



ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

FACTORES QUE DIFICULTAN LA ADQUISICION DE TECNOLOGIA SANITARIA
PARA EL SERVICIO DE RADIOTERAPIA DEL HNERM DE ESSALUD, 2023

**Línea de investigación:
Gestión empresarial e inclusión social**

Tesis para optar el Grado Académico de Maestro en Administración

Autor

Rojas Rodriguez, Freddy Enrique

Asesor

Bazán Briceño, Jose Luis

ORCID: 0000-0001-8604-3260

Jurado

Polo Cerna, Dora Alejandrina

Medina Salgado, Antonio Bartolome

Montero Chepe, Jorge Enrique

Lima - Perú

2025



FACTORES QUE DIFICULTAN LA ADQUISICION DE TECNOLOGIA SANITARIA PARA EL SERVICIO DE RADIOTERAPIA DEL HNERM DE ESSALUD,2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

19%	17%	8%	11%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal	6%
	Trabajo del estudiante	
2	Submitted to Universidad Cesar Vallejo	2%
	Trabajo del estudiante	
3	repositorio.ucv.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
4	bibliotecadigital.udea.edu.co	1%
	Fuente de Internet	
5	www.coursehero.com	1%
	Fuente de Internet	
6	repositorio.unheval.edu.pe	<1%
	Fuente de Internet	
7	repositorio.unfv.edu.pe	<1%
	Fuente de Internet	
8	www.elsevier.es	<1%
	Fuente de Internet	
9	Submitted to EP NBS S.A.C.	<1%
	Trabajo del estudiante	
10	Submitted to uncedu	<1%
	Trabajo del estudiante	



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

FACTORES QUE DIFICULTAN LA ADQUISICION DE TECNOLOGIA SANITARIA
PARA EL SERVICIO DE RADIOTERAPIA DEL HNERM DE ESSALUD, 2023

Línea de investigación:

Gestión empresarial e inclusión social

Tesis para optar el Grado Académico de

Maestro en Administración

Autor

Rojas Rodriguez, Freddy Enrique

Asesor

Bazán Briceño, Jose Luis

ORCID: 0000-0001-8604-3260

Jurado

Polo Cerna, Dora Alejandrina

Medina Salgado, Antonio Bartolome

Montero Chepe, Jorge Enrique

Lima – Perú

2025

DEDICATORIA

Agradezco a dios padre por concederme la oportunidad de avanzar paso a paso en el logro de otra etapa profesional y a mi familia en especial a mis padres, esposa e hijo por darme el elixir de la motivación con la energía vital necesaria y a los docentes por brindarme las herramientas académicas necesarias para poder culminar el presente trabajo de investigación.

AGRADECIMIENTO

Mi especial reconocimiento para los distinguidos Miembros del
Jurado:

Dra. Dora Alejandrina Polo Cerna

Dr. Antonio Bartolome Medina Salgado

Mg. Jorge Enrique Montero Chepe

Por su criterio objetivo en la evaluación de este trabajo de
investigación.

Asimismo, mi reconocimiento para mi asesor:

Mg. José Luis Bazán Briceño

Por las sugerencias recibidas para el mejoramiento de este
trabajo.

Muchas gracias para todos.

ÍNDICE

RESUMEN	i
ABSTRACT.....	ii
I. INTRODUCCIÓN	1
1.1. Planteamiento del problema	2
1.2. Descripción del problema	3
1.3. Formulación del problema.....	5
1.3.1. <i>Problema general</i>	5
1.3.2. <i>Problemas específicos</i>	5
1.4. Antecedentes.....	6
1.4.1. <i>Antecedentes nacionales</i>	6
1.4.2. <i>Antecedentes internacionales</i>	9
1.5. Justificación de la investigación	11
1.6. Limitaciones de la investigación	12
1.7. Objetivos.....	12
1.7.1. <i>Objetivo general</i>	12
1.7.2. <i>Objetivos específicos</i>	12
1.8. Hipótesis	13
1.8.1. <i>Hipótesis general</i>	13
1.8.2. <i>Hipótesis específicas</i>	13
II. MARCO TEÓRICO.....	14
2.1. Marco conceptual.....	14
III. MÉTODO	24
3.1. Tipo de investigación.....	24
3.2. Población y muestra.....	24

3.3.	Operacionalización de variables	25
3.4.	Instrumentos	26
3.5.	Procedimientos	26
3.6.	Análisis de datos	27
3.7.	Consideraciones éticas.....	27
IV.	RESULTADOS.....	28
V.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	56
VI.	CONCLUSIONES	58
VII.	RECOMENDACIONES.....	59
VIII.	REFERENCIAS.....	60
IX.	ANEXOS	71
	Anexo A. Matriz de Consistencia	72
	Anexo B. Instrumento de recolección de datos.....	73
	Anexo C. Ficha de validación por juicio de expertos	75

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de las variables.....	25
Tabla 2 Correlación entre los factores de gestión y las dificultades en la adquisición de tecnología sanitaria	28
Tabla 3 Correlación entre los factores administrativos y las dificultades en la adquisición de tecnología sanitaria	29
Tabla 4 Correlación entre los factores burocráticos institucionales y las dificultades en la adquisición de tecnología sanitaria	30
Tabla 5 Sistema administrativo actual en la mejora de la eficiencia y calidad de los servicios médicos proporcionados a los pacientes	31
Tabla 6 Empleo de instrumentos de gestión que permiten un adecuado servicio de radioterapia	32
Tabla 7 Los procedimientos administrativos en el proceso de adquisición de tecnología para el servicio de radioterapia en los hospitales emblemáticos de Essalud son eficientes y agilizan la incorporación de nuevos equipos	33
Tabla 8 La claridad y transparencia en los procesos administrativos relacionados con la obtención de tecnología en el servicio de radioterapia de Essalud, son buenos en términos de asignación de recursos y toma de decisiones	34
Tabla 9 Accesibilidad a la información sobre los requisitos y procedimientos administrativos para la obtención de tecnología en el servicio de radioterapia de los hospitales emblemáticos de Essalud	35
Tabla 10 La burocracia en el hospital contribuye a aumentar la presión y exigencia laboral sobre el personal médico y administrativo.....	36
Tabla 11 Estructura administrativa del hospital dificulta la adquisición de tecnología para el servicio de radioterapia.....	37

Tabla 12 Satisfacción con la eficiencia de los procedimientos burocráticos para gestionar y organizar el flujo de trabajo y recursos.....	38
Tabla 13 La falta de coordinación entre los departamentos burocráticos afecta negativamente la obtención de tecnología para el servicio de radioterapia en el hospital.....	39
Tabla 14 Respecto a su centro de trabajo, consideras que se tiene la capacidad para abordar y responder a los desafíos ambientales	40
Tabla 15 Preparación para gestionar procesos burocráticos	41
Tabla 16 Planeamiento estratégico en la adquisición de tecnología sanitaria	42
Tabla 17 Efectividad de la planificación para adquirir tecnología	43
Tabla 18 Impacto del planeamiento operativo en la mejora del servicio	44
Tabla 19 Asignación de presupuesto y recursos humanos.....	45
Tabla 20 Impacto de un mayor presupuesto en la calidad del servicio	46
Tabla 21 Colaboración interdepartamental en la planificación	47
Tabla 22 Relevancia del abastecimiento en radioterapia.....	48
Tabla 23 Realismo en los plazos establecidos	49
Tabla 24 Ejecución de actuaciones preparatorias en el abastecimiento	50
Tabla 25 Obtención oportuna de tecnología	51
Tabla 26 Procedimientos de selección para adquirir tecnología.....	52
Tabla 27 Garantía de calidad en la tecnología adquirida.....	53
Tabla 28 Ejecución contractual eficiente y transparente	54
Tabla 29 Eficiencia del sistema de abastecimiento en costos.....	55

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Representación gráfica del Sistema administrativo actual en la mejora de la eficiencia y calidad de los servicios médicos proporcionados a los pacientes.....	31
Figura 2 Representación gráfica del empleo de instrumentos de gestión que permiten un adecuado servicio de radioterapia.....	32
Figura 3 Representación gráfica de los procedimientos administrativos en el proceso de adquisición de tecnología para el servicio de radioterapia en los hospitales emblemáticos de Essalud son eficientes y agilizan la incorporación de nuevos equipos.....	33
Figura 4 Representación gráfica de la claridad y transparencia en los procesos administrativos relacionados con la obtención de tecnología en el servicio de radioterapia de Essalud, son buenos en términos de asignación de recursos y toma de decisiones.....	34
Figura 5 Representación gráfica de la accesibilidad a la información sobre los requisitos y procedimientos administrativos para la obtención de tecnología en el servicio de radioterapia de los hospitales emblemáticos de Essalud.....	35
Figura 6 Representación gráfica de la burocracia en el hospital contribuye a aumentar la presión y exigencia laboral sobre el personal médico y administrativo.....	36
Figura 7 Representación gráfica de la estructura administrativa del hospital dificulta la adquisición de tecnología para el servicio de radioterapia.....	37
Figura 8 Representación gráfica de la satisfacción con la eficiencia de los procedimientos burocráticos para gestionar y organizar el flujo de trabajo y recursos.....	38
Figura 9 Representación gráfica de la falta de coordinación entre los departamentos burocráticos afecta negativamente la obtención de tecnología para el servicio de radioterapia en el hospital.....	39
Figura 10 Representación gráfica respecto a su centro de trabajo, consideras que se tiene la capacidad para abordar y responder a los desafíos ambientales.....	40

Figura 11 Representación gráfica de la preparación para gestionar procesos burocráticos ...	41
Figura 12 Planeamiento estratégico en la adquisición de tecnología sanitaria.....	42
Figura 13 Efectividad de la planificación para adquirir tecnología.....	43
Figura 14 Impacto del planeamiento operativo en la mejora del servicio	44
Figura 15 Asignación de presupuesto y recursos humanos	45
Figura 16 Impacto de un mayor presupuesto en la calidad del servicio	46
Figura 17 Colaboración interdepartamental en la planificación	47
Figura 18 Relevancia del abastecimiento en radioterapia.....	48
Figura 19 Realismo en los plazos establecidos.....	49
Figura 20 Ejecución de actuaciones preparatorias en el abastecimiento	50
Figura 21 Obtención oportuna de tecnología.....	51
Figura 22 Procedimientos de selección para adquirir tecnología	52
Figura 23 Garantía de calidad en la tecnología adquirida.....	53
Figura 24 Ejecución contractual eficiente y transparente	54
Figura 25 Eficiencia del sistema de abastecimiento en costos	55

RESUMEN

Este estudio investigativo tiene la finalidad de determinar si los factores de gestión se relacionan con las dificultades en la adquisición de tecnología sanitaria para el servicio de radioterapia de los hospitales emblemáticos de Essalud, Lima 2023; La gestión eficiente de recursos en el ámbito sanitario es esencial para avalar la aptitud y accesibilidad de las prestaciones de salubridad. Teniendo en cuenta lo anterior, el presente estudio pretende investigar la relación entre los factores de gestión y las dificultades asociadas a la adquisición de tecnología sanitaria en el servicio de radioterapia de los hospitales emblemáticos de Essalud en Lima durante el año 2023; por ello, se emplea una metodología cuantitativa, diseño de estudio no experimental, nivel correlacional. Respecto a la obtención de información, se elaboró un cuestionario validado enfocados a las variables de estudio, la muestra fue de 20 individuos que son fundamentales en los procedimientos de adquisición del equipo de alta tecnología acelerador lineal y también de los pacientes atendidos hasta el año 2022; obtenido ello, los resultados inferenciales indicando una relación favorable junto con una conexión estadísticamente significativa moderada ($\rho=0.709$) entre los factores de gestión y las dificultades para adquirir tecnología sanitaria de los hospitales emblemáticos de Essalud. Esto indica que una gestión inadecuada contribuye directamente a las barreras en la implementación de tecnologías avanzadas.

Palabras claves: Gestión, adquisición, tecnología sanitaria, radioterapia.

ABSTRACT

This research study aims to determine whether management factors are related to difficulties in the acquisition of health technology for the radiotherapy service of the flagship hospitals of Essalud, Lima 2023; efficient resource management in the health sector is essential to ensure the suitability and accessibility of health services. Taking into account the above, the present study aims to investigate the relationship between management factors and the difficulties associated with the acquisition of health technology in the radiotherapy service of the flagship hospitals of Essalud in Lima during the year 2023; therefore, a quantitative methodology, non-experimental study design, correlational level is used. With respect to the obtaining of information, a validated questionnaire was elaborated focused on the variables of study, the sample was of 20 individuals who are fundamental in the procedures of acquisition of the equipment of high technology linear accelerator and also of the patients attended until the year 2022; obtained it, the inferential results indicating a favourable relation together with a statistically significant moderate connection ($\rho=0.709$) between the factors of management and the difficulties to acquire sanitary technology of the emblematic hospitals of Essalud. This indicates that inadequate management directly contributes to barriers in the implementation of advanced technologies.

Keywords: Management, acquisition, health technology, radiotherapy.

I. INTRODUCCIÓN

La gestión eficiente de recursos en el ámbito sanitario es esencial garantizar que la asistencia médica sea accesible y de calidad. En consecuencia, el objetivo de este estudio es investigar la relación entre los factores de gestión y las dificultades asociadas a la adquisición de tecnología sanitaria en el servicio de radioterapia de los hospitales emblemáticos de Essalud en Lima durante el año 2023. Los factores de gestión, se examinará en relación con las dificultades de adquisición de tecnología sanitaria.

En cuanto a las inferencias de cada variable, los factores de gestión engloban elementos factores presupuestales, factor tiempo y factor calidad (López y Vega, 2023). Por otro lado, las dificultades de adquisición de tecnología sanitaria deben abogarse por una contratación pública eficiente y un marco normativo específico para superar las dificultades en la adquisición de tecnología sanitaria en (Ruiz, 2023).

Dado que existe una necesidad acuciante de mejorar la eficiencia, este estudio es crucial en la gestión de recursos y la adquisición de tecnología sanitaria en el servicio de radioterapia, contribuyendo así a la optimización de la solicitud hospitalaria y a la prosperidad de los resultados clínicos. Esto es debido porque los equipos médicos, como parte de un sistema sanitario que funcione correctamente, son esenciales para la detección, recuperación y eliminación de enfermedades (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2012).

Esta indagación brota por la preocupación por los desafíos recurrentes que enfrentan los servicios de radioterapia en hospitales emblemáticos de Essalud en Lima. La investigación busca identificar las causas subyacentes de las dificultades en la adquisición de tecnología sanitaria, proporcionando así información valiosa que pueda ser utilizada para mejorar las prácticas de gestión y superar los obstáculos existentes.

Al concluir esta tesis, el lector habrá adquirido un conocimiento profundo sobre la relación entre los factores de gestión y las dificultades en la adquisición de tecnología sanitaria en el servicio de radioterapia. Se espera que esta comprensión facilite ejecución de la estrategia bien informada junto con la toma de decisiones efectivas para mejorar la gestión de recursos y optimizar la adopción de tecnologías médicas avanzadas en el contexto específico de los hospitales emblemáticos de Essalud en Lima durante el año 2023.

1.1. Planteamiento del problema

Durante el 2022, se distinguieron por la excelencia de sus sistemas de salud países como Corea del Sur, Taiwán, Dinamarca, Austria y Japón. El progreso tecnológico, así como recursos y enfoques totalmente nuevos de investigación, jugaron un papel crucial en el impulso de mejoras significativas en el sector de la salud. Según la OMS, la expectativa vital de manera internacional ha experimentado un incremento notable en las últimas dos décadas, señalando una prosperidad valiosa en la eficacia de la solicitud sanitaria (Ortega, 2023).

En un informe de la ONU y la OMS abordan los obstáculos que existen para acceder a la tecnología de asistencia, identificando el pago como el principal desafío, seguido de la falta de respaldo y disponibilidad. Se destaca que el 80% de los 56 países analizados asignaron fondos públicos para esta tecnología, mientras que en el 10% restante no se destinó ningún presupuesto. En un 67% de los países, el presupuesto estaba integrado en los sectores de salud o servicios sociales, y en un 49%, se coordinaba en tres o más ministerios. Además, se observa que el 90% de los países implementaron medidas para cubrir los costos, siendo los subsidios y los planes de seguros privados voluntarios las soluciones más comunes (Rico, 2022).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023), la falta de políticas nacionales y limitada disponibilidad de tecnología de asistencia afectan a personas. En las naciones con buen PBI, la exclusión de estos productos en sistemas de salud genera costos

directos, mientras que, en lo contrario, la oferta limitada depende de donaciones. El adiestramiento de trabajadores sanitarios y la inclusión de la tecnología de asistencia en la cobertura sanitaria universal son clave que cada individuo pueda tener una existencia digna, especialmente aquellas con discapacidades.

En la región de América Latina, únicamente se asigna un 3.8% del Producto Bruto Interno (PBI) a la salubridad estatal, en contraste con el 6% recomendado por la OMS. Resulta esencial fortalecer aspectos clave como la atención primaria, la detección y tratamiento de enfermedades, al mismo tiempo que se fomenta la educación y la investigación científica (Csendes, 2023).

En el caso específico del Perú, abordar de manera efectiva la atención oportuna a enfermedades vinculadas al envejecimiento se vuelve crucial. La razón es que el trece por ciento de la población tiene más de sesenta años, con más de 4 millones de personas susceptibles a desarrollar patologías que pueden resultar costosas para el sector salud (Csendes, 2023).

1.2. Descripción del problema

En el ámbito de los hospitales emblemáticos de Essalud en Lima, se evidencia una problemática significativa en la adquisición de tecnología sanitaria, específicamente para el servicio de radioterapia. Las dificultades de adquisición se manifiestan en la incapacidad de estos centros de salud para incorporar equipos y dispositivos de última generación necesarios para perfeccionar la eficacia y actividad de los tratamientos radioterapéuticos. Esta situación genera un impacto directo en la capacidad de los hospitales para ofrecer servicios de salud de vanguardia a los pacientes, afectando la eficiencia y la efectividad de los tratamientos oncológicos.

Según la información proporcionada por la Decana Nacional del Colegio Tecnológico Médico del Perú, Bazan (2019), la corta vida útil de los equipos médicos se atribuye a la persistente problemática del intrusismo. El Colegio de Tecnólogo Médico del Perú se encuentra inmerso en una constante batalla contra esta práctica, enfrentando pérdidas de equipamiento médico y una notable incorrección de familiaridad en las derivaciones clínicas, consecuencia de la presencia de intrusismo en numerosos centros de salud.

Un ejemplo cercano ilustra esta situación: el MINSA supe la función de profesionales en el ámbito de la salud con técnicos, enfermeras y/o obstetras, generando desafíos adicionales en cuanto a la disposición y especialización de las prestaciones médicas ofrecidos. Esta realidad plantea no solo un ultimátum para la rectitud de los mecanismos médicos, sino también para la idoneidad y eficacia de la atención médica proporcionada, poniendo de manifiesto la necesidad urgente de abordar y resolver el problema del intrusismo en el sector de la salud.

Las dificultades en la adquisición de tecnología sanitaria para radioterapia están vinculadas a múltiples factores de gestión. Entre ellos, se destaca el establecimiento de un presupuesto junto con la supervisión de los recursos no incluyen suficientes gastos previstos, lo que limita la asignación adecuada de fondos para la adquisición de tecnología médica avanzada. Asimismo, la burocracia y los procesos internos ineficientes en el ámbito administrativo contribuyen a retrasos en la ejecución de las iniciativas de contratación junto con la aprobación de las decisiones. Estos factores afectan directamente la capacidad de los hospitales emblemáticos de Essalud para mantenerse actualizados en cuanto a tecnología sanitaria, comprometiendo la calidad de la atención y la competitividad frente a otras instituciones de salud.

Si las dificultades en la adquisición de tecnología sanitaria persisten, los hospitales emblemáticos de Essalud enfrentarán una serie de derivaciones enemigas. En esa instancia, la calidad de los servicios de radioterapia se verá comprometida, afectando la eficacia de los

tratamientos y, por ende, la salubridad de los pacientes oncológicos. Además, la falta de actualización tecnológica puede derivar en la obsolescencia de los equipos existentes, generando costos adicionales por mantenimiento y reparación. A nivel institucional, la reputación de los hospitales puede verse afectada, disminuyendo la confianza de la comunidad y la percepción de estos centros de salud como referentes en el tratamiento del cáncer. En última instancia, la persistencia de esta problemática podría tener un impacto negativo en la misión y visión de Essalud en el cuidado general.

El Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins no es ajeno a este problema, por lo que, el presente estudio se basa en los factores que dificultan la adquisición de tecnología sanitaria para el servicio de radioterapia del HNERM de Essalud.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Existe relación entre los factores de gestión y las dificultades en la adquisición de tecnología sanitaria para el servicio de radioterapia de los hospitales emblemáticos de Essalud, lima 2023?

1.3.2. Problemas específicos

– ¿Existe relación entre los factores administrativos y las dificultades en la adquisición de tecnología sanitaria para el servicio de radioterapia de los hospitales emblemáticos de Essalud, lima 2023?

– ¿Existe relación entre los factores burocráticos institucionales y las dificultades en la adquisición de tecnología sanitaria para el servicio de radioterapia de los hospitales emblemáticos de Essalud, lima 2023?

1.4. Antecedentes

1.4.1. Antecedentes nacionales

Peralta et al. (2022) tuvo como objetivo principal determinar la cobertura de nuevas tecnologías y tratamientos médicos para diversas condiciones clínicas basado en la Evaluación de Tecnologías en Salud (ETS) a través del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI). Desde la creación del IETSI en diciembre de 2014 hasta diciembre de 2021, se llevaron a cabo un total de 407 Evaluaciones de Tecnologías en Salud (ETS). Estas evaluaciones se realizaron utilizando un enfoque riguroso basado en evidencia científica. Se analizaron los beneficios clínicos, la efectividad, la seguridad y el costo de las nuevas tecnologías médicas para evaluar posibles efectos sobre el bienestar general de los pacientes y en la sostenibilidad financiera de EsSalud. De las 407 evaluaciones realizadas, se aprobaron 161, lo que permitió la incorporación de nuevos tratamientos para diversas condiciones clínicas. Estas adiciones no generaron un aumento significativo en el gasto anual de medicamentos que pusiera en riesgo la sostenibilidad financiera de EsSalud en el pasado, aunque sí incrementaron el acceso de los pacientes a tecnologías innovadoras. Después de la creación del IETSI, se observó una reducción en la inversión promedio por paciente atendido con estas tecnologías, pasando de S/ 133,270.00 en 2011 a S/ 47,779.00 en 2019. Se concluyó que, la implementación del sumario de decisiones basado en la Evaluación de Tecnologías en Salud fue exitosa en el pasado para EsSalud, ya que permitió ampliar la cobertura de nuevas tecnologías médicas y tratamientos. Las evaluaciones rigurosas realizadas aportaron evidencia sólida para identificar las tecnologías más efectivas y seguras, asegurando una asignación responsable de fondos en el pasado.

Rojas et al. (2018) propone el uso de tecnologías innovadoras, y en este caso específico, una tele-ecografía para lugares andinas. La metodología utilizada en este modelo consiste en la educación junto a las pautas de medición para la captura de imágenes adecuado de los

operadores. Además, gracias a la facilidad de uso del nuevo sistema y a su capacidad de acceso remoto, el diagnóstico puede realizarse desde cualquier lugar del mundo. Los seminarios realizados con este innovador paradigma en diversas zonas rurales del país arrojaron resultados que permitieron conocer sus puntos fuertes y débiles. Estos resultados sirven como ejemplo de la utilidad del conjunto de técnicas en salubridad y demuestran que este enfoque puede ser replicado en otros aspectos del sistema sanitario. Se concluyó que, el modelo de tele-ecografía descrito muestra cómo la utilización de medios tecnológicos puede ayudar a superar desafíos en el sistema sanitario, proporcionando un camino más imparcial y de disposición a las prestaciones salubres en áreas rurales.

Espinoza et al. (2019) plantea que la mejora de la distribución y el nivel asistencial del sistema sanitario puede lograrse mediante el uso estratégico de las tecnologías de la información y la comunicación. La metodología consiste en revisar la literatura existente que describe experiencias previas en el uso de TICs para abordar la anemia. Algunas de estas experiencias contienen cosas como la creación de aplicaciones para teléfonos inteligentes junto con el envío de mensajes de texto a través de aparatos portátiles. Se muestran que existen avances en la aplicación de TICs para combatir la anemia en el país. Sin embargo, se subraya generar mejores niveles de evidencia para desarrollar estrategias eficientes y mejorar las políticas sanitarias en esta área crucial, especialmente para el país. Se concluye que, se debe potenciar las tecnologías como herramientas para vigorizar la lucha contra la anemia. Si bien se han realizado avances en este sentido, se insta a continuar investigando y desarrollando estrategias basadas en evidencia para paliar este problema sanitario mundial y mejorar las condiciones de vida de los afectados.

Santellán et al. (2022) buscó proponer un modelo de gestión de la información y comunicación (GIC) específicamente para un hospital público en Perú. Se dio un método de tipo aplicado y diseño no experimental, con la participación de 33 jefes de área y 91

colaboradores como muestra de estudio. Se dio el uso de instrumento que se realizó a través de encuestas y cuestionarios que contenían 55 ítems. Los resultados revelaron que la gestión de la información y comunicación en la institución estudiada se llevaba a cabo de manera deficiente. Esto se debía a un inadecuado manejo de las herramientas para el soporte de la GIC, lo que afectaba la confiabilidad, oportunidad, completitud, pertinencia y utilidad de la información. Este estudio concluyó que, se debe mejorar la gestión informativa y comunicativa en el hospital público de Perú mediante la creación de un exploratorio que abordara aspectos tecnológicos, procesos y recursos humanos. Los hallazgos mostraron la penuria de manejar la información en la institución, y la propuesta del modelo resultó ser una solución adecuada y factible según la evaluación de expertos.

Silva (2021) en su investigación, se enfocó en el desarrollo de los sistemas de información [sic] ha permitido el estudio de campos como la medicina. Los médicos y radiólogos utilizan imágenes médicas. Actualmente, las fotografías médicas pueden ser guardadas y gestionadas con la ayuda de estos instrumentos técnicos por medio del Sistema de Archivo y Comunicación de Imágenes (PACS). Los servicios sanitarios prestados por el Hospital de Tercer Nivel de Santa Rosa se ven obstaculizados por lo que tanto los pacientes como el personal consideran una falta de un sistema de diagnóstico rápido y fiable. El Hospital de Santa Rosa ha construido un sistema PACS (Picture Archiving and communication system) para facilitar la transmisión de este informe de telediagnóstico según los estándares actuales para una atención médica y un telediagnóstico oportunos y precisos. La solución aprovecha varias tecnologías incluidas en las imágenes médicas digitalizadas [sic], como el telediagnóstico de código abierto, el estándar DICOM y HL7. Medidas como DICOM y HL7, entre otras, se revelan como implementadas en la transferencia de cuadros médicos digitales. Existen salvaguardias para impedir el acceso no autorizado a los historiales médicos de los pacientes.

1.4.2. Antecedentes internacionales

Lizcano y Camacho (2020) buscaron mejorar la eficacia y la calidad de los servicios sanitarios en su investigación, siendo su principal objetivo la integración de la tecnología sanitaria. La evaluación tecnológica, un proceso científico e interdisciplinario, compara los beneficios e inconvenientes de las tecnologías médicas en los hospitales para ayudar en la toma de decisiones sobre su compra y adopción. Para elegir la mayor innovación que satisfaga las demandas médicas de las organizaciones sanitarias, este procedimiento tiene en cuenta varias posibilidades. En todo el mundo se han realizado esfuerzos continuos para mejorar los procedimientos de evaluación de tecnologías a nivel hospitalario y nacional. Se concluyó que las evaluaciones de tecnología son fundamentales, ya que proporcionan información relevante para la toma de decisiones en la incorporación de nuevos dispositivos médicos en los hospitales.

Pereyra et al. (2018) buscaron identificar los factores que influyen en la intención de usar la telemedicina por parte del colectivo de profesionales del Servicio Andaluz de Salud y la tipología del profesional en función del uso y expectativas de las TIC. Se encuestó a una muestra institucional de 2.847 profesionales de todos los departamentos mediante un cuestionario a medida basado en el Modelo de Aceptación Tecnológica ampliado. Para identificar los factores explicativos que relacionan el uso de la telemedicina, se utilizaron como enfoques la regresión logística, el análisis factorial con exploración y el análisis univariante. Cumplimentaron la encuesta 424 personas. Los factores que influyeron en el uso de la telemedicina, según la investigación, fueron el apoyo institucional, la utilidad percibida y la sencillez de uso ($p < 0,05$). El perfil técnico de los profesionales y el apoyo de los empleados no mostraron ninguna relación significativa ($p > 0,05$). En el campo de la medicina hay muchas piezas móviles, por lo que es razonable esperar diferentes modelos de explicación en las distintas empresas. De ahí que sea esencial investigar los factores que pueden afectar a la

aceptación positiva de las herramientas de telemedicina antes de generalizar su uso, tanto en términos de instalación como de utilización.

Tobon (2018) planteó como objetivo analizar los aspectos por los cuales en la región Norte de Colombia no se han gestionado proyectos de biodigestión anaerobia con residuos sólidos orgánicos en comparación con la región Central donde ya se ha dado inicio al tema. Estimando varios modelos de regresión lineal, investigadores de Colombia examinaron la relación entre las emisiones de gases contaminantes, la creación de residuos y la eliminación incorrecta de la basura como parte de un estudio socioeconómico más amplio sobre la gestión de residuos sólidos. Se sugiere una técnica para la instalación de biodigestores tubulares y tipo Hindú (campana flotante) apropiados para zonas urbanas y rurales del noroccidente colombiano.

Marín et al. (2022) tuvo como objetivo contribuir al mejoramiento en la toma de decisiones para la implementación de nuevas tecnologías en el servicio de imagenología, para lo cual, se realizó un diagnóstico las necesidades de tecnología biomédica presentes en el área de imagenología mediante la evaluación del contexto técnico, clínico y organizacional, identificando los requerimientos de la institución, luego se analizaron las necesidades identificadas comparándolas con las revisiones sistemáticas, estableciendo las especificaciones técnicas para el proceso de adquisición; y finalmente se diseñó el manual de evaluación de ganancia de conjunto de técnicas biomédica para el área de imagenología teniendo en cuenta los lineamientos definidos, con el fin de que las instituciones de primer nivel de salud tengan un proceso estandarizado, para que tanto el personal administrativo como técnico tenga las bases y soportes suficientes para realizar el proceso de la manera adecuada y no se ponga en riesgo el presupuesto destinado para la adquisición de dicha tecnología.

Cárdenas (2021) tuvo como objetivo principal mejorar la calidad de los servicios de salud mediante la integración de tecnología biomédica adecuada en la institución. Para lograrlo,

se creó una matriz de evaluación de tecnología biomédica con fines de adquisición, siguiendo los lineamientos dados por la Organización Mundial de la Salud en su 'Guía de recursos para el proceso de adquisición' y el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia en su 'Manual de acreditación en salud ambulatoria y hospitalaria en Colombia en su versión 3. 1'. Esta matriz no sólo garantiza que la Clínica CES cumpla con los estándares de acreditación en gestión de tecnología biomédica, sino que ofrece posibilidades de mejora que afectan los indicadores administrativos y, por ende, la calidad del servicio de salud.

1.5. Justificación de la investigación

1.5.1. Justificación teórica

Bajo una perspectiva teórica, la investigación se fundamenta en las teorías de gestión de la tecnología sanitaria y la administración hospitalaria. La visualización de teorías relacionados con la gestión de tecnología médica permitirá contextualizar los factores de gestión y las dificultades específicas asociadas con la adquisición de equipos de radioterapia. Además, se explorarán teorías de toma de decisiones estratégicas en el ámbito hospitalario para comprender mejor cómo se pueden superar los desafíos en la adquisición de tecnología sanitaria. Al integrar estas teorías, la investigación proporcionará un marco conceptual sólido que permitirá comprender y abordar de manera efectiva las problemáticas identificadas.

1.5.2. Justificación práctica

Bajo una perspectiva práctica de este estudio, radica en la necesidad crítica de mejorar la prestación de servicios de radioterapia en los hospitales emblemáticos de Essalud en Lima. Al abordar los factores de gestión y las dificultades asociadas con la adquisición de tecnología sanitaria para la radioterapia, se busca identificar y superar las barreras prácticas que limitan la calidad de la atención médica. Esta investigación contribuirá directamente a la prosperidad de

la infraestructura y los conocimientos de gestión en el perímetro de la radioterapia, impactando efectivamente en la robustez y ventura de los pacientes.

1.5.3. Justificación desde el aspecto metodológico

La metodología se justifica al adoptar una orientación cuantitativa, dado que el enfoque cuantitativo facilitará la recopilación de datos cuantificables sobre la eficacia de las prácticas de gestión y sus impactos en la adquisición de tecnología. La adaptación de instrumentos de medición validados garantizará la fiabilidad de los datos recopilados. Esta metodología robusta permitirá obtener una comprensión integral de los desafíos y proporcionará pruebas suficientes para apoyar la elaboración de sugerencias prácticas destinadas a mejorar la gestión y adquisición de tecnología sanitaria en el contexto de la radioterapia en hospitales emblemáticos de Essalud en Lima.

1.6. Limitaciones de la investigación

La cantidad de fuentes bibliográficas nacionales que abordan los obstáculos en la adquisición de tecnología sanitaria para el servicio de radioterapia es escasa, lo que hizo complicada la localización de estudios relevantes. En resumen, existe limitada información previa sobre el tema de investigación que pueda servir como base para el estudio actual.

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivo general

Determinar si los factores de gestión se relacionan con las dificultades en la adquisición de tecnología sanitaria para el servicio de radioterapia de los hospitales emblemáticos de Essalud, lima 2023.

1.7.2. Objetivos específicos

- Determinar si los factores administrativos se relacionan con las dificultades en la adquisición de tecnología sanitaria para el servicio de radioterapia de los hospitales emblemáticos de Essalud, lima 2023.

- Determinar si los factores burocráticos institucionales se relacionan con las dificultades en la adquisición de tecnología sanitaria para el servicio de radioterapia de los hospitales emblemáticos de Essalud, lima 2023.

1.8. Hipótesis

1.8.1. Hipótesis general

Existe relación entre los factores de gestión y las dificultades en la adquisición de tecnología sanitaria para el servicio de radioterapia de los hospitales emblemáticos de Essalud, lima 2023.

1.8.2. Hipótesis específicas

- Existe relación entre los factores administrativos y la planificación de la adquisición de tecnología sanitaria para el servicio de radioterapia de los hospitales emblemáticos de Essalud, lima 2023.

- Existe relación entre los factores burocráticos institucionales y el sistema de abastecimiento de tecnología sanitaria para el servicio de radioterapia de los hospitales emblemáticos de Essalud, lima 2023.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Marco conceptual

2.1.1. Factores

Se define como un componente que ejerce influencia sobre algo, en este sentido, los factores comprenden diversas facetas que participan, determinan o afectan para que algo adquiera una forma específica (Ferrer, 2014).

Según Nisakorn & Thanakorn (2013) los factores influyen en los servicios de tecnología de la información (TI) sanitaria y que se han examinado mediante la Teoría Unificada de la Aceptación y el Uso de la Tecnología (UTAUT), en donde, los factores más conocidos son fijación de objetivos, eficacia prevista, dedicación prevista, circunstancias favorables e impacto social en la fijación de objetivos de comportamiento y las condiciones favorables para dirigir el comportamiento de uso.

Por otro lado, Dongwoo et al. (2021) indican que, se definen como elementos o exteriores que hacen caer la balanza en la conquista de la asociación entre grandes empresas mundiales de productos sanitarios y pequeñas empresas emergentes de productos sanitarios, en donde el autor menciona que, se centra en identificar los factores que pueden transportar al triunfo de dicha asociación y cómo podrían organizarse mejor.

2.1.2. Factores administrativos

Los factores administrativos engloban una diversidad de asuntos relacionados con la dirección y coordinación de entidades en el marco de la evolución y progreso de naciones, estos elementos inciden tanto en las políticas gubernamentales como en las interacciones concretas entre los servidores públicos y los habitantes en su día a día (Schaffer, 2019).

Dulaev et al. (2020) infiere que, son aquellos aspectos organizativos y de gestión que hacer caer la balanza en la actividad del régimen de prestación de asistencia médica, en donde estos son esenciales para determinar la distribución y el trabajo del régimen de asistencia sanitaria a diferentes niveles, como el nivel del sujeto federado en su conjunto y el nivel del hospital correspondiente.

2.1.3. *Sistemas administrativos*

Por lo general, los sistemas de administración están asociados con estructuras multinivel integradas, lo que significa que se refieren a la organización gubernamental que opera en múltiples niveles, donde los funcionarios públicos se ven enfrentados a roles complejos y afrontan demandas potencialmente conflictivas al implementar leyes y políticas a nivel nacional. (Trondal, 2023).

De igual manera, los sistemas administrativos tienen como objetivo establecer normativas para gestionar los recursos que forman parte del sector público, con el propósito de fomentar un uso eficaz y eficiente de los mismos. A diferencia de otros sistemas, este opera exclusivamente a nivel nacional. (Landa, 2023).

2.1.4. *Instrumentos de gestión*

Principalmente, estos métodos son empleados en la administración de proyectos, específicamente en la implementación de sistemas informáticos en el ámbito gubernamental, especialmente en el campo de la gobernanza electrónica, donde se deben cumplir rigurosos requisitos de conformidad y adaptabilidad a cambios ágiles, en este sentido, en función de las múltiples fases del ciclo de vida de las operaciones del proyecto, que incluyen alta, media y reducida (Chandrachoodan et al., 2021).

Por otro lado, Zhu et al. (2023), indican que estos instrumentos, también llamados herramientas, están diseñadas para dar en blando y perfeccionar el sumario de gestión de ideas

en el contexto empresarial, en donde, el objetivo de estas herramientas es capturar, generar, implementar, hacer seguimiento, refinar, recuperar, seleccionar e intercambiar ideas de manera efectiva.

2.1.5. Factores burocráticos institucionales

Se definen como las características y particularidades que afectan a la composición y el funcionamiento del Gobierno. Estos factores son influenciados por el entorno, que incluye las influencias de los flujos y reflujos de poder, las demandas cambiantes y la naturaleza dinámica de los actores implicados en el ámbito de la Administración Pública (Lasso, 2021).

En ese contexto, los factores burocráticos institucionales se refieren a aquellos elementos y características relacionados con la organización y funcionamiento de la burocracia dentro del Estado, donde la burocracia es un componente esencial del Estado moderno y está compuesta por un conjunto de entidades administrativas organizadas que cumplen funciones específicas (Abal, 2012).

2.1.6. Presión y exigencia laborales

La presión, en el ámbito social, es un componente concluyente en la valoración del desempeño laboral y ejerce una presión en todos los sentidos, desde la globalización a las relaciones más cercanas (Burguera, 2020).

La presión laboral es considerada como un posible desencadenante de estrés dentro del entorno laboral, esto se relaciona con cómo las personas perciben si una tarea en particular es urgente o apremiante, lo que puede influir en su nivel de productividad, es así que, la evaluación de la presión laboral se ve influenciada por la confianza en uno mismo y el reconocimiento consciente de las propias habilidades por parte del individuo (Rodríguez, 2014).

Se define a las exigencias laborales como los elementos o aspectos del trabajo que implican riesgos y demandas para los trabajadores en este tipo de empresas. Estas exigencias

están estrechamente relacionadas con la forma en que se organiza el trabajo en relación con dicho desarrollo. Es así que, las exigencias laborales más importantes, ambas con temas ordenadas y coordinados a sistemas ergonómicos. Estas exigencias específicas requieren la implementación de medidas inmediatas para contrarrestar los daños identificados y corregir las perspectivas de trabajo para los trabajadores (Flores y Martínez, 2005).

2.1.7. Organizativos burocráticos

Las organizaciones burocráticas se rigen por una estructura formal y jerárquica que busca la eficiencia y la uniformidad en sus operaciones, aunque también pueden generar descontento entre los trabajadores debido a la rigidez y la falta de flexibilidad para adaptarse a nuevos entornos y desafíos (Canaán y Castrejón, 2022).

Por otro lado, Pineda y Erazo (2021) indicaron que, los elementos asociados con las organizaciones burocráticas a partir de la descripción de la estructura administrativa propuesta:

- Jerarquía
- Procesos ordenados
- Planeación, organización, dirección, coordinación y control:
- Departamento de talento humano:

2.1.8. Ambientales

Existen factores que afectan la capacidad de las instituciones burocráticas para generar políticas públicas en temas ambientales. Al analizar estos factores desde una perspectiva organizativa y relacional, se podrá obtener un conocimiento único de habilidades de la burocracia en este ámbito específico (Isuani, 2020).

2.1.9. Adquisición de tecnología sanitaria

Se define a las tecnologías sanitarias como aquellas tecnologías que se esgrimen actualmente en el Sistema de Salud con el propósito de diagnosticar, tratar o rehabilitar diversas enfermedades que afectan a los pacientes (Ordoñez et al., 2018).

Es importante destacar que el tecnicismo salubre es vital en la búsqueda de una atención médica más efectiva y eficiente, y su evaluación sistemática a través de la Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETESA) asiste a los profesionales y a los tomadores de decisiones a tomar decisiones informadas sobre qué intervenciones son más apropiadas para enriquecer la accesibilidad, el rendimiento y la eficacia de la asistencia sanitaria (Manterola et al., 2018).

2.1.10. Planificación

La planificación estratégica en el ámbito de las pequeñas y medianas empresas (PYMES) implica definir una orientación y un rumbo para la compañía, estableciendo metas bien definidas y diseñando una hoja de ruta precisa para alcanzar dichos objetivos. Esto desempeña un papel fundamental en el fomento del crecimiento, la competitividad y el triunfo de la empresa en el mercado (Peñafiel et al., 2019).

La planificación constituye un procedimiento sistemático en el cual se definen uno o más propósitos y se identifican las acciones requeridas para alcanzarlos exitosamente. Es un proceso de toma de decisiones que tiene en cuenta la situación presente y los elementos internos y externos que pueden influir en el logro de los objetivos, por lo que su aplicación abarca diversas áreas, niveles y enfoques de la gestión (Cortiñas, 2008).

2.1.11. Planeamiento estratégico

El planeamiento estratégico es una herramienta clave para alcanzar una gestión satisfactoria en todos los aspectos, ya sea estatal o exclusiva, y permite la toma de decisiones basadas en una visión amplia y fundamentada, que favorece el crecimiento y desarrollo de la entidad en el ámbito del exterior o interior (Orlando et al., 2021).

La planificación estratégica participativa es un proceso que ayuda a las organizaciones a identificar sus metas y objetivos analizando su DAFO, es decir, sus puntos fuertes, sus puntos débiles, sus oportunidades y sus amenazas. El proceso implica reflexionar sobre asuntos significativos y relevantes para las actividades futuras de la organización de forma eficaz y colaborativa (Díaz y Villafuerte, 2022).

2.1.12. Planeamiento operativo

El planeamiento operativo es la preparación y organización anticipada de los recursos y actividades forzosos para lograr la eficacia operativa de los productos médicos de urgencia (SEM) en la prestación de asistencia prehospitalaria. El objetivo principal del planeamiento operativo es asegurar que los recursos, como personal, vehículos y suministros, estén disponibles y se asignen de manera óptima para hacer frente a la demanda dinámica de los servicios de urgencia (Abreu et al., 2023).

2.1.13. Presupuesto público

Los presupuestos públicos se definen como las proyecciones y planes financieros que realizan los gobiernos para determinar cómo recaudar ingresos fiscales y cómo gastarlos en diferentes áreas y proyectos, en donde "la mayoría de los países desarrollados se enfrentarán a graves restricciones presupuestarias", lo que sugiere que los gobiernos de estos países estarán experimentando limitaciones significativas en términos de ingresos fiscales disponibles para financiar sus operaciones y proyectos (Daubanes & Lasserre, 2023).

2.1.14. Abastecimientos

El término "abastecimiento" se emplea para describir el proceso de elegir un proveedor de insumos médicos, lo que implica buscar la opción más adecuada para adquirir los suministros médicos requeridos durante una situación de crisis. Esta tarea se realiza

considerando la incertidumbre y la ambigüedad que suelen estar asociadas con este tipo de eventos (Gurmani et al., 2023).

2.1.15. Sistema de abastecimiento

Los sistemas de abastecimiento se refieren a un proceso estratégico que permite a las instituciones de salud administrar eficientemente los recursos tecnológicos. Se basa en la evaluación, adquisición y mantenimiento de equipos biomédicos para garantizar la seguridad y calidad en la atención a los pacientes (Lizcano y Camacho, 2020).

2.1.16. Actuaciones preparatorias

Las actuaciones preparatorias son los procedimientos previos que realiza la Entidad contratante para fundamentar y estandarizar la contratación directa por situación de emergencia, asegurando que las especificaciones y requisitos establecidos estén debidamente justificados y sean objetivos y técnicamente sustentables (Seminario, 2021).

2.1.17. Procedimiento de selección

Se define como un conjunto de etapas que se dan en el proceso de incorporación y discriminación de particular en una organización. Este procedimiento tiene como objetivo asegurarse de contar con personas competentes y adecuadas para cada puesto, especialmente cuando se basa en elegir individuos para llevar a cabo un proyecto de desarrollo local (Martínez y Vargas, 2019).

2.1.18. Ejecución contractual

Es la etapa de la contratación pública en la que entramos porciones se mezclan a cumplir con sus obligaciones: el licitador lleva a cabo la construcción, proporciona el bien o realiza el servicio acordado, mientras que la entidad correspondiente cumple con efectuar el pago acordado según los términos del contrato (Ley de Contrataciones del Estado Decreto Supremo N° 344-2018-EF, 2018).

2.1.19. Adquisiciones

Se refiere en el ámbito tecnológico al proceso de obtener o adquirir tecnologías de la información (TI). Siendo los programas gubernativos confederados con la provecho y difusión de TI influyen en las empresas y su Gestión Estratégica de TI (GEI). (Leal y Porras, 2013)

2.1.20. Tecnología sanitaria

Spacirova (2020) considera diversos aspectos que influyen en la incorporación de tecnología sanitaria y somete estos elementos a un proceso metódico e inclemente de evaluación. Para crear estrategias médicas centradas en el paciente que sean seguras y rentables, necesitamos datos fiables. Evalúa las aplicaciones médicas de los conocimientos científicos y los avances tecnológicos, según numerosos criterios.

2.1.21. Sistema de abastecimiento

El sistema de abastecimiento se define como la estructura y organización que planifica y gestiona la distribución mayorista de alimentos en una ciudad y su área metropolitana. (Leal, 2011)

2.1.22. Radioterapia

La radioterapia consiste en aplicar rayos X dirigidos o partículas subatómicas para tratar el cáncer en contextos curativos o paliativos. Se puede administrar de manera externa o interna. La radiación externa, llamada "teleterapia", es la más utilizada y utiliza una fuente radiactiva fuera del paciente, enfocando y adaptando la energía al área objetivo. (Maani y Maani, 2022)

2.1.23. Servicio de salud

Iniciativas coordinadas de estímulo o promoción, así como de salvaguarda concerniente a los individuos, el entorno y, la recuperación y restablecimiento de las personas afectadas. (Hernando, 2016)

2.1.24. Salud

Estado de salud integral, que incluye aspectos mentales, sociales y corporales; no sólo la ausencia de enfermedad; además, se basan en servicios de salud, que son medidas coordinadas para el estímulo o la promoción, y para la salvaguardia en relación con el individuo, el entorno y la recuperación y restablecimiento de las personas. (Espinoza, 2015)

2.1.25. Factores negativos

Se refiere a cualquier atributo, cualidad o condición de una persona que aumente las posibilidades de que esta sufra una enfermedad o lesión. (Tafari, 2013).

2.1.26. Rehabilitación

Un esfuerzo continuo y bien coordinado para ayudar a las personas con discapacidad a recuperar la mayor independencia posible en todos los ámbitos de su vida, incluida la salud física, la salud mental, la educación, el apoyo social y el empleo, para que puedan contribuir plenamente a la sociedad y ayudar a eliminar la necesidad de servicios relacionados con la discapacidad (Espinoza, 2015)

2.1.27. Sanidad

Refiere a la evaluación subjetiva que realiza una individuo sobre su propia disposición vital, teniendo en cuenta el contexto sociocultural y sus valores. Esto implica considerar sus metas, expectativas, valores e intereses personales en la valoración de su bienestar y satisfacción con su vida en general. (Soto, 2017)

2.1.28. Equipos médicos

Los dispositivos médicos forman parte de las tecnologías de la salud, empleados en cualquier intervención con el fin de prevenir, diagnosticar o tratar enfermedades. Estos dispositivos abarcan cualquier herramienta, artefacto, u otro artículo similar, que se utilice de

manera individual o cualquiera de los anteriores, incluso con cualquier hardware, software u otros elementos necesarios para su correcta utilización. (Alfaro, 2021)

2.1.29. Compras médicas

Tiene que ser el producto de la conciliación de los procedimientos internos entre el adquiriente y el proveedor de las compras que se realicen. (Aricasa, 2014)

2.1.30. Suministros médicos

Parte de una cadena de suministros en el contexto de establecimientos sanitarios con el fin proveer lo que necesite aquella. (MINSAs, 2015)

III. MÉTODO

3.1. Tipo de investigación

Dado que las variables no se utilizaron de acuerdo con las normas establecidas por Ñaupas et al. (2018), este estudio incluyó una metodología de tipo básica. En consecuencia, este estudio pretende arrojar luz sobre temas hasta ahora inexplorados para que futuras investigaciones puedan basarse en ellos. Además, los resultados se basan en análisis estadísticos, lo que indica un enfoque cuantitativo (Moisés et al., 2019). En consecuencia, la investigación de este estudio puso a prueba las hipótesis mediante el análisis numérico de los datos.

Bajo la perspectiva de Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), el nivel correlacional es una medida de qué tan relacionadas están dos o más variables en un escenario determinado. Por eso se realiza esta investigación para encontrar la correlación estadística entre dos variables. Este estudio se propuso relacionar los factores de gestión y las dificultades de adquisición de tecnología sanitaria para el servicio de radioterapia de los hospitales emblemáticos de Essalud en Lima.

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población

La población se define como un conjunto de elementos que satisfacen los requisitos señalados, según Hernández-Sampieri y Mendoza (2018). Por lo que, la población estará conformada por las personas que laboran en las oficinas o dependencias que forman parte del proceso de adquisición de tecnología sanitaria, en este caso en específico del acelerador lineal, las cuales ascienden a 20 persona, también se realizó un análisis descriptivo en el que se tomó como referencia a los pacientes atendidos.

3.2.2. Muestra

De acuerdo con las afirmaciones de Pino (2019), la muestra constituye una fracción de la población del estudio y debe reflejar de manera adecuada las características de esa población.

La muestra será de 20 personas que forman parte de los procesos de adquisición del acelerador lineal y también de los pacientes atendidos hasta el año 2022.

3.3. Operacionalización de variables

Tabla 1
Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores
Variable independiente: Factores	Un factor se define como un componente que ejerce influencia sobre algo, en este sentido, los factores comprenden diversas facetas que participan, determinan o afectan para que algo adquiriera una forma específica. (Ferrer, 2014)	La variable adquisición de tecnología sanitaria se medirá de acuerdo a las dimensiones: factores administrativos y factores burocráticos institucionales	Factores administrativos Factores burocráticos institucionales	Sistemas administrativos Instrumentos de gestión Presión y exigencia laborales Organizativos burocráticos Ambientales
Variable dependiente: Adquisición de tecnología sanitaria	Es la adquisición de aquellas tecnologías requeridas en el Sistema de Salud con el propósito de diagnosticar, tratar o rehabilitar diversas enfermedades que afectan a los pacientes. (Ordoñez, et al., 2018)	La variable adquisición de tecnología sanitaria se medirá de acuerdo a las dimensiones: planificación y sistema de abastecimiento	Planificación Sistema de abastecimiento	Planeamiento estratégico Planeamiento operativo Presupuesto publico Abastecimientos Actuaciones preparatorias Procedimiento de selección Ejecución contractual

Fuente: Elaboración propia.

3.4. Instrumentos

En el presente estudio se considerará lo siguiente:

Cuando se realizan investigaciones con muestras de gran tamaño, las encuestas son una herramienta eficaz. Es un instrumento fácil de usar y adaptable para recabar información sobre los datos demográficos, las opiniones y los comportamientos de una población. Esta herramienta se realiza mediante el empleo de un cuestionario dirigido a personas, brindando información sobre sus opiniones, comportamientos o percepciones. (Medina et al., 2023)

Para cuantificar los componentes del estudio, los investigadores utilizaron una encuesta. Doce secciones componían el instrumento, con preocupaciones adaptadas a los factores del estudio. Estas preguntas son del tipo cerrado, lo que permitirá que los encuestados proporcionen respuestas específicas. El cuestionario ofreció una amplia que se validó para asegurar su efectividad.

3.5. Procedimientos

El análisis estadístico se llevó a cabo utilizando Excel 2016 y SSPS 25.0, en combinación con la base de datos.

Se realizó una representación de los datos de cada inconstante estudiada. Subsiguientemente, se determinó el promedio de las dimensiones según los indicadores expuestos en cada ítem. Asimismo, Los datos se introdujeron al software estadístico SSPS 25.0. Finalmente, El análisis de los resultados fue el siguiente paso tras la recogida de datos, que posteriormente sirvió para realizar las conclusiones de la investigación.

3.6. Análisis de datos

El análisis de datos se realizó utilizando los programas Excel y Spss.

3.7. Consideraciones éticas

Siguiendo las normas establecidas por la Universidad Nacional Federico Villarreal, este estudio demostró que los investigadores fueron serios y responsables con los datos que recolectaron.

Esto a su vez dio lugar a la formulación de los debates, hallazgos y recomendaciones pertinentes. Al mismo tiempo, de acuerdo con las Normas APA 7ma Edición, se reconoció debidamente a todos los autores citados en el estudio, asegurando la legitimidad del trabajo.

IV. RESULTADOS

4.1. Análisis inferencial

4.1.1. Hipótesis general

Ha: Existe relación entre los factores de gestión y las dificultades en la adquisición de tecnología sanitaria para el servicio de radioterapia de los hospitales emblemáticos de Essalud, lima 2023.

Ho: No existe relación entre los factores de gestión y las dificultades en la adquisición de tecnología sanitaria para el servicio de radioterapia de los hospitales emblemáticos de Essalud, lima 2023.

Tabla 2

Correlación entre los factores de gestión y las dificultades en la adquisición de tecnología sanitaria

		Dificultades en la adquisición de tecnología sanitaria	
Rho de Spearman	Factores de gestión	Coefficiente de correlación	,709**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	20

Interpretación: Se observa que como resultado se obtuvo un $p=.000$, que es menor que 0.05 , lo que indica que hay una relación estadísticamente significativa, además de una relación directa moderada ($\rho=.709$) sugiere que existe entre los factores de gestión y las dificultades en la adquisición de tecnología sanitaria para el servicio de radioterapia de los hospitales emblemáticos de Essalud, lima 2023.

4.1.2. Hipotesis específica 1

Ha: Existe relación entre los factores administrativos y las dificultades en la adquisición de tecnología sanitaria para el servicio de radioterapia de los hospitales emblemáticos de Essalud, lima 2023.

Ho: No existe relación entre los factores administrativos y las dificultades en la adquisición de tecnología sanitaria para el servicio de radioterapia de los hospitales emblemáticos de Essalud, lima 2023.

Tabla 3

Correlación entre los factores administrativos y las dificultades en la adquisición de tecnología sanitaria

		Dificultades en la adquisición de tecnología sanitaria	
Rho de Spearman	Factores administrativos	Coefficiente de correlación	,689**
		Sig. (bilateral)	,001
		N	20

Interpretación: Se observa que como resultado se obtuvo un $p=.001$, que es menor que 0.05, lo que indica que hay una relación estadísticamente significativa, además de una correlación positiva media ($\rho=.689$) sugiere que existe relación entre los factores administrativos y las dificultades en la adquisición de tecnología sanitaria para el servicio de radioterapia de los hospitales emblemáticos de Essalud, lima 2023.

4.1.3. Hipotesis específica 2

Ha: Existe relación entre los factores burocráticos institucionales y las dificultades en la adquisición de tecnología sanitaria para el servicio de radioterapia de los hospitales emblemáticos de Essalud, lima 2023.

Ho: No existe relación entre los factores burocráticos institucionales y las dificultades en la adquisición de tecnología sanitaria para el servicio de radioterapia de los hospitales emblemáticos de Essalud, lima 2023.

Tabla 4

Correlación entre los factores burocráticos institucionales y las dificultades en la adquisición de tecnología sanitaria

		Dificultades en la adquisición de tecnología sanitaria	
Rho de Spearman	Factores burocráticos institucionales	Coefficiente de correlación	,650**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	20

Interpretación: Se observa que como resultado se obtuvo un $p=,000$, que es menor que 0.05, lo que indica que hay una relación estadísticamente significativa, además de una correlación directa media ($\rho=,650$) sugiere que existe entre los factores burocráticos institucionales y las dificultades en la adquisición de tecnología sanitaria para el servicio de radioterapia de los hospitales emblemáticos de Essalud, lima 2023.

4.2. Análisis descriptivo

Según la tabla 5 y figura 1, la mayoría de los encuestados no perciben mejoras significativas, ya que el 40% se mantiene neutral, el 30% está en desacuerdo y el 10% totalmente en desacuerdo. Solo el 20% muestra una percepción positiva, con el 15% de acuerdo y el 5% totalmente de acuerdo. Esto sugiere insatisfacción generalizada con el sistema administrativo actual.

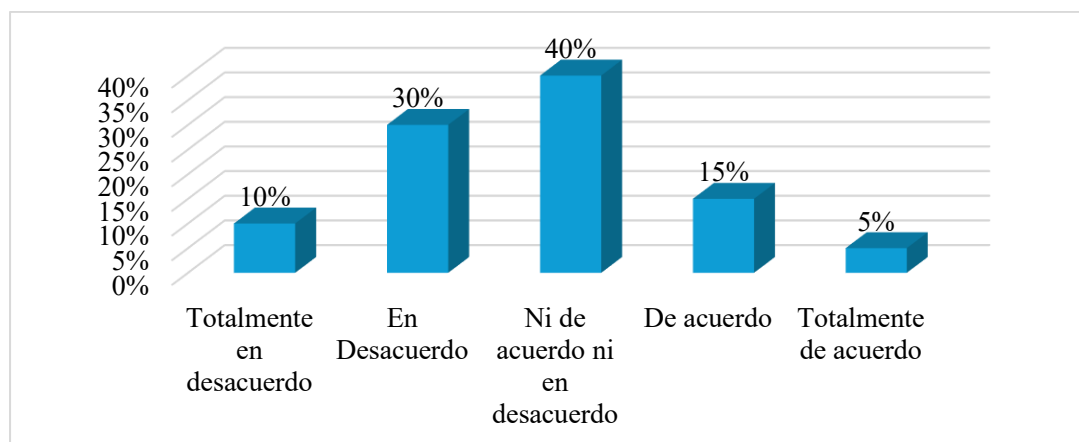
Tabla 5

Sistema administrativo actual en la mejora de la eficiencia y calidad de los servicios médicos proporcionados a los pacientes

		n	Porcentaje
Válido	Totalmente en desacuerdo	2	10%
	En Desacuerdo	6	30%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	8	40%
	De acuerdo	3	15%
	Totalmente de acuerdo	1	5%
Total		20	100%

Figura 1

Representación gráfica del Sistema administrativo actual en la mejora de la eficiencia y calidad de los servicios médicos proporcionados a los pacientes



El 60% de los encuestados está en desacuerdo o totalmente en desacuerdo (50% y 10%, respectivamente) sobre la existencia de instrumentos de gestión adecuados, mientras que el

30% se mantiene neutral y solo un 10% está de acuerdo. Esto refleja una opinión mayoritaria de que los instrumentos de gestión son insuficientes.

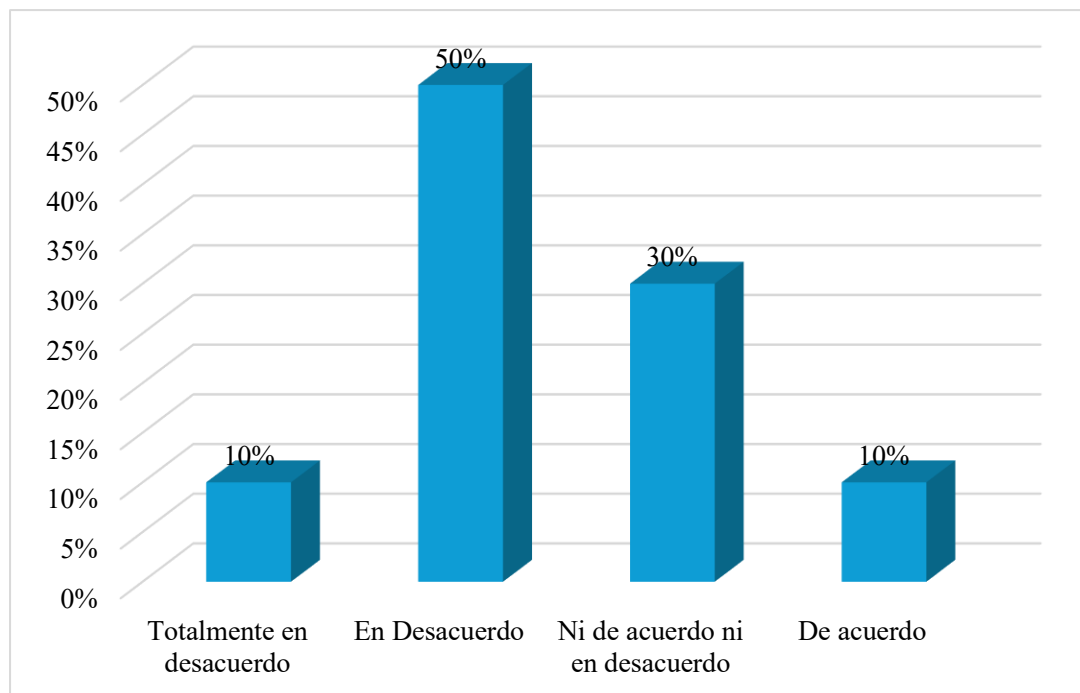
Tabla 6

Empleo de instrumentos de gestión que permiten un adecuado servicio de radioterapia

		n	Porcentaje
Válido	Totalmente en desacuerdo	2	10%
	En Desacuerdo	10	50%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	6	30%
	De acuerdo	2	10%
Total		20	100%

Figura 2

Representación gráfica del empleo de instrumentos de gestión que permiten un adecuado servicio de radioterapia



El 50% de los encuestados no tiene una opinión clara, mientras que el 35% está en desacuerdo (30% en desacuerdo y 5% totalmente en desacuerdo). Solo el 15% tiene una percepción positiva (10% totalmente de acuerdo y 5% de acuerdo), lo que indica una visión predominantemente crítica hacia los procedimientos administrativos.

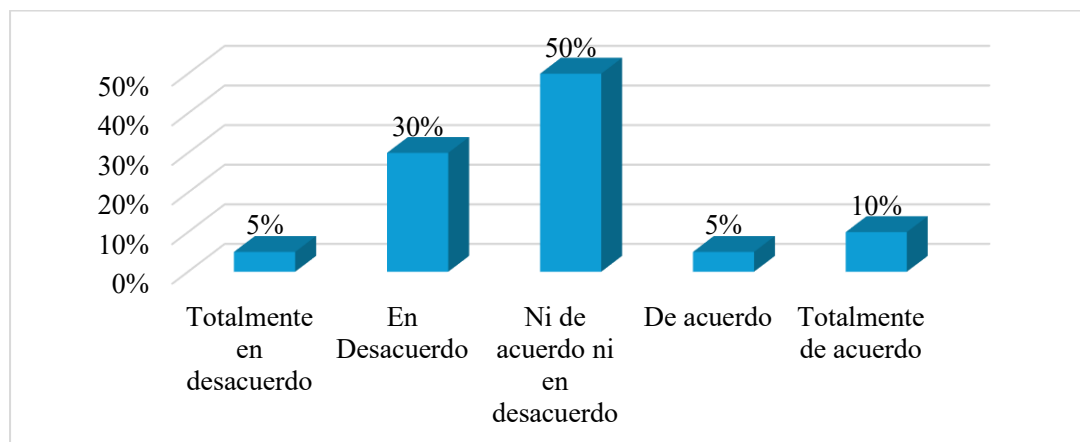
Tabla 7

Los procedimientos administrativos en el proceso de adquisición de tecnología para el servicio de radioterapia en los hospitales emblemáticos de Essalud son eficientes y agilizan la incorporación de nuevos equipos

		nd	Porcentaje
Válido	Totalmente en desacuerdo	1	5%
	En Desacuerdo	6	30%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	10	50%
	De acuerdo	1	5%
	Totalmente de acuerdo	2	10%
Total		20	100%

Figura 3

Representación gráfica de los procedimientos administrativos en el proceso de adquisición de tecnología para el servicio de radioterapia en los hospitales emblemáticos de Essalud son eficientes y agilizan la incorporación de nuevos equipos



El 50% de los encuestados se muestra neutral, mientras que el 30% considera que hay falta de claridad (15% en desacuerdo y 15% totalmente en desacuerdo). Solo el 20% tiene una opinión favorable (15% de acuerdo y 5% totalmente de acuerdo). Esto sugiere que la transparencia es percibida como insuficiente.

Tabla

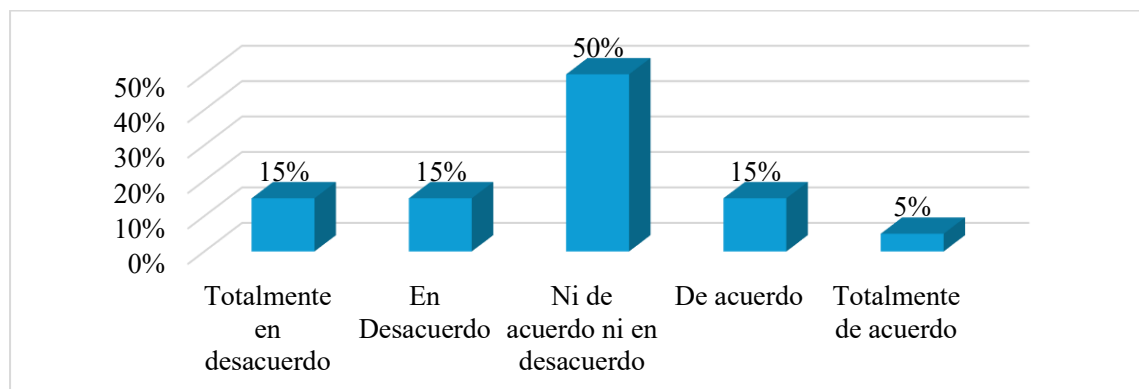
8

La claridad y transparencia en los procesos administrativos relacionados con la obtención de tecnología en el servicio de radioterapia de Essalud, son buenos en términos de asignación de recursos y toma de decisiones

		n	Porcentaje
Válido	Totalmente en desacuerdo	3	15%
	En Desacuerdo	3	15%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	10	50%
	De acuerdo	3	15%
	Totalmente de acuerdo	1	5%
	Total	20	100%

Figura 4

Representación gráfica de la claridad y transparencia en los procesos administrativos relacionados con la obtención de tecnología en el servicio de radioterapia de Essalud, son buenos en términos de asignación de recursos y toma de decisiones



El 50% de los encuestados considera que la información no es accesible (30% en desacuerdo y 20% totalmente en desacuerdo). Un 30% se mantiene neutral, mientras que solo el 20% tiene una percepción positiva (15% de acuerdo y 5% totalmente de acuerdo). Esto indica que la accesibilidad de la información es una preocupación relevante.

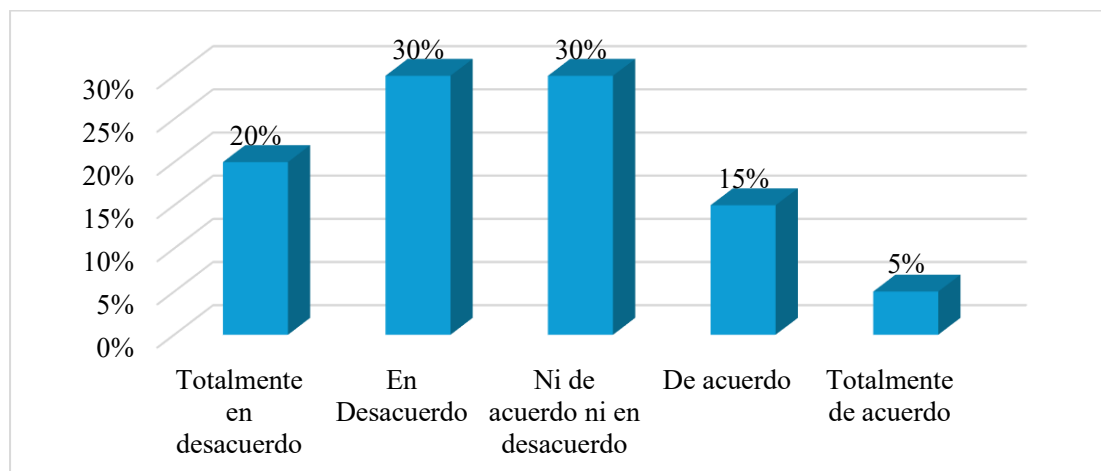
Tabla 9

Accesibilidad a la información sobre los requisitos y procedimientos administrativos para la obtención de tecnología en el servicio de radioterapia de los hospitales emblemáticos de Essalud

		n	Porcentaje
Válido	Totalmente en desacuerdo	4	20%
	En Desacuerdo	6	30%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	6	30%
	De acuerdo	3	15%
	Totalmente de acuerdo	1	5%
Total		20	100%

Figura 5

Representación gráfica de la accesibilidad a la información sobre los requisitos y procedimientos administrativos para la obtención de tecnología en el servicio de radioterapia de los hospitales emblemáticos de Essalud



Un 15% de los encuestados está totalmente en desacuerdo con que la burocracia aumenta la presión y exigencia en su trabajo, mientras que un 25% también discrepa, pero con menor intensidad. El 30% mantiene una postura neutral, sin inclinarse ni a favor ni en contra. Por otro lado, un 10% está de acuerdo con que la burocracia contribuye a esta carga laboral, y un 20% lo respalda totalmente. Esto indica que la mayoría de los encuestados no percibe la burocracia como un factor determinante en su presión laboral

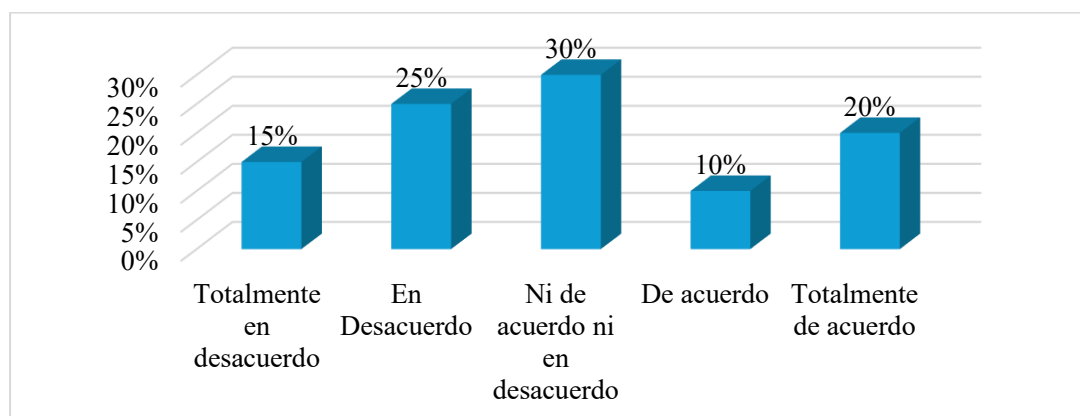
Tabla 10

La burocracia en el hospital contribuye a aumentar la presión y exigencia laboral sobre el personal médico y administrativo

		n	Porcentaje
Válido	Totalmente en desacuerdo	3	15%
	En Desacuerdo	5	25%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	6	30%
	De acuerdo	2	10%
	Totalmente de acuerdo	4	20%
Total		20	100%

Figura 6

Representación gráfica de la burocracia en el hospital contribuye a aumentar la presión y exigencia laboral sobre el personal médico y administrativo



La mitad de los encuestados (50%) se mantiene neutral, mientras que el 45% no percibe un impacto negativo de la estructura administrativa (35% en desacuerdo y 10% totalmente en desacuerdo). Solo el 5% está de acuerdo con que dicha estructura representa un obstáculo.

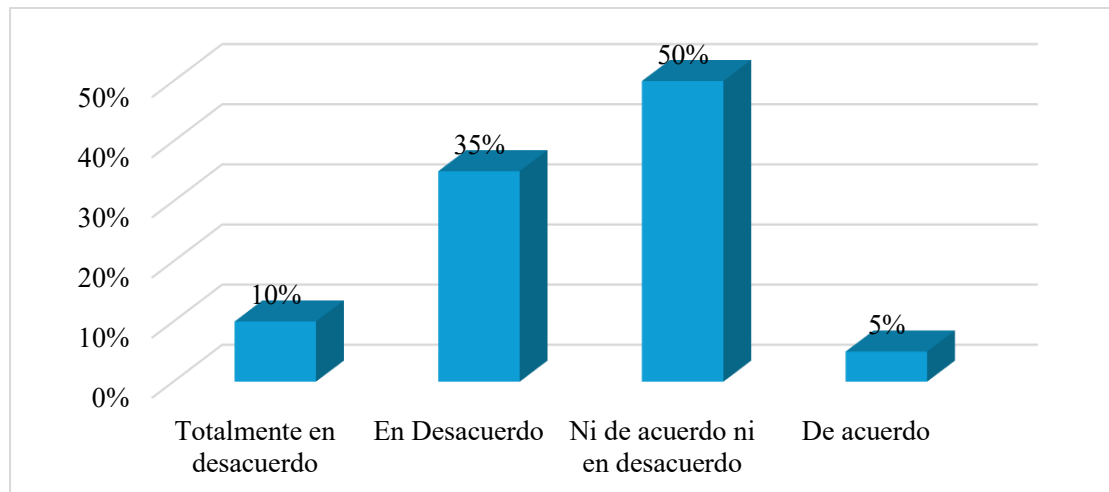
Tabla 11

Estructura administrativa del hospital dificulta la adquisición de tecnología para el servicio de radioterapia

		n	Porcentaje
Válido	Totalmente en desacuerdo	2	10%
	En Desacuerdo	7	35%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	10	50%
	De acuerdo	1	5%
Total		20	100%

Figura 7

Representación gráfica de la estructura administrativa del hospital dificulta la adquisición de tecnología para el servicio de radioterapia



El 40% de los encuestados se muestra neutral, mientras que el 30% tiene opiniones negativas (20% en desacuerdo y 10% totalmente en desacuerdo). Sin embargo, el 30% está satisfecho (20% de acuerdo y 10% totalmente de acuerdo), lo que evidencia una división de opiniones.

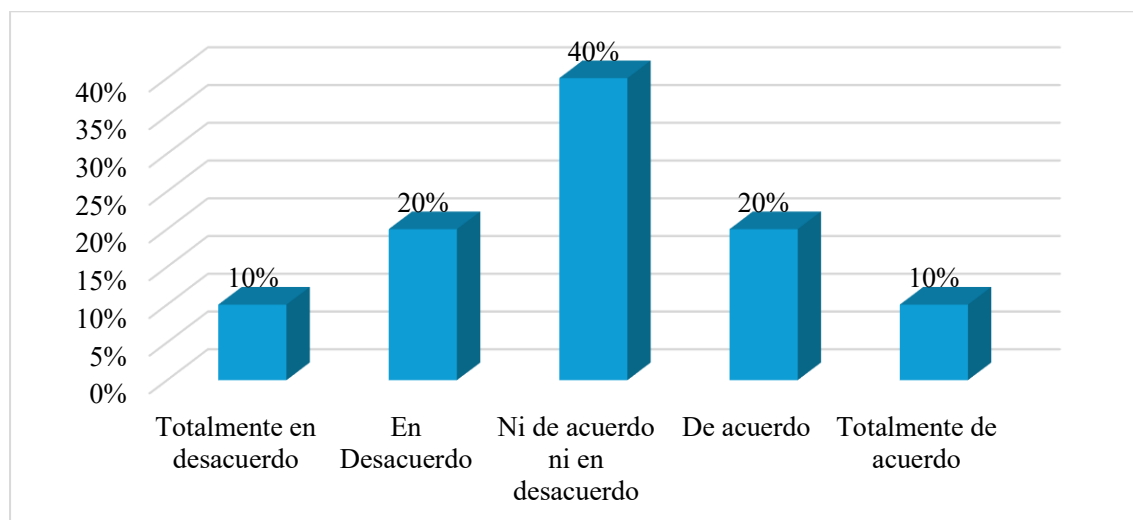
Tabla 12

Satisfacción con la eficiencia de los procedimientos burocráticos para gestionar y organizar el flujo de trabajo y recursos

		n	Porcentaje
Válido	Totalmente en desacuerdo	2	10%
	En Desacuerdo	4	20%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	8	40%
	De acuerdo	4	20%
	Totalmente de acuerdo	2	10%
Total		20	100%

Figura 8

Representación gráfica de la satisfacción con la eficiencia de los procedimientos burocráticos para gestionar y organizar el flujo de trabajo y recursos



El 45% de los encuestados no toma una posición clara, mientras que el 35% considera que la falta de coordinación no afecta significativamente (20% en desacuerdo y 15% totalmente en desacuerdo). Solo el 20% percibe un impacto negativo (15% totalmente de acuerdo y 5% de acuerdo).

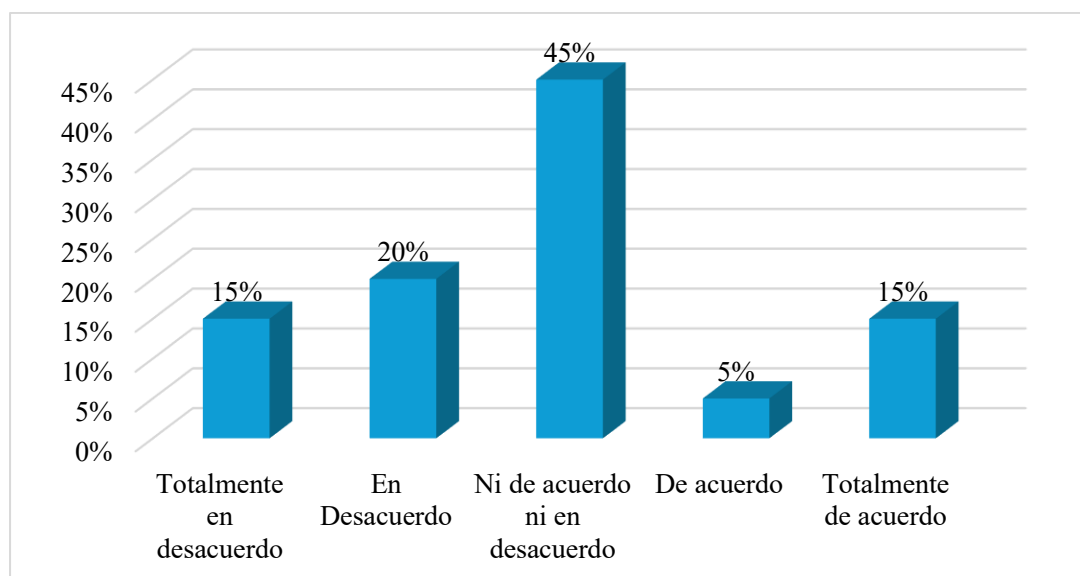
Tabla 13

La falta de coordinación entre los departamentos burocráticos afecta negativamente la obtención de tecnología para el servicio de radioterapia en el hospital

		n	Porcentaje
Válido	Totalmente en desacuerdo	3	15%
	En Desacuerdo	4	20%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	9	45%
	De acuerdo	1	5%
	Totalmente de acuerdo	3	15%
Total		20	100%

Figura 9

Representación gráfica de la falta de coordinación entre los departamentos burocráticos afecta negativamente la obtención de tecnología para el servicio de radioterapia en el hospital



La mayoría de los encuestados (45%) tiene una percepción positiva sobre la capacidad de su centro de trabajo (30% totalmente de acuerdo y 15% de acuerdo). Un 40% es neutral y solo el 15% tiene opiniones negativas (10% en desacuerdo y 5% totalmente en desacuerdo). Esto refleja un nivel relativamente alto de confianza en la capacidad organizativa frente a desafíos ambientales.

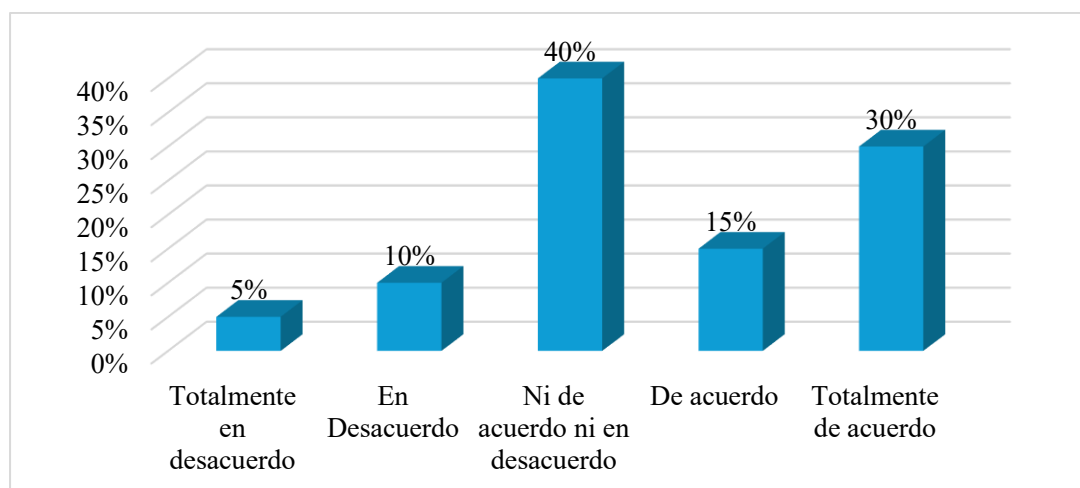
Tabla 14

Respecto a su centro de trabajo, consideras que se tiene la capacidad para abordar y responder a los desafíos ambientales

		n	Porcentaje
Válido	Totalmente en desacuerdo	1	5%
	En Desacuerdo	2	10%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	8	40%
	De acuerdo	3	15%
	Totalmente de acuerdo	6	30%
Total		20	100%

Figura 10

Representación gráfica respecto a su centro de trabajo, consideras que se tiene la capacidad para abordar y responder a los desafíos ambientales



El 65% de los encuestados permanecen neutrales sobre la preparación para gestionar la burocracia en la adquisición de tecnología para radioterapia, mientras que el 15% está de acuerdo y solo el 5% está totalmente de acuerdo. Sin embargo, un 15% está en desacuerdo o totalmente en desacuerdo (10% en desacuerdo y 5% totalmente en desacuerdo), lo que indica percepciones mixtas con predominio de la neutralidad.

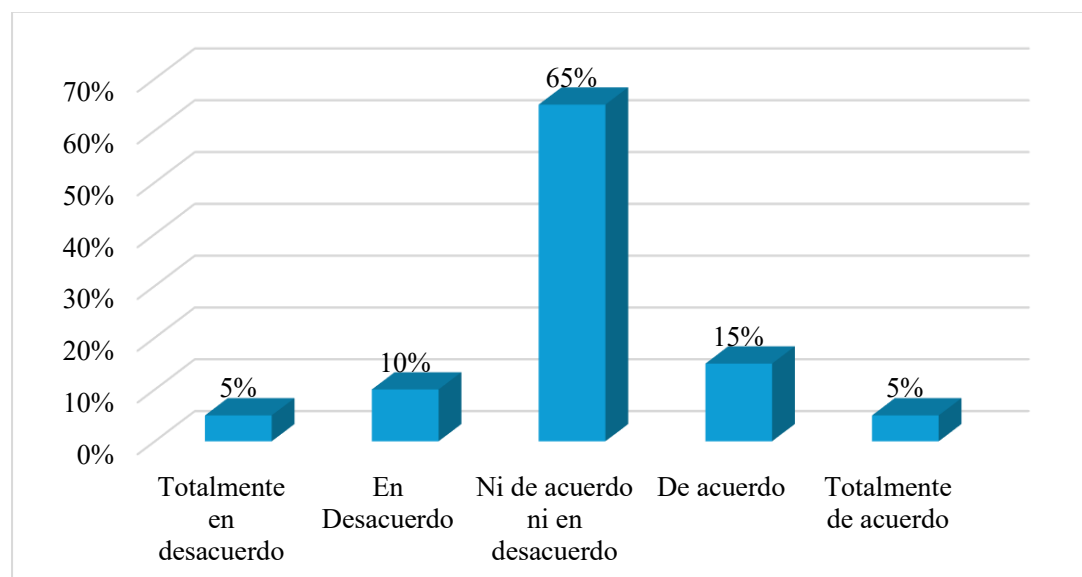
Tabla 15

Preparación para gestionar procesos burocráticos

		n	Porcentaje
Válido	Totalmente en desacuerdo	1	5%
	En Desacuerdo	2	10%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	13	65%
	De acuerdo	3	15%
	Totalmente de acuerdo	1	5%
Total		20	100%

Figura 11

Representación gráfica de la preparación para gestionar procesos burocráticos



El 75% de los encuestados se muestra neutral sobre la existencia de un planeamiento estratégico, mientras que el 25% está en desacuerdo. Esto refleja una percepción limitada de estrategias claras en el proceso de adquisición tecnológica.

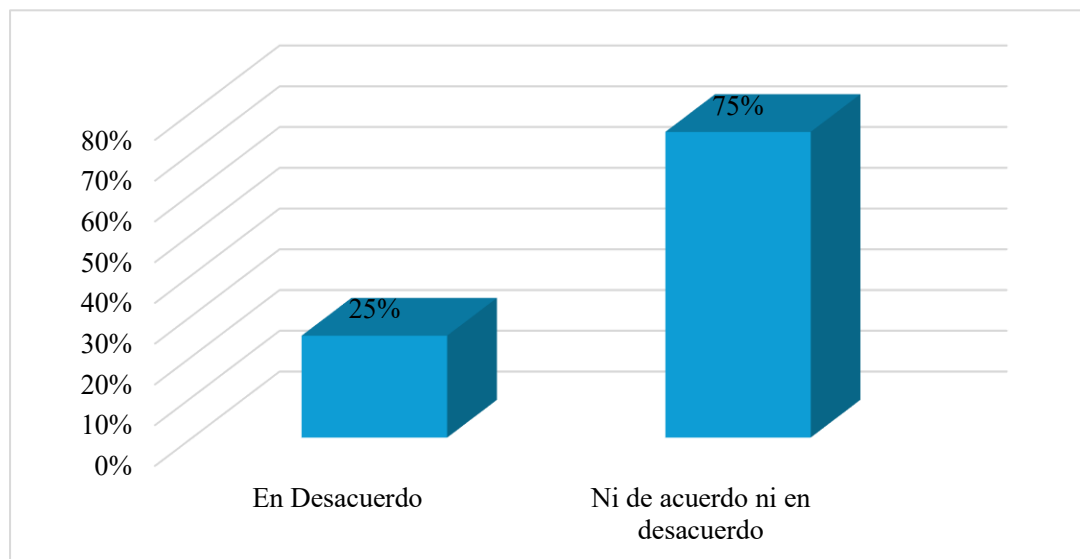
Tabla 16

Planeamiento estratégico en la adquisición de tecnología sanitaria

		n	Porcentaje
Válido	En Desacuerdo	5	25%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	15	75%
Total		20	100%

Figura 12

Planeamiento estratégico en la adquisición de tecnología sanitaria



Un 40% de los encuestados no perciben la planificación como efectiva, mientras que otro 40% permanece neutral. Solo el 20% muestra de acuerdo o totalmente de acuerdo (15% de acuerdo y 5% totalmente de acuerdo), evidenciando preocupaciones significativas sobre la efectividad de la planificación.

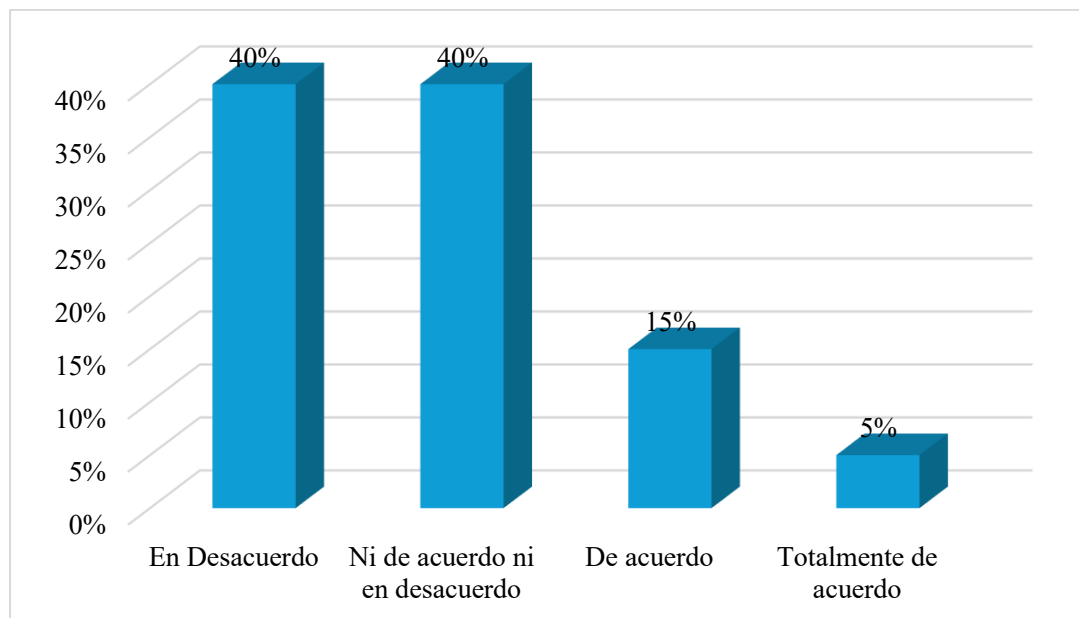
Tabla 17

Efectividad de la planificación para adquirir tecnología

		n	Porcentaje
Válido	En Desacuerdo	8	40%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	8	40%
	De acuerdo	3	15%
	Totalmente de acuerdo	1	5%
Total		20	100%

Figura 13

Efectividad de la planificación para adquirir tecnología



Aunque el 40% de los encuestados es neutral, un 45% está en desacuerdo o totalmente en desacuerdo con que el planeamiento operativo mejore el servicio, dejando apenas un 15% que lo apoya, lo que muestra escepticismo generalizado.

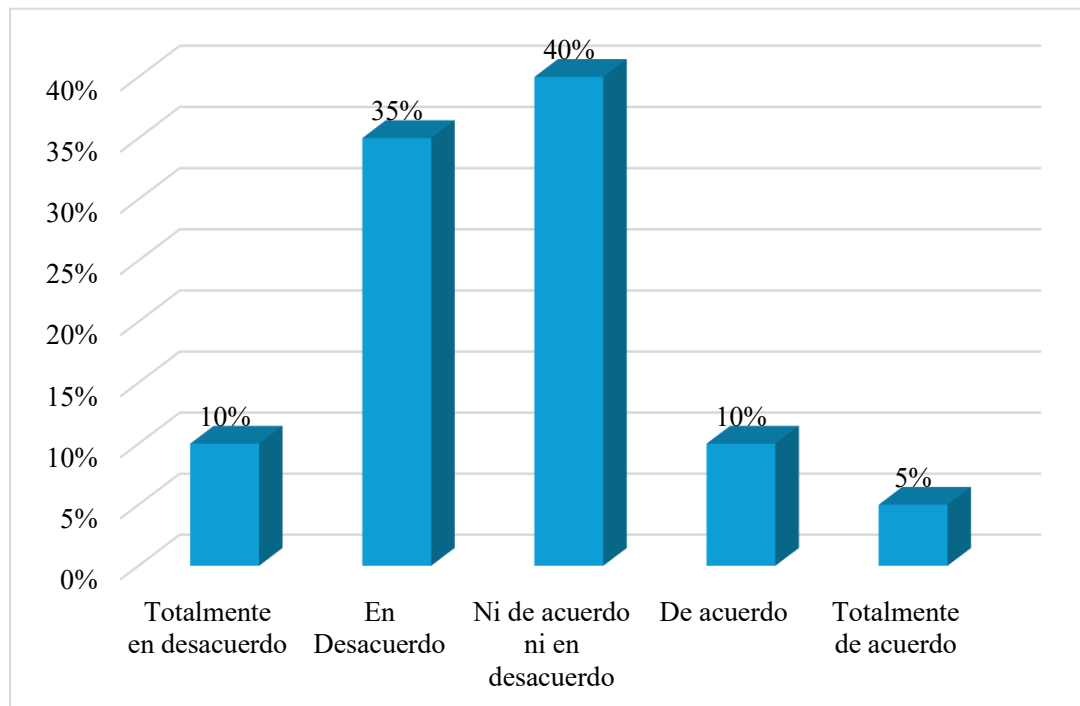
Tabla 18

Impacto del planeamiento operativo en la mejora del servicio

		n	Porcentaje
Válido	Totalmente en desacuerdo	2	10%
	En Desacuerdo	7	35%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	8	40%
	De acuerdo	2	10%
	Totalmente de acuerdo	1	5%
Total		20	100%

Figura 14

Impacto del planeamiento operativo en la mejora del servicio



El 40% de los encuestados es neutral, pero un 35% está en desacuerdo o totalmente en desacuerdo con que la planificación aborde adecuadamente la asignación de recursos, mientras que un 25% muestra acuerdo, reflejando una división de opiniones.

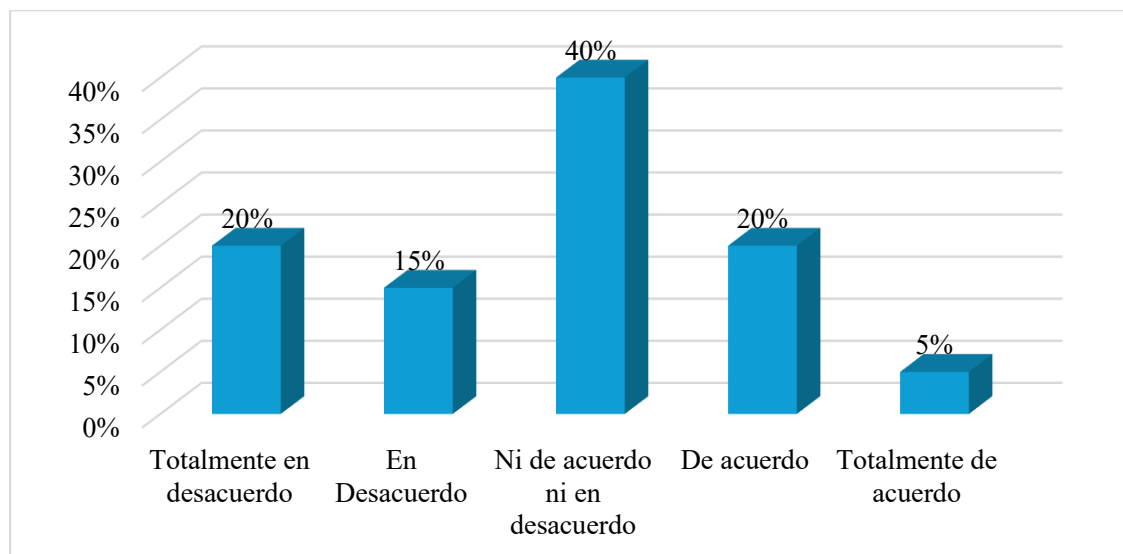
Tabla 19

Asignación de presupuesto y recursos humanos

		n	Porcentaje
Válido	Totalmente en desacuerdo	4	20%
	En Desacuerdo	3	15%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	8	40%
	De acuerdo	4	20%
	Totalmente de acuerdo	1	5%
Total		20	100%

Figura 15

Asignación de presupuesto y recursos humanos



Aunque el 45% de los encuestados es neutral, un 35% está en desacuerdo o totalmente en desacuerdo con que un mayor presupuesto mejoraría el servicio. Solo un 20% respalda esta idea, sugiriendo dudas sobre la relación directa entre presupuesto y calidad.

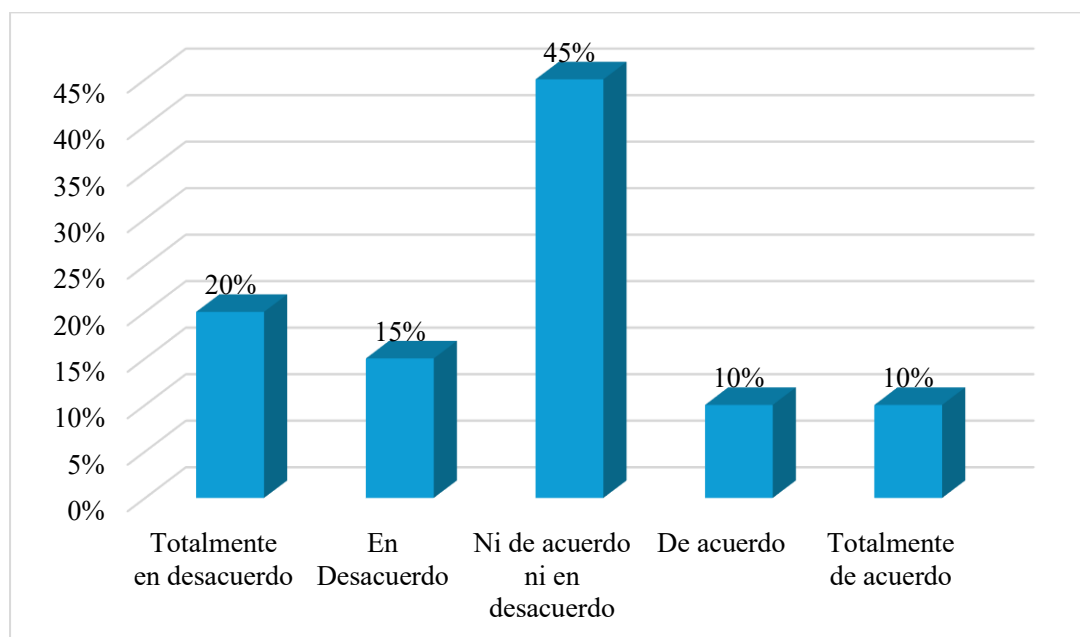
Tabla 20

Impacto de un mayor presupuesto en la calidad del servicio

		n	Porcentaje
Válido	Totalmente en desacuerdo	4	20%
	En Desacuerdo	3	15%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	9	45%
	De acuerdo	2	10%
	Totalmente de acuerdo	2	10%
Total		20	100%

Figura 16

Impacto de un mayor presupuesto en la calidad del servicio



La mitad de los encuestados es neutral, mientras que un 35% está en desacuerdo o totalmente en desacuerdo con que exista colaboración efectiva. Apenas un 15% percibe esta colaboración como adecuada, indicando áreas de mejora.

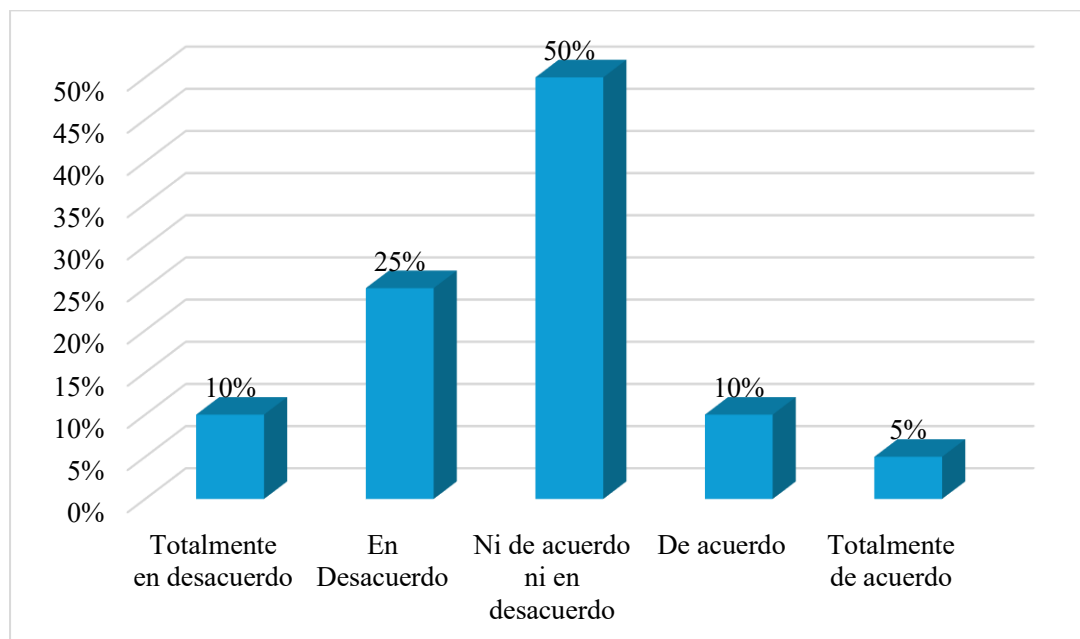
Tabla 21

Colaboración interdepartamental en la planificación

		n	Porcentaje
Válido	Totalmente en desacuerdo	2	10%
	En Desacuerdo	5	25%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	10	50%
	De acuerdo	2	10%
	Totalmente de acuerdo	1	5%
	Total	20	100%

Figura 17

Colaboración interdepartamental en la planificación



Un 10% de los encuestados está totalmente en desacuerdo con su importancia, mientras que un 20% simplemente está en desacuerdo. El 35% mantiene una postura neutral, sin inclinarse hacia un acuerdo o desacuerdo. Por otro lado, el 30% considera que el abastecimiento es relevante, al estar de acuerdo con su importancia. Finalmente, solo un 5% está totalmente de acuerdo con que el abastecimiento juega un papel clave en el proceso.

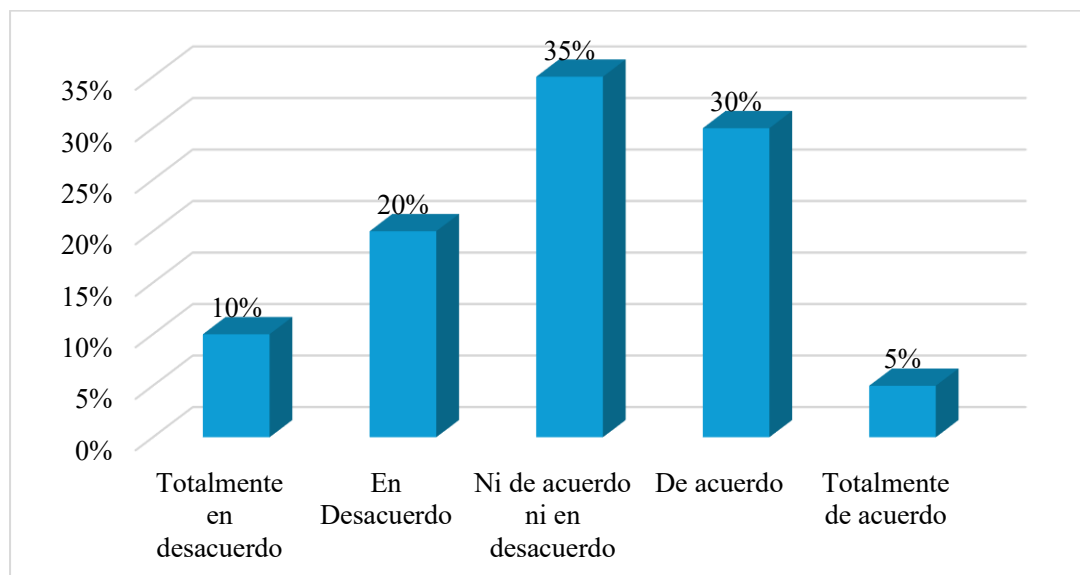
Tabla 22

Relevancia del abastecimiento en radioterapia

		n	Porcentaje
Válido	Totalmente en desacuerdo	2	10%
	En Desacuerdo	4	20%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	7	35%
	De acuerdo	6	30%
	Totalmente de acuerdo	1	5%
Total		20	100%

Figura 18

Relevancia del abastecimiento en radioterapia



Un 40% de los encuestados es neutral sobre el realismo de los plazos, mientras que un 45% está en desacuerdo o totalmente en desacuerdo. Solo un 15% considera los plazos realistas, revelando insatisfacción predominante.

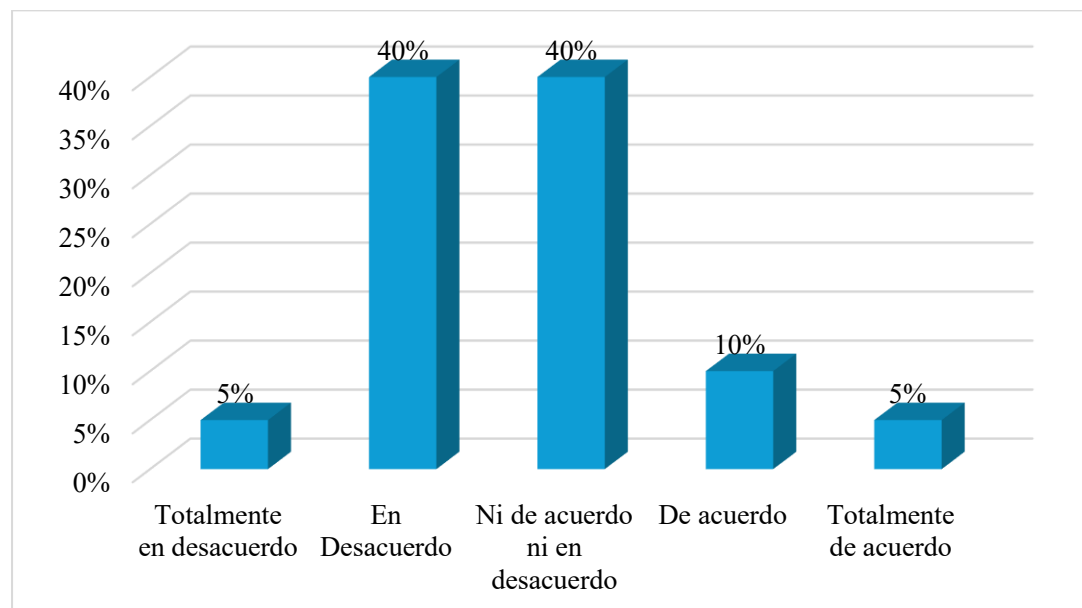
Tabla 23

Realismo en los plazos establecidos

		n	Porcentaje
Válido	Totalmente en desacuerdo	1	5%
	En Desacuerdo	8	40%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	8	40%
	De acuerdo	2	10%
	Totalmente de acuerdo	1	5%
	Total	20	100%

Figura 19

Realismo en los plazos establecidos



Aunque el 25% de los encuestados es neutral, un 55% está en desacuerdo o totalmente en desacuerdo con la ejecución adecuada de actuaciones preparatorias, dejando solo un 20% en acuerdo, lo que sugiere falencias percibidas.

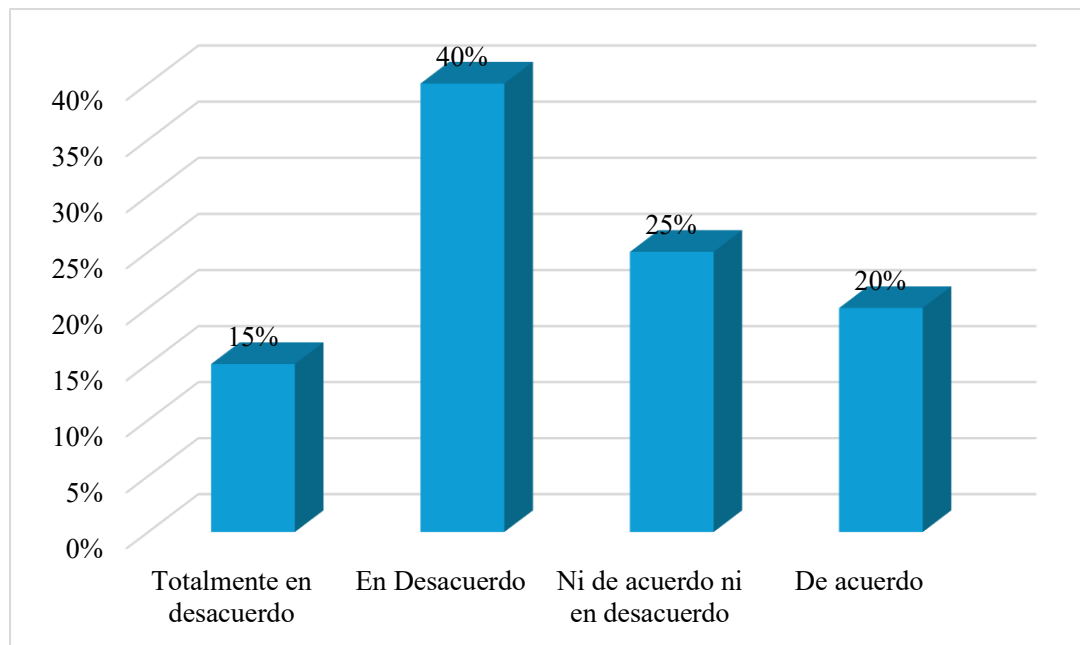
Tabla 24

Ejecución de actuaciones preparatorias en el abastecimiento

		n	Porcentaje
Válido	Totalmente en desacuerdo	3	15%
	En Desacuerdo	8	40%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	5	25%
	De acuerdo	4	20%
	Total	20	100%

Figura 20

Ejecución de actuaciones preparatorias en el abastecimiento



Un 25% de los encuestados es neutral, pero un 50% está en desacuerdo o totalmente en desacuerdo con la oportunidad de la adquisición de tecnología, mientras que solo el 25% percibe una gestión adecuada, indicando insatisfacción significativa.

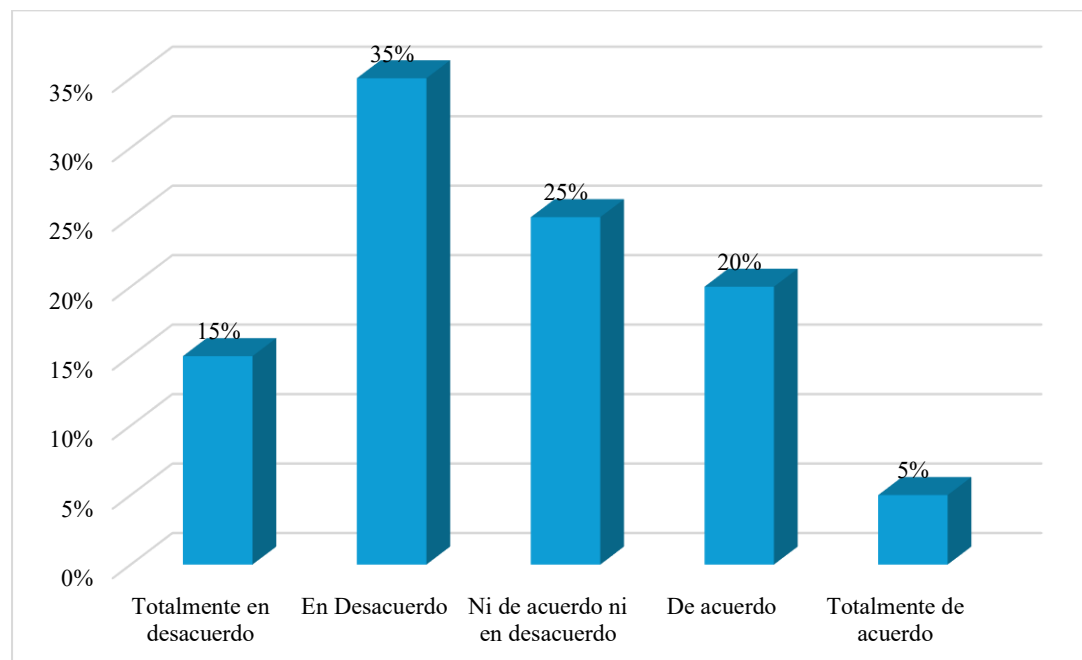
Tabla 25

Obtención oportuna de tecnología

		n	Porcentaje
Válido	Totalmente en desacuerdo	3	15%
	En Desacuerdo	7	35%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	5	25%
	De acuerdo	4	20%
	Totalmente de acuerdo	1	5%
Total		20	100%

Figura 21

Obtención oportuna de tecnología



El 45% de los encuestados es neutral sobre los procedimientos de selección, mientras que un 45% está en desacuerdo o totalmente en desacuerdo. Solo el 10% considera los procedimientos adecuados, sugiriendo insatisfacción general.

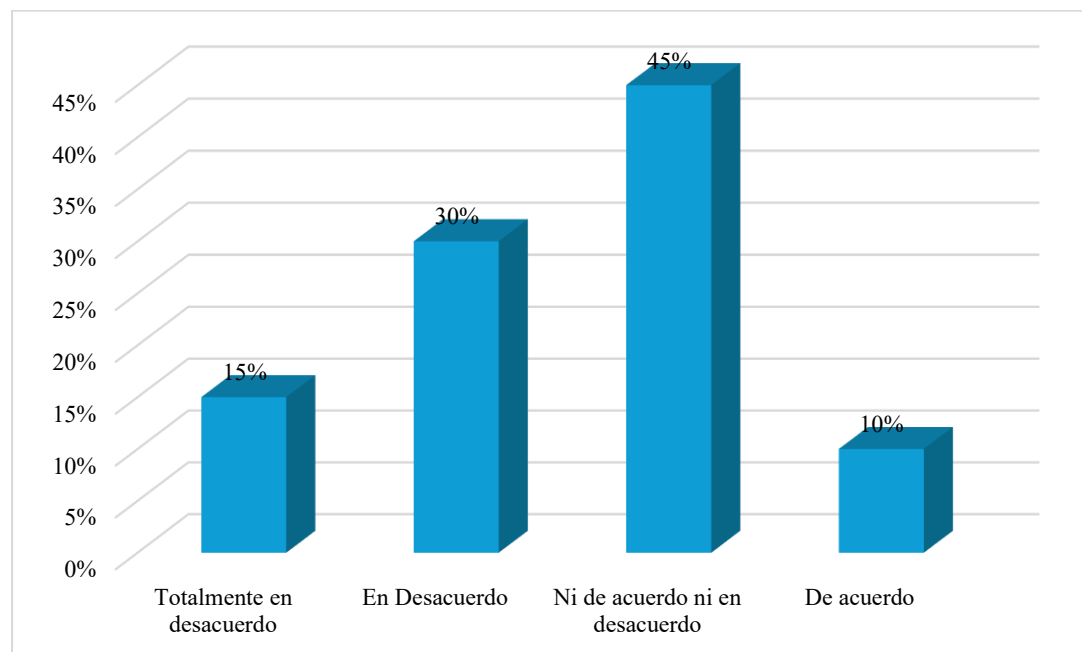
Tabla 26

Procedimientos de selección para adquirir tecnología

		n	Porcentaje
Válido	Totalmente en desacuerdo	3	15%
	En Desacuerdo	6	30%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	9	45%
	De acuerdo	2	10%
Total		20	100%

Figura 22

Procedimientos de selección para adquirir tecnología



Un 60% de los encuestados es neutral, mientras que un 20% está de acuerdo en que el sistema garantiza calidad. Sin embargo, otro 20% discrepa, reflejando una percepción mixta.

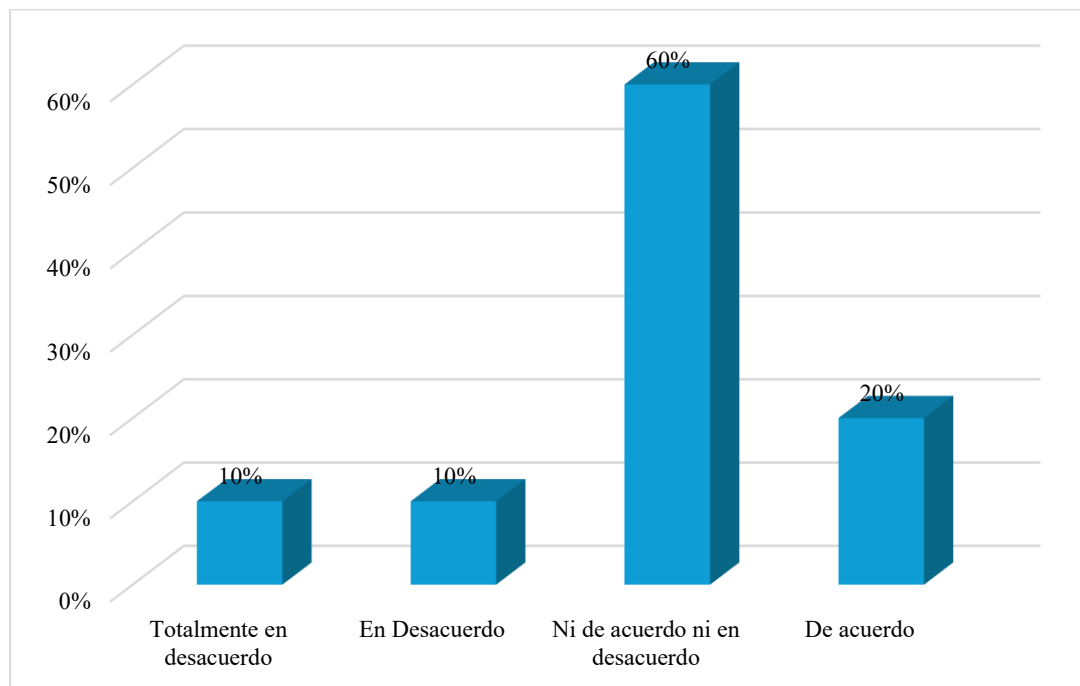
Tabla 27

Garantía de calidad en la tecnología adquirida

		n	Porcentaje
Válido	Totalmente en desacuerdo	2	10%
	En Desacuerdo	2	10%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	12	60%
	De acuerdo	4	20%
Total		20	100%

Figura 23

Garantía de calidad en la tecnología adquirida



Aunque el 45% de los encuestados es neutral, un 30% percibe la ejecución como adecuada, mientras que otro 25% la considera ineficiente, lo que evidencia opiniones diversas.

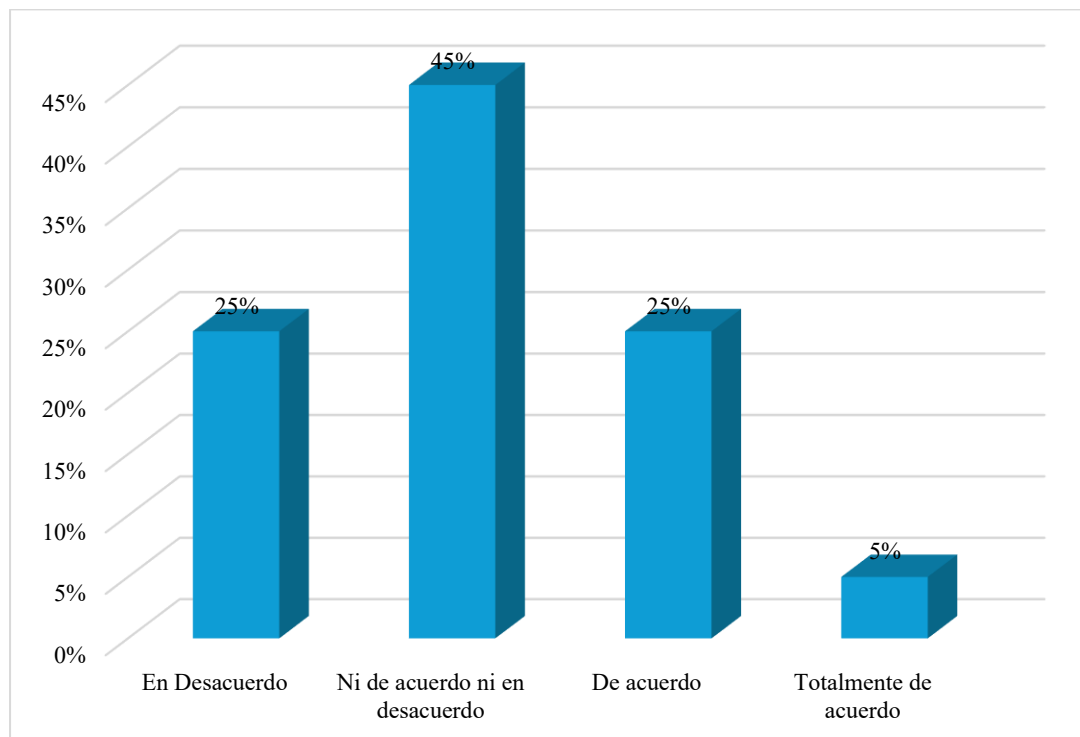
Tabla 28

Ejecución contractual eficiente y transparente

		n	Porcentaje
Válido	En Desacuerdo	5	25%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	9	45%
	De acuerdo	5	25%
	Totalmente de acuerdo	1	5%
Total		20	100%

Figura 24

Ejecución contractual eficiente y transparente



El 45% de los encuestados es neutral sobre la eficiencia del sistema en costos, mientras que un 25% está en desacuerdo y otro 30% lo respalda, mostrando una percepción dividida sobre la gestión económica.

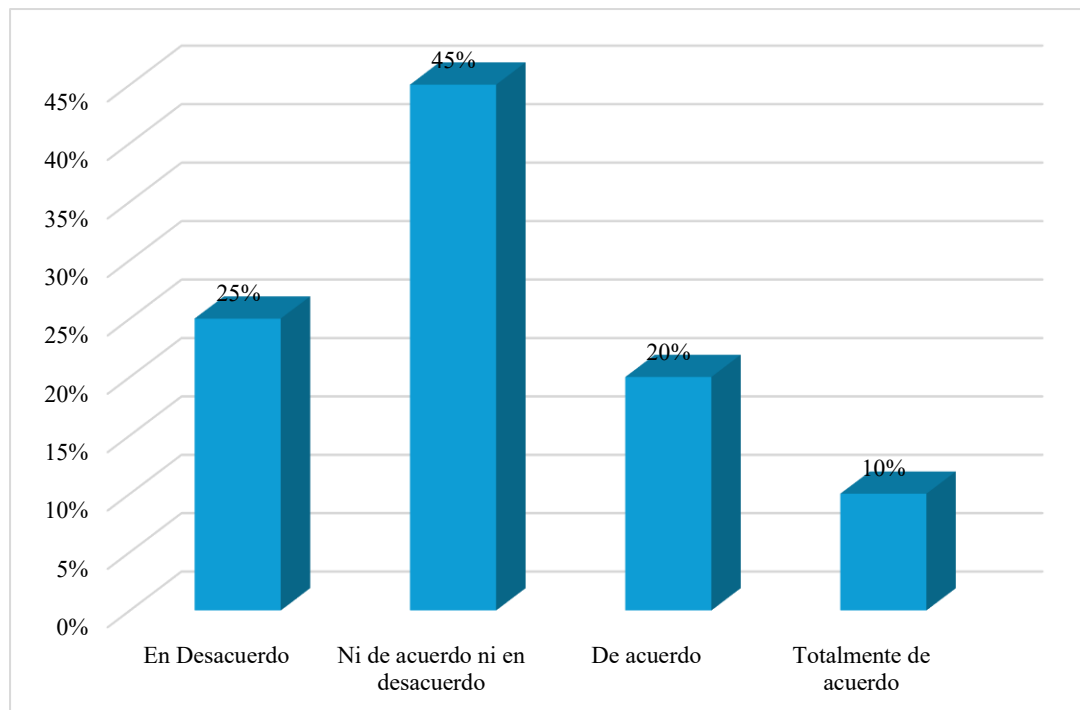
Tabla 29

Eficiencia del sistema de abastecimiento en costos

		n	Porcentaje
Válido	En Desacuerdo	5	25%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	9	45%
	De acuerdo	4	20%
	Totalmente de acuerdo	2	10%
Total		20	100%

Figura 25

Eficiencia del sistema de abastecimiento en costos



V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los antecedentes revisados destacan las herramientas tecnológicas y su impacto en la mejora en procedimientos y mejoras de recursos en diferentes contextos. Peralta et al. (2022) muestran cómo un enfoque basado en la Evaluación de Tecnologías en Salud (ETS) permitió a EsSalud incorporar nuevas tecnologías médicas de manera sostenible, asegurando la efectividad, seguridad y el uso adecuado de recursos financieros. Este enfoque basado en evidencia es clave para entender cómo las herramientas tecnológicas pueden ser adoptadas estratégicamente para mejorar la eficiencia operativa. De manera similar, Rojas et al. (2018) proponen un modelo de tele-ecografía que, mediante el uso de protocolos volumétricos y tecnologías en la nube, logró superar barreras geográficas en zonas rurales del Perú, para determinar que todos puedan recibir atención sanitaria de alta calidad, lo que demuestra cómo las herramientas tecnológicas pueden resolver desafíos estructurales significativos. Por su parte, Espinoza et al. (2019) resaltan el potencial de las TIC para abordar problemas de salud pública, como la anemia, mediante el uso de mensajes de texto y aplicaciones móviles, destacando la necesidad de estrategias basadas en evidencia para maximizar su impacto. Este punto se complementa con los hallazgos de Santellán et al. (2022), quienes identificaron deficiencias en la gestión de información en un hospital público peruano y propusieron un modelo de gestión que integra procesos, herramientas tecnológicas y recursos humanos como solución para mejorar la efectividad organizacional. Finalmente, Silva (2021) demuestra cómo la implementación del sistema PACS optimizó los servicios de diagnóstico en el Hospital de Santa Rosa, estableciendo una reciprocidad efectiva entre la gestión tecnológica y la reducción de barreras administrativas en la adquisición de tecnologías sanitarias. Estos antecedentes no solo resaltan el valor de las herramientas tecnológicas en sectores como la salud, sino que también ofrecen lecciones clave para otros contextos, como el empresarial, al demostrar que la integración estratégica de tecnología puede mejorar significativamente la eficiencia operativa,

un aspecto central en la tesis sobre la correspondencia entre el uso de herramientas informáticas y la eficiencia operativa en compañías de tecnología.

Los resultados respecto a los factores que afectan la adquisición de tecnología sanitaria en los hospitales emblemáticos de Essalud, Lima 2023, revelan una correlación positiva moderada entre diversas dimensiones administrativas y las dificultades en dicho proceso. Con valores de significancia estadística menores a 0.05 ($\text{sig}=0.000$ y $\text{sig}=0.001$), se confirma la existencia de relaciones significativas entre los factores de gestión ($\text{rho}=0.709$), administrativos ($\text{rho}=0.689$) y burocráticos institucionales ($\text{rho}=0.650$) con las barreras observadas en la adquisición de tecnologías para el servicio de radioterapia. En contraste, estos hallazgos ponen de manifiesto cómo la gestión inadecuada y los procesos administrativos poco eficientes pueden influir negativamente en la implementación tecnológica, limitando el acceso a herramientas clave para mejorar la atención médica. Sin embargo, también sugieren un margen de mejora mediante el fortalecimiento de la gestión y la simplificación de los procesos administrativos, como lo han destacado otros estudios sobre la incorporación de tecnología en el sector salud. Esto coincide parcialmente con investigaciones como las de Santellán et al. (2022), quienes identificaron deficiencias similares en la gestión de información en hospitales públicos, pero resaltaron el impacto positivo de un modelo integral de gestión que abordara aspectos tecnológicos y humanos. Por ende, aunque los resultados subrayan limitaciones en la implementación tecnológica actual, también abren oportunidades para diseñar estrategias que optimicen los procesos administrativos, alineando los recursos tecnológicos con las necesidades operativas de los servicios hospitalarios.

VI. CONCLUSIONES

- 6.1. Se destaca que lo planteado en el objetivo es efectivo ya que hay una relación estadísticamente significativa positiva moderada ($\rho=0.709$) entre los factores de gestión y las dificultades para adquirir tecnología sanitaria en los servicios de radioterapia en Essalud. Esto indica que una gestión inadecuada contribuye directamente a las barreras en la implementación de tecnologías avanzadas.
- 6.2. Se destaca que lo planteado en el objetivo específico es verídica ya que muestran una relación estadísticamente significativa positiva moderada ($\rho=0.689$) entre los factores administrativos y las dificultades en la adquisición de tecnología sanitaria. Esto evidencia que los procedimientos administrativos actuales influyen de manera considerable en la capacidad de los hospitales para integrar herramientas tecnológicas esenciales en sus servicios.
- 6.3. Se destaca la relación estadísticamente significativa con una correlación efectiva moderada ($\rho=0.650$) entre los factores burocráticos institucionales y las dificultades en la adquisición de tecnología sanitaria. Esto sugiere que la complejidad y rigidez de los procesos burocráticos afectan negativamente la eficacia en la incorporación de tecnología en los servicios hospitalarios.

VII. RECOMENDACIONES

- 7.1. Es recomendable que los hospitales emblemáticos de Essalud implementen mejoras en la gestión de los procesos tecnológicos, a través de la capacitación continua del personal encargado y la optimización de los procedimientos internos. La creación de un equipo especializado en la gestión de adquisiciones tecnológicas podría facilitar una toma de decisiones más ágil y eficaz, contribuyendo a la superación de las dificultades en la adquisición de tecnologías sanitarias.
- 7.2. Se sugiere revisar y simplificar los procesos administrativos relacionados con la adquisición de tecnología sanitaria. La implementación de un sistema más ágil y menos burocrático, con mayor transparencia en los procedimientos, permitiría comprimir los tiempos de espera y las barreras para la integración de nuevas tecnologías, mejorando así la eficiencia operativa en los servicios de radioterapia.
- 7.3. Es fundamental que se realicen reformas en los procedimientos burocráticos institucionales que actualmente obstaculizan la adquisición de tecnología sanitaria. La reducción de la burocracia y la flexibilización de los procesos institucionales permitirían una implementación más rápida y eficiente de las tecnologías necesarias para mejorar la atención en los hospitales, especialmente en los servicios de radioterapia. Además, se debería fomentar la coordinación interdepartamental para agilizar estos trámites.

VIII. REFERENCIAS

- Abal, J. (2012). Manual de la nueva administración pública argentina. *Ariel*, 29-65.
<https://scvetgu.eco.catedras.unc.edu.ar/unidad-1/modeloburocratico/>
- Abreu, P., Santos, D. y Barbosa, A. (2023). Data-driven forecasting for operational planning of emergency medical services. *Socio-Economic Planning Sciences*, 86.
<https://doi.org/10.1016/j.seps.2022.101492>
- Alfaro, A. (2021). *Intervención educativa en dispositivos médicos y tecnovigilancia en los profesionales de salud de los establecimientos de la red sur* [Tesis de Posgrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio Institucional UNMSM.
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/17631/Alfaro_aj.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ardila, M. y Gómez, A. (2016). *Método de incorporación estratégica de tecnología biomédica en instituciones de salud*. [Tesis de grado, Universidad EIA]. Biblioteca Universal EIA.
https://repository.eia.edu.co/bitstream/handle/11190/1966/ArdilaMonica_2016_MetodoIncorporacionTecnologia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Aricasa, C. (2014). *Propuesta de mejora en el proceso de abastecimiento de medicamentos en una clínica privada de salud* [Tesis de Posgrado, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas]. Repositorio Institucional UPC.
<https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/617622/Tesis+final+-+Propuesta+de+mejora.pdf?sequence=11>
- Bernal, C. (2016). *Metodología de la investigación administración, economía, humanidades y ciencias sociales* (4ª ed.). Pearson.
- Burguera, J. (2020). *Manual de Conciliación Laboral. Técnicas para trabajar mejor y vivir más*. RA-MA S.A. Editorial y Publicaciones.

https://www.google.com.pe/books/edition/Manual_de_Conciliaci%C3%B3n_Laboral/z8-4EAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=0

Cabrera, R. (2021). *Sobrevida en pacientes con metástasis cerebral tratados con radioterapia total de cerebro 3D en el acelerador lineal del hospital Edgardo Rebagliati Martins 2016-2017*. [Tesis de grado, Universidad Ricardo Palma]. Repositorio Institucional – URP. https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/4982/2ESP-T030_23975256_S%20%20%20CABRERA%20ALVAREZ%20RUBEN%20EDUARDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Canaán, E. y Castrejón, C. (2022). Burocracia como forma de gestión organizacional considerando el discurso Millennials: Reflexión teórica. *Revista Trama*, 11(1), 169-181.

Cárdenas, D. (2021). *Estandarización del proceso de adquisición y evaluación de nueva tecnología biomédica para la clínica CES con fines de acreditación*. [Tesis de pregrado, Universidad de Antioquia]. Repositorio Institucional Universidad de Antioquia. <https://bibliotecadigital.udea.edu.co/handle/10495/18467>

Chandrachoodan, G., Radhika, R. y Palappan, R. (2021). Identifying the relevant project management tools in implementation of e-governance projects - Journey from traditional to agile. *AIP Conference Proceedings*, 2690. <https://doi.org/10.1063/5.0119802>

Cortiñas, J. (2008). *Concepto Planificación, ¿Qué es y para qué sirve?* ApuntesGestión. <https://www.apuntesgestion.com/b/concepto-planificacion/>

Daubanes, J. y Lasserre, P. (2023). How should the use of nonrenewables be taxed under a public budget constraint? *Resource and Energy Economics*, 73. <https://doi.org/10.1016/j.reseneeco.2023.101375>

De los Reyes, L. (2022). *Plan de gestión gerencial para reducción de tiempos para la oportuna atención para tratamiento de radioterapia en el hospital Solca Núcleo de Quito*. [Tesis

de grado, Universidad de las Américas]. Repositorio Digital Universidad De las Américas. <https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/14043/1/UDLA-EC-TMGIS-2022-62.pdf>

Díaz, A. y Villafuerte, C. (2022). Planeamiento Estratégico de la Educación. *Comuni@cción: Revista de Investigación en Comunicación y Desarrollo*, 13(2). <http://dx.doi.org/10.33595/2226-1478.13.2.681>

Dongwoo, K., Gyu, R., Kwangsoo, S. y Kyu, L. (2021). What Are the Success Factors for a Partnership with Global Medical Device Companies? Evidence from Korea. *Innov. Technol. Mark. Complex*, 7(4). <https://doi.org/10.3390/joitmc7040237>

Dulaev, A., Kutyanov, D., Manukovskiy, V., Iskrovskiy, S. & Zhelnov, P. (2020). Influence of administrative factors on the effectiveness of health care delivery to victims with acute spine and spinal cord injuries: Regional retrospective study as a base for improving national clinical guidelines. *Hirurgia Pozvonochnika*, 17(3), 32-42. <https://doi.org/10.14531/SS2020.3.32-42>

Espinoza, E., Henríquez, M. y Villanueva, G. (2019). Oportunidades de aplicación de las tecnologías de la información y comunicación (TICs) para fortalecer la lucha contra la anemia en Perú. *Acta Médica Peruana*, 36(2). http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172019000200012

Espinoza, S. (2015). *Nivel de cumplimiento de los estándares de categorización en los establecimientos de salud públicos instituto de gestión de servicios de salud, 2015* [Tesis de Posgrado, Universidad San Martín de Porres]. Repositorio Institucional USMP. https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2090/espinoza_st.pdf?sequence=3&isAllowed=y

- Ferraro, G. (2014). *El Planeamiento: Costos para la Gestion* Facultad de Ciencias Economicas.
<https://apps.econ.unicen.edu.ar/sitios/costos/wpcontent/uploads/2015/05/iPRESUP.pdf>
f.
- Ferrer, J. (2014). *Definición de Factores*. Enciclopedia Asigna.
<https://enciclopedia.net/factores/>
- Flores, L. y Martínez, S. (2005). Exigencias laborales y daños a la salud en un establecimiento de la industria químico farmacéutica en México. *Salud de los Trabajadores*, 13(2), 67-80. <https://www.redalyc.org/pdf/3758/375839274002.pdf>
- García, L., y Martínez, F. (2019). Building strong relationships with suppliers in healthcare technology acquisition. *Journal of Supply Chain Management*, 55(3), 280-290.
- García, L., y Martínez, F. (2019). Mejora de los procesos de adquisición en el sector sanitario: Estrategias y buenas prácticas. *Revista de Administración de Servicios de Salud*, 45(3), 250-265.
- García, L., y Martínez, F. (2020). Estrategias para mitigar los efectos de la burocracia en la adquisición de tecnología sanitaria. *Journal of Healthcare Management*, 56(3), 280-295.
- García, L., y Rodríguez, M. (2019). Importancia de la flexibilidad presupuestaria en la gestión de tecnología sanitaria. *Journal of Healthcare Management*, 45(2), 180-195.
- González, A., y Sánchez, M. (2019). Building effective relationships with suppliers in healthcare technology acquisition. *Journal of Supply Chain Management*, 58(2), 180-190.
- Gurmani, S. Zhang, Z., Zulqarnain, R. y Askar, S. (2023). An interaction and feedback mechanism-based group decision-making for emergency medical supplies supplier selection using T-spherical fuzzy Information. *Scientific Reports*, 13(1), e8726.
<https://doi.org/10.1038/s41598-023-35909-8>

- Gutiérrez, I., Gutiérrez, A., Bayón, J., Shenguelia, L., Galnares, L., Boveda, E., Celeiro, J. y Bilbao, P. (2014). *Evaluación de radioterapia conformada con haces de intensidad modulada*. IMRT. Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias: OSTEBA. https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/2014_osteba_publicacion/es_def/adjuntos/radioterapiaIMRT.pdf
- Hernández, A. (2022). Pertinencia de la gestión de tecnología sanitaria para la seguridad y calidad en entornos hospitalarios. *Revista Cubana de Salud Pública*, 48(4). http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662022000400007&script=sci_arttext&tlng=es
- Hernández, R. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill Interamericana. http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf
- Hernando, L. (2016). *Factores asociados a la demanda curativa y preventiva de los servicios de salud del primer nivel de atención distrito de pichanaki 2014* [Tesis de Posgrado, Universidad San Martín de Porres]. Repositorio Institucional USMP. https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2597/HERNANDO_LV.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Isuani, F. (2020). Análisis de capacidades burocráticas en organismos ambientales. Documentos y Aportes en Administración Pública y Gestión Estatal: *DAAPGE*, 19(33), 89-120. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7618624>
- Landa, C. (2023). *La posición constitucional del Poder Ejecutivo*. Fondo Editorial de la PUCP. https://www.google.com.pe/books/edition/La_posici%C3%B3n_constitucional_del_Poder_Ej/cxS6EAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=0

- Lara, L. (2013). La gestión tecnológica como parte integrante de la atención en salud (Profesionalización de la Ingeniería Clínica en Venezuela). *Revista de la Facultad de Ingeniería U.C.V.*, 28(4), 101-116. <https://ve.scielo.org/pdf/rfiucv/v28n4/art12.pdf>
- Lasso, J. (2021). Modelos burocráticos. *Boletín de Coyuntura*, (30), 15-24. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8489051>
- Leal, M. (2011). Análisis de la planificación y gestión del sistema de abastecimiento y distribución mayorista de alimentos en Barcelona y su área metropolitana (1971-2008). *Revista Colombiana de Geografía*, 20(2), 35-50. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-215X2011000200004
- Leal, R. y Porras, S. (2013). Adquisición de Tecnologías de Información e Influencia institucional en Grandes Empresas en Iztapalapa. *Nova scientia*, 5(9), 127-153. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-07052013000100009
- Ley de Contrataciones del Estado Decreto Supremo, N° 344-2018-EF. (2018). *Precisiones sobre ejecución contractual y modificaciones contractuales en los contratos de obra*. <https://www.gob.pe/33946-precisiones-sobre-ejecucion-contractual-y-modificaciones-contractuales-en-los-contratos-de-obra>
- Lizcano, P. y Camacho, J. (2020). Evaluación de Tecnologías en Salud: Un Enfoque Hospitalario para la Incorporación de Dispositivos Médicos. *Rev. mex. ing. Bioméd.*, 40(3). https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-95322019000300010
- López, A., y Martínez, J. (2019). Planificación presupuestaria en la adquisición de tecnología sanitaria: Estrategias y buenas prácticas. *Revista de Administración Sanitaria*, 45(3), 250-265.

- Maani, E. y Maani, C. (2022) *Radiation Therapy*. National Library of Medicine.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537036/>
- Manterola, C., Otzen, T., Castro, M. y Grande, L. (2018). Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETESA) una Visión Global del Concepto y de sus Alcances. *International Journal of Morphology*, 36(3). https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022018000301134
- Marin, M., Paredes, M. y Ortegon, J. (2022). *Manual de evaluación de adquisición tecnológica para el servicio de imagenología en una institución pública de primer nivel de salud*. [Tesis de pregrado, Universidad ECCI]. Repositorio Institucional ECCI.
<https://repositorio.ecci.edu.co/handle/001/2786>
- Martínez, O. y Vargas, T. (2019). Procedimiento para la gestión del proceso de reclutamiento y selección del personal en función del desarrollo local. *Cooperativismo y Desarrollo*, 7(2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2310-340X2019000200225
- Medina, M., Rojas, R., Bustamante, W., Loaiza, R., Martel, C. y Castilla, R. (2023). *Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación*. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú.
<https://www.editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/download/90/133/157?inline=1>
- Ministerio de Economía y Finanzas, (2013). *Cuenta general de la Republica. Manual de Orientacion para la presentacion complementaria de Presupuesto por Resultados*. Dirección General de Contabilidad Pública.
https://www.mef.gob.pe/contenidos/conta_public/conciliacion/manual_entidades_SIAF.pdf

- Ministerio de Salud (febrero de 2015). *Guía para la programación de insumos médicos*. Guía para la programación de insumos médicos https://www.saludmesoamerica.org/sites/default/files/2018-06/4.%20Guia%20para%20la%20programacion%20de%20insumos%20medicos_0.pdf
- Ministerio de Salud (2017). *Plan nacional para la promoción del acceso y el uso racional de medicamentos y otras tecnologías sanitarias*. http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/planes/plan_nacional_uso_racional_medicamentos_y_otras_tecnologias_sanitarias_v1.pdf
- Nisakorn, P. y Thanakorn, N. (2013). Factors affecting the adoption of healthcare information technology. *EXCLI Journal*, 12, 413-436. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4566918/>
- Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J. y Romero, H. (2018). *Metodología de la investigación Cuantitativa - Cualitativa y Redacción de la Tesis* (5ª ed.). http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf
- Ordoñez, J., Palacios, I., Calderón, C. y Navas, J. (2018). Las tecnologías sanitarias: Su importancia y evaluación. *RECIAMUC*, 2(3), 659-680. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/2.\(3\).septiembre.2018.659-680](https://doi.org/10.26820/reciamuc/2.(3).septiembre.2018.659-680)
- Orlando, J., Escudero, F. y Salazar, S. (2021). Revisión documentaria del planeamiento estratégico dentro de la gestión pública. *Ciencia Latina*. 5(6), https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i6.1460
- Peñafiel, J., Pibaque y M., Pin, J. (2019). La importancia de la planificación estratégica para las pequeñas y medianas empresas (PYMES). *FIPCAEC*, 4(1), 107-133. <https://doi.org/10.23857/fipcaec.v4i1%20ESPECIAL.105>

- Peralta, V., Castro, M., Pimentel, P., Fiestas, F. y Dongo, V. (2022). Incorporación de la evaluación de tecnologías sanitarias en la toma de decisiones en el sistema de servicios de salud del seguro social del Perú: La experiencia del IETSI. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 15(1).
<https://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/1530>
- Pereyra, J., Jiménez, A., y Saigí, F. (2018). Determinantes de la intención de uso de la telemedicina en una organización sanitaria. *Journal of Healthcare Quality Research*, 33(6), 319-328. <https://doi.org/10.1016/j.jhqr.2018.08.004>
- Pineda, V. y Erazo, J. (2021). La Estructura Organizacional y su relación con los procesos administrativos en Instituciones Educativas privadas. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía*, 6(12), 37-68.
<https://www.redalyc.org/journal/5768/576868967002/html/>
- Pino, R. (2019). *Metodología de la investigación. Elaboración de diseños para contrastar hipótesis*. Editorial San Marcos.
- Rojas, L., Inga, F., Trujillo, L. y Castañeda, B. (2018). Modelo innovador de tele-ecografía para zonas rurales en el Perú. *Anales de la Facultad de Medicina*, 79(1).
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832018000100013
- Santellán, K., Palomino, G. y Whittembury, K. (2022). Gestión de la información y comunicación para un hospital público del Perú. *Revista San Gregorio*, 1(52).
http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2528-79072022000400037
- Schaffer, B. (2019). *The Administrative Factor: Papers in Organization, Politics and Development*. Routledge Revivals. <https://doi.org/10.4324/9780429031519>

- Seminario, P. (2021). *Actuaciones preparatorias*. La Gaceta Jurídica. https://www.gacetajuridica.com.pe/docs/Opinin037-2021-DTN-MINSA.pdf_unlocked.pdf
- Silva, J. (2021). *Implementación de sistema de imágenes médicas para optimizar el telediagnóstico en el hospital Santa Rosa en la ciudad de Lima en el año 2021*. [Tesis de pregrado, Universidad Tecnológica del Perú]. Repositorio Institucional de la UTP. <https://repositorio.utp.edu.pe/handle/20.500.12867/4850>
- Soto, C. (2017). *Salud bucal y calidad de vida en gestantes del centro de salud cooperativa universal febrero–julio 2016* [Tesis de Posgrado, Universidad San Martín de Porres]. Repositorio Institucional USMP. https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/3373/tolentino_vre.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Spacirova, Z. (2020). *Evaluación de tecnologías sanitarias* [Tesis de pregrado, Universidad de Granada]. Repositorio Institucional de la Universidad de Granada. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=291478>
- Tafari, R., Chiesa, G., Caminati, R., y Gaspio, N. (2013) Factores de riesgo y determinantes de la salud. *Revista de Salud Pública*, 4(1) 53-68. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/6855/7933>
- Tobon, A. (2018). *Análisis de los Posibles Factores que dificultan la implementación de biodigestores tipo tubular y cúpula flotante en las zonas rurales y urbanas de la región Norte de Colombia*. [Tesis de maestría, Universidad Norte]. Repositorio Institucional UniNorte. <http://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/8529/135399.pdf?sequence=1>
- Trondal, J. (2023). *Restructuring Public Governance in Integrated Administrative Systems*. Palgrave Macmillan. https://doi.org/10.1007/978-3-031-28008-5_6

Zhu, D., Al, A. y Liu, W. (2023). A Taxonomy of Idea Management Tools for Supporting Front-End Innovation. *Applied Sciences (Switzerland)*, 13(6).
<https://doi.org/10.3390/app13063570>

IX. ANEXOS

Anexo A. Matriz de Consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Existe relación entre los factores de gestión y las dificultades en la adquisición de tecnología sanitaria para el servicio de radioterapia de los hospitales emblemáticos de Essalud, lima 2023?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Existe relación entre los factores administrativos y la planificación de la adquisición de tecnología sanitaria para el servicio de radioterapia de los hospitales emblemáticos de Essalud, lima 2023?</p> <p>¿Existe relación entre los factores burocráticos institucionales y el sistema de abastecimiento de tecnología sanitaria para el servicio de radioterapia de los hospitales emblemáticos de Essalud, lima 2023?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar si los factores de gestión se relacionan con las dificultades en la adquisición de tecnología sanitaria para el servicio de radioterapia de los hospitales emblemáticos de Essalud, lima 2023.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar si los factores administrativos se relacionan la planificación de la adquisición de tecnología sanitaria para el servicio de radioterapia de los hospitales emblemáticos de Essalud, lima 2023.</p> <p>Determinar si los factores burocráticos institucionales se relacionan con el sistema de abastecimiento de tecnología sanitaria para el servicio de radioterapia de los hospitales emblemáticos de Essalud, lima 2023</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe relación entre los factores de gestión y las dificultades en la adquisición de tecnología sanitaria para el servicio de radioterapia de los hospitales emblemáticos de Essalud, lima 2023.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Existe relación entre los factores administrativos y la planificación de la adquisición de tecnología sanitaria para el servicio de radioterapia de los hospitales emblemáticos de Essalud, lima 2023.</p> <p>Existe relación entre los factores burocráticos institucionales y el sistema de abastecimiento de tecnología sanitaria para el servicio de radioterapia de los hospitales emblemáticos de Essalud, lima 2023.</p>	Variable independiente: Factores de gestión	Factores administrativos	Sistemas administrativos	Tipo de investigación: Básica-descriptiva Diseño: no experimental Enfoque: cualitativa
					Instrumentos de gestión	
				Factores burocráticos institucionales	Presión y exigencia laborales	
					Organizativos burocráticos	
				Ambientales		
			Variable dependiente: Adquisición de tecnología sanitaria	Planificación	Planeamiento estratégico	
					Planeamiento operativo	
					Presupuesto publico	
					Abastecimientos	
			Sistema de abastecimiento	Actuaciones preparatorias		
Procedimiento de selección						
Ejecución contractual						

Anexo B. Instrumento de recolección de datos

Instrucciones:

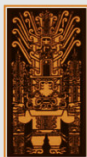
Las siguientes preguntas tienen que ver con varios aspectos de su trabajo. Señale con una X dentro del recuadro correspondiente a la pregunta, de acuerdo al cuadro de codificación. Por favor, conteste con su opinión sincera, es su opinión la que cuenta y por favor asegúrese de no dejar ninguna pregunta en blanco.

1	2	3	4	5
Totalmente en desacuerdo	En Desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

Variable independiente: Factores						
D1. Factores administrativos		1	2	3	4	5
1	¿Cree que el sistema administrativo actual está mejorando la eficiencia y calidad de los servicios médicos proporcionados a los pacientes?					
2	¿Se emplean instrumentos de gestión que permiten un adecuado servicio de radioterapia?					
3	¿Considera usted que los procedimientos administrativos en el proceso de adquisición de tecnología para el servicio de radioterapia en los hospitales emblemáticos de Essalud son eficientes y agilizan la incorporación de nuevos equipos?					
4	¿La claridad y transparencia en los procesos administrativos relacionados con la obtención de tecnología en el servicio de radioterapia de Essalud, son buenos en términos de asignación de recursos y toma de decisiones?					
5	¿Es accesible la información sobre los requisitos y procedimientos administrativos para la obtención de tecnología en el servicio de radioterapia de los hospitales emblemáticos de Essalud?					
D2. Factores burocráticos institucionales		1	2	3	4	5
6	¿Consideras que la burocracia en el hospital contribuye a aumentar la presión y exigencia laboral sobre el personal médico y administrativo?					
7	¿Considera que la estructura administrativa del hospital dificulta la adquisición de tecnología para el servicio de radioterapia?					
8	¿Estás satisfecho/a con la eficiencia de los procedimientos burocráticos para gestionar y organizar el flujo de trabajo y recursos?					
9	¿La falta de coordinación entre los departamentos burocráticos afecta negativamente la obtención de tecnología para el servicio de radioterapia en el hospital?					
10	¿Respecto a su centro de trabajo, consideras que se tiene la capacidad para abordar y responder a los desafíos ambientales?					
11	¿Considera usted que están debidamente preparados para gestionar los procesos burocráticos asociados a la obtención de tecnología en el servicio de radioterapia?					
Variable independiente: Adquisición de tecnología sanitaria						

D3. Planificación		1	2	3	4	5
12	¿Se tiene en cuenta un planeamiento estratégico para la adquisición de tecnología sanitaria para el servicio de radioterapia?					
13	¿La planificación para la adquisición de tecnología en el servicio de radioterapia de los hospitales emblemáticos de Essalud es efectiva?					
14	¿Consideras que la incorporación de tecnología sanitaria en el planeamiento operativo mejoraría el servicio brindado?					
15	¿Considera que la planificación aborda adecuadamente la asignación de presupuesto y recursos humanos para la adquisición de tecnología?					
16	¿Crees que un mayor presupuesto público destinado a la adquisición de tecnología sanitaria mejoraría la calidad de los servicios médicos?					
17	¿Cree que la planificación fomenta la participación activa y la colaboración entre los diferentes departamentos y profesionales relacionados con la adquisición de tecnología?					
18	¿Considera relevante el abastecimiento para brindar un adecuado servicio de radioterapia?					
19	¿Son realistas los plazos establecidos en la planificación para la adquisición de tecnología en el servicio de radioterapia de los hospitales de Essalud?					
D4. Sistema de abastecimiento		1	2	3	4	5
20	¿Considera relevante la ejecución de las actuaciones preparatorias dentro del sistema de abastecimiento?					
21	¿Se logra obtener la tecnología necesaria para el servicio de radioterapia en los hospitales emblemáticos de Essalud de manera oportuna?					
22	¿Estás de acuerdo con los procedimientos de selección utilizados en el hospital para adquirir suministros y equipamiento médico?					
23	¿Considera usted que el sistema de abastecimiento garantiza la obtención de tecnología de alta calidad para el servicio de radioterapia?					
24	¿Consideras que la ejecución contractual garantiza una gestión eficiente y transparente en la adquisición de bienes para el centro médico?					
25	¿Considera usted efectivo el sistema de abastecimiento para gestionar los costos asociados a la adquisición de tecnología en el servicio de radioterapia de Essalud?					

Anexo C. Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

Ficha de Validación (Juicio de Experto)

I. DATOS GENERALES

- 1.1. **Apellidos y Nombres:** Collazos Páucar, Edwin
1.2. **Grado académico:** Doctor
1.3. **Cargo e Institución donde labora:** Docente de EUPG-UNFV
1.4. **Nombre del instrumento motivo de evaluación:** Cuestionario
1.5. **Título de la Investigación:** "FACTORES QUE DIFICULTAN LA ADQUISICION DE TECNOLOGIA SANITARIA PARA EL SERVICIO DE RADIOTERAPIA DEL HNERN DE ESSALUD, 2023"
1.6. **Autor(a) del Instrumento:** Rojas Rodríguez, Freddy Enrique

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Crterios	Indicadores	Deficiente 0-20%	Baja 21-50%	Regular 51-70%	Buena 71%-90%	Muy buena 91%-100%
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado.				90%	
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables				90%	
3. Actualidad	Adecuado al avance de la especialidad				90%	
4. Organización	Existe una organización lógica				90%	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				90%	
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos.				90%	
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar la investigación				90%	
8. Coherencia	Entre lo descrito en dimensiones e indicadores				90%	
9. Metodología	La formulación responde a la investigación				90%	
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación				90%	

II. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 90%

a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy buena

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: El Instrumento es aplicable en la investigación.

Lima, Noviembre de 2024

DR. EDWIN COLLAZOS PAUCAR
Código ORCID: 0000-0001-6148-1600



UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL
ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

Ficha de Validación
(Juicio de Experto)

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres: Sánchez Camargo, Mario Rodolfo
1.2. Grado académico: Magister
1.3. Cargo e Institución donde labora: Docente de EUPG-UNFV
1.4. Nombre del instrumento motivo de evaluación: Cuestionario
1.5. Título de la Investigación: "FACTORES QUE DIFICULTAN LA ADQUISICION DE TECNOLOGIA SANITARIA PARA EL SERVICIO DE RADIOTERAPIA DEL HNERN DE ESSALUD, 2023"
1.6. Autor(a) del Instrumento: Rojas Rodríguez, Freddy Enrique

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Crterios	Indicadores	Deficiente 0-20%	Baja 21-50%	Regular 51-70%	Buena 71%-90%	Muy buena 91%-100%
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado.				90%	
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables				90%	
3. Actualidad	Adecuado al avance de la especialidad				90%	
4. Organización	Existe una organización lógica				90%	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				90%	
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos.				90%	
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar la investigación				90%	
8. Coherencia	Entre lo descrito en dimensiones e indicadores				90%	
9. Metodología	La formulación responde a la investigación				90%	
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación				90%	

II. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 90%

a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy buena

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: El Instrumento es aplicable en la investigación.

Lima, Noviembre de 2024

MG. MARIO RODOLFO SANCHEZ CAMARGO
Código ORCID: 0000-0002-3368-9102



UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL
ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

Ficha de Validación
(Juicio de Experto)

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres: Porras Lavalle, Raul Ernesto
1.2. Grado académico: Doctor
1.3. Cargo e Institución donde labora: Docente investigador en la FCCSS-UNFV
1.4. Nombre del instrumento motivo de evaluación: Cuestionario
1.5. Título de la Investigación: "FACTORES QUE DIFICULTAN LA ADQUISICION DE TECNOLOGIA SANITARIA PARA EL SERVICIO DE RADIOTERAPIA DEL HNERN DE ESSALUD, 2023"
1.6. Autor(a) del Instrumento: Rojas Rodríguez, Freddy Enrique

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Crterios	Indicadores	Deficiente 0-20%	Baja 21-50%	Regular 51-70%	Buena 71%-90%	Muy buena 91%-100%
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado.				90%	
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables				90%	
3. Actualidad	Adecuado al avance de la especialidad				90%	
4. Organización	Existe una organización lógica				90%	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				90%	
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos.				90%	
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar la investigación				90%	
8. Coherencia	Entre lo descrito en dimensiones e indicadores				90%	
9. Metodología	La formulación responde a la investigación				90%	
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación				90%	

II. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 90%

a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy buena

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: El Instrumento es aplicable en la investigación.

Lima, Noviembre de 2024

DR. RAUL ERNESTO PORRAS LAVALLE
CÓDIGO ORCID: 0000-0003-4371-0056