donde:

r_{tt}: coeficiente de confiabilidad de la prueba o cuestionario.

k: número de ítems del instrumento.

st²: Varianza total del instrumento.

Σsi²: Sumatoria de las varianzas de los ítems.

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB
2	Gestión financiera																											
3	D1: Presupuesto				D2: Fuente de financiamiento			D3: Control financiero			IS12	D1: Fiabilidad					D2: Percepcion del usuario					IS12	D16 F	D26F	D3 GF	D1C	D2 C	
4	Usuario	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	IS12	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	IS12	D16 F	D26F	D3 GF	D1C	D2 C
6	1	3	3	4	4	3	5	3	3	4	4	36	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	37	14	11	11	18	19
7	2	4	4	4	4	5	3	3	4	4	4	39	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	36	16	11	12	20	16
8	3	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	36	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	36	15	10	11	17	19
9	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	42	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	16	14	12	20	20
10	5	4	4	3	3	4	3	3	3	3	4	34	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	33	14	10	10	17	16
11	6	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	34	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	32	14	10	10	16	16
12	7	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	42	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	16	14	12	20	20
13	8	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	42	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	16	14	12	20	20
14	9	4	4	3	3	4	3	3	3	4	4	35	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	34	14	10	11	17	17
15	10	4	4	3	3	4	3	3	3	4	4	35	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	37	14	10	11	18	19
16	11	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	42	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	16	14	12	20	20
17	12	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	37	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	36	14	11	12	17	19
18	13	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	42	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	39	16	14	12	20	19
19	14	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	36	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	36	14	10	12	18	18
20	15	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	42	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	16	14	12	20	20
21	16	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	31	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	32	13	9	9	17	15
22	17	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	31	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	32	13	9	9	17	15
23	18	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	31	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	32	13	9	9	17	15
24	19	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	31	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	32	13	9	9	17	15
25	20	4	5	4	4	5	5	3	4	4	4	42	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	39	17	13	12	20	19
26	21	3	3	4	4	3	5	3	3	4	4	36	3	4	4	4	3	4	4	4	3	3	36	14	11	11	18	18
27	22	4	4	4	4	5	3	3	4	4	4	39	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	36	16	11	12	20	16
28	23	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	36	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	36	15	10	11	17	19
29	24	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	31	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	32	13	9	9	17	15
30	25	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	31	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	32	13	9	9	17	15
31	26	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	31	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	32	13	9	9	17	15
32	27	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	42	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	16	14	12	20	20
33	28	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	42	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	16	14	12	20	20
34	29	4	4	3	3	4	3	3	3	4	4	35	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	34	14	10	11	17	17
35	30	4	4	3	3	4	3	3	3	4	4	35	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	37	14	10	11	18	19
36	31	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	42	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	16	14	12	20	20
37	32	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	37	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	36	14	11	12	17	19
38	33	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	31	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	32	13	9	9	17	15
39	34	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	31	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	32	13	9	9	17	15
40	35	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	42	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	16	14	12	20	20
41	36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	35	12	9	9	16	19

alfa Gestion financiera

alfa calidad de servicio

muestra384

kolmogorov

