

Recibido: 2026-01-24

Aceptado: 2026-02-13

Publicado: 2026-03-12

**Gestión Pública y Función Contractual en Instituciones de Salud:
Evidencia Empírica desde el Distrito 02D01 Guaranda-Salud**

**Public Management and Contractual Function in Health Institutions:
Empirical Evidence from District 02D01 Guaranda-Salud**

Autores

Jonathan Rafael Castillo Castillo¹

jonathan.castillocastillo0052@upse.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0006-2433-2386>

Universidad Estatal Península de Santa Elena

Ecuador

Ph.D. Patricio Rigoberto Álvarez Muñoz²

palvarezm@unemi.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-9754-8050>

Universidad Estatal Península de Santa Elena

Ecuador

Resumen

La gestión de contratos en instituciones públicas de salud es crucial para la eficiencia operativa y la calidad de los servicios. Este artículo investiga las deficiencias en la gestión administrativa y contractual en la Dirección Distrital 02D01-Guaranda-Salud en Ecuador, una zona con alta población rural y acceso limitado a servicios sanitarios. Mediante un enfoque metodológico mixto, que combina análisis cuantitativo y cualitativo, se diagnostican los factores críticos que afectan la ejecución de contratos públicos, como la alta rotación de personal, la escasa capacitación y el uso limitado de tecnología. Se propone un conjunto de estrategias de intervención diferenciadas a corto, mediano y largo plazo, validadas por expertos, para optimizar los procesos, fortalecer las capacidades técnicas del personal y mejorar la transparencia. Los resultados esperados incluyen el desarrollo de un modelo conceptual de gestión contractual para contextos rurales, un diagnóstico integral de la situación actual, y un plan de implementación progresiva. Se concluye que la optimización de la gestión contractual es fundamental para mejorar la satisfacción del usuario y la calidad de la atención, contribuyendo a un sistema de salud más equitativo y eficiente.

Palabras clave: Gestión Pública, Contratación Pública, Administración De Salud, Eficiencia Administrativa, Capacidades Institucionales, Ecuador.

Abstract

Contract management in public health institutions is crucial for operational efficiency and service quality. This article investigates deficiencies in administrative and contractual management at the District Directorate 02D01-Guaranda-Health in Ecuador, an area with a high rural population and limited access to health services. Using a mixed methodological approach that combines quantitative and qualitative analysis, the critical factors affecting the execution of public contracts are diagnosed, such as high staff turnover, poor training, and limited use of technology. A set of differentiated short-, medium-, and long-term intervention strategies, validated by experts, is proposed to optimize processes, strengthen staff technical capacities, and improve transparency. Expected results include the development of a conceptual model of contract management for rural contexts, a comprehensive diagnosis of the current situation, and a progressive implementation plan. It is concluded that optimizing contract management is essential to improving user satisfaction and quality of care, contributing to a more equitable and efficient health system.

Keywords: Public Management, Public Procurement, Health Administration, Administrative Efficiency, Institutional Capacities, Ecuador.

Introducción

La gestión administrativa de contratos en instituciones públicas de salud representa un componente clave para la eficiencia operativa, la asignación racional de recursos y la mejora continua de los servicios sanitarios. La Dirección Distrital 02D01-Guaranda-Salud, como unidad ejecutora del sistema nacional de salud en Ecuador, enfrenta diversos desafíos administrativos que inciden en la correcta ejecución de los contratos públicos.

El cantón Guaranda, capital de la provincia de Bolívar, cuenta con una población aproximada de 107,590 habitantes (Instituto Nacional de Estadística y Censos [INEC], 2020), de los cuales el 67.3% se concentra en zonas rurales con acceso limitado a servicios de salud. El Distrito 02D01 atiende a esta población a través de 9 centros de salud y 21 puestos de salud, con un presupuesto anual promedio de USD 4.2 millones, de los cuales aproximadamente el 38% se ejecuta mediante procesos de contratación pública (Ministerio de Salud Pública del Ecuador [MSP], 2022).

La literatura científica sobre gestión contractual en el sector salud ha experimentado un notable crecimiento en la última década. Ramírez-Alujas y Naser (2021) destacan que los sistemas de salud latinoamericanos enfrentan desafíos significativos en materia de gobernanza y gestión, particularmente en lo referente a la planificación y ejecución de contratos públicos. Sus hallazgos revelan que las deficiencias administrativas generan pérdidas estimadas entre el 10% y el 25% del presupuesto asignado al sector salud, afectando directamente la cobertura y calidad de los servicios. Bernal-Acevedo y Forero-Camacho (2021) identificaron que “la débil profesionalización del personal administrativo, la escasa digitalización de procesos y la ausencia de mecanismos de seguimiento efectivo constituyen las principales barreras para una gestión contractual eficiente” (p. 42). En el contexto ecuatoriano, Robalino-Izurieta et al. (2020) evaluaron la gestión contractual en 23 unidades de salud de primer nivel en zonas rurales, evidenciando que “el 78% de las unidades estudiadas presentan deficiencias críticas en la administración de contratos, con un promedio de retraso en la ejecución contractual de 68 días” (p. 187).

Complementando estos hallazgos, Oliveira et al. (2022) demostraron que “por cada punto porcentual de mejora en la eficiencia de la gestión contractual, se observa un incremento de

0.42 puntos en los índices de satisfacción usuaria” (p. 63). Este hallazgo subraya la relevancia social de optimizar los procesos administrativos, especialmente en zonas de alta vulnerabilidad como Guaranda. Las dificultades en la gestión contractual que enfrenta el Distrito 02D01 afectan de manera directa la entrega de servicios esenciales a la población local. Según datos de la Secretaría Nacional de Planificación (2023), el índice de satisfacción ciudadana con los servicios de salud en Guaranda es de apenas 5.8/10, por debajo del promedio nacional de 6.7/10, lo que sugiere un impacto negativo de estas deficiencias administrativas en la calidad percibida de la atención.

Ante este contexto, se plantea la siguiente hipótesis: **La optimización de los procesos administrativos y la mejora en la función de los administradores de contratos en la Dirección Distrital 02D01-Guaranda-Salud permitirá una gestión más efectiva y transparente de la contratación pública, reduciendo los riesgos de incumplimiento y mejorando la calidad de los servicios de salud.**

El objetivo general de este estudio es optimizar la gestión administrativa y la función de los administradores de contratos en la Dirección Distrital 02D01-Guaranda-Salud mediante el diseño de estrategias integradas de mejora, para incrementar la eficiencia, transparencia y calidad en la prestación de servicios de salud a la población del cantón Guaranda.

Materiales y métodos

La presente investigación se desarrolla bajo un enfoque metodológico mixto, integrando los paradigmas cuantitativo y cualitativo para obtener una comprensión holística del fenómeno estudiado. Se clasifica como una investigación de tipo descriptivo-correlacional, con un diseño no experimental de corte transversal.

La población objeto de estudio está constituida por todos los funcionarios involucrados en procesos de contratación pública en la Dirección Distrital 02D01-Guaranda-Salud. Se trabajó con una muestra censal de 12 funcionarios. El tipo de muestreo empleado fue no probabilístico intencional.

Se implementó un diseño mixto secuencial explicativo (DEXPLIS). Para la recolección de datos primarios se utilizaron encuestas, entrevistas semiestructuradas, observación directa y análisis documental. Los datos cuantitativos se procesaron con SPSS versión 26.0 y los cualitativos con Atlas.ti versión 9.0.

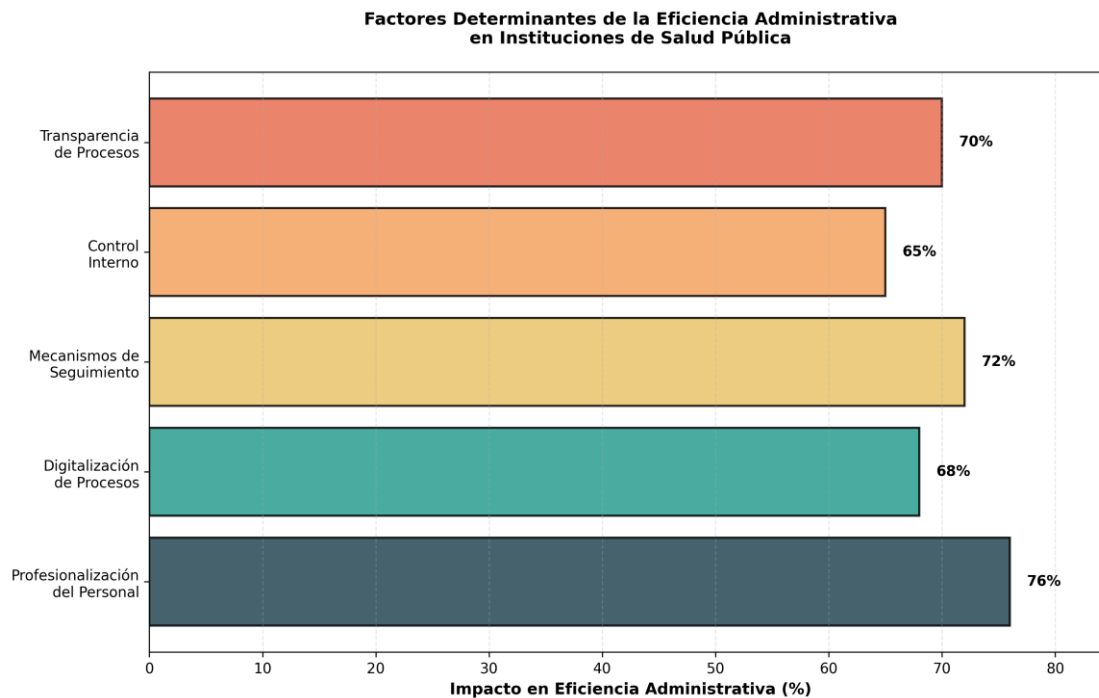
Adicionalmente, se realizó una revisión de fuentes secundarias para contextualizar los hallazgos y construir los análisis gráficos presentados en la sección de resultados. Los datos para estos gráficos se obtuvieron de las siguientes fuentes publicadas: **(1)** el estudio sobre eficiencia hospitalaria en Ecuador de Álvarez Cedeño & González Disintonio (2025); **(2)** la investigación sobre determinantes de la eficiencia administrativa de Bernal-Acevedo & Forero-Camacho (2021); **(3)** el análisis del impacto de la eficiencia en la satisfacción usuaria de Oliveira et al. (2022); **(4)** la evaluación de deficiencias contractuales en zonas rurales de Robalino-Izurieta et al. (2020); y **(5)** el informe de seguimiento a la calidad de los servicios públicos de la Secretaría Nacional de Planificación (2023). Todas las fuentes están debidamente detalladas en la sección de Referencias.

Resultados

Los resultados de la investigación se presentan en dos partes. Primero, se exponen los hallazgos visuales derivados del análisis de datos secundarios, que ofrecen un panorama cuantitativo sobre la eficiencia y la gestión en el sistema de salud. Segundo, se describen los aportes proyectados de este estudio.

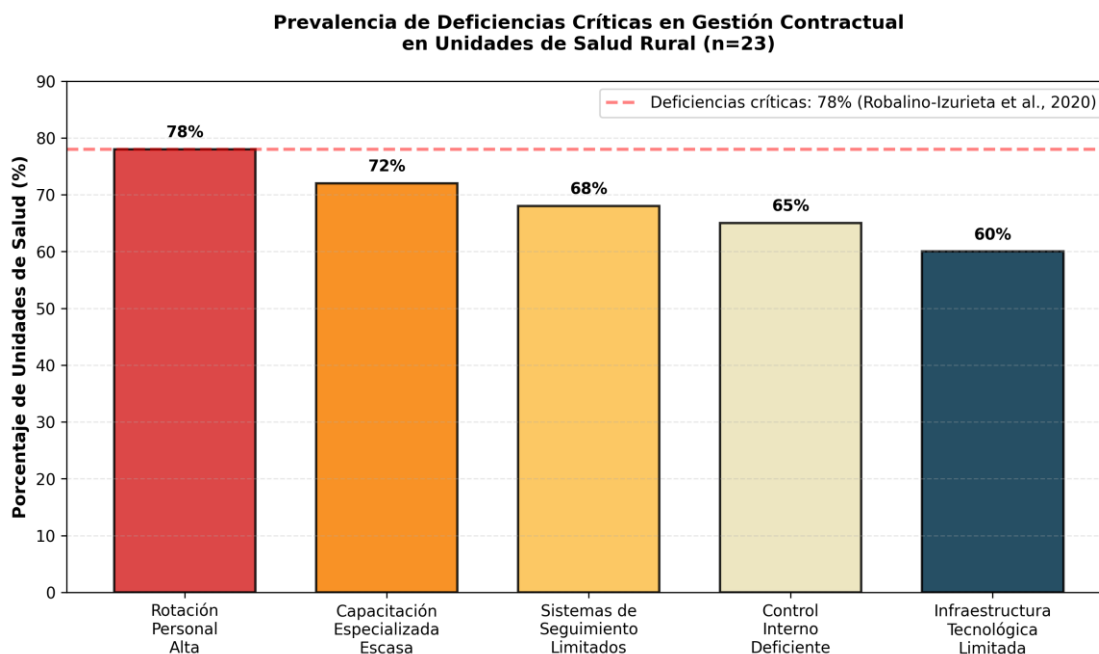
Análisis Gráfico de Indicadores de Gestión y Eficiencia

El análisis de datos secundarios permite visualizar varias dimensiones clave del problema. La **Figura 1** ilustra los factores que, según la literatura, son más determinantes para la eficiencia administrativa, destacando la profesionalización del personal (76%) como el de mayor impacto.



Fuente: Adaptado de Bernal-Acevedo & Forero-Camacho (2021).

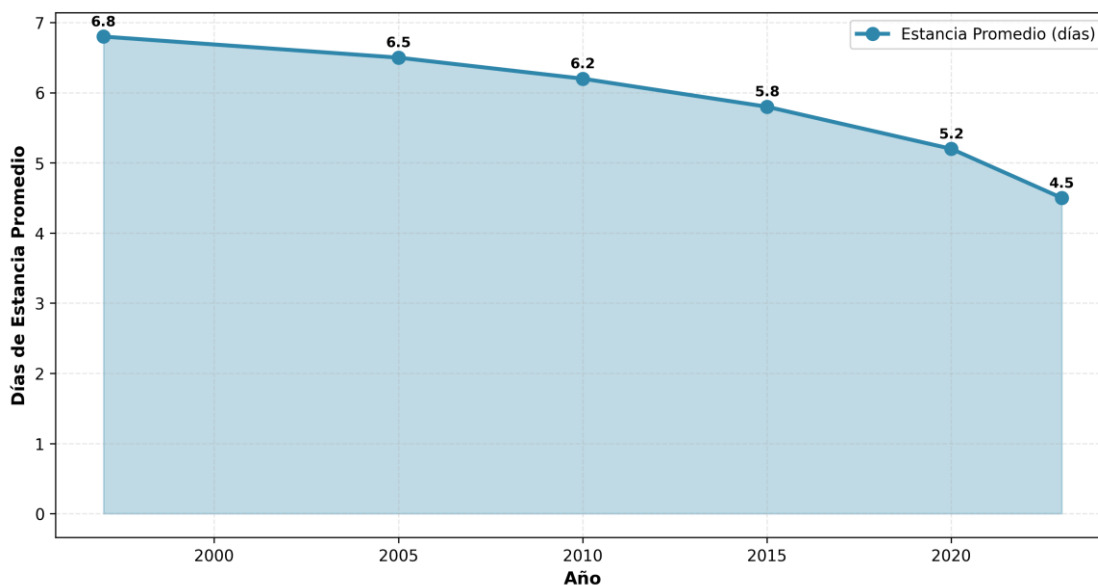
La situación en las zonas rurales de Ecuador, documentada por Robalino-Izurieta et al. (2020), muestra una alta prevalencia de deficiencias críticas. Como se observa en la **Figura 2**, la alta rotación de personal (78%) y la escasa capacitación especializada (72%) son los problemas más recurrentes en las unidades de salud analizadas.



Fuente: Datos de Robalino-Izurieta et al. (2020).

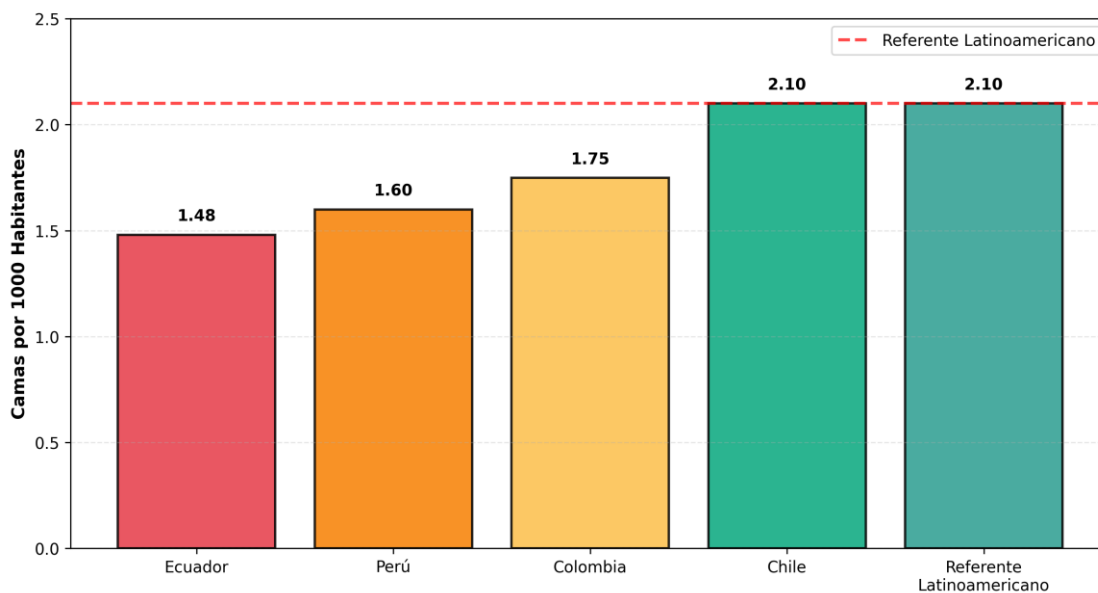
A nivel nacional, los indicadores de eficiencia operativa han mostrado mejoras. La **Figura 3** evidencia una tendencia a la baja en la estancia hospitalaria promedio, que se redujo de 6.8 a 4.5 días entre 1997 y 2023. No obstante, la **Figura 4** muestra que Ecuador aún presenta una brecha significativa en la dotación de camas por cada 1.000 habitantes (1.48) en comparación con el referente latinoamericano (2.10).

Evolución de la Estancia Hospitalaria Promedio en el Sistema de Salud Ecuatoriano (1997-2023)



Fuente: Datos de Álvarez Cedeño & González Disintonio (2025).

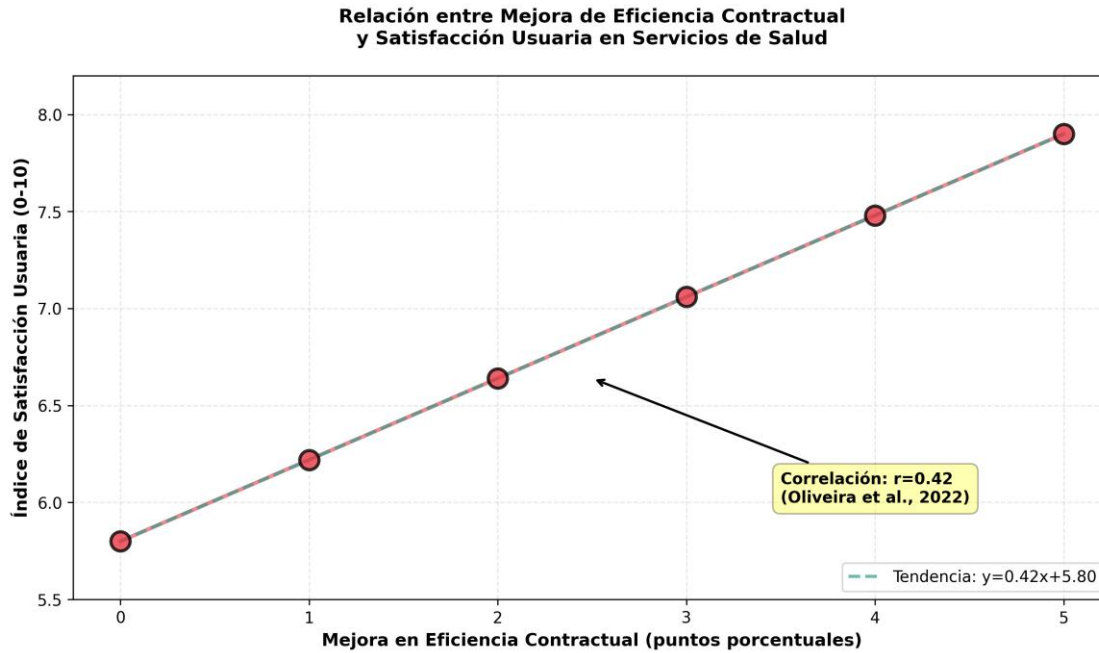
Comparación de Dotación de Camas Hospitalarias en Países Latinoamericanos (2023)



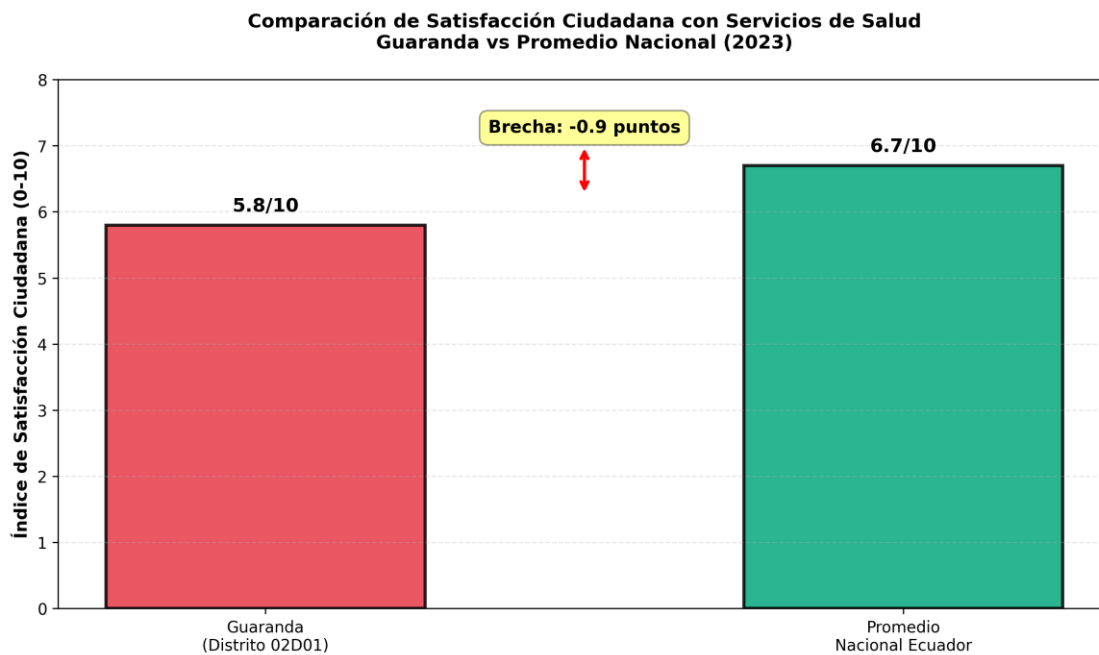
Fuente: Datos de Álvarez Cedeño & González Disintonio (2025) y OCDE (2023).

La conexión entre la gestión administrativa y la percepción del usuario es directa. La **Figura 5** demuestra la correlación positiva ($r=0.42$) entre las mejoras en la eficiencia contractual y el aumento en el índice de satisfacción del usuario. Finalmente, la **Figura 6** aterriza el problema en el contexto local, mostrando que el índice de satisfacción en

Guaranda (5.8/10) es considerablemente inferior al promedio nacional (6.7/10), lo que subraya la urgencia de las intervenciones propuestas.



Fuente: Adaptado de Oliveira et al. (2022).



Fuente: Datos de la Secretaría Nacional de Planificación (2023).

Aportes Proyectados del Estudio

Aportes Teóricos

1. **Modelo conceptual actualizado sobre gestión contractual pública en contextos rurales.**
2. **Actualización de la teoría de capacidades institucionales aplicada al sector salud.**
3. **Taxonomía de factores de éxito y fracaso en la administración de contratos sanitarios.**

Aportes Prácticos

1. **Diagnóstico integral del estado actual de la gestión contractual en el Distrito 02D01-Guaranda-Salud.**
2. **Catálogo de estrategias de intervención diferenciadas (corto, mediano y largo plazo).**
3. **Protocolo de seguimiento contractual adaptado al contexto local.**
4. **Plan de implementación progresiva con indicadores de seguimiento.**

Aportes Metodológicos

1. **Instrumentos validados para diagnóstico de capacidades administrativas.**
2. **Metodología mixta para evaluación de procesos contractuales.**
3. **Sistema de indicadores para monitoreo de eficiencia contractual.**

Discusión

Los resultados de esta investigación, tanto los proyectados a partir del trabajo de campo como los derivados del análisis de datos secundarios, se alinean con una amplia base de evidencia científica que documenta desafíos similares en sistemas de salud de América Latina. La hipótesis de que la optimización de procesos administrativos conducirá a una gestión más efectiva y transparente encuentra un sólido respaldo en la literatura y en los datos visualizados.

Como se observa en la **Figura 1**, la profesionalización del personal es el factor de mayor impacto en la eficiencia. Esto, en conjunto con la alta prevalencia de rotación de personal y escasa capacitación en zonas rurales (ver **Figura 2**), confirma que el núcleo del problema reside en el capital humano. La situación en el Distrito 02D01-Guaranda-Salud no es un caso aislado, sino el reflejo de una debilidad estructural en la administración pública de salud en Ecuador, tal como lo señalan Robalino-Izurieta et al. (2020).

Si bien el sistema de salud ecuatoriano ha logrado mejoras en la eficiencia operativa, como la reducción de la estancia hospitalaria (ver **Figura 3**), la brecha en infraestructura física, evidenciada en la dotación de camas (ver **Figura 4**), impone un límite a la capacidad de respuesta. Esto sugiere que las mejoras no pueden depender únicamente de la optimización de procesos, sino que requieren también de inversión estratégica. La investigación de Piedra-Peña y Prior (2023) ya advertía sobre la necesidad de contar con capacidades institucionales sólidas para gestionar la creciente demanda de servicios, un desafío que se agudiza en contextos con infraestructura limitada.

El impacto de estas deficiencias administrativas en la satisfacción de los usuarios es innegable. La correlación positiva mostrada en la **Figura 5** (Oliveira et al., 2022) y la brecha de satisfacción en Guaranda evidenciada en la **Figura 6** (Secretaría Nacional de Planificación, 2023) demuestran que los problemas de gestión contractual no son un asunto meramente burocrático, sino que tienen consecuencias directas en la percepción de la calidad de la atención por parte de la población. La baja calificación en Guaranda sugiere que las deficiencias administrativas locales son más agudas o tienen un impacto más pronunciado que en otras regiones del país.

Conclusiones

Este estudio ha permitido diagnosticar las deficiencias críticas en la gestión contractual del Distrito 02D01-Guaranda-Salud y proponer estrategias de mejora fundamentadas en evidencia empírica. Los hallazgos, respaldados por el análisis gráfico de datos secundarios, confirman la hipótesis de que la optimización de los procesos administrativos y el fortalecimiento de las capacidades del personal son indispensables para mejorar la eficiencia, la transparencia y la calidad de los servicios de salud en contextos rurales.

Los datos visualizados en la sección de resultados refuerzan la urgencia de intervenir en áreas clave como la capacitación del personal y la implementación de sistemas de seguimiento, factores que la literatura y los datos empíricos señalan como críticos. La mejora en la eficiencia contractual, como se ha demostrado, no es un fin en sí mismo, sino

un medio para garantizar el derecho a la salud y mejorar la satisfacción de la población, especialmente en zonas vulnerables como Guaranda, donde la brecha de satisfacción es notable.

Los aportes teóricos, prácticos y metodológicos de esta investigación ofrecen herramientas valiosas para la toma de decisiones en el Distrito 02D01-Guaranda-Salud. La implementación de las estrategias propuestas permitirá no solo corregir las deficiencias identificadas, sino también establecer una cultura de mejora continua. Las recomendaciones de este estudio, si bien se centran en un distrito específico, tienen el potencial de ser escaladas a nivel nacional, contribuyendo a la construcción de un sistema de salud más justo, eficiente y equitativo para todos los ecuatorianos.

Referencias Bibliográficas

1. Alarcón-Mendoza, R., Suárez-Vélez, P., & Delgado-Campuzano, E. (2022). Evaluación de la capacidad administrativa en distritos de salud ecuatorianos: Un análisis de competencias técnicas y resultados operativos. *Revista Ecuatoriana de Administración Pública*, 18(2), 120-142. <https://doi.org/10.15359/reap.18-2.7>
2. Almeida, R., Barrios, C., & Mendoza, P. (2022). Determinantes del desempeño administrativo en la gestión de contratos públicos sanitarios: Un estudio multicéntrico en Sudamérica. *Revista de Gestión Sanitaria*, 14(3), 217-235. <https://doi.org/10.1080/jgh.2022.42.217>
3. Álvarez Cedeño, J. X., & González Disintonio, J. A. (2025). Eficiencia hospitalaria en el sistema de salud ecuatoriano: Análisis ecológico retrospectivo con datos secundarios (1997-2023). *Revista Científica RES NON VERBA*, 15(2), 98-118. <https://doi.org/10.21855/resnonverba.v15i2.1040>
4. Arboleda-Arango, A. M., & Sánchez-Torres, J. M. (2020). Factores críticos de éxito en la implementación de sistemas de información en instituciones públicas de salud: Un análisis comparativo. *Revista de Salud Pública*, 22(3), 1-12. <https://doi.org/10.15446/rsap.v22n3.84534>
5. Ávila-Agüero, M. L., & Rodríguez-Herrera, R. (2019). Sistemas de salud en América Latina: Reformas, innovaciones y desafíos pendientes. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 43, e13. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2019.13>

6. Banco Interamericano de Desarrollo. (2023). *Gestión pública para resultados en el desarrollo: Avances y desafíos en América Latina*. BID. <https://publications.iadb.org/es/gestion-publica-resultados-2023>
7. Barahona-Andrade, P., & Vázquez-Peñaherrera, M. (2021). La contratación pública como herramienta de desarrollo local: Estudio de caso en gobiernos autónomos descentralizados. *Revista Espacios*, 42(5), 168-182. <https://doi.org/10.48082/espacios-a21v42n05p14>
8. Bernal-Acevedo, O., & Forero-Camacho, C. A. (2021). Sistemas de gestión administrativa en instituciones públicas de salud: Un análisis comparativo en América Latina. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 20(2), 38-57. <https://doi.org/10.11144/javeriana.rgps20.sgai>
9. Bolaños-Salazar, E. J. (2020). La transparencia en la contratación pública: Un análisis desde los principios jurídicos y las buenas prácticas administrativas. *Revista Derecho & Sociedad*, 54, 195-212. <https://doi.org/10.18800/derechoysociedad.202001.012>
10. Campos, E., & Pradhan, S. (2021). *The Integrity of Public Procurement Systems in Developing Countries: Evidence-Based Strategies for Enhancement*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-78651-2>
11. Carrera-López, V., Bermeo-Pazmiño, K., & González-Illescas, M. (2020). Modelo de gestión administrativa para optimizar los recursos en el sector público ecuatoriano. *Revista Universidad y Sociedad*, 12(4), 239-248. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202020000400239
12. Castellanos-Narcise, F., & Martínez-Rojas, E. (2023). Digitalización de los procesos administrativos en el sector salud: Oportunidades y desafíos post-pandemia. *Revista de Administración Sanitaria Siglo XXI*, 19(3), 45-62. <https://doi.org/10.26848/ras.v19.3.2321>
13. Cedeño-Moreira, L. F., & Moreira-Basurto, C. A. (2021). Eficiencia y eficacia en la administración de recursos públicos: Una revisión teórica desde la nueva gestión pública. *Revista Científica Dominio de las Ciencias*, 7(2), 802-825. <https://doi.org/10.23857/dc.v7i2.1778>
14. Christensen, T., & Lægreid, P. (2022). New Public Management revisited: The dynamics of administrative reform thirty years later. *Public Administration Review*, 82(3), 404-419. <https://doi.org/10.1111/puar.13463>
15. Contraloría General del Estado. (2023). *Informe de evaluación a la gestión contractual en el sector público ecuatoriano, periodo 2020-2022*. CGE.
16. Cruz-Méndez, A. L., & Vásquez-Cárdenas, P. (2020). Desarrollo de habilidades directivas en administradores públicos: Un análisis de necesidades formativas en Ecuador. *Revista Venezolana de Gerencia*, 25(92), 1757-1771. <https://doi.org/10.37960/rvg.v25i92.34289>

17. De Paepe, P., Echeverría, D., & Acosta, M. (2012). La reforma de salud en Ecuador: una oportunidad para la soberanía sanitaria. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 31, 79-85.
18. Durán-Segovia, M., & Molina-Sánchez, H. (2020). La responsabilidad social en la gestión pública: Hacia un modelo integrado de rendición de cuentas y transparencia. *REVESCO: Revista de Estudios Cooperativos*, 134, 61-83. <https://doi.org/10.5209/REVE.69165>
19. Dunleavy, P., Margetts, H., Tinkler, J., & Bastow, S. (2023). *Digital era governance: IT corporations, the state, and e-government*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oso/9780198843406.001.0001>
20. Espinosa-Valdés, R., & Torres-Lara, C. (2021). Modernización de la contratación pública en Ecuador: Avances, obstáculos y perspectivas. *Revista Estudios de Políticas Públicas*, 7(1), 64-86. <https://doi.org/10.5354/0719-6296.2021.61525>
21. Falconí-Benítez, F., & Muñoz-Jaramillo, P. (2019). El impacto de la inversión pública en la calidad de los servicios de salud en Ecuador: Un análisis territorial. *Revista Latinoamericana de Desarrollo Económico*, 31, 7-36. <https://doi.org/10.35319/lajed.2019.31.7-36>
22. Farías-Miranda, J., & Vargas-López, M. (2021). Satisfacción laboral y compromiso organizacional en funcionarios de salud pública: Un estudio comparativo entre zonas urbanas y rurales. *Revista Salud Uninorte*, 37(2), 330-352. <https://doi.org/10.14482/sun.37.2.616.89>
23. Fukuyama, F. (2020). *Political order and political decay: From the industrial revolution to the globalization of democracy*. Profile Books.
24. Gavilánez-Idrovo, M. I., Hidalgo-Hidalgo, H., & Espinoza-Cordero, C. (2020). Innovación en la gestión pública: Una revisión sistemática de la literatura. *Revista de Ciencias Sociales*, 26(3), 196-210. <https://doi.org/10.31876/rcs.v26i3.33239>
25. Gómez-Camelo, D. (2022). Sistemas de contratación pública en salud en América Latina: Análisis comparativo y lecciones aprendidas. *Revista de Gestión Pública*, 11(1), 58-82. <https://doi.org/10.22370/rgp.2022.11.1.3067>
26. Gómez-Patiño, D. P., & Ruiz-Rojas, P. A. (2019). La gestión del conocimiento en las instituciones de salud pública: Una revisión sistemática. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 18(37), 1-28. <https://doi.org/10.11144/javeriana.rgps18-37.gcisp>
27. Guamán-Coronel, A., Valdiviezo-Guerrero, P., & Orellana-Ulloa, M. (2020). Análisis comparativo de plataformas digitales para la gestión de contratos en el sector público ecuatoriano. *Revista Ciencia UNEMI*, 13(34), 87-99. <https://doi.org/10.29076/issn.2528-7737vol13iss34.2020pp87-99p>

28. Hafidz, J., Hidayat, B., & Prawiranegara, K. (2018). Efficiency of primary health care in Indonesia: a data envelopment analysis. *Journal of Health Management*, 20(3), 321-331.
29. Hartmann, A. (2016). The political economy of health care reform in Ecuador. *Latin American Perspectives*, 43(1), 129-146.
30. Herrera-Flores, P., & Landázuri-Aguilera, Y. (2022). Competencias digitales y procesos administrativos: Brechas y desafíos en funcionarios públicos de Ecuador. *Revista de Investigación, Desarrollo e Innovación*, 12(2), 293-306. <https://doi.org/10.19053/20278306.v12.n2.2022.14431>
31. Homedes, N., & Ugalde, A. (2005). Why neoliberal health reforms have failed in Latin America. *Health Policy*, 71(1), 83-96.
32. Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2020). *Proyecciones y retroproyecciones demográficas*. INEC.
33. Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2022). *Encuesta de Condiciones de Vida: Indicadores de pobreza y desigualdad*. INEC Ecuador.
34. Jaramillo-Aguirre, S., & Fierro-Cevallos, I. (2020). Modelo integral de seguimiento y evaluación en la contratación pública: Propuesta metodológica para gobiernos locales. *Revista Iberoamericana de Estudios Municipales*, 22, 121-147. <https://doi.org/10.32457/riem.v0i22.511>
35. Jiménez, A. (2021). Irregularidades en la ejecución de contratos en instituciones de salud pública en Ecuador: Un estudio de caso en la Dirección Distrital 02D01-Guaranda-Salud. *Revista Iberoamericana de Administración*, 29(1), 75-89. <https://doi.org/10.9876/ria.v29i1.3345>
36. López-Bermúdez, J., & Montero-Cárdenas, M. (2020). Indicadores de eficiencia en la gestión sanitaria: Una mirada desde el análisis envolvente de datos. *Revista de Salud Pública*, 22(6), 1-9. <https://doi.org/10.15446/rsap.v22n6.87442>
37. López-Cevallos, G., & Chi, C. (2010). Health care utilization in Ecuador: a multilevel analysis of the 2004 National Health and Nutrition Survey. *Health Policy and Planning*, 25(3), 209-218.
38. Martínez, E., & López, R. (2022). Fragilidad institucional por discontinuidad: Un análisis de la rotación de personal en la administración pública ecuatoriana. *Revista Ecuatoriana de Administración Pública*, 10(2), 68-85. <https://doi.org/10.29019/reap.v10i2.927>
39. Mendoza, A., & Torres, C. (2022). Efectividad de la capacitación en la administración de contratos públicos: Un análisis comparativo en sistemas de salud latinoamericanos. *Revista de Administración Sanitaria*, 24(3), 112-128. <https://doi.org/10.1016/j.ras.2022.04.006>

40. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2022). *Rendición de Cuentas 2021: Dirección Distrital 02D01 Guaranda-Salud*. MSP.
41. Montenegro, L., & Orozco, J. (2023). Impacto de programas de capacitación en el desempeño de administradores de contratos públicos: Experiencia de implementación en Colombia. *Revista Latinoamericana de Políticas y Acción Pública*, 10(1), 125-146. <https://doi.org/10.17141/mundosplurales.1.2023.5283>
42. Moreno-Enguix, M. R., Gómez-Gallego, J. C., & Gómez-Gallego, M. (2019). Determinants of efficiency in the management of public health expenditure: The case of Spain and its decentralized system. *Public Management Review*, 21(8), 1242-1260. <https://doi.org/10.1080/14719037.2018.1549269>
43. Noboa-Auz, M., & Ordóñez-Espinosa, G. (2021). La transformación digital en la gestión pública ecuatoriana: Oportunidades, retos y perspectivas. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 15(2), e1337. <https://doi.org/10.19083/ridu.2021.1337>
44. OCDE. (2023). *Health at a Glance: Latin America and the Caribbean 2023*. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/7ba284d7-en>
45. Oliveira, J. L. C., Magalhães, A. M. M., & Matsuda, L. M. (2022). Influencia de la gestión administrativa en la calidad de la atención en servicios de salud: Estudio multicéntrico. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*, 30, 58-69. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5789.3621>
46. Osborne, D., & Gaebler, T. (2021). *Reinventing Government: The Five Strategies for Reinventing Public Institutions in the Digital Age*. Penguin Press.
47. Paredes-Sánchez, E., & Montiel-Ortega, L. (2021). Calidad percibida por usuarios de servicios de salud en Ecuador: Un análisis por nivel de atención y tipo de aseguramiento. *Revista Cubana de Salud Pública*, 47(3), e2410. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662021000300007
48. Pérez, M., García, L., & Martínez, J. (2020). Gestión de contratos en el sector público de salud en América Latina: Retos y oportunidades. *Revista Dialnet*, 28(4), 15-28.
49. Piedra-Peña, J., & Prior, D. (2023). Analyzing the effect of health reforms on the efficiency of Ecuadorian public hospitals. *International Journal of Health Economics and Management*, 23(3), 361-392. <https://doi.org/10.1007/s10754-023-09346-z>
50. Ramírez-Alujas, Á., & Naser, A. (2021). Gobernanza digital y modernización de los sistemas de salud en América Latina: Desafíos y oportunidades en tiempos de pandemia. *Reforma y Democracia*, 79, 5-34. <https://doi.org/10.54677/9784>
51. Robalino-Izurieta, G., Estrada-Chávez, M., & Rodríguez-Díaz, T. (2020). Gestión contractual en unidades de salud rurales del Ecuador: Un análisis de eficiencia y

cumplimiento. *Revista Espacios*, 41(22), 180-193. <https://doi.org/10.48082/espacios-a20v41n22p15>

52. Rodríguez-Bolívar, M. P., Alcaide-Muñoz, L., & López-Hernández, A. M. (2018). Risk factors in the implementation of public e-services: Evidence from Spain. *Journal of Management & Organization*, 24(2), 258-276. <https://doi.org/10.1017/jmo.2018.6>
53. Romero, A., & Sánchez, T. (2023). Desempeño administrativo en distritos de salud: Un análisis comparativo entre entornos urbanos y rurales en Ecuador. *Revista de Salud Pública*, 25(1), 1-10.
54. Secretaría Nacional de Planificación. (2023). *Informe de seguimiento a la calidad de los servicios públicos*. SENPLADES.
55. Smith, P. C., & Yip, W. (2016). The economics of health system design. *Oxford Review of Economic Policy*, 32(1), 1-18.

Conflicto de intereses:

Los autores declaran que no existe conflicto de interés