



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN PÚBLICA**

Gestión presupuestal y compras de medicamentos en una entidad
pública hospitalaria de Lima 2019-2021

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión Pública

AUTORA:

Tasayco Ancevalle, Maria del Pilar (orcid.org/0000-0003-3281-0764)

ASESOR:

Dr. Alegria Varona, Gonzalo (orcid.org/0000-0001-5033-9086)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de políticas públicas

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

CALLAO – PERÚ

2022

Dedicatoria

Quiero dedicar el presente trabajo: A Dios: Siempre sujeta a su mano él cuida de mí y mi amada familia.

A mis padres: Luis y Martha, por brindarme su ejemplo de vida, mi amor y respeto eterno para ustedes.

A mi esposo Martin: Por ser siempre mi apoyo y soporte incondicional en mi crecimiento profesional.

Mis Hijos Fernanda y Daniel: Por brindarme siempre su amor y ser mi motor e impulso que me hace avanzar sin desfallecer.

Agradecimiento

A la Universidad César Vallejo, por impulsar el crecimiento profesional de los estudiantes a través de la Escuela de Post Grado del Programa Académico de Maestría en Gestión Pública.

A mi tutor Dr. Gonzalo Alegría Varona, por ser el orientador de este proyecto, por apoyarme de forma significativa a la elaboración de este trabajo de investigación y brindar un agradecimiento especial a las personas que contribuyeron con el desarrollo de este trabajo, por la confianza y optimismo con el que me apoyaron para que este objetivo se cumpla.

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de figuras y gráficos.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	9
II. MARCO TEÓRICO.....	12
III. METODOLOGÍA.....	23
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	23
3.2. Variables y operacionalización.....	25
3.3. Población, muestra y muestreo.....	26
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	28
3.5. Procedimiento.....	32
3.6. Método de análisis de datos.....	32
3.7. Aspectos éticos.....	32
IV. RESULTADOS.....	34
4.1. Gestión presupuestal en una entidad pública hospitalaria de Lima.....	34
4.2. Compra de medicamentos en una entidad pública hospitalaria de Lima.....	34
4.3. Relación de variables de la gestión presupuestal y las compras de medicamentos.....	35
4.4 Relación la hipótesis general entre las variables de gestión presupuestal y las compras de medicamentos.....	36
V. DISCUSIÓN.....	40
VI. CONCLUSIONES.....	46
VII. RECOMENDACIONES.....	48
REFERENCIAS.....	49
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1. Población de funcionarios y especialistas.....	26
Tabla 2. Población para muestrear.....	27
Tabla 3. Población de funcionarios y especialistas que intervendrían en la toma de las encuestas.....	28
Tabla 4. Confiabilidad variable de gestión presupuestal.....	30
Tabla 5. Confiabilidad variable de compras de medicamentos.....	31
Tabla 6. Resumen estadísticas de fiabilidad interna de los cuestionarios.....	31
Tabla 7. Nivel de resultados de gestión presupuestal.....	34
Tabla 8. Nivel de resultados de compras de medicamentos.....	34
Tabla 9. Correlación de las variables gestión presupuestal y compras de medicamentos.....	35
Tabla 10. Relación de hipótesis general y la variable de gestión presupuestal....	36
Tabla 11. Relación de hipótesis general y la variable de compras de medicamentos.....	36
Tabla 12. Relación de las dimensiones de la gestión presupuestal y las compras de medicamentos.....	38

Índice de figuras y gráficos

Figura 1. Esquema del diseño de investigación.....	24
Figura 2. Dispersión entre la gestión presupuestal y las compras de medicamentos.....	37

Resumen

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre la gestión presupuestal y las compras de medicamentos en una entidad pública hospitalaria de Lima 2019 – 2021. El estudio fue de tipo básica, diseño no experimental, transversal y descriptivo correlacional, cuya población y muestra fue de 59 colaboradores. La técnica de recolección de datos utilizada fue la encuesta y como instrumento el cuestionario. Los resultados determinaron que el nivel de gestión presupuestaria se valoró como buena en 58%, las compras de medicamentos alcanzaron un rango de buena en 54%. Concluyendo que existe relación significativa entre la gestión presupuestal y las compras de medicamentos en una entidad pública hospitalaria 2019 – 2021, ya que el análisis estadístico del coeficiente de correlación de R de Pearson fue de 0.865 (correlación positiva muy alta) y un p valor igual a 0,000 ($p\text{-valor} \leq 0.01$).

Existe relación entre las dimensiones de la gestión presupuestal y las compras de medicamentos, el coeficiente de Pearson fue 0.861, 0.654, 0.807, 0.778 (correlación positiva alta y muy alta) y un p valor igual a 0,000 ($p\text{-valor} \leq 0.01$) en todas las correlaciones.

Palabras clave: Gestión presupuestal, compras de medicamentos.

Abstract

The objective of the research was to determine the relationship between budget management and drug purchases in a public hospital entity in Lima 2019 - 2021. The study was of a basic type, non-experimental, cross-sectional and descriptive correlational design, whose population and sample was of 59 collaborators. The data collection technique used was the survey and the questionnaire as an instrument. The results determined that the level of budget management was valued as good in 58%, the purchases of medicines reached a range of good in 54%. Concluding that there is a significant relationship between budget management and drug purchases in a public hospital entity 2019 - 2021, since the statistical analysis of the Pearson's R correlation coefficient was 0.865 (very high positive correlation) and a p value equal at 0.000 ($p\text{-value} \leq 0.01$).

There is a relationship between the dimensions of budget management and drug purchases, the Pearson coefficient was 0.861, 0.654, 0.807, 0.778 (high and very high positive correlation) and a p value equal to 0.000 ($p\text{-value} \leq 0.01$) in all correlations.

Keywords: Budget management, drug purchases.

I. INTRODUCCIÓN

Dentro del contexto internacional, según el artículo de CEPAL (2014), en los últimos años los países sudamericanos se han esforzado por que los presupuestos tomen un papel más predominante en establecer las prioridades en el desarrollo del país, en donde está incluido los planes y programas gubernamentales relacionados con el gasto estatal. La mayoría de las naciones que han lanzado empujes de reforma fiscal en la última década siglo pasado y los primeros años de este siglo, todos están persiguiendo sus objetivos como la seguridad de las finanzas públicas y su perdurabilidad en el tiempo, perfeccionando la eficiencia y la transparencia del consumo nacional. Asimismo, los países latinoamericanos trabajan constantemente para mejorar sus sistemas de suministro público, sin embargo, no sería posible porque no tienen independencia en el trabajo y la capacidad de garantizar que los funcionarios públicos efectúen la rendición de los gastos realizados con cargo al uso de los fondos públicos, todos estos relacionados a los gastos y compras que hacen están bien planificados para todos y que las personas involucradas en los citados procesos tengan valores éticos (pág. 21).

En un estudio realizado por Mostajo (2002), considera que el presupuesto estatal es el principal instrumento a través del cual el gobierno logrará buenos resultados en las actividades de intervención en métodos de calidad, coste, eficiencia, eficacia, equilibrio y oportunidad; Para que el procedimiento presupuestario funcione, se necesita una organización estatal y de gestión consistente para promover eficientemente el uso de los capitales estatales. Sin embargo, en el caso de Perú, existe una brecha significativa entre la formulación, el desarrollo y las políticas a implementar y los resultados. Asimismo, los temas clave y las implicaciones del presupuesto público del gobierno central requieren un presupuesto que tenga características que permitan incluir las metas nacionales en las decisiones presupuestarias.

También es importante garantizar un enfoque gerencial para la gestión presupuestal (pág.5).

En la coyuntura actual, desde el año 2007 en el Perú se ha constituido una nueva Administración Pública, implementando la gestión por resultados, convirtiéndose en modelo de gestión de recursos públicos, enfocándose en la implementación de políticas, estrategias de gobierno, planes de futuro. tiempo específico y con recursos específicos; implementar la denominada presupuestación por resultados, en un modelo de gestión que prioriza los resultados sobre los procedimientos y donde prima la transparencia en la gestión, sólo de esta forma, la calidad del gasto y el fin último de bienestar público que todos aspiramos alcanzar.

Sin embargo, considerando la importancia de la justificación de esta investigación es razonable porque se realizará sobre la base de la administración pública moderna, esto es razonable en la sección de metodología, porque el estudio de investigación busca relacionar la gestión presupuestal y la compra de los medicamentos, concretamente en una entidad pública hospitalaria cuya prioridad como institución es optimizar el gasto público para contribuir equitativamente en la atención de los medicamentos a los pacientes que acuden a los hospitales.

Para lograr los objetivos del estudio se llevó a cabo un proceso metodológico utilizando métodos cuantitativos enfocándose en el análisis y sistematización de los datos de una entidad pública hospitalaria. Por lo tanto, la investigación contribuirá a la relación que existe entre la Gestión Presupuestal y las Compras de los Medicamentos en una entidad pública hospitalaria de Lima 2019-2021, con el propósito de cubrir las expectativas y satisfacción de la población que acude a un centro hospitalario, al finalizar la investigación se brindaran conclusiones y recomendaciones a la entidad pública hospitalaria para lograr la mejora en las adquisiciones de medicamentos y brindar una

atención de calidad a la población que acude al citado establecimiento de salud.

El objetivo general, es determinar la relación que existe entre la gestión presupuestal y las compras de medicamentos en una entidad pública hospitalaria de Lima 2019-2021. Además, los objetivos específicos buscan determinar relaciones entre: la relación que existe entre la programación y formulación de la gestión presupuestal y las compras de medicamentos en una EPHL 2019-2021, la relación que existe entre la aprobación de la gestión presupuestal y las compras de medicamentos en una EPHL 2019-2021, la relación que existe entre la ejecución de la gestión presupuestal y las compras de medicamentos en una EPHL 2019-2021 y la relación que existe entre la evaluación de gestión presupuestal y las compras de medicamentos en una EPHL 2019-2021.

Asimismo, la hipótesis general busca saber si existe relación entre la gestión presupuestal y las compras de medicamentos en una entidad pública hospitalaria de Lima 2019-2021. Adicionalmente, las hipótesis específicas buscan conocer si existe relación entre: la programación y formulación de la gestión presupuestal y las compras de medicamentos en una EPHL 2019-2021, la aprobación de la gestión presupuestal y las compras de medicamentos en una EPHL 2019-2021, la ejecución de la gestión presupuestal y las compras de medicamentos en una EPHL 2019-2021 y la evaluación de la gestión presupuestal y las compras de medicamentos en una EPHL 2019-2021, tal como se describen en el anexo 1.

II. MARCO TEÓRICO

En cuanto a las investigaciones tomadas como antecedentes, en el ámbito nacional, se citó el estudio de Gordillo (2022), que señala que en una entidad es importante el proceso de planificación para lograr resultados apropiados, administrando así el presupuesto se puede lograr la optimización a través de una planificación eficaz de la demanda de la población. Se pueden tener en cuenta los costes reales existentes en la organización su importancia radica en que deben estar reflejados en presupuesto de manera que, una vez implementado, puedan cumplir satisfactoriamente una mejora tanto para la entidad como en la satisfacción de la población.

En el trabajo de Vargas y Zavaleta(2020) establece que las autoridades locales en Perú deben invertir en programas de mejora de servicios, siendo la principal preocupación la salud y la nutrición, mediante el cual la población mejorará la calidad de vida; las diferencias sociales deben ser una prioridad en el presupuesto municipal es decir del gobierno local; asimismo, los gastos realizados deben ser comunicados a la población a fin de evaluar si la población más vulnerable optimizo su calidad de vida.

Lo optimo sería que alcanzar con eficiencia el cumplimiento de las metas presupuestales con el presupuesto asignado, es decir atender las necesidades prioritarias de la población (pág.39).

Asimismo, Aquino (2019), señala que la gestión presupuestaria está en los departamentos y las localidades han utilizado los pilotos tradicionales en la formulación de los presupuestos institucionales, en tal sentido, el resultado de la tesis se centra en definir que la gestión presupuestal permita mejorar que los recursos sean distribuidos en el Distrito de Yauli por sus gobernantes.

La investigación desarrollada en esta tesis es de carácter práctico ya que pretende medir las variables de gestión presupuestaria y asignación de recursos. El principal resultado es que el presupuesto actual administrado

por el gobierno del distrito de Yauli no beneficia a la gente porque la implementación de la estrategia de gestión, es decir, la presupuestación basada en el desempeño mejorará la calidad de la entrega. recursos públicos. Llegamos a la conclusión de que la Ciudad de Yauli, al integrar el Presupuesto por Resultados en su gestión presupuestaria, mejorará los canales eficientes para la participación ciudadana y el uso racional de los recursos a través de áreas prioritarias de intervención en sus programas o servicios en beneficio de la población más vulnerable.

Finalmente, se citó a Torres (2022), señala que el objetivo del estudio fue establecer la relación entre el control interno y la gestión presupuestaria en la ciudad de Calzada 2021. El resultado del estudio fue no empírico, de corte transversal, correlativo poblacional, con base y una muestra de 35 elementos. Técnicas de recogida de datos - encuestas y cuestionarios como herramienta. Los resultados muestran que el control interno se relaciona significativa con la gestión presupuestaria, el cual fue determinado por el coeficiente de Pearson es 0.986 que indica una positividad muy alta y el valor p es 0.000 (valor p 0.01); Asimismo, el control interno incide en que el 97,22% en la gestión presupuestaria.

En la investigación de Cuba y Cayro (2018), establece desarrollar como objetivo una correcta provisión en los medicamentos apropiados. El método es descriptivo y contribuye al desarrollo e implementación de herramientas de programación y evaluación de los insumos farmacéuticos. Se ha llegado a una conclusión sobre la necesidad de optimizar los procesos de planificar, evaluar, programar y preparar una lista de necesidades de los productos farmacéuticos más buscados para la fortificación gestión de la cadena de suministro (p.170).

De igual forma, se citó a Vizcarra (2018), define que la planificación de las Compras es una de las principales acciones en el sistema de abastecimiento

y distribución, a partir de la cual determina los criterios para la buena gestión de las empresas. En ese sentido, este trabajo tiene como objetivo determinar el impacto de la programación del abastecimiento de medicamentos en la gestión logística de los Hospitales de Nivel III de EsSalud en el Distrito de Puno. El diseño utilizado en este trabajo fue no experimental, prospectivo e integral, ya que se tomó una muestra de 45 ejecutivos administrativos involucrados en la gestión logística, entre ellos gerentes, expertos, técnicos y auxiliares que laboran en los hospitales EsSalud Base III de Puno y Juliaca en Puno. Red de Apoyo del Área Bono para los años 2015 y 2016, los resultados obtenidos indicaron deficiencias en la entrega de necesidades e implementación del plan de abastecimiento, mostrando que pocas veces (casi el 80%) son atendidas adecuadamente, de igual forma, las fallas en medicamentos internos también son entrega y control de rotación. resultado. En conclusión, hubo deficiencias en el programa de adquisición de medicamentos que repercutieron negativamente en la gestión logística de los Hospitales EsSalud Nivel III del Distrito de Puno.

Finalmente, Valer (2019), define que el propósito de este estudio fue establecer la relación entre el Consultorio de Medicina Esencial y la disponibilidad de medicamentos esenciales y abastecer de medicamentos en los centros de maternidad y neonatología de la Superintendencia directora de la Red Integral de Salud Lima Norte. Es un estudio cuantitativo y con un diseño descriptivo correlacional. Se llevó a cabo en once centros maternos y pediátricos del norte de Lima. La metodología de investigación utilizada para recopilar datos y la disponibilidad de medicamentos esenciales, incluidos 20 elementos, fue probada por expertos para determinar la aplicabilidad. Los resultados de la prueba alfa de Cronbach ($\alpha = 0.77$) muestran que el estudio tiene una alta confiabilidad, se utiliza la prueba del coeficiente de Rho Spearman con un nivel de significancia de 0.05. Los resultados mostraron una alta relación ($r_s = 0,996$) entre ambas variables y concluyeron que existe una relación significativa ($p = 0,000$) entre

la administración de productos farmacéuticos importantes y contar con la disponibilidad en el centro de atención materno infantil.

En el ámbito internacional, existen diferentes conceptos de gestión presupuestal como se señala en la tesis la gestión presupuestaria del sistema nacional de las finanzas públicas (SINFIP) de Marjorie Elena Loor Cevallos Guayaquil-Ecuador 2015, la tesista se centra en aspectos relacionados con las finanzas públicas, la gobernanza, los instrumentos presupuestarios, los ciclos presupuestarios, los indicadores de impacto, la gobernanza y el desempeño. Se planifica el presupuesto general y también se analiza la división entre ingresos y gastos para determinar si cumplen con todos los principios establecidos por la política de finanzas públicas.

Asimismo, en la tesis la asignación presupuestaria y su incidencia en la administración pública, de los tesisistas Mendoza, Loor, Salazar y Nieto Jipajapa-Ecuador 2019, sostienen que la asignación presupuestaria es una herramienta que le permite planificar, organizar, dirigir y controlar los recursos públicos, el mismo que debe ser estrictamente respetado para gestionar y planificar los ingresos y gastos para obtener una adecuada financiación pública. El análisis de los elementos que integran los presupuestos generales del estado representa los recursos financieros que administra los cuales deben estar bajo el control directo del gobierno e instituciones a través del Ministerio de Economía y Finanzas. La planificación y ejecución de los recursos presupuestarios tiene como objetivo distribuir equitativamente la riqueza y adoptar planes estratégicos u operativos de conformidad con la normativa aplicable, que contribuyan al bienestar de la sociedad. La administración pública ecuatoriana es responsable de canalizar las demandas de la población y asignar adecuadamente los recursos y mitigar las necesidades sociales y lograr satisfacer a través de la transformación recursos públicos lo que necesita la comunidad de manera de establecer una conexión directa de la ciudadanía con el gobierno,

asimismo es un sistema de calidad y gestión de acuerdo con las directrices sobre los cambios que se evidencia en el empleo y el cambio social que están beneficiando al sector público. La gestión administrativa que realiza cualquier servidor público debe ser acorde con la gestión presupuestaria al transferir los fondos a los organismos públicos estatales los cuales deben ser expresado de manera clara a fin de que cada organización pueda emitir los informes públicos que reflejan los resultados de ejecución alcanzados por el estado en la población y sociedad.

La investigación de Patiño (2017), señala que el objetivo principal es identificar cuántas herramientas actuales se llaman presupuesto para la mejorar la eficiencia del gasto estatal en Madelin-Colombia, especialmente planeadas en el hogar, incluido el período entre 2008 y 2016. Para investigar el orden, una prueba cuantitativa, una descripción y correlación utilizadas, se han encontrado las diversas conclusiones, a continuación; Existe una opinión de que el presupuesto para los resultados es positivo sobre el impacto de la elaboración de la planificación de la comuna de Munachienc; Asimismo, existe la visión de que el sistema está planeado y consistente para la implementación, lo que lleva a la satisfacción de los resultados. De igual forma, resulta que los estados se desafían constantemente a los cambios y contextos que los obligan a adoptar nuevas habilidades para solucionar los dificultades económicas, sociales y políticas que -desde hace varios años- viene impulsando la nueva Administración Pública, crear y aplicar las mejores prácticas en la gestión administrativa estatal. Un ejemplo de esto es la presupuestación por resultados, que fue creada para optimizar la eficiencia en el gasto estatal y asegurar el buen desempeño financiero de las instituciones públicas. Forma parte de un piloto de gestión por resultados que promueve la correcta implementación de políticas públicas para tener un mayor impacto en el progreso económico y social de los estados que la efectúan. Esta herramienta se ha impulsado con éxito en el mundo desarrollado, pero en América Latina aún está en sus inicios (con logros importantes pero problemáticos), siendo los principales logros Chile,

Brasil, México y Perú. Por su parte, Colombia ha realizado varios esfuerzos durante la última década para implementar este rumbo en la gestión de las finanzas estatales por parte del Departamento Nacional de Planeación-DNP.

Por otro lado, Sánchez (2016), define que el propósito de analizar el detalle de la ejecución del presupuesto operativo del órgano de gobierno en los poderes públicos de Guatemala como parte de la gestión de la operación y conocer el estado del arte en relación con el cumplimiento de la normatividad, establecidos en el modelo de evaluación latinoamericano y caribeño utilizado. Su marco de referencia se inscribe en el marco de un enfoque de gestión de la administración estatal que tiene como objetivo usar los recursos y actividades del gobierno de manera eficaz y eficiente que se pone a disposición de las personas. Para lograr los objetivos establecidos, se debe preparar una descripción general antes de implementar el presupuesto operativo; y acciones tomadas para implementar la gestión con nuevo enfoque. Luego analiza las variables y requisitos de un modelo de evaluación de organizaciones internacionales que se ha aplicado dos veces en diferentes países de Latinoamericanos y del Caribe y, a diferencia de otros sistemas de calificación internacionales, brinda un panorama completo de la situación actual, la presencia de brechas, oportunidades para mejora y positivos. El análisis fue consistente con la investigación cualitativa basada principalmente en fuentes bibliográficas secundarias y respaldada por una revisión de información en plataformas, portales y entrevistas gubernamentales. La revisión de documentos se ve reforzada por lo que hay en el sistema informático, de manera que no solo es una evaluación subjetiva, sino que también confirma el cumplimiento de los requisitos del formulario de evaluación. Cabe señalar que, según este modelo en este país, hay dos capas anteriores y los resultados obtenidos menos del promedio del resto de América Latina y el Caribe. El formulario de evaluación incluido en este estudio incluye la evaluación de la implementación de seis asuntos o variables que se han considerado en la formación de los resultados de los

resultados que podemos decir que este proceso es significativo en este proceso. Se obtuvieron visualizaciones promedio por fecha de publicación e información.

Concluyendo que existen claros aspectos positivos para el análisis de riesgos y la evaluación de la rentabilidad, pero también existen importantes desafíos involucrados para lograr una coordinación efectiva entre la planificación y el presupuesto, la política, la estabilidad financiera a mediano plazo y la gestión basada en el desempeño. Es un enfoque integral para la gestión en todas las organizaciones e internamente con procesos simples y fáciles de administrar en todos los niveles de gobierno.

Finalmente, se citó a Radics y Fernández (2019), menciona que Uruguay desde el 2005 ha recorrido un largo camino en la reforma presupuestaria. El presupuesto ahora está estructurado para hacer cumplir mejor la disciplina fiscal, en otras palabras, para dar cuenta de restricciones de gasto impulsadas para controlar el déficit y la deuda pública. Esencialmente, el proceso de presupuestación se basa en una comprensión clara del espacio financiero disponible. El problema, sin embargo, es que el sistema fiscal y las finanzas públicas en general están sobre reguladas, lo que dificulta lograr la sostenibilidad fiscal, a pesar del enfoque en el espacio fiscal. Los déficits estructurales han sido la norma durante varios años. El sistema sigue siendo muy lento y no hay manera de controlar el gasto público y garantizar que el dinero no se gaste en sectores de baja prioridad o ineficientes. Esta reforma es precisamente el problema de los grandes gestores del cambio en el gobierno de Uruguay.

Asimismo, señalan que en primer lugar mejorar la conceptualización, del cálculo y previsión del espacio presupuestario existente, para lo cual es preciso definir correctamente el plan presupuestario básico, evitando la repetición de gastos anteriores. En segundo lugar, se debe establecer un proceso de revisión más formal y riguroso para las nuevas propuestas de gastos de los órganos rectores durante la elaboración del presupuesto.

Tercero (lo que llevara varios años), implementar el seguimiento a la evaluación de costos para identificar ahorros potenciales contra la base de costos. Todos estos son importantes porque la situación financiera del país es más difícil en este momento y el espacio financiero (si lo hay) es restringido. Por último, es importante asegurar que la gestión de presupuestación basado en actividades, probado en los últimos años, esté bien definido y funcione. Como resultado, actualmente existen algunas dificultades para identificar los programas y el trabajo que se necesita hacer para mejorar los indicadores. Todo esto llevará varios años. Pero si lo hace, contribuirá significativamente a la mejora del presupuesto de Uruguay.

En el trabajo de Aguilar y Linares (2019), señala que la escasez de los medicamentos ha creado una gran problemática en la salud, como se evidencia en muchos países, impactando negativamente la eficacia, calidad y efectividad en la atención de los pacientes. La OMS establece que la escasez ocurre cuando el suministro de medicamentos esenciales a un sistema de salud se considera insuficiente para satisfacer las necesidades de los pacientes y la salud pública. En Colombia, INVIMA define desabastecimiento como la falta de oferta suficiente para satisfacer la demanda de un producto farmacéutico certificado por INVIMA para la venta a nivel nacional. Las causas de la deficiencia han sido analizadas en varios países y estudios; que identifica: los aspectos regulatorios, dificultades de producción, gestión de abastecimiento inadecuada y las dificultades fijadas en la oferta y demanda. En estos momentos no existen estudios sobre los efectos del desabastecimiento en Colombia y América Latina. Este artículo tiene como objetivo determinar los resultados de la falta de cáncer en los servicios farmacéuticos de Bogotá. Para identificar y registrar las consecuencias, un estudio mixto propuesto, en el que las entrevistas fueron realizadas a la mitad construidas por expertos relacionados con la falta de información inicial sobre las consecuencias. Obtenidas por razones. Después de eso, se realizó una evaluación de los productos farmacéuticos de Bogotá, proporcionando servicios de quimioterapia y los resultados

estadísticos realizados en encuestas para determinar la apariencia de la evidencia. Determino que el impacto es la falta de medicamentos en los servicios farmacéuticos, en Bogotá. Como resultado, la consecuencia está determinada para aumentar los costos administrativos en el 76% el proceso de compra, aumentar el costo al 34% del servicio farmacéutico, aumentar al 21% los costes por hospitalización, un incremento del 38% en los costos de los medicamentos significativamente.

Según la investigación de Correa (2011), define que las patentes farmacéuticas se caracterizan en particular por identificar el tipo de sustancia cubierta, la aplicación terapéutica y el origen del titular de la patente; explorar el posible impacto del nuevo sistema de patentes en la adquisición de medicamentos; explicar en qué circunstancias y en qué orden se pueden expedir los permisos requeridos, especialmente en el caso de atención médica urgente; y explorar el impacto de los marcos legales de propiedad intelectual nacionales e internacionales en la política de salud pública; asimismo, creó y analizó una base de datos de patentes otorgadas durante un período de tiempo específico. En los cuales se actualizaron los procedimientos de adquisición de medicamentos y el marco regulatorio del Ministerio de Salud, así como las negociaciones internacionales en curso. Teniendo como resultado que la mayoría de las patentes concedidas van a empresas extranjeras; la mayoría de ellos están relacionados con enfermedades del sistema nervioso y contienen los dichos "Markush". La mayoría de las patentes involucran derivados o variaciones de productos existentes (sales, compuestos, polimorfos, etc.). Concluyendo que el estudio finalizó con las recomendaciones sobre procedimientos de adquisición, licencias obligatorias y transparencia del sistema de patentes de medicamentos.

Finalmente, se citó a Michalek y Carson (2020), concluyeron La tecnología de atención médica ha visto un aumento en las tasas de implementación

debido a su capacidad para mejorar la seguridad, la disponibilidad y prevenir errores médicos. El uso de tecnología de administración de medicamentos, especialmente la administración de medicamentos con código de barras y la bomba de infusión inteligente con software para reducir los errores de medicación, ayuda a detectar y prevenir errores de medicamentos antes de que lleguen al paciente. Sin embargo, la investigación también ha demostrado que las nuevas tecnologías pueden dar lugar a nuevos tipos de errores. Los hospitales deben comprender la tecnología, cómo funciona, qué errores evitar y cómo cambiará la forma en que trabajan los empleados. Para obtener el máximo beneficio de su uso, la introducción de estas tecnologías debe lograrse de manera significativa. Por estas razones, es importante que los administradores del hospital establezcan métricas y que sean monitoreadas regularmente para asegurar una utilización óptima. También es importante identificar y evitar una solución alternativa que elimine o reduzca los beneficios de seguridad que brinda la tecnología. Los comentarios deben recopilarse periódicamente del personal de primera línea para comprender cualquier dificultad al usar la tecnología y los problemas del sistema evaluados o resueltos deben compartirse con el personal. Los hospitales deben buscar información sobre los riesgos de seguridad asociados con la tecnología de control y tomar medidas para prevenir tales fallas. Los líderes también deben comprender que incluso con la adopción de la tecnología adecuada, aún pueden ocurrir errores de medicación. También es importante identificar y evitar una solución alternativa que elimine o reduzca los beneficios de seguridad que brinda la tecnología. Los comentarios deben recopilarse periódicamente del personal de primera línea para comprender cualquier dificultad al usar la tecnología y los problemas del sistema evaluados o resueltos deben compartirse con el personal. Los hospitales deben solicitar información sobre los riesgos de seguridad asociados con la tecnología de control y tomar medidas para evitar tales fallas. Los líderes también deben comprender que incluso cuando la tecnología está completamente implementada, aún pueden ocurrir errores de medicación. También es importante identificar y evitar una solución alternativa que elimine o reduzca los beneficios de seguridad que brinda la

tecnología. Los comentarios deben recopilarse periódicamente del personal de primera línea para comprender cualquier dificultad al usar la tecnología y los problemas del sistema evaluados o resueltos deben compartirse con el personal. Los hospitales deben buscar información sobre los riesgos de seguridad asociados con la tecnología de control y tomar medidas para prevenir tales fallas. Los líderes también deben comprender que incluso con la adopción de la tecnología adecuada, aún pueden ocurrir errores de medicación. Los hospitales deben solicitar información sobre los riesgos de seguridad asociados con la tecnología de control y tomar medidas para evitar tales fallas. Los líderes también deben comprender que incluso cuando la tecnología está completamente implementada, aún pueden ocurrir errores de medicación. Los hospitales deben solicitar información sobre los riesgos de seguridad asociados con la tecnología de control y tomar medidas para prevenir tales fallas. Los líderes también deben comprender que incluso cuando la tecnología está completamente implementada, aún pueden ocurrir errores de medicación.

Las teorías básicas de gestión de este estudio se basan en la administración de procesos administrativos en la hipótesis tradicional sostenida por Henry Fayol donde se establecen el proceso administrativo que toda organización debe cumplir como funciones en las cuales señala las financieras y comerciales las cuales se relacionan con la gestión presupuestal y las compras de medicamentos son procesos administrativos que se encuentran en la gestión de la administración del estado.

III. METODOLOGÍA

Según Hernández, Fernández y Baptista (2014), señala que toda tesis se formulan objetivos y preguntas del estudio a realizar utilizando datos estadísticos que se describe como cuantitativa, ya que a través de fórmulas estadísticas de obtienen los resultados y además permite exponer la correlación que existe entre las variables propuestas en el trabajo de investigación además de la relación entre dos o más variables. (p.81), podemos indicar que el estudio a investigar se utilizará el enfoque cuantitativo.

3.1 Tipo y diseño de investigación

Esta investigación se ha centrado en la cuantificación, "el uso de la recopilación de datos para probar hipótesis basadas en mediciones numéricas y análisis estadístico". (Hernández et al 2014, p.6), asimismo se elaboró la matriz de consistencia determinando el problema, objetivo e hipótesis general, así como los específicos de cada uno de ellos según se describe en (anexo 1), cada una de las variables se operacionalizan (anexos 2 y 3), para instituir el bosquejo del estudio, técnica e instrumentos para la obtención de datos y por último, se procedió a concretar los métodos que paso a detallar:

3.1.1 El tipo de investigación: De acuerdo con lo elaborado en esta Investigación es de enfoque cuantitativo, tipo básica, diseño no experimental, correlacional de corte transversal y de nivel exploratorio deductivo.

Cuantitativo: La investigación cuantitativa es aquella en la que se recogen y analizan datos cuantitativos sobre variables a través de técnicas de análisis descriptivo.

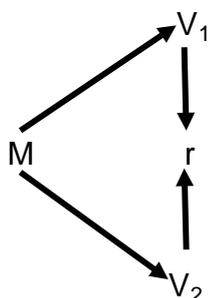
Tipo: La investigación es esencial, la debilidad puede ocurrir para identificar o afectar la realidad, utilizando el conocimiento científico como una forma básica de cubrir la necesidad particularmente evidente. (CONCYTEC, 2018).

3.1.2 Diseño de Investigación: La investigación es de diseño no experimental, debido a que no se realizó manipulación en ninguna de las variables de estudio, sino que los que realizan el estudio apelan a su adecuado medio natural para recolectar los antecedentes obligatorios que alimentan la averiguación y ayudan a lograr el objetivo especificado. (Hernández et al. 2014).

Correlacional: Porque está dirigido a mostrar los grados de relaciones o factores que vinculan las variables que se analizan; También es transversal, porque la recolección de antecedentes se realiza en un instante, donde se realiza el proceso detallado para alcanzar los datos de búsqueda. (Hernández et al. 2014).

Figura 1

Esquema del diseño de investigación



Dónde:

M : Muestra

V1 : Gestión Presupuestal

V2 : Compra de Medicamentos

r : Relación entre las variables V1yV2

Deductivo: El razonamiento deductivo es la razón por la que el investigador parte de una estructura establecida, en la que los conceptos se han reducido a variables, mediante la recopilación de pruebas para su evaluación o experimentación, se confirma la teoría. En este tipo de estudios se observan las conclusiones extraídas de las evidencias recogidas en una muestra.

3.2. Variables y operacionalización

- **Definición conceptual**

V1 Gestión presupuestal, se define como el contenido de un documento presupuestario para alcanzar sus objetivos corporativos mediante la consecución de los objetivos presupuestarios fijados para un ejercicio presupuestario determinado, aplicando los siguientes criterios: en términos de eficiencia, eficacia y rendimiento, según el Decreto Legislativo N°1440 (2018).

V 2 Compras de medicamentos, se define como una de las áreas en las que se pueden lograr grandes logros reducción de costo. Para ello existe una gran variedad de herramientas para que las compras sean más eficientes, reduzca precios e implementación de medicamentos. Asimismo, interfiere la oferta y la demanda, según el Banco Interamericano de Desarrollo-BID-2017.

- **Definición operacional**

Su operatividad de la gestión presupuestal se evaluó a través de sus dimensiones de los procesos de programación, formulación, aprobación, ejecución y evaluación y estos a su vez fueron medidos por sus indicadores. Se utilizó como instrumentos el cuestionario tipo escala de likert con preguntas cerradas (anexo 4).

Su operatividad de las compras de medicamentos se evaluó a través de sus dimensiones de los procesos de programación, adquisición, almacenamiento y distribución y estos a su vez fueron medidos por sus

indicadores. Se utilizó como instrumentos el cuestionario tipo escala de likert con preguntas cerradas (anexo 5).

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población

De acuerdo con Hernández (2014), define que una población es un grupo de personas que tienen todos los elementos que estamos estudiando, y sobre los cuales estamos tratando de sacar conclusiones (pág.175). La población objetivo, de la presente investigación, está conformada por 120 trabajadores entre funcionarios y especialistas que laboran en las Oficinas de Gestión y Desarrollo (OGyD) y Logística (OLOG) de una entidad hospitalaria de Lima, que realizan actividades del sistema administrativo relacionadas con la gestión presupuestal y compras de medicamentos

Tabla 1

Población de funcionarios y especialistas

Areas	N° trabajadores
Oficina de Gestión y Desarrollo	30
Oficina de Planificación, Racionalización y Programación	18
Oficina de Presupuestos y Costos	12
Oficina de Logística	90
Unidad de Programación	20
Unidad de Adquisiciones	20
Unidad de Almacenamiento y Distribución	15
Unidad de Control Patrimonial	15
Total	120

Nota: Entidad Pública Hospitalaria de Lima

3.3.2 Muestra

Para Hernández (2014), es la demostración de un grupo determinado de personas de las cuales vamos a obtener resultados objetivos de la

investigación que estamos realizando es decir es un fragmento representativo de la población (pág.173).

Mediante la aplicación de la fórmula para el cálculo de muestra, cuya aproximación sería en total una muestra de 56 trabajadores, pero considerando el 5% por margen de error u omisión establecido por INEI. En la presente investigación se intervendría a un total de 59 trabajadores, tal como se indica a continuación:

Tabla 2

Población a muestrear 56 trabajadores

$$n = \frac{Z \times P \times Q \times N}{e^2 \times (N-1) + Z^2 \times P \times Q}$$

N=120

Parametro	Valor
N	120
Z	4
P	50%
Q	50%
e	5%

$$n = \frac{4 \times 0.50 \times 0.50 \times 120}{0.05^2 \times (120-1) + 4^2 \times 0.50 \times 0.50}$$

$$n = \frac{240}{4.2975}$$

n=	56
----	----

3.3.3 Muestreo

Inicialmente se manipulo un criterio de muestreo aleatorio simple, lo que permitió que los trabajadores de esta población tuvieran la misma oportunidad de selección en el muestreo. Una vez identificada la muestra de

56 trabajadores, se realiza un muestreo aleatorio estructurado para seleccionar la población a encuestar.

Tabla 3

Población de funcionarios y especialistas que intervinieron en la toma de la encuesta

Areas	N° trabajadores	Muestra	%
Oficina de Gestión y Desarrollo	30	20	36%
Oficina de Planificación, Racionalización y Programación	18	10	18%
Oficina de Presupuestos y Costos	12	10	18%
Oficina de Logística	90	36	64%
Unidad de Programación	20	15	27%
Unidad de Adquisiciones	20	15	27%
Unidad de Almacenamiento y Distribución	15	3	5%
Unidad de Control Patrimonial	15	3	5%
Total	120	56	100%

Nota: Entidad Pública Hospitalaria de Lima

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se utilizará en la tesis, la técnica de la encuesta, de acuerdo con Hernández et al (2014, p. 473) es la estrategia principal para obtener los datos de muestras grandes en un solo momento.

Técnica

Se utilizó como método de recopilación de datos que sirve como instrumento para realizar la encuesta, las citadas fichas están debidamente validado (Anexo 6) y se comprobó su calidad de confidencialidad, por lo cual se recopiló la encuesta primordial para determinar la asociación de las variables. Se determino que, para el trabajo de investigación, la muestra será realizada a los 59 trabajadores.

Instrumentos

En cuanto a las herramientas utilizadas en la recolección de datos, se utilizó un cuestionario que se realizó hipotéticamente, dada la situación actual de la epidemia de COVID, a través de formularios de Google Drive (Anexo 7) utilizando escala de Likert, basado en la actividad de las variables de estudio cuyos tamaños y ítems representan los medios y recursos utilizados para registrar los datos del proceso de medición de cada una de las variables de investigación, se utilizará una encuesta graduada en escala tipo Likert.

Se utilizó el cuestionario para recolectar la información relevante de la variable gestión presupuestal cuyo propósito es recolectar información de la citada investigación, el cual está estructurado a partir de 20 ítems divididos en 4 dimensiones, con escala ordinal, (5) Siempre, (4) Casi siempre, (3) A veces, (2) Casi nunca y (1) Nunca. Por otro lado, el proceso de análisis de la baremación de la variable en estudiada se tabulo en 3 niveles buena (76 – 100), Moderada (50 – 75) e Inadecuada (20 – 49), teniendo los valores de mínimos y máximos para los intervalos.

Asimismo, para determinar los resultados de la variable compras de medicamentos, se aplicó el cuestionario, para obtener los resultados de las encuestas a realizar a los colaboradores teniendo en cuenta un total de 20 preguntas divididas en dimensiones 4 con la misma estructura de análisis para la baremación que se utilizó en la variable de gestión presupuestal establecidas con los intervalos de valores mínimos y máximos.

Confiabilidad

Las derivaciones del coeficiente de Alfa de Cronbach para la averiguación de gestión presupuestal es 0,941 cuyo resultado es superior, con lo cual se demuestra que es excelente el grado de fiabilidad del instrumento.

Tabla 4

Confiabilidad variable gestión presupuestal

Resumen de procesamiento de muestra de la gestión presupuestal

		N	%
Casos	Válido	59	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	59	100,0

Nota: SPSS v.25

Resultado de fiabilidad de la gestión presupuestal

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,941	20

Nota: SPSS v.25

Se obtuvo como resultados 0,941 del coeficiente de Alfa de Cronbach, siendo superior para determinar las compras de medicamentos, resultado excelente demostrando el nivel de certeza de las encuestas aplicadas.

Tabla 5**Confiabilidad variable compras de medicamentos****Resumen de procesamiento de muestra compras de medicamentos**

		N	%
Casos	Válido	59	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	59	100,0

Nota: SPSS v.25

Resultado de fiabilidad de compras de medicamentos

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,956	20

Nota: SPSS v.25

En consecuencia, los resultados de Alfa de Cronbach aplicados a través de las encuestas para la correlación de las variables de gestión presupuestal y compras de medicamentos demostraron un logro excelente, demostrando que los instrumentos son confiables.

Tabla 6**Resumen Estadísticas de Fiabilidad Interna de los Cuestionarios**

Variable	Valor de Coeficiente	Confiabilidad
Gestión presupuestal	0.941	Excelente
Compras de medicamentos	0.956	Excelente

Fuente: Elaboración propia

3.5. Procedimiento

La universidad designó a tres expertos quienes realizaron la evaluación y observaciones a los cuestionarios de las dos variables de la investigación, validando de esta manera los instrumentos (anexo 6). Se procedió a la aplicación de la encuesta la cual se realizó entre el 25 de julio y 1 agosto 2022, durante el estado de emergencia sanitaria, establecida mediante el Decreto Supremo N° 003-2022-SA, en el cual el Gobierno dispuso la prórroga de la declaratoria de la emergencia sanitaria por la presencia de la COVID-19 en nuestro país, por un plazo de 180 días calendario contados a partir del 2 de marzo próximo hasta el 29 de agosto 2022.

En esta nueva situación por la pandemia del COVID-19, no se han realizado entrevistas presenciales en instituciones públicas y privadas, así como organismos nacionales e internacionales. La tecnología de la información se utiliza, por ejemplo, por teléfono, Internet y otras tecnologías, de esta manera se recopila información para su posterior procesamiento.

3.6. Método de análisis de datos

Se trabajó con datos cuantitativos que fueron etiquetados con estadística descriptiva utilizando el software estadístico SPSS v.25, el mismo software utilizado para calcular frecuencias, porcentajes, porcentajes y desviación estándar. Al establecer los valores de correlación y verificar las hipótesis, se utilizó el coeficiente de Pearson, utilizando valores que van de -1 a 1, lo que permite explicar el grado de correlación ahora disponible.

3.7. Aspectos éticos

Esta encuesta se ha desarrollado de acuerdo con los principios éticos internacionales, que destacan los siguientes principios: el principio de benevolencia, en el que la organización es la principal beneficiaria de los resultados de la encuesta, un principio no masculino, en el que la consulta

tiene únicamente fines académicos, sin perjuicio de los participantes o de la institución, la independencia, donde los participantes tengan todos los medios, decisiones e independencia en el desarrollo de la investigación, el principio de equidad, donde todos los participantes sean tratados por igual, así como su consentimiento informado para desarrollar la investigación. Asimismo, se han tenido en cuenta las instrucciones impartidas por la Universidad Cesar Vallejo; además, se respetaron las normas de la APA en su séptima edición, con el fin de respetar los derechos de autor obtenidos en este estudio.

IV. RESULTADOS

4.1. Gestión presupuestal en una entidad pública hospitalaria de Lima

Tabla 7

Nivel de resultados de la gestión presupuestal

Escala	Intervalo	Frecuencia	Porcentaje
Buena	76-100	34	58%
Moderada	50-75	23	39%
Inadecuada	20 - 49	2	3%
Total		59	100%

Nota: Resultado del cuestionario aplicado a los trabajadores

Interpretación:

Respecto al nivel de la gestión presupuestal, es buena en 58%, moderada en 39% e inadecuada en 3%. Se puede afirmar que el nivel de la gestión presupuestal en una entidad pública hospitalaria de Lima es buena.

4.2. Compra de medicamentos en una entidad pública hospitalaria de Lima

Tabla 8

Nivel de resultados compras de medicamentos

Escala	Intervalo	Frecuencia	Porcentaje
Buena	76-100	32	54%
Moderada	50-75	26	44%
Inadecuada	20 - 49	1	2%
Total		59	100%

Nota: Resultado del cuestionario aplicado a los trabajadores

Interpretación:

Respecto al nivel de la gestión presupuestal, es buena en 54 %, moderada en 44 % e inadecuada en 2%. Se puede afirmar que el nivel de las compras de medicamentos en una entidad pública hospitalaria de Lima es buena.

4.3. Relación de variables de la gestión presupuestal y las compras de medicamentos

Tabla 9
Correlación de variables

VARIABLES		GESTION PRESUPUESTAL	COMPRAS DE MEDICAMENTOS
GESTION PRESUPUESTAL	Correlación de Pearson	1	,865**
	Sig. (bilateral)		0
	N	59	59
COMPRAS DE MEDICAMENTOS	Correlación de Pearson	,865**	1
	Sig. (bilateral)	0	
	N	59	59

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

Interpretación:

Se obtuvo (en ambos casos) un p valor mayor a 0.05, por lo tanto, los datos en estudio son muy alta, se utilizó el coeficiente de correlación R de Pearson, según detalle de tabulación:

$r = 1$	correlación perfecta.
$0'8 < r < 1$	correlación muy alta
$0'6 < r < 0'8$	correlación alta
$0'4 < r < 0'6$	correlación moderada
$0'2 < r < 0'4$	correlación baja
$0 < r < 0'2$	correlación muy baja
$r = 0$	correlación nula

4.4 Relación la hipótesis general entre las variables de gestión presupuestal y las compras de medicamentos

Tabla 10

Relación de hipótesis general variable de gestión presupuestal

Pruebas no paramétricas

(conjunto datos 0)

Resumen de contrastes de hipótesis

	Hipótesis nula	Prueba	Sig. ^a	Decisión
1	La distribución de V1 es normal con la media 77 y la desviación estándar 13.601.	Pruebas de Kolmogorov-Smirnov para una muestra	.464	Conserve la hipótesis nula.

a. El nivel de significación es de .050. El método de Lilliefors basado en las muestras 10000 Monte Carlo con la semilla de inicio 299883524.

Tabla 11

Relación de hipótesis general variable de las compras de medicamentos

Pruebas no paramétricas

(conjunto datos 0)

Resumen de contrastes de hipótesis

	Hipótesis nula	Prueba	Sig. ^a	Decisión
1	La distribución de V2 es normal con la media 76 y la desviación estándar 13.431.	Pruebas de Kolmogorov-Smirnov para una muestra	.131	Conserve la hipótesis nula.

a. El nivel de significación es de .050. El método de Lilliefors basado en las muestras 10000 Monte Carlo con la semilla de inicio 221623948.

Interpretación:

Se aplicó en los datos de ambas variables de la investigación, la prueba de Kolmogorov-Smirnov. Se obtuvo (en ambos casos) un p valor mayor a 0.05, por lo tanto, los datos en estudio tienen una distribución normal, se utilizó el coeficiente de correlación R de Pearson.

Resumen de modelo

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación
1	,865 ^a	,748	,744	6,800

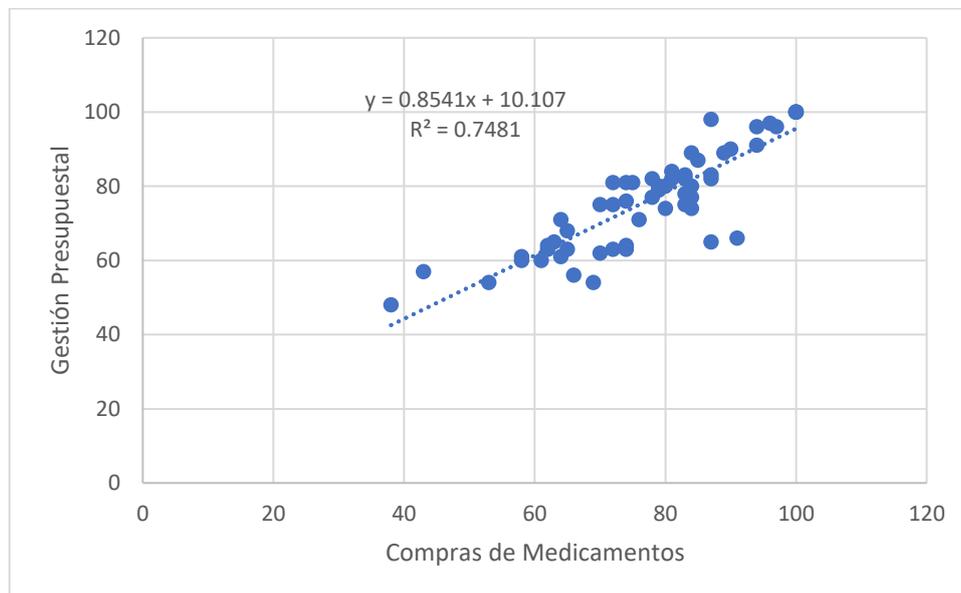
a. Predictores: (Constante), gestión presupuestal

Se obtuvo un coeficiente de correlación de Pearson de 0,865, lo que indica una correlación positiva alta entre la gestión presupuestal y las compras de medicamentos.

Como p valor igual a 0,000 menor a 0.05, se rechaza la Ho. Por lo tanto, las variables la gestión presupuestal y las compras de medicamentos están relacionadas.

Figura 2

Dispersión entre la gestión presupuestal y compras de medicamentos



En cuanto al análisis de la figura 1, que muestra el diagrama de dispersión y el coeficiente R2, la variación de la gestión presupuestal influye en las compras de medicamentos en el 74.81%.

4.5 Las hipótesis específicas relacionado las dimensiones de la gestión presupuestal y las compras de medicamentos

Tabla 12

Relación de las dimensiones de la gestión presupuestal y las compras de medicamentos

DIMENSIONES DE LA GESTIÓN PRESUPUESTAL		COMPRAS DE MEDICAMENTOS
FORMULACIÓN Y PROGRAMACIÓN	Correlación de Pearson	,861**
	Sig. (bilateral)	0
	N	59
APROBACIÓN	Correlación de Pearson	,654**
	Sig. (bilateral)	0
	N	59
EJECUCIÓN	Correlación de Pearson	,807**
	Sig. (bilateral)	0
	N	59
EVALUACIÓN	Correlación de Pearson	,778**
	Sig. (bilateral)	0
	N	59

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

Interpretación:

En la H₁ si existe una relación entre la programación y formulación de la gestión presupuestal en la compra de medicamentos en la EPHL, se obtuvo un coeficiente de correlación de Pearson de 0,861, lo que indica una correlación positiva muy alta.

En la H₂ si existe una relación entre la aprobación de la gestión presupuestal en la compra de medicamentos en la EPHL, se obtuvo un coeficiente de correlación de Pearson de 0,654, lo que indica una correlación positiva alta.

En la H₃ si existe una relación entre la ejecución de la gestión presupuestal en la compra de medicamentos en la EPHL, se obtuvo un coeficiente de correlación de Pearson de 0,807, lo que indica una correlación positiva muy alta.

En la H₄ si existe una relación entre la evaluación de la gestión presupuestal en la compra de medicamentos en la EPHL, se obtuvo un coeficiente de correlación de Pearson de 0,778, lo que indica una correlación positiva alta.

En todas las correlaciones de las dimensiones p es valor igual a 0,000 (p-valor \leq 0.05), por lo que, se aceptan a todas las hipótesis específicas, es decir, se relacionan cada una de las dimensiones de la gestión presupuestal y las compras de medicamentos en una entidad pública hospitalaria 2019-2021.

V. DISCUSIÓN

La presente investigación pretende comprobar si existe relación entre la gestión presupuestal y las compras de medicamentos en una entidad pública hospitalaria de Lima 2019-2021, para lo cual es pertinente realizar las siguientes apreciaciones:

Para el año fiscal 2019 el Presupuesto Institucional de Apertura-PIA, el monto asignado fue de S/ 270 MM y al cierre del ejercicio fue de S/ 267 MM el cual tuvo un crecimiento del 6% para atención de los medicamentos a los pacientes que acuden a su atención médica en los diversos servicios asistenciales de la entidad pública hospitalaria de Lima.

En relación al ejercicio fiscal 2020, como es de nuestro conocimiento a partir del 16 de marzo el gobierno decreto el estado de emergencia sanitaria por el COVID-19, por dicha situación presentada los diversos consultorios de atenciones médicas fueron suspendidas y solo se atendían emergencias urgentes y a todos los pacientes contagiados por la pandemia del COVID-19 problemática que se presentó a nivel mundial, para ese año el PIA autorizado fue de S/ 280 MM, teniendo una ejecución al cierre de S/ 228 MM con un avance solo del 81% en relación a lo autorizado debido a lo no atención de consultorios médicos, es decir no se otorgaban citas médicas a los pacientes.

En relación con el periodo del año 2021, se continuaba con el estado de emergencia decretado por el gobierno para salvaguardar la vida humana, recién a partir del mes de octubre se empezaron a reestablecer la atención de algunos consultorios asistenciales, el PIA asignado para este periodo fue de S/ 281 MM al cierre solo se ejecutó el importe de S/ 250 MM; mostrando un avance del 89%, tal como se muestran en el anexo 6 y el consumo de algunos medicamentos de alta rotación como se muestra en el anexo 7.

Con la correlación entre las variables se concuerda con los resultados obtenidos en el estudio con el contexto y la teoría relacionada con el tema, confirmando que el nivel de buen manejo presupuestario es de 58% buena, promedio 39% moderada y menos de 3% inadecuada. Esto indica que la entidad promueve una cultura de eficiencia, eficacia, transparencia y ahorro, y ha desarrollado y publicado lineamientos y políticas para la gestión de recursos para la adquisición de medicamentos, de esta manera se rechaza la Ho. Por lo tanto, las variables la gestión presupuestal las compras de medicamentos están relacionadas. En relación a la variable de gestión presupuestal todo esto concuerda con lo señalado por Aquino (2019), en su investigación explica la importancia de la gestión presupuestal que pretende medir la asignación de los recursos en el distrito de Yauli, implementando la estrategia de gestión, es decir, la presupuestación basada en el desempeño de sus actividades que mejorara la calidad de la entrega de los recursos públicos a las diversas localidades, es decir la aplicación de los presupuestos por resultados que mejorará los canales eficientes con la participación ciudadana que permita mejorar que los recursos sean distribuidos en el Distrito de Yauli por sus gobernantes, además como el uso racional de los recursos a través de áreas prioritarias de intervención en sus programas o servicios en beneficio de la población más vulnerable.

En ese sentido, la investigación de Gordillo (2018), señala, que toda entidad debe contar con la planificación de sus metas, situación que se da con la relación de la formulación y programación de la gestión presupuestal, administrando así el uso adecuado de los presupuestos con la finalidad de lograr a través de la planificación eficaz la demanda de la población y así determinar la demanda global por actividades y como consecuencia de ello otorgar los recursos necesarios para el cumplimiento de las metas, esta fase es de real importancia pues a través de ella se pueden cumplir satisfactoriamente una mejora tanto para la entidad como en la satisfacción de la población.

Asimismo, Torres (2022), señala que el objetivo del estudio fue determinar la relación entre el control interno y la gestión presupuestaria en la ciudad de Calzada, 2021. El resultado obtenido de su relación fue positiva muy alta debido a que todas sus dimensiones de estudio, el coeficiente de Pearson fue 0,986 y el valor p es 0.000 (valor p 0.01); Además, el 97,22% del control interno incide en la gestión presupuestaria. Con lo cual sustenta que los procesos de las fases de la gestión presupuestal se correlacionaron.

En la correlación de los resultados, señalado por Cuba y Cayro (2018), establece que una de las primeras acciones para concretar la compra de la institución fue la programación de la demanda, la cual se hizo en los establecimientos de salud más pequeños y complejos a nivel nacional, por lo que el papel de los colaboradores responsable es muy importante en la etapa de programación, para estandarizar el cronograma de pedidos y crear una lista de productos farmacéuticos para las compras de la entidad. De los resultados obtenidos se puede concluir que para lograr una compra efectiva de medicamentos por unidad es importante optimizar el proceso de planificación durante las etapas de planificación y presupuestación.

Coincide con lo señalado por Vizcarra (2018), define que la planificación de las Compras es una de las principales acciones en el sistema de abastecimiento y distribución, que tiene como objetivo determinar el impacto de la programación del abastecimiento de medicamentos en la oficinas de logística, en los Hospitales de Nivel de EsSalud en el Distrito de Puno en donde realizó su investigación, los resultados obtenidos indicaron deficiencias en la entrega de necesidades e implementación del plan de abastecimiento, mostrando que pocas veces se llega casi a un 80%, de atención debido a muchos factores a la mala programación de los productos farmacéuticos, demora en la entrega de los insumos, dado la lejanía muchas veces como estos productos son comprados en la Lima centralizadamente,

en la distribución a las provincias muchas veces por temas de transportes adecuadas presentan retrasos en la entrega. En conclusión, hubo deficiencias en el programa de adquisiciones de medicamentos.

Por otro lado, Valer (2019), con su estudio trata de establecer la relación entre el Consultorio de Medicina Esencial y el abastecimiento de medicamentos prioritarios medicamentos en los servicios hospitalarios de maternidad y neonatología de la Superintendencia directora de la Red Integral de Salud Lima Norte. Los resultados de la prueba alfa de Cronbach ($\alpha = 0.77$) muestran que el estudio tiene una alta confiabilidad, pero este establecimiento no es ajeno a la problemática de la insatisfacción en la atención de las compras de medicamentos, por la mala programación y compra muchas veces ajeno a la institución dado que muchas veces los procesos de compras son impugnados por los mismos procesos con la finalidad de que estos insumos sean adquiridos a menor escala en los cuales representa costos altos y menos adquisición de medicamentos pero es por los monopolios que existen en las empresas farmacéuticas, pero al margen de la problemática descrita el investigador concluyo que existe correlación significativa entre las variables ($p = 0,000$) de la administración de medicinas esenciales y los establecimientos cuentan con la disponibilidad de los mismos en el centro de atención materno infantil.

Los procesos de la Gestión Presupuestal tiene debilidades porque respecto de la programación los colaboradores o las áreas encargadas de verificar las escalas de prioridades probablemente han hecho un estudio equivocado y eso afecta generalmente la cuantificación de las metas entonces tenemos particularmente observaciones en no requerimientos porque fallo la etapa de la programación, las estimaciones de fondo no son proporcionales a las adquisiciones de medicamentos que tenemos planeadas de la misma manera cuando tenemos una estructura funcional establecida es difícil vincular particularmente las necesidades de cada servicio hospitalario con

las adquisiciones establecidas, se requiere de que se registren programaciones físicas financieras coherente tomando en cuenta que muchas veces lo que se quiere adquirir no es proporcional a los espacios físicos que se cuenta en la entidad, trayendo como consecuencia la no entrega de los productos adquiridos.

El estudio concluyó que existe una fuerte y efectiva relación entre la disponibilidad de medicamentos en los establecimientos de atención primaria de salud y la gestión de su abastecimiento, esto se logra mediante una buena gestión de suministros, esto se logra con la capacitación del personal en la programación en el plan operativo institucional de la entidad hospitalaria de Lima.

De esta investigación se logra establecer la importancia de asegurar que la población que acude a la entidad hospitalaria de Lima, se le pueda brindar la atención de la cadena de suministro de medicamentos; es decir, que luego de la consulta salgan del establecimiento de salud con sus medicinas completas. Además, de mejorar los procesos de suministros se debe concluir en administrar la distribución de los medicamentos y garantizar a entrega a los pacientes que realizaron una consulta médica en la entidad hospitalaria de Lima.

Concluyendo que la gestión presupuestal, es una de las herramientas de la administración estatal para conseguir resultados que favorezcan a toda la población que garantice la óptima prestación de servicios y el logro de los objetivos institucionales a través del uso de la eficacia y eficiencia en cada entidad.

Finalmente, se espera que los temas más importantes para la industria farmacéutica sean los requisitos de seguridad en los medicamentos, las medidas antifraude, la presión para reducir el costo de los bienes y aumentar otros servicios para pacientes, como recetas, consultas y atención

domiciliaria. Incluso la distribución se realiza entre almacenes nacionales, centrales y regionales, la construcción de un almacén es un área en crecimiento y, al igual que el transporte, a menudo se externaliza la razón de la necesidad de reducir costos. con la ayuda de tecnologías avanzadas, a fin de satisfacer las necesidades de atención de los medicamentos a los pacientes.

VI. CONCLUSIONES

1. En esta tesis se determinó la relación que existe entre la Gestión presupuestal y las Compras de Medicamentos en una entidad pública hospitalaria 2019-2021, en la cual se obtuvo un coeficiente de correlación de Pearson de 0,865, lo que indica una correlación positiva muy alta.
2. Se determino la relación que existe entre la programación y formulación de la gestión presupuestal y las compras de medicamentos de una EPHL, en la cual se obtuvo un coeficiente de correlación de Pearson de 0,861, lo que indica una correlación positiva muy alta, por los resultados de la encuesta fue buena 76%, moderada 44% e inadecuada 2%. Por lo que podemos afirmar que el nivel de relación es buena.
3. Se determinó la relación que existe entre la aprobación de la gestión presupuestal y las compras de medicamentos en EPHL, en la cual se obtuvo un coeficiente de correlación de Pearson de 0,654, lo que indica una correlación positiva alta, por los resultados de la encuesta fue buena 54%, moderada 20% e inadecuada 3%. Por lo que podemos afirmar que el nivel de relación es buena.
4. Se determinó la relación que existe entre la ejecución de la gestión presupuestal y las compras de medicamentos en una EPHL, en la cual se obtuvo un coeficiente de correlación de Pearson de 0,807, lo que indica una correlación positiva muy alta, por los resultados de la encuesta fue buena 61%, moderada 31% e inadecuada 8%. Por lo que podemos afirmar que el nivel de relación es buena.
5. Se determinó la correlación que se establece entre la evaluación de la gestión presupuestal y las compras de medicamentos en una EPHL, en la cual se obtuvo el 0,778 como resultado en el coeficiente de correlación de Pearson, lo que establece una un indicador alto, por los resultados de la

encuesta fue buena 58%, moderada 39% e inadecuada 3%. Por lo que podemos afirmar que el nivel de relación es buena.

VII. RECOMENDACIONES

1. Optimizar los niveles de integración y articulación entre las áreas responsables del proceso de la gestión presupuestal y las compras de medicamentos, correspondiendo a su personal calificado responsables tener las aptitudes y predisposiciones para optimizar la programación y formulación teniendo en consideración los objetivos, la cuantificación y demanda global del gasto para determinar la asignación de presupuestal para las adquisiciones de compra de medicamentos.
2. Nombrar personal capacitado en las oficinas de gestión y desarrollo donde se realiza todo el proceso de la gestión presupuestal y en la oficina de abastecimiento y control patrimonial donde se realiza todo el proceso de compras de medicamentos, para que la entidad pública hospitalaria cumpla con sus metas y objetos de una manera eficaz y eficiente con el presupuesto aprobado.
3. El titular de la entidad debe supervisar que se cumpla con la ejecución de las compras de medicamentos, para evitar que estos queden inconclusos o sin presupuestos programados, ya que esto se refleja en una atención no oportuna de la entrega de sus recetas por acto médico a sus pacientes que acuden al establecimiento.
4. Diseñar algunas estrategias que permita organizar la información del área de programación de las compras de medicamentos, el cual deberá contener un lineamiento específico para la comunicación efectiva con los diversos servicios hospitalarios que cuenta el establecimiento, con el fin de garantizar la dotación y distribución adecuada y a tiempo de los medicamentos en la entidad.

REFERENCIAS

- Acuerdo Nacional y la Gestión Presupuestal.
https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/7297/S0311845_es.pdf
- Aguilar & Linares (2019) realizaron el estudio del desabastecimiento de medicamentos oncológicos en los servicios farmacéuticos de Bogotá.
<https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/1953/TRABAJO%20PROYECTO%20DE%20GRADO%20UDCA%2028-07-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Aquino Camarena, R. d. P. (2019). Gestión presupuestaria para mejorar la asignación y distribución de recursos en la Municipalidad distrital de Yauli – Jauja.
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCON_0afea22d6bbc9237b395f83d3ba18aba/Details
- Armijo Mariela, Planificación estratégica e indicadores de desempeño en el sector público.
<https://repositorio.cepal.org/handle/11362/5509>
- Armijo Marianela y Espada María Victoria “Calidad del Gasto Público y Reformas Institucionales en América Latina”.
<https://dds.cepal.org/redesoc/publicacion?id=3639>
- Burbano Ruiz, J. E. (2011). Presupuestos.
<https://catedrafinancierags.files.wordpress.com/2015/03/burbano-presupuestos-enfoque-de-gestic3b3n.pdf>

- Calidad Gasto Público Reformas Institucionales América Latina. Marianela Armijo y María Victoria Espada Santiago de Chile, agosto de 2014.
<https://www.cepal.org/es/publicaciones/37012-calidad-gasto-publico-reformas-institucionales-america-latina>
- Compra de medicinas: Gobierno lanza el nuevo modelo de abastecimiento en Ecuador.
<https://www.primicias.ec/primicias-tv/sociedad/compra-medicinas-ministerio-salud-sercop-nuevo-modelo-abastecimiento/>
- Correa (2011), “Patentes, suministro de medicamentos y protección de la salud pública”.
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-599362>.
- Cuba Irene y Cayro Elizabeth, “Propuesta de mejora en la etapa de planificación de la programación del cuadro de necesidades de productos farmacéuticos, adquiridos a través de las compras corporativas sectoriales, ejecutadas por encargo al Centro nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud. MINSA-2017.
<https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/4986>
- Decreto Legislativo N° 1440 Sistema Nacional de Presupuesto Público.
<https://www.gob.pe/institucion/mef/normas-legales/201360-1440>
- Decreto Legislativo N° 1439 Sistema Nacional de Abastecimiento.
<https://www.gob.pe/institucion/mef/normas-legales/201359-1439#:~:text=El%20Decreto%20Legislativo%20tiene%20como,eficaz%2C%20promoviendo%20una%20gesti%C3%B3n%20interoperativa%2C>

- Drobiazgiewicz, J. (2019). The importance of a participatory budget in sustainable city management. Zeszyty Naukowe Akademii Morskiej w Szczecinie.
<https://yadda.icm.edu.pl/baztech/element/bwmeta1.element/baztech-e90d482a-683e-4e5c-bac4-ed9176ea4846>
- Eslava Rolando “Gestión del Presupuesto Público: alcance y limitaciones”
<https://www.scribd.com/document/503682210/353678647>
- Girón Aguilar, N. (1997). Logística del Suministro de Medicamentos.
<https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/ops/logistica.pdf>
- Gordillo Reyes, B. E. (2022). Gestión presupuestaria y ejecución del gasto en la Municipalidad Provincial de Moyobamba – 2021.
<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3084097>
- Huanca-Isidro, M. D. (2019). Gestión del presupuesto por resultados y su influencia en la calidad del gasto público en la municipalidad distrital de Chaglla - Pachitea. Gaceta Científica, 5(1), 36–38.
<https://doi.org/10.46794/gacien.5.1.432>
- Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social – ILPES-CEPAL - El Sistema Presupuestario en el Perú-Santiago de Chile, marzo de 2002.
https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/7267/1/S023177_es.pdf

- Los Principios de la teoría de administración de Fayol y las funciones básicas de las empresas.
<https://www.cerem.es/blog/los-principios-de-fayol-y-las-funciones-basicas-de-la-empresa#:~:text=La%20teor%C3%ADa%20cl%C3%A1sica%20de%20la,y%20estructural%20de%20una%20organizaci%C3%B3n.>
- Loo Cevallos Marjorie Elena “Gestión Presupuestaria del Sistema Nacional de las Finanzas Públicas (SINFIP)”.
<http://repositorio.ug.edu.ec/browse?type=author&value>
- Naser Alejandra “Gobierno Abierto y Ciudadanía en el Centro de la Gestión Pública”.
https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/47256/1/S2100371_es.pdf
- Morales, Luis Octavio Señalin, Ronny Leonardo Olaya Cum, and Jonathan Neptali Herrera Peña. "Gestión presupuestaria y planificación empresarial: algunas reflexiones." Revista Venezolana de Gerencia 25.92 (2020): 1704-1715.
<https://www.redalyc.org/journal/290/29065286026/29065286026.pdf>
- Mostajo Guardia Rossana El Sistema Presupuestario en el Perú .
https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/7267/S023177_es.pdf

- Ñaupas H, Mejia Elias, Novoa Eliana y Villagómez Alberto “Metodología de la investigación Cuantitativa - Cualitativa y Redacción de la Tesis”.
<https://fdiazca.files.wordpress.com/2020/06/046.-mastertesis-metodologicc81a-de-la-investigaciocc81n-cuantitativa-cualitativa-y-redacciocc81n-de-la-tesis-4ed-humberto-ncc83aupas-paitacc81n-2014.pdf>
- Patiño, L. (2017). Influencia Del Presupuesto Por Resultados En La Calidad Del Gasto Publico Del Municipio De Medellín. Caso Del Sector De La Vivienda, En El Periodo 2008 – 2016. Medellín, Colombia.
<https://repository.eafit.edu.co/handle/10784/11733>
- PAIM NA, GNATTA D. Drug Purchases’s analysis for COVID-19 treatment in Rio Grande do Sul. Rev Bras Farm Hosp Serv Saude [Internet]. 2021Apr.21 [cited 2022Oct.17];12(2):554.
<https://rbfhss.org.br/sbrafh/article/view/554>
- Imperativos Constitucionales Y Gestión Del Gasto Público Colombiano.
<https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/55151>
- Planificación estratégica e indicadores de desempeño en el sector público. Marianela Armijo. Santiago de Chile, junio de 2011.
https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/5509/S2011156_es.pdf.
- Pinedo García, J., Dávila Ruiz, J., & Luna Risco, E. E. (2021). El nivel de la calidad de gasto público del proceso presupuestario en la dirección regional

de transportes y comunicaciones de San Martín, 2019. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 5(6), 13525-13540.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i6.1340

- Política Nacional Multisectorial De Salud Al 2030 “Perú, País Saludable”.
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/374690/version-preliminar-de-la-politica-nacional-multisectorial-de-salud.pdf>
- Políticas De Adquisición De Medicamentos: La Experiencia Internacional. Presentación De Dr. Panos Kanavos. Octubre 2016.
<https://criteria.iadb.org/es/breve-18-politicas-aquisicion-medicamentos-experiencia-internacional>.
- El Problema en la Provisión del Sector Salud: El Desabastecimiento de Medicamentos (Parte II).
<https://www.comexperu.org.pe/articulo/el-problema-en-la-provision-del-sector-salud-el-desabastecimiento-de-medicamentos-parte-II>
- Propuesta de abastecimiento de medicamentos coordinando multiniveles de demanda.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0123592315000546>
- Sánchez,W. (2016). Análisis de la implementación del presupuesto por resultados en Guatemala. (Tesis de maestría). Universidad de Chile. Santiago de Chile.
<https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/143520>

- Señalin Morales, Luis Octavio; Olaya Cum, Ronny Leonardo; Herrera Peña, Jonathan Neptali Gestión presupuestaria y planificación empresarial: algunas reflexiones Revista Venezolana de Gerencia, vol. 25, núm. 92, 2020 Universidad del Zulia, Venezuela.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29065286026>

- Sistema de Suministro de Medicamentos e Insumos Médico Gestión y Procesos

<https://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Acceso/URM/GestionURMTrabSalud/ReunionTecnica/VIII/D%C3%ACa1/SismedInsumoMedico.pdf>

- Suda, K. J., Kim, K. C., Hernandez, I., Gellad, W. F., Rothenberger, S., Campbell, A., ... & Tadrous, M. (2022). The global impact of COVID-19 on drug purchases: A cross-sectional time series analysis. Journal of the American Pharmacists Association, 62(3), 766-774.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S154431912100563X>

- Susilo, A. I., & Muslim, Z. (2022). Community Behavior Study Regarding Drug Purchases at Bengkulu City Pharmacies in 2021. SANITAS: Jurnal Teknologi dan Seni Kesehatan, 13(1), 33-43.

<http://repository.poltekkesbengkulu.ac.id/1023/>

- Syafariani, R. F., Ginanjar, D., & Hayati, E. N. (2021). Website-Based Information System on Drug Purchases and Sales at Pharmacy. Jurnal Teknologi Informasi dan Pendidikan, 14(2), 172-177.

<http://tip.ppj.unp.ac.id/index.php/tip/article/view/448>

- Radics y Fernández (2019) “Gestión presupuestaria: cómo mejorar la vinculación entre la asignación presupuestaria y los resultados de desempeño en Uruguay”.
<https://blogs.iadb.org/gestion-fiscal/es/gestion-presupuestaria-como-mejorar-la-vinculacion-entre-la-asignacion-presupuestaria-y-los-resultados-de-desempeno-en-uruguay/>
- Resolución Ministerial N° 116-2018 MINSA “Aprobar la Directiva Administrativa N° 249-MINSA/2018/DIGEMID "Gestión del Sistema Integrado de Suministro Público de Productos Sanitarios- SISMED”.
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/187637-116-2018-minsa>
- Rojas Fernando, Román Daniel, Farias Pamela y Coluccio Giuliani “Propuesta de abastecimiento de medicamentos coordinando multiniveles de demanda”. Un caso ilustrativo chileno.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21243557008>
- Tadrous, M., Shakeri, A., Hayes, K. N., Neville, H. L., Houlihan, J., Clement, F., ... & Gomes, T. (2021). Canadian trends and projections in prescription drug purchases: 2001–2023. Canadian Journal of Health Technologies, 1(11).
<https://canjhealthtechnol.ca/index.php/cjht/article/download/mt0001/mt0001>
- Torres Cubas, C. (2022). Control interno y gestión presupuestaria en la Municipalidad Distrital de Calzada, 2021.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/81638>
- Valer Rojas, E. J. (2019). Gestión en el suministro de medicamentos esenciales y disponibilidad en los centros maternos infantiles de la Dirección

de Redes Integradas de Salud de Lima Norte, periodo julio 2018 a junio 2019.

<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/11598>

- Valera Saavedra , J. P., & Delgado Bardales, J. M. (2020). Control interno de la ejecución presupuestal en la gestión de salud 2020. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 4(2) 1092-1110.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v4i2.140

- Vargas Merino, Jorge Alberto; Zavaleta Chávez, Walter Enrique La gestión del presupuesto por resultados y la calidad del gasto en gobiernos locales Revista Científica "Visión de Futuro", vol. 24, núm. 2, 2020 Universidad Nacional de Misiones, Argentina.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=357963491002>

- Vizcarra (2018 “Los Efectos de la Planificación del Abastecimiento de Medicamentos en la Gestión Logística de los Hospitales Nivel III de ESSALUD en el Distrito de Puno 2015-2016”).

<http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/14022>.

- Yactayo Chávez, E. L. (2019). La ejecución presupuestal de ESSALUD del Perú como un instrumento de gestión.

<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/econo/article/view/16561>

- Zhang, D. (2022). Enterprise Financial Management Control System considering Virtual Realization Technology Combined with Comprehensive Budget Management. Mobile Information Systems, 2022.

<https://www.hindawi.com/journals/misy/2022/8578817/>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia de la investigación

Anexo 2: Matriz de operacionalidad de variable N° 1

Anexo 3: Matriz de operacionalidad de variable N° 2

Anexo 4: Matriz de conceptualización de dimensiones de variable 1

Anexo 5: Matriz de conceptualización de dimensiones de variable 2

Anexo 6: Presupuesto de la entidad hospitalaria de Lima periodo 2019-2021

Anexo 7: Relación de medicamentos de alta rotación de la entidad hospitalaria de Lima 2019-2021

Anexo 8: Calculo de la muestra

Anexo 9: Aprobación de ficha de validación de encuestas

Anexo 10: Encuesta virtual

Anexo 11: Resultados de la encuesta virtual variable 1

Anexo 12: Resultados de la encuesta virtual variable 2

Anexo 13: Resultados de la investigación y análisis estadístico descriptivo de la información

Anexo 14: Glosario

Anexo 15: Revisión de similitudes -Turnitin

ANEXO 1

ESQUEMA DE MATRIZ DE CONSISTENCIA GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN

Título de la investigación: “Gestión presupuestal y compras de medicamentos en una entidad pública hospitalaria de Lima 2019-2021”

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL	V1 Y V2	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación que existe entre la Gestión Presupuestal y las Compras de Medicamentos en una entidad pública hospitalaria de Lima 2019-2021?	Determinar la relación que existe entre la Gestión Presupuestal y las Compras de Medicamentos una entidad pública hospitalaria de Lima 2019-2021.	Existe relación entre la Gestión Presupuestal y las Compras de Medicamentos en una entidad pública hospitalaria de Lima 2019-2021.	V1. Gestión Presupuestal	Programación y Formulación	- Objetivo y escala de prioridades - Cuantificación de Metas - Demanda Global del Gasto - Asignación Presupuestal	*Enfoque Cuantitativo *Tipo Investigación Básica *Diseño No experimental transversal
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPOTESIS ESPECÍFICOS		Aprobación	- Presupuesto Institucional Apertura (PIA) Ingresos y Gastos	*Nivel: Exploratorio Deductivo
¿Cuál es la relación que existe entre la programación y formulación de la gestión presupuestal y las compras de medicamentos en una EPHL 2019-2021?	Determinar la relación que existe entre la programación y formulación de la gestión presupuestal y las compras de medicamentos en una EPHL 2019-2021	Existe relación entre la programación y formulación de la gestión presupuestal y las compras de medicamentos en una EPHL 2019-2021		Ejecución	- Certificado - Compromiso - Devengado - Pago	*Unidades de estudio Población 120 trabajadores en Oficina de Gestión y Desarrollo y Oficina de Abastecimiento y Control Patrimonial de la EPHL
¿Cuál es la relación que existe entre la aprobación de la gestión presupuestal y las compras de medicamentos en una EPHL 2019-2021?	Determinar la relación que existe entre la aprobación de la gestión presupuestal y las compras de medicamentos en una EPHL 2019-2021	Existe relación entre la aprobación de la gestión presupuestal y las compras de medicamentos en una EPHL 2019-2021		Evaluación	- Informe Mensual - Informe Trimestral - Informe Semestral - Informe Anual	*Muestra no probabilístico: 59 trabajadores para la encuesta. 56 personas (fórmula para encuestas)
¿Cuál es la relación que existe entre la ejecución de la gestión presupuestal y las compras de medicamentos en una EPHL 2019-2021?	Determinar la relación que existe entre la ejecución de la gestión presupuestal y las compras de medicamentos en una EPHL 2019-2021	Existe relación entre la ejecución de la gestión presupuestal y las compras de medicamentos en una EPHL 2019-2021	V2. Compra de Medicamentos	Proceso de Programación	- Cuadro de Necesidades - Plan Anual de Contrataciones PAC	3 personas (5%-INEI margen de error por omisión en encuestados)
¿Cuál es la relación que existe entre la ejecución de la gestión presupuestal y las compras de medicamentos en una EPHL 2019-2021?	Determinar la relación que existe entre la ejecución de la gestión presupuestal y las compras de medicamentos en una EPHL 2019-2021	Existe relación entre la ejecución de la gestión presupuestal y las compras de medicamentos en una EPHL 2019-2021		Proceso de Adquisición	- Centralizado - Delegado - Local	*Técnicas e instrumentos de recolección: Encuesta. *Proceso y análisis de la información: SPSS.
¿Cuál es la relación que existe entre la ejecución de la gestión presupuestal y las compras de medicamentos en una EPHL 2019-2021?	Determinar la relación que existe entre la ejecución de la gestión presupuestal y las compras de medicamentos en una EPHL 2019-2021	Existe relación entre la ejecución de la gestión presupuestal y las compras de medicamentos en una EPHL 2019-2021		Proceso de Almacenamiento	- Recepción de medicamentos - Almacenes en óptimas condiciones - Control de Stock	
¿Cuál es la relación que existe entre la evaluación de la gestión presupuestal y las compras de medicamentos en una EPHL 2019-2021?	Determinar la relación que existe entre la evaluación de la gestión presupuestal y las compras de medicamentos en una EPHL 2019-2021	Existe relación entre la evaluación de la gestión presupuestal y las compras de medicamentos en una EPHL 2019-2021		Proceso de Distribución	- Distribución a Farmacias - Transporte Adecuado - Rotación de medicamentos fecha cercana a vencimiento	

ANEXO 2

Matriz de Operacionalización de la Variable Gestión Presupuestal

Variable 1	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Instrumento	ÍTEMS	Escala y Valores	Rangos
Gestión Presupuestal	Se define como la capacidad de los Pliegos Presupuestarios para lograr sus Objetivos Institucionales mediante el cumplimiento de las Metas Presupuestarias establecidas para un determinado Año Fiscal, aplicando los criterios de eficiencia, eficacia y desempeño. Decreto Legislativo N° 1440 (2018)	Su operatividad de la Gestión Presupuestal se evaluó a través de sus dimensiones de los procesos de programación, formulación, aprobación, ejecución y evaluación y estos a su vez fueron medidos por sus indicadores. Se utilizó como instrumentos el cuestionario tipo escala de likert con preguntas cerradas.	Programación y Formulación	- Objetivo y escala de prioridades - Cuantificación de Metas - Demanda Global del Gasto - Asignación Presupuestal	Cuestionario Tipo Escala de Likert con preguntas cerradas	1,2,3,4,5	Nunca (1) Casi Nunca (2) A veces (3) Casi Siempre (4) Siempre (5)	Inadecuada (20-49) Moderada (50-75) Buena (76-100)
			Aprobación	- Presupuesto Institucional Apertura (PIA) Ingresos y Gastos		6,7,8,9,10		
			Ejecución	- Certificado - Compromiso - Devengado - Pago		11,12,13,14,15		
			Evaluación	- Informe Mensual - Informe Trimestral - Informe Semestral - Informe Anual		16,17,18,19,20		

ANEXO 3

Matriz de Operacionalización de la Variable Compra de Medicamentos

Variable 2	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Instrumento	ÍTEMS	Escala y Valores	Rangos
Compra de Medicamentos	<p>Comprar medicamentos es una de las áreas en las que se pueden lograr grandes logros reducción de costo. Para ello existe una gran variedad de herramientas para que las compras sean más eficientes, reduzca precios e implementación de medicamentos. Asimismo, interfiere la oferta y la demanda. Banco Interamericano de Desarrollo-BID-2017</p>	<p>Su operatividad de las Compras de Medicamentos se evaluó a través de sus dimensiones de los procesos de programación, adquisición, almacenamiento y distribución y estos a su vez fueron medidos por sus indicadores. Se utilizó como instrumentos el cuestionario tipo escala de likert con preguntas cerradas.</p>	Proceso de Programación	<ul style="list-style-type: none"> - Cuadro de Necesidades -Plan Anual de Contrataciones PAC 	Cuestionario	1,2,3,4,5	<p>Nunca (1) Casi Nunca (2) A veces (3) Casi Siempre (4) Siempre (5)</p>	<p>Inadecuada (20-49) Moderada (50-75) Buena (76-100)</p>
			Proceso de Adquisición	<ul style="list-style-type: none"> - Centralizado - Delegado - Local 		6,7,8,9,10		
			Proceso de Almacenamiento	<ul style="list-style-type: none"> - Recepción de medicamentos - Almacenes en óptimas condiciones - Control de Stock 		11,12,13,14,15		
			Proceso de Distribución	<ul style="list-style-type: none"> - Distribución a Farmacias - Transporte Adecuado - Rotación de medicamentos fecha cercana a vencimiento 		16,17,18,19,20		

ANEXO 4

Matriz de Operacionalización de la Variable Gestión Presupuestal y sus Dimensiones

Variable 1	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Definición Dimensiones	Indicadores	Instrumento	ÍTEMS
Gestión Presupuestal	Se define como la capacidad de los Pliegos Presupuestarios para lograr sus Objetivos Institucionales mediante el cumplimiento de las Metas Presupuestarias establecidas para un determinado Año Fiscal, aplicando los criterios de eficiencia, eficacia y desempeño. Decreto Legislativo N° 1440 (2018)	Su operatividad de la Gestión Presupuestal se evaluó a través de sus dimensiones de los procesos de programación, formulación, aprobación, ejecución y evaluación y estos a su vez fueron medidos por sus indicadores. Se utilizó como instrumentos el cuestionario tipo escala de likert con preguntas cerradas.	Programación y Formulación	Se especifican los objetivos y metas que se vincula con resultados de los programas y proyectos que son parte de la demanda del presupuesto y consolida los requerimientos de las instituciones o departamentos involucrados con la finalidad de apoyar el cumplimiento de los planes y programas.	<ul style="list-style-type: none"> - Objetivo y escala de prioridades - Cuantificación de Metas - Demanda Global del Gasto - Asignación Presupuestal 	<i>Cuestionario</i> <i>Tipo Escala de Likert con preguntas cerradas</i>	1,2,3,4,5
			Aprobación	La máxima autoridad competente será la encargada de aprobar el presupuesto planteado	<ul style="list-style-type: none"> - Presupuesto Institucional Apertura (PIA) Ingresos y Gastos 		6,7,8,9,10
			Ejecución	Se pone en ejecución el presupuesto, es decir, se cumplen todas las acciones de certificar, comprometer, devengar y pagar con la utilización de los recursos humanos, materiales y financieros que les fueron asignados con el propósito de obtener bienes y servicios en la cantidad, calidad y tiempo previstos.	<ul style="list-style-type: none"> - Certificado - Compromiso - Devengado - Pago 		11,12,13,14,15
			Evaluación	Realizar el monitoreo del cumplimiento presupuestario y la presentación de informes de seguimiento entre lo ejecutado y planificado.	<ul style="list-style-type: none"> - Informe Mensual - Informe Trimestral - Informe Semestral - Informe Anual 		16,17,18,19,20

ANEXO 5

Matriz de Operacionalización de la Variable Compra de Medicamentos y Dimensiones

Variable 2	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Definición Dimensiones	Indicadores	Instrumento	ÍTEMS
Compra de Medicamentos	<p>Comprar medicamentos es una de las áreas en las que se pueden lograr grandes logros reducción de costo. Para ello existe una gran variedad de herramientas para que las compras sean más eficientes, reduzca precios e implementación de medicamentos. Asimismo, interfiere la oferta y la demanda. Banco Interamericano de Desarrollo-BID-2017</p>	<p>Su operatividad de las Compras de Medicamentos se evaluó a través de sus dimensiones de los procesos de programación, adquisición, almacenamiento y distribución y estos a su vez fueron medidos por sus indicadores. Se utilizó como instrumentos el cuestionario tipo escala de likert con preguntas cerradas.</p>	Proceso de Programación	Es el proceso mediante el cual los establecimientos identifican las necesidades de los productos y determina su requerimiento para que se incluya en el Plan Anual de Contrataciones de la Entidad	<ul style="list-style-type: none"> - Cuadro de Necesidades -Plan Anual de Contrataciones PAC 	<p>Cuestionario</p> <p>Tipo Escala de Likert con preguntas cerradas</p>	1,2,3,4,5
			Proceso de Adquisición	La adquisición de productos se efectúa de acuerdo con lo establecido en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento	<ul style="list-style-type: none"> - Centralizado - Delegado - Local 		6,7,8,9,10
			Proceso de Almacenamiento	Es el proceso que organiza el resguardo y protección de los materiales e insumos desde el momento en que son incorporados al inventario hasta que son utilizados en su destino final. Es de relevancia la contratación de seguros, la conservación de la cadena de frío si corresponde, la limpieza del lugar, entre otros	<ul style="list-style-type: none"> - Recepción de medicamentos - Almacenes en óptimas condiciones - Control de Stock 		11,12,13,14,15
			Proceso de Distribución	Es el proceso mediante el cual se realiza el traslado y transporte oportuno de los productos hacia las farmacias, servicios de hospitalización, garantizando las condiciones de calidad y seguridad de los medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> - Distribución a Farmacias - Transporte Adecuado - Rotación de medicamentos fecha cercana a vencimiento 		16,17,18,19,20

ANEXO 6

Presupuesto de la entidad hospitalaria de Lima del período 2019-2021

(En Soles)

CONCEPTO	PIA 2019	EJECUCIÓN AÑO 2019	AVAN. %	PIA 2020	EJECUCIÓN A DICIEMBRE	AVAN. %	PIA 2021	EJECUCIÓN A DICIEMBRE	AVAN. %
MEDICAMENTOS	270,541,032	287,303,422	106	280,100,453	228,228,925	81	281,987,437	250,627,650	89

ANEXO 7

Relación de medicamentos de alta rotación de la entidad hospitalaria de Lima 2019-2021

CONSUMOS 2019 - 2021 / Entidad Hospitalaria de Lima		CANTIDAD			IMPORTE			
PRODUCTO	UM	2019	2020	2021	Precio Prom	2019	2020	2021
Fentanilo 50 µg/ml x 10 ml	AM	79.223	170.446	260.749	1.885	149.340.03	321.300.77	491.527.25
Fludrocortisona 0.1 mg	TB	11.947	12.405	12.506	29.600	353.631.00	367.188.00	370.177.60
Infliximab 100 mg	AM	1.603	1.656	2.049	795.320	1,274.897.96	1,317,049.92	1,629,610.68
Morfina clorhidrato 20 mg/ml x 1 ml	AM	66.856	86.158	91.599	3.000	200.568.00	258.474.00	274.797.00
Etanercept 50 mg	AM	7.168	7.042	7.701	735.220	5,270,056.96	5,177,419.24	5,661,929.22
Oxígeno medicinal 99 - 100 % (pureza) gas comprimido	M3	64.648	141.685	74.831	11.292	729.979.40	1,599,850.45	844,961.77
Oxígeno medicinal líquido mas de 99.5% v/v de O2	M3	1,298,544	2,267,814	1,761,406	4.762	6,183,926.24	10,799,783.83	8,388,167.65
Propofol 1% ó 10 mg/mL x 20 mL	AM	57.052	165.907	410.358	2.419	138.015.12	401,347.45	992,701.55
Sevoflurano 250 ml p/inh	FR	5.764	2.673	3.142	176.000	1,014,464.00	470,448.00	552,992.00
Vecuronio (bromuro) 4 mg/ml	AM	31.376	99.028	676.301	2.019	63,348.05	199,937.23	1,365,449.62
Rocuronio (bromuro) 10 mg/mL x 5 mL	AM	14.258	137.795	51.184	7.021	100,103.39	967,439.09	359,355.58
Dexmedetomidina 400mcg/100ml	FR		990	2.388	218.095	0.00	215,914.29	520,811.43
Dexmedetomidina 100mcg/mL x 2mL	FR		4.206	24.155	23.414	0.00	98,478.41	565,560.17
Imipenem + clastatina (como sal sódica) 500 mg + 500 mg	AM	60.549	37.856	19.053	15.390	931,849.11	582,603.84	293,225.67
Sulfametoxazol + trimetoprima 80 mg + 16 mg / mL x 500 mg	AM	21.057	19.305	17.845	13.000	273,741.00	250,965.00	231,985.00
Vancomicina (como clorhidrato) 500 mg	AM	184.289	156.698	159.015	3.010	556,709.47	471,660.87	478,635.04
Meropenem 500 mg	AM	326.377	373.402	444.343	7.159	2,336,532.94	2,673,184.92	3,181,051.54
Linezolid 2 mg/mL x 300 mL	AM	11.524	15.296	21.676	33.000	380,292.00	504,768.00	715,308.00
Interferón beta 1B 250 µg/1 ml o más	AM	6.271	5.685	4.590	313.670	1,967,024.57	1,783,213.95	1,439,745.30
Caspofungina 50 mg	AM	3.153	4.334	5.807	189.740	598,250.22	822,333.16	1,101,820.18
Piperacilina/azobactam 4 g + 500 mg IV	AM	112.097	95.313	127.007	6.789	761,026.53	647,079.96	862,250.52
Caspofungina 70 mg	AM	354	588	763	549.451	194,505.49	323,076.92	419,230.77
Entúvrida 90 mg (con diluyente)	AM	2.788	3.354	3.300	100.000	278,800.00	335,400.00	330,000.00
Tigeciclina 50 mg	AM	4.184	11.725	42.815	42.000	175,728.00	492,450.00	1,798,230.00
Valganciclovir 450 mg	TB	18.990	14.740	15.752	19.000	360,809.32	280,059.47	299,287.44
Novopavir + rilonavir 200 mg + 50 mg	TB	656.094	681.968	591.763	6.030	413,101.91	429,393.17	372,596.65
Tobramicina 60 mg/mL x 5 mL	AM	8.322	9.154	8.422	26.570	221,115.54	243,221.78	223,772.54
Entecavir 1 mg	TB	35.862	28.761	25.705	6.935	248,692.77	199,449.36	178,256.86
Ertapenem 1 g	AM	14.712	7.258	6.927	73.500	1,081,332.00	533,463.00	509,134.50
Interferón beta 1A 30 µg/0.5 mL solución inyectable (a)	UN	536	476	476	1,037.210	555,944.56	493,711.96	493,711.96
Darunavir (como etanolato) 300 mg	TB	63.821	21.410	47.959	13.000	829,673.00	278,330.00	623,467.00
Raltegravir 400 mg	TB	209.011	245.443	207.717	7.240	1,513,239.64	1,777,007.32	1,503,871.08
Colistimetato sódico o colistina 100 - 150 mg de colistina	AM	17.995	22.310	32.533	22.700	408,494.22	506,446.58	738,513.06
Alazanavir 300 mg	CP	60.838	84.417	75.307	4.400	267,687.20	371,434.80	331,350.80
Etravirina 200 mg	TB	3.528	30.895	34.220	24.380	86,012.64	753,220.10	834,283.60
Darunavir (como etanolato) 600 mg	TB	21.008	53.088	36.482	25.520	536,124.16	1,354,805.76	931,020.64
Elvirenz + entriciclovir + tenofovir disoproxil fumarato	TB	122.391	207.390	171.579	0.880	107,682.47	182,466.57	150,959.22
Entriciclovir + tenofovir disoproxil fumarato 200 mg	TB	75.658	125.729	178.768	0.860	65,065.93	108,127.02	153,740.59
Sofsbuvir + Velpatasvir 400 mg + 100 mg	TB	700	2.380	1.792	242.857	170,000.06	578,000.21	435,200.16
Acido nicotínico (nicotínico) 250 mg	TB	331.129	282.884	306.055	0.704	233,107.63	199,144.20	215,456.08
Rituximab 10 mg/mL x 10 mL	AM	1.589	1.437	571	460.695	732,044.87	662,019.18	263,057.03
Rituximab 10 mg/mL x 50 mL	AM	1.986	1.274	1.688	475.000	943,350.00	605,150.00	801,800.00
Trastuzumab 21 mg/mL x 20 mL después de la recon	AM	1.630	1.381	1.598	1,331.953	2,171,083.39	1,839,427.09	2,128,460.89
Trolamina emulsión 0.670 g contenido nebulizador	TU	11.626	8.642	8.897	85.400	992,860.40	738,026.80	759,803.80
Sunitinib 25 mg	TB	10.808	9.292	11.118	232.800	2,516,102.40	2,163,177.60	2,588,270.40
Adalimumab 40 mg	AM	173	128	162	1,865.956	322,810.44	238,842.41	302,284.92
Sorafenib 200 mg	TB	6.900	3.240	2.460	165.088	1,139,103.75	534,883.50	406,115.25
Interferón beta 1A 44 µg/0.5 mL solución inyectable (s)	AM	708	684	636	698.630	280,814.04	271,294.92	252,256.68
Nilotinib 200 mg	TB	10.388	7.840	5.936	119.040	1,236,587.52	933,273.60	706,621.44
Toxicumab 200 mg/10mL solución concentrada para	AM	65	351	108	1,506.860	97,945.90	528,907.86	162,740.88
Lenalidomida 10 mg	CP	9.878	10.374	9.849	42.072	415,589.47	436,457.29	414,369.37
Trelinoína 10 mg	TB	12.075	8.663	10.025	32.000	386,400.00	277,216.00	320,800.00
Lenalidomida 25 mg	CP	10.976	10.185	10.125	72.788	798,923.84	741,348.33	736,981.04
Imiglucerasa 40 UI/ml después de la reconstitución (c)	AM	1.675	1.549	3.102	2,483.310	4,159,544.25	3,846,647.19	7,703,227.62
Ceftriaxona 100 mg	AM	142	130	26	1,690.000	239,980.00	219,700.00	43,840.00
Azacitidina 100 mg	AM	721	804	934	224.000	161,504.00	180,096.00	209,216.00
Busulifano 6 mg / mL x 10 mL	AM	291	209	352	1,413.443	585,911.83	429,809.53	708,731.84
Perizumab 420 mg	AM	92	103	134	7,447.110	685,134.13	767,052.34	997,912.75
Nivolumab 10mg/mL x 4 mL	AM	324	308	347	2,210.659	716,253.60	680,883.05	767,098.76
Nivolumab 10mg/mL x 10 mL	AM	604	401	395	5,544.241	3,348,721.54	2,223,240.62	2,189,975.18
Ibrutinib 140 mg	CP	5.112	3.024	5.040	143.100	731,527.20	432,734.40	721,224.00
Isoxorbida mononitrato 40 mg	TB	440.359	312.581	283.539	1.240	546,045.16	387,600.44	351,588.36
Alteplasa 50 mg inyectable	AM	253	190	234	1,310.410	538,993.73	404,777.90	498,515.94
Nifedipino 30 mg de liberación prolongada	TB	1,783,996	1,327,537	1,309,455	0.453	807,874.38	601,169.02	592,980.67
Irbresartán 150 mg	TB	1,938,287	1,406,300	1,440,164	0.149	288,171.52	209,079.26	214,113.93
Levosimendan 12.5 mg	AM	126	50	75	2,900.000	365,400.00	145,000.00	217,500.00
Lactulosa 3,3 g/5 ml jarabe x 240 a 300 ml	FR	41.765	25.476	26.252	11.193	467,468.31	285,148.39	293,834.03
Metoprolol clorhidrato 5 mg / mL x 2 mL	AM	187.030	152.028	192.275	1.300	243,139.00	197,636.40	249,957.50
Acido ursodesoxicólico 250 mg	TB	417.861	327.089	322.368	0.661	276.213.14	216.211.32	213,090.66

CONSUMOS 2019 - 2021 / Entidad Hospitalaria de Lima		CANTIDAD			IMPORTE			
PRODUCTO	UM	2019	2020	2021	Precio Prom	2019	2020	2021
Pancreatina >= 300 mg con actividad enzimática: lipas	CP	345.300	330.128	379.168	2.800	966,840.00	924,358.40	1,061,670.40
Allá donasa 2.5 mg/2.5 mL	AM	10.493	9.623	8.821	118.550	1,243,945.15	1,140,806.65	1,045,729.55
Clorhexidina Gluconato 2% (2g/100 mL) solución topi	FR			19.105	43.103	0.00	0.00	823,483.39
Epoetina alfa ó eritropoyetina humana 2000 UI/mL x 1	AM	337.855	245.818	238.960	2.830	956,095.83	695,640.33	676,232.88
Filgrastim o factor de crecimiento de colonias granuloc	AM	47.772	39.136	46.423	39.900	1,906,102.80	1,561,526.40	1,852,277.70
Heparina sódica 5,000 U.I./ml	AM	48.025	39.627	43.912	13.691	657,510.28	542,533.26	601,199.19
Gelatina enlazada a urea (poligelino) 3.5 % x 500 ml	FR	31.409	19.711	21.336	35.820	1,125,070.38	706,048.02	764,255.52
Enoxaparina sódica 100 mg/ml x 0.6 ml ó 60 mg	AM	36.592	84.347	139.639	8.050	294,576.23	679,017.84	1,124,134.50
Concentrado factor VIII 250 U.I. con doble inactivación	AM	84.814	88.762	82.179	245.000	20,779,430.00	21,746,690.00	20,133,855.00
Globulina antifibrinólitica de origen de conejo (fibrinólisis)	AM	214	129	218	921.200	197,136.80	118,834.80	200,821.60
Factor VIIA o eptaco alfa (activado) 2.0 mg/ml x 10 mL	AM	837	1.273	1.484	9,095.940	7,613,301.78	11,579,131.62	13,498,374.96
Concentrado de factor IX 500 - 600 U.I.	AM	7.303	7.273	7.155	333.750	2,437,376.25	2,427,363.75	2,387,981.25
Enoxaparina sódica 100 mg / mL x 0.8 ml ó 80 mg	AM	48.328	55.756	24.794	16.800	811,910.40	936,700.80	416,539.20
Concentrado factor VIII - factor VON willebrand 250 a	AM	3.662	2.427	1.717	296.680	1,086,442.16	720,042.36	509,399.56
Enoxaparina sódica 100 mg / mL x 0.4 mL ó 40 mg	AM	83.649	95.884	89.398	6.107	510,807.53	555,521.27	545,914.13
Deferasirox 500 mg	TB	16.408	14.097	13.214	68.472	1,123,492.22	965,252.92	904,791.94
Concentrado de complejo del factor IX (factores de coag	AM	714	254	348	2,200.000	1,570,800.00	558,800.00	765,600.00
Epoetina alfa ó eritropoyetina humana 4,000 U.I. / mL x	FR	87.853	50.236	45.907	6.850	601,793.05	344,116.60	314,462.95
Complejo coagulante anti - inhibidor del factor VIII 500	AM	5.224	6.932	5.587	3,949.460	20,631,979.04	27,377,656.72	22,065,633.02
Eltrombopag 25 mg	TB	12.094	17.085	14.463	73.420	887,941.48	1,254,380.70	1,061,873.46
Emicizumab 60 mg	AM			39	11,214.720	0.00	0.00	437,374.08
Leuprolina acetato 3.75 mg	AM	8.673	6.309	6.831	109.981	953,869.40	693,873.18	751,283.51
Calcitriol 1 µg/mL x 1 mL	AM	29.630						

ANEXO 8

Cálculo de la muestra

La fórmula aplicada a las poblaciones finitas.

$$n = \frac{Z^2 P x Q x N}{e^2 (N - 1) + Z^2 P x Q}$$

n = Representa la población finita

e = Es el error de muestreo que puede oscilar entre 5% a 10% donde se tomará para el caso mínimo 5%

p y q = Representan los porcentajes de ocurrencia de un suceso, donde su suma es 100%. Cuando no se tiene un estudio piloto previo se consideran 50% y 50%, p y q respectivamente.

Z = Valor teórico que varía de acuerdo con el nivel de confianza escogido. Para un nivel de confianza del 99% el Z crítico es 2.58, si el nivel de confianza es del 95% el Z es crítico es 1.96.

Se ha obtenido el siguiente resultado:

ANEXO 9

Aprobación de Ficha de Validación de Encuestas

Título de la Investigación:

Título de la investigación: “Gestión presupuestal y compras de medicamentos en una entidad pública hospitalaria de Lima 2019-2021”

VALIDADOR 1: Dra. Graus Cortez Lupe Esther

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE GESTION PRESUPUESTAL

N°	V1. GESTIÓN PRESUPUESTAL	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	Dimen.1 Programación y Formulación	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	La programación presupuestal de las metas se desarrolla de acuerdo con la normativa vigente.	X		X		X		
2	Considera que en la formulación del presupuesto y las compras de medicamentos a programar se encuentran bien definidas.	X		X		X		
3	El personal se encuentra capacitado con respecto al uso de los recursos del presupuesto aprobado para la programación de las metas.	X		X		X		
4	Se prioriza las necesidades de los medicamentos para cumplir con las metas programadas en la EPHL	X		X		X		
5	Las metas asistenciales fueron postergadas como consecuencia de la pandemia por el COVID-19	X		X		X		
	Dimen.2 Aprobación							
6	En la aprobación del presupuesto, se da prioridad a las metas para la atención de los asegurados.	X		X		X		
7	Sabe Ud. si se presenta un informe presupuestal para sustentar la aprobación del presupuesto en la EPHL	X		X		X		
8	Conoce Ud. que el presupuesto aprobado tiene plazo de vigencia del 01 de enero al 31 diciembre.	X		X		X		
9	Sabe Ud. que la aprobación del presupuesto de bienes y servicios es descentralizada en la EPHL	X		X		X		

10	Tiene conocimiento como es la aprobación del presupuesto desagregado por ingresos y egresos en la EPHL.	X		X		X		
Dimen.3 Ejecución								
11	La ejecución presupuestal está orientada al cumplimiento de las metas establecidas por la EPHL.	X		X		X		
12	En el proceso de ejecución se realiza en base a la programación del cuadro de necesidades de las metas programadas.	X		X		X		
13	Las modificaciones presupuestarias realizadas, permiten el cumplimiento de la meta según su priorización.	X		X		X		
14	La ejecución de los gastos es coherente con la captación de los ingresos.	X		X		X		
15	El personal conoce las fases de la ejecución de gasto que realiza la oficina de Planificación y Presupuesto de la EPHL.	X		X		X		
Dimen.4 Evaluación								
16	Considera Ud. las evaluaciones de las actividades asistenciales que se realizan en la EPHL sirven para tener conocimiento real y contrastar entre lo planificado y lo ejecutado.	X		X		X		
17	Durante la evaluación de ejecución se realiza el análisis de las variaciones cumplimiento de metas con la ejecución presupuestal.	X		X		X		
18	Se realiza una evaluación general al finalizar el cumplimiento de metas anuales.	X		X		X		
19	La evaluación que se realiza en la EPHL contribuye a la mejora de la calidad de la ejecución del gasto.	X		X		X		
20	Sabe Ud. si las evaluaciones mensuales, trimestrales y anual se remiten oportunamente.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): sí hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dra. Graus Cortez Lupe Esther **DNI:** 07539368

Especialidad del validador: **Docente Universitario | Investigador**

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

26 de junio del 2022



Firma del Experto Informante

Título de la Investigación:

Título de la investigación: “Gestión presupuestal y compras de medicamentos en una entidad pública hospitalaria de Lima 2019-2021”

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE COMPRAS DE MEDICAMENTOS

N°	V 2. COMPRA DE MEDICAMENTOS	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	Dimen.1 Proceso de Programación	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Se realiza la estimación y/o programación de medicamentos en la EPHL.	X		X		X		
2	Los funcionarios responsables de la programación de los medicamentos se encuentran capacitados con las normativas vigentes.	X		X		X		
3	La programación de los medicamentos que se van a comprar se encuentra considerado en el Plan Anual de Contrataciones de la EPHL.	X		X		X		
4	La programación de medicamentos para ser abastecida mediante las compras corporativas que efectúa el DIGEMIN.	X		X		X		
5	El procedimiento para la estimación de medicamentos en la EPHL es a través del cuadro de necesidades	X		X		X		
	Dimen.2 Proceso de Adquisición							
6	La adquisición de los medicamentos está de acorde a los requerimientos de las metas programadas EPHL.	X		X		X		
7	La preparación de los expedientes de contratación de medicamentos se realiza de acuerdo con normativa del OSCE.	X		X		X		
8	Considera Ud. que el suministro de medicamentos para el cumplimiento de las actividades que se realizan está acorde a los precios del mercado.	X		X		X		
9	Existe plena satisfacción con el servicio prestado por el área de Adquisiciones con el abastecimiento de los medicamentos en la EPHL.	X		X		X		
10	El número de procesos de adquisiciones de medicamentos desiertos lograron disminuir en los últimos tres años.	X		X		X		
	Dimen.3 Proceso de Almacenamiento							
11	El personal de farmacia se encuentra capacitado para almacenar adecuadamente los medicamentos en la EPHL.	X		X		X		
12	Se encuentran con almacenes adecuados para la recepción de los medicamentos.	X		X		X		

13	Se cuenta con procedimientos implementados para otorgar la conformidad de los medicamentos recibidos.	X		X		X		
14	Cuando se reciben los medicamentos de forma incompleta y fuera del plazo se aplican las penalidades.	X		X		X		
15	Con que frecuencia se realizan los inventarios de almacén.	X		X		X		
Dimen.4 Proceso de Distribución								
16	La distribución de los medicamentos se hace por piso de hospitalización o servicio de hospitalización.	X		X		X		
17	Existe plena satisfacción con el servicio prestado en las farmacias respecto a la distribución de medicamentos en la EPHL.	X		X		X		
18	En la EPHL se cuenta con un stock de medicamentos para atender cualquier emergencia en la distribución de medicamentos.	X		X		X		
19	Se cuenta con equipos adecuados para la distribución de los medicamentos a los diferentes servicios de hospitalización y farmacias de la EPHL.	X		X		X		
20	Cree usted que los resultados de la ejecución del presupuesto ayudaron a la mejor distribución equitativa de los medicamentos al acudir los pacientes a sus citas médicas.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): sí hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dra. Graus Cortez Lupe Esther **DNI:** 07539368

Especialidad del validador: **Docente Universitario | Investigador**

26 de junio del 2022

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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



Firma del Experto Informante

Título de la Investigación:

“Gestión presupuestal y compras de medicamentos de una entidad pública hospitalaria de Lima 2019-2021”

VALIDADOR 2: Dr. Eduardo Narciso Malca Valverde

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE GESTION PRESUPUESTAL

N°	V1. GESTIÓN PRESUPUESTAL	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	Dimen.1 Programación y Formulación	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	La programación presupuestal de las metas se desarrolla de acuerdo con la normativa vigente.	X		X		X		
2	Considera que en la formulación del presupuesto y las compras de medicamentos a programar se encuentran bien definidas.	X		X		X		
3	El personal se encuentra capacitado con respecto al uso de los recursos del presupuesto aprobado para la programación de las metas.	X		X		X		
4	Se prioriza las necesidades de los medicamentos para cumplir con las metas programadas en la EPHL	X		X		X		
5	Las metas asistenciales fueron postergadas como consecuencia de la pandemia por el COVID-19	X		X		X		
	Dimen.2 Aprobación							
6	En la aprobación del presupuesto, se da prioridad a las metas para la atención de los asegurados.	X		X		X		
7	Sabe Ud. si se presenta un informe presupuestal para sustentar la aprobación del presupuesto en EsSalud	X		X		X		
8	Conoce Ud. que el presupuesto aprobado tiene plazo de vigencia del 01 de enero al 31 diciembre.	X		X		X		
9	Sabe Ud. que la aprobación del presupuesto de bienes y servicios es descentralizada en la EPHL	X		X		X		

10	Tiene conocimiento como es la aprobación del presupuesto desagregado por ingresos y egresos en la EPHL.	X		X		X		
Dimen.3 Ejecución								
11	La ejecución presupuestal está orientada al cumplimiento de las metas establecidas en la EPHL.	X		X		X		
12	En el proceso de ejecución se realiza en base a la programación del cuadro de necesidades de las metas programadas.	X		X		X		
13	Las modificaciones presupuestarias realizadas, permiten el cumplimiento de la meta según su priorización.	X		X		X		
14	La ejecución de los gastos es coherente con la captación de los ingresos.	X		X		X		
15	El personal conoce las fases de la ejecución de gasto que realiza la oficina de Planificación y Presupuesto de la EPHL	X		X		X		
Dimen.4 Evaluación								
16	Considera Ud. las evaluaciones de las actividades asistenciales que se realizan en la EPHL sirven para tener conocimiento real y contrastar entre lo planificado y lo ejecutado.	X		X		X		
17	Durante la evaluación de ejecución se realiza el análisis de las variaciones cumplimiento de metas con la ejecución presupuestal.	X		X		X		
18	Se realiza una evaluación general al finalizar el cumplimiento de metas anuales.	X		X		X		
19	La evaluación que se realiza en la EPHL contribuye a la mejora de la calidad de la ejecución del gasto.	X		X		X		
20	Sabe Ud. si las evaluaciones mensuales, trimestrales y anual se remiten oportunamente.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. Eduardo Narcisho Malca Valverde **DNI: 09428899**

Especialidad del validador: **Docente Universitario | Investigador**

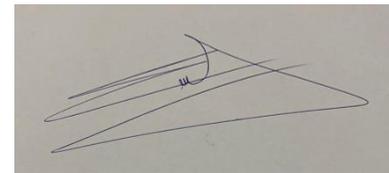
27 de Junio del 2022

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE COMPRAS DE MEDICAMENTOS

N°	V 2. COMPRA DE MEDICAMENTOS	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	Dimen.1 Proceso de Programación	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Se realiza la estimación y/o programación de medicamentos en la EPHL.	X		X		X		
2	Los funcionarios responsables de la programación de los medicamentos se encuentran capacitados con las normativas vigentes.	X		X		X		
3	La programación de los medicamentos que se van a comprar se encuentra considerado en el Plan Anual de Contrataciones de la EPHL.	X		X		X		
4	La programación de medicamentos para ser abastecida mediante las compras corporativas que efectúa el DIGEMIN	X		X		X		
5	El procedimiento para la estimación de medicamentos en la EPHL es a través del cuadro de necesidades	X		X		X		
	Dimen.2 Proceso de Adquisición							
6	La adquisición de los medicamentos está de acorde a los requerimientos de las metas programadas EPHL.	X		X		X		
7	La preparación de los expedientes de contratación de medicamentos se realiza de acuerdo con normativa del OSCE.	X		X		X		
8	Considera Ud. que el suministro de medicamentos para el cumplimiento de las actividades que se realizan está acorde a los precios del mercado.	X		X		X		
9	Existe plena satisfacción con el servicio prestado por el área de Adquisiciones con el abastecimiento de los medicamentos en la EPHL.	X		X		X		
10	El número de procesos de adquisiciones de medicamentos desiertos lograron disminuir en los últimos tres años.	X		X		X		
	Dimen.3 Proceso de Almacenamiento							
11	El personal de farmacia se encuentra capacitado para almacenar adecuadamente los medicamentos en la EPHL.	X		X		X		
12	Se encuentran con almacenes adecuados para la recepción de los medicamentos.	X		X		X		

13	Se cuenta con procedimientos implementados para otorgar la conformidad de los medicamentos recibidos.	X		X		X		
14	Cuando se reciben los medicamentos de forma incompleta y fuera del plazo se aplican las penalidades.	X		X		X		
15	Con que frecuencia se realizan los inventarios de almacén.	X		X		X		
Dimen.4 Proceso de Distribución								
16	La distribución de los medicamentos se hace por piso de hospitalización o servicio de hospitalización.	X		X		X		
17	Existe plena satisfacción con el servicio prestado en las farmacias respecto a la distribución de medicamentos en la EPHL.	X		X		X		
18	En la EPHL se cuenta con un stock de medicamentos para atender cualquier emergencia en la distribución de medicamentos.	X		X		X		
19	Se cuenta con equipos adecuados para la distribución de los medicamentos a los diferentes servicios de hospitalización y farmacias de la EPHL.	X		X		X		
20	Cree usted que los resultados de la ejecución del presupuesto ayudaron a la mejor distribución equitativa de los medicamentos al acudir los pacientes a sus citas médicas.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. Eduardo Narciso Malca Valverde **DNI: 09428899**

Especialidad del validador: **Docente Universitario | Investigador**

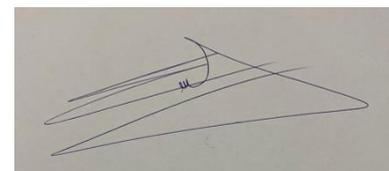
27 de Junio del 2022

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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



Firma del Experto Informante.

Título de la Investigación:**Título de la investigación:** “Gestión presupuestal y compras de medicamentos en una entidad pública hospitalaria de Lima 2019-2021”**VALIDADOR 3:** Mg. Casazola Cruz Oswaldo Daniel**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE GESTIÓN PRESUPUESTAL**

N°	V1. GESTION PRESUPUESTAL	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	Dimen.1 Programación y Formulación	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	La programación presupuestal de las metas se desarrolla de acuerdo con la normativa vigente.	X		X		X		
2	Considera que en la formulación del presupuesto y las compras de medicamentos a programar se encuentran bien definidas.	X		X		X		
3	El personal se encuentra capacitado con respecto al uso de los recursos del presupuesto aprobado para la programación de las metas.	X		X		X		
4	Se prioriza las necesidades de los medicamentos para cumplir con las metas programadas en la EPHL	X		X		X		
5	Las metas asistenciales fueron postergadas como consecuencia de la pandemia por el COVID-19	X		X		X		
	Dimen.2 Aprobación							
6	En la aprobación del presupuesto, se da prioridad a las metas para la atención de los asegurados.	X		X		X		
7	Sabe Ud. si se presenta un informe presupuestal para sustentar la aprobación del presupuesto en la EPHL	X		X		X		
8	Conoce Ud. que el presupuesto aprobado tiene plazo de vigencia del 01 de enero al 31 diciembre.	X		X		X		
9	Sabe Ud. que la aprobación del presupuesto de bienes y servicios es descentralizada en la EPHL	X		X		X		
10	Tiene conocimiento como es la aprobación del presupuesto desagregado por ingresos y egresos en la EPHL.	X		X		X		
	Dimen.3 Ejecución							

11	La ejecución presupuestal está orientada al cumplimiento de las metas establecidas por la EPHL.	X		X		X		
12	En el proceso de ejecución se realiza en base a la programación del cuadro de necesidades de las metas programadas.	X		X		X		
13	Las modificaciones presupuestarias realizadas, permiten el cumplimiento de la meta según su priorización.	X		X		X		
14	La ejecución de los gastos es coherente con la captación de los ingresos.	X		X		X		
15	El personal conoce las fases de la ejecución de gasto que realiza la oficina de Planificación y Presupuesto de la EPHL.	X		X		X		
Dimen.4 Evaluación								
16	Considera Ud. las evaluaciones de las actividades asistenciales que se realizan en la EPHL sirven para tener conocimiento real y contrastar entre lo planificado y lo ejecutado.	X		X		X		
17	Durante la evaluación de ejecución se realiza el análisis de las variaciones cumplimiento de metas con la ejecución presupuestal.	X		X		X		
18	Se realiza una evaluación general al finalizar el cumplimiento de metas anuales.	X		X		X		
19	La evaluación que se realiza en la EPHL contribuye a la mejora de la calidad de la ejecución del gasto.	X		X		X		
20	Sabe Ud. si las evaluaciones mensuales, trimestrales y anual se remiten oportunamente.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador. Mg. Casazola Cruz Oswaldo Daniel **DNI: 40081695**

Especialidad del validador: Docente Universitario | Investigador

31 de mayo del 2022

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE COMPRAS DE MEDICAMENTOS

N°	V 2. COMPRA DE MEDICAMENTOS	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	Dimen.1 Proceso de Programación	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Se realiza la estimación y/o programación de medicamentos en la EPHL.	X		X		X		
2	Los funcionarios responsables de la programación de los medicamentos se encuentran capacitados con las normativas vigentes.	X		X		X		
3	La programación de los medicamentos que se van a comprar se encuentra considerado en el Plan Anual de Contrataciones de la EPHL.	X		X		X		
4	La programación de medicamentos para ser abastecida mediante las compras corporativas que efectúa DIGEMIN.	X		X		X		
5	El procedimiento para la estimación de medicamentos en la EPHL es a través del cuadro de necesidades	X		X		X		
	Dimen.2 Proceso de Adquisición							
6	La adquisición de los medicamentos está de acorde a los requerimientos de las metas programadas EPHL.	X		X		X		
7	La preparación de los expedientes de contratación de medicamentos se realiza de acuerdo con normativa del OSCE.	X		X		X		
8	Considera Ud. que el suministro de medicamentos para el cumplimiento de las actividades que se realizan está acorde a los precios del mercado.	X		X		X		
9	Existe plena satisfacción con el servicio prestado por el área de Adquisiciones con el abastecimiento de los medicamentos en la EPHL.	X		X		X		
10	El número de procesos de adquisiciones de medicamentos desiertos lograron disminuir en los últimos tres años.	X		X		X		
	Dimen.3 Proceso de Almacenamiento							
11	El personal de farmacia se encuentra capacitado para almacenar adecuadamente los medicamentos en la EPHL.	X		X		X		
12	Se encuentran con almacenes adecuados para la recepción de los medicamentos.	X		X		X		

13	Se cuenta con procedimientos implementados para otorgar la conformidad de los medicamentos recibidos.	X		X		X		
14	Cuando se reciben los medicamentos de forma incompleta y fuera del plazo se aplican las penalidades.	X		X		X		
15	Con que frecuencia se realizan los inventarios de almacén.	X		X		X		
Dimen.4 Proceso de Distribución								
16	La distribución de los medicamentos se hace por piso de hospitalización o servicio de hospitalización.	X		X		X		
17	Existe plena satisfacción con el servicio prestado en las farmacias respecto a la distribución de medicamentos en la EPHL.	X		X		X		
18	En la EPHL se cuenta con un stock de medicamentos para atender cualquier emergencia en la distribución de medicamentos.	X		X		X		
19	Se cuenta con equipos adecuados para la distribución de los medicamentos a los diferentes servicios de hospitalización y farmacias de la EPHL.	X		X		X		
20	Cree usted que los resultados de la ejecución del presupuesto ayudaron a la mejor distribución equitativa de los medicamentos al acudir los pacientes a sus citas médicas.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador. Mg. Casazola Cruz Oswaldo Daniel **DNI: 40081695**
Especialidad del validador: Docente Universitario | Investigador

31 de mayo del 2022

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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



Firma del Experto Informante.

ANEXO 10

ENCUESTA VIRTUAL

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO PARA MEDIR LA VARIABLE GESTIÓN PRESUPUESTAL Y COMPRAS DE MEDICAMENTOS

El presente cuestionario es un instrumento de investigación que se viene desarrollando; por lo que se le solicita a Ud. su colaboración, respondiendo cada una de las preguntas y marcando con un aspa (X) una sola alternativa de acuerdo usted cree con sinceridad. Las respuestas son anónimas. Sus respuestas tienen la siguiente escala de valoración.

(1) Nunca (2) Casi Nunca (3) A Veces (4) Casi Siempre (5) Siempre

N°	PREGUNTAS	ESCALA				
		1	2	3	4	5
	V1. GESTIÓN PRESUPUESTAL					
	Dimen.1 Programación y Formulación					
1.	La programación presupuestal de las metas se desarrolla de acuerdo con la normativa vigente.					
2.	Considera que en la formulación del presupuesto y las compras de medicamentos a programar se encuentran bien definidas.					
3.	El personal se encuentra capacitado con respecto al uso de los recursos del presupuesto aprobado para la programación de las metas.					
4.	Se prioriza las necesidades de los medicamentos para cumplir con las metas programadas en la EPHL					
5.	Las metas asistenciales fueron postergadas como consecuencia de la pandemia por el COVID-19					
	Dimen.2 Aprobación					
6.	En la aprobación del presupuesto, se da prioridad a las metas para la atención de los asegurados.					
7.	Sabe Ud. si se presenta un informe presupuestal para sustentar la aprobación del presupuesto en la EPHL					
8.	Conoce Ud. que el presupuesto aprobado tiene plazo de vigencia del 01 de enero al 31 diciembre.					
9.	Sabe Ud. que la aprobación del presupuesto de bienes y servicios es descentralizada en la EPHL					
10.	Tiene conocimiento como es la aprobación del presupuesto desagregado por ingresos y egresos en la EPHL.					

Dimen.3 Ejecución						
11.	La ejecución presupuestal está orientada al cumplimiento de las metas establecidas por la EPHL.					
12.	En el proceso de ejecución se realiza en base a la programación del cuadro de necesidades de las metas programadas.					
13.	Las modificaciones presupuestarias realizadas, permiten el cumplimiento de la meta según su priorización.					
14.	La ejecución de los gastos es coherente con la captación de los ingresos.					
15.	El personal conoce las fases de la ejecución de gasto que realiza la oficina de Planificación y Presupuesto de la EPHL.					
Dimen.4 Evaluación						
16.	Considera Ud. las evaluaciones de las actividades asistenciales que se realizan en la EPHL sirven para tener conocimiento real y contrastar entre lo planificado y lo ejecutado.					
17.	Durante la evaluación de ejecución se realiza el análisis de las variaciones cumplimiento de metas con la ejecución presupuestal.					
18.	Se realiza una evaluación general al finalizar el cumplimiento de metas anuales.					
19.	La evaluación que se realiza en la EPHL contribuye a la mejora de la calidad de la ejecución del gasto.					
20.	Sabe Ud. si las evaluaciones mensuales, trimestrales y anual se remiten oportunamente.					
V 2. COMPRA DE MEDICAMENTOS						
Dimen.1 Proceso de Programación						
1.	Se realiza la estimación y/o programación de medicamentos en la EPHL.					
2.	Los funcionarios responsables de la programación de los medicamentos se encuentran capacitados con las normativas vigentes.					
3.	La programación de los medicamentos que se van a comprar se encuentra considerado en el Plan Anual de Contrataciones de la EPHL.					
4.	La programación de medicamentos para ser abastecida mediante las compras corporativas que efectúa DIGEMIN.					
5.	El procedimiento para la estimación de medicamentos en la EPHL es a través del cuadro de necesidades					
Dimen.2 Proceso de Adquisición						
6.	La adquisición de los medicamentos está de acorde a los requerimientos de las metas programadas EPHL.					
7.	La preparación de los expedientes de contratación de medicamentos se realiza de acuerdo con normativa del OSCE.					
8.	Considera Ud. que el suministro de medicamentos para el cumplimiento de las actividades que se realizan está acorde a los precios del mercado.					

9.	Existe plena satisfacción con el servicio prestado por el área de Adquisiciones con el abastecimiento de los medicamentos en la EPHL.					
10.	El número de procesos de adquisiciones de medicamentos desiertos lograron disminuir en los últimos tres años.					
	Dimen.3 Proceso de Almacenamiento					
11.	El personal de farmacia se encuentra capacitado para almacenar adecuadamente los medicamentos en la EPHL.					
12.	Se encuentran con almacenes adecuados para la recepción de los medicamentos.					
13.	Se cuenta con procedimientos implementados para otorgar la conformidad de los medicamentos recibidos.					
14.	Cuando se reciben los medicamentos de forma incompleta y fuera del plazo se aplican las penalidades.					
15.	Con que frecuencia se realizan los inventarios de almacén.					
	Dimen.4 Proceso de Distribución					
16.	La distribución de los medicamentos se hace por piso de hospitalización o servicio de hospitalización.					
17.	Existe plena satisfacción con el servicio prestado en las farmacias respecto a la distribución de medicamentos en la EPHL.					
18.	En la EPHL se cuenta con un stock de medicamentos para atender cualquier emergencia en la distribución de medicamentos.					
19.	Se cuenta con equipos adecuados para la distribución de los medicamentos a los diferentes servicios de hospitalización y farmacias de la EPHL.					
20.	Cree usted que los resultados de la ejecución del presupuesto ayudaron a la mejor distribución equitativa de los medicamentos al acudir los pacientes a sus citas médicas.					

ANEXO 11

Resultados de la encuesta Virtual Variable 1

CUADRO PARA TRABAJAR CON DATA PARA SPSS																					
		1 NUNCA	2 CASI NUNCA	3 A VECES	4 CASI SIEMPRE	5 SIEMPRE															
		VARIABLE 1. GESTION PRESUPUESTAL																			
Numero de Personas	Dimensión 1. Programación y Formulación					Dimensión 2. Aprobación					Dimensión 3. Ejecución					Dimensión 4. Evaluación					
	Preg.1	Preg.2	Preg.3	Preg.4	Preg.5	Preg.6	Preg.7	Preg.8	Preg.9	Preg.10	Preg.11	Preg.12	Preg.13	Preg.14	Preg.15	Preg.16	Preg.17	Preg.18	Preg.19	Preg.20	
1	5	3	5	5	3	5	5	5	5	5	5	3	5	3	5	3	2	5	5	5	
2	4	3	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	3	3	4	4	5	5	5	4	
3	3	2	2	3	4	3	2	5	3	5	5	5	5	3	1	5	5	3	3	2	
4	5	4	5	5	3	5	5	5	3	1	5	5	4	3	4	4	5	5	3	4	
5	4	3	4	4	3	4	5	5	5	4	5	4	5	4	4	4	4	5	4	4	
6	4	2	2	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	2	2	2	
7	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
8	5	3	3	3	3	4	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	3	5	
9	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
10	4	3	3	4	2	4	4	5	4	4	3	4	3	4	3	4	4	5	4	4	
11	5	4	3	5	4	4	3	5	5	3	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	
12	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	
13	4	4	4	5	4	4	4	5	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
14	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	
15	5	4	5	4	1	5	5	5	2	4	5	5	4	4	4	4	4	5	5	3	
16	4	2	3	3	4	2	2	5	5	5	3	3	4	3	3	2	2	4	3	4	
17	5	4	3	5	5	5	5	5	5	4	3	4	5	5	4	4	3	3	4	2	
18	4	2	3	2	1	4	3	5	4	5	3	2	2	2	2	2	2	4	3	3	
19	3	1	3	4	5	5	5	4	4	2	4	4	4	3	3	4	4	4	4	2	
20	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	
21	4	4	3	4	3	3	4	5	5	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	
22	4	4	4	5	3	4	5	5	4	3	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	
23	3	2	3	2	4	3	1	4	1	1	2	2	2	1	1	1	3	3	2	1	
24	4	3	3	3	4	4	4	5	4	2	3	4	4	2	2	3	3	4	3	2	
25	4	3	3	4	3	4	4	5	5	4	4	4	4	3	4	3	4	5	5	4	
26	5	3	3	2	1	3	5	5	4	5	2	1	2	3	2	3	3	5	3	4	
27	3	2	2	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
28	4	4	4	5	4	4	4	5	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	
29	5	4	5	5	4	5	3	3	3	3	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	
30	3	3	4	4	4	4	4	5	5	3	4	4	4	3	3	4	3	4	3	3	
31	5	4	5	5	2	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	
32	4	4	3	5	3	3	3	5	3	1	4	5	5	4	3	3	3	4	5	4	
33	3	1	3	5	4	5	2	4	4	1	3	3	3	2	2	4	3	4	4	3	
34	5	4	4	4	2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	4	
35	5	4	5	4	3	4	4	4	4	3	5	5	3	4	3	3	4	4	5	3	
36	3	4	4	4	3	4	4	5	4	3	5	5	5	4	3	4	4	5	4	4	
37	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	
38	3	2	3	2	4	4	3	3	5	1	2	3	2	1	2	2	3	3	4	1	
39	4	1	3	3	4	4	3	1	4	4	4	4	3	1	3	3	3	4	4	3	
40	4	4	3	3	4	3	4	5	5	5	4	4	3	3	3	2	3	3	3	4	
41	3	3	3	3	5	2	4	4	4	4	3	3	3	3	2	4	2	4	2	3	
42	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	2	5	4	2	3	3	3	
43	4	3	4	4	3	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	
44	4	4	5	5	4	5	5	5	4	2	5	4	4	4	2	4	4	3	4	3	
45	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
46	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
47	5	3	4	5	5	4	5	5	3	1	5	4	4	3	4	3	3	4	4	4	
48	5	5	4	5	1	4	4	5	4	3	4	4	4	5	5	4	5	4	5	4	
49	4	3	4	4	4	4	5	5	4	4	5	5	5	4	3	4	4	4	4	4	
50	3	2	3	3	3	3	2	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
51	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	
52	5	4	5	4	5	4	5	4	5	5	4	4	5	5	5	4	4	4	5	4	
53	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
54	5	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	3	
55	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
56	5	4	5	4	3	4	5	3	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	5	4	
57	4	3	4	4	4	3	4	5	2	4	3	4	4	3	2	3	4	3	3	3	
58	5	4	5	4	4	5	5	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	
59	4	2	2	3	2	5	5	5	4	4	4	3	4	3	3	4	4	5	3	5	

ANEXO 12

Resultados de la encuesta Virtual Variable 2

VARIABLE 2. COMPRA DE MEDICAMENTOS																				
Dimensión 1. Proceso de Programación					Dimensión 2. Proceso de Adquisición					Dimensión 3. Proceso de Almacenamiento					Dimensión 4. Proceso de Distribución					
Preg.1	Preg.2	Preg.3	Preg.4	Preg.5	Preg.6	Preg.7	Preg.8	Preg.9	Preg.10	Preg.11	Preg.12	Preg.13	Preg.14	Preg.15	Preg.16	Preg.17	Preg.18	Preg.19	Preg.20	
5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
4	3	3	3	4	4	4	5	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4
2	2	2	3	2	5	3	3	4	3	2	2	2	4	4	4	1	2	2	2	2
5	5	3	2	5	5	5	5	4	2	5	5	5	5	5	3	4	4	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4	5	3	4	4	3	4	5	4	4	4	3	3	3	3
2	3	2	1	1	1	1	3	3	1	3	3	1	5	4	3	3	2	3	3	3
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
4	4	4	4	3	3	4	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
4	4	3	5	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	5	4	5	4	5
4	4	4	4	5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
2	2	2	3	3	3	5	2	3	2	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
5	5	3	3	4	5	4	5	2	1	5	4	3	5	5	3	3	2	5	2	5
2	3	3	4	3	3	3	3	1	1	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3
5	3	3	4	4	4	3	3	3	3	5	3	3	3	4	5	4	4	4	4	4
3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3
4	4	5	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	4
4	4	4	5	3	5	4	3	4	3	4	4	4	4	5	4	5	4	3	4	4
3	4	3	2	3	2	3	5	1	2	3	3	4	5	3	3	2	3	1	2	2
4	3	4	4	4	3	4	3	2	2	4	3	3	5	4	4	4	2	3	3	3
4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	5	4	4	4	5	5	4	3	4	4	4
5	5	3	3	4	1	4	2	2	2	4	2	2	3	3	3	2	4	3	3	4
4	4	4	5	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5
5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	2	4	2	2	2	3
5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5
4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	3	3	3	5	5	3	3	4	4	4	4
4	5	4	4	4	4	5	3	3	2	3	2	3	1	2	3	2	3	3	3	4
5	4	4	5	5	5	4	4	4	3	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4
3	5	5	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	1	4
5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5
2	2	3	4	3	2	5	4	2	2	3	1	2	4	4	3	1	3	2	2	2
3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	2	4	3	4	3	3	3	3
4	4	3	4	3	3	3	3	3	2	4	4	3	2	4	3	3	3	2	2	3
4	4	4	4	4	3	4	3	2	2	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	3	3	3	3	3
2	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	4	4	2	5	4	5	4	4	3	4	5	4	3	5	4	3	3	3	3	3
5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	2	4
4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	5	4	4	5	3	3	4	4	4	4	5
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5
5	5	4	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	5
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	2	3	3
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	5	4	4	2	3	3	4	4
5	5	5	4	4	5	5	4	4	3	4	4	5	5	5	5	5	4	5	4	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	4	5	4	2	4	2	3	2	3	3	3	4	2	4	3	3	3	3	4

ANEXO 13

Resultados de la investigación y Análisis Inferencial

1. Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	17	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	17	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

2. Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,971	40

3. Estadísticas de cada pregunta realizada a la presente investigación

	Media	Desv. Desviación	N
Programación Presupuestal Metas	4,20	,738	59
Formulación Presupuesto vs Compras de Medicamentos Cuantificadas	3,36	1,047	59
Personal Capacitado	3,76	,935	59
Se cumple con la Demanda del Gasto	3,98	,938	59
Se postergan Metas por atención del COVID	3,51	1,073	59
Prioridad de Metas atención Asegurados	4,00	,851	59
Informe Presupuestal para Aprobación	4,05	1,024	59
Vigencia de Aprobación del Presupuesto	4,49	,917	59
Presupuesto Aprobado Descentralizado HNERM	4,08	,988	59
Aprobación Desagregado por Bienes y Servicios	3,58	1,316	59
La Ejecución de Compromisos Metas Establecidas	4,03	,964	59
Ejecución vs Programación del Cuadro de Necesidades	3,85	,997	59
Modificaciones Presupuestaria vs Cumplimiento de Metas	3,97	,982	59
Coherencia con los Ingresos y Egresos	3,61	1,145	59

La ejecución del Gasto relaciona a las Oficinas de Planificación y Presupuesto	3,53	1,120	59
Evaluaciones de las Actividades Asistenciales	3,76	,935	59
Variaciones de Cumplimiento de Metas	3,81	,919	59
Cumplimiento de Metas Anuales	4,08	,836	59
Las Evaluaciones Metas mejora la Calidad del Gasto	3,97	,890	59
Se cumple con remitir las Evaluaciones, Mensuales, Trimestrales y Anuales	3,68	1,025	59
Estimación y Programación de Medicamentos	3,98	,956	59
Funcionarios de Programación se encuentran Capacitados	3,92	,857	59
Medicamentos Programados en el Plan Anual de Contrataciones-PAC	3,80	,826	59
Compras Corporativas realizadas por CEABE	3,86	,918	59
La estimación a través del Cuadro de Necesidades	3,90	,885	59
Compras de Medicamentos vs Metas Programadas	3,80	,979	59
Expedientes de Contrataciones con Normativa del OSCE	4,14	,840	59
Suministros de Mercados de acorde Precio de Mercado	3,78	,930	59
Satisfacción del Servicio vs Abastecimiento de Medicamentos	3,53	,935	59
Procesos Desiertos Disminuyeron 3 últimos años	3,24	1,056	59
Personal de Farmacias Capacitados	4,00	,788	59
Almacenes Adecuados recepción de Medicamentos	3,76	,897	59
Procedimientos implementados Recepción de Medicamentos	3,76	,971	59
Se aplican Penalidades por Recepción Incompleta	4,07	,980	59
Se realizan Inventarios de Almacén	4,08	,857	59
Distribución de Medicamentos por Servicios de Hospitalización	3,97	,850	59
Satisfacción de Farmacias vs Distribución de Medicamentos	3,63	,963	59
Se cuenta con Stock de Medicamentos	3,61	,810	59
Se tiene Equipos Adecuados para la Distribución de Medicamentos	3,51	1,023	59
Los resultados de Ejecución de Presupuesto en Medicamentos mejoraron la Atención de los Pacientes	3,81	,840	59

4. Estadísticas de total de preguntas realizadas en la presente investigación

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Programación Presupuestal Metas	149,24	657,357	,620	,971
Formulación Presupuesto vs Compras de Medicamentos Cuantificadas	150,08	639,631	,767	,970
Personal Capacitado	149,68	643,946	,770	,970
Se cumple con la Demanda del Gasto	149,46	644,356	,759	,970
Se postergan Metas por atención del COVID	149,93	670,340	,178	,973
Prioridad de Metas atención Asegurados	149,44	651,630	,668	,970
Informe Presupuestal para Aprobación	149,39	644,725	,684	,970
Vigencia de Aprobación del Presupuesto	148,95	657,084	,499	,971
Presupuesto Aprobado Descentralizado HNERM	149,36	656,681	,468	,971
Aprobación Desagregado por Bienes y Servicios	149,86	652,188	,408	,972
La Ejecución de Compromisos Metas Establecidas	149,41	644,694	,730	,970
Ejecución vs Programación del Cuadro de Necesidades	149,59	644,142	,716	,970
Modificaciones Presupuestaria vs Cumplimiento de Metas	149,47	641,736	,777	,970
Coherencia con los Ingresos y Egresos	149,83	632,695	,822	,970
La ejecución del Gasto relaciona a las Oficinas de Planificación y Presupuesto	149,92	638,906	,728	,970
Evaluaciones de las Actividades Asistenciales	149,68	648,463	,673	,970
Variaciones de Cumplimiento de Metas	149,63	652,272	,602	,971
Cumplimiento de Metas Anuales	149,36	652,130	,668	,970
Las Evaluaciones Metas mejora la Calidad del Gasto	149,47	645,012	,786	,970
Se cumple con remitir las Evaluaciones, Mensuales, Trimestrales y Anuales	149,76	642,736	,723	,970
Estimación y Programación de Medicamentos	149,46	644,597	,739	,970
Funcionarios de Programación se encuentran Capacitados	149,53	651,736	,660	,971

Medicamentos Programados en el Plan Anual de Contrataciones-PAC	149,64	649,095	,750	,970
Compras Corporativas realizadas por CEABE	149,58	651,145	,627	,971
La estimación a través del Cuadro de Necesidades	149,54	644,804	,796	,970
Compras de Medicamentos vs Metas Programadas	149,64	643,750	,738	,970
Expedientes de Contrataciones con Normativa del OSCE	149,31	656,216	,568	,971
Suministros de Mercados de acorde Precio de Mercado	149,66	646,849	,711	,970
Satisfacción del Servicio vs Abastecimiento de Medicamentos	149,92	648,906	,663	,970
Procesos Desiertos Disminuyeron 3 últimos años	150,20	642,234	,710	,970
Personal de Farmacias Capacitados	149,44	651,768	,720	,970
Almacenes Adecuados recepción de Medicamentos	149,68	646,567	,745	,970
Procedimientos implementados Recepción de Medicamentos	149,68	640,153	,819	,970
Se aplican Penalidades por Recepción Incompleta	149,37	655,169	,503	,971
Se realizan Inventarios de Almacén	149,36	654,578	,594	,971
Distribución de Medicamentos por Servicios de Hospitalización	149,47	650,874	,686	,970
Satisfacción de Farmacias vs Distribución de Medicamentos	149,81	643,637	,753	,970
Se cuenta con Stock de Medicamentos	149,83	650,178	,739	,970
Se tiene Equipos Adecuados para la Distribución de Medicamentos	149,93	646,478	,650	,971
Los resultados de Ejecución del Presupuesto en Medicamentos mejoraron la Atención de los Pacientes	149,63	648,169	,759	,970

5. Estadísticas de escala de la presente investigación

Media	Varianza	Desv. Desviación	N de elementos
153,44	681,354	26,103	40

6. Estadística Descriptiva para las 40 preguntas de las Variables en la presente Investigación.

Tamaño de la muestra = 59

Parte 1		Programación Presupuestal Metas	Formulación Presupuesto vs Compras de Medicamentos Cuantificadas	Personal Capacitado	Se cumple con la Demanda del Gasto	Se postergan Metas por atención del COVID	Prioridad de Metas atención Asegurados	Informe Presupuestal para Aprobación	Vigencia de Aprobación del Presupuesto	Presupuesto Aprobado Descentralizado HNERM	Aprobación Desagregado por Bienes y Servicios
N	Válido	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59
	Perdidos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Media		4.20	3.36	3.76	3.98	3.51	4.00	4.05	4.49	4.08	3.58
Mediana		4.00	3.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	5.00	4.00	4.00
Moda		4	4	3	5	4	4	5	5	4	5
Desv. Desviación		0.738	1.047	0.935	0.938	1.073	0.851	1.024	0.917	0.988	1.316
Varianza		0.544	1.095	0.874	0.879	1.151	0.724	1.049	0.840	0.975	1.731
Rango		2	4	3	3	4	3	4	4	4	4

6. Estadística Descriptiva para las 40 preguntas de las Variables en la presente Investigación.

Tamaño de la muestra = 59

Parte 2		La Ejecución de Compromisos Metas Establecidas	Ejecución vs Programación del Cuadro de Necesidades	Modificaciones Presupuestaria vs Cumplimiento de Metas	Coherencia con los Ingresos y Egresos	La ejecución del Gasto relaciona a las Oficinas de Planificación y Presupuesto	Evaluaciones de las Actividades Asistenciales	Variaciones de Cumplimiento de Metas	Cumplimiento de Metas Anuales	Las Evaluaciones Metas mejora la Calidad del Gasto	Se cumple con remitir las Evaluaciones, Mensuales, Trimestrales y Anuales
N	Válido	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59
	Perdidos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Media		4.03	3.85	3.97	3.61	3.53	3.76	3.81	4.08	3.97	3.68
Mediana		4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00
Moda		5	4	4	3 ^a	3	4	4	5	4	4
Desv. Desviación		0.964	0.997	0.982	1.145	1.120	0.935	0.919	0.836	0.890	1.025
Varianza		0.930	0.994	0.964	1.311	1.254	0.874	0.844	0.700	0.792	1.050
Rango		4	4	4	4	4	4	3	3	3	4

6. Estadística Descriptiva para las 40 preguntas de las Variables en la presente Investigación.

Tamaño de la muestra = 59

Parte 3		Estimación y Programación de Medicamentos	Funcionarios de Programación se encuentran Capacitados	Medicamentos Programados en el Plan Anual de Contrataciones-PAC	Compras Corporativas realizadas por CEABE	La estimación a través del Cuadro de Necesidades	Compras de Medicamentos vs Metas Programadas	Expedientes de Contrataciones con Normativa del OSCE	Suministros de Mercados de acorde Precio de Mercado	Satisfacción del Servicio vs Abastecimiento de Medicamentos	Procesos Desiertos Disminuyeron 3 últimos años
N	Válido	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59
	Perdidos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Media		3.98	3.92	3.80	3.86	3.90	3.80	4.14	3.78	3.53	3.24
Mediana		4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	3.00
Moda		4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
Desv. Desviación		0.956	0.857	0.826	0.918	0.885	0.979	0.840	0.930	0.935	1.056
Varianza		0.914	0.734	0.682	0.843	0.783	0.958	0.705	0.864	0.874	1.115
Rango		3	3	3	4	4	4	4	4	4	4

6. Estadística Descriptiva para las 40 preguntas de las Variables en la presente Investigación.

Tamaño de la muestra = 59

Parte 4		Personal de Farmacias Capacitados	Almacenes Adecuados recepción de Medicamentos	Procedimientos implementados Recepción de Medicamentos	Se aplican Penalidades por Recepción Incompleta	Se realizan Inventarios de Almacén	Distribución de Medicamentos por Servicios de Hospitalización	Satisfacción de Farmacias vs Distribución de Medicamentos	Se cuenta con Stock de Medicamentos	Se tiene Equipos Adecuados para la Distribución de Medicamentos	Los resultados de Ejecución del Presupuesto en Medicamentos mejoraron la Atención de los Pacientes
N	Válido	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59
	Perdidos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Media		4.00	3.76	3.76	4.07	4.08	3.97	3.63	3.61	3.51	3.81
Mediana		4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00
Moda		4	4	4	5	4 ^a	4	4	4	4	4
Desv. Desviación		0.788	0.897	0.971	0.980	0.857	0.850	0.963	0.810	1.023	0.840
Varianza		0.621	0.805	0.943	0.961	0.734	0.723	0.928	0.656	1.047	0.706
Rango		3	4	4	4	3	3	4	3	4	3

Anexo 14

GLOSARIO:

OGyD: Oficina de Gestión y Desarrollo

OLOG: Oficina de Logística

CEPAL: Comisión Económica para América Latina y el Caribe

MEF: Ministerio de Economía y Finanzas

OSCE: Organismo Supervisión de Contratación del Estado

EPHL: Entidad Pública Hospitalaria de Lima

INEI: Instituto Nacional de Estadística e Informática



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, ALEGRIA VARONA GONZALO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CALLAO, asesor de Tesis titulada: "GESTION PRESUPUESTAL Y COMPRAS DE MEDICAMENTOS EN UNA ENTIDAD PUBLICA HOSPITALARIA DE LIMA 2019-2021", cuyo autor es TASAYCO ANCEVALLE MARIA DEL PILAR, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

LIMA, 17 de Agosto del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
ALEGRIA VARONA GONZALO DNI: 06513752 ORCID: 0000-0001-5033-9086	Firmado electrónicamente por: GALEGRIAV el 29- 08-2022 23:36:35

Código documento Trilce: TRI - 0417956