



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
PÚBLICA**

Gestión del presupuesto por resultados y prevención del cáncer
en pandemia en el Centro Preventivo Oncológico
Red prestacional Sabogal, 2021

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA

AUTOR:

Martínez Sandoval, Luis Alberto (orcid.org/0000-0003-0789-0256)

ASESOR:

Mg. Vilcapoma Pérez, César Robín (orcid.org/0000-0003-3586-8371)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de Políticas Públicas

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA –PERÚ

2023

Dedicatoria

Para mis amados padres, Fernando y Zelmira, por su apoyo constante, motivándome a ser mejor en lo profesional y en lo personal, ellos quienes con sus ejemplos me forjaron buenos principios y valores

A mi amada esposa Beatriz quien con su amor y comprensión logramos vencer los inconvenientes que se presenten en nuestro camino, por su apoyo incondicional y ser fuente de inspiración para seguir adelante.

A mis hijos por permitirme ser un ejemplo en sus vidas.

Agradecimientos

A los docentes de la Universidad Cesar Vallejos de la Escuela de post grado por brindarme sus conocimientos y experiencias, asimismo al Mg. César Robín, Vilcapoma Pérez, asesor de tesis por sus enseñanzas y asesoramiento y al Mg. Marco Aurelio, Espinoza Rivera, por su tolerancia y dedicación para la culminación de este proyecto

Índice de Contenidos

Caratula	I
Dedicatoria	II
Agradecimiento	III
Índice de Contenido	IV
Índice de Tablas	V
Índice de Figuras	VI
Resumen	VII
Abstract	VIII
I. Introducción	1
II. Marco teórico	4
III. Metodología	14
3.1 Diseño y Tipo de Investigación	14
3.2 Variables y Operacionalización	15
3.3 Población, Muestra, Muestreo y Unidad de Análisis	16
3.4 Técnicas de Recolección de Datos	16
3.5 Procedimientos	17
3.6 Método de Análisis de Datos	17
3.7 Aspectos Éticos	17
IV. Resultados	18
V. Discusión	27
VI. Conclusiones	35
VII. Recomendaciones	36
Referencias	37
Anexos	44

Índice de Tablas

Tabla 1	Niveles de la dimensión economía de la gestión presupuestal	18
Tabla 2	Nivel de Eficiencia de la gestión Presupuestal	19
Tabla 3	Integración de niveles para las dimensiones de la variable gestión presupuestal	20
Tabla 4	Dimensión eficacia en la prevención del cáncer	21
Tabla 5	Dimensión Eficiencia en la Prevención del Cáncer	22
Tabla 6	Integración de variables y dimensiones de prevención del cáncer	23
Tabla 7	Correlación de Pearson de gestión presupuestal y prevención del cáncer	24
Tabla 8	Correlación de Pearson para gestión presupuestal en la eficiencia para la prevención del	25
Tabla 9	Correlación de Pearson para gestión presupuestal y la eficacia de la prevención del cáncer	26

Índice de Figuras

Figura 1	Niveles dimensión economía gestión presupuestal	18
Figura 2	Nivel de Eficiencia de la gestión Presupuestal	19
Figura 3	Niveles para las dimensiones de gestión presupuestal	20
Figura 4	Eficacia en la prevención del cáncer	21
Figura 5	Eficiencia en la prevención	22
Figura 6	Niveles para las dimensiones de prevención del cáncer	23

Resumen

El objetivo principal de la investigación fue establecer la relación de la gestión del presupuesto por resultados y la prevención del cáncer en el Centro Preventivo Oncológico de la Red Prestacional Sabogal, 2021; los resultados obtenidos corroboran una relación directa y moderada que permiten ser útil para una eficiente gestión de la salud; el estudio fue de enfoque cuantitativo, tipo básico, descriptivo y correlacional, la muestra documental censal, la población fueron los referidos al establecimiento en el año 2021; los resultados mediante análisis estadístico descriptivo de las variables se obtuvo coeficiente de correlación de Pearson con una alta significancia $p=0,000$ de la gestión presupuestal por resultados en sus dimensiones de economía y eficiencia así como para la prevención del cáncer en sus dimensiones de eficacia y eficiencia lo cual que nos permitió concluir y validar el objetivo como la hipótesis presentada confirmando que existe una relación directa y moderada entre la gestión presupuestal por resultado y la prevención del cáncer.

Palabras Clave: Gestión del presupuesto por resultado, detección temprana del cáncer, prevención del cáncer, Eficacia, Eficiencia.

Abstract

The main objective of the research was to establish the relationship between the management of the budget for results and the prevention of cancer in the Oncological Preventive Center of the Sabogal Benefit Network, 2021; the results obtained corroborate a direct and moderate relationship that allow it to be useful for efficient health management; the study had a quantitative approach, basic type, descriptive and correlational type, the census documentary sample, the population were those referred to the establishment in the year 2021; From the results, through descriptive statistical analysis of the variables, the Pearson correlation coefficient was obtained with a high significance $p=0.000$ of the budget management by results in its dimensions of economy and efficiency as well as for the prevention of cancer in its dimensions of effectiveness and efficiency. which allowed us to conclude and validate the objective as the hypothesis presented, confirming that there is a direct and moderate relationship between budget management by result and cancer prevention.

Keywords: the management of the budget for results, early detection of cancer, Cancer prevention, effectiveness, efficiency.

I. Introducción

La presente investigación procura evidenciar los actos presupuestales asociados a una gestión en la práctica de los resultados como el modo de servicio que unida a los actos presupuestales busca un mejor manejo de los fondos y métodos para conceder productos con caracteres positivos, a fin de lograr eficacia y eficiencia en los resultados obtenidos con valor público, la necesidad del cuidado primario, en época de pandemia COVID-19 con el confinamiento del personal en salud, el cierre de establecimientos para atención ambulatoria, se redujo la detección temprana de cánceres y por ende los controles de los existentes, se hace una referencia al Instituto Catalán de Salud en el año 2020 reportó una reducción de 8,700 nuevos casos que representó un 34% menos de los esperados atribuidos al carácter internacional de la pandemia.

En el plano nacional, el Ministerio de Salud como ente normativo implementó una política pública de lucha contra el cáncer e instituyó la gestión por resultados como una herramienta para evaluar la prevención, El Seguro Social de Salud (EsSalud) desarrolló la ejecución presupuestal en el logro de las metas asistenciales aplicada en todas las Redes Asistenciales.

En el nivel local las acciones a la prevención parten de señalar al cáncer como la tercera prioridad sanitaria, es así que el Seguro Social de Salud (2008) reportó una morbilidad por tumores malignos por sexo, siendo los tumores de mama y cuello uterino de mayor prevalencia, de otro lado el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) sobre evaluación del Plan Esperanza del periodo 2012-2015, reportó que en detección temprana se ha registrado 36 millones de actividades preventivas que incluyeron actividades personalizadas, para la prevención de cáncer de cérvix, estómago, próstata, pulmón y otros; se les realizaron exámenes para diagnóstico entre ellos Mamografía, Papanicolaou, Colposcopia, Endoscopia gástrica, Antígeno prostático, a 186,134 personas, pese a ello la Revista Gestión (2022) reportó la reducción del 53% del presupuesto asignado por MEF al año 2021 en gasto presupuestal para el cáncer y señaló la controversia pese a la promulgación de la Ley N°31336 Ley nacional del cáncer.

En este sentido la presente investigación tiene importancia profesional porque enfoca la relación de la gestión presupuestal con la prevención del cáncer en época de pandemia COVID 19, de allí que como relevancia profesional se

han tomado para determinar la validez y vigencia de la gestión presupuestal en la planificación de la atención primaria del cáncer.

Asimismo, la relevancia social está enfocada en el gasto presupuestal a reducir la morbilidad en la prevención, procurando que este contribuya a mantener este modelo para la accesibilidad en oportunidad al diagnóstico temprano, en este contexto se pudo redactar la pregunta general ¿Cuál es la relación de la Gestión del presupuesto por resultados en la prevención del cáncer en el Centro Preventivo Oncológico de la Red Prestacional Sabogal en el año 2021? subsecuentemente se pudo elaborar las preguntas específicas: a) ¿Cuál es la relación la gestión del presupuesto por resultados en la eficacia para la prevención del cáncer en el Centro Preventivo Oncológico de la Red Prestacional Sabogal? b) ¿Cuál es la relación de la gestión del presupuesto por resultados en la eficiencia para la prevención del cáncer en el Centro Preventivo Oncológico de la Red Prestacional Sabogal?.

El estudio que se realizó contó con una justificación teórica adecuada, toda vez que se sustentan en fuentes bibliográficas confiables, en teorías sobre variables de gestión presupuestal y prevención, así como el plan operativo institucional que estructura metas y objetivos para sus prestaciones, cuyos resultados bajo el análisis de las dimensiones de economía, eficacia y eficiencia permitieron ser referente para el estudio de la oportuna accesibilidad al diagnóstico temprano.

La justificación práctica se establece de evaluar la utilización del presupuesto por resultado en el cumplimiento de las metas para evaluación preventiva del cáncer en Red Prestacional Sabogal en época de pandemia, analizando las variables, gestión presupuestal y prevención del cáncer, siendo el propósito que esta investigación sea usada como referencia para subsiguientes estudios de correlación entre la gestión del presupuesto y el servicio como valor público,

La justificación metodológica permitió en base a las teorías, técnicas, diseños y análisis estadístico que se elaboren las mediciones de las dimensiones, desarrollando una investigación de tipo básica, enfoque cuantitativo y nivel correlacional, diseño no experimental, la población de estudio fueron todos los concurrentes al centro oncológico preventivo en el año 2021, la recolección por método documental censal, uso de registros estadísticos e

informáticos, así como la información presupuestal y metas asignadas al establecimiento.

Asimismo, se planteó el objetivo del estudio fue como: Establecer la relación de la gestión del presupuesto por resultados y la prevención del cáncer en el Centro Preventivo Oncológico de la Red Prestacional Sabogal; además se redactaron los objetivos específicos: a) Establecer el nivel de relación existente de la gestión del presupuesto por resultados y la eficacia en la prevención del cáncer en el Centro Preventivo Oncológico de la Red Prestacional Sabogal, b) Establecer el nivel de relación existente de la gestión del presupuesto por resultados y la eficiencia en la prevención del cáncer en el Centro Preventivo Oncológico de la Red Prestacional Sabogal

En este contexto se elaboró la hipótesis general: - Existe una relación directa y moderada de Gestión del presupuesto por resultados y la prevención del cáncer en el Centro Preventivo Oncológico de la Red Prestacional Sabogal; seguidamente se plantearon como hipótesis específica: a) Existe una relación directa y moderada entre la eficacia de la gestión presupuestal y prevención del cáncer en el Centro Preventivo Oncológico de la Red Prestacional Sabogal b) Existe una relación directa y moderada de la eficiencia de la gestión presupuestal y prevención del cáncer en el Centro Preventivo Oncológico de la Red Prestacional Sabogal.

II. Marco Teórico

Después de evaluado las teorías existentes, se ha hallado algunos relacionados a nuestra investigación; como fundamento teórico La Ley 27658 (2002) Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado hace referencia a la nueva gestión pública, el D.S. 004-2013-PCM que presenta los cinco pilares de donde liga las políticas públicas a la gestión presupuesto, enfatizando el uso racional de los recursos públicos a fin de lograr servicios eficientes y con valor público, reafirmar la teoría de la Gestión Presupuesto por Resultados ya establecida en la Ley y la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública al 2030, actualizada por D.S. N° 103-2022-PCM, cuyo fin es poner la gestión pública a favor del ciudadano con el objeto de que los productos o resultados de la ejecución presupuestal tengan valor público; el Ministerio de Economía (MEF) (2018) sobre Gestión del Presupuesto por Resultados, publico indicadores en desempeño los cuales permiten realizar continuidad a los Programas Presupuestales con el fin de relacionar en el nivel del producto como del resultado, explicando la dimensión y un indicador como el acumulo de atributos en común que se desea calcular sobre el producto, en este contexto como indicadores de desempeño se consideraron dimensiones de eficacia, eficiencia, calidad y economía; de los cuales para la presente investigación tomaremos las dimensiones de economía, eficacia y eficiencia, la dimensión economía nos permite cuantificar la relación del servicio con el costo entendida como capacidad del programa para disponer, mover de manera apropiada los recursos financieros para cumplir sus objetivos. asimismo la Ley del Presupuesto público N° 29812 (2020) estableció al Presupuesto por Resultado como una herramienta de gestión, que compromete las Instituciones, para conseguir sus objetivos señalados; para la prevención del cáncer en este estudio hemos relacionado gestión del presupuesto por resultados con prevención al cáncer en dos dimensiones, eficacia como el resultado para los bienes y servicios proyectados de la programación entendiéndose como accesibilidad, oportunidad en la prevención del cáncer y de otro lado la eficiencia como la racionamiento de los servicios en correspondencia a los recursos o insumos usados; bajo la metodología utilizada, en este contexto el Banco de Desarrollo de América Latina (2013), hace mención a la gestión por resultados, como la habilidad de trabajo ordenado a la mejora y progreso razonable de los resultados conseguidos en las

entidades en beneficio de los usuarios, en relación a la prevención del cáncer tenemos la Ley N°31336 Ley del Cáncer aprobada el 30/03/2022, que garantiza la cobertura universal, gratuita y prioritaria para pacientes oncológicos, de otro lado tenemos el Plan Nacional de Cuidados Integrales del Cáncer (2020 – 2024) aprobada por Resolución N° 1003/2020/MINSA que reconoce al cáncer como la primera causa de mortalidad en el Perú, con desmedro económico y pobre sobrevivida por causa del diagnóstico tardío, cuyo objetivo planteado es el manejo de la detección precoz de los cánceres, formular técnicas y procedimientos de diagnósticos tempranos, brindar soporte paliativos, así como implementar de plan de salud sectoriales, en este contexto la investigación planteada establecer la eficiencia de la prevención.

En relación a la teoría de la investigación por su carácter descriptivo tenemos a Guillermina Baena (2017) pág. 11 y 17 quien señala que una investigación es descriptiva cuando usa el saber teórico para el análisis de una realidad concreta procurando incrementar con el análisis determinado la validez de la hipótesis

Como antecedentes teóricos de carácter nacional tenemos a Supo (2015) en su estudio sobre cumplimiento de metas del flujo presupuestal en un hospital de Puno; busco demostrar la relación directa de la ejecución presupuestal al analizar la programación y su incidencia en la ejecución presupuestaria remarcando la eficacia de igual modo Daft, (2010) lo señala en el entorno de las organizaciones sobre eficacia, la tipifica como capacidad de la institución de satisfacer las necesidades en el marco del logro de sus metas con calidad y como tal se relaciona a la óptima utilización del presupuesto señalado como eficiencia, asimismo hemos hallado a Herrera (2018) quien en su investigación sobre prevención del cáncer en cuello uterino en sus conclusiones hace mención a una correlación en resultados obtenidos sobre prevención del cáncer a la eficacia y eficiencia, marcados por el ejercicio del gasto planificado; asimismo destacó que el objetivo de los planes presupuestales es investigar y revertir el problema detectado, en su tesis de gestión pública señaló que los efectos obtenidos sobre prevención del cáncer están relacionados a la eficacia y eficiencia, en su estudio encuentra una correlación efectiva y alta entre la dimensión economía y logros en despistaje del cáncer de cuello uterino, con un

coeficiente de correlación de Pearson es $r=0,838$, hallando una correlación alta entre las dos variables con significancia $p=0.000 < 0,01$

Ibáñez (2019), en su estudio en la Red de Salud de Ascope mostro distorsiones en la asignación presupuestal y entregas de los recursos que posee la entidad a cargo de los empleados de ejecutar, obtuvo que el coeficiente de correlación de Pearson $r= 0.812^{**}$, y obtiene una significancia de $p=0.000$, demostrando que la gestión pública se relaciona en un nivel positivo alto con el presupuesto por resultado, asimismo obtuvo que un coeficiente de correlación de Pearson $r= 0.349^{**}$, y una significancia de $p=0.000$, diferenciando la planificación a un nivel positivo bajo con el presupuesto por resultados, hallando en su mayoría acciones que no priorizan la mejora de la calidad de vida, en este sentido remarco la necesidad de efectuar una planificación adecuada para lograr objetivos positivos; en este sentido Gutiérrez (2015), señaló que la gestión presupuestal influye notoriamente en el gasto efectuó un análisis entre el presupuesto institucional y la distribución en programas de salud, relacionando la distribución y oportunidad con la ejecución administrativa y financiera, en su tesis corrobora su hipótesis en el sentido que le gestión eficiente del presupuesto interviene directa en la calidad del gasto; asimismo Asencios (2019) hace mención en su estudio a acción directa del presupuesto con la calidad de gasto, encontrando eficiencia del presupuesto al programa de salud materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, señalando que a una eficiente gestión liga una mayor calidad.

Jardel, Sánchez y Dueñas (2003) dieron énfasis a la mejora continua en gestión del presupuesto por resultados como análisis al planeamiento de actividades en el marco de cadena de valor a fin de determinar los costos en el marco de su planeamiento, en este concepto Ortega y Col (2000) sobre la finalidad del presupuesto remarca que el egreso público es la conversión de los ingresos institucionales por el bienestar de las carencias colectivas y está ligado a la eficiencia del presupuesto aprobado; en este sentido Yactayo (2019) en su estudio sobre cumplimiento presupuestal en EsSalud, concluyo que este no se articula a la ejecución de las metas, debiendo evaluarse e implementar modelos de pago para obtener eficacia en el objetivo de atención integral.

Revilla (2021) refiere que por el contexto de Pandemia la incidencia y prevención del cáncer presenta una reducción en el registro en relación al año

de 2019 en 70% comparada a los registros del 2020, del mismo modo sugiere una proyección de incremento al año 2030 en 30% de casos nuevos, evidenciando la poca facilidad a acceder a establecimientos por el COVID19, asimismo evidencio que los pacientes con cáncer por efectos de comorbilidades son más susceptibles de formas graves de Covid19, concluye que las estrategias de prevención tienen como fin la detección temprana; el observatorio global del cáncer en el año 2020, mediante un reporte señalo para en 2022 que el Perú tendría una incidencia de 69,849 casos en los diferentes tipos de cáncer y una mortalidad de 34,976 por las formas graves al Covid19;

Espinoza (2020), en su publicación de la Revista Cubana de Salud Pública, sobre la salud peruana demuestra que hay un déficit de recursos humanos de profesionales permanente que en los planes de política pública son suplido temporalmente por el Servicio Urbano Marginal, existiendo una brecha de cuya magnitud llega al 50% acreditando que solo el 29% posee profesionales existentes están capacitados en especialidad médica así como en gestión de salud, de otro lado la existencia de una infraestructura deficiente donde el 32% solo cuentan con adecuada para la atención en cada nivel de atención, la existencia de un déficit presupuestal, en la situación de pandemia evidencio un estado crítico y un colapso de la agenda sanitaria, relacionado a la prevención del cáncer.

La Revista gobierno y gestión pública (2018) en un artículo sobre prevención presento este estudio donde diferencio la ejecución presupuestal siendo mayor en evaluación del Papanicolaou logrando una ejecución y significancia del 90%, pero muy escaso para la detección de mama, estómago y colon relacionando los altos costo de evaluación en la población mayor de 40 años

Vallejos (2020) en una revisión sobre salud pública del cáncer manifiesta una incidencia en mortalidad y prevalencia, que cuantificadamente pueden ayudar a planificar acciones en las políticas públicas para la detección temprana en los servicios de salud, asimismo precisa que la prevalencia como el número de personas diagnosticadas en algún tipo de cáncer, demandaran servicios más especializados siendo los de mayor prevalencia los que demandan más servicios, se precisa que es necesario actuar en la prevención temprana como el tratamiento oportuno para reducir la existencia de personas prevalentes al

cáncer, adicionalmente en la Revista Médica Herediana (2019) se hace mención a la dispersión de la información por la distribución demográfica y accesibilidad a los establecimientos de salud, con lo que se puede añadir que el mejoramiento de los sistemas están ligados a la prevención.

ComexPeru (2019) Sociedad de cámara de comercio exterior en un estudio sobre calidad del gasto público de salud en relación a la ejecución presupuestaria señalo, que en el periodo del 2015 al 2019 se dejó de invertir por 8 millones, evidencio que expresado en recurso humano correspondería a 15,000 profesionales entre especialistas y falta de infraestructura no cubierta del 70% en centros de atención básica, contrastando con el incremento de aseguramiento del quinquenio anterior que elevo el aseguramiento en salud en 40% del existente, hecho no reflejado en el financiamiento cuyo porcentaje del producto bruto interno (PBI) fue 5.2% muy por debajo de Chile que tiene un 9.14% y Colombia un 7.4%, de otro lado denota la falta de eficacia del gasto expresado como nivel de gasto respecto al presupuesto de la institución, así como la falta de eficiencia es decir el uso del presupuesto en la inversión para la salud, evidenciando la mala calidad administrativa, capacidad técnica y de gestión para una buena utilización

Portilla, S. (2020) en su estudio realizado en un hospital buscando relacionar el presupuesto por resultados y ejecución del presupuesto, concluyo que hay una influencia directa de la planificación estratégica y del presupuesto por resultados en la ejecución presupuestal

El Instituto de ciencia Hegel (2021) sobre la importancia del presupuesto por resultados hace énfasis a las mejoras que se generan de su aplicación en logros de los objetivos y planes, precisa una buena utilización de los recursos por generar bienestar con calidad de vida en las personas, ayudando a la toma de decisiones en la búsqueda del valor público, remarcado por Mendoza y col. (2018), sobre asignación presupuestal lo precisa como una herramienta de planificación en la gestión, para dirigir los recursos al cumplimiento de metas y controlar mediante el seguimiento la salvaguarda de recursos del estado mediante un eficiente plan estratégico lograr el bienestar procurado.

Vargas y Zavaleta (2020), señalo en relación a la ejecución presupuestal en los gobiernos locales, encontró un cumplimiento presupuestal mayor de 80%, en la eficacia, como valor público de los productos brindados a la población,

señalando que la ejecución del presupuesto sea técnica y administrativamente prudente a fin de generar un valor, debiendo contar con eficacia y eficiencia para la ejecución, seguimiento y evaluación del presupuesto ejecutado, su investigación evidencia un grado de cumplimiento positivo en la Región La Libertad, cuyo resultado fue directa y específica de la gestión presupuestal y calidad del gasto; lo cual comprobó con la significancia entre sus variables; una correlación de Rho Spearman 0.69 y nivel de significancia = 0.0000.

Chunga Ticse (2021) en su estudio de gestión del presupuesto por resultados en relación a su ejecución en la gestión del cáncer, encuentra una correspondencia directa en sus dimensiones de eficacia y eficiencia dando con ello énfasis a la programación y herramientas de medición de la realización presupuestal, su estudio obtuvo una correlación de Pearson $r=0,387$ con una significancia $p=0,029$ aduciendo que hay un buen manejo del presupuesto y por ende una buena ejecución.

Morales y col (2017) señala que los servicios institucionales de los proveedores de salud, varían en tipo de desembolso de prestación, pago a profesionales por tipo de patología, agrupación de actividades por pago efectuado, estas modalidades procuran incrementar las capacidades y mejor utilización del presupuesto, siendo un déficit evidenciable la supervisión, esta caracterización del servicio podría ser sujeta a ejecutarse en la prevención del cáncer.

Seminario (2021) realizó un estudio a fin de determinar la influencia de la gestión presupuestal sobre a los programas con atribución al COVID 19 en pandemia, sus conclusiones precisaron que hubo un efecto contrario en la ejecución presupuestal debido al incumplimiento de los demás ítems presupuestales llevo a reducir las atenciones de otras patologías.

Sobre el comportamiento y desempeño de trabajadores administrativos Payano (2018) en su estudio aplicado a la marina de Guerra sobre la relación de la gestión del presupuesto y calidad del gasto encuentra una relación directa y está enmarcada en estándares de eficacia y eficiencia, su estudio basado en evaluación del personal a cargo cuya relación en sus variables fue directa y moderada; Sánchez (2017), sobre ejecución del presupuesto en un análisis de la gestión de funcionarios del sector policial, indico que el presupuesto por resultados es regularmente apto para la planificación de los productos, su

hallazgo evidencio la existencia de una concordancia directa entre el uso presupuestal, su ejecución con valor público, utilizo cuestionarios y correlación de Rho Spearman de 0.98 y nivel de significación 0.00, en esta tendencia está el estudio de Ccayo (2018), quien relacionando a la gestión y ejecución presupuestal en trabajadores de un establecimiento de salud sobre la percepción de la gestión encontró que el 40% perciben una eficiencia de la gestión del presupuesto por resultados por el nivel de bienestar percibido en 43% la comunidad como valor público

Castillo y col. (2021) en su libro sobre gasto municipal y gestión presupuestal, explica la necesidad de entender que el presupuesto es una herramienta de la gestión financiera ya que está ligado al ejercicio fiscal con el fin de dar valor público a las necesidades enmarcadas en el desempeño con eficacia y eficiencia dentro del contexto de la modernidad de la gestión pública, tipificando la eficiencia una como económica de donde se integra la técnica con la asignación, cabe decir su función productiva; sobre sus hallazgos encontró una correlación fuerte entre sus variables presupuesto por resultados y gasto municipal de un distrito, con coeficiente de correlación de Pearson $r=0,958$, pero con una percepción social deficiente de la gestión

en el ámbito internacional podemos mencionar: a García y García (2010), sobre gestión por resultados hace referencia a la administración pública moderna remarcando como los funcionarios públicos están aplicando esta relación directa en los demás países a fin de procurar una mejor utilización presupuestal en la gestión por resultados de modo directo y correlacional en el logro del valor público en calidad, eficacia y eficiencia, de otro lado declaró a la gestión por resultados como una condición del servicio que unida a la gestión presupuestal busca un mejor manejo de los fondos y técnicas para conceder productos con condiciones positivas.

la Sociedad Americana de cáncer (2019) se hace mención a los costos de paciente con diagnóstico de cáncer, en ellos están integrados los de hospitalización, tratamiento médico, medicamentos de alto costo y la necesidad de contar con un seguro que permita afrontar dichos gastos, frente a ello es importante señalar el camino de la prevención, despistaje en la población vulnerable; Josep María Borrás (2021) en España, señala que la mortalidad por cáncer con 61% con mayor incidencia el de pulmón con 39% en varones y de

mama16%, estableció estrategias de prevención dando impulso a la promoción y prevención, seguridad y salud laboral, elaborando actividades de sensibilización, accesibilidad a exámenes, teniendo como objetivos la detección temprana, asimismo hace mención a la necesidad de vigorizar el sistema a fin de proteger a la población de cáncer vulnerable por efecto de la pandemia; señalando la injerencia en la relación cuantitativa y correlacional de la prevención del cáncer en las estrategias de los planes de salud.

Bethesda, MD National Cancer Institute (2022) este estudio evalúa la posibilidad de enfermar de cáncer, relaciona a las mutaciones celulares y a la capacidad de carcinogénesis, conocida como la capacidad de cambiar a célula anormal, inducida por factores externos, la prevención es enfocada multifactorialmente, estilo de vida, alimentación, sustancias tóxicas, etc. por tal la prevención enlaza factores determinantes; la evaluación preventiva cumple el objeto de detección temprana

Ruiz y Caamaño (2008) de la Universidad Santiago de Compostela en su obra "Tendencias de la gestión presupuestaria a nivel internacional" hace énfasis a la preocupación por dar valor público a la gestión por resultado a fin de relacionar el gasto con la eficiencia de servicios en la mejora de la cobertura, énfasis a la nueva gestión pública con la gestión presupuestaria por desempeño centrada en objetivos de eficacia y eficiencia.

Gathani et al (2020) en el Reino Unido, sobre un análisis de tendencia del cáncer y el COVID19 relacionado al bloqueo del sistema sanitario con falta de detección temprana del cáncer de mama y su tasa de supervivencia, concluyó que la demora para el cáncer de mama en sus estadios I al estadio IV han decaído significativamente en un 46 %. como nuevos casos diagnosticados y tratados debido a las restricciones de facilidad a las atenciones y reducción de profesionales a las consultas presenciales, precisando que el cáncer es una de las patologías de peor pronóstico y debe ser diagnosticado y tratado tempranamente, el diagnóstico oportuno permitiría identificar las neoplasias malignas en una etapa tratable, prevenir complicaciones y aumentar la supervivencia

Palermo (2021) en su artículo sobre uso de la tecnología de información en salud en prevención del cáncer, señaló que en Argentina los datos informáticos brindan una adecuada información para efectuar políticas públicas

relacionadas al cáncer, pese a contar con viarios tipos de sistemas ha reportado obstáculos en los niveles de atención primarias debido a falta de recursos humanos, resaltando que pese a ello la interacción de los sistemas de información permiten priorizar políticas públicas basada en evidencias para elaborar indicadores de vulnerabilidad y efectuar acciones en el nivel primario de atención.

Contreras (2018) pág. 17; en Chile hace énfasis al valor público del gasto presupuestal si está enmarcado a las dimensiones de desempeño como eficacia, eficiencia y al control posterior; por tal su estudio relaciona la gestión por resultados con eficacia de atención como búsqueda del valor público.

Waissbluth (2006), manifiesta que el Presupuesto por Resultados es inherente al cumplimiento del presupuesto en las instituciones públicas, respaldada por los productos y servicios a beneficio de la comunidad, es una táctica que admite integrar las acciones con las metas institucionales, consintiendo que el trabajo sea conveniente y encaminado hacia el logro de los resultados esperados, este concepto esta remarcado por la revista *The Economist* (2021) cuando se refiere a la accesibilidad y desigualdad de los sistemas de salud enfocado a la prevención y tratamiento del cáncer en América latina

En el ámbito local relacionado al estudio tenemos: el Ministerio de Salud (2022) sustento del pliego presupuestal ante el Congreso, en relación a la prevención de los tipos de canceres, hace énfasis a los multifactores determinantes y al cáncer de cérvix (14.9%) como de mayor frecuencia y la prueba de Papanicolaou como la más frecuente, remarcando la falta de autoexamen de mama; el INEI (2022) hace un análisis estadístico de la incidencia del cáncer de cuello uterino y de mama, precisa que la restricción del indicador es que la inadecuada indagación recogida de las personas evaluadas, que erran la concepción de prevención por lo que da énfasis a la supervisión y control, EsSalud (2020) aprueba la Resolución 1611-GCPS-EsSalud-2020 denominado plan de prevención y control del cáncer 2020-2021, establece las directivas para las intervenciones en prevención del cáncer, durante emergencia sanitaria de Pandemia COVID 19, con Resolución de Gerencia General N°1861-EsSalud-2021 se aprueba la directiva de la Gerencia central de prestaciones de salud para diagnóstico temprano de cáncer de colon y recto Directiva N° 023-

GCPS-EsSalud-2021 en base a ello se elabora el plan de fortalecimiento de las prestaciones orientadas a la prevención y diagnóstico precoz del cáncer en la población asegurada Centro Oncológico Preventivo Metropolitano Callao- Red Prestacional Sabogal, estas acciones acogidas a la ley 31084 (2021) ley del presupuesto fiscal, es así que Essalud (2022) publica las acciones que se corroboran las modificaciones presupuestales por efecto de Pandemia en el Informe operativo modificado 2021 publicado en el portal de transparencia (anexo 11).

III. Metodología

La investigación es cuantitativa en tanto no se manipulan sino solo se observan los datos existentes tal como lo mencionan Hernández y otros (2016) pág. 4, manifiestan que la investigación de tipo cuantitativa es aquella en que se recolectan datos a fin de formular supuestos que, con análisis estadísticos, son evaluados y cuya interpretación es estadística y lógica

Asimismo, respecto al nivel de la investigación se puede indicar que se realizó al nivel correlacional, a fin de comprobar entre las variables una relación de gestión del presupuesto por resultados y prevención al cáncer en sus dimensiones de economía, eficacia y eficiencia en las atenciones del centro preventivo oncológico. Hernández y otros (2016) pág. 93 menciona que es aquella investigación que asocia las variables de estudio en una realidad concreta, a fin de establecer uniones o similitudes que respondan a las presunciones que se pretende validar

3.1 Tipo y Diseño de Investigación

El tipo de investigación es básica (Concytec 2018) la describe como investigación básica cuando el análisis de los hallazgos de los eventos estudiados procura un conocimiento más amplio, de diseño descriptivo en tanto se evalúa las características y cualidades de la información, evaluando las variables en el entorno de su espacio tiempo, es decir cómo se manifiesta los resultados, Ñaupas y otros (2013) pág. 70, lo define como la pesquisa para detallar las características y las propiedades de cada variable, o bien cualquier otro relacionado al análisis ya que solo se corroboraron teorías o se ampliaron de acuerdo al análisis de los resultados; asimismo considerando a Guillermina Baena (2017) pág. 11 y 17 señala que una investigación es descriptiva cuando usa el saber teórico para el análisis de una realidad concreta procurando incrementar con el análisis determinado la validez de la hipótesis, del mismo modo Hernández y otros (2014) pág.92 señala que los estudios descriptivos enuncian o describir las particularidades y pertenencias importantes de los datos analizados porque generan conocimientos y son de elaboración rigurosa y demostrable con un análisis riguroso y estadístico.

Finalmente, sobre diseño como no experimental, las variables no se manipularon, solo se les describió y relaciono, Hernández y otros (2014) pág.

152; menciona es no experimental cuando solo se observan las características de las variables ya que estas se han establecido en el tiempo y espacio.

3.2 Variables y Operacionalización

Para la operacionalización de las variables se ha considerado: (Anexo 01)

Variable Gestión del Presupuesto por Resultados

Castillo y col. (2021), lo refiere como la herramienta de la gestión financiera con el fin de dar valor público a la gestión de los productos presupuestados con eficacia y eficiencia; del mismo modo el Ministerio de Economía (2018) señalo pautas sobre el Presupuesto por Resultados (PpR), precisando indicadores de desempeño los cuales permiten realizar continuidad a los Programas Presupuestales con el fin de relacionar en el nivel del producto como del resultado

Dimensión 1 Economía

MEF (2008) definió como la relación del recurso o insumo con el costo presupuestado, hemos tomado esta definición operacional de la variable de gestión presupuestal en las metas institucionales, como la ejecución presupuestal acorde con las actividades relacionadas al presupuesto asignado para efectos se utilizó el indicador presupuesto ejecutado/ presupuesto programado x100. (ver anexo 01)

Dimensión 2 Eficiencia

Daft, (2010) menciona Eficiencia, como los recursos utilizados para el logro las metas, hemos tomado esta definición operacional para el análisis de la gestión presupuestal como la diferenciación del costo-beneficio y el costo-efectividad. donde costo-beneficio es la relación entre beneficio y costos incurridos para el logro del objetivo programado, su indicador presupuesto programado / presupuesto ejecutado x100. (ver anexo 01)

Variable Prevención del Cáncer

Vallejos (2020) precisa que la prevalencia como el número de personas diagnosticadas en algún tipo de cáncer, demandaran servicios más especializados siendo los de mayor prevalencia los que demandan más servicios, se precisa que es necesario actuar en la prevención temprana como el tratamiento oportuno para reducir la existencia de personas prevalentes al cáncer.

Dimensión 1 Eficacia

Chunga Ticse (2021) la definió como el grado de cumplimiento de los objetivos y la brecha entre metas presupuestales con la ejecución como calidad del gasto. tomando su definición operacional como grado de cumplimiento de metas planteadas y la brecha, hemos utilizando como indicador número ejecutado de procedimientos / procedimiento presupuesto ejecutado x100. (ver anexo 01)

Dimensión 2 Eficiencia

Chunga Ticse (2021) lo señala como la proporcionalidad del gasto presupuestal de la planificación como la buena utilización del producto del programa presupuestal y los recursos utilizados para su uso correcto en el cumplimiento, para efectos de la investigación hemos utilizando como indicador el costo de procedimiento / presupuesto x100 (ver anexo 01)

3.3 Población, Muestra, Muestreo y Unidad de Análisis

Población fueron todos los referidos de los establecimientos de la Red prestacional Sabogal al centro preventivo oncológico en el año 2021, por ser una investigación descriptiva se considera toda la población que acudió al establecimiento en el periodo de enero - diciembre 2021; para este estudio no se ha considerado muestra, el análisis es estadístico descriptivo de carácter documental censal de los registros del establecimiento, como criterio de inclusión hemos considerado a la población recurrente para detección de cáncer gástrico, de cuello uterino, de próstata, de piel, el criterio de exclusión utilizado fueron pacientes de otra red asistencial, demandantes de estudios para otros tipos de cánceres.

3.4 Técnicas de Recolección de Datos

Para Hernández y col (2017) manifiesta que la recolección de datos cumple rol especial para el análisis y interpretación del objetivo de una investigación; la técnica fue de registro cuantitativo como muestreo documental de los registros existentes del sistema informático, data documental de metas presupuestales por actividad, registro de las atenciones y procedimientos efectuadas por servicio la técnica utilizada fue de análisis documental Institucional, el método de recolección es por lista de cotejo (anexos 02)

3.5 Procedimientos

Para la investigación se tomó los registros de la institución y se procedió a su recolección, se construyeron instrumentos como lista de cotejo reporte de asignación presupuestal y avance mensual que fueron evaluados por expertos, quienes validaron la redacción, relevancia, congruencia, claridad y pertinencia de estos (anexo 03) ; para determinar la validez del instrumento en este estudio, los datos válidos del presupuesto, se obtuvo cuadros, tablas del portal institucional como de la oficina de presupuesto de la Oficina de Planeamiento y Desarrollo estratégico de la Red Prestacional Sabogal (RPS): para la data de la segunda variable “prevención del cáncer”, se obtuvo data, tablas y cuadros los registros estadísticos del área de informática del Centro Oncológico Preventivo en el CAP III Metropolitano del RPS, los mismos que son datos estadísticos procesados y tabulados reportados a EsSalud. (anexo 05); para determinar la confiabilidad del estudio Hernández (2014) lo señala como capacidad del instrumento que se aproxime a la realidad que se busca conocer, siendo data institucional cuyo carácter es auditable, el grado de confiabilidad de esta establecida por ser datos tomados de los registros de la institución. (anexos 4 - 11)

3.6 Método de Análisis de Datos

Se usó estadística descriptiva con software SSPS-V21, obteniéndose tablas para las variables con frecuencias y porcentajes en sus dimensiones, asimismo se construyeron cuadros, gráficos en cada variable, utilizando análisis estadístico descriptivo con correlación de Pearson, a fin de comprobar y relacionar las variables.

3.7 Aspectos Éticos

Este estudio se ha elaborado con transparencia, originalidad, la data se obtuvo de los registros informáticos de la entidad previa autorización cuyos datos no manipulables por ser datos registrados con estadísticas existentes y reales; se ha respetado las normas que para este tipo de investigación fueron emitidas por la Universidad Cesar Vallejos, respetando los derechos intelectuales y autoría de los documentos citados cuya bibliografía esta referenciada en esta investigación.

IV. Resultados

Análisis Descriptivo

En la Tabla 1 se apreciamos el comportamiento de la variable gestión del presupuesto como la frecuencia por niveles como muy eficiente 7, y poco eficiente 3, en la dimensión economía como utilización presupuestal para las atenciones preventivas expresado como los costos de consultas.

Tabla 1

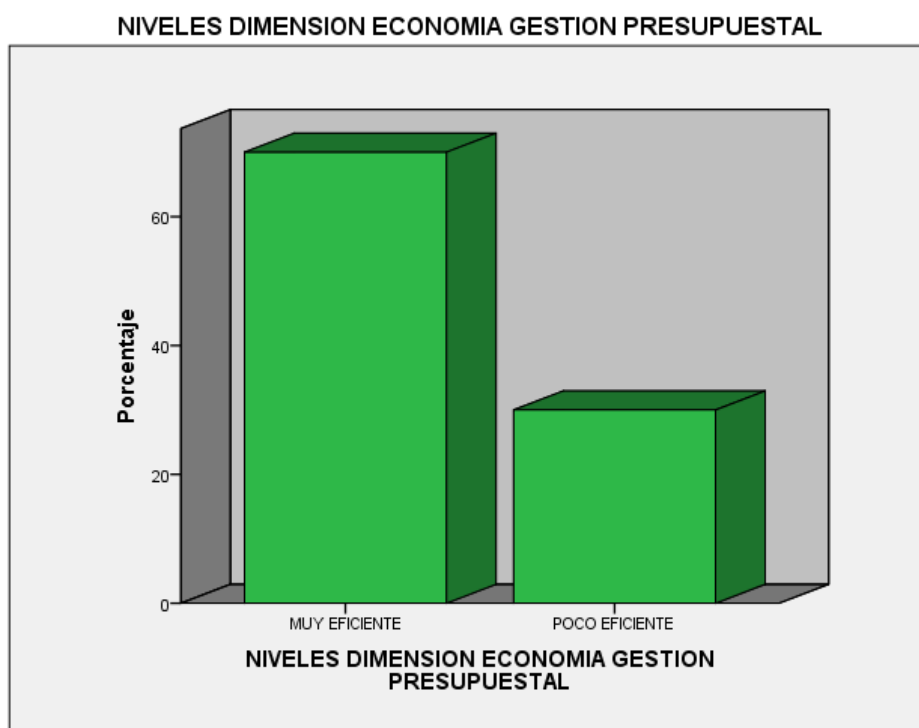
Niveles de la Dimensión Economía de la Gestión Presupuestal

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy Eficiente	7	70,0	70,0	70,0
Poco Eficiente	3	30,0	30,0	100,0
Total	10	100,0	100,0	

Fuente: Reporte del SPSS V21 para el estudio

Figura 1

Niveles de la Dimensión Economía de la Gestión Presupuestal



Fuente: Reporte del SPSS V21 para el estudio

En la figura 1 podemos visualizar el comportamiento porcentualmente expresado como muy eficiente 70% y poco eficiente 30% de la dimensión economía de la gestión del presupuesto

La Tabla 2 nos muestra el comportamiento en frecuencia del nivel de la dimensión eficiencia del presupuesto como utilización de las pruebas diagnósticas, con valores de 12 para muy eficiente, 3 para eficiente y 2 para poco eficiente estas nos permiten establecer la dominancia de la dimensión de eficiencia del presupuesto

Tabla 2

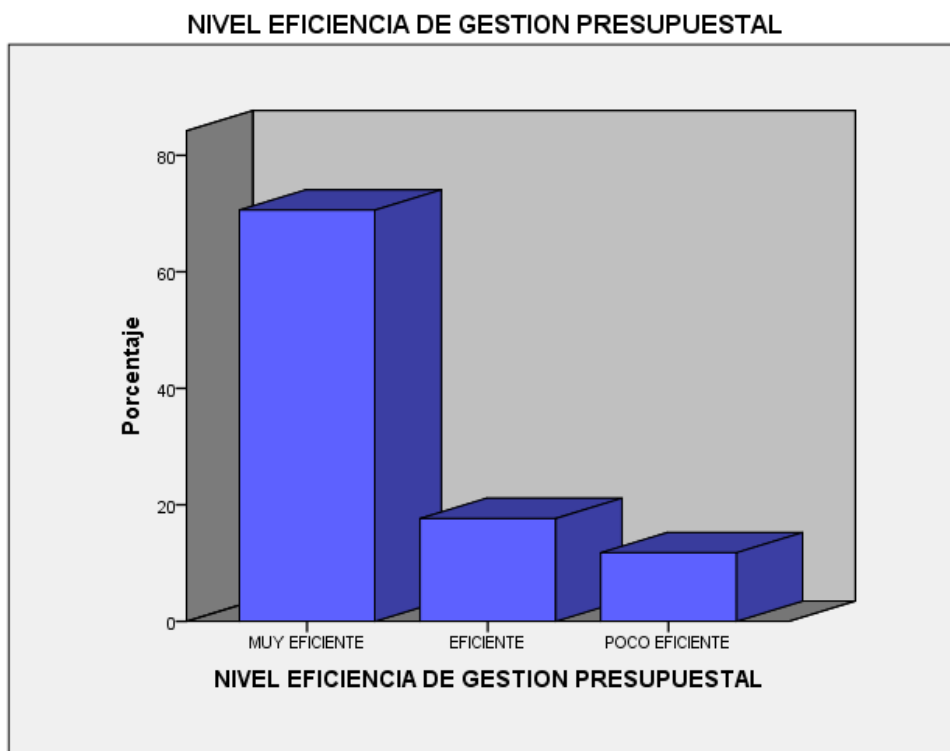
Nivel de Eficiencia de la Gestión Presupuestal

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy Eficiente	12	70,6	70,6	70,6
Eficiente	3	17,6	17,6	88,2
Poco Eficiente	2	11,8	11,8	100,0
Total	17	100,0	100,0	

Fuente: Reporte del SPSS V21 para el estudio

Figura 2

Nivel de Eficiencia de la Gestión Presupuestal



Fuente: Reporte del SPSS V21 para el estudio

En la figura 2 podemos ver el comportamiento porcentual de la dimensión eficiencia del presupuesto, se aprecia niveles como muy eficiente con un porcentaje de 70,6%, eficiente 17,6% y poco eficiente en 11,8%

Tabla 3

Niveles para las Dimensiones de la Variable Gestión Presupuestal

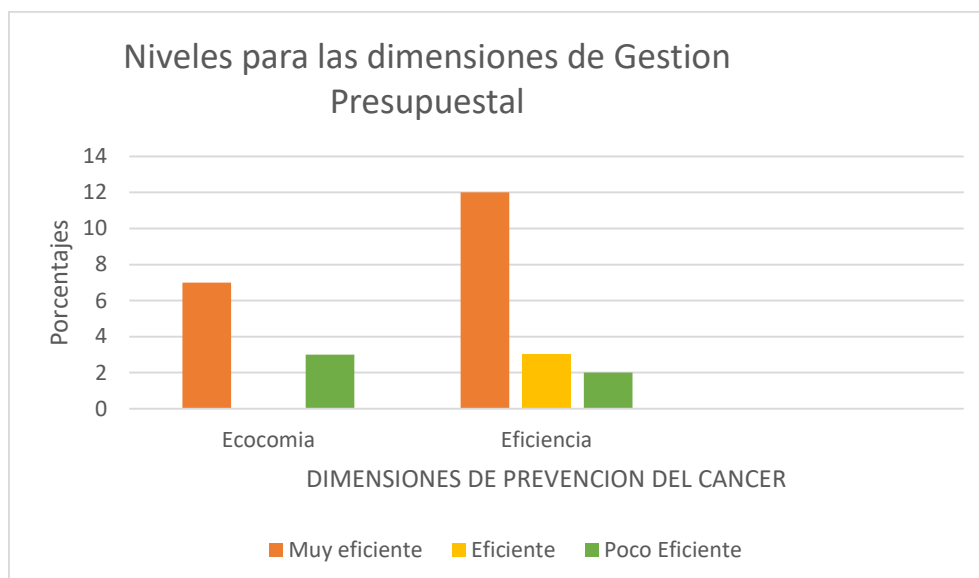
Nos evidencia el comportamiento de las dimensiones de la variable gestión del presupuesto, cuya tendencia a muy eficiente se da en la dimensión eficiencia con una frecuencia de 12 sobre 17 de la dimensión economía

	Economía		Eficiencia	
	N	%	N	%
Muy Eficiente	7	70,0	12	70,6
Eficiente			3	17,6
Poco Eficiente	3	30,0	2	11,8
Total	10	100,0	17	100,0

Fuente: Reporte del SPSS V21 para el estudio

Figura 3

Niveles para las Dimensiones de la Variable Gestión Presupuestal



Fuente: Reporte Excel 2016 para el estudio

En la figura 3 de integración de la variable en sus dimensiones economía y eficiencia podemos observar que ambas porcentualmente son muy eficientes con 70% y 70,6 respectivamente poco eficiente 30% en la dimensión eficiencia se observa una distribución entre eficiente 17,6% y poco eficiente con 11,8%.

Para la variable prevención del cáncer, en su dimensión eficacia se pudo observar en la tabla 4 se expresan como frecuencia poco eficiente 1 y como muy eficientes 9, expresando una mejor utilización del presupuesto en utilización de procedimientos

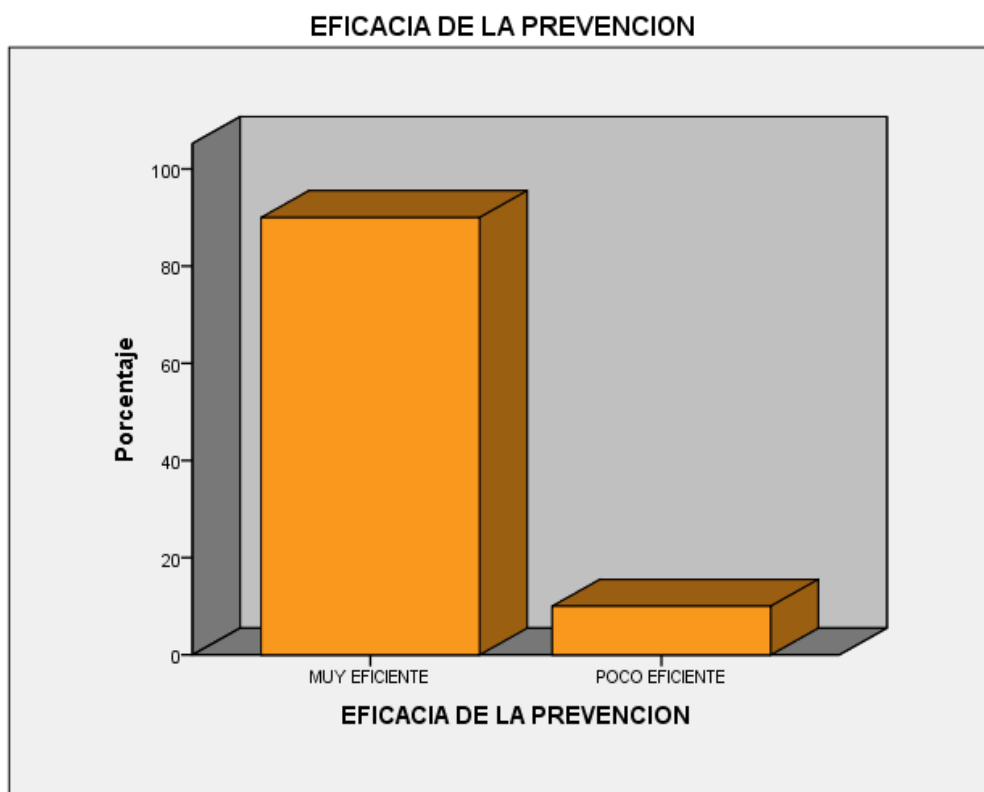
Tabla 4

Eficacia de la Prevención del Cáncer

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy Eficiente	9	90,0	90,0	90,0
Poco Eficiente	1	10,0	10,0	100,0
Total	10	100,0	100,0	

Fuente: Reporte del SPSS V21 para el estudio

Figura 4



Fuente: Reporte del SPSS V21 para el estudio

En la Figura 4 se utilizó los procedimientos de ayuda diagnóstica para evaluar la eficacia, estas se expresan como poco eficientes 10% y como muy eficientes 90%, expresando una mejor utilización y relación del presupuesto

De otro lado para la dimensión eficiencia para la variable prevención del cáncer, la Tabla 5 expresan una frecuencia de 3 como muy eficiente y con 2 para poco eficiente en relación a todos los tumores diagnosticados como utilización de la gestión presupuestal

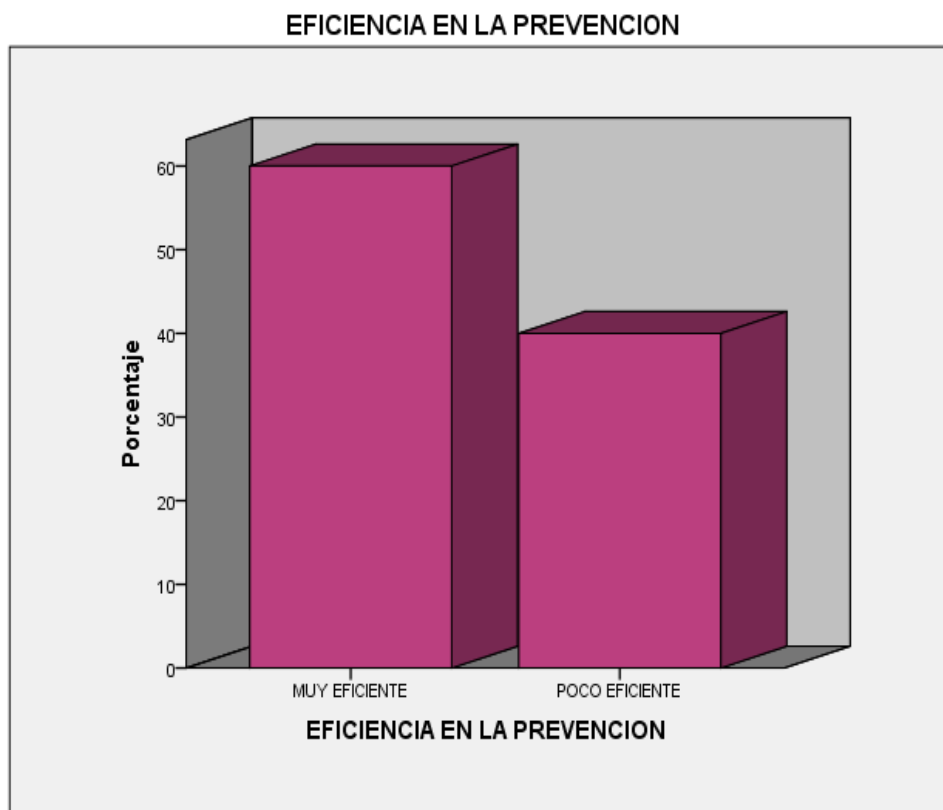
Tabla 5
Eficiencia en la Prevención del Cáncer

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy Eficiente	3	60,0	60,0	60,0
Poco Eficiente	2	40,0	40,0	100,0
Total	5	100,0	100,0	

Fuente: Reporte del SPSS V21 para el estudio

Figura 5

Niveles de Eficiencia de la Prevención del Cáncer



Fuente: Reporte del SPSS V21 para el estudio

En la Figura 5 expresan en porcentaje la eficiencia de la prevención, con un valor de 60% como muy eficiente y con 40% para poco eficiente, mostrando la eficiencia de la gestión presupuestal en las evaluaciones realizadas.

Tabla 6

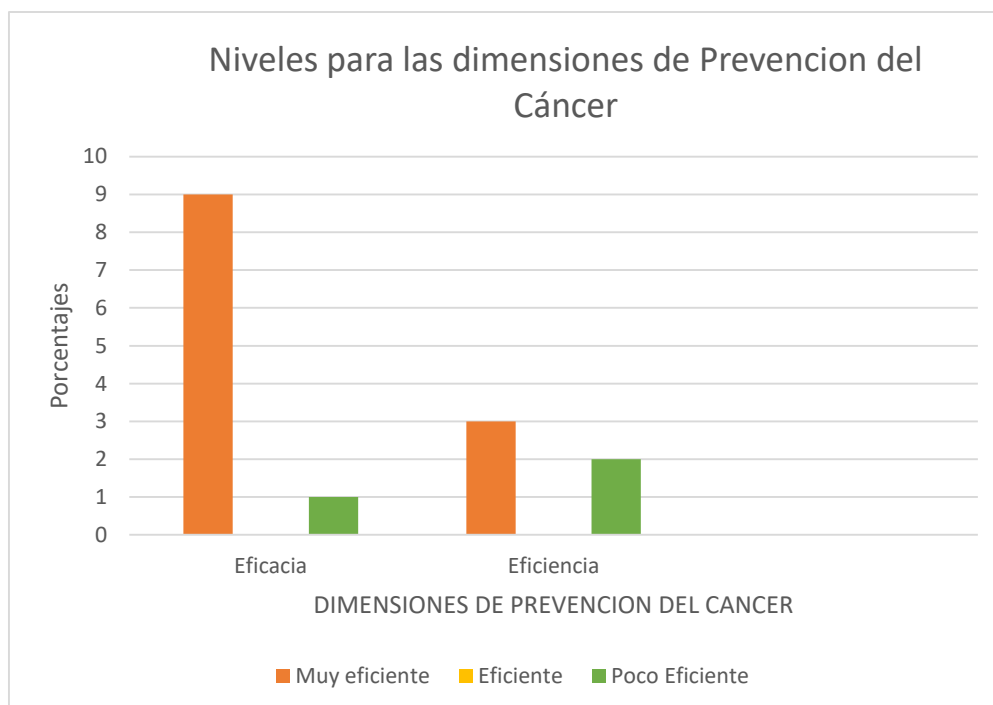
Integración de las Variables y Dimensiones de Prevención del Cáncer

	Eficacia		Eficiencia	
	N	%	N	%
Muy Eficiente	9	90,0	3	60,0
Eficiente				
Poco Eficiente	1	10,0	2	40,0
Total	10	100,0	5	100,0

Fuente: Reporte del SPSS V21 para el estudio

Figura 6

Niveles para las Dimensiones de Prevención del Cáncer



Fuente: Reporte Excel 2016 para el estudio

La presente tabla 6 de integración de la variable prevención de cáncer expresa que la relación entre la dimensión eficacia y eficiencia siendo la eficacia calificada con nivel muy eficiente con una frecuencia de 9 sobre el mismo nivel de la dimensión eficiencia; la figura 6 expresa en porcentaje la relación de muy eficiente con un valor alto como muy eficiente con 90% y poco eficiente 10% en la dimensión eficacia mientras que la dimensión eficiencia se registra muy eficiente 60%, y poco eficiente con 40%

Prueba de Hipótesis General.

H_i: Existe una relación directa y moderada entre Gestión del presupuesto por resultados y la prevención del cáncer en el Centro Preventivo Oncológico de la Red Prestacional Sabogal

H₀: No existe una relación directa y moderada entre Gestión del presupuesto por resultados y la prevención del cáncer en el Centro Preventivo Oncológico de la Red Prestacional Sabogal

Nivel de confianza de la investigación: 95%

Margen de error: 5%

Pruebas estadísticas: Correlación de Pearson

Tabla 7

Correlación de Pearson de Gestión Presupuestal y Prevención del Cáncer

		Nivel_atenciones	Ejecucion presupuestal
Nivel_atenciones	Correlación de Pearson	1	,981**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	17	16
Ejecución presupuestal	Correlación de Pearson	,981**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	16	16

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

Fuente: Reporte del SPSS V21 para el estudio

En la Tabla 7 se obtuvo un coeficiente Pearson 0,981, valor sig = 0,000 menor a 0,05 muestra una relación directa entre ambas variables y por la regla de decisión podemos señalar que estadísticamente se refuta la hipótesis nula y valida la hipótesis de investigación, como la relación directa y moderada entre Gestión del presupuesto por resultados y la prevención del cáncer en el Centro Preventivo Oncológico de la Red Prestacional Sabogal

Prueba de Hipótesis Específica 1.

H1 Existe una relación directa y moderada entre la eficacia de la gestión presupuestal y prevención del cáncer en el Centro Preventivo Oncológico de la Red Prestacional Sabogal

Ho. No Existe una relación directa y moderada entre la eficacia de la gestión presupuestal y prevención del cáncer en el Centro Preventivo Oncológico de la Red Prestacional Sabogal

Nivel de confianza de la investigación: 95%

Margen de error: 5%

Pruebas estadísticas: Correlación de Pearson

Tabla 8

Correlación de Pearson para Gestión Presupuestal en la Eficiencia para la Prevención del Cáncer

		Gestión Presupuestal	Eficiencia atenciones
Gestión Presupuestal	Correlación de Pearson	1	,976**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	10	10
Eficiencia	Correlación de Pearson	,976**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	10	10

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

Fuente: Reporte del SPSS V21 para el estudio

De la misma forma también se obtuvo la Tabla 8, en la cual observamos que los valores coeficiente Pearson $r=0,976$, $sig=0,000$ menor a 0,05 y por la regla de decisión se debe refutar la hipótesis nula y consentir como válida la hipótesis de estudio, por ello podemos señalar una relación directa y moderada entre la eficacia de la gestión presupuestal y prevención del cáncer en el Centro Preventivo Oncológico de la Red Prestacional Sabogal

Prueba de Hipótesis Específica 2.

H2 Existe una relación directa y moderada entre la eficiencia de prevención del cáncer en el Centro Preventivo Oncológico de la Red Prestacional Sabogal

Ho. No Existe una relación directa y moderada entre la eficiencia de prevención del cáncer en el Centro Preventivo Oncológico de la Red Prestacional Sabogal

Nivel de confianza de la investigación: 95%

Margen de error: 5%

Pruebas estadísticas: Correlación de Pearson

Tabla 9

Correlación de Pearson para Gestión Presupuestal y la Eficacia de la Prevención del Cáncer

		Ejecucion presupuestal	Eficacia Prevencion
Gestión Presupuestal	Correlations de Pearson	1	1,000**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	16	4
Eficacia Prevencion	Correlación de Pearson	1,000**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	4	5

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

Fuente: Reporte del SPSS V21 para el estudio

De la misma forma también se obtuvo la Tabla 7, en la cual observamos que los valores Coeficiente de Pearson 1.000. sig=0,000 menor a 0,05 y por la regla de decisión se debe refutar la hipótesis nula y validar la hipótesis del estudio, por ello podemos señalar que hay una relación directa y moderada entre la eficiencia de prevención del cáncer en el Centro Preventivo Oncológico de la Red Prestacional Sabogal

V. Discusión

El objetivo de la investigación es establecer la relación de la gestión de presupuesto y la prevención del cáncer en el Centro oncológico preventivo de la Red prestacional Sabogal y en qué medida contribuye a la ejecución de las acciones y lograr metas en la prevención de cáncer; para el análisis hemos tomado a Chunga Ticse (2021), en su estudio obtuvo una correlación de Pearson $r=0,387$ con una significancia $p=0,029$ aduciendo que un buen manejo del presupuesto logra una buena ejecución para que aplicados en el ámbito preventivo desarrollando actividades de evaluación, es así que corrobora nuestro hallazgo como se pudo establecer en la tabla 8 la relación de las variable gestión presupuestal en su dimensión económica que presento una correlación de Pearson $r=0,976$; una significancia $p= 0,000$ menor a $0,05$ permitió validar la hipótesis general y su correlación directa en estas variable con la cual podemos señalar que una buena gestión del presupuesto incide directamente en la ejecución de las atenciones estratégicas para la investigación preventiva del cáncer, del análisis descriptivo del comportamiento de las variables tenemos la figura 6 integradora de las dimensiones de prevención, expresa en porcentaje la relación de muy eficiente con un valor alto como muy eficiente con 90% y poco eficiente 10% en la dimensión eficacia mientras que la dimensión eficiencia se registra muy eficiente 60%, y poco eficiente con 40% lo que valida el objetivo de la gestión presupuestal, en un análisis de hallar la relación directa de las evaluaciones para detectar temprana las lesiones cancerosas y actuar en su resolución en la Tabla 2 y figura 2, describimos la dimensión eficiencia de la variable gestión del presupuesto como el uso del presupuesto en las pruebas diagnósticas de donde las pruebas significativas están expresado como muy eficiente con un porcentaje de 70,6%, como eficiente 17.6% y poco eficiente en 11,8%, Ccayo (2018), en un estudio relacionado a la gestión y ejecución presupuestal en trabajadores de un establecimiento de salud sobre la percepción de la gestión encontró que el 40% perciben una eficiencia de la gestión del presupuesto por resultados, por el nivel obtenido de bienestar percibido en 43% la comunidad como valor público, en concordancia a ello podemos afirmar que el nivel de eficacia de la gestión presupuestal podemos correlacionar nuestra investigación y evidencia que la aplicación de una buena gestión logra buenos

resultados, señalado por Contreras (2018) quien refiere al valor público del gasto presupuestal como positivo, si está enmarcado a las dimensiones de desempeño como eficacia, eficiencia.

En concordancia con el objetivo del estudio, establecer la relación de la gestión del presupuesto por resultados y la prevención del cáncer tomamos la hipótesis específica de hallar una relación directa y moderada entre la eficiencia y prevención del cáncer, la que se evidencia en el análisis de la Tabla 9, en la cual observamos que los valores de significancia $p=0,000$ menor a $0,05$ con una correlación Pearson $r= 1,000$ la validan; de otro lado en la dimensión eficiencia para la variable prevención del cáncer, la tabla 5 y figura 5 expresan como muy eficiente 60% y poco eficiente 40% , en relación a los tumores diagnosticados que son objetivo de la utilización presupuestal en las atenciones para detección temprana, es así que en concordancia con la operacionalidad de nuestras variables este es eficiente si supera el 50% en su resultado como se evidencia en las tablas descritas; nuestra investigación evidencio lo señalado por Herrera (2018) quien encuentra una correlación efectiva y alta entre la dimensión economía y logros en despistaje del cáncer de cuello uterino, con un coeficiente de correlación de Pearson es $0,838$, hallando el grado de correlación entre las dos variables como alta donde $p=0,000 < 0,01$; señalando que a mayor eficiencia del presupuesto mayores logros de los resultados lo que se corrobora con nuestra investigación en donde la gestión del presupuesto financia y es eficiente en la ejecución de las atenciones y procedimientos, que mostramos en la tabla 8 sobre correlación de Pearson para gestión presupuestal en la eficiencia en la prevención del cáncer, valor de Correlación de Pearson $r=0,976$, asimismo observamos que los valores de significancia $p=0,000$ menor a $0,05$ validan la hipótesis en relación a los procedimientos ejecutados en la población sujeta a evaluaciones en tanto expresan eficiencia de la prevención como evaluación en búsqueda de diagnóstico de cáncer, con la figura 2 podemos ver el comportamiento porcentual de la dimensión eficiencia del presupuesto, se aprecia niveles como muy eficiente con un porcentaje de $70,6\%$, eficiente $17,6\%$ y poco eficiente en $11,8\%$, en la validez de nuestra hipótesis principal observamos la Tabla 7 donde se obtuvo un coeficiente Pearson $0,981$, valor significancia $p = 0,000$ menor a $0,05$ este muestra una relación directa entre ambas variables validando la hipótesis de investigación, como la relación directa

y moderada entre Gestión del presupuesto por resultados y la prevención del cáncer en el Centro Preventivo Oncológico de la Red Prestacional Sabogal; en relación a nuestra hipótesis específica que señala que existe una relación directa y débil entre la eficacia y prevención del cáncer se observó en la tabla 8 Correlación de Pearson para gestión presupuestal en la eficiencia para la prevención del cáncer valor de la Correlación de Pearson 0,976, asimismo observamos que los valores de significancia $p=0,000$ menor a 0,05 validan la hipótesis en relación a los procedimientos ejecutados en la población sujeta a evaluaciones en tanto expresan eficiencia de la prevención como evaluación en búsqueda de diagnóstico de cáncer, de acuerdo a Chunga Ticse (2021) quien señalo para la prevención, la proporcionalidad del gasto presupuestal de la planificación como la buena utilización del producto del programa presupuestal y los recursos utilizados para su uso correcto en el cumplimiento, cuyo valor público es la detección temprana del cáncer.

La investigación planteo la hipótesis general de la existencia de relación directa y moderada entre Gestión del presupuesto por resultados y la prevención del cáncer en el Centro Preventivo Oncológico de la Red Prestacional Sabogal, basado en el objetivo principal de establecer la relación de la gestión de presupuesto en la atención preventiva, en la tabla 3 y figura 3 de integración de la variable gestión presupuestal en sus dimensiones economía y eficiencia podemos observar que ambas porcentualmente son muy eficientes con 70% y 70,6 respectivamente poco eficiente 30% en la dimensión eficiencia se observa una distribución entre eficiente 17,6% y poco eficiente con 11,8%.

Vargas y Zavaleta (2020), señalaron en relación a la gestión presupuestal en gobiernos locales un cumplimiento presupuestal mayor de 80%, a fin de generar valor consignaron eficacia y eficiencia para la ejecución, su estudio a nivel de La Región La Libertad, la relación de la gestión presupuestal y calidad del gasto; lo comprobó con el nivel de significancia entre sus variables con correlación de regresión Rho Spearman 0.694 y nivel de significancia $p= 0.0000$, en nuestra investigación sobre la eficiencia de la gestión por resultado la establecemos con la tabla 4 y figura 4 de donde la eficacia es del 90% y en la tabla 9 para gestión presupuestal y la eficacia de la prevención hallamos una correlación de Pearson $r=1,000$ con significancia $p=0,000$ con ello corroboramos la eficacia del presupuesto en la planificación presupuestal, con ello corroboramos la eficiencia

de la ejecución presupuestal como gestión presupuestal para la prevención del cáncer en el marco de la evaluación protectora en el campo de la atención primaria; para la evaluación de la variable prevención del cáncer analizamos la tabla 6 de integración de la variable, en ella se hallamos un nivel de eficiencia del 90% mientras que la eficacia representa 60% con lo que corroboramos la existencia de valor público de la gestión presupuestal expresa como la relación entre la dimensión eficacia y eficiencia de la ejecución presupuestal expresado como actividades presupuestadas como atenciones y procedimientos de evaluación, corrobora lo manifestado por Portilla (2020) quien señala que hay una influencia de la planificación estratégica y del presupuesto por resultados en la gestión presupuestal con ello podemos afirmar que la presente investigación está en el contexto de la nueva gestión pública donde la gestión del presupuesto por resultados contribuye significativamente al logro de los objetivos, planes, metas y programas que forman parte de los planes operativos institucionales de EsSalud y de la Red Prestacional Sabogal, como lo señala para nuestro estudio la Resolución N°1611-GCPS-EsSalud-2020 denominado plan de prevención y control del cáncer 2020-2021, que estableció las directivas para las intervenciones en prevención del cáncer, durante emergencia sanitaria de Pandemia COVID 19 para aplicar evaluaciones de las personas para la búsqueda de lesiones o pre lesiones neoplásicas, como acción de detección oncológica preventiva en las especialidades de Ginecología Oncológica, Gastroenterología, Urología, Dermatología en la que concurren los cánceres más frecuentes, experiencia desarrollada en los años 2020 -2021 debido a la implementación del Centro Oncológico Preventivo instalado en el Centro Asistencial “Metropolitano del Callao” de la Red Prestacional Sabogal.

En relación a la conceptualización teórica de la investigación, gestión presupuesto por resultados, el MEF publico indicadores de desempeño para la continuidad de Programas Presupuestales explicando la dimensión y un indicador de desempeño, estos como eficacia, eficiencia, calidad y economía, de otro lado García y García (2010), señalo la importancia de los funcionarios en procurar con calidad y eficiencia el trabajo presupuestal a fin lograr valor público, nuestra investigación estuvo enmarcado en la redistribución del presupuesto en la red asistencial Sabogal en época de pandemia con restricción asistencial su importancia la ubicamos en la continuidad de la prevención de pacientes

potencialmente sujetos a padecer cáncer por ello la mejor utilización presupuestal fue de modo directo y correlacional en el logro del valor público en economía, eficacia y eficiencia de evaluación preventiva del cáncer.

Teniendo como uno de los objetivos de la investigación se planteó establecer el nivel de relación que existente de la gestión del presupuesto por resultados y la eficiencia en la prevención del cáncer en nuestro estudio hemos relacionado gestión del presupuesto por resultados con prevención al cáncer en dos dimensiones como economía de la programación entendiéndose como atenciones y de otro lado la eficiencia como procedimiento financiado y ejecutado oportunamente, que se corrobora en la figura 3 de integración de la variable en sus dimensiones economía y eficiencia podemos observar que ambas porcentualmente son muy eficientes con 70% y 70,6% lo que reafirma nuestro objetivo y determinar la eficiencia del presupuesto como gestión presupuestal, como señala la ley del presupuesto público N° 29812 (2020) que estableció al Presupuesto por Resultado como una herramienta de gestión para conseguir sus

De otro lado teniendo en cuenta los objetivos de esta investigación, el análisis descriptivo de las dos variables planteadas Gestión del presupuesto por resultados y prevención de cáncer, el análisis de la hipótesis principal se pudo concluir, que existe relación directa y moderada entre la gestión presupuestal por resultados y la prevención del cáncer, este hallazgo coincide con Herrera (2018) quien en su tesis halla en sus variables una relación positiva y alta entre gestión presupuestal y logros alcanzados en la prevención del cáncer en su estudio de la ejecución presupuestal de los establecimientos de salud de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte, , de igual modo aseverar como válido lo expresado por Revilla (2021) que refirió que por el contexto de Pandemia la incidencia y prevención del cáncer presentó una reducción en el registro en relación al año de 2019 en 70% comparada a los registros del 2020, por ello como una estrategia a continuar la detección temprana del cáncer restringido por poca accesibilidad en la Pandemia del COVID 19, conllevó a la reformulación presupuestal por la reducción de operatividad de los establecimientos, en este sentido en el marco de la Resolución 1611-GCPS-EsSalud-2020 denominado plan de prevención y control del cáncer 2020-2021, señalando directivas para las intervenciones preventivas del cáncer durante emergencia sanitaria de

Pandemia COVID 19, se corroboró la necesidad de efectuar estas atenciones y su ejecución planteada como detección temprana ante la reducción de las atenciones en los demás establecimientos de la Red Prestacional Sabogal, reorientándose el presupuesto al Centro Preventivo Oncológico, cuyas atenciones lograron eficiencia presupuestal en las tabla 3 y 4 en las actividades preventivas como se corrobora en la validez de la hipótesis general planteada como una relación directa con economía y eficiencia en la gestión presupuestal.

La investigación planteó la hipótesis general de la existencia de relación directa y moderada entre Gestión del presupuesto por resultados y la prevención del cáncer en el Centro Preventivo Oncológico de la Red Prestacional Sabogal, basado en el objetivo principal de establecer la relación de la gestión en la atención preventiva, basado en lo mencionado por Vallejos (2020) quien demanda que la prevención en salud pública del cáncer requiere servicios especializados para la detección temprana, está señalada en nuestra investigación como objetivo de la gestión presupuestal, por ello teniendo a los objetivos del estudio se establecieron variables y dimensiones que mediante el análisis descriptivo corroboran estadísticamente la eficiencia de la gestión del presupuesto como la prevención con valores de 70% de eficiencia para la gestión del presupuesto y del 90% para la eficiencia de la prevención, también con ello podemos coincidir lo señalado por Contreras (2018) quien señala al valor público del gasto presupuestal, si está enmarcado a las dimensiones de desempeño como eficacia, eficiencia; por tal su estudio comparado al existente relaciona la gestión por resultados y calidad de atención en la prevención del cáncer como búsqueda del valor público en la esfera del diagnóstico temprano; de otro lado tomando a Gathani et al (2020) en el Reino Unido, sobre un análisis de tendencia del cáncer y el COVID19 que observó el bloqueo del sistema sanitario con falta de detección temprano del cáncer de mama y concluyó que la demora para el cáncer de mama en sus estadios I al estadio IV han decaído significativamente en un 46 %. como nuevos casos diagnosticados y tratados debido a las restricciones de facilidad a las atenciones, este estudio corrobora dicha mención en tanto por efecto de la pandemia estuvo significativamente cerrado los establecimientos regulares, siendo el centro oncológico preventivo la unidad para el estudio temprano de los cánceres, en este sentido los cuadros 04 y 05 sobre población atendida evidencia que el 40% de los atendidos fueron

evaluados por el COP y ellos representan el 23.37% de la población adscrita al establecimiento; asimismo de los atendidos en el COP el 14.6% tuvieron diagnóstico de cáncer, lo que evidencia la eficiencia de la prevención del cáncer, corroborado por la tabla 09 integradora de las dimensiones de la prevención que expresa el nivel de muy eficiente las dimensiones de eficacia y eficiencia como de 90% y 60% que avala una buena gestión del presupuesto.

Podemos señalar que el estudio desarrollado nos permitió desarrollar y ejecutar estos planes, programas en el ámbito de su aplicación el Centro Oncológico Preventivo ubicado en el CAP III Metropolitano de la red prestacional Sabogal para continuar con los programas de detección temprana constituido como un centro referencial para las evaluaciones preventivas que no se efectuaban en los establecimientos de la red por las restricciones de aforo o ser centros para pacientes COVID19, en este contexto el estudio se estableció con una población a estudiar cuyas características de inclusión se señaló como aquellos para evaluación establecidas en la Resolución N°1611-GCPS-EsSalud-2020

Finalmente, podemos señalar limitaciones en relación al desarrollo de la investigación dada la situación de pandemia en este periodo de tiempo las limitaciones encontradas fueron la accesibilidad por distancia, por contagio, las que no permitieron dar continuidad y termino a las evaluaciones; asimismo podríamos referirla a la implementación ya que los estudios especiales de laboratorio y anatomopatológicos de las biopsias que debieron ser enviadas al hospital Sabogal lo que por sus demoras no concluían los estudios en el periodo de investigación, también podemos hacer énfasis en la debilidad de la investigación como evaluación preventiva se dio en el contexto de la pandemia provocando que la afluencia de pacientes no sea de supuestos sanos para evaluación preventiva sino de aquellos de los otros establecimientos que tenían algunos estudios preliminares y acudían para descarte, esta situación posibilitaba la distorsión del estudio por la duplicidad de pruebas requeridas, conllevando al mayor gasto que se puede evidenciar en las tabla 5 en el nivel de poco eficiente de la prevención,

Como aspecto positivo de la investigación puedo señalar que en el marco de restricción asistencial no se dejó de dar continuidad a la prioridad sanitaria de Lucha contra el Cáncer, en anexos 05- podemos observar el cuadro 04 sobre

población atendida y atenciones ejecutadas que representa el 23% de la población adscrita; que representa el 40% de las atenciones como modalidad presencial, de otro lado como se visualiza en el cuadro 06 la ejecución presupuestal por servicio fue significativa para gineco oncología y urología en 2,8 millones seguido de gastroenterología en 1,8 millones siendo estos los de mayor gasto por los procedimientos instrumentados y ser de mayor importancia en la detección del cáncer de varones como mujeres, en los cuadros 1 y 2 señalar que como fortaleza de la investigación es la oportunidad y prontitud para las evaluaciones en la medida que en el centro oncológico preventivo se concentró profesionales, equipos e insumos para una evaluación progresiva, situación que no se evidencia en los centros periféricos limitados a tamizaje de Papanicolaou y ecografías simples, siendo los casos confirmados referidos a los hospitales, situación que permitió demostrar la importancia de contar con centros preventivos.

VI Conclusiones

Primera. La investigación cumple la hipótesis planteada de la relación directa y moderada de la gestión del presupuesto por resultados en la prevención del cáncer en el Centro preventivo oncológico de la Red prestacional Sabogal en el año 2021, este ha permitido corroborar y relacionar la gestión presupuestal en su dimensión economía y eficiencia como valor público en prevención del cáncer con eficacia y eficiencia en su aplicación de evaluación preventiva.

Segunda. Existe una relación significativa, directa y moderada entre la eficacia de la gestión entre Gestión del presupuesto por resultados y la prevención del cáncer en el Centro Preventivo Oncológico de la Red Prestacional Sabogal cuya relación significativa evidencia a mejor utilización del presupuesto mayor eficiencia de la gestión presupuestal que se corrobora con la eficiencia en prevención del cáncer

Tercera. Existe una significativa directa y moderada de la gestión presupuestal y prevención del cáncer en el Centro Preventivo Oncológico de la Red Prestacional Sabogal de las dimensiones eficacia y eficiencia para la prevención que se corrobora en su ejecución, de modo que podemos afirmar que existe una relación directa entre evaluaciones y diagnóstico preventivo.

Cuarta. Existe una relación significativa de la gestión presupuestal con la prevención del cáncer en el cumplimiento de la Resolución N°1611-GCPS-EsSalud-2020 para la prevención en época de pandemia COVID 19 en la dimensión eficiencia en el Centro Preventivo Oncológico de la Red Prestacional Sabogal, 2021.

VII Recomendaciones

Primera. Al Gerente de la Red Prestacional Sabogal a fin de empoderar al personal de planificación y administrativo al uso de la gestión presupuestal por resultados como herramienta de gestión en el marco de la eficiencia de las actividades preventivas por el logro de resultados con valor público a los asegurados

Segunda. Al Gerente de la Red Prestacional Sabogal y Director del Centro de Atención Primaria “Metropolitano” dar continuidad al programa presupuestal Centro Oncológico Preventivo con un enfoque de eficacia y eficiencia como estrategia de oportunidad y prontitud diagnóstica preventiva como un centro preventivo de evaluación clínica y procedimental de los cánceres más frecuentes.

Tercera. Al Director y personal de salud a fin de dar optimizar los recursos e insumos para una eficiente evaluación preventiva en el cumplimiento de las metas prestacionales de prevención de los diferentes tipos de cánceres.

Cuarta. Al Gerente de la Red prestacional Sabogal y al Director del Centro preventivo Oncológico de la Red prestacional Sabogal a fin de fortalecer la política pública de Lucha contra el Cáncer con Centros Oncológicos Preventivo en todas las redes asistenciales de Lima y provincia en ESSALUD.

Referencias

- Asencios, L. (2019). El presupuesto por resultados y la calidad del gasto del programa de salud materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/30447>
- Baena Paz, Guillermina, Metodología de la Investigación 3ra Ed. 2017 Grupo Editorial Patria
- Banco de Desarrollo de América Latina (2013). La educación financiera en América Latina y el Caribe Situación actual y perspectivas. https://www.oecd.org/daf/fin/financialeducation/oecd_caf_financial_education_latin_americaes.pdf
- Bethesda, MD: National Cancer Institute. Aspectos generales de la prevención del cáncer <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/aspectos-generales-prevencion-paciente-pdq>.
- Castillo Salazar, Regner Nicolás; Reátegui Reátegui, Jorge; Cabeza Molina, Luis Felipe ;2021 “El gasto municipal y su correspondencia con la actuación de la gestión del presupuesto por resultados”. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/91622/LB_Castillo_SRN-Re%^c3%^a1tegui_RJ-Cabeza_MLF.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/91622/LB_Castillo_SRN-Re%c3%a1tegui_RJ-Cabeza_MLF.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
-
- Comex Perú Calidad del Gasto Público en Salud 2019 <https://www.comexperu.org.pe/upload/articles/reportes/informe-calidad-001.pdf>
- Ccayo, E. (2018). Eficiencia del Presupuesto por Resultados en la gestión financiera de la Red Salud Centro. Ayacucho. 2017. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28304/ccayo_ie.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Chunga Ticse (2021) Presupuesto por resultados y Calidad del gasto del programa de cáncer en un hospital del Ministerio de Salud, 2021 https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/78860/Chunga_TLF-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Concytec (2018) Reglamento de calificación, clasificación y registro de los investigadores del sistema nacional de ciencia, tecnología e innovación tecnológica - Reglamento RENACYT
https://portal.concytec.gob.pe/images/renacyt/reglamento_renacyt_version_final.pdf
- Daft, L. (2010). Teoría y diseño Organizacional (Décima ed.). Australia: Cengage Learning.-<https://www.auditorlider.com/wp-content/uploads/2019/06/Teor%C3%ADa-y-Dise%C3%B1o-Organizacional.-Richard-Daft.pdf>
- Elizabeth Espinoza-Portilla Revista Cubana de Salud Pública. 2020;46(4):e2146
 Gestión de la calidad en EsSalud -Gerencia de aseguramiento 2012
http://www.essalud.gob.pe/noticias/sist_de_gest_de_la_calidad.pdf
 Calidad de la atención en salud
<http://tesis.uson.mx/digital/tesis/docs/22721/Capitulo3.pdf>
- EsSalud (2021) Resolución de Gerencia General N°1861-EsSalud-2021 se aprueba la directiva de la Gerencia central de prestaciones de salud para diagnóstico temprano de cáncer de colon y recto Directiva N° 023-GCPS-EsSalud-2021
- EsSalud 2022 Ejecución presupuestal órganos desconcentrados al cierre 2021
http://www.essalud.gob.pe/transparencia/poi/informe_eval_plan_operat_instituc_2021_4trim.pdf
- Gathani T , Clayton G , MacInnes E , Horgan K . La pandemia de COVID-19 y el impacto en los diagnósticos de cáncer de mama: lo que sucedió en Inglaterra en la primera mitad de 2020. *Br J Cáncer*. 2021; 124: 710 – 712
- García López, Roberto., y García Moreno, Mauricio (2010). La Gestión para Resultados en el Desarrollo: Avances y desafíos en América Latina y el Caribe. Washington DC: Banco Interamericano de 66 Desarrollo (BID)
- Guía Metodológica para definición, seguimiento y uso de indicadores de desempeño de los programas presupuestales (2018)
https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publ/ppr/guia_seguimiento_pp.pdf
- HEGEL, Instituto de ciencias (2021). Presupuesto por resultados en Perú.
<https://hegel.edu.pe/blog/presupuestopor-resultados-en-peru-que-es-caracteristicas-importancia-etc/>

- Herrera Grijalva, Mercedes Yovanna (2018) Gestión Presupuestal por resultados y logros alcanzados en la prevención de cáncer de cuello uterino en la Red de Salud IV Lima Norte, 2016
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14784/Herrera_GMY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2014) Metodología de la Investigación (6ª Edición) México. McGraw-Hill / Interamericana Editores, S.A. De C.V.
- Ibañez, C. (2019). Presupuesto por resultados y su influencia en la eficiencia del gasto - Municipalidad Distrital El Porvenir, 2015-2016.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/31258/iba%C3%B1ez_hc.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- INEI (2022) Perú: Evolución de los indicadores de los programas presupuestales 2013-2021,
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1854/libro.pdf
- Josep María Borrás 2021 Estrategia en Cáncer del Sistema Nacional de Salud- Ministerio de Sanidad España-enero 2021
https://www.aragon.es/documents/20127/26206141/EstrategiaCancer_2020.pdf/098d85a2-88ff-6705-8e45-6331c85e2178?t=1612187790352
- Jardel, E., Sánchez, E., & Dueñas, G. (2003). La gestión presupuestaria en la Universidad: una propuesta de mejora continua Revista de la Facultad de Ciencias económicas.
https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/9079/1-lagestion-presupestaria-en-la-unc.pdf.
- La Ley 27658 (2002) Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado -
https://cdn.gacetajuridica.com.pe/laley/LEY%20N%C2%BA27658_LALEY.pdf
- Ley Nª 31084 (2021) Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021
<https://cdn.gacetajuridica.com.pe/laley/LEY%20N%C2%BA%2031084.pdf>

- Marcé Marzo- Castillejo; Aten Primaria. 2021 Nov; 53(9): 102142.
Atencion Primaria. 2021 Nov; 53(9): 102142. Published online 2021 Jun 16. Spanish. doi: 10.1016/j.aprim.2021.102142 ;
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8206581/>
- Mendoza, W., Loor, V., Salazar, G. y Nieto, D. (2018). La asignación presupuestaria y su incidencia en la Administración Pública.
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6560191.pdf>
- Ministerio Economía y Finanzas ,2008 Presupuesto por resultados, Conceptos y líneas de acción
https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publ/ppr/conceptos_lineas_accion.pdf
- Ministerio de Economía y Finanzas (2018) Guía metodológica para la definición, seguimiento y uso de indicadores de desempeño de los Programas Presupuestales
https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publ/ppr/guia_seguimiento_pp.pdf
- Ministerio de Salud (2021) anexo 02 programa presupuestal 024 prevención y control del cáncer Directiva 002-2016-EF/50.01
https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2021/ANEXO2_6.pdf
- Ministerio de Salud (2022) sustento del pliego presupuestal congreso del Perú
[https://www.congreso.gob.pe/Docs/comisiones2021/Presupuesto/files/cronograma_de_sectores/sectores/salud/resumen_ejecutivo_sustento_proyecto_presupuesto_2022_10oct\[r\].pdf](https://www.congreso.gob.pe/Docs/comisiones2021/Presupuesto/files/cronograma_de_sectores/sectores/salud/resumen_ejecutivo_sustento_proyecto_presupuesto_2022_10oct[r].pdf)
- Morales-Sánchez L, García-Ubaque J. (2017). Remuneración a los proveedores de servicios de salud en Bogotá. Revista de Salud Pública. 19 (2), 219-226. <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v19n2/0124-0064-rs-ap-19-02-00219.pdf>
- Ñaupas Humberto y col. Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis / Humberto Ñaupas Paitán, Marcelino Raúl Valdivia Dueñas, Jesús Josefa Palacios Vilela, Hugo Eusebio Romero Delgado -- 5a. Edición. Bogotá: Ediciones de la U, 2018
- Ortega C. Alfonso, García A. Héctor. (2000). Hacienda Nacional. Colombia ECOE Ediciones 2004_Edición: 2e

- Palermo MC. Estrategias para el control del cáncer y rol de los sistemas de información en salud en el Primer Nivel de Atención.
Rev. Argentina Salud Pública. 2021; 13:40.
- Payano, C. (2018). Gestión del presupuesto por resultados y su relación con la calidad del gasto público en la unidad ejecutora 004: Marina de Guerra del Perú (Tesis de licenciatura, Universidad Ricardo Palma). Perú:
<http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1593>
- Portilla, S. (2020). Planeamiento estratégico y presupuesto por resultados en la ejecución presupuestal en el Hospital de Chosica 2019 (Tesis de maestría). <https://hdl.handle.net/20.500.12692/40607>
- Revilla T. Situación del cáncer en el Perú.CDC-2021-Ministerio de Salud
<http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE252021/03.pdf>
- Revista Gestión (2022) Evaluación presupuestal para el Cáncer
<https://gestion.pe/economia/presupuesto-para-combatir-el-cancer-se-redujo-en-53-este-ano-rmmn-noticia/>
- Revista de Gobierno y Gestión Pública (2018) Ejecución Presupuestal y El Programa Control y Prevención del Cáncer del Hospital María Auxiliadora, 2011-2017 - Revista N°05 2018
<https://revistagobiernoygestionpublica.usmp.edu.pe/index.php/RGGP/article/view/146/179>
- Revista Médica Herediana (2019) vol.30 no.2 Lima Importancia y estado actual de los registros de cáncer de base poblacional en Perú
<http://dx.doi.org/https://doi.org/10.20453/rmh.v30i2.3558>
- Roque, (2014) “Conocimientos y actitudes sobre cáncer de cuello uterino relacionados con la toma de Papanicolaou en las usuarias del Centro de Salud San Fernando. Julio Agostó 2014”. Universidad Mayor de san Marcos. Perú
- Ruiz Álvarez, J. L., & Caamaño Alegre, J. (2008). Tendencias en la gestión presupuestaria a nivel internacional. Instituto de Estudios Fiscales.
https://www.researchgate.net/publication/283215898_Tendencias_en_la_gestion_presupuestaria_a_nivel_internacional

- Sánchez, V. (2017). Presupuesto por Resultados y ejecución presupuestal en el Programa Presupuestal 0030 en la Unidad Ejecutora 09 Región Policial Huancayo, Lima, 2017.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/23463/S%C3%A1nchez_MVR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Seminario (2021) Presupuesto por Resultados frente a la Covid 19 en el Hospital Rezola de Cañete-2020
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/64866/Seminario_CJL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sociedad Americana de cáncer (2019) Costos del tratamiento del cáncer
<https://www.cancer.org/es/tratamiento/como-buscar-y-pagar-por-el-tratamiento/administracion-de-los-costos/programas-y-recursos-para-ayudar-con-los-gastos-relacionados-con-el-cancer.html>
- Supo, A. (2015).. Evaluación de la ejecución presupuestaria y el cumplimiento de metas del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, periodos 2012-2013. Puno, Puno, Perú
- The Economist (2021) Control del cáncer, acceso y desigualdad en América Latina: Una historia de luces y sombras
www.iccp-portal.org/resources/control-del-cáncer-acceso-y-desigualdad-en-américa-latina-una-historia-de-luces-y-sombras
- Vallejos Sologuren Carlos y Col. Situación del Cáncer en el Perú. Revista Diagnostico Vol. 59 (2) abril-junio 2020
- Vargas, J. y Zavaleta, W. (2020). 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/journal/3579/357963491002/357963491002.pdf>
- Yactayo Chávez, Elsa Luz "La ejecución presupuestal de EsSalud del Perú como un instrumento de gestión Pensamiento Crítico" Vol. 24 - N.º 1 - 2019, pp. 103 - 120 DOI: Facultad de Ciencias Económicas UNMSM
<http://dx.doi.org/10.15381/pc.v24i1.16561>

Waissbluth, M. (2006). La Reforma del Estado en América Latina. Programa latinoamericano de gerencia pública. Chile; Universidad de Chile-IGT Consulting.

https://www.mariowaisbluth.com/descargas/reforma_en_america.pdf

Anexos

ANEXO N° 01

VARIABLE DE ESTUDIO	OPERACIONALIDAD DE VARIABLES				
	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
Gestión por Resultados	Ministerio de Economía (MEF) (2018) sobre Presupuesto por Resultados (PpR), sobre indicadores en desempeño, definio la dimensión como la relación del recurso o insumo con el costo presupuestado que se desea calcular sobre el producto, consideraron dimensiones de eficacia, eficiencia, calidad y economía Daft, (2010) menciona Eficiencia, como los recursos utilizados para el logro las metas	Economía	definición operacional de la variable de gestión presupuestal en las metas institucionales, como la ejecución presupuestal acorde con las actividades relacionado a presupuesto asignado.	presupuesto ejecutado/ presupuesto programado x100	Poco eficiente <20 % Eficiente 21-75% Muy eficiente >76%
		Eficiencia	para el análisis de la gestión presupuestal costo-beneficio es la relación entre beneficio y costos incurridos para el logro del objetivo programado.	presupuesto programado/ presupuesto ejecutado x 100	Poco eficiente <20 % Eficiente 21-75% Muy eficiente >76%
Prevención del cáncer	Vallejos (2020) definió como el número de personas con diagnóstico de cáncer Chunga Ticse (2021) relaciona entre presupuesto por resultados y calidad del gasto del programa del cáncer en sus dimensiones de eficacia y eficiencia con la programación y ejecución medibles como la realización presupuestal	Eficacia	Grado de cumplimiento de los objetivos planteados y miden cumplimiento del objetivo como la brecha	numero ejecutado de atenciones/ presupuesto ejecutado x100	Poco eficiente <20 % Eficiente 21-75% Muy eficiente >76%
		Eficiencia	El producto del programa presupuestal (PP) y los recursos utilizados para su cumplimiento,	costo de Procedimientos /presupuesto x100	Poco eficiente <20 % Eficiente 21-75% Muy eficiente >76%

Fuente: Elaboración propia

Anexo 02

Recolección de datos Lista de Cotejo

INSTRUMENTO: Gestión presupuestal por resultados

N°	Dimensión / Ítem	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³	
		SI	No	SI	No	SI	No
DIMENSION 1 Economía							
1	Los datos presupuestales corresponden a los registros institucionales están actualizadas						
2	Las metas presupuestales están aprobadas por RPS						
3	Los datos presupuestales son adecuados para la investigación						
4	Los datos presupuestales provienen de fuentes oficiales de Red prestacional						
5	Los datos presupuestales están actualizados para el registro de la investigación						
DIMENSION 2 Eficiencia		SI	No	SI	No	SI	No
7	Los datos presupuestales son suficiente para la investigación						
8	Los datos presupuestales tienen correspondencia con la investigación						
9	Los datos presupuestales corresponden al periodo de estudio						
10	Los datos presupuestales tienen correspondencia con la investigación						

INSTRUMENTO: Prevención del cáncer



N°	Dimensión / Ítem	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³	
		SI	No	SI	No	SI	No
DIMENSION 1 Eficacia							
1	Los datos fueron tomados de los registros sistema Informativo						
2	Población atendida es referida para evaluación de cáncer						
3	Los datos corresponden a los registros del establecimiento						
4	Las atenciones corresponden al periodo de estudio						
5	Población atendida está adscrita al establecimiento						
DIMENSION 2 Eficiencia		SI	No	SI	No	SI	No
7	Las atenciones son adecuadas para la investigación						
8	Las atenciones son en número suficiente para la investigación						
9	Las atenciones están registradas y estadísticamente actualizados en el registro						
10	Las atenciones asistenciales asignadas están aprobadas por RPS						

Fuente: Elaboración propia

Validaciones de juicio de expertos



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO

INSTRUMENTO: Gestión presupuestal por resultados

N°	Dimensión / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1 Economía							
1	Los datos presupuestales corresponden a los registros institucionales están actualizadas	X		X		X		
2	Las metas presupuestales están aprobadas por RPS	X		X		X		
3	Los datos presupuestales son adecuados para la investigación	X		X		X		
4	Los datos presupuestales provienen de fuentes oficiales de Red prestacional	X		X		X		
5	Los datos presupuestales están actualizados para el registro de la investigación	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2 Eficiencia							
6	Los datos presupuestales son suficiente para la investigación	X	No	X	No	X	No	
7	Los datos presupuestales tienen correspondencia con la investigación	X		X		X		
8	Los datos presupuestales corresponden al periodo de estudio	X		X		X		
9	Los datos presupuestales tienen correspondencia con la investigación	X		X		X		
10	Los datos presupuestales corresponden a los registros institucionales	X		X		X		
11	Las metas presupuestales están aprobadas por RPS	X		X		X		
12	Los datos presupuestales son adecuados para la investigación	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si Los datos a recolectar guardan consistencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: MINCHÁN CALDERÓN ALICIA DNI: 42798108

Especialidad del validador: MAGISTER EN GESTIÓN PÚBLICA ORCID: 0000-0001-8730-4935

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar el 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.

5 de Diciembre del 2022

Firma del Experto validador



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO

INSTRUMENTO: Prevención del cáncer

N°	Dimensión / ítem	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1 Eficacia								
1	Los datos fueron tomados de los registros sistema informático	X		X		X		
2	Población atendida es referida para evaluación de cáncer	X		X		X		
3	Los datos corresponden a los registros del establecimiento	X		X		X		
4	Las atenciones corresponden al período de estudio	X		X		X		
5	Población atendida está adscrita al establecimiento	X		X		X		
DIMENSIÓN 2 Eficiencia								
6	Las atenciones son adecuadas para la investigación	Si	No	Si	No	Si	No	
7	Las atenciones son en número suficiente para la investigación	X		X		X		
8	Las atenciones están registradas y estadísticamente actualizadas en el registro	X		X		X		
9	Las atenciones asistenciales asignadas están aprobadas por RPS	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): **SI_ Los datos a recolectar guardan consistencia**

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

Apellidos y nombres del juez validador: **MINCHÁN CALDERÓN ALICIA** DNI: 42798106

Especialidad del validador: **MAGISTER EN GESTIÓN PÚBLICA** ORCID: 0000-0001-8736-4835

5 de Diciembre del 2022

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar el componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende en 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 validador



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO

INSTRUMENTO: Gestión presupuestal por resultados

Nº	Dimensión / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1 Economía								
1	Los datos presupuestales corresponden a los registros institucionales están actualizadas	X		X		X		
2	Las metas presupuestales están aprobadas por RPS	X		X		X		
3	Los datos presupuestales son adecuados para la investigación	X		X		X		
4	Los datos presupuestales provienen de fuentes oficiales de Red prestacional	X		X		X		
5	Los datos presupuestales están actualizados para el registro de la investigación	X		X		X		
DIMENSIÓN 2 Eficiencia								
Los datos presupuestales son suficiente para la investigación								
7	Los datos presupuestales tienen correspondencia con la investigación	X		X		X		
8	Los datos presupuestales corresponden al periodo de estudio	X		X		X		
9	Los datos presupuestales tienen correspondencia con la investigación	X		X		X		
10	Los datos presupuestales corresponden a los registros institucionales	X		X		X		
11	Las metas presupuestales están aprobadas por RPS	X		X		X		
12	Los datos presupuestales son adecuados para la investigación	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador: DR. CHANTAL JARA AGUIRRE DNI: 25451905

Especialidad del validador: Gestión Educacional y Economista ORCID: 0000-0003-1182-3398

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

27 de noviembre del 2022


DR. CHANTAL JARA AGUIRRE
Economista
CPL N° 9837

Firma del Experto validador



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO

INSTRUMENTO: Prevención del cáncer

Nº	Dimensión / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1 Eficacia							
1	Los datos fueron tomados de los registros sistema informático	X		X		X		
2	Población atendida es referida para evaluación de cáncer	X		X		X		
3	Los datos corresponden a los registros del establecimiento	X		X		X		
4	Las atenciones corresponden al periodo de estudio	X		X		X		
5	Población atendida está adscrita al establecimiento	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2 Eficiencia							
6	Las atenciones son adecuadas para la investigación	Si	No	Si	No	Si	No	
7	Las atenciones son en número suficiente para la investigación	X		X		X		
8	Las atenciones están registradas y estadísticamente actualizadas en el registro	X		X		X		
9	Las atenciones asistenciales asignadas están aprobadas por RPS	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador: DR. CHANTAL JARA AGUIRRE. DNI: 25451905

Especialidad del validador: Gestión Educacional y Economista ORCID: 0000-0003-1182-3398


¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

27 de Noviembre del 2022


DR. CHANTAL JARA AGUIRRE
Economista
CRL N° 7937

Firma del Experto validador



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO

INSTRUMENTO: Gestión presupuestal por resultados

Nº	Dimensión / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
	DIMENSIÓN 1 Economía							
1	Los datos presupuestales corresponden a los registros institucionales están actualizadas	X		X		X		
2	Las metas presupuestales están aprobadas por RPS	X		X		X		
3	Los datos presupuestales son adecuados para la investigación	X		X		X		
4	Los datos presupuestales provienen de fuentes oficiales de Red prestacional	X		X		X		
5	Los datos presupuestales están actualizados para el registro de la investigación	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2 Eficiencia							
	Los datos presupuestales son suficiente para la investigación	SI	No	SI	No	SI	No	
7	Los datos presupuestales tienen correspondencia con la investigación	X		X		X		
8	Los datos presupuestales corresponden al periodo de estudio	X		X		X		
9	Los datos presupuestales tienen correspondencia con la investigación	X		X		X		
10	Los datos presupuestales corresponden a los registros institucionales	X		X		X		
11	Las metas presupuestales están aprobadas por RPS	X		X		X		
12	Los datos presupuestales son adecuados para la investigación	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI Los datos a recolectar guardan consistencia

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

Apellidos y nombres del juez validador LUIS MANUEL DONET ORREGO DNI: 06057191.....

Especialidad del validador: METODOLOGO.....ORCID: 0000-0002-4422-0262.....

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

27 de Noviembre del 2022

Firma del Experto validador



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO

INSTRUMENTO: Prevención del cáncer

Nº	Dimensión / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1 Eficacia								
1	Los datos fueron tomados de los registros sistema informático	X		X		X		
2	Población atendida es referida para evaluación de cáncer	X		X		X		
3	Los datos corresponden a los registros del establecimiento	X		X		X		
4	Las atenciones corresponden al periodo de estudio	X		X		X		
5	Población atendida está adscrita al establecimiento	X		X		X		
DIMENSIÓN 2 Eficiencia								
6	Las atenciones son adecuadas para la investigación	Si	No	Si	No	Si	No	
7	Las atenciones son en número suficiente para la investigación	X		X		X		
8	Las atenciones están registradas y estadísticamente actualizados en el registro	X		X		X		
9	Las atenciones asistenciales asignadas están aprobadas por RPS	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI_ Los datos a recolectar guardan consistencia

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

Apellidos y nombres del juez validador: LUIS MANUEL DONET ORREGO, DNI: 06057191

Especialidad del validador: METODOLOGO

ORCID: 0000-0002-4422-0262...

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

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

27 de Noviembre del 2022

Firma del Experto validador



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
MINCHAN CALDERON, ALICIA DNI 42798106	LICENCIADA EN NUTRICION Fecha de diploma: 30/03/2009 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL <i>PERU</i>
MINCHAN CALDERON, ALICIA DNI 42798106	BACHILLER EN NUTRICION Fecha de diploma: 13/03/2009 Modalidad de estudios: - Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL <i>PERU</i>
MINCHÁN CALDERÓN, ALICIA DNI 42798106	MAESTRA EN GESTIÓN PÚBLICA Fecha de diploma: 26/04/21 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matricula: 01/08/2018 Fecha egreso: 13/07/2020	UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DEL PERÚ S.A.C. <i>PERU</i>



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
DONET ORREGO, LUIS MANUEL DNI 06057191	BACHILLER EN ESTOMATOLOGIA Fecha de diploma: 11/05/1988 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA PERU
DONET ORREGO, LUIS MANUEL DNI 06057191	CIRUJANO DENTISTA Fecha de diploma: 11/05/1988 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA PERU
DONET ORREGO, LUIS MANUEL DNI 06057191	TITULO DE ESPECIALISTA ESPECIALIDAD ODONTOPEDIATRIA Fecha de diploma: 01/09/2014 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE PERU
DONET ORREGO, LUIS MANUEL DNI 06057191	MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD Fecha de diploma: 15/04/19 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 22/04/2017 Fecha egreso: 12/08/2018	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. PERU



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
JARA AGUIRRE, CHANTAL JUAN DNI 25451905	BACHILLER EN EDUCACION Fecha de diploma: 29/10/1992 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE <i>PERU</i>
JARA AGUIRRE, CHANTAL JUAN DNI 25451905	LICENCIADO EN EDUCACION ECONOMIA Fecha de diploma: 13/05/1994 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE <i>PERU</i>
JARA AGUIRRE, CHANTAL JUAN DNI 25451905	BACHILLER EN CIENCIAS ECONOMICAS Fecha de diploma: 28/08/2003 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA ASOCIACIÓN CIVIL <i>PERU</i>
JARA AGUIRRE, CHANTAL JUAN DNI 25451905	ECONOMISTA Fecha de diploma: 17/08/2004 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA ASOCIACIÓN CIVIL <i>PERU</i>
JARA AGUIRRE, CHANTAL JUAN DNI 25451905	MAGISTER EN CIENCIAS DE LA EDUCACION CON MENCIÓN EN GESTION EDUCACIONAL Fecha de diploma: 09/01/2014 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE <i>PERU</i>
JARA AGUIRRE, CHANTAL JUAN DNI 25451905	DOCTOR EN EDUCACION Fecha de diploma: 25/10/16 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 10/04/2014 Fecha egreso: 30/08/2015	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO <i>PERU</i>

ANEXO 03 CARTA DE AUTORIZACION DE ORGANIZACIÓN PARA PUBLICAR SU IDENTIDAD EN RESULTADOS DE INVESTIGACION



AUTORIZACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN PARA PUBLICAR SU IDENTIDAD EN LOS RESULTADOS DE LAS INVESTIGACIONES

Datos Generales

Nombre de la Organización:	RUC: 20131257750
SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD) CAP III METROPOLITANO DEL CALLAO	
Nombre del Titular o Representante legal:	DIRECTOR
Nombres y Apellidos	DNI:
JULIO CESAR VASQUEZ VILLANUEVA	07961309

Consentimiento:

De conformidad con lo establecido en el artículo 7º, literal "f" del Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo (*), autorizo [X], no autorizo [] publicar LA IDENTIDAD DE LA ORGANIZACIÓN, en la cual se lleva a cabo la investigación:

Nombre del Trabajo de Investigación	
GESTIÓN POR RESULTADOS Y CALIDAD DE LAS ATENCIONES EN PANDEMIA EN EL CENTRO PREVENTIVO ONCOLÓGICO RED PRESTACIONAL SABOGAL, 2021	
Nombre del Programa Académico:	
MAESTRIA GESTION PUBLICA	
Autor: Nombres y Apellidos	DNI:
LUIS ALBERTO MARTINEZ SANDOVAL	08747424

En caso de autorizarse, soy consciente que la investigación será alojada en el Repositorio Institucional de la UCV, la misma que será de acceso abierto para los usuarios y podrá ser referenciada en futuras investigaciones, dejando en claro que los derechos de propiedad intelectual corresponden exclusivamente al autor (a) del estudio.

Lugar y Fecha: Lima, 3 de octubre 2022

Firma: 
Dr. JULIO CESAR VASQUEZ VILLANUEVA
DIRECTOR
(Titular o Representante legal de la Institución)
CAP III METROPOLITANO DEL CALLAO
RED PRESTACIONAL SABOGAL
EsSalud

(*) Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo-Artículo 7º, literal " f " Para difundir o publicar los resultados de un trabajo de investigación es necesario mantener bajo anonimato el nombre de la institución donde se llevó a cabo el estudio, salvo el caso en que haya un acuerdo formal con el gerente o director de la organización, para que se difunda la identidad de la institución. Por ello, tanto en los proyectos de investigación como en los informes o tesis, no se deberá incluir la denominación de la organización, pero sí será necesario describir sus características.

CUADRO N° 01 REPORTE DE ACTIVIDADES DEL CENTRO ONCOLOGICO PREVENTIVO METROPOLITANO DEL CALLAO 2021														
SERVICIO	ACTIVIDAD	2021												
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SETIEM	OCTU	NOV	DIC	TOTAL
CONSULTAS MEDICAS	CONSULTA MEDICA GINECO ONCOLOGIA	534	361	362	356	364	401	525	543	527	514	535	506	5528
	CONTROL OBSTETRICIA	767	626	637	642	647	666	886	740	660	759	749	779	8558
	CONSULTA MEDICA UROLOGIA	690	494	552	734	626	774	731	701	683	627	605	675	7892
	TELECONSULTA UROLOGIA	113	226	565	425	392	323	382	484	449	537	511	127	4534
	CONSULTA MEDICA DERMATOLOGIA	0	0	0	0	200	310	289	235	205	229	249	0	1717
	TELECONSULTA DERMATOLOGIA	0	0	0	0	29	0	0	0	0	0	0	0	29
	CONSULTA MEDICA GASTRO	380	302	439	413	338	410	304	306	355	343	390	294	4274
	TELECONSULTA GASTRO	0	60	165	59	108	0	0	0	0	75	0	0	467
PROCEDIMIENTOS	COLPOSCOPIA	33	33	32	53	50	49	98	135	91	114	107	135	930
	TOMA DE BIOPSIA	2	1	0	1		1	2	0	0	1	1	6	15
	OTROS PROCEDIMIENTOS GINECO	5	5	6	1	1	4	4	6	7	2	1	3	45
	CISTOSCOPIAS	44	37	45	49	48	50	55	46	46	40	44	43	547
	TOMA DE BIOPSIA	13	5	3	7	11	11	10	8	9	8	14	10	109
	OTROS PROCEDIMIENTOS UROLOGIA	4	8	8	8	66	29	40	36	20	10	28	14	271
	ENDOSCOPIA	113	29	0	0	0	36	63	57	60	101	112	106	677
	TOMA DE BIOPSIA	0	0	0	0	0	0	0	17	21	21	20	0	79
	OTROS PROCEDIMIENTOS DERMATO	0	0	0	0	0	0	20	41	50	45	55	0	211
		2698	2187	2814	2748	2880	3064	3409	3355	3183	3426	3421	2698	35883

Anexo 04 Fuente: Oficina de Informática y estadística del CAP III Metropolitano

CUADRO N° 02 PARA DETERMINAR EFICACIA DEL PRESUPUESTO COMO PROCEDIMIENTOS EJECUTADOS DE AYUDA AL DIAGNOSTICO PACIENTES CENTRO ONCOLOGICO PREVENTIVO													
ACTIVIDAD	AÑO 2021												
	ENE	FEB	MARZ	ABRIL	MAY	JUN	JUL	AGST	SET	OCT	NOV	DIC	TOTAL
RESULTADOS DE PAP IVA	500	434	250	448	329	469	491	626	490	454	762	665	5918
ECOGRAFIAS DE APOYO AL DIAGNOSTICO	1028	834	1167	1202	743	1247	1681	1711	1555	1511	1266	1118	15063
ECOGRAFIAS GINECOLOGICAS	233	82	146	146	173	220	197	165	228	203	224	142	2159
RESULTADOS DE EXAMENES HEMATOLOGICOS	1576	1331	1146	1169	1088	1044	1730	1286	2107	1446	1839	1745	17507
RESULTADOS DE EXAMENES BIOQUIMICOS	4721	4636	4044	4622	4562	4828	5932	5255	8049	5624	7507	6725	66505
RESULTADOS DE EXAMENES MICROBIOLOGICOS	769	265	310	222	242	319	289	269	562	396	544	492	4679
RESULTADOS DE EXAMENES INMUNOLOGIA	530	454	1578	891	824	691	1185	836	1149	933	1198	1459	11728
ECOGRAFIA SUPRAPUBICA PROSTATICA	141	124	176	197	113	202	264	260	222	214	164	169	2246
ECOGRAFIA, MAMAS (UNILATERAL O BILATERAL), RASTREO B Y/O EN TIEMPO REAL CON DOCUMENTACION DE LA IMAGEN.	298	244	253	299	152	240	364	419	362	327	334	286	3578
TOTAL PROCEDIMIENTOS	9796	8404	9070	9196	8226	9260	12133	10827	14724	11108	13838	12801	129383

Anexo 05 Fuente: Oficina de Informática y estadística del CAP III Metropolitano

CUADRO 03 VARIABLE GESTION DEL PRESUPUESTO POR RESULTADO

DIMENSION 2

CUADRO N° 03 PRESUPUESTO UTILIZADO ATENCIONES DIRECTAS CENTRO ONCOLOGICO 2021

ACTIVIDADES PRESTACIONALES	CANTIDAD	S/. TARIFA	AVANCE DE PRESUPUESTO
CONSULTAS PRESENCIAL	19411	S/ 49.00	S/ 951,139.00
TELECONSULTA	13588	S/ 49.00	S/ 665,812.00
PROCEDIMIENTOS	2839	S/ 57.00	S/ 161,823.00
MAMOGRAFIAS	7203	S/ 89.00	S/ 641,067.00
RESULTADOS PAP IVA	5918	S/ 34.00	S/ 201,212.00
ECOGRAFIAS TOTALES	23046	S/ 37.00	S/ 852,702.00
ENDOSCOPIAS	677	S/ 57.00	S/ 38,589.00
ANALISIS HEMATOLOGICOS	17507	S/ 10.00	S/ 175,070.00
ANALISIS BIOQUIMICO	66505	S/ 10.00	S/ 665,050.00
ANALISIS MICROBIOLOGICO	4579	S/ 12.00	S/ 54,948.00
ANALISIS INMUNOLOGICO	11728	S/ 18.00	S/ 211,104.00
			S/ 4,618,516.00

Anexo 06 Fuente: Oficina de Informática y estadística del CAP III Metropolitano

CUADRO N° 04

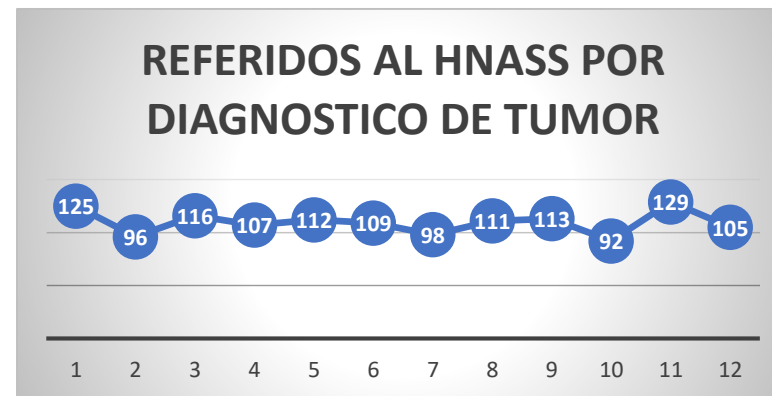
POBLACION ATENDIDA CAP III METROPOLITANO 2021				
EFICIENCIA DEL PRESUPUESTO COMO COBERTURA DE ATENCIONES	TIPO ATENCION	POBLACION		ATENCIONES
	ATENDIDA EN ESTABLECIMIENTO	13458	(60%)	53835
	ATENDIDA COP	8970	(40%)	35883
	TOTAL ATENDIDOS	22428		89718

TOTAL ADSCRITA AL CENTRO ASISTENCIAL	96000
TOTAL ATENDIDOS	22428 (23.37%)

Anexo 07 Fuente: Oficina de Informática y estadística del CAP III Metropolitano

VARIABLE 2 PREVENCIÓN DEL CÁNCER														
DIMENSIÓN 2 EFICIENCIA														
PARA DETERMINAR LA EFICIENCIA EN LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER COMO DETECCIÓN TEMPRANA	CUADRO N° 05 REFERIDOS AL HNAS POR DIAGNÓSTICO POR SERVICIO													
	COP 2021	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	TOTAL
	TUMOR BENIGNO COP	56	44	49	34	40	40	47	41	35	35	37	37	495
	TUMOR MALIGNO GINECO ONCOLOGIA	42	28	45	37	42	39	28	39	35	23	41	27	426
	TUMOR MALIGNO GASTRO	6	9	6	7	12	8	10	10	20	15	13	12	128
	TUMOR MALIGNO UROLOGIA	18	10	12	23	15	16	7	16	16	15	21	16	185
	TUMOR MALIGNO DERMATOLOGIA	3	5	4	6	3	6	6	5	7	4	17	13	79
	TOTAL	125	96	116	107	112	109	98	111	113	92	129	105	1313

EFICIENCIA DE PREVENCIÓN ONCOLÓGICA	EFICIENCIA EN PREVENCIÓN	
	POBLACION ATENDIDA COP	8970 (100%)
	POBLACION CON LESIONES TUMOR	1313 (14.6%)



Anexo 08 Fuente: Oficina de Informática y estadística del CAP III Metropolitano

CUADRO N° 06 EJECUCION PRESUPUESTAL POR SERVICIO POR MILES		
SERVICIO	PROCEDIMIENTOS	CONSULTAS
SERVICIO GINECOLOGIA	S/ 2,805,084.00	S/ 31,425,415.00
SERVICIO UROLOGIA	S/ 2,866,979.00	S/ 28,518,098.00
SERVICIO GASTRO	S/ 1,893,768.00	S/ 10,909,556.00
SERVICIO DERMATOLOGIA	S/ 958,740.00	S/ 85,554.00
TOTAL UTILIZADO	S/ 8,524,571.00	S/ 70,938,623.00

EJECUCION PRESUPUESTAL POR SERVICIO POR MILES		
SERVICIO	PROCEDIMIENTOS	CONSULTAS
GINECOLOGIA	2,805	31,425
UROLOGIA	2,866	28,518
GASTRO	1,893	10,909
DERMATOLOGIA	958	85

Anexo 9 Fuente: Oficina de Informática y estadística del CAP III Metropolitano

CUADRO N° 07 PRESUPUESTO UTILIZADO		
ACTIVIDAD	PROCEDIMIENTOS	CONSULTAS
CONSULTA MEDICA GINECO ONCOLOGIA		S/ 12,328,694.00
CONTROL OBSTETRICIA		S/ 19,096,721.00
COLPOSCOPIA	S/ 2,635,965.00	
TOMA DE BIOPSIA	S/ 30,096.00	
OTROS PROCEDIMIENTOS MEDICOS	S/ 139,023.00	
CONSULTA MEDICA UROLOGIA		S/ 17,714,725.00
TELECONSULTA		S/ 10,803,373.00
CISTOSCOPIAS	S/ 1,688,675.00	
TOMA DE BIOPSIA	S/ 327,864.00	
OTROS PROCEDIMIENTOS MEDICOS	S/ 850,440.00	
CONSULTA MEDICA GASTROENTEROLOGIA		S/ 9,765,406.00
TELECONSULTA GASTRO		S/ 1,144,150.00
ENDOSCOPIA	S/ 1,893,768.00	
CONSULTA MEDICA DERMATOLOGIA		S/ 84,133.00
TELECONSULTA		S/ 1,421.00
TOMA DE BIOPSIA	S/ 261,174.00	
OTROS PROCEDIMIENTOS MEDICOS	S/ 697,566.00	
	S/ 8,524,571.00	S/ 70,938,623.00

Anexo 10 Fuente: Oficina de Informática y estadística del CAP III Metropolitano

Anexo 11 Fuente: Essalud oficina de transparencia informe de evaluación del Plan Operativo Modificado IV trimestre 2021



Cuadro N° 17. Ejecución Presupuestal de los Órganos Desconcentrados
Al cierre 2021
(Expresado en soles)

Órganos Desconcentrados	PIM II 2021 ⁵⁰	Ejecución al cierre 2021				% Ejecución Respecto al PIM
		Gastos de Personal	Bienes	Servicios	Total Ejecución	
R.P. Rebagliati	2,109,667,276	945,949,792	480,062,638	683,654,846	2,109,667,276	100%
R.P. Almenara	1,481,682,033	783,904,178	349,444,968	348,332,887	1,481,682,033	100%
R.P. Sabogal	1,431,928,793	510,925,418	220,898,554	700,104,821	1,431,928,793	100%
R.A. Arequipa	764,003,932	373,176,598	183,836,459	206,990,875	764,003,932	100%
R.A. Lambayeque	585,475,757	322,592,458	109,599,841	153,283,458	585,475,757	100%
R.A. La Libertad	584,260,431	338,352,025	106,196,303	139,712,103	584,260,431	100%
R.A. Piura	366,110,516	169,295,193	80,199,089	116,616,234	366,110,516	100%
R.A. Ica	319,330,287	159,345,450	54,658,357	105,326,480	319,330,287	100%
R.A. Junin	305,534,223	170,394,784	49,377,718	85,761,722	305,534,223	100%
R.A. Cusco	277,617,221	145,099,011	55,890,287	76,627,923	277,617,221	100%
CNSR	184,045,042	23,167,917	13,153,930	147,723,195	184,045,042	100%
R.A. Ancash	173,287,474	102,405,179	34,151,738	36,730,557	173,287,474	100%
R.A. Loreto	170,312,247	79,736,892	36,697,652	53,877,703	170,312,247	100%
R.A. Tacna	152,127,305	82,241,198	36,509,567	33,376,540	152,127,304	100%
R.A. Huánuco	148,974,512	75,724,710	26,313,506	46,936,296	148,974,512	100%
INCOR	148,871,018	65,202,276	50,171,546	33,497,195	148,871,018	100%
R.A. Ucayali	132,023,891	44,305,512	28,953,563	58,764,817	132,023,891	100%
R.A. Moquegua	117,208,154	51,742,191	24,774,941	40,691,021	117,208,154	100%
R.A. Pasco	109,419,329	77,694,137	12,095,455	19,629,736	109,419,329	100%
R.A. Juliaca	108,580,786	64,367,296	16,984,307	27,229,182	108,580,786	100%
R.A. Puno	104,133,661	64,699,839	15,095,407	24,338,415	104,133,661	100%
R.A. Tarapoto	100,968,794	42,521,855	16,831,209	41,615,730	100,968,794	100%



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, VILCAPOMA PEREZ CESAR ROBIN, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis Completa titulada: "Gestión del presupuesto por resultados y prevención del cáncer en pandemia en el Centro Preventivo Oncológico

Red prestacional Sabogal, 2021

", cuyo autor es MARTINEZ SANDOVAL LUIS ALBERTO, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 15.00%, 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 Completa 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, 13 de Enero del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
VILCAPOMA PEREZ CESAR ROBIN DNI: 09142246 ORCID: 0000-0003-3586-8371	Firmado electrónicamente por: CVILCAPOMAP el 17-01-2023 08:08:32

Código documento Trilce: TRI - 0518879