



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
PÚBLICA**

Ejecución presupuestal y la calidad de gasto público de un
establecimiento de salud del Callao, 2023

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACÁDEMICO DE:

Maestro en Gestión Pública

AUTOR:

Rodriguez Villanueva, Jose Luis (orcid.org/0000-0002-6578-3478)

ASESORES:

Dra. Chipana Fernandez, Yolanda Maribel Mercedes (orcid.org/0000-0002-8609-3409)

Mtra. Garcia Quispe, Gladys Beatriz (orcid.org/0000-0002-3064-7919)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de Políticas Públicas

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Fortalecimiento de la democracia, liderazgo y ciudadanía

LIMA – PERÚ

2024

Dedicatoria

A Dios, porque sin él no hubiese sido posible, por haberme permitido llegar a esta etapa de mi vida profesional, brindándome sabiduría, inspiración, fortaleza y salud para llevar a cabo este trabajo y obtener el anhelo más deseado de mi vida personal el convertirme en Maestro en Gestión Pública.

A mi padre Juan Ulises, el ser máspreciado que tengo en el mundo, la persona que estuvo en todo momento de mi vida siendo mi bastón de apoyo en los momentos más críticos de mi vida y por ser ejemplo de lucha y coraje

A mi madre, Mavila la persona que me enseñó a conocer el mundo de una manera distinta porque me inculco respeto, la tolerancia, la responsabilidad gracias a ella soy una persona con valores.

A mis hermanos George, Carlos, Ulices, Lissy, José y Maykol a cada uno de ellos por su apoyo incondicional. Ellos me motivaron en tiempos difíciles en mi andar, y eso me motiva a seguir adelante

Agradecimiento

Agradezco a Dios sobre todas las cosas por haberme dado salud, sabiduría, paciencia y fortaleza; y no dejarme solo en los momentos difíciles, por permitirme llegar a la culminación de mi trabajo de investigación para obtener el grado de maestro en Gestión pública.

Mi agradecimiento a la Dra. Yolanda Maribel Mercedes Chipana Fernández y a la Mtra. Gladys Beatriz García Quispe por su experta orientación durante el desarrollo de esta investigación, así como a todos nuestros excelentes docentes de la Universidad Cesar Vallejo por todos sus conocimientos compartidos.

Declaratoria de autenticidad del asesor



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CHIPANA FERNANDEZ YOLANDA MARIBEL MERCEDES, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis Completa titulada: "Ejecución Presupuestal y la Calidad de Gasto Público de un Establecimiento de Salud del Callao, 2023", cuyo autor es RODRIGUEZ VILLANUEVA JOSE LUIS, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 16.00%, 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, 04 de Enero del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CHIPANA FERNANDEZ YOLANDA MARIBEL MERCEDES DNI: 08674883 ORCID: 0000-0002-8609-3409	Firmado electrónicamente por: MCHIPANAFER el 11-01-2024 19:12:48

Código documento Trilce: TRI - 0719889

Declaratoria de originalidad del autor



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, RODRIGUEZ VILLANUEVA JOSE LUIS estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Ejecución Presupuestal y la Calidad de Gasto Público de un Establecimiento de Salud del Callao, 2023", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

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

Nombres y Apellidos	Firma
RODRIGUEZ VILLANUEVA JOSE LUIS DNI: 72713519 ORCID: 0000-0002-6578-3478	Firmado electrónicamente por: JRODRIGUEZVIL el 15- 01-2024 11:06:35

Código documento Trilce: INV - 1435388

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Declaratoria de autenticidad del asesor	iv
Declaratoria de originalidad del autor	v
Índice de contenidos	vi
Índice de tablas	vii
Índice de gráficos figuras	viii
Resumen	ix
Abstract	x
I. INTRODUCCIÓN	12
II. MARCO TEÓRICO	21
III. METODOLOGÍA	34
3.1. Tipo y diseño de investigación	34
3.2. Variables y operacionalización	35
3.3. Población muestra y muestreo	40
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	42
3.5. Procedimientos	43
3.6. Método de análisis de datos	44
3.7. Aspectos éticos	45
IV. RESULTADOS	48
V. DISCUSIÓN	70
VI. CONCLUSIONES	76
VII. RECOMENDACIONES	78
REFERENCIAS	79
ANEXOS	86

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Estadístico descriptivo de la V1: Ejecución Presupuestal	48
Tabla 2 Estadístico descriptivo de la V2: Calidad del Gasto público	49
Tabla 3 Estadístico descriptivo de la D1V1: Adquisiciones públicas	50
Tabla 4 Estadístico descriptivo de la D2V1: Transparencia	51
Tabla 5 Estadístico descriptivo de la D1V2: Inversión	52
Tabla 6 Estadístico descriptivo de la D2V2: Capacitación	53
Tabla 7 Tabla cruzada V1: Ejecución Presupuestal*V2: Calidad del Gasto público	54
Tabla 8 Tabla cruzada D1V1: Adquisiciones públicas *D1V2: Inversión	55
Tabla 9 Tabla cruzada D1V1: Adquisiciones públicas *D2V2: Capacitación	57
Tabla 10 Tabla cruzada D2V1: Transparencia *D1V2: Inversión	59
Tabla 11 Tabla cruzada D2V1: Transparencia *D2V2: Capacitación	61
Tabla 12 Prueba de normalidad	64
Tabla 13 Correlación V1*V2	65
Tabla 14 Correlación D1V1*D1V2	65
Tabla 15 Correlación D1V1*D2V2	66
Tabla 16 Correlación D2V1*D1V2	67
Tabla 17 Correlación	68
Tabla 18 Matriz de operacionalización de las variables	87
Tabla 19 Resumen de procesamiento de casos	120
Tabla 20 Estadísticas de fiabilidad	120
Tabla 21 Estadísticas de elemento	120
Tabla 22 Base de datos prueba piloto V1	132
Tabla 23 Base de datos prueba piloto V2	132
Tabla 24 Base de datos V1	133
Tabla 25 Base datos V2	134

ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS

	Pág.
Figura 1: Ejecución Presupuestal	48
Figura 2: Calidad del Gasto público	49
Figura 3: Adquisiciones públicas	50
Figura 4: Transparencia	51
Figura 5: Inversión	52
Figura 6: Capacitación	53
Figura 7: Ejecución Presupuestal con Calidad del Gasto público	54
Figura 8: Adquisiciones públicas y Inversión	55
Figura 9: Adquisiciones públicas y Capacitación	58
Figura 10: Transparencia e Inversión	60
Figura 11: Transparencia y Capacitación	62

RESUMEN

El presente trabajo de investigación, tuvo como objetivo determinar el impacto de la ejecución presupuestaria en la eficacia del gasto público. Se seleccionaron 78 empleados de un hospital del Callao, mediante un proceso de selección no aleatorio, dentro de un marco de investigación transversal, no experimental, de enfoque cuantitativo y es hipotético-deductivo. Según los resultados, un valor de correlación de 0,866 indicaba una relación entre las variables con un valor p inferior a 0,005, esta cifra sugiere un vínculo positivo y estadísticamente significativo entre las variables, lo que da crédito a la idea de que ambas están relacionadas. Estos resultados apoyaron la hipótesis alternativa y refutaron la hipótesis nula. En ese sentido se ha recomendado, cambiar sus procesos internos para lograr la eficacia de la gestión de recursos de un centro sanitario para mejorar su operatividad y gestión financiera.

Palabras clave: Adquisiciones públicas, Transparencia y Rendición de Cuentas, Inversión en Infraestructura y Tecnología, Capacitación del Personal de Salud.

ABSTRACT

The study carried out in 2023 that aimed to determine the impact of budget execution on the effectiveness of public spending. 78 employees from a hospital in Callao were selected through a non-random selection process, within a cross-sectional, non-experimental research framework, with a quantitative approach and is hypothetical-deductive. According to the results, a correlation value of 0.866 indicated a relationship between the variables with a p-value less than 0.005, this figure suggests a positive and statistically significant link between the variables, which lends credence to the idea that both are related. These results supported the alternative hypothesis and refuted the null hypothesis. In this sense, it has been recommended to change its internal processes to achieve the effectiveness of the resource management of a health center to improve its operation and financial management.

Keywords: Public procurement, Transparency and Accountability, Investment in Infrastructure and Technology, Training of Health Personnel.

I. INTRODUCCIÓN

La gestión de los fondos sanitarios incluye la elaboración de planes, la asignación de fondos y el seguimiento eficaz de los mismos para que el sistema pueda alcanzar sus objetivos. Una gestión adecuada de los fondos apropiados es esencial para la prestación continua de servicios sanitarios y para satisfacer las necesidades del entorno. Para maximizar la transparencia y disminuir los casos de robo de dinero, es esencial que las operaciones presupuestarias se lleven a cabo de forma transparente y accesible al público (BID, 2019).

La gestión financiera en el sector sanitario implica la elaboración de planes y la distribución eficaz de los fondos para que el sistema sanitario pueda alcanzar sus objetivos institucionales. Una financiación suficiente y una gestión cuidadosa de los recursos son esenciales para una asistencia sanitaria continua que responda a las necesidades cambiantes de la comunidad. Dentro de este escenario, debe haber apertura a la inspección pública de todas las operaciones relacionadas al presupuesto para reducir la posibilidad de malversación de dinero, promoviendo la transparencia (Alarcon y Sanchez, 2018).

La gestión responsable y eficaz de los recursos financieros está fundamentalmente relacionada con la capacidad de prestación de asistencia sanitaria de calidad. Generar confianza en el sistema sanitario y mantener la integridad financiera revisten la máxima importancia, por lo que es imperativo que los procedimientos presupuestarios en el sector sanitario sean transparentes y estén sujetos a evaluación pública. El uso indebido del dinero puede evitarse mediante prácticas de gestión financiera abiertas y honestas. Otra ventaja es que contribuye a generar confianza pública en el sistema sanitario, algo esencial para su funcionamiento eficaz y la aprobación de la comunidad (BID, 2019).

La ejecución presupuestaria en sanidad implica una planificación cuidadosa de cómo se asignarán y utilizarán los recursos financieros. Esta planificación es crucial para garantizar que los servicios sanitarios puedan cumplir con sus objetivos y metas, como la mejora de la salud pública, la prevención de enfermedades y la respuesta eficaz a emergencias sanitarias. Por su parte, la correcta asignación de recursos financieros es esencial para mantener y mejorar los servicios sanitarios. Esto incluye no solo la financiación de la atención médica directa, sino también la

inversión en infraestructuras, tecnología, formación del personal y programas de investigación y prevención. Una asignación eficiente asegura que los recursos limitados se utilicen de la manera más efectiva posible (Alarcon y Sanchez, 2018).

Entre 2014 y 2018, el Banco Mundial estudió cómo los gobiernos gastaban dinero en importantes programas sociales como sanidad, educación, seguridad social y empleo. En el estudio también se investigó el impacto de diversos organismos gubernamentales en la eficacia del gasto público social. Cada país tiene su propio enfoque para aumentar el acceso y reducir el impacto del gasto público social. Los esfuerzos para hacer que el gasto público social sea más eficiente y eficaz, así como para reforzar las instituciones gubernamentales encargadas de su administración, también difieren de unos a otros (Quispe et al., 2021).

La mala distribución de los recursos públicos es habitual cuando falta una gestión financiera adecuada. Esto sugiere que el dinero de los contribuyentes se malversa o no se utiliza para el bien común. Unos mejores métodos de gestión fiscal permitirían un uso más eficiente de los fondos de los contribuyentes. La corrupción y el fraude son resultados habituales de una supervisión y gestión deficientes de los procesos de contratación pública. Tanto la economía como la confianza de los ciudadanos en las instituciones del Estado, se resienten como consecuencia de este fenómeno. Para promover el desarrollo humano y aportar beneficios sociales, el Banco Mundial, fortalece la necesidad de reforzar los dominios presupuestarios. Una gestión financiera eficaz desempeña un papel significativo en la asignación de recursos a ámbitos importantes como la educación, sanidad, igualmente las infraestructuras, elevando el bienestar general de la población (BID, 2019).

Las naciones de América Latina deben gran parte de su éxito económico al estímulo de inversión extranjera y el comercio global. La falta de apertura y una mala gestión fiscal pueden desalentar la inversión extranjera y frenar el desarrollo económico. Una mala planificación económica tiene impacto revelador sobre la pobreza regional asimismo en la calidad de vida. La mala asignación o el despilfarro de los recursos públicos suele tener un impacto desproporcionado en los grupos ya vulnerables de la sociedad. Para lograr un desarrollo sostenible es necesario

utilizar estrategias eficaces de gestión financiera. Esto facilita a los países la planificación y ejecución de acciones a largo plazo para proteger el medio ambiente y disminuir el impacto del cambio climático (Alarcon y Sanchez, 2018).

El proceso de ejecución presupuestaria en países de América Latina, como México, Argentina y Bolivia, implica una serie de acciones y pasos encaminados a implementar el presupuesto aprobado por el gobierno. Según el BID (2019), el propósito central de este enfoque es garantizar el empleo óptimo de los fondos presupuestarios conforme a las directrices del plan económico nacional. A través de este mecanismo se asignan los fondos siguiendo las metas estratégicas propias de cada nación. Así, áreas vitales como sanidad, enseñanza, obras públicas y seguridad, obtienen los recursos imprescindibles para su expansión y conservación. Esta metodología focalizada procura que las inversiones del estado estén alineadas con las exigencias y las ambiciones del país.

Un principio fundamental de la ejecución presupuestaria es la eficiencia en el uso de los fondos públicos. Esto implica una gestión cuidadosa y una asignación estratégica de recursos para maximizar los beneficios para la sociedad, evitando el desperdicio y la mala utilización de los recursos. Esta eficiencia es crucial en países donde los recursos son limitados y las necesidades son amplias. Por ello, antes de la ejecución, se debe elaborar un presupuesto que refleje las necesidades y prioridades del gobierno. Este presupuesto pasa por un proceso de aprobación en el Congreso o el Parlamento antes de ser adoptado. Una vez aprobado el presupuesto, se autoriza el uso de los fondos para los diferentes programas y proyectos gubernamentales. En este paso, se definen las asignaciones presupuestarias para cada entidad o ministerio (Cárdenas y Larico, 2023).

Las agencias y departamentos gubernamentales llevan a cabo planes y programas utilizando fondos asignados por el gobierno. Para ello es necesario asignar recursos humanos y materiales y gestionar los costes. Veamos más de cerca lo que hace únicos a estos tres países: La ejecución presupuestaria en México se ajusta a la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria. Aunque existen diferencias en la forma en que los gobiernos federales, estatales y municipales ponen en marcha sus presupuestos, los tres niveles de gobierno están obligados a seguir las mismas normas y procesos legales. México cuenta con un

sistema de controles y equilibrios para garantizar que su presupuesto se ejecuta correctamente (Dronamraju, 2018).

Según la Ley de Administración Financiera y Control del Sector Público Nacional, el proceso de ejecución del presupuesto argentino es supervisado por el Ministerio de Economía y Finanzas Públicas. El objetivo de estos sistemas de supervisión y control es hacer más abierta y eficaz la gestión de los fondos públicos. Según la Ley General de Presupuesto del Estado de Bolivia, la responsabilidad de supervisar y coordinar la ejecución del presupuesto recae en el Ministerio de Economía y Finanzas Públicas. La ley boliviana supervisa y controla la adecuada distribución de los fondos públicos (Ruíz y García, 2023).

La ausencia de una organización adecuada en la gestión financiera suele traducirse en un uso subóptimo de los recursos públicos. Esto implica que los fondos asignados a los servicios públicos se malgastan o no se utilizan para el bienestar colectivo de la sociedad. La mejora de las prácticas de gestión financiera facilitará el despliegue óptimo del gasto público, lo que redundará en una mayor eficiencia. La ausencia de apertura y de controles eficaces en los procedimientos de contratación pública suele dar lugar a casos de corrupción y actividades fraudulentas (Dronamraju, 2018).

Además de mermar el optimismo económico, los fenómenos mencionados también reducen la fe pública en el gobierno. Para promover el desarrollo humano y proporcionar beneficios sociales, el Banco Mundial hace hincapié en la necesidad de mejorar las áreas presupuestarias. Para mejorar el bienestar general y la calidad de vida de la población, es esencial una gestión financiera eficaz que permita distribuir los fondos entre áreas importantes como la sanidad, la educación y las infraestructuras (Ruíz y García, 2023).

Las naciones de América Latina deben gran parte de su éxito económico al estímulo de la inversión extranjera y el comercio internacional. La falta de apertura y una mala gestión fiscal pueden desalentar la inversión extranjera y frenar el desarrollo económico. Una mala planificación económica puede tener un impacto significativo en la pobreza regional y en el bienestar de los sujetos. La mala asignación o el despilfarro de los fondos públicos suelen tener un efecto desproporcionado en las comunidades ya vulnerables. Para garantizar que los

esfuerzos de desarrollo puedan continuar en el futuro, son esenciales unas técnicas de gestión financiera sólidas. Esto facilita que los países planifiquen con antelación y den prioridad a las acciones que tendrán un impacto a largo plazo en la protección ambiental y al cambio climático (Flores et al., 2022).

América Latina es una región cultural y económicamente diversa. Cada país tiene su propia historia, cultura y desafíos económicos, lo que impacta significativamente en la forma en que se gestionan los recursos públicos y se llevan a cabo los procedimientos de contratación. Por lo tanto, es esencial adaptar los enfoques de gestión a las realidades específicas de cada nación. Los gobiernos locales en América Latina varían en términos de su capacidad institucional para gestionar eficazmente los recursos públicos. Algunos tienen instituciones sólidas y sistemas de gestión eficientes, mientras que otros enfrentan desafíos en este sentido. Esto resalta la necesidad de abordar la gestión del valor público de manera adaptativa y considerar la capacidad institucional local (Alarcon y Sanchez 2018).

Los países latinoamericanos tienen distintos obstáculos sociales y económicos que son exclusivos de cada nación. Estos retos incluyen cuestiones como la pobreza, la desigualdad, la corrupción y las infraestructuras inadecuadas. Estas dificultades tienen un impacto significativo en la gestión de los recursos públicos y en la ejecución de los procedimientos de contratación. Para tener un buen efecto, es esencial que la gestión del valor público aborde explícitamente estas preocupaciones mencionadas. Dado que los gobiernos locales siempre están buscando formas de mejorar la eficiencia y eficacia de sus sistemas administrativos y organizativos, la administración pública se define por su naturaleza dinámica. Algunos ejemplos de ello son el mejor uso de las herramientas digitales, el aumento de la apertura y la responsabilidad, y la apertura al público de la toma de decisiones (Alarcon y Sanchez 2018).

Los temas de mayor importancia y dificultad en Perú son la ejecución de los presupuestos y la calidad del gasto en los organismos públicos y hospitales. La utilización por parte de los organismos públicos de los fondos que les son asignados se conoce como ejecución presupuestaria. Para alcanzar las metas y demandas de la población, el gasto debe realizarse con eficiencia, eficacia y transparencia. Estos elementos han sido fuente de permanente preocupación y

dificultad en el entorno peruano. Se han identificado problemas como la baja ejecución de presupuestos en algunos casos, lo que significa que los recursos asignados no se utilizan completamente para brindar servicios públicos necesarios. También se han reportado casos de corrupción y mala gestión que afectan la calidad del gasto. En el sector de la salud, los hospitales públicos enfrentan desafíos adicionales, como la falta de infraestructura adecuada, escasez de personal médico y problemas en la adquisición de suministros y medicamentos. Esto afecta negativamente la calidad de la atención médica que se ofrece a la población (Bonett et al., 2019)

La inadecuada planificación presupuestaria, la ineficiencia en la gestión de recursos, la falta de transparencia y control, junto con la baja calidad de atención médica, la insuficiente evaluación de resultados, problemas de personal, demoras en la adquisición de insumos y equipos, la falta de coordinación interdepartamental, y la escasa participación ciudadana, representan desafíos significativos en la que impactan en la calidad del gasto público en una institución de salud del Estado en el Estado en el Callao, lo que puede dar lugar a la asignación insuficiente o inadecuada de recursos, impactando negativamente en la calidad de la atención y en la capacidad de respuesta de las instituciones de salud a las necesidades de la población.

investigación: ¿Cuál es la relación entre la Ejecución presupuestal y la calidad del gasto público de un establecimiento de salud del Callao, 2023? Y, asimismo, las siguientes preguntas específicas de investigación: Primero, ¿Cuál es la relación entre la Adquisiciones públicas y la Inversión en Infraestructura y Tecnología de un establecimiento de salud del Callao, 2023? Segundo, ¿Cuál es la relación entre la Adquisiciones públicas y la Capacitación del Personal de Salud del área usuaria de un establecimiento de salud del Callao, 2023? Tercero, ¿Cuál es la relación entre la Transparencia y Rendición de Cuentas y la Inversión en Infraestructura y Tecnología de un establecimiento de salud del Callao, 2023? Cuarto, ¿Cuál es la relación entre la Transparencia y Rendición de Cuentas y la Capacitación del Personal de Salud del área usuaria de un establecimiento de salud del Callao, 2023?

Existen tres razones principales que justifican la investigación científica actual: teórica, metodológica y práctica. La investigación es muy pertinente desde el punto de vista teórico, ya que afecta directamente a la eficacia y eficiencia de los servicios sanitarios. Al mismo tiempo, la investigación tiene el potencial de mejorar nuestro conocimiento de cómo una gestión presupuestaria eficaz puede repercutir en la calidad de los servicios sanitarios prestados. La premisa es que una ejecución eficiente y abierta del presupuesto puede dar lugar a una mejor asignación de los recursos, una mayor calidad de la asistencia sanitaria y, en última instancia, una mejor salud de la población. Esto es coherente con las teorías de la administración pública y la economía de la salud, que proponen que una gestión financiera eficaz es crucial para el funcionamiento óptimo de las organizaciones de salud pública.

En el aspecto metodológico, proporciona la posibilidad de usar técnicas cuantitativas para el análisis de información fiscal y valoración de los servicios de salud. Herramientas como el análisis estadístico y encuestas se emplean para la recolección y examen de datos pertinentes. El análisis a lo largo del tiempo también posibilita observar tendencias y detectar posibles avances o áreas problemáticas.

En tercer lugar, los resultados tuvieron una importante influencia práctica en las instituciones sanitarias de todo el mundo, ya que influyeron en la toma de decisiones y reforzaron la administración sanitaria del Callao. Los responsables de las políticas de salud pública pudieron utilizar los resultados como trampolín para nuevas ideas sobre cómo asignar mejor los recursos y mejorar la calidad de la atención que prestan. La salud de los pacientes y de la población se vio directamente afectada por esta estrategia, ya que un mejor tratamiento puede evitar enfermedades, reducir gastos y elevar el nivel de vida en Callao y más allá. Los resultados influenciaron significativamente en el desarrollo de nuevas políticas de salud, asistiendo a las autoridades para una distribución de recursos más eficiente y efectiva.

El objetivo general del estudio era: Determinar la relación entre el proceso de ejecución presupuestaria y la calidad del gasto público de un establecimiento de salud del Callao, 2023. Asimismo, se plantearon los siguientes objetivos específicos: (a) Determinar la relación entre la Adquisiciones públicas y la Inversión en Infraestructura y Tecnología de un establecimiento de salud del Callao, 2023.

(b) Determinar la relación entre la Adquisiciones públicas y la Capacitación del Personal de Salud del área usuaria de un establecimiento de salud del Callao, 2023. (c) Determinar la relación entre la Transparencia y Rendición de Cuentas y la Inversión en Infraestructura y Tecnología de un establecimiento de salud del Callao, 2023. (d) Determinar la relación entre la Transparencia y Rendición de Cuentas y la Capacitación del Personal de Salud del área usuaria de un establecimiento de salud del Callao, 2023.

Finalmente, la hipótesis general de investigación que se estableció fue la siguiente: Existe relación entre el proceso de ejecución presupuestaria y la calidad del gasto público de un establecimiento de salud del Callao, 2023. Asimismo, las hipótesis específicas que se plantearon fueron las siguientes: (a) Existe relación estadísticamente significativa entre la Adquisiciones públicas y la Inversión en Infraestructura y Tecnología de un establecimiento de salud del Callao, 2023. (b) Existe relación estadísticamente significativa entre la Adquisiciones públicas y la Capacitación del Personal de Salud del área usuaria de un establecimiento de salud del Callao, 2023. (c) Existe relación estadísticamente significativa entre la Transparencia y Rendición de Cuentas y la Inversión en Infraestructura y Tecnología de un establecimiento de salud del Callao, 2023. (d) Existe relación estadísticamente significativa entre la Transparencia y Rendición de Cuentas y la Capacitación del Personal de Salud del área usuaria de un establecimiento de salud del Callao, 2023.

El trabajo de investigación, tuvo un gran valor teórico y práctico. Allí se sentaron bases teóricas firmes para comprender la dinámica de la gestión financiera del sector salud. Desde el punto de vista práctico, proporcionó una metodología que otros establecimientos de salud podrían utilizar, lo que ayudó a los gestores y a los responsables políticos a hacer un mejor uso de la información recopilada para optimizar la calidad en cuanto a los servicios. Al respecto sirvió como un catalizador para el cambio, impulsando a las instituciones de salud a revisar y mejorar sus prácticas de gestión financiera.

Los actores de la toma de decisiones estuvieron incentivados a adoptar un enfoque más estratégico y basado en evidencia para la asignación de recursos, lo que a su vez llevó a una mejor atención al paciente y a un uso más eficiente de los

fondos públicos. Además, el estudio fomentó una mayor transparencia y responsabilidad en la gestión financiera, aspectos críticos para ganar la confianza del público y asegurar que los recursos se usaran de manera que maximizaran el bienestar de la población.

.

II. MARCO TEÓRICO

En esta sección, se efectuó la revisión de la literatura en las diferentes bases de datos y se detallan los trabajos de investigación previos:

A nivel nacional sobre ejecución presupuestaria y la calidad de gasto público, Cárdenas y Larico (2023), en el estudio realizado en Moquegua tuvo como objetivo analizar la conexión entre la calidad del gasto público y la ejecución presupuestaria en la Unidad Ejecutora de Salud de San Román en 2021. Estos datos fueron recogidos de manera no experimental a través del análisis de los criterios de calidad del gasto público en la página web del MEF. Los resultados muestran una alta relación de 0,870 entre el procedimiento de ejecución presupuestaria y la calidad del gasto público. Se decidió rechazar la hipótesis nula a favor de la hipótesis alternativa.

El trabajo realizado en Lima, por Aguinaga (2022), pretendía vincular el éxito de la gestión presupuestaria con la mejora del gasto público. Utilizó un enfoque cuantitativo no experimental. El análisis documental mediante la forma de análisis de contenido sirvió de base para el planteamiento de este estudio. En la Autoridad para la Reconstrucción con Cambios, se demostró que la calidad del gasto público tiene una correlación sustancial con la ejecución presupuestaria en los años 2018-2021, según el análisis estadístico mediante la prueba de Spearman. Esto demuestra que los presupuestos bien ejecutados pueden mejorar la eficacia del gasto público.

Cancino (2022), se centró en analizar la relación de la ejecución presupuestaria y calidad del gasto en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión durante el año 2021. El enfoque metodológico adoptado fue no experimental, básico y correlacional. De todos los encuestados, una mayoría significativa, el 64,3%, calificó la ejecución presupuestaria como excepcional, mientras que un 35,7% la valoró como buena. En cuanto a la calidad del gasto, la percepción dominante entre los encuestados fue positiva, con un 95% considerándola buena, un 7,1% media, y un pequeño 2,4% calificándola de excepcional. La presencia de una relación moderadamente positiva entre las variables fue confirmada por un valor de Rho de Spearman de 0,650 y un umbral de significación de 0,05 ($p=0,000$).

Por lo tanto, aceptamos la hipótesis alternativa, que afirma que el proceso de ejecución del presupuesto del HNDAC.

Zulma (2022), indico con fin de comprender mejor cómo interactúan la técnica de ejecución presupuestaria y la calidad del gasto correspondiente en el Hospital Nacional Docente de Alta Complejidad (HNDAC) para el año 2021, este estudio se propuso conseguir precisamente eso. La investigación optó por una metodología no experimental que se basó en enfoques cuantitativos y análisis correlacionales. Cuando se les pidió que juzgaran la calidad del gasto, la mayoría de los encuestados (95%), el 7,1%, opinó que el gasto era regular, y el 2,4% que era sobresaliente. El estudio mostró una asociación bastante favorable entre la ejecución del presupuesto y la calidad del gasto, que proporcionó un coeficiente Rho de Spearman de 0,650 con un umbral de significación estadística de 0,05 ($p=0,000$).

Gonzales (2022), recomendó para los años 2018-2020, estudiar la conexión entre la implementación del Presupuesto por Resultados y la utilización eficiente de los recursos públicos en la Municipalidad Provincial de Cutervo. El estudio se realizó mediante un diseño descriptivo transversal y correlativo, y fue de naturaleza cuantitativa. Se incluyó en la muestra a 41 gerentes y asistentes municipales. La principal conclusión del estudio es que, al nivel de significación de 0,01%, un coeficiente de correlación de Spearman de 0,813 indica una relación positiva y estadísticamente significativa entre el Presupuesto por Resultados y la calidad del gasto.

Bocanegra (2019), describió en detalle las infracciones ocurridas en las Municipalidades del Distrito de Lima Norte durante la Etapa de Ejecución Contractual del Proceso de Contrataciones del Estado. De enfoque cuantitativo, el método empleado fue un diseño no experimental, transversal, con un enfoque descriptivo. El conjunto de datos agrupados incluyó 187 expedientes de casos de los diferentes procesos de selección de adquisiciones municipales de Lima. Según los datos, sólo el 10,9% de los 187 procesos de selección llevados a cabo por las municipalidades de Lima Norte cumplieron con el contrato durante la fase de ejecución del mismo. El despilfarro más frecuente en los procesos de contratación

pública se debió a que los proveedores no cumplieron sus promesas de rendimiento.

Capitán (2021), comentó que el equipo de investigación detrás de este proyecto determinar la relación entre las obras públicas de administración directa en el Gobierno Regional de Ancash con el gasto real del presupuesto 2020. El diseño de la investigación fue de corte transversal y cuantitativo, básico, descriptivo-correlacional y no experimental. De acuerdo a los hallazgos del estudio, el Gobierno Regional de Ancash tendrá una asociación algo positiva entre las obras públicas gestionadas directamente y la ejecución del gasto público presupuestal en el 2020.

Bonett et al. (2019), propuso explicar por qué la Municipalidad Distrital de Vilcabamba no cumplía con sus propias normas contractuales. Este estudio empleó una técnica cuantitativa con un enfoque descriptivo y un diseño no experimental. La muestra del estudio estuvo compuesta por quince empleados municipales de los departamentos de consultoría y construcción. Los resultados del estudio pusieron de manifiesto numerosas causas de anomalías e incumplimientos en la contratación pública municipal: La inmensa mayoría de los encuestados (86,67%) achacó estos problemas a una normativa inadecuada. El 80% afirmó que la falta de conocimientos técnicos de los empleados era la causa del incumplimiento por parte de su empresa. Un 26,67% de los encuestados señaló la necesidad de discreción. Un 13,33% de los encuestados atribuyó la aparición de estas infracciones a directivas de la dirección y a la corrupción.

Aranda et al. (2018), propusieron "promover el logro de objetivos estratégicos institucionales del Minagri contribuyendo a la mejora de la gestión de sus procesos en el nivel 0". Este método es cuantitativo y descriptivo más que experimental. El estudio encontró que la gestión por procesos es superior a la gestión por funciones porque requiere que los procesos se aborden en relación con otros que puedan afectarlos. Esto ayuda a evitar problemas como la falta de coordinación, la duplicación de funciones, los retrasos en la obediencia de requisitos de los interesados.

En el ámbito internacional se revisó el trabajo publicado por Ruíz y García (2023), querían encontrar tendencias generales en las conexiones entre el Estado

de derecho, el control de la corrupción y el gasto público en América Latina, y lo hicieron en una investigación realizada en México. Para realizar esta comparación se utilizan indicadores institucionales, que analizan aspectos como el Estado de Derecho y el control de la corrupción, e indicadores de gasto público, que hacen un seguimiento de la parte del PIB que se gasta en cosas como escuelas, hospitales y otros servicios públicos. Arribando que los análisis estadísticos mostraron que 1) las relaciones entre las variables no eran simples ni unidireccionales, lo que sugiere una complejidad en la dinámica de estas relaciones en la región; 2) la variabilidad era más pronunciada en los indicadores de gasto público que en los institucionales; y 3) los indicadores en América Latina presentaban valores muy bajos y gran variabilidad.

Cárdenas y Herrera (2021), realizó un trabajo en Argentina, con el propósito determinar la importancia de la planificación en los diversos niveles de ejecución y cierre de contratos públicos en obras gestionadas según el código de contratación estatal. Fue cuantitativo y un método no experimental. Destacan que los contratos de obras públicas en Colombia pueden beneficiarse significativamente de la ponderación, especialmente durante las fases de ejecución y liquidación. Sin embargo, es importante señalar que esta ponderación no debe interpretarse como una violación de la normativa establecida en el sistema jurídico, que está codificada en la ley y la Constitución. Más bien, se considera como una medida para evitar perjuicios económicos para el Estado.

Salimbeni (2019), declaro que su investigación sobre El Salvador era evaluar en qué medida las empresas gubernamentales y del sector privado ajustan sus procedimientos administrativos. El análisis cuantitativo y un enfoque no experimental constituyeron la columna vertebral de la técnica utilizada. En la fase cuantitativa, se utilizaron 50 interesados del sector privado y 50 del sector público como unidades de análisis. Pusieron de relieve la trascendencia de gestión en procesos a fin de crear un circuito de retroalimentación en los marcos administrativos que permita un desarrollo continuo. Trabajar con enfoque en procesos en contextos como el de las organizaciones públicas permite establecer indicadores de gestión que contribuyen a este ciclo de retroalimentación y, en última instancia, promueve mejoras constantes en la administración y el desempeño de dichas organizaciones.

Seguidamente se exponen las principales ideas exploradas en esta investigación:

En relación a las bases teóricas, se resalta una ilustración gráfica de cómo estos factores encajan en el panorama general. De acuerdo con el Decreto Legislativo 1440 de 2018, la "Ejecución Presupuestal" es el proceso mediante el cual se recaudan los ingresos públicos y se atienden las obligaciones de gasto de acuerdo con las asignaciones presupuestales especificadas en las Leyes Anuales de Presupuesto del Sector Público y sus posteriores ajustes. En esta etapa se maximizan todos los recursos disponibles para adquirir bienes y servicios que contribuyan al logro de los objetivos. La adquisición de bienes y servicios de acuerdo con la cantidad, calidad y oportunidad presupuestadas requiere hacer uso de los recursos humanos, materiales y financieros presupuestados (Aguinaga, 2022).

Para que los servicios públicos se presten y las políticas públicas se lleven a cabo con eficacia, es esencial que un presupuesto se ejecute y supervise adecuadamente. Cualquier organismo público necesita una gestión y un seguimiento suficientes a lo largo de todo este proceso para funcionar con eficacia y cumplir sus metas y objetivos presupuestarios (Tassara, 2019).

La gestión del presupuesto requiere un monitoreo constante para asegurar un uso eficiente y efectivo de los fondos, adaptándose a cambios en las prioridades según sea necesario. Los entes gubernamentales deben adherirse a las leyes y regulaciones al establecer sus procesos financieros, garantizando así transparencia y conformidad legal en el gasto del dinero de los contribuyentes. El éxito del presupuesto se evalúa comparando los resultados esperados con los logros reales durante su implementación (Gonzales, 2022).

Esto permite evaluar el éxito o el fracaso de la actual asignación de fondos en la consecución de los objetivos deseados. Los informes y las declaraciones públicas son formas habituales de que los organismos gubernamentales compartan con el público los detalles de su ejecución presupuestaria. La divulgación de esta información es vital para mantener la responsabilidad y la transparencia. Los responsables de la ejecución del presupuesto tienen el deber de maximizar la eficiencia y minimizar el despilfarro. En concreto, esto significa tomar medidas para

prevenir y corregir de antemano las asignaciones erróneas de recursos (Ministerio de Economía y Finanzas, 2021).

Fernandez, (2021), identificó uno de los aspectos claves de la ejecución presupuestal serían el Costo-Beneficio como un indicador que compara los costos totales de un proyecto o programa con los beneficios económicos que genera. Se utiliza para determinar si los beneficios justifican los costos incurridos en términos de recursos financieros; y el Costo-Efectividad que mide la correspondencia entre los costos y sus resultados alcanzados. Se utiliza para evaluar cuánto se gasta para lograr una unidad adicional de resultado. Es particularmente útil en áreas como la salud y la educación para determinar la eficiencia del uso de los recursos.

Las dimensiones Adquisiciones públicas y Transparencia y Rendición de Cuentas, determinadas en los párrafos subsecuentes:

Para Vega y Díaz (2017), determinó la eficiencia del gasto se reseña a la capacidad de una entidad, como una organización, institución o gobierno, de utilizar eficazmente sus recursos financieros para obtener los resultados deseados o cumplir sus objetivos. En el ámbito del gasto público, el término "eficiencia" se refiere a la capacidad de un organismo gubernamental para optimizar la utilidad o el valor de los servicios y productos públicos que ofrece, dados los recursos de que dispone. La gestión eficiente del gasto implica la reducción de los gastos superfluos y la asignación de los recursos de manera que se alcancen de forma óptima los resultados predeterminados o se satisfagan las necesidades de la sociedad (Gago et al., 2018).

La contratación pública es considerada como proceso donde el gobierno adquiere productos y servicios utilizando dinero público. El espectro de productos y servicios incluye varios elementos, como la adquisición de equipos médicos para instalaciones sanitarias públicas y la contratación de empresas para iniciativas de desarrollo de infraestructuras. Para garantizar el uso óptimo de los recursos y maximizar el valor para los residentes, es imperativo que el proceso de contratación se adhiera a los principios de transparencia, competitividad y eficiencia (Batallas, 2021).

Sin embargo, la administración de la contratación pública puede plantear importantes desafíos. Uno de los retos es el potencial de corrupción, ya que los

procedimientos no transparentes o la competencia limitada pueden ofrecer oportunidades para participar en actividades corruptas. Cuando los contratos se adjudican en ausencia de una competencia suficiente, existe la posibilidad de que se produzca una inflación de los precios, con la consiguiente carga para el público. Además, si se carece de transparencia en dicho proceso de contratación pública puede dar lugar a la adquisición de productos y servicios de calidad inferior, con el consiguiente perjuicio para la comunidad (Gimeno, 2017).

Garantizar la transparencia es crucial para resolver eficazmente estas dificultades. Promoviendo la transparencia y fomentando un entorno competitivo dentro del proceso de contratación pública, es posible mitigar las prácticas corruptas y asignar los recursos de forma eficaz. El establecimiento de mecanismos de contratación pública abiertos y transparentes es crucial para aumentar la confianza de los ciudadanos en su gobierno (Batallas, 2021).

Jumpa (2019), sostuvo que, la transparencia y la rendición de cuentas son dos principios rectores que desempeñan un rol crucial al momento de garantizar el funcionamiento eficaz y la legitimidad de diversas entidades, como organizaciones, instituciones y gobiernos. La transparencia abarca la práctica de revelar abierta y fácilmente información relativa a los actos, decisiones y operaciones de estas entidades, promoviendo así la accesibilidad y la apertura. En el ámbito de la gobernanza, la transparencia es el estado en el que las acciones y la asignación de recursos públicos son perceptibles y comprensibles para la población en general. Esto incluye la difusión de presupuestos, informes financieros y otra información pertinente relativa a las actividades del gobierno (Saucedo, 2020).

Por el contrario, la rendición de cuentas se reseña al compromiso de quienes toman decisiones y gestionan recursos de dar explicaciones de sus acciones y resultados a diversas partes interesadas, como la población y los órganos de gobierno. Esta afirmación sugiere que los individuos en posiciones de autoridad y las organizaciones tienen que rendir cuentas de su conducta y pueden enfrentarse a evaluaciones y sanciones si no cumplen las normas establecidas (Congreso de la República del Perú, 2020).

La rendición de cuentas en las finanzas gubernamentales requiere un alto grado de transparencia. El acceso público a los datos sobre cómo se derrocha dinero de los contribuyentes facilita la supervisión democrática. Además de garantizar que los funcionarios públicos se comportan éticamente, la transparencia en el gobierno permite a los votantes tomar decisiones informadas sobre sus líderes y políticas (Gimeno, 2017).

El público confiará en que el proceso de contratación se ha llevado a cabo de forma justa y eficiente si se hace pública la información relativa a las ofertas, los contratos y los proveedores elegidos. Además, las partes interesadas, la sociedad civil y medios de comunicación, pueden vigilar y denunciar cualquier discrepancia que encuentren cuando existe un alto nivel de apertura. Las autoridades públicas son más responsables de sus actos cuando existen procedimientos abiertos y transparentes en la contratación pública. Cuando se trata de gastar dinero público, los funcionarios públicos deben rendir cuentas de sus actos. Entre las medidas importantes de rendición de cuentas figuran las auditorías gubernamentales y las investigaciones de la sociedad civil (Batallas, 2021).

Dronamraju (2018), concluyó que la transparencia y la rendición de cuentas desempeñan un papel crucial a la hora de fomentar una gobernanza eficaz, mitigar la corrupción e infundir confianza pública en las entidades gubernamentales. Estos principios promueven la participación dinámica activa de los habitantes, el escrutinio de las acciones públicas y la toma de decisiones bien informadas en un entorno democrático.

Finalmente, para Alarcón y Sánchez (2018), abordaron que la interacción entre eficiencia, transparencia y rendición de cuentas es de vital importancia y sirven como mecanismos para garantizar la consecución y el mantenimiento de la Adquisiciones públicas. Para evaluar el uso eficaz de los recursos y garantizar la rendición de cuentas por cualquier mala asignación o despilfarro, es esencial que tanto los ciudadanos como los organismos de supervisión tengan acceso sin restricciones a información abierta.

En torno a la calidad de gasto público de una institución de salud, a continuación, se expone lo siguiente:

La calidad del gasto de un centro sanitario tiene repercusiones sustanciales en varios aspectos y puede influir directamente en la atención médica y la salud. La asignación de recursos repercute en la accesibilidad y la calidad de los servicios de sanidad. Un uso eficiente de los recursos permite prestar una asistencia sanitaria de alta calidad para atender adecuadamente las demandas de los pacientes. El gasto en calidad en un entorno sanitario no se limita a consideraciones monetarias. Una asistencia de salud eficaz y de acceso requiere una gestión cuidadosa de unos recursos escasos. Entre ellos figuran la adquisición de productos farmacéuticos de alta calidad, inversiones en infraestructuras, personal cualificado y equipos médicos de vanguardia. Los pacientes corren peligro si alguno de estos aspectos es deficiente (Huárac et al., 2022).

Una planificación presupuestaria inadecuada es una causa de escasez de gastos sanitarios. A menudo, las finanzas de los centros sanitarios no están a la altura de sus necesidades. Esto puede dar lugar a una escasez de personal, medicamentos y suministros médicos necesarios. Como consecuencia, la atención médica a los pacientes puede retrasarse o ser de mala calidad (Valdivia, 2021).

Otro problema persistente es el despilfarro de los recursos disponibles. La mala administración hace que se malgaste el dinero en algunos hospitales. Por lo que el no mantenimiento de equipos hospitalarios es un factor que puede contribuir a aumentar los gastos con el tiempo. La pérdida de medicamentos y otros productos necesarios también puede deberse a una gestión inadecuada del inventario (Luna et al., 2021).

Garantizar la disponibilidad y accesibilidad de los servicios sanitarios a todos los integrantes del contexto, en razón los que se encuentran en situación vulnerable o de bajos ingresos, puede lograrse mediante un gasto prudente. Las medidas preventivas y las iniciativas que promueven la salud son cruciales para evitar la aparición de enfermedades. Una asignación óptima de recursos a iniciativas preventivas puede mitigar eficazmente el impacto de las enfermedades y reducir los gastos a largo plazo (Prialé, 2021).

La calidad del gasto también está relacionada con la equidad en la salud. Un gasto equitativo garantiza que todos tengan igualdad de oportunidades para acceder a servicios en salubridad, independientemente de su origen étnico, género,

ubicación geográfica u otros factores. Un gasto ineficiente puede agotar los recursos financieros de una institución de salud, lo que a su vez puede afectar su capacidad para mantener una atención médica de calidad a largo plazo. La calidad del gasto es crucial para garantizar la sostenibilidad financiera de la institución (Luna, 2021).

El impacto del gasto en la satisfacción del paciente puede ser significativo. Cuando la asignación de recursos se optimiza para prestar servicios sanitarios de calidad superior, los pacientes suelen mostrar mayores niveles de satisfacción con el tratamiento que reciben. La asignación de recursos a gastos de alta calidad tiene el potencial de influir positivamente en varios indicadores de salud pública, como la tasa de mortalidad neonatal, la esperanza de vida y la mitigación de las enfermedades transmisibles, entre otros (Prialé, 2021). Este fenómeno tiene una influencia beneficiosa en el bienestar general de la población. En última instancia, la aplicación de una gestión transparente y eficaz del gasto dentro de la institución sanitaria fomenta la rendición de cuentas y genera confianza tanto en la comunidad como en los financiadores (Ministerio de Economía y Finanzas, 2022).

Las dimensiones: Inversión en Infraestructura y Tecnología y Capacitación del Personal, se argumentan a continuación:

La inversión en infraestructura, se refiere al desembolso de recursos financieros para construir, mejorar o mantener las instalaciones físicas, como hospitales, clínicas, laboratorios y otros activos de infraestructura utilizados en la atención médica. La inversión en tecnología, para Bocanegra (2019), significa el gasto en adquisición y desarrollo de equipos, sistemas informáticos, software, dispositivos médicos y tecnología de la información utilizados en la prestación de servicios en salud.

Luna (2021) sostuvo, la inversión en infraestructura y tecnología en el sector de la salud está interconectada. La infraestructura adecuada es fundamental para alojar y mantener la tecnología médica moderna. Además, la inversión en tecnología puede mejorar la eficiencia y calidad en los servicios de salud, pero requiere una infraestructura sólida para ser implementada y funcionar de manera efectiva. Por ejemplo, un hospital necesita una infraestructura adecuada para albergar equipos médicos avanzados y sistemas de información de salud.

Huárac Quispe et al. (2022), afirmaron sobre la capacitación del personal sanitario es un proceso que proporciona educación y entrenamiento a los profesionales de la salud, como médicos, enfermeras, técnicos y administradores, para mejorar sus conocimientos y habilidades clínicas, de gestión y comunicación, entre otros. La capacitación del personal de salud está estrechamente relacionada con la inversión en tecnología y la infraestructura de salud. Cuando se invierte en tecnología médica avanzada, es esencial capacitar al personal de salud para que utilice estos equipos de manera efectiva y segura. Además, la capacitación en habilidades clínicas y de gestión es vital para garantizar que los profesionales de la salud ofrezcan una atención de calidad (Ruíz y García, 2023).

La infraestructura adecuada también puede facilitar la formación, proporcionando entornos de aprendizaje adecuados, salas de conferencias y aulas. En resumen, la inversión en infraestructura y tecnología es complementaria a la capacitación del personal de salud, ya que todos estos elementos son esenciales para proporcionar atención médica efectiva (Cárdenas y Larico, 2023).

La asignación de recursos al desarrollo de infraestructuras hospitalarias y tecnología médica es necesaria para garantizar la prestación de servicios sanitarios de alta calidad. Asu vez, siendo interesante que las instituciones médicas cuenten con el equipamiento necesario para diagnosticar y tratar eficazmente a los pacientes. Las instalaciones incluyen aparatos médicos avanzados, laboratorios bien equipados y zonas suficientes para atender a los pacientes. El concepto de infraestructura adecuada abarca la disponibilidad y funcionalidad de camas de hospital, quirófanos y espacios para la atención de urgencias. Una disponibilidad insuficiente de camas hospitalarias puede dar lugar a que se niegue tratamiento médico a quienes lo necesitan con urgencia. Además, la asignación de recursos a la inversión en infraestructuras facilita una mejor coordinación de los servicios médicos, lo que se traduce en una reducción de los periodos de espera y de la calidad del tratamiento de los pacientes (Ruíz y García, 2023).

La tecnología médica es un papel clave preponderante de la identificación y gestión de muchas enfermedades. El progreso continuo de la tecnología médica ha facilitado una mayor precisión en los diagnósticos y una mayor eficacia en las metodologías de tratamiento. El ámbito de inversión en este campo abarca diversos

equipos médicos esenciales, como aparatos de rayos X, dispositivos de resonancia magnética, equipos de laboratorio de última generación y sistemas avanzados de información sanitaria. La presencia y accesibilidad de tecnologías médicas sofisticadas desempeñan un papel crucial en la mejora del nivel de prestación de asistencia sanitaria y la preservación de vidas humanas (Cárdenas y Larico, 2023).

La presencia de personal sanitario cualificado es crucial para la eficacia de la inversión en infraestructuras y tecnología. Los profesionales sanitarios, incluidos médicos, enfermeros y técnicos, asumen una posición crucial en la prestación de cuidados a los pacientes. La formación continua es vital para mantenerse al día de los avances en el campo médico y garantizar la seguridad de los pacientes. El programa de formación incluye actualizaciones periódicas sobre protocolos médicos, métodos quirúrgicos y procedimientos de emergencia. El personal sanitario debe poseer la preparación necesaria para abordar con eficacia una amplia gama de situaciones clínicas y ajustar eficazmente su enfoque en respuesta a la evolución de las necesidades de los pacientes (Ruíz y García, 2023).

Además, es importante resaltar que la formación abarca no sólo la adquisición de capacidades técnicas, sino también de habilidades blandas como la empatía, la comunicación articulada y asertiva con los pacientes. El bienestar emocional y la satisfacción de los pacientes dependen de su percepción de ser comprendidos y recibir suficiente atención, lo que se ve influido significativamente por sus interacciones con los profesionales sanitarios. La adquisición de habilidades comunicativas es necesaria para prestar una atención completa (Prialé, 2021).

La convergencia de la inversión en infraestructuras y tecnología médicas, con la formación integral del personal sanitario, genera una potente sinergia que produce mejoras sustanciales en la asistencia sanitaria. La disponibilidad de herramientas y tecnología avanzadas en la atención sanitaria permite a los profesionales sanitarios mejorar su capacidad para diagnosticar y tratar eficazmente a los pacientes. La formación continua del personal sanitario es esencial para garantizar su competencia y preparación en el uso eficiente de las tecnologías médicas. Además, cultiva una cultura de mejora continua en el sector sanitario (Cárdenas y Larico, 2023).

Por consiguiente, para optimizar los servicios de salud así también el bienestar general de la población se requiere importantes inversiones en infraestructuras, tecnología médica y formación de los profesionales sanitarios. La presencia de infraestructuras suficientes y el uso de tecnología médica sofisticada facilitan diagnósticos precisos y tratamientos eficaces. Además, la formación del personal sanitario garantiza que los profesionales estén adecuadamente equipados para prestar una atención óptima. Las inversiones en infraestructuras sanitarias, tecnología y formación del personal sanitario tienen como objetivo fundamental mejorar el bienestar y la longevidad de los seres humanos. Es esencial que los representantes sanitarios y los responsables de la toma de decisiones reconozcan lo relevante de estos componentes y garanticen la facilitación de recursos suficientes para prestar servicios sanitarios de alta calidad a todos los individuos de la población (Ruíz y García, 2023).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo y diseño de investigación, es básica, según los referentes, romero et al. (2022) se distingue en vista que se basa y forma parte del marco teórico, teniendo como finalidad formular teorías nuevas o modificar los ya existentes, así como ampliar la información científica, sin comparar con ningún otro aspecto práctico

La investigación será de diseño no experimental. A diferencia de las investigaciones experimentales, que incluyen la aplicación deliberada de intervenciones controladas para evaluar sus efectos sobre las variables, las investigaciones correlacionales pretenden observar y cuantificar las asociaciones entre variables tal y como se producen de forma natural en el mundo real. Este aspecto tiene importancia en escenarios de estudio en los que la manipulación de determinados factores es inviable desde el punto de vista ético o práctico. En el ámbito de la investigación en salud pública, la realización de experimentos que incluyen someter a las personas a daños potenciales plantea considerables retos o preocupaciones éticas (Hernández y Mendoza, 2018).

La investigación fue de nivel correlacional, teniendo en consideración el objetivo principal de las investigaciones correlacionales es determinar el vínculo o nivel de asociación que existe entre dos variables específicas. Del mismo modo, al investigador le interesa abstenerse de manipular deliberadamente las variables o alterarlas para observar su impacto en otros factores. En este paradigma de investigación concreto, el objetivo principal del investigador no es manipular activamente las variables ni inducir ningún efecto específico, sino obtener una comprensión global de las interrelaciones entre ellas. Este enfoque resulta bastante ventajoso cuando se trata de examinar correlaciones o tendencias en datos preexistentes sin ejercer ninguna influencia sobre las condiciones inherentes a las variables (CONCYTEC, 2018).

El enfoque de esta investigación fue cuantitativo y se distinguió por centrarse en la recopilación y el examen de datos que pueden expresarse en términos numéricos y cuantificables. Esta metodología se basa en el principio de objetividad y pretende convertir las observaciones empíricas y los sucesos en datos numéricos que puedan someterse a un análisis estadístico (Guillén, 2018).

El método fue hipotético-deductivo es una estrategia de investigación y razonamiento muy utilizada en varias disciplinas, sobre todo en los ámbitos de la ciencia y la filosofía. Este enfoque se basa en la construcción de hipótesis y el uso del razonamiento lógico para formular y evaluar teorías (FRI ESAN, 2022).

Una investigación transversal, a veces denominada estudio transversal o estudio de prevalencia, es una estrategia de investigación utilizada para recopilar datos de una población o muestra en un momento determinado. En un estudio transversal, se recopilan datos de todos los participantes o de un subconjunto representativo en un momento determinado, sin ningún control o seguimiento posterior (Bernal, 2016).

3.2. Variables y operacionalización

3.2.1. Ejecución Presupuestal

Al respecto Vela (2022), refirió que es proceso de implementar y llevar a cabo el presupuesto asignado por una entidad, ya sea gubernamental o no, para financiar sus actividades y operaciones. Implica la gestión de los recursos financieros, humanos y materiales de acuerdo con el plan presupuestario establecido, incluyendo la asignación de fondos a diferentes áreas y el seguimiento para asegurar que se utilicen de forma eficiente y efectiva

Por su parte, Omonte y Rojas (2019), sostuvieron que la Ejecución presupuestal en un centro de salud se refiere al proceso de llevar a cabo el presupuesto asignado para financiar las actividades y operaciones de la institución. Implica la implementación práctica de las asignaciones presupuestarias, lo que incluye la gestión de los recursos financieros, humanos y materiales de acuerdo con el plan presupuestario establecido. La ejecución presupuestal involucra la toma de decisiones sobre cómo se gastarán los fondos asignados y el seguimiento para garantizar que se utilicen eficientemente y con los objetivos y metas de la institución.

Definición operacional: Se divide en 02 dimensiones: Adquisiciones públicas y, Transparencia y Rendición de Cuentas. Ambas dimensiones se subdividen en 08 indicadores y por cada indicador se desglosa 16 ítem (ver anexo

2). Cada ítem tiene un valor mínimo y máximo, en torno a una escala de Likert: Nunca (1) Casi nunca (2), Algunas veces (3), Casi siempre (4) y Siempre (5)

Adquisiciones públicas: para Huárac et al. (2022), evaluó la capacidad de la institución para utilizar los recursos presupuestarios de manera eficiente, minimizando los costos operativos y maximizando la provisión de servicios de salud. Incluye la gestión de los recursos financieros, humanos y materiales de manera que se obtenga el máximo beneficio para la población atendida

Gestionar eficientemente los recursos financieros implica no solo adherirse a un presupuesto, sino también asegurarse de que cada dólar gastado contribuya de manera significativa al funcionamiento y mejora de los servicios de salud. Esto incluye una planificación presupuestaria cuidadosa, el seguimiento y la evaluación regulares del gasto, y la adaptabilidad para reajustar los gastos según las necesidades cambiantes y las prioridades emergentes. Una gestión financiera eficaz también requiere transparencia y rendición de cuentas para evitar el derroche y garantizar que los fondos se utilicen de la manera más efectiva posible.

En cuanto a los recursos humanos, la eficiencia implica asegurar que el personal no solo sea suficiente en número, sino también adecuadamente capacitado y motivado. Una dotación de personal eficiente reduce la sobrecarga de trabajo y mejora la moral del personal, lo que a su vez se traduce en una atención de mayor calidad para los pacientes. Además, la formación continua y el desarrollo profesional del personal son esenciales para mantener un alto nivel de competencia y adaptabilidad a las nuevas tecnologías y prácticas médicas. La gestión de los recursos materiales, que incluye desde equipos médicos hasta suministros e instalaciones, también es fundamental. Una gestión eficiente de estos recursos asegura su disponibilidad, mantenimiento adecuado y renovación oportuna. Esto no solo mejora la calidad de los servicios de salud, sino que también previene interrupciones en la atención debido a la falta o mal funcionamiento del equipo.

Minimizar los costos operativos mientras se maximiza la provisión de servicios es un desafío continuo. Esto requiere un enfoque equilibrado que considere la reducción de gastos innecesarios, pero sin comprometer la calidad de la atención. Por ejemplo, la adopción de tecnologías de la información y la comunicación puede mejorar la eficiencia en la gestión de pacientes y recursos,

reduciendo al mismo tiempo los costos administrativos. Además, la eficiencia en el uso de los recursos presupuestarios tiene un impacto directo en la accesibilidad de los servicios.

Una gestión eficiente puede permitir que la institución ofrezca servicios a un mayor número de personas, incluyendo poblaciones desatendidas o vulnerables, al mismo tiempo que mantiene o incluso mejora la calidad de la atención. En conclusión, la eficiencia en la utilización de recursos presupuestarios en una institución de salud es multifacética, abarcando la gestión financiera, de recursos humanos y materiales. Esta eficiencia es vital para garantizar la sostenibilidad de la institución y la calidad de los servicios ofrecidos, lo que a su vez asegura el máximo beneficio para la población atendida. Una gestión eficiente y efectiva de los recursos es, por tanto, una piedra angular para el éxito de cualquier institución de salud.

Transparencia y Rendición de Cuentas: según Gimeno (2017), esta dimensión se refirió a la apertura y claridad en el proceso de ejecución presupuestal. Implica la publicación de información detallada sobre cómo se utilizan los fondos públicos en salud, así como la capacidad de la institución para explicar y justificar sus decisiones presupuestarias. También incluye la rendición de cuentas ante la sociedad y los organismos de control para asegurar que los recursos se utilicen de manera adecuada

La capacidad de explicar y justificar las decisiones presupuestarias es igualmente importante. Las instituciones de salud deben ser capaces de comunicar las razones detrás de sus decisiones financieras, incluyendo por qué ciertos programas o servicios son priorizados sobre otros. Esto no solo mejora la comprensión pública de las limitaciones y desafíos a los que se enfrentan las instituciones, sino que también ayuda a asegurar que estas decisiones se basen en necesidades reales y en la eficacia demostrada de las intervenciones. La rendición de cuentas es otro componente esencial.

Las instituciones de salud deben ser responsables no solo ante el gobierno, sino también ante la sociedad en general. Esto significa estar sujetos a auditorías y revisiones por parte de organismos de control y estar preparados para responder por cualquier ineficiencia o mal uso de los fondos. La rendición de cuentas garantiza

que los recursos se utilicen adecuadamente y conforme a las regulaciones y políticas establecidas, y que cualquier problema o irregularidad se identifique y aborde rápidamente.

En un entorno donde los recursos son a menudo limitados y las necesidades de salud son grandes, la eficiencia y la transparencia en la ejecución presupuestaria no son simplemente buenas prácticas administrativas, sino imperativos éticos. Una gestión transparente y responsable de los fondos públicos en salud no solo mejora la eficacia y eficiencia de los servicios, sino que también contribuye a la equidad, asegurando que los recursos se distribuyan de manera justa y que los grupos vulnerables no sean ignorados. En resumen, la apertura y claridad en la ejecución presupuestal en el sector de la salud son fundamentales para garantizar la confianza y el apoyo del público, para mejorar la gestión y promover la rendición de cuentas con justicia social.

Variable: Calidad del Gasto público

Definición conceptual, Para Zulma (2022), sustentó que se refiere a como se utilizan los recursos financieros que son asignados por el sector público, ya sea a nivel gubernamental o en organizaciones públicas, con el propósito de alcanzar resultados efectivos y beneficios óptimos para la sociedad. Implica garantizar que los fondos se utilicen de manera eficiente, transparente y efectiva, evitando gastos inapropiados o ineficientes, y asegurando que contribuyan al bienestar general, a la mejora de servicios públicos y al cumplimiento de objetivos sociales y económicos.

Gonzales (2022), sostuvo que, la ejecución presupuestal es el proceso de implementar y llevar a cabo el presupuesto asignado por una entidad, ya sea gubernamental o no, para financiar sus actividades y operaciones. Implica la gestión de los recursos financieros, humanos y materiales de acuerdo con el plan presupuestario establecido, incluyendo la asignación de fondos a diferentes áreas y el seguimiento para asegurar que se efectúen efectivamente.

Definición operacional: Se divide en 02 dimensiones: Inversión en Infraestructura y Tecnología y, Capacitación del Personal de Salud. Ambas dimensiones se subdividen en 08 indicadores y además se contó con un

cuestionario de 16 ítems Cada ítem tiene un valor mínimo y máximo, en torno a una escala de Likert, con medición ordinal.

Capacidad de Inversión en Infraestructura y Tecnología: Herrera (2020), refirió que esta dimensión se centra en la inversión en infraestructura hospitalaria, equipamiento médico, tecnología de la información en salud y otras inversiones que mejoren la calidad de la atención. Evalúa si la institución destina recursos a la modernización y actualización de sus instalaciones y tecnología para brindar un mejor servicio a los pacientes

Desarrollo y Formación del Personal de Salud: para Puchi (2019), señaló la calidad del gasto también se relaciona con la inversión en el desarrollo profesional así como la capacitación del personal profesional. Esto incluye la formación continua, programas de educación médica continua, y el fomento de habilidades y competencias en el personal de salud. Una inversión adecuada en este sentido puede mejorar significativamente la calidad de la atención de servicio a pacientes.

3.3. Población muestra y muestreo

La población es el conjunto completo de individuos, eventos o cosas que están siendo estudiados en una investigación. La muestra es un subconjunto de la población seleccionado para la investigación, que representa la población en su conjunto y es utilizado para extraer conclusiones sobre ella (UCV, 2020).

Hernández y Mendoza (2018), destacaron un aspecto crítico de la investigación cuantitativa, que es la importancia de utilizar una muestra representativa y adoptar una metodología probabilística. La justificación de este argumento radica en la necesidad de obtener resultados que puedan generalizarse a toda la comunidad. La consecución de este objetivo depende de la selección de una muestra que represente fielmente las características y la diversidad de la población objeto de estudio.

Ante todo, es esencial comprender que, en la mayoría de los casos, es inviable recopilar datos de todos y cada uno de los individuos de una comunidad determinada. Pensemos en un hipotético trabajo de investigación destinado a evaluar el sentimiento colectivo de la población de todo un país sobre un tema determinado. Recopilar datos de todas las personas del país plantearía importantes retos en términos de tiempo, dinero y viabilidad logística. La noción de muestra es pertinente en este contexto. La muestra es un subconjunto de la población que se elige para que sirva de representación representativa de toda la población. Si esta muestra concreta se elige meticulosamente y presenta características indicativas del conjunto de la población, los resultados que se obtengan de ella podrán extrapolarse al conjunto de la población (UCV, 2020).

Proceso de determinación del tamaño adecuado de la muestra para un método de muestreo aleatorio básico. El cálculo de s^2_x viene determinado por la fórmula: $s^2_x = s^2/n$, suponiendo una población infinita. La fórmula para la desviación típica de una muestra, denotada como s , viene dada por $s = s\sqrt{(n\sqrt{(1 - n/N)})}$, donde n representa el tamaño de la muestra y N representa el tamaño finito de la población. La fórmula para determinar el tamaño de la muestra en el muestreo aleatorio simple se deriva de la fórmula general utilizada para el cálculo del tamaño de la muestra:

$$n = \frac{N}{1 + N(e^2)}$$

Donde:

$n \equiv$ es el tamaño de la muestra que deseas.

$N \equiv$ es el tamaño de la población total.

$e \equiv$ es el nivel de confianza deseado, que generalmente se expresa en forma decimal (por ejemplo, 0.05 para un nivel de confianza del 95%).

Para obtener un tamaño de muestra, primero debes conocer el tamaño de la población total (N). Si no se especifica, generalmente se asume que la población es infinita o muy grande en comparación con el tamaño de la muestra, lo que implica que puedes usar la fórmula con N aproximado a infinito. Sin embargo, si tienes información sobre el tamaño de la población, es recomendable utilizar ese valor en lugar de asumir una población infinita.

Si asumimos que la población es grande en comparación con la muestra, la fórmula se simplificaría de la siguiente manera:

$$n = \frac{1}{e^2}$$

Para obtener un tamaño de muestra con un nivel de confianza deseado (e), puedes despejar e en la fórmula:

$$e^2 = \sqrt{\frac{1}{n}}$$

$$e = \sqrt{\frac{1}{65}} = 0.24$$

Para obtener un tamaño de muestra con un nivel de confianza deseado, debes usar un valor de e aproximadamente igual a 0.24. Ten en cuenta que estos cálculos se basan en supuestos simplificados y que, en situaciones de investigación real, es importante considerar el tamaño de la población y otros factores específicos de tu estudio (Westreicher, 2017).

Es esencial que la muestra y la unidad de muestreo coincidan con los objetivos y las preguntas de la investigación en todos los casos. Por lo tanto, la selección de una técnica de muestreo adecuada es necesaria para mantener la representatividad estadística de las unidades de muestreo o análisis (Ortega, 2022). En el contexto de este estudio, el método de muestreo seleccionado será el muestreo no probabilístico por conveniencia debido al bajo tamaño de la población, que comprende a todos los trabajadores públicos de una institución de salud del Callao (Guillén, 2018).

Los ámbitos mencionados son cruciales para el funcionamiento y la eficacia de una organización sanitaria. Los departamentos de contratación y administración son responsables de la gestión de los recursos humanos y financieros, mientras que las medidas de control interno se utilizan para salvaguardar la integridad y legalidad de las actividades. Además, los departamentos de finanzas y tesorería se encargan de supervisar cuestiones financieras cruciales. Por lo tanto, es racional reclutar personal de estos ámbitos, dada su relevancia directa para la gestión financiera y de recursos.

El estudio determinó que la muestra consistiría en 78 funcionarios públicos empleados en un establecimiento de salud ubicado en el Callao. Estas personas fueron seleccionadas de varios grupos ocupacionales, incluyendo médicos, enfermeras y obstetras. Se reconoció como criterio de exclusión al personal público que no pertenece al establecimiento estudiado, según el enfoque Hernández y Mendoza (2018).

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Este estudio propuso recabar datos mediante una encuesta, seleccionada como la técnica de recolección más adecuada. Para tal efecto, se desarrolló un cuestionario basado en la escala de Likert, teniendo como fin obtener información detallada sobre las diversas dimensiones abordadas en la investigación (ver Anexo 2). El objetivo principal del cuestionario era recopilar información empírica que represente con precisión los conceptos o variables de interés para el investigador, siguiendo la metodología sugerida por Hernández y Mendoza (2018).

De acuerdo con el enfoque propuesto por Hernández y Mendoza (2018), la utilización de un cuestionario tipo encuesta se consideró la más apropiada para

satisfacer las necesidades específicas del estudio, el cual se enfoca en explorar la dinámica entre dos variables claves. Es crucial, sin embargo, asegurarse de que las preguntas del cuestionario sean formuladas con claridad y precisión para capturar datos que sean tanto relevantes como beneficiosos para el análisis posterior. Siendo fundamental prestar especial atención a la validez y fiabilidad del cuestionario, con el objetivo de garantizar la integridad y la calidad de los datos obtenidos.

Para probar la fiabilidad del instrumento de medición, se llevará a cabo un estudio piloto con un grupo de 15 participantes. Este estudio preliminar utilizará el cuestionario mencionado, que se encuentra en la Figura 1 y el Anexo 2. El instrumento será evaluado a través de la medida de consistencia interna, específicamente mediante el coeficiente alfa de Cronbach (α). Este coeficiente varía de cero a uno, donde cero indica una ausencia total de fiabilidad y uno representa la máxima fiabilidad posible, evidenciando una total precisión y fiabilidad del instrumento. Este enfoque metódico es esencial para asegurar que el cuestionario sea un medio eficaz y confiable para recoger datos valiosos que permitan una comprensión más profunda de las variables en estudio.

La implementación de este método detallado y riguroso tiene como objetivo recopilar datos de alta calidad que puedan ser utilizados para obtener insights significativos y confiables, contribuyendo de manera efectiva al cuerpo de conocimiento en el área de investigación (Hernández y Mendoza (2018).

A continuación, el instrumento será validado por especialistas (véase el anexo 3). La validez del estudio puede establecerse mediante el juicio de expertos. Esto implica buscar la perspectiva de personas muy estimadas en el área respectiva, reconocidas por sus pares como investigadores consumados capaces de ofrecer valiosas percepciones, pruebas, evaluaciones y valoraciones. El uso de la opinión de expertos como método de validación es muy ventajoso (Robles y Del Carmen, 2015)

3.5. Procedimientos

Se solicitó a la directora de la Escuela de Posgrado de la Casa Superior de Estudio, una carta de presentación a la institución donde se realizó el estudio. El

nosocomio mediante la Unidad de Apoyo a la docencia e investigación respondió mediante oficio la aceptación de realización del estudio de investigación.

La recolección de datos cuantitativos debe realizarse de acuerdo con la descripción del problema y la técnica elegida, que incluye el alcance, la hipótesis, el diseño y la pauta (Díaz et al., 2014).

Se administró el cuestionario a cada participante. Tras la recogida de los datos necesarios, fue importante organizarlos y categorizarlos mediante su tabulación y codificación. Posteriormente, las tablas y codificaciones deberán archivarlas adecuadamente para facilitar el análisis estadístico mediante el sistema estadístico SPSS (Puteh y Azman, 2017).

El cuestionario tipo encuesta se introducirá en la plataforma en línea denominada Google Forms, con el fin de que los participantes en los estudios de caso puedan cumplimentarlo cómodamente utilizando sus dispositivos móviles. Al mismo tiempo, se proporcionará un preámbulo conciso que consistirá en directrices relativas al propósito de la investigación y los pasos necesarios para completar la encuesta (Marroquín, 2012).

3.6. Método de análisis de datos

En la investigación cuantitativa, es vital realizar el análisis de los datos teniendo en cuenta los distintos niveles de medición y utilizando las pruebas estadísticas adecuadas. En el caso de los estudios correlacionales, es necesario validar las hipótesis mediante pruebas estadísticas y evaluar visualmente el potencial para establecer generalizaciones, lo que se consigue mediante el análisis estadístico inferencial (Comstock et al., 2021).

La estadística descriptiva, que incluye medidas como la media aritmética, la moda, la mediana, la desviación típica, la asimetría y la curtosis, se utilizará para realizar un estudio de frecuencias. Este análisis se verá facilitado por el uso de técnicas estadísticas, tabulaciones cruzadas y representaciones gráficas. Es fundamental tener en cuenta que los análisis mencionados se realizan actualmente utilizando variables de investigación y no ítems (Méndez, 2020).

El uso de la estadística inferencial se empleará para llevar a cabo una demostración estadística lógica, con el propósito de probar hipótesis y hacer

generalizaciones basadas en los resultados de dicha demostración. El examen determinará si los datos variables presentan una distribución paramétrica. Para establecer una conexión entre los resultados de los dos instrumentos, se utilizará el método de correlación de Spearman debido a la presencia de variables con distribución no normal.(Hernández y Mendoza, 2018).

3.7. Aspectos éticos

De acuerdo con los principios bioéticos expuestos por Gómez (2009), garantizará la adhesión a los conceptos como beneficencia, justicia, autonomía y no maleficencia. En atención al principio como la justicia se mantiene cuando se proporciona a las personas un beneficio al que tienen derecho, sin ninguna imposición o dificultad adicional (Gómez, 2009).

El principio de trato equitativo se defenderá mediante una distribución justa de los recursos, dando prioridad a las necesidades urgentes y evitando cargas de trabajo excesivas. El concepto de beneficencia se cumplirá garantizando la salvaguarda continua de su bienestar, respetando su autonomía en la toma de decisiones, mitigando cualquier posible daño y maximizando los beneficios potenciales (Giusti, 2017). Para lograr este objetivo, se proporcionará al paciente un consentimiento informado previo al examen, asegurando su comprensión de los objetivos del estudio, los procedimientos específicos implicados, los riesgos potenciales, los costes asociados, las medidas adoptadas para mantener la confidencialidad de datos, los beneficios derivados de la participación y los derechos que le asisten como participante (UCV, 2020)

El mantenimiento de la información relativa a cada participante es anónimo. En caso de que se hagan públicos otros datos derivados de esta investigación, no se revelará ninguna información personal identificable (Watson, 2018). Del mismo modo, se defenderá el principio de autonomía ofreciendo a los participantes la oportunidad de participar voluntariamente en el estudio y utilizar su propio criterio en la toma de decisiones, salvaguardando al mismo tiempo su integridad y absteniéndose de obstaculizar su autonomía, salvo en los casos en que sus acciones supongan un riesgo para sí mismos o para los demás a lo largo del proyecto. Los participantes también recibirán información completa para facilitar su

proceso de toma de decisiones y permitirles hacer la elección más óptima (Méndez, 2020).

En última instancia, el principio de no maleficencia garantiza que no se produzcan consecuencias perjudiciales ni durante ni después de la ejecución del proyecto. Así también, si una persona sufre una enfermedad o se encuentre con una circunstancia que suponga un daño potencial, se le concederá permiso para ir (Comstock et al., 2021)

La idea de "no maleficencia" tiene una gran importancia ética en los trabajos de investigación y la dación de servicios. El concepto implica la responsabilidad de abstenerse de infligir deliberadamente un daño a quienes participan en una investigación, tanto durante su desarrollo como después de su finalización. En el contexto mencionado, el principio en cuestión se refiere a la necesidad de salvaguardar a los colaboradores en el proyecto o la investigación de cualquier circunstancia o condición que pudiera causarles daños o poner en peligro su bienestar. En caso de que una persona que participe en el proyecto no se encuentre bien o se encuentre en circunstancias que puedan poner en peligro su bienestar, es imperativo que tenga la oportunidad de retirarse de la participación por su propia voluntad, sin incurrir en ninguna repercusión adversa.

Esta estrategia se ajusta a los principios éticos que rigen la investigación y la asistencia sanitaria, que dan prioridad a la salvaguarda del bienestar y la seguridad en la participación. Corresponde a los investigadores y profesionales sanitarios cumplir sus obligaciones éticas mitigando los posibles peligros para los participantes y proporcionando información completa y comprensible sobre los posibles peligros antes de su participación voluntaria en un estudio (Gómez, 2009).

El uso de la séptima edición del Manual de Publicación de la American Psychological Association (APA) es esencial para aquellos que desean mantener altos estándares de integridad académica en sus trabajos escritos. Al respecto la séptima edición proporciona directrices claras y precisas sobre la citación y referenciación de fuentes, lo que garantiza la atribución adecuada del trabajo de otros autores y promueve la honestidad intelectual. El uso de esta herramienta es fundamental en la academia y en la investigación, ya que ayuda a los escritores a

evitar el plagio y a construir argumentos sólidos basados en evidencia verificable (Córdova y Franco, 2022).

En el presente trabajo fue procesado en el programa Turnitin que es una herramienta invaluable en el mundo académico para la detección de similitudes no autorizadas en trabajos escritos. Los educadores y estudiantes utilizan para garantizar la originalidad de los trabajos y para prevenir el plagio. Este programa escanea y compara el contenido de un trabajo con una extensa base de datos de textos académicos, libros y recursos en línea, identificando cualquier coincidencia. Su uso promueve la integridad académica al proporcionar a los autores la oportunidad de revisar y corregir las similitudes antes de presentar su trabajo final (Córdova y Franco, 2022).

El código de ética es una guía esencial para profesionales en diversas disciplinas. Se establece para garantizar que los miembros de una organización, industria o profesión actúen de manera ética y responsable. El cumplimiento de un código de ética promueve: integridad, honestidad y por ende el respeto en todas las interacciones profesionales. Es trascendental conservar la confianza del público y preservar la reputación de la profesión o la institución. La adhesión a un código de ética también brinda una base sólida para resolver conflictos éticos y tomar decisiones informadas en situaciones éticamente delicadas (UCV, 2020).

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados descriptivos

Tabla 1

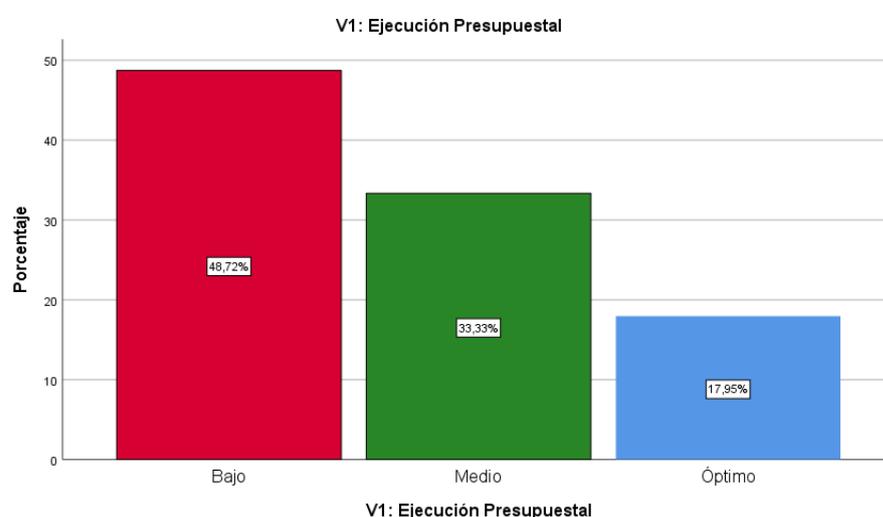
Estadístico descriptivo de la V1: Ejecución Presupuestal

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	38	48.7
	Medio	26	33.3
	Óptimo	14	17.9
	Total	78	100.0

Fuente: Elaboración propia.

Figura 1

V1: Ejecución Presupuestal



En la tabla 1 y figura 1, se observa respecto a los niveles de ejecución presupuestal se puede apreciar que de acuerdo a los resultados hay 38 casos que se clasifican como "Bajo". Este grupo representa el 48.7% del personal de salud encuestado. Seguido del 33,3 % manifestaron un nivel "medio" que constituye 26 colaboradores. En relación al 17.9% lo clasifican como "Óptimo". Este grupo es representado por 14 profesionales de salud. La suma de los casos en todas las categorías es de 78, lo que equivale al 100% de los casos analizados. En resumen, la tabla proporciona una visión desglosada de cómo se distribuyen los casos en las diferentes categorías de la variable "Ejecución Presupuestal", indicando la frecuencia y el porcentaje de casos en cada nivel de clasificación. Esto es útil para comprender la variabilidad en la ejecución presupuestal y la proporción de casos que caen en cada categoría específica.

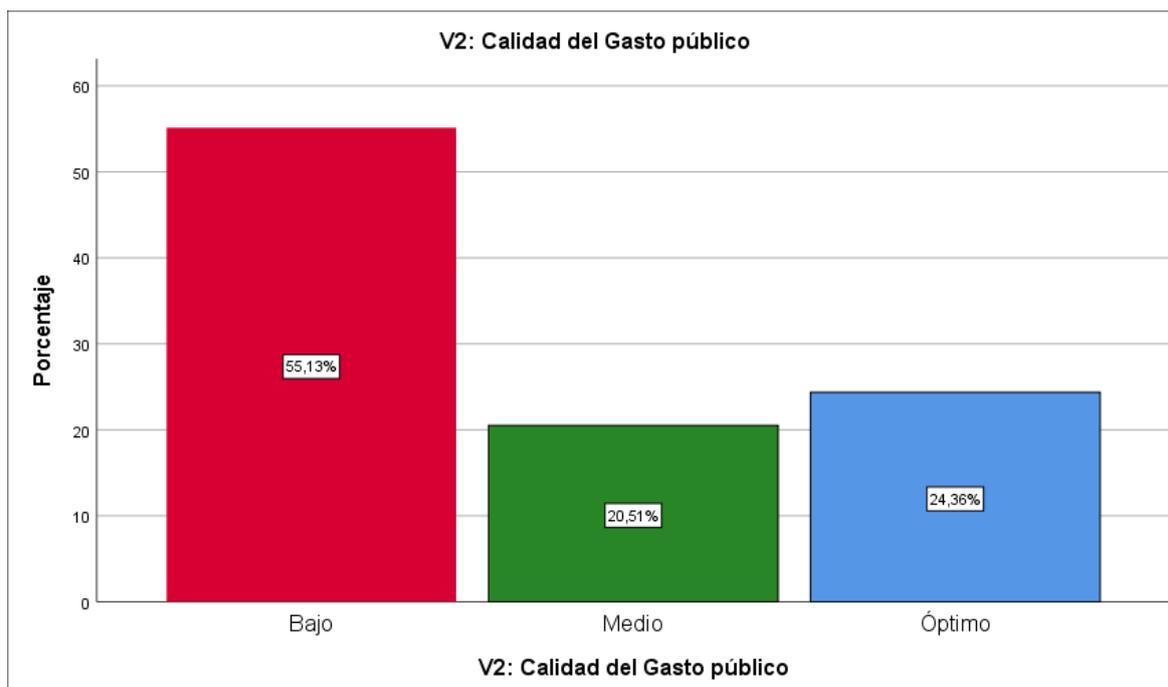
Tabla 2

Estadístico descriptivo de la V2: Calidad del Gasto público

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	43	55.1
	Medio	16	20.5
	Óptimo	19	24.5
Total		78	100.0

Fuente: Elaboración propia.

V2: Calidad del Gasto público



En la tabla 2 y figura 2, se observado que 43 colaboradores encuestados mencionaron que la calidad de gasto público, es “baja” Este grupo representa el 55.1% del personal de salud encuestado. Así mismo se observan 16 casos clasificados como "Medio". Estos constituyen el 20.5% de los colaboradores estudiados por último tenemos un nivel “Óptimo” con 19 colaboradores, Este grupo representa el 24.4% de los profesionales de salud investigados. La suma de todas las categorías es de 78 profesionales investigados, lo que equivale al 100% de los casos analizados. En resumen, la figura proporciona una visión detallada de cómo se distribuyen los casos en las diferentes categorías de la variable "Calidad del Gasto Público", destacando la frecuencia y el porcentaje de casos en cada nivel de clasificación, así como el porcentaje acumulado a medida que se avanza en las categorías.

Tabla 3

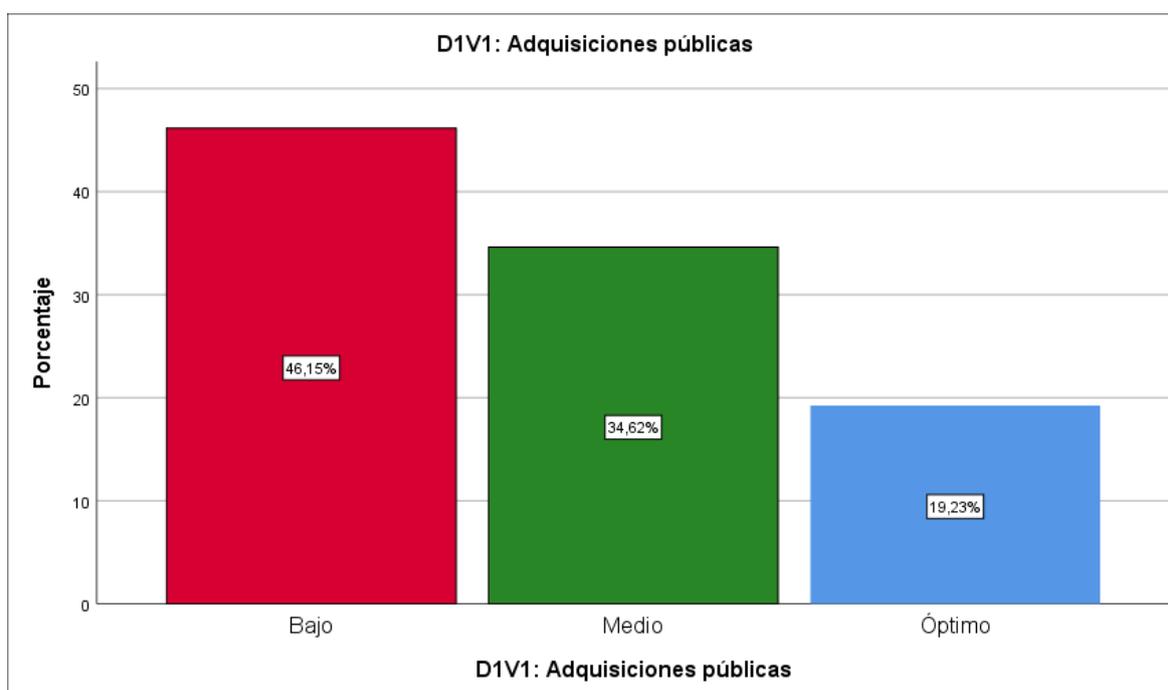
Estadístico descriptivo de la D1V1: Adquisiciones públicas

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	36	46.2
	Medio	27	34.6
	Óptimo	15	19.2
Total		78	100.0

Fuente: Elaboración propia.

Figura 2

D1V1: Adquisiciones públicas



En la tabla 3 y figura 3, se observó que 36 colaboradores encuestados mencionaron que la dimensión “Adquisiciones Públicas”, es “baja”. Este grupo representa el 46.15% del personal de salud encuestado. Así mismo se observó que 27 colaboradores encuestados mencionaron que la dimensión, tiene un valor de “Medio”. Estos constituyen el 34.60% de los colaboradores estudiados. Por último, tenemos un nivel “Óptimo” con 15 colaboradores, representando el 19.23% de los profesionales de salud investigados. La suma de todas las categorías es de 78 profesionales investigados, lo que equivale al 100% de los casos analizados. En resumen, la figura proporciona una visión detallada de cómo se distribuyen los casos en las diferentes categorías de la dimensión “Adquisiciones públicas”, destacando la frecuencia y el porcentaje de casos en cada nivel de clasificación, así como el porcentaje acumulado a medida que se avanza en las categorías.

Tabla 4

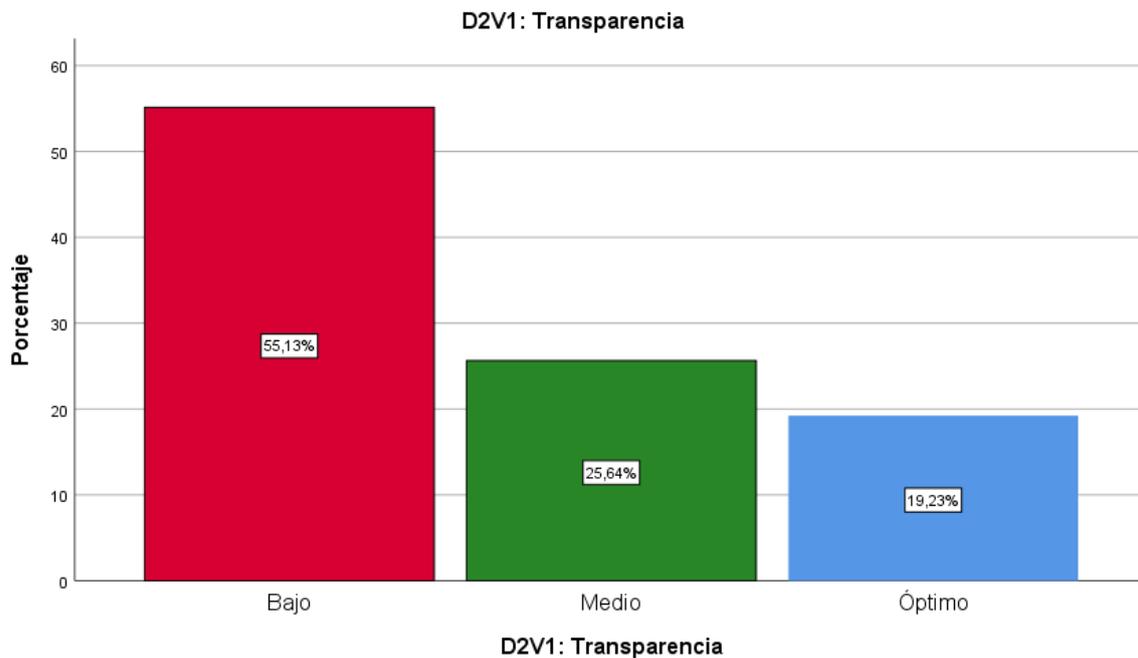
Estadístico descriptivo de la D2V1: Transparencia

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	43	55.1
	Medio	20	25.6
	Óptimo	15	19.2
Total		78	100.0

Fuente: Elaboración propia.

Figura 3

D2V1: Transparencia



En la tabla 4 y figura 4, se observó que 43 colaboradores encuestados mencionaron que la dimensión "Transparencia", es "baja". Este grupo representa el 55.1% del personal de salud encuestado. Así mismo se observan 20 casos clasificados como "Medio". Estos constituyen el 25.6% de los colaboradores estudiados por último tenemos un nivel "Óptimo" con 15 colaboradores, Este grupo representa el 19.2% de los profesionales de salud investigados. La suma de todas las categorías es de 78 profesionales investigados, lo que equivale al 100% de los casos analizados. En resumen, la figura proporciona una visión detallada de cómo se distribuyen los casos en las diferentes categorías de la dimensión "Transparencia", destacando la frecuencia y el porcentaje de casos en cada nivel de clasificación, así como el porcentaje acumulado a medida que se avanza en las categorías.

Tabla 5

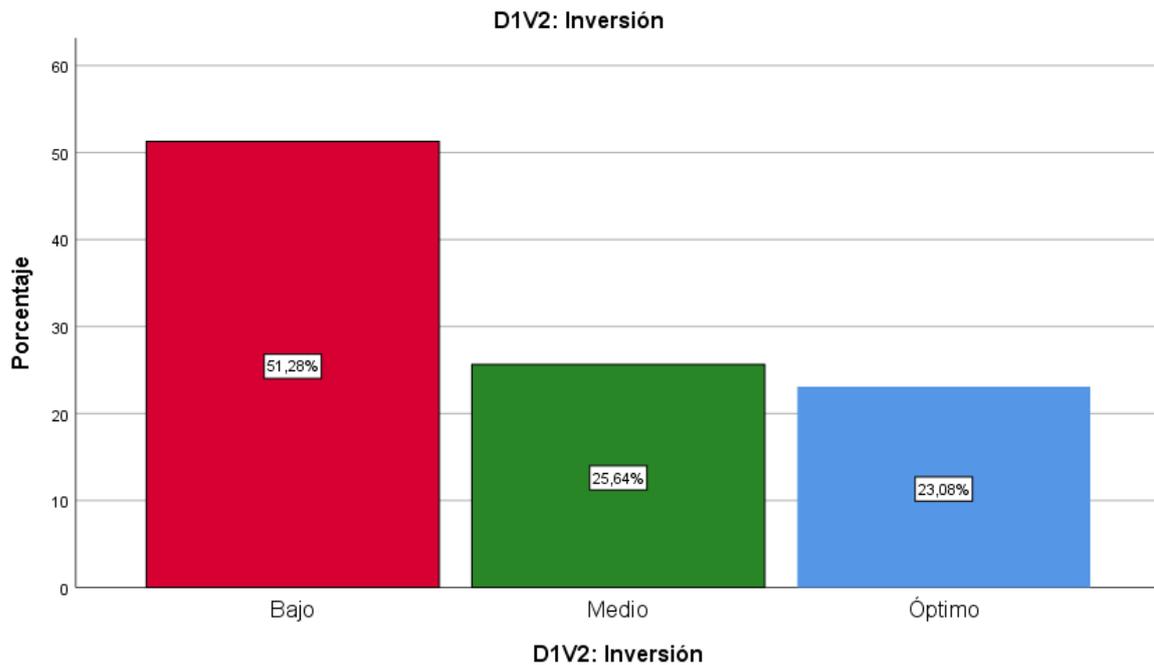
Estadístico descriptivo de la D1V2: Inversión

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	40	51.3
	Medio	20	25.6
	Óptimo	18	23.1
Total		78	100.0

Fuente: Elaboración propia.

Figura 4

D1V2: Inversión



En la tabla 5 y figura 5, se observó que 40 colaboradores encuestados mencionaron que la dimensión "Inversión", es "baja". Este grupo representa el 55.28% del personal de salud encuestado. Así mismo se observan 20 casos clasificados como "Medio". Estos constituyen el 25.6% de los colaboradores estudiados por último tenemos un nivel "Óptimo" con 18 colaboradores, Este grupo representa el 23.1% de los profesionales de salud investigados. La suma de todas las categorías es de 78 profesionales investigados, lo que equivale al 100% de los casos analizados. En resumen, la figura proporciona una visión detallada de cómo se distribuyen los casos en las diferentes categorías de la dimensión "Inversión", destacando la frecuencia y el porcentaje de casos en cada nivel de clasificación, así como el porcentaje acumulado a medida que se avanza en las categorías.

Tabla 6

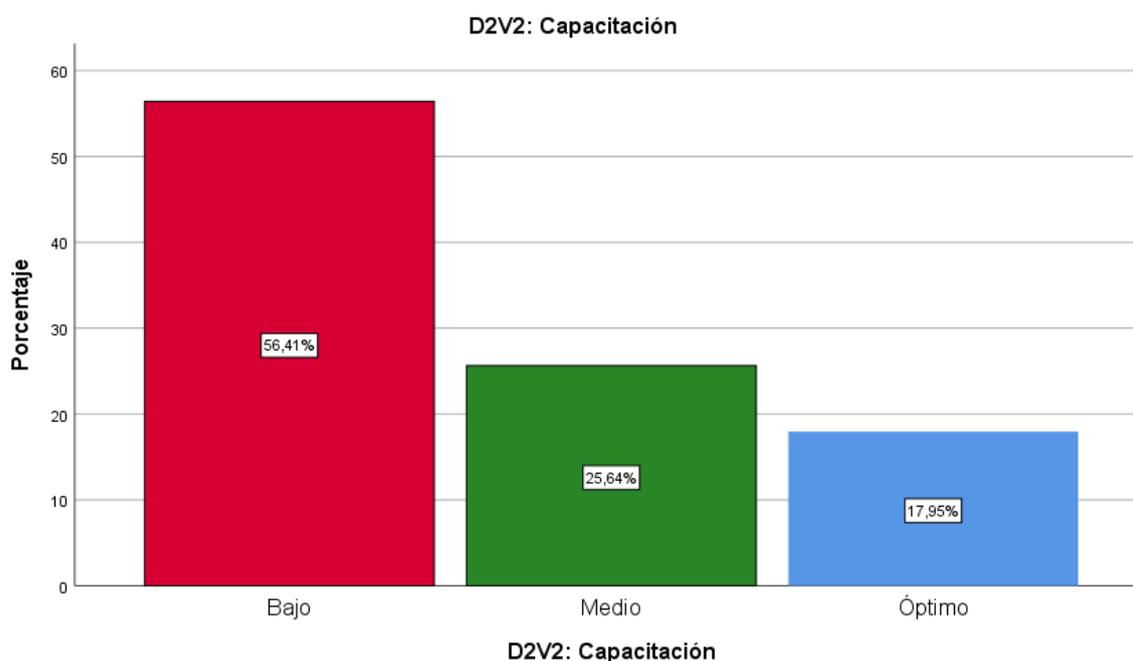
Estadístico descriptivo de la D2V2: Capacitación

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	44	56.4
	Medio	20	25.6
	Óptimo	14	17.9
Total		78	100.0

Fuente: Elaboración propia.

Figura 5

D2V2: Capacitación



En la tabla 6 y figura 6, se observó que 44 colaboradores encuestados mencionaron que la dimensión "Capacitación", es "baja". Este grupo representa el 56.4% del personal de salud encuestado. Así mismo se observan 20 casos clasificados como "Medio". Estos constituyen el 25.6% de los colaboradores estudiados por último tenemos un nivel "Óptimo" con 14 colaboradores, Este grupo representa el 17.9% de los profesionales de salud investigados. La suma de todas las categorías es de 78 profesionales investigados, lo que equivale al 100% de los casos analizados. En resumen, la figura proporciona una visión detallada de cómo se distribuyen los casos en las diferentes categorías de la dimensión "Capacitación", destacando la frecuencia y el porcentaje de casos en cada nivel de clasificación, así como el porcentaje acumulado a medida que se avanza en las categorías.

Tabla 7

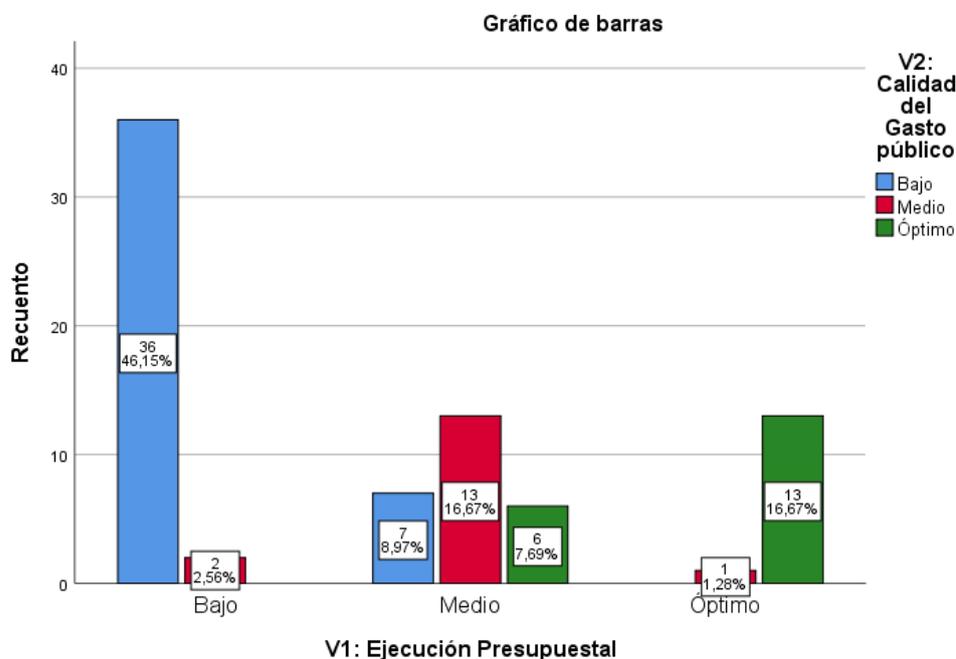
*Tabla cruzada V1: Ejecución Presupuestal*V2: Calidad del Gasto público*

		V2: Calidad de Gasto publico			Total
		Bajo	Medio	Óptimo	
V1: Ejecución presupuestal	Bajo	Recuento	36	2	36
		% del total	46.2%	2.6%	46.2%
	Medio	Recuento	7	13	26
		% del total	9.0%	16.7%	33.3%
	Óptimo	Recuento	0	1	14
		% del total	0.0%	1.3%	17.9%
Total		Recuento	43	16	78
		% del total	55.1%	20.5%	100.0%

Fuente: Elaboración propia.

Figura 6

*Gráfico de barras V1: Ejecución Presupuestal*V2: Calidad del Gasto público*



La tabla 7 es una tabla de contingencia que muestra la relación las variables: la "Calidad del Gasto Público" y la "Ejecución Presupuestal". Estas variables se clasifican en tres niveles: Bajo, Medio y Óptimo. La tabla desglosa el número de casos (recuento) y el porcentaje que representan del total en cada combinación de categorías de estas dos variables. Aquí está la interpretación de la tabla:

Ejecución Presupuestal Baja: La mayoría de los casos (36 de 78, o 46.2% del total) se encuentran en la categoría de baja calidad del gasto público y baja ejecución presupuestal. Solo 2 casos (2.6% del total) tienen una ejecución presupuestal baja y una calidad del gasto público media, y no hay casos con ejecución presupuestal baja y calidad del gasto público óptima.

Ejecución Presupuestal Media: Hay 7 casos (9.0% del total) con una ejecución presupuestal media y una calidad del gasto público baja. 13 casos (16.7% del total) presentan tanto una ejecución presupuestal como una calidad del gasto público medias. 6 casos (7.7% del total) tienen una ejecución presupuestal media con una calidad del gasto público óptima.

Ejecución Presupuestal Óptima: No hay casos con una ejecución presupuestal óptima y una calidad del gasto público baja. Solo hay 1 caso (1.3% del total) con una ejecución presupuestal óptima y una calidad del gasto público media. Hay 13 casos (16.7% del total) con una ejecución presupuestal óptima y una calidad del gasto público óptima, lo que sugiere que cuando la ejecución presupuestal es óptima, es muy probable que la calidad del gasto público también sea óptima.

De los 78 casos totales, 43 (55.1%) tienen una calidad del gasto público baja, 16 (20.5%) media y 19 (24.4%) óptima. La ejecución presupuestal baja es la más común (48.7% de los casos), seguida de la media (33.3%) y la óptima (17.9%).

En resumen, los datos sugieren que hay una tendencia a que una mejor ejecución presupuestal se asocie con una mejor calidad del gasto público. La calidad del gasto público es más propensa a ser óptima cuando la ejecución presupuestal es óptima. Además, una ejecución presupuestal baja se asocia en gran medida con una calidad baja del gasto público.

Tabla 8

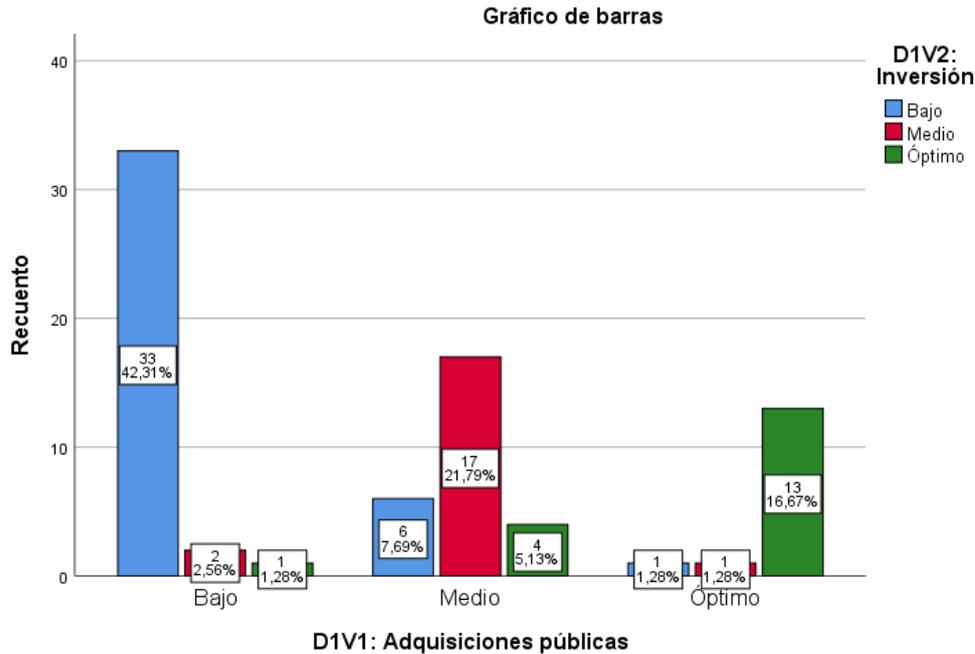
*Tabla cruzada D1V1: Adquisiciones públicas *D1V2: Inversión*

		D1V2: Inversión			Total	
		Bajo	Medio	Óptimo		
D1V1: Adquisiciones públicas	Bajo	Recuento	33	2	1	36
		% del total	42.3%	2.6%	1.3%	46.2%
	Medio	Recuento	6	17	4	27
		% del total	7.7%	21.8%	5.1%	34.6%
	Óptimo	Recuento	1	1	13	15
		% del total	1.3%	1.3%	16.7%	19.2%
Total		Recuento	40	20	18	78
		% del total	51.3%	25.6%	23.1%	100.0%

Fuente: Elaboración propia.

Figura 7

*Gráfico de barras de D1V1: Adquisiciones públicas *D1V2: Inversión*



La tabla 8, presenta la relación entre las dimensiones: "Adquisiciones Públicas" y "Inversión". Cada una de estas variables se categoriza en tres niveles: Bajo, Medio y Óptimo. La tabla proporciona el recuento (número de observaciones) y los porcentajes correspondientes a cada combinación de categorías.

Adquisiciones Públicas Bajas: 33 de los 78 casos (42.3% del total) tienen tanto un nivel bajo de adquisiciones públicas como de inversión. 2 casos (2.6% del total) tienen adquisiciones públicas bajas y una inversión media. 1 caso (1.3% del total) tiene adquisiciones públicas bajas pero una inversión óptima.

Adquisiciones Públicas Medias: 6 casos (7.7% del total) tienen una combinación de adquisiciones públicas medias y una inversión baja. 17 casos (21.8% del total) se caracterizan por tener adquisiciones públicas e inversión en un nivel medio. 4 casos (5.1% del total) tienen adquisiciones públicas medias con una inversión óptima.

Adquisiciones Públicas Óptimas: Solo 1 caso (1.3% del total) tiene adquisiciones públicas óptimas combinadas con una inversión baja, lo cual es una combinación poco común. 1 caso (1.3% del total) muestra adquisiciones públicas óptimas con una inversión media. 13 casos (16.7% del total) tienen niveles óptimos en ambas variables, lo que sugiere una fuerte asociación entre adquisiciones públicas óptimas y una inversión óptima.

De los 78 casos en total, 40 (51.3%) se clasifican como inversión baja, 20 (25.6%) como inversión media y 18 (23.1%) como inversión óptima. Las adquisiciones públicas bajas son las más comunes (46.2% de los casos), seguidas por las medias (34.6%) y las óptimas (19.2%).

En términos generales, la tabla sugiere que existe una relación positiva entre la calidad de las adquisiciones públicas y el nivel de inversión. Los niveles óptimos de adquisiciones públicas están fuertemente asociados con niveles óptimos de inversión. Además, la mayoría de los casos con adquisiciones públicas bajas también tienen inversiones bajas, lo que indica que las deficiencias en las adquisiciones públicas pueden estar correlacionadas con una inversión insuficiente.

Tabla 9

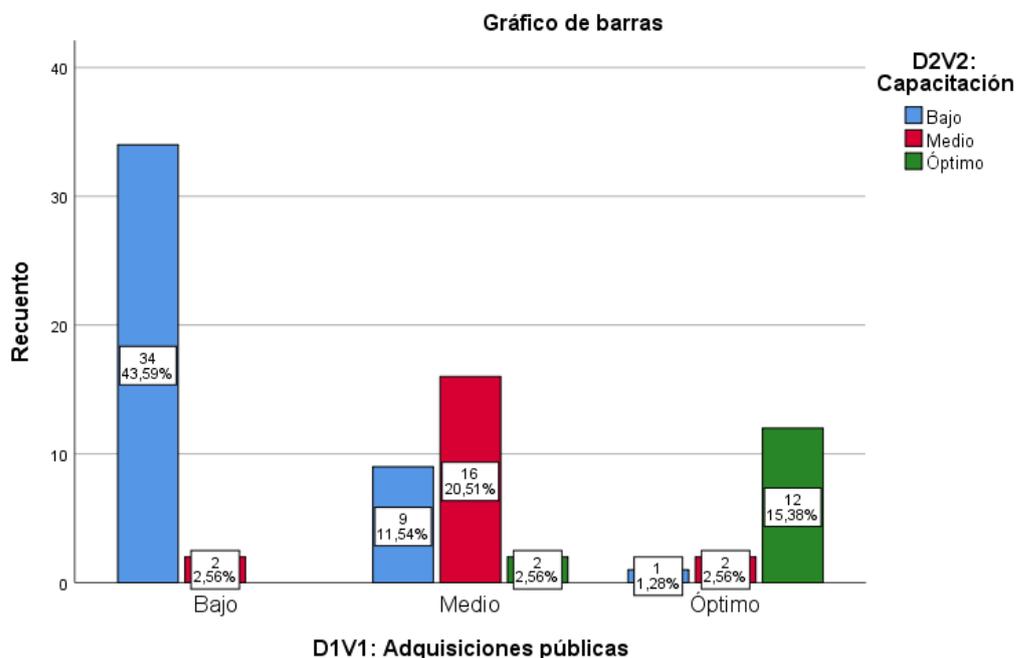
*Tabla cruzada D1V1: Adquisiciones públicas *D2V2: Capacitación*

		D2V2: Capacitación			Total	
		Bajo	Medio	Óptimo		
D1V1: Adquisiciones públicas	Bajo	Recuento	34	2	0	36
		% del total	43.6%	2.6%	0.0%	46.2%
	Medio	Recuento	9	16	2	27
		% del total	11.5%	20.5%	2.6%	34.6%
	Óptimo	Recuento	1	2	12	15
		% del total	1.3%	2.6%	15.4%	19.2%
Total		Recuento	44	20	14	78
		% del total	56.4%	25.6%	17.9%	100.0%

Fuente: Elaboración propia.

Figura 8

*Gráfico de barras en la D1V1: Adquisiciones públicas *D2V2: Capacitación*



La tabla 9, presenta la relación entre las dimensiones: "Capacitación" y "Adquisiciones Públicas". Cada variable tiene tres niveles de evaluación: Bajo, Medio y Óptimo. La tabla muestra el número de observaciones (recuento) y su porcentaje correspondiente al total para cada combinación de niveles de estas dos variables. Aquí está la interpretación de los datos presentados:

Adquisiciones Públicas Bajas: La mayoría de los casos (34 de 78, o 43.6% del total) tienen una calificación baja tanto en adquisiciones públicas como en capacitación. Solo 2 casos (2.6% del total) tienen una combinación de adquisiciones públicas bajas y capacitación media. No hay casos con adquisiciones públicas bajas y capacitación óptima.

Adquisiciones Públicas Medias: Hay 9 casos (11.5% del total) con adquisiciones públicas medias y capacitación baja. Una mayor cantidad de casos (16, o 20.5% del total) muestra un nivel medio tanto en adquisiciones públicas como en capacitación. Solo 2 casos (2.6% del total) tienen adquisiciones públicas medias y una capacitación óptima.

Adquisiciones Públicas Óptimas: Un caso único (1.3% del total) tiene una combinación de adquisiciones públicas óptimas con una capacitación baja. 2 casos (2.6% del total) tienen adquisiciones públicas óptimas y capacitación media. Un

número significativo de casos (12, o 15.4% del total) muestra niveles óptimos en ambas variables, sugiriendo una fuerte relación entre adquisiciones públicas óptimas y una capacitación óptima.

De los 78 casos totales, la mayoría (44, o 56.4%) tienen una calificación baja en capacitación, 20 casos (25.6%) tienen una calificación media, y 14 (17.9%) tienen una calificación óptima. En términos de adquisiciones públicas, el nivel bajo es el más común, presente en el 46.2% de los casos, seguido por el nivel medio con el 34.6% y el nivel óptimo con el 19.2%.

La interpretación de estos datos sugiere que hay una correlación entre las adquisiciones públicas y la capacitación: mientras mejor es la calidad de las adquisiciones públicas, más probable es que la calidad de la capacitación también sea alta. La mayoría de los casos con adquisiciones públicas y capacitación bajas podrían indicar que las deficiencias en las compras públicas pueden estar vinculadas a una capacitación inadecuada. Por otro lado, la presencia de niveles óptimos en ambas variables, aunque menos frecuente, sugiere que cuando las adquisiciones públicas son gestionadas de manera óptima, esto podría reflejarse en una mejor capacitación del personal involucrado.

Tabla 10

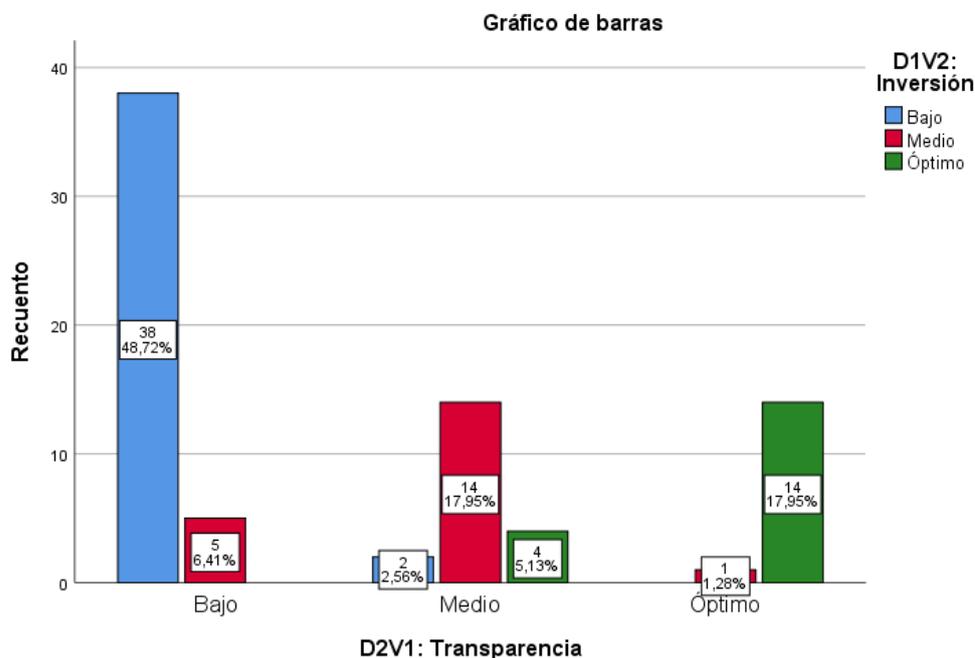
*Tabla cruzada D2V1: Transparencia *D1V2: Inversión*

		D1V2: Inversión			Total	
		Bajo	Medio	Óptimo		
D2V1: Transparencia	Bajo	Recuento	38	5	0	43
		% del total	48.7%	6.4%	0.0%	55.1%
	Medio	Recuento	2	14	4	20
		% del total	2.6%	17.9%	5.1%	25.6%
	Óptimo	Recuento	0	1	14	15
		% del total	0.0%	1.3%	17.9%	19.2%
Total		Recuento	40	20	18	78
		% del total	51.3%	25.6%	23.1%	100.0%

Fuente: Elaboración propia.

Figura 9

*Gráfico de barras de la D2V1: Transparencia *D1V2: Inversión*



La tabla 10, presenta la relación entre las dimensiones: "Transparencia" y "Inversión". Cada una de estas variables tiene tres categorías de evaluación: Bajo, Medio y Óptimo. La tabla proporciona un recuento y el porcentaje correspondiente de cada combinación de categorías de estas dos variables con respecto al total de casos observados. La interpretación de la tabla es la siguiente:

Transparencia Baja: Un total de 38 casos (48.7% del total) tienen una baja transparencia y también una baja inversión, lo que sugiere que una baja transparencia se asocia comúnmente con una baja inversión. 5 casos (6.4% del total) tienen una baja transparencia con una inversión media, pero no hay casos con baja transparencia y una inversión óptima.

Transparencia Media: 2 casos (2.6% del total) tienen una transparencia media y una inversión baja, lo que indica que esta combinación es poco común. 14 casos (17.9% del total) se caracterizan por tener una transparencia media y una inversión media, mostrando una relación más equilibrada entre estas dos variables. 4 casos (5.1% del total) tienen una transparencia media con una inversión óptima, lo que podría indicar que un nivel de transparencia aceptable puede conducir a una mejor inversión.

Transparencia Óptima: No hay casos con una transparencia óptima combinada con una inversión baja, indicando que la alta transparencia no suele coexistir con bajos niveles de inversión. Solo 1 caso (1.3% del total) muestra una transparencia óptima y una inversión media. 14 casos (17.9% del total) presentan niveles óptimos en ambas variables, lo que sugiere una fuerte correlación entre una alta transparencia y una alta inversión.

En total, 40 casos (51.3%) tienen una inversión baja, 20 casos (25.6%) tienen una inversión media y 18 casos (23.1%) tienen una inversión óptima. Respecto a la transparencia, el nivel bajo es el más común con 55.1% de los casos, seguido por el nivel medio con 25.6% y el nivel óptimo con 19.2%.

En conclusión, los datos sugieren que hay una correlación positiva entre transparencia e inversión. Los niveles más altos de transparencia tienden a estar asociados con niveles más altos de inversión, mientras que una baja transparencia suele ir de la mano con una inversión baja. Esto puede indicar que la transparencia en la gestión y la asignación de fondos públicos podría estar vinculada a una mayor confianza y, por ende, a una mayor inversión.

Tabla 11

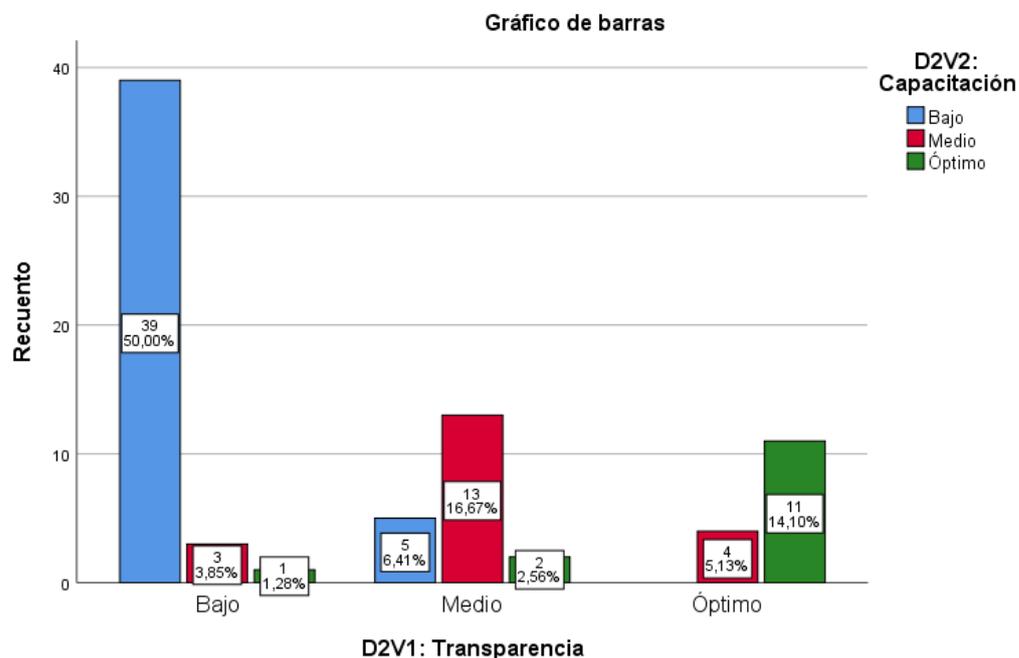
*Tabla cruzada D2V1: Transparencia *D2V2: Capacitación*

			D2V2: Capacitación			Total
			Bajo	Medio	Óptimo	
D2V1: Transparencia	Bajo	Recuento	39	3	1	43
		% del total	50.0%	3.8%	1.3%	55.1%
	Medio	Recuento	5	13	2	20
		% del total	6.4%	16.7%	2.6%	25.6%
	Óptimo	Recuento	0	4	11	15
		% del total	0.0%	5.1%	14.1%	19.2%
Total		Recuento	44	20	14	78
		% del total	56.4%	25.6%	17.9%	100.0%

Fuente: Elaboración propia.

Figura 10

*Gráfico de barras de la D2V1: Transparencia *D2V2: Capacitación*



La tabla 11, presenta la relación entre las dimensiones: "Transparencia" y "Capacitación". Ambas variables tienen tres niveles de evaluación: Bajo, Medio y Óptimo. La tabla lista el número de casos (recuento) y los porcentajes para cada combinación de niveles de estas variables. A continuación, se interpreta la información presentada:

Transparencia Baja: La mayoría de los casos (39 de 78, o 50% del total) tienen una calificación baja tanto en transparencia como en capacitación, lo que sugiere una asociación entre la falta de transparencia y una capacitación deficiente. Hay 3 casos (3.8% del total) con una transparencia baja y una capacitación media, y solo 1 caso (1.3% del total) con una transparencia baja y una capacitación óptima, lo que es inusual.

Transparencia Media: Hay 5 casos (6.4% del total) con una transparencia media y una capacitación baja, lo que indica que esta combinación es menos común. Un número significativo de casos (13, o 16.7% del total) tienen niveles medios de transparencia y capacitación, sugiriendo que una transparencia media puede correlacionarse con una capacitación también media. Solo 2 casos (2.6% del total) tienen una transparencia media y una capacitación óptima.

Transparencia Óptima: No hay casos con una transparencia óptima y una capacitación baja, lo que podría indicar que la alta transparencia no se asocia con bajos niveles de capacitación. Hay 4 casos (5.1% del total) con una transparencia óptima y una capacitación media. Un número sustancial de casos (11, o 14.1% del total) tienen niveles óptimos en ambas variables, lo que sugiere una fuerte relación entre una alta transparencia y una alta capacitación.

En términos de capacitación en general, 44 casos (56.4% del total) tienen un nivel bajo, 20 casos (25.6%) un nivel medio y 14 casos (17.9%) un nivel óptimo. En lo que respecta a la transparencia, 43 casos (55.1% del total) tienen un nivel bajo, 20 casos (25.6%) un nivel medio y 15 casos (19.2%) un nivel óptimo.

La tabla sugiere que la transparencia en la organización o en los procesos tiende a estar asociada con mejores niveles de capacitación. La presencia de una alta transparencia parece favorecer una capacitación óptima, mientras que una baja transparencia tiende a coincidir con una capacitación insuficiente. Esto podría interpretarse como que la mejora en la transparencia puede ser un factor que contribuye al desarrollo de una mejor capacitación dentro de la organización o institución en cuestión.

4.2. Prueba de normalidad

El análisis descriptivo se completó con el uso de la prueba de Kolmogorov-Smirnov, que se consideró la más adecuada dadas las circunstancias actuales y el tamaño de la muestra de 75 participantes. Se consideraron las siguientes presunciones:

Hipótesis 0: Los datos de la muestra siguen una distribución normal.

Hipótesis 1: Los datos de la muestra no siguen una distribución normal.

Tras la elaboración de las hipótesis, realizamos el análisis de normalidad y llegamos a la siguiente conclusión:

Tabla 12*Prueba de normalidad*

		V1	D1V1	D2V1	V2	D1V2	D2V2
N		78	78	78	78	78	78
Parámetros normales ^{a,b}	Media	41.82	21.23	20.59	40.41	20.97	19.44
	Desv. Desviación	17.064	9.124	8.806	18.294	9.458	9.373
Máximas diferencias extremas	Absoluto	0.104	0.089	0.128	0.144	0.136	0.117
	Positivo	0.104	0.089	0.128	0.144	0.136	0.117
	Negativo	-0.079	-0.086	-0.076	-0.094	-0.108	-0.111
Estadístico de prueba		0.104	0.089	0.128	0.144	0.136	0.117
Sig. asintótica(bilateral)		,036 ^c	,200 ^{c,d}	,003 ^c	,000 ^c	,001 ^c	,010 ^c

Nota. Los cálculos se realizaron el programa SPSS.

Se determinó que los niveles de significación de la mayoría de las variables son significativos ($p < 0,05$) debido a su no normalidad, sobre la base de los datos que figuran en la tabla adjunta. En consecuencia, se ha realizado la prueba de Spearman.

4.3. Análisis inferencial

La correlación de Spearman se utilizó como una opción viable en situaciones donde las variables no presentaban una distribución normal o cuando se trataba de datos ordinales o cuantitativos sin una relación lineal evidente. Esta prueba se diferenciaba de la correlación de Pearson, la cual requería que las variables tuvieran una distribución normal y una relación lineal. En cambio, la correlación de Spearman se fundamentaba en el análisis del rango de las observaciones, lo que la hacía idónea para medir la asociación entre variables de tipo no paramétrico. Este enfoque proporcionaba una herramienta útil para investigaciones en las que las premisas de normalidad y linealidad no se cumplían, permitiendo así un análisis más adecuado y flexible de las relaciones entre variables en diferentes tipos de datos.

4.3.1. Hipótesis general

H₀: No existe relación entre el proceso de ejecución presupuestaria y la calidad del gasto público de un establecimiento de salud del Callao, 2023.

H_a: Existe relación entre el proceso de ejecución presupuestaria y la calidad del gasto público de un establecimiento de salud del Callao, 2023.

Tabla 13*Correlación V1*V2*

		V2	
Rho de Spearman	V1	Coefficiente de correlación	,866**
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	78

Nota. Datos tomados del trabajo campo anexo 5.

Un impresionante valor de correlación de 0.866 demostró una fuerte relación positiva entre la primera variable (V1) y la segunda variable (V2) según el análisis de datos. La significancia estadística de la relación entre V1 y V2 se estableció al observar que el valor p es inferior a 0.005. Como resultado, se confirmó la hipótesis alternativa y se rechazó la hipótesis nula, confirmando que las variables en cuestión estaban significativamente relacionadas. Según estos resultados, parece que V1 y V2 están realmente conectadas, lo que significa que los cambios en una medida están continuamente correlacionados con cambios en la otra. Comprender esta relación es crucial para investigaciones futuras o aplicaciones prácticas, y la significancia estadística de esta asociación proporciona una buena base para ello. Dada la fuerte conexión entre las dos variables, es esencial poder prever su comportamiento para comprender el entorno único en el que interactúan.

4.3.2. Hipótesis específica 1

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre la Adquisiciones públicas y la Inversión en Infraestructura y Tecnología de un establecimiento de salud del Callao, 2023.

H_a: Existe relación estadísticamente significativa entre la Adquisiciones públicas y la Inversión en Infraestructura y Tecnología de un establecimiento de salud del Callao, 2023.

Tabla 14*Correlación D1V1*D1V2*

		D1V2	
Rho de Spearman	D1V1	Coefficiente de correlación	,739**
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	78

Nota. Datos tomados del trabajo campo anexo 5.

El análisis de los datos reveló una correlación positiva sustancial entre D1V1 y D1V2, evidenciada por un coeficiente de correlación (r) de 0,739. Considerando que el valor p resultó ser inferior a 0,005, se estableció que hay suficientes pruebas para descartar la hipótesis nula. Por lo tanto, se procedió a aceptar la hipótesis alternativa, lo que valida la existencia de una relación significativa y positiva entre las dos variables mencionadas. Este resultado indica que las variaciones en una de estas variables están estrechamente vinculadas a cambios en la otra, lo que sugiere una conexión real y medible entre D1V1 y D1V2. La relevancia estadística de esta correlación proporciona un fundamento sólido para investigaciones futuras o para la aplicación práctica que dependa de la comprensión de esta interacción. La capacidad de predecir los cambios en una variable basándose en los movimientos de la otra debido a la alta correlación hallada es un aspecto fundamental para entender cómo estas variables se influyen mutuamente en su contexto específico.

4.3.3. Hipótesis específica 2

H_0 : No existe relación estadísticamente significativa entre la Adquisiciones públicas y la Capacitación del Personal de Salud del área usuaria de un establecimiento de salud del Callao, 2023.

H_a : Existe relación estadísticamente significativa entre la Adquisiciones públicas y la Capacitación del Personal de Salud del área usuaria de un establecimiento de salud del Callao, 2023.

Tabla 15

*Correlación D1V1*D2V2*

		D2V2	
Rho de Spearman	D1V1	Coeficiente de correlación	,728**
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	78

Nota. Datos tomados del trabajo campo anexo 5.

El análisis de los datos mostró una relación importante entre D1V1 y D2V2, con un coeficiente de correlación de 0.728. Este número señala una correlación positiva considerable entre ambas variables, respaldado por un valor p que resultó ser menor a 0.005. Como resultado, la hipótesis nula fue rechazada y se procedió a validar la hipótesis alternativa. Este descubrimiento indica una conexión fuerte y

positiva entre las variables en cuestión, estableciendo así la existencia de una relación significativa en el estudio. La magnitud de esta correlación sugiere que los cambios en una variable están estrechamente relacionados con los cambios en la otra, lo que implica una interacción real y medible. La relevancia estadística de esta correlación ofrece una base firme para futuras investigaciones o para implementaciones prácticas que dependan de la comprensión de esta dinámica. La capacidad de prever alteraciones en una variable basándose en las fluctuaciones de la otra, debido a la alta correlación observada, es un aspecto crucial para comprender cómo estas variables interactúan entre sí en su entorno específico.

4.3.4. Hipótesis específica 3

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre la Transparencia y Rendición de Cuentas y la Inversión en Infraestructura y Tecnología de un establecimiento de salud del Callao, 2023.

H_a: Existe relación estadísticamente significativa entre la Transparencia y Rendición de Cuentas y la Inversión en Infraestructura y Tecnología de un establecimiento de salud del Callao, 2023.

Tabla 16

*Correlación D2V1*D1V2*

		D1V2	
Rho de Spearman	D2V1	Coefficiente de correlación	,908**
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	78

Nota. Datos tomados del trabajo campo anexo 5.

Los datos analizados revelaron que la interacción entre D2V1 y D1V2 es notablemente elevada, mostrando un coeficiente de correlación de 0,908. Este hallazgo apunta a una correlación positiva robusta entre las variables, especialmente dado que el valor p registrado fue inferior a 0,005. En consecuencia, se procedió a rechazar la hipótesis nula y a aceptar la hipótesis alternativa. Estos resultados indican una relación significativa entre las variables en cuestión, subrayando una conexión esencial en el marco del estudio. La magnitud de esta correlación sugiere que las variaciones en una de las variables están íntimamente ligadas a cambios en la otra, lo que demuestra una interacción medible y sustancial. La importancia estadística de esta correlación proporciona una base sólida para

futuras investigaciones o aplicaciones prácticas que dependan de la comprensión de esta dinámica. La capacidad de predecir cambios en una variable en función de los movimientos de la otra, debido a la alta correlación encontrada, es un elemento clave para entender cómo estas variables interactúan entre sí en su entorno específico.

4.3.5. Hipótesis específica 4

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre la Transparencia y Rendición de Cuentas y la Capacitación del Personal de Salud del área usuaria de un establecimiento de salud del Callao, 2023

H_a: Existe relación estadísticamente significativa entre la Transparencia y Rendición de Cuentas y la Capacitación del Personal de Salud del área usuaria de un establecimiento de salud del Callao, 2023

Tabla 17

Correlación

		D2V2	
Rho de Spearman	D2V1	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	,843** 0.000
		N	78

Nota. Datos tomados del trabajo campo anexo 5.

El análisis de los datos mostró una correlación positiva significativa entre ambas dimensiones, reflejada en un coeficiente de correlación (r) de 0,843. La relevancia de esta asociación, con un nivel de significancia ($p < 0,005$), condujo al rechazo de la hipótesis nula y a la adopción de la hipótesis alternativa. Este resultado sugiere que las variaciones en una de las variables están consistentemente acompañadas por cambios similares en la otra, indicando una conexión directa y relevante. La solidez de la correlación entre las dimensiones está claramente respaldada por la evidencia estadística, lo que confirma una relación positiva y marcada entre estas dos variables.

La intensidad de esta correlación implica que el comportamiento de una variable puede ser un indicador fiable del comportamiento de la otra. La relación directa y significativa que se ha descubierto es un testimonio de la interconexión entre estas variables, destacando su relevancia en el contexto del estudio. Este descubrimiento es fundamental para comprender cómo interactúan estas variables

y el impacto que tales interacciones pueden tener en el área de estudio. La evidencia estadística robusta que respalda esta relación ofrece una base firme para futuras investigaciones y aplicaciones prácticas en campos relacionados. La capacidad de prever cambios en una variable basándose en los movimientos de la otra, debido a la fuerte correlación encontrada, es un aspecto crucial para la comprensión de su interacción dinámica.

V. DISCUSIÓN

El análisis de la correlación entre variables como la calidad del gasto público y la ejecución presupuestaria es un tema central en la gestión financiera del sector público y un área de interés constante para los investigadores en la administración pública y las finanzas. Este análisis se ha convertido en un aspecto crucial para mejorar la eficiencia y eficacia de las políticas y programas gubernamentales. En el presente documento, se discuten los resultados obtenidos en el marco de estudios recientes, comparando con hallazgos de autores como Cárdenas y Larico (2023), Aguinaga (2022), Cancino (2022), Zulma (2022) y Gonzales (2022), todos los cuales han contribuido significativamente al entendimiento de estas dinámicas en el contexto peruano.

En primer lugar, el estudio de Cárdenas y Larico (2023) en Moquegua detallarán una conexión entre la calidad del gasto público y la ejecución presupuestaria en la Unidad Ejecutora de Salud. Estos autores resaltaron la importancia de la calidad del gasto público como un factor determinante en la efectividad de la ejecución presupuestaria, poniendo en relieve la necesidad de una gestión financiera que no solo se enfoque en el cumplimiento de los plazos y montos presupuestarios, sino también en el impacto y los resultados obtenidos a través del gasto. Los resultados que se presentan en este documento, con un alto grado de correlación entre la ejecución presupuestaria y la calidad del gasto público ($r=0,866$), corroboran y amplían los hallazgos de Cárdenas y Larico, sugiriendo que la conexión es no solo evidente sino también robusta.

Por otro lado, Aguinaga (2022) exploró la relación entre el éxito en la gestión presupuestaria y la mejora en la calidad del gasto público. Su estudio implicaba que una gestión presupuestaria eficaz podría conducir a una mayor calidad del gasto. Este enfoque se ve reflejado en los resultados obtenidos en la presente investigación, donde se observa que la correlación entre la gestión de las adquisiciones públicas y la inversión ($r=0,739$) apoya la idea de que una buena administración de los recursos puede llevar a mejoras sustanciales en la calidad del gasto.

Cancino (2022) y Zulma (2022) se centraron en examinar el proceso de ejecución presupuestaria del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé

(HNDAC) en 2021 y cómo se relaciona con la calidad del gasto. Ambos estudios destacaron la relevancia de la ejecución presupuestaria como un elemento crítico para asegurar un gasto de calidad. Estos hallazgos encuentran un eco en la presente investigación, donde la asociación entre la transparencia y la inversión ($r=0,728$) indica que la claridad y la apertura en los procesos presupuestarios pueden ser indicativos de una gestión del gasto más eficaz y de mayor calidad.

Además, Gonzales (2022) recomendó estudiar la conexión entre la implementación del Presupuesto por Resultados y la utilización eficiente de los recursos públicos en la Municipalidad Provincial de Cutervo. Su conclusión principal fue que existe una relación positiva y estadísticamente significativa entre estos dos elementos, con un coeficiente de correlación de Spearman de 0,813. Este hallazgo es particularmente relevante para la discusión presente, dado que refuerza la importancia de enfoques orientados a resultados para mejorar la calidad del gasto público, una conclusión que se ve sustentada por la fuerte correlación encontrada en este estudio entre adquisiciones públicas y capacitación ($r=0,908$).

Los resultados obtenidos, por tanto, no solo están alineados con los estudios previos, sino que también ofrecen una comprensión más profunda de cómo la calidad del gasto público y la ejecución presupuestaria se interconectan en un ciclo de retroalimentación positiva. El análisis inferencial correlacional ha permitido identificar relaciones significativas y fuertes entre las variables, lo que sugiere que las mejoras en un área pueden influir positivamente en otra.

Es importante mencionar que cada uno de estos estudios ha contribuido al entendimiento de que la gestión presupuestaria no debe considerarse en aislamiento. En su lugar, debe ser vista como parte de un sistema integrado en el que la calidad del gasto, la transparencia, la inversión y la capacitación juegan papeles interdependientes en la consecución de objetivos de desarrollo económico, así como social.

En tanto, la consistencia de resultados obtenidos con estudios anteriores refuerza la idea de que las prácticas de gestión financiera en el sector público son fundamentales para asegurar no solo una ejecución presupuestaria eficiente sino también para promover un gasto público de alta calidad. Esto es especialmente relevante en contextos como el peruano, donde los desafíos económicos y sociales

requieren de una gestión pública transparente, eficaz y orientada a resultados. La correlación entre estas variables críticas no solo proporciona evidencia de su interrelación, sino que también ofrece un camino a seguir para las reformas y mejoras en la gestión financiera pública.

La discrepancia entre los hallazgos de la presente investigación y los resultados del estudio de Gonzales (2022) es un tema de relevancia significativa que merece un análisis detallado. El estudio de Gonzales se centró en la relación entre la implementación del Presupuesto por Resultados y la calidad del gasto público, específicamente en el contexto de la Municipalidad Provincial en Cutervo durante los años 2018-2020. Su principal conclusión fue que existía una relación positiva y estadísticamente significativa entre estos dos elementos, respaldada por un coeficiente de correlación de Spearman de 0,813, con un nivel de significación del 0,01%.

Sin embargo, los hallazgos de la presente investigación arrojaron resultados que no coinciden plenamente con la conclusión de Gonzales. Aquí, se exploraron diversas dimensiones de la gestión presupuestaria y la calidad del gasto público, considerando variables como la ejecución presupuestaria, adquisiciones públicas, transparencia, inversión y capacitación en un contexto más amplio. Los resultados revelaron correlaciones significativas y fuertes entre estas variables, lo que sugiere que mejoras en un área pueden influir positivamente en otra. Por ejemplo, se encontró una alta correlación entre la transparencia y la inversión ($r=0,843$), así como entre adquisiciones públicas y capacitación ($r=0,908$).

La discrepancia entre los resultados se puede atribuir a varias posibles explicaciones:

Contexto y Alcance del trabajo: Es importante destacar que los estudios de Gonzales y la presente investigación abordaron diferentes contextos y alcances. Gonzales se centró en una municipalidad específica durante un período de tiempo limitado (2018-2020), mientras que la presente investigación abordó múltiples dimensiones de la gestión presupuestaria en un contexto más amplio. Las diferencias en el contexto y el alcance pueden influir en los resultados obtenidos.

Variables Consideradas: La presente investigación consideró un conjunto más amplio de variables que abarcan diferentes aspectos de la gestión

presupuestaria y la calidad del gasto público. Esto incluyó la ejecución presupuestaria, adquisiciones públicas, transparencia, inversión y capacitación. En contraste, Gonzales se centró específicamente en la implementación del Presupuesto por Resultados. Las diferencias en las variables consideradas pueden dar lugar a resultados divergentes.

Tamaño de la Muestra y Período de Estudio: Las diferencias en el tamaño de la muestra y el período de estudio entre los dos estudios pueden haber influido en los resultados. La presente investigación abarcó una muestra más amplia y consideró un período de estudio diferente, lo que podría haber afectado la correlación observada entre las variables.

Metodología y Análisis Estadístico: Las discrepancias también pueden atribuirse a diferencias en la metodología y el análisis estadístico utilizados en los dos estudios. Cada investigación pudo haber aplicado enfoques y técnicas estadísticas distintas, lo que podría llevar a resultados contrastantes.

Cambios en el Contexto: Los contextos gubernamentales y administrativos pueden cambiar con el tiempo. Es posible que durante el período de estudio de Gonzales (2018-2020), hubiera condiciones específicas que favorecieran la relación entre el Presupuesto por Resultados y la calidad del gasto público, y que estas condiciones hayan variado en el período de la presente investigación.

En cuanto a otros artículos relacionados, se mencionan los trabajos de Bocanegra (2019), Cupitán (2021), Bonett et al. (2019) y Aranda et al. (2018), que también abordaron aspectos de la gestión pública y el gasto en diferentes contextos y enfoques.

Bocanegra (2019) se centró en describir detalladamente las infracciones ocurridas en las Municipalidades del Distrito de Lima Norte durante la Etapa de Ejecución Contractual del Proceso de Contrataciones del Estado. Aunque este estudio no se relaciona directamente con la relación entre el Presupuesto por Resultados y la calidad del gasto público, proporciona información valiosa sobre la ejecución contractual en el ámbito municipal.

Cupitán (2021) investigó la relación entre las obras públicas en administración directa en el Gobierno Regional Ancash y el gasto real del

presupuesto 2020. Aunque este estudio no se relaciona directamente con el Presupuesto por Resultados, destaca la importancia de analizar cómo las obras públicas y el gasto presupuestario se vinculan en la gestión pública.

Bonett et al. (2019) se propusieron explicar por qué la Municipalidad Distrital de Vilcabamba no cumplía con sus propias normas contractuales. Aunque este estudio se centra en una municipalidad específica, resalta la importancia de la conformidad con las normativas en la gestión pública, lo que puede tener implicaciones para la calidad del gasto.

Aranda et al. (2018) tuvieron como fin el promover el logro de los objetivos estratégicos institucionales del Minagri ayudando a la mejora de la gestión de sus procesos en el nivel 0. Aunque su enfoque estaba en el Ministerio de Agricultura, destaca la relevancia de mejorar la gestión de procesos en el sector público para lograr objetivos estratégicos.

Así, la discrepancia en los hallazgos entre la presente investigación y el estudio de Gonzales (2022) puede atribuirse a diferencias en el contexto, las variables consideradas, el tamaño de la muestra, el período de estudio, la metodología y el análisis estadístico. Cada estudio abordó aspectos específicos de la gestión presupuestaria y el gasto público, y es importante considerar estas diferencias al interpretar los resultados. Además, los otros estudios mencionados ofrecen una variedad de enfoques y perspectivas sobre la gestión pública y el gasto, lo que enriquece la comprensión de estos temas complejos.

Un resumen crítico dialéctico implica analizar y sintetizar la información desde una perspectiva que busca entender las tensiones y contradicciones dentro de un tema. En este caso, el análisis de la correlación entre la calidad del gasto público y la ejecución presupuestaria proporciona un escenario fértil para tal enfoque, especialmente en un contexto de gestión financiera del sector estatal. El informe que se resume ha integrado los resultados de estudios recientes, creando un diálogo entre diversos investigadores que abordan la complejidad de esta correlación.

La investigación actual, al presentar una fuerte correlación ($r=0,908$) entre adquisiciones públicas y capacitación, sugiere una retroalimentación positiva entre la calidad del gasto público y la ejecución presupuestaria. Esto resalta una

interdependencia que sugiere que mejorar una puede influenciar positivamente en la otra. Aun así, la dialéctica aquí podría cuestionar si esta correlación implica causalidad o si hay factores externos que también deben ser considerados.

En términos de implicancias prácticas, la consistencia de los resultados con los estudios anteriores refuerza la necesidad de prácticas de gestión financiera en el aparato estatal aseguren una ejecución presupuestaria eficiente y promuevan un gasto público de alta calidad. Esto es vital para contextos como el peruano, donde los desafíos económicos y sociales exigen una gestión pública transparente, eficaz y orientada a resultados.

Sin embargo, la tensión dialéctica emerge al considerar la discrepancia entre estos hallazgos y los resultados del estudio de Gonzales (2022), lo que sugiere que la implementación del Presupuesto por Resultados puede no ser una panacea universal para la calidad del gasto público. Esta discrepancia resalta la necesidad de un análisis detallado de las condiciones específicas y metodologías que conducen a diferentes resultados en estudios similares.

En conclusión, la correlación entre calidad del gasto público y ejecución presupuestaria en Perú es una relación dinámica y compleja que no puede ser simplificada a causalidades lineales. La investigación actual contribuye al debate, pero también deja claro que aún hay mucho por entender sobre cómo estas variables interactúan entre sí y con el contexto más amplio de la gestión pública y los objetivos de desarrollo. La dialéctica entre los diferentes estudios resalta la importancia de un enfoque holístico y adaptable que considere todas estas dimensiones en curso.

VI. CONCLUSIONES

Primera:

Se estableció la conexión entre la ejecución presupuestal y calidad de gasto reveló una fuerte correlación positiva entre ellas, lo que se manifestó a través de un coeficiente de correlación de 0,866. Dado que este hallazgo fue estadísticamente relevante, con un valor de p menor a 0,005, la hipótesis nula fue descartada.

Segunda:

El análisis reveló una correlación positiva sustancial entre adquisición pública e inversión, como lo demuestra un coeficiente de correlación de 0,739. Dada la significancia estadística de este resultado, con un valor de p inferior a 0,005, se procedió a rechazar la hipótesis nula en favor de la hipótesis alternativa.

Tercera:

El estudio encontró que la transparencia e inversión, estaban unidas por una fuerte correlación positiva, evidenciada por un coeficiente de correlación de 0,728. La significancia estadística de este descubrimiento, con un valor de p inferior a 0,005, llevó a rechazar la hipótesis nula. En consecuencia, se aceptó la hipótesis alternativa, lo que sugiere una relación claramente positiva y significativa entre las dos variables.

Cuarta:

En investigaciones anteriores, se halló una correlación alta y positiva entre inversión y capacitación. con un coeficiente de correlación de 0,908. Esta fuerte correlación, que fue estadísticamente significativa con un valor de p menor a 0,005, llevó a descartar la hipótesis nula a favor de la hipótesis alternativa. Tal resultado indicó que la conexión entre adquisición pública y capacitación era sólida y significativa desde el enfoque estadístico, mostrando que la relación entre estas variables no era aleatoria, sino consistente

Quinta:

En investigaciones anteriores, se identificó una correlación positiva y considerable entre transparencia y capacitación, con un coeficiente de correlación de 0,843. Este nivel de correlación, que resultó ser estadísticamente significativo con un valor p menor a 0,005, condujo a la desestimación de la hipótesis nula y a la adopción de la hipótesis alternativa. Esto validó la existencia de una asociación positiva y notable entre ambas variables. El hallazgo sugirió que una variable podría servir como un indicador fiable de la otra. Este resultado destacó la capacidad de predecir las tendencias de una variable basándose en la otra, dada la fuerte correlación identificada en el análisis.

VII. RECOMENDACIONES

Primera:

A los directivos del establecimiento de salud del Callao optimizar la coordinación de los aspectos relacionados a la ejecución presupuestal y calidad de gasto público. Una sugerencia práctica sería revisar y modificar los procedimientos internos para lograr una administración más efectiva de los recursos disponibles. Tal enfoque podría conducir a una mejora notable en el rendimiento general y en la obtención de resultados más favorables.

Segunda:

Al director del establecimiento de salud se recomienda la modificación de las políticas internas, la adopción de procedimientos más eficaces y una distribución más prudente de los recursos. El mismo que coadyuvara a la efectividad y la eficiencia en el uso de los fondos.

Tercera:

A las jefaturas asistenciales fortalecer la adopción de sistemas de comunicación más avanzados, la definición de metas conjuntas y sincronización de estrategias para mejorar el uso de los recursos. Esta mejora en la coordinación ayudaría a aprovechar la interdependencia de las dimensiones, lo que se traduciría en una gestión más efectiva y un mejor rendimiento en la institución de salud.

Cuarta:

A la unidad de administración fortalecer el vínculo entre los resultados alcanzados y los recursos de inversión. Este ajuste de estrategias y procesos se dirige a optimizar el rendimiento y garantizar una mayor eficacia en la asignación y uso transparente de los recursos.

Quinta:

A la unidad de planeamiento estratégico intensificar una integración más profunda de los procedimientos, el establecimiento de objetivos compartidos y la adopción de métodos para optimizar tanto la eficiencia como la interacción entre los indicadores.

REFERENCIAS

- Aguinaga, C. (2022). *Ejecución Presupuestal y Calidad del Gasto Público, Autoridad para la Reconstrucción con Cambios, Periodo 2018-2021* [Tesis para optar el grado académico de Maestro en Gestión Pública y Gobernabilidad, Universidad Norbert Wiener].
<https://hdl.handle.net/20.500.13053/7672>
- Alarcon Barrero, R., & Sanchez Vignau, B. (2018). Aproximación a la gestión de procesos en la administración pública local en Cuba: análisis conceptual y procedimiento. *Economía y Desarrollo*, 59(1).
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0252-85842018000100013
- Aranda Silva, M., Ordoñez Guzmán, L., & Peralta Carrera, C. (2018). *La gestión por procesos como medio para mejorar la eficacia en el cumplimiento de objetivos institucionales del Minagri*.
https://repositorio.up.edu.pe/bitstream/handle/11354/2270/Merly_Tesis_maestria_2018.pdf?sequence=1
- Bernal Torres, C. (2016). Metodología de la Investigación Bernal 4ta. edición. In *Pearson* (PEARSON, Vol. 4).
https://www.academia.edu/44228601/Metodologia_De_La_Investigacion_Bernal_4ta_edicion
- BID. (2019, September 24). *Gasto público en América Latina registra ineficiencias de 4,4% del PIB: estudio BID | IADB*. Banco Interamericano de Desarrollo (BID). <https://www.iadb.org/es/noticias/gasto-publico-en-america-latina-registra-ineficiencias-de-44-del-pib-estudio-bid>
- Bocanegra Yáñez, H. E. (2019). Fase de Ejecución Contractual del Proceso de Contratación del Estado en las Municipalidades Distritales de Lima Norte [Universidad Cesar Vallejo]. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9).
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/37858/Bocanegra_YHE.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Bomba, F. (2020, April 16). *Tamaño de muestra / muestreo aleatorio simple ejemplo práctico / calculadora de muestra*. Fbombab.
<https://www.youtube.com/watch?v=So2z2o8ziql>
- Bonett Rodriguez, J., Quispe Triveño, P., & Valdeiglesias Dueñas, R. (2019a). *Gestión pública ante el incumplimiento de la Normativa de contrataciones del estado en Procesos de contratación en la municipalidad distrital de Vilcabamba – Cusco, 2016*.
- Bonett Rodriguez, J., Quispe Triveño, P., & Valdeiglesias Dueñas, R. (2019b). *Gestión pública ante el incumplimiento de la Normativa de contrataciones del estado en Procesos de contratación en la municipalidad distrital de Vilcabamba – Cusco, 2016*.
https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5754/Trab_inv_maes_Bon_Quis_Valde.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Cancino, G. (2022). *Proceso de ejecución presupuestaria y la calidad de gasto en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Callao 2021* [Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/84094>
- Cárdenas, H., & Larico, R. (2023). *Proceso de ejecución presupuestario y la calidad de gasto público en la Unidad Ejecutora Salud San Román, periodo 2021* [Universidad José Carlos Mariátegui].
https://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/1861/Heber-Rina_tesis_titulo_2023.pdf?sequence=1
- Cárdenas Zapata, Y., & Herrera Quintero, C. (2021). *Ponderación a la aplicación de la planeación en las etapas de ejecución y liquidación de los contratos estatales de obra en Colombia que se rigen por el Estatuto General de la contratación pública* [Universidad Autónoma Latinoamericana].
<http://repository.unaula.edu.co:8080/handle/123456789/2052>
- Comstock, G., Shamo, A., & Lavery, J. (2021, April 18). *Ética en la Investigación*. Bastis Consultores. <https://online-tesis.com/etica-en-la-investigacion/>
- CONCYTEC. (2018). Investigación básica. *Ley N° 31250, Ley Del Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación*.
<https://doi.org/10.1787/9789264310681-ES>

- Congreso de la República del Perú. (2020). Ejecución del gasto público de las municipalidades en el Perú. *Área De Servicios De Investigación Y Seguimiento Presupuestal*, 511, 2–91.
<http://www.congreso.gob.pe/Docs/DGP/DIDP/files/reporte-tematico/31-a-ejec-gasto-de-las-municip-en-el-peru-ago-2020.pdf>
- Córdova Gonzáles, L., & Franco Mendoza, J. M. (2022). *Efectos de un taller de Normas APA sobre los conocimientos y actitudes hacia su estilo en universitarios* (pp. 167–187).
- Cupitán Tadeo, J. (2021). *Obras Públicas por Administración Directa y Ejecución de Gasto Público Presupuestal en el Gobierno Regional de Ancash, 2020* [Universidad César Vallejo].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/71841/Cupit%c3%a1n_TJG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Díaz, I., García, C., León, M., Ruiz, F., & Torres, F. (2014). *Guía de Asociación entre variables (Pearson y Spearman en SPSS)* (Universidad de Chile, Ed.; Vol. 1). https://www.ucursos.cl/facso/2014/2/SO01007/1/material_docente/bajar?id_material=994690
- Dronamraju, D. (2018). Process Improvement Strategy for Public Sector Organizations. A Case study at Linköping Municipality - MoS department. *Linköping University*.
- Fernandez, O. (2021). Gestión administrativa en la Ejecución Presupuestal de la Unidad Ejecutora Salud Sur Ayacucho, 2021 [Universidad Cesar Vallejo]. In *Repositorio Institucional - UCV*.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/71835>
- FRI ESAN. (2022, March 21). *Metodologías para la determinación de perjuicios económico - financieros en controversias de negocios*. Universidad Esan.
<https://fri.com.pe/blog/content/metodologias-para-la-determinacion-de-perjuicios-economico-financieros-en-controversias-de-negocios>
- Gago Uzuriaga, A. J., Teodor Vargas, Y. J., & Javier Quijano, N. (2018). La ejecución de los procesos de contrataciones y adquisiciones de bienes y

- servicios y su incidencia en el cumplimiento de metas presupuestarias en el Gobierno Regional de Huánuco-Año 2017 [Universidad Nacional Hermilio Valdizán]. In *Universidad Nacional Hermilio Valdizán*. <http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/3931>
- Gimeno Feliu, J. M. (2017). Medidas de prevención de corrupción y refuerzo de la transparencia en la contratación pública / Measures to prevent corruption and increase transparency in public procurement. *REALA. Nueva Época*, 45–67. <https://doi.org/10.24965/reala.v0i7.10419>
- Giusti, M. (2017). *Paradigmas de la ética*. Fondo Editorial de la PUCP. <http://www.cverdad.org.pe/ifinal>.
- Gómez Sánchez, P. I. (2009). Principios básicos de bioética. *Revista PeRuana de Ginecología y Obstetricia*, 230–233.
- Gonzales, A. (2022). *Presupuesto por resultados y la calidad del gasto público en la Municipalidad Provincial de Cutervo, 2018 - 2020* [Para obtener el grado académico de Maestro en Gestión Pública, Universidad César Vallejos]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/91926>
- Guillén Aparicio, P. (2018). *Metodología de Investigación*. Universidad San Martín de Porres. <https://www.usmp.edu.pe/iced/instituto/organizacion/contenido-web/mi1-metodologia-de-la-evaluacion.pdf>
- Hernández Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mc Graw Hill educación. <http://repositorio.uasb.edu.bo/handle/54000/1292>
- Hernández Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGRAW-HILL.
- Herrera, J. (2020, July 7). *Evaluación social del proyecto de inversión pública*. Youtube.Com/Robinson Bernardino Almanza Cabe. <https://www.youtube.com/watch?v=SN6xTU8CNqg>
- Huárac Quispe, Y., Díaz Mujica, M., & Cuba Mayuri, E. (2022). Presupuesto participativo y gestión del gasto público. *Revista de Ciencias Sociales (RCS)*, XXVIII(5), 279–289.

- Jumpa, W. (2019). *Impacto de la ejecución del presupuesto por resultados del Gobierno Regional en la calidad de proyectos de inversión pública en la Provincia de Pasco, en el 2015* [Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión]. <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/1658>
- Luna Cárdenas, J. (2021). Reporte Eficacia del Gasto Público. *COMEXPERU-Sociedad de Comercio Exterior Del Perú*.
- Marroquín Peña, R. (2012). *Metodología de la Investigación*. Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle. http://www.une.edu.pe/Sesion04-Metodologia_de_la_investigacion.pdf
- Méndez Valencia, S. (2020, December 24). *¿Qué es la investigación cuantitativa?* QuestionPro . <https://www.questionpro.com/blog/es/que-es-la-investigacion-cuantitativa/>
- Ministerio de Economía y Finanzas. (2022, January). *Gastos Públicos*. Gobierno de Perú. https://www.mef.gob.pe/es/?option=com_content&language=es-ES&Itemid=100751&view=article&catid=29&id=76&lang=es-ES
- Omote, J., & Rojas, V. (2019). *Proceso de Ejecución Presupuestaria y la Calidad de Gasto en una Unidad Ejecutora de una entidad del Estado, Lima 2019* [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Administración, Universidad San Ignacio de Loyola]. <https://hdl.handle.net/20.500.14005/9655>
- Ortega, C. (2022). *¿Qué es el muestreo por conveniencia?* QuestionPro. <https://www.questionpro.com/blog/es/muestreo-por-conveniencia/>
- Prialé Zevallos, G. (2021). Gestión del gasto público en obras. In *Gestión del gasto público en obras*. <https://doi.org/10.18259/978-612-4443-31-2>
- Puchi Arriaza, C. (2019). *Plan nacional de inversiones en salud: análisis de la institucionalidad en la ejecución de proyectos hospitalarios*. Tesis de Maestría, Universidad de Chile.
- Puteh, F., & Azman, M. H. (2017). Quantitative Data Analysis: Choosing Between SPSS, PLS and AMOS in Social Science Research. *International Interdisciplinary Journal of Scientific Research* . www.ijjsr.org

- Quispe, V., Villarroel, R., Copaja, F., & Santa María, H. (2021). Gestión por resultados y la calidad del gasto en el sector público. In *Compas* (Grupo de c). [http://142.93.18.15:8080/jspui/bitstream/123456789/670/3/gestión por resultados y calidad del gasto_CORREGIDO.pdf](http://142.93.18.15:8080/jspui/bitstream/123456789/670/3/gestión%20por%20resultados%20y%20calidad%20del%20gasto_CORREGIDO.pdf)
- Robles, P., & del Carmen, M. (2015). La validación por juicio de expertos: dos investigaciones cualitativas en Lingüística aplicada. *Nebrija*. <https://www.nebrija.com/revista-linguistica/la-validacion-por-juicio-de-expertos-dos-investigaciones-cualitativas-en-linguistica-aplicada.html>
- Ruíz Porras, A., & García Vázquez, N. (2023). Estado de derecho, control de la corrupción y gasto público en educación, salud y servicios públicos en América Latina. *RC RENDICIÓN DE CUENTAS*, 1(1). <https://doi.org/10.32870/rc.v1i1.22>
- Salimbeni, S. (2019). Gestión de Procesos de Negocios en el Sector Público. *PODIUM*, 35(35), 69–86. <https://doi.org/10.31095/podium.2019.35.5>
- Saucedo, E. (2020). *La ejecución del presupuesto por resultados y su influencia en la modernización de la gestión Municipal Provincial de San Ignacio - 2017* [Universidad Señor de Sipan]. <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/6781>
- UCV. (2020). *Código de ética en investigación*.
- Vega León, L., & Díaz Mostacero, T. (2017). *Control interno y su influencia con la ejecución presupuestal de la municipalidad distrital de Santa Cruz de Toledo año 2017* [Tesis para Título Profesional, Universidad Privada del Norte]. <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/12797>
- Vela, J. (2022). *Simplificación administrativa y ejecución presupuestal en la Municipalidad Provincial de San Martín, periodo 2016 – 2021* [Tesis para optar el grado académico de Maestro en Gestión Pública, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7672/T061_41465723_M.pdf?sequence=3

Ventura Burgos, M. (2022). *Gestión por Procesos y las Contrataciones Públicas en una Municipalidad Provincial, Amazonas*.

Watson, I. (2018, January 23). *Consideraciones éticas en la investigación*. SaludAIO. <https://saludaio.com/consideraciones-eticas-en-la-investigacion/>

Westreicher, guillermo. (2017). *Muestreo por conveniencia - Qué es, definición y concepto | 2022 | Economipedia*. Economipedia. <https://economipedia.com/definiciones/muestreo-por-conveniencia.html>

Zulma, P. (2022). *Presupuesto por resultados y calidad del gasto público en una municipalidad distrital de la provincia de Huamanga, 2021* [Tesis para obtener el grado académico de Maestro en Gestión Pública, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/83619/PretelI_PZM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Anexos

Anexo 1. Matriz de operacionalización de la variable

Tabla 18

Matriz de operacionalización de las variables

Variable de estudio	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala de Medición	Tipo de variable	Min	Max	Bajo	Medio	Optimo
V1: Ejecución Presupuestal	La V1: Ejecución Presupuestal se divide en 02 dimensiones: Adquisiciones públicas (D1V1) y Transparencia y Rendición de Cuentas (D2V1). Ambas dimensiones se subdividen en 08 indicadores y por cada indicador se desglosa un ítem (ver la tabla 1, matriz de operacionalización). Cada ítem tiene un valor mínimo y máximo, en torno a una escala de Likert, que va de 1 a 5.	Adquisiciones públicas	Relación Costo-Beneficio (RCB)	1	(5) Siempre	Ordinal	8	40	X <19	19 ≤ X <30	30 ≤ X
			Relación Costo-Efectividad (RCE)	2	(4) Casi siempre						
			Productividad del Trabajo	3	(3) En ocasiones						
			Índice de Utilización de Recursos	4	(2) Rara vez						
			Eficiencia en la Compra de Bienes y Servicios	5	(1) Nunca						
			Reducción de Costos Operativos	6							
			Tasa de Retorno de la Inversión (ROI)	7							
			Cumplimiento de Plazos y Presupuesto:	8							
		Transparencia y Rendición de Cuentas	9								
		Publicación de Información Presupuestaria	9				8	40	X <20	20 ≤ X <30	31 ≤ X

Variable de estudio	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala de Medición	Tipo de variable	Min	Max	Bajo	Medio	Optimo
			Informes de Ejecución Presupuestaria	10							
			Participación Ciudadana	11							
			Auditorías Externas	12							
			Comités de Vigilancia	13							
			Cumplimiento de Normativas y Regulaciones	14							
			Acceso a la Información	15							
			Mecanismos de Quejas y Denuncias	16							
V2: Calidad del Gasto público	La V2: Calidad del Gasto público se divide en 02 dimensiones: Inversión en Infraestructura y Tecnología (D1V2) y Capacitación del Personal de Salud (D2V2). Ambas dimensiones se subdividen en 08 indicadores y por cada indicador se desglosa un ítem (ver la tabla 1, matriz de	Inversión en Infraestructura y Tecnología	Gasto en Infraestructura	1							
			Inversión en Equipamiento Médico	2							
			Tecnología de la Información en Salud	3		Ordinal	8	40	X <21	21 ≤ X <30	32 ≤ X
			Modernización de Instalaciones	4							
			Satisfacción del Personal	5							
			Gestión de Inventarios y Suministros	6							

Variable de estudio	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala de Medición	Tipo de variable	Min	Max	Bajo	Medio	Optimo	
	operacionalización). Cada ítem tiene un valor mínimo y máximo, en torno a una escala de Likert, que va de 1 a 5.		Digitalización de Historias Clínicas	7								
			Resultados de Salud	8								
			Programas de Formación	9								
			Nivel de Conocimiento	10								
			Desarrollo de Habilidades	11								
			Aplicación de Conocimientos	12								
			Normativas y Procedimientos	13								
			Reducción de Errores Financieros	14								
		Mejores Prácticas	15									
		Resultados en la Gestión de Recursos	16									
		Capacitación del Personal de Salud						8	40	X <22	22 ≤ X <30	33 ≤ X

Fuente: V1: Vela (2022) y Omonte y Rojas (2019). V2: Zulma (2022) y Gonzales (2022), Bocanegra (2019)) y Ventura (2022)

Anexo 2. Instrumento de recolección de datos

Cuestionario: Ejecución Presupuestal

"Estimado colega el presente cuestionario constituye un instrumento básico para recoger opiniones sobre la: Ejecución Presupuestal de la Tesis: Ejecución Presupuestal y la Calidad del Gasto Público de un Establecimiento de Salud del Callao, 2023

Instrucciones: Solicito su colaboración en contestar todas las preguntas marcando con (X) la opción que considere es la respuesta, no existen respuestas buenas ni malas.

La información suministrada será confidencial y se utilizará únicamente para efectos de esta investigación. Se le ruega no dejar ninguna pregunta sin contestar. Se agradece su valiosa colaboración.

Escala de Likert:				
Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

DIMENSIONES / ÍTEMS						
DIMENSIÓN 1: Adquisiciones públicas		1	2	3	4	5
1	En la institución de salud se emplea en indicador Costo-Beneficio (RCB): para comparar los costos totales de un proyecto o programa con los beneficios económicos que genera					
2	En la institución de salud se emplea en indicador Costo-Efectividad (RCE) para medir la relación entre los costos y los resultados alcanzados					
3	En la institución de salud se emplea en indicador Productividad del Trabajo para evaluar la cantidad de producción o servicios generados por cada unidad de trabajo.					

DIMENSIONES / ÍTEMS						
DIMENSIÓN 1: Adquisiciones públicas		1	2	3	4	5
4	En la institución de salud se analiza en qué medida se están utilizando los recursos en torno a los equipos, instalaciones o incluso la capacidad de personal.					
5	En la institución de salud se mide la eficiencia en la adquisición de bienes y servicios, asegurando que se obtengan al menor costo posible sin comprometer la calidad.					
6	En la institución de salud se evalúa la capacidad de reducir los costos operativos sin sacrificar la calidad de los servicios.					
7	En la institución de salud se emplea en indicador Tasa de Retorno de la Inversión (ROI) para comparar los beneficios netos de un proyecto con la inversión inicial y se expresa como un porcentaje.					
8	En la institución de salud se evalúa la capacidad de un proyecto para completarse dentro del plazo previsto y dentro del presupuesto asignado.					
DIMENSIÓN 2: Transparencia y Rendición de Cuentas		1	2	3	4	5
9	Considera usted que la institución de salud pública del callao rinde cuentas de manera accesible y comprensible					
10	Se generan y publican informes periódicos que detallen cómo se han utilizado los fondos públicos en relación con el presupuesto aprobado					
11	Se promueve la participación activa de la comunidad y los pacientes en la toma de decisiones presupuestarias y en la supervisión de la ejecución de los recursos públicos destinados a la salud					
12	Se llevan a cabo auditorías externas independientes para evaluar la gestión presupuestaria y financiera de la institución de salud					

DIMENSIONES / ÍTEMS						
DIMENSIÓN 1: Adquisiciones públicas		1	2	3	4	5
13	Existen comités de vigilancia ciudadana u organismos de control que supervisen la ejecución presupuestaria y denuncien posibles irregularidades					
14	La institución de salud cumple con las leyes y regulaciones que rigen la gestión de los recursos públicos, incluyendo la Ley de Administración Financiera y Control del Sector Público					
15	La información sobre la ejecución presupuestaria está disponible para el público de manera oportuna y sin restricciones innecesarias					
16	Se establecen mecanismos efectivos para que el público presente quejas y denuncias relacionadas con la gestión presupuestaria, y se investigan de manera adecuada					

Cuestionario: calidad del gasto público

"Estimado colega el presente cuestionario constituye un instrumento básico para recoger opiniones sobre la: Calidad del Gasto público de la Tesis: Ejecución Presupuestal y la Calidad del Gasto Público de un Establecimiento de Salud del Callao, 2023

Instrucciones: Solicito su colaboración en contestar todas las preguntas marcando con (X) la opción que considere es la respuesta, no existen respuestas buenas ni malas.

La información suministrada será confidencial y se utilizará únicamente para efectos de esta investigación. Se le ruega no dejar ninguna pregunta sin contestar. Se agradece su valiosa colaboración.

Escala de Likert:				
Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

DIMENSIONES / ÍTEMS						
DIMENSIÓN 1: Inversión en Infraestructura y Tecnología		1	2	3	4	5
1	Se asignan recursos específicamente a la construcción, renovación o mantenimiento de instalaciones médicas y hospitalarias en el presupuesto de la institución de salud					
2	Se destina un porcentaje del presupuesto a la adquisición y actualización de equipos médicos de última generación, como máquinas de diagnóstico, equipos de cirugía, etc.					
3	Se invierte en sistemas de información médica, registros electrónicos de pacientes, telemedicina y otras tecnologías que mejoran la gestión y la atención médica					
4	Se realiza un seguimiento regular de la modernización y el mantenimiento de las instalaciones médicas, y cómo se mide su calidad y eficiencia					

DIMENSIONES /ÍTEMS						
DIMENSIÓN 1: Inversión en Infraestructura y Tecnología		1	2	3	4	5
5	Se recopilan datos sobre la satisfacción y el acceso del personal médico y de enfermería a la tecnología y equipos necesarios para realizar su trabajo de manera eficiente					
6	Se monitorea y controla eficazmente la gestión de inventarios de suministros médicos para evitar pérdidas y garantizar el acceso oportuno a suministros críticos					
7	Las historias clínicas y registros de pacientes se han digitalizado y está disponible electrónicamente					
8	Se evalúa cómo la inversión en infraestructura y tecnología impacta en los resultados de salud, como la reducción de tiempos de espera, el aumento de la precisión diagnóstica y la mejora de los indicadores de salud de la población atendida					
DIMENSIÓN 2: Capacitación del Personal de Salud		1	2	3	4	5
9	El personal de salud participa en programas de formación y capacitación específicos sobre gestión presupuestaria y financiera					
10	Se realiza una evaluación del nivel de conocimiento del personal de salud en temas relacionados con la ejecución presupuestaria antes y después de la capacitación					
11	Se mide la mejora de las habilidades de gestión financiera y presupuestaria del personal después de la capacitación					
12	El personal responsable aplica los conocimientos adquiridos durante la capacitación en la gestión real de recursos presupuestarios					
13	Se evalúa la capacidad del personal para cumplir con las regulaciones y procedimientos relacionados con la ejecución presupuestaria					
14	Se observa una disminución de errores financieros o irregularidades después de la capacitación del personal en gestión presupuestaria					

DIMENSIONES /ÍTEMS						
DIMENSIÓN 1: Inversión en Infraestructura y Tecnología		1	2	3	4	5
15	Se fomenta y se mide la adopción de mejores prácticas en gestión financiera y presupuestaria entre el personal de salud					
16	Se evalúa si la capacitación del personal de salud tiene un impacto positivo en la gestión eficiente de los recursos presupuestarios y en la mejora de la calidad de la atención médica					

Anexo 3. Matriz de validación y confiabilidad del instrumento

Lima, 08 de noviembre de 2023

VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTO

Señor: **Mg. Ricardo César Joao Delgado León**

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del programa Académico de Maestría en Gestión Pública de la Universidad César Vallejo, en la sede Lima Norte, promoción 2023 II, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título nombre del proyecto de investigación es: **EJECUCIÓN PRESUPUESTAL Y LA CALIDAD DEL GASTO PÚBLICO DE UNA INSTITUCIÓN DE SALUD DEL ESTADO EN EL ESTADO, CALLAO – 2023** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



JOSE LUIS RODRIGUEZ VILLANUEVA

DNI: 72713519

Lima, 08 de noviembre de 2023

VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTO

Señor: **Mg. GARCIA CASTILLO, WALTHER OSWALDO**

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del programa Académico de Maestría en Gestión Pública de la Universidad César Vallejo, en la sede Lima Norte, promoción 2023 II, aula N°A1 requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título nombre del proyecto de investigación es: **EJECUCIÓN PRESUPUESTAL Y LA CALIDAD DEL GASTO PÚBLICO DE UNA INSTITUCIÓN DE SALUD DEL ESTADO EN EL ESTADO, CALLAO – 2023** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



JOSE LUIS RODRIGUEZ VILLANUEVA

- DNI: 72713519

Lima, 08 de noviembre de 2023

VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTO

Señor: **Mg. LUIS ALBERTO RAMIREZ SÁNCHEZ**

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del programa Académico de Maestría en Gestión Pública de la Universidad César Vallejo, en la sede Lima Norte, promoción 2023 II, aula N°A1 requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título nombre del proyecto de investigación es: **EJECUCIÓN PRESUPUESTAL Y LA CALIDAD DEL GASTO PÚBLICO DE UNA INSTITUCIÓN DE SALUD DEL ESTADO EN EL ESTADO, CALLAO – 2023** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



JOSE LUIS RODRIGUEZ VILLANUEVA

- DNI: 72713519

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable de estudio	Definición conceptual	Dimensión
V1: Ejecución Presupuestal	<p>Ejecución Presupuestal se refiere al proceso de implementar y llevar a cabo el presupuesto asignado por una entidad, ya sea gubernamental o no, para financiar sus actividades y operaciones. Implica la gestión de los recursos financieros, humanos y materiales de acuerdo con el plan presupuestario establecido, incluyendo la asignación de fondos a diferentes áreas y el seguimiento para asegurar que se utilicen de manera eficiente y efectiva.</p> <p>La Ejecución presupuestal en un centro de salud se refiere al proceso de llevar a cabo el presupuesto asignado para financiar las actividades y operaciones de la institución. Implica la implementación práctica de las asignaciones presupuestarias, lo que incluye la gestión de los recursos financieros, humanos y materiales de acuerdo con el plan presupuestario establecido. La ejecución presupuestal involucra la toma de decisiones sobre cómo se gastarán los fondos asignados y el seguimiento para garantizar que se utilicen de manera eficiente y en línea con los objetivos y metas de la institución de salud.</p>	<p>Adquisiciones públicas Las adquisiciones públicas se refieren al proceso mediante el cual las entidades gubernamentales compran bienes, servicios y obras de proveedores externos. Estos pueden incluir todo, desde suministros de oficina hasta grandes proyectos de infraestructura. El proceso está diseñado para ser justo, competitivo y transparente, asegurando el mejor valor por el dinero de los contribuyentes y previniendo la corrupción y el favoritismo.</p> <hr/> <p>Transparencia y Rendición de Cuentas La transparencia y rendición de cuentas en el contexto de la administración pública implican que las acciones del gobierno son claras y abiertas al escrutinio público, y que los funcionarios son responsables de sus decisiones y acciones. Esto fomenta la confianza del público, promueve la eficiencia y ayuda a prevenir la corrupción. Incluye la accesibilidad de la información gubernamental para los ciudadanos, así como la obligación de los funcionarios de justificar sus acciones y responder por ellas.</p>
V2: Calidad del Gasto público		Inversión en Infraestructura y Tecnología

Variable de estudio	Definición conceptual	Dimensión
	<p>Calidad del Gasto Público se refiere a la manera en que se utilizan los recursos financieros asignados por el sector público, ya sea a nivel gubernamental o en organizaciones públicas, con el propósito de alcanzar resultados efectivos y beneficios óptimos para la sociedad. Implica garantizar que los fondos se utilicen de manera eficiente, transparente y efectiva, evitando gastos inapropiados o ineficientes, y asegurando que contribuyan al bienestar general, a la mejora de servicios públicos y al cumplimiento de objetivos sociales y económicos.</p> <p>Ejecución Presupuestal se refiere al proceso de implementar y llevar a cabo el presupuesto asignado por una entidad, ya sea gubernamental o no, para financiar sus actividades y operaciones. Implica la gestión de los recursos financieros, humanos y materiales de acuerdo con el plan presupuestario establecido, incluyendo la asignación de fondos a diferentes áreas y el seguimiento para asegurar que se utilicen de manera eficiente y efectiva.</p>	<p>La inversión en infraestructura y tecnología se refiere a la asignación de recursos financieros del gobierno para el desarrollo y la mejora de las estructuras físicas y digitales que son fundamentales para el funcionamiento de la sociedad, como carreteras, puentes, redes de comunicación y sistemas de información. Esto es crucial para estimular el crecimiento económico, mejorar la calidad de vida de los ciudadanos y aumentar la eficiencia de los servicios públicos.</p> <hr/> <p>Capacitación del Personal de Salud</p> <p>La capacitación del personal de salud es el proceso continuo de educación y formación que reciben los profesionales médicos y paramédicos para mejorar sus habilidades, conocimientos y competencias. Este proceso es vital para mantener altos estándares de atención médica, para adaptarse a los avances rápidos en medicina y tecnología de la salud, y para garantizar que el personal pueda responder eficazmente a las necesidades de salud cambiantes de la población.</p>

Fuente: V1: Vela (2022) y Omonte y Rojas (2019). V2: Zulma (2022) y Gonzales (2022), Bocanegra (2019)) y Ventura (2022)

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE:



Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario sobre EJECUCIÓN PRESUPUESTAL Y LA CALIDAD DEL GASTO PÚBLICO DE UNA INSTITUCIÓN DE SALUD DEL ESTADO EN EL ESTADO, CALLAO – 2023". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	MG. RICARDO CÉSAR JOAO DELGADO LEÓN
Grado profesional:	Maestría (<input type="checkbox"/>) Doctor (<input type="checkbox"/>)
Área de formación académica:	Clinica (<input type="checkbox"/>) Social (<input type="checkbox"/>) Educativa (<input checked="" type="checkbox"/>) Organizacional (<input checked="" type="checkbox"/>)
Áreas de experiencia profesional:	SISTEMAS ADMINISTRATIVOS DEL ESTADO
Institución donde labora:	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	Más de 5 años

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Escala de Likert)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario que mide: Ejecución Presupuestal
Autor:	José Luis Villanueva Rodríguez en base a Vela (2022) y Omonte y Rojas (2019)
Procedencia:	Autoría propia
Administración:	puede ser por: https://forms.gle/ndkq9scyDyQNCKvU8
Tiempo de aplicación:	30 minutos/40 minutos (depende de cuánto estimen ustedes)
Ámbito de aplicación:	Establecimiento de Salud del Callao
Significación:	El cuestionario está compuesto por 02 dimensiones, 16 indicadores y 16 ítems. El objetivo de esta prueba es medir la V1

4. Soporte teórico

Vela (2022) y Omonte y Rojas (2019) definen la variable como el proceso de implementar y llevar a cabo el presupuesto asignado por una entidad, ya sea gubernamental o no, para financiar sus actividades y operaciones.

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Ejecución Presupuestal	Adquisiciones públicas	Las adquisiciones públicas, también conocidas como compras públicas o contratación pública, son procesos mediante los cuales entidades gubernamentales o del sector público adquieren bienes, servicios o obras para satisfacer las necesidades de la administración pública o cumplir con sus funciones. Estas adquisiciones pueden abarcar una amplia gama de productos y servicios, desde suministros de oficina y equipamiento hasta la construcción de infraestructuras públicas. Las adquisiciones públicas generalmente están sujetas a regulaciones y procedimientos específicos diseñados para promover la competencia, la

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
		transparencia y la eficiencia en el uso de los recursos públicos (Vela, 2022)
	Transparencia y Rendición de Cuentas	La transparencia y rendición de cuentas son dos principios fundamentales en la gestión pública y la gobernanza. La transparencia se refiere a la apertura y disponibilidad de información relacionada con las acciones y decisiones de las instituciones públicas. Implica que el gobierno y las entidades públicas deben proporcionar información clara y accesible sobre sus actividades, presupuesto, políticas y procesos de toma de decisiones, lo que permita que los ciudadanos, la sociedad civil y otros actores interesados comprendan y evalúen las acciones gubernamentales (Omonte y Rojas, 2019)

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario sobre Ejecución Presupuestal elaborado por José Luis Villanueva Rodríguez en base a Vela (2022) y Omonte y Rojas (2019) en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticas y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial e importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel



Dimensiones del instrumento: a) Adquisiciones públicas y b) Transparencia y Rendición de Cuentas

- Primera dimensión: Adquisiciones públicas
- Objetivos de la Dimensión: El objetivo de esta prueba es medir el 50% de la V1

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Relación Costo-Beneficio (RCB)	En la institución de salud se emplea en indicador Costo-Beneficio (RCB): para comparar los costos totales de un proyecto o programa con los beneficios económicos que genera	4	4	4	
Relación Costo-Efectividad (RCE)	En la institución de salud se emplea en indicador Costo-Efectividad (RCE) para medir la relación entre los costos y los resultados alcanzados	4	4	4	
Productividad del Trabajo	En la institución de salud se emplea en indicador Productividad del Trabajo para evaluar la cantidad de producción o servicios generados por cada unidad de trabajo.	4	4	4	
Índice de Utilización de Recursos	En la institución de salud se analiza en qué medida se están utilizando los recursos en torno a los equipos, instalaciones o incluso la capacidad de personal.	4	4	4	
Eficiencia en la Compra de Bienes y Servicios	En la institución de salud se mide la eficiencia en la adquisición de bienes y servicios, asegurando que se obtengan al menor costo posible sin comprometer la calidad.	4	4	4	
Reducción de Costos Operativos	En la institución de salud se evalúa la capacidad de reducir los costos operativos sin sacrificar la calidad de los servicios.	4	4	4	
Tasa de Retorno de la Inversión (ROI)	En la institución de salud se emplea en indicador Tasa de Retorno de la Inversión (ROI) para comparar los beneficios netos de un proyecto con la inversión inicial y se expresa como un porcentaje.	4	4	4	
Cumplimiento de Plazos y Presupuesto:	En la institución de salud se evalúa la capacidad de un proyecto para completarse dentro del plazo previsto y dentro del presupuesto asignado.	4	4	4	

- Segunda dimensión: Transparencia y Rendición de Cuentas
- Objetivos de la Dimensión: El objetivo de esta prueba es medir el 50% de la V1



Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Publicación de Información Presupuestaria	La institución pública de salud pública de manera accesible y comprensible su presupuesto, incluyendo ingresos, gastos, metas y resultados	4	4	4	
Informes de Ejecución Presupuestaria	Se generan y publican informes periódicos que detallen cómo se han utilizado los fondos públicos en relación con el presupuesto aprobado	4	4	4	
Participación Ciudadana	Se promueve la participación activa de la comunidad y los pacientes en la toma de decisiones presupuestarias y en la supervisión de la ejecución de los recursos públicos destinados a la salud	4	4	4	
Auditorías Externas	Se llevan a cabo auditorías externas independientes para evaluar la gestión presupuestaria y financiera de la institución de salud	4	4	4	
Comités de Vigilancia	Existen comités de vigilancia ciudadana u organismos de control que supervisen la ejecución presupuestaria y denuncien posibles irregularidades	4	4	4	
Cumplimiento de Normativas y Regulaciones	La institución de salud cumple con las leyes y regulaciones que rigen la gestión de los recursos públicos, incluyendo la Ley de Administración Financiera y Control del Sector Público	4	4	4	
Acceso a la Información	La información sobre la ejecución presupuestaria está disponible para el público de manera oportuna y sin restricciones innecesarias	4	4	4	
Mecanismos de Quejas y Denuncias	Se establecen mecanismos efectivos para que el público presente quejas y denuncias relacionadas con la gestión presupuestaria, y se investigan de manera adecuada	4	4	4	

Firma del evaluador
DNI: 46081390

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario sobre EJECUCIÓN PRESUPUESTAL Y LA CALIDAD DEL GASTO PÚBLICO DE UNA INSTITUCIÓN DE SALUD DEL ESTADO EN EL ESTADO, CALLAO – 2023". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	MG. GARCIA CASTILLO, WALTHER OSWALDO	
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor ()
Área de formación académica:	Clinica () Educativa (X)	Social () Organizacional (X)
Áreas de experiencia profesional:	GESTIÓN DE HOSPITALES	
Institución donde labora:		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	Más de 5 años	

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Escala de Likert)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario que mide: Ejecución Presupuestal
Autor:	José Luis Villanueva Rodríguez en base a Vela (2022) y Omonte y Rojas (2019)
Procedencia:	Autoría propia
Administración:	puede ser por: https://forms.gle/ndkq9scyDyQNCKvU8
Tiempo de aplicación:	30 minutos/40 minutos (depende de cuánto estimen ustedes)
Ámbito de aplicación:	Establecimiento de Salud del Callao
Significación:	El cuestionario está compuesto por 02 dimensiones, 16 indicadores y 16 ítems. El objetivo de esta prueba es medir la V1

4. Soporte teórico

Vela (2022) y Omonte y Rojas (2019) definen la variable ~~en~~ el proceso de implementar y llevar a cabo el presupuesto asignado por una entidad, ya sea gubernamental o no, para financiar sus actividades y operaciones.

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Ejecución Presupuestal	Adquisiciones públicas	Las adquisiciones públicas, también conocidas como compras públicas o contratación pública, son procesos mediante los cuales entidades gubernamentales o del sector público adquieren bienes, servicios o obras para satisfacer las necesidades de la administración pública o cumplir con sus funciones. Estas adquisiciones pueden abarcar una amplia gama de productos y servicios, desde suministros de oficina y equipamiento hasta la construcción de infraestructuras públicas. Las adquisiciones públicas generalmente están sujetas a regulaciones y procedimientos específicos diseñados para promover la competencia, la

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
		transparencia y la eficiencia en el uso de los recursos públicos (Vela, 2022)
	Transparencia y Rendición de Cuentas	La transparencia y rendición de cuentas son dos principios fundamentales en la gestión pública y la gobernanza. La transparencia se refiere a la apertura y disponibilidad de información relacionada con las acciones y decisiones de las instituciones públicas. Implica que el gobierno y las entidades públicas deben proporcionar información clara y accesible sobre sus actividades, presupuesto, políticas y procesos de toma de decisiones, lo que permita que los ciudadanos, la sociedad civil y otros actores interesados comprendan y evalúen las acciones gubernamentales (Omonte y Rojas, 2019)

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario sobre Ejecución Presupuestal elaborado por José Luis Villanueva Rodríguez en base a Vela (2022) y Omonte y Rojas (2019) en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticay semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brindesus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: a) Adquisiciones públicas y b) Transparencia y Rendición de Cuentas

- Primera dimensión: Adquisiciones públicas
- Objetivos de la Dimensión: El objetivo de esta prueba es medir el 50% de la V1

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Relación Costo-Beneficio (RCB)	En la institución de salud se emplea en indicador Costo-Beneficio (RCB): para comparar los costos totales de un proyecto o programa con los beneficios económicos que genera	4	4	4	
Relación Costo-Efectividad (RCE)	En la institución de salud se emplea en indicador Costo-Efectividad (RCE) para medir la relación entre los costos y los resultados alcanzados	4	4	4	
Productividad del Trabajo	En la institución de salud se emplea en indicador Productividad del Trabajo para evaluar la cantidad de producción o servicios generados por cada unidad de trabajo.	4	4	4	
Índice de Utilización de Recursos	En la institución de salud se analiza en qué medida se están utilizando los recursos en torno a los equipos, instalaciones o incluso la capacidad de personal.	4	4	4	
Eficiencia en la Compra de Bienes y Servicios	En la institución de salud se mide la eficiencia en la adquisición de bienes y servicios, asegurando que se obtengan al menor costo posible sin comprometer la calidad.	4	4	4	
Reducción de Costos Operativos	En la institución de salud se evalúa la capacidad de reducir los costos operativos sin sacrificar la calidad de los servicios.	4	4	4	
Tasa de Retorno de la Inversión (ROI)	En la institución de salud se emplea en indicador Tasa de Retorno de la Inversión (ROI) para comparar los beneficios netos de un proyecto con la inversión inicial y se expresa como un porcentaje.	4	4	4	
Cumplimiento de Plazos y Presupuesto:	En la institución de salud se evalúa la capacidad de un proyecto para completarse dentro del plazo previsto y dentro del presupuesto asignado.	4	4	4	

- Segunda dimensión: Transparencia y Rendición de Cuentas
- Objetivos de la Dimensión: El objetivo de esta prueba es medir el 50% de la V1

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Publicación de Información Presupuestaria	La institución pública de salud pública de manera accesible y comprensible su presupuesto, incluyendo ingresos, gastos, metas y resultados	4	4	4	
Informes de Ejecución Presupuestaria	Se generan y publican informes periódicos que detallen cómo se han utilizado los fondos públicos en relación con el presupuesto aprobado	4	4	4	
Participación Ciudadana	Se promueve la participación activa de la comunidad y los pacientes en la toma de decisiones presupuestarias y en la supervisión de la ejecución de los recursos públicos destinados a la salud	4	4	4	
Auditorías Externas	Se llevan a cabo auditorías externas independientes para evaluar la gestión presupuestaria y financiera de la institución de salud	4	4	4	
Comités de Vigilancia	Existen comités de vigilancia ciudadana u organismos de control que supervisen la ejecución presupuestaria y denuncien posibles irregularidades	4	4	4	
Cumplimiento de Normativas y Regulaciones	La institución de salud cumple con las leyes y regulaciones que rigen la gestión de los recursos públicos, incluyendo la Ley de Administración Financiera y Control del Sector Público	4	4	4	
Acceso a la Información	La información sobre la ejecución presupuestaria está disponible para el público de manera oportuna y sin restricciones innecesarias	4	4	4	
Mecanismos de Quejas y Denuncias	Se establecen mecanismos efectivos para que el público presente quejas y denuncias relacionadas con la gestión presupuestaria, y se investigan de manera adecuada	4	4	4	



Firma del evaluador
DNI: 15599389

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario sobre EJECUCIÓN PRESUPUESTAL Y LA CALIDAD DEL GASTO PÚBLICO DE UNA INSTITUCIÓN DE SALUD DEL ESTADO EN EL ESTADO, CALLAO – 2023". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	MG. LUIS ALBERTO RAMIREZ SÁNCHEZ	
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica ()	Social ()
	Educativa (X)	Organizacional (X)
Áreas de experiencia profesional:	UNIDADES FAP	
Institución donde labora:		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	Más de 5 años	

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Escala de Likert)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario que mide: Ejecución Presupuestal
Autor:	José Luis Villanueva Rodríguez en base a Vela (2022) y Omonte y Rojas (2019)
Procedencia:	Autoría propia
Administración:	puede ser por: https://forms.gle/ndkq9scyDyQNCKvU8
Tiempo de aplicación:	30 minutos/40 minutos (depende de cuánto estimen ustedes)
Ámbito de aplicación:	Establecimiento de Salud del Callao
Significación:	El cuestionario está compuesto por 02 dimensiones, 16 indicadores y 16 ítems. El objetivo de esta prueba es medir la V1

4. Soporte teórico

Vela (2022) y Omonte y Rojas (2019) definen la variable como el proceso de implementar y llevar a cabo el presupuesto asignado por una entidad, ya sea gubernamental o no, para financiar sus actividades y operaciones.

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Ejecución Presupuestal	Adquisiciones públicas	Las adquisiciones públicas, también conocidas como compras públicas o contratación pública, son procesos mediante los cuales entidades gubernamentales o del sector público adquieren bienes, servicios o obras para satisfacer las necesidades de la administración pública o cumplir con sus funciones. Estas adquisiciones pueden abarcar una amplia gama de productos y servicios, desde suministros de oficina y equipamiento hasta la construcción de infraestructuras públicas. Las adquisiciones públicas generalmente están sujetas a regulaciones y procedimientos específicos diseñados para promover la competencia, la

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
		transparencia y la eficiencia en el uso de los recursos públicos (Vela, 2022)
	Transparencia y Rendición de Cuentas	La transparencia y rendición de cuentas son dos principios fundamentales en la gestión pública y la gobernanza. La transparencia se refiere a la apertura y disponibilidad de información relacionada con las acciones y decisiones de las instituciones públicas. Implica que el gobierno y las entidades públicas deben proporcionar información clara y accesible sobre sus actividades, presupuesto, políticas y procesos de toma de decisiones, lo que permita que los ciudadanos, la sociedad civil y otros actores interesados comprendan y evalúen las acciones gubernamentales (Omonte y Rojas, 2019)

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario sobre Ejecución Presupuestal elaborado por José Luis Villanueva Rodríguez en base a Vela (2022) y Omonte y Rojas (2019) en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticay semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencialo importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

**Dimensiones del Instrumento:** a) Adquisiciones públicas y b) Transparencia y Rendición de Cuentas

- Primera dimensión: Adquisiciones públicas
- Objetivos de la Dimensión: El objetivo de esta prueba es medir el 50% de la V1

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Relación Costo-Beneficio (RCB)	En la institución de salud se emplea en indicador Costo-Beneficio (RCB): para comparar los costos totales de un proyecto o programa con los beneficios económicos que genera	4	4	4	
Relación Costo-Efectividad (RCE)	En la institución de salud se emplea en indicador Costo-Efectividad (RCE) para medir la relación entre los costos y los resultados alcanzados	4	4	4	
Productividad del Trabajo	En la institución de salud se emplea en indicador Productividad del Trabajo para evaluar la cantidad de producción o servicios generados por cada unidad de trabajo.	4	4	4	
Índice de Utilización de Recursos	En la institución de salud se analiza en qué medida se están utilizando los recursos en torno a los equipos, instalaciones o incluso la capacidad de personal.	4	4	4	
Eficiencia en la Compra de Bienes y Servicios	En la institución de salud se mide la eficiencia en la adquisición de bienes y servicios, asegurando que se obtengan al menor costo posible sin comprometer la calidad.	4	4	4	
Reducción de Costos Operativos	En la institución de salud se evalúa la capacidad de reducir los costos operativos sin sacrificar la calidad de los servicios.	4	4	4	
Tasa de Retorno de la Inversión (ROI)	En la institución de salud se emplea en indicador Tasa de Retorno de la Inversión (ROI) para comparar los beneficios netos de un proyecto con la inversión inicial y se expresa como un porcentaje.	4	4	4	
Cumplimiento de Plazos y Presupuesto:	En la institución de salud se evalúa la capacidad de un proyecto para completarse dentro del plazo previsto y dentro del presupuesto asignado.	4	4	4	

- Segunda dimensión: Transparencia y Rendición de Cuentas
- Objetivos de la Dimensión: El objetivo de esta prueba es medir el 50% de la V1



Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Publicación de Información Presupuestaria	La institución pública de salud pública de manera accesible y comprensible su presupuesto, incluyendo ingresos, gastos, metas y resultados	4	4	4	
Informes de Ejecución Presupuestaria	Se generan y publican informes periódicos que detallen cómo se han utilizado los fondos públicos en relación con el presupuesto aprobado	4	4	4	
Participación Ciudadana	Se promueve la participación activa de la comunidad y los pacientes en la toma de decisiones presupuestarias y en la supervisión de la ejecución de los recursos públicos destinados a la salud	4	4	4	
Auditorías Externas	Se llevan a cabo auditorías externas independientes para evaluar la gestión presupuestaria y financiera de la institución de salud	4	4	4	
Comités de Vigilancia	Existen comités de vigilancia ciudadana u organismos de control que supervisen la ejecución presupuestaria y denuncien posibles irregularidades	4	4	4	
Cumplimiento de Normativas y Regulaciones	La institución de salud cumple con las leyes y regulaciones que rigen la gestión de los recursos públicos, incluyendo la Ley de Administración Financiera y Control del Sector Público	4	4	4	
Acceso a la Información	La información sobre la ejecución presupuestaria está disponible para el público de manera oportuna y sin restricciones innecesarias	4	4	4	
Mecanismos de Quejas y Denuncias	Se establecen mecanismos efectivos para que el público presente quejas y denuncias relacionadas con la gestión presupuestaria, y se investigan de manera adecuada	4	4	4	

Firma:


 COR FAP Luis Alberto Ramírez Sánchez
 DNI: 10069028

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDELA VARIABLE:



Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario sobre EJECUCIÓN PRESUPUESTAL Y LA CALIDAD DEL GASTO PÚBLICO DE UNA INSTITUCIÓN DE SALUD DEL ESTADO EN EL ESTADO, CALLAO – 2023". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer en el ámbito sobre Seguridad Ciudadana.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	MG. RICARDO CÉSAR JOAO DELGADO LEÓN	
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor ()
Área de formación académica:	Clinica ()	Social ()
	Educativa (X)	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	SISTEMAS ADMINISTRATIVOS DEL ESTADO	
Institución donde labora:		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años (X)

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Escala de Likert)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario sobre Patrullaje Integrado
Autor:	José Luis Villanueva Rodríguez en base a Zulma (2022) y Gonzales (2022)
Procedencia:	Autoría propia
Administración:	puede ser por: https://forms.gle/ndkq9scyDyQNCKvU8
Tiempo de aplicación:	30 minutos/40 minutos (depende de cuánto estimen ustedes)
Ámbito de aplicación:	Establecimiento de Salud del Callao
Significación:	El cuestionario está compuesto por 02 dimensiones, 16 indicadores y 16 ítems. El objetivo de esta prueba es medir la V2

4. Soporte teórico

Zulma (2022) y Gonzales (2022) definen la variable como la manera en que se utilizan los recursos financieros asignados por el sector público, ya sea a nivel gubernamental o en organizaciones públicas, con el propósito de alcanzar resultados efectivos y beneficios óptimos para la sociedad. Implica garantizar que los fondos se utilicen de manera eficiente, transparente y efectiva, evitando gastos inapropiados o ineficientes, y asegurando que contribuyan al bienestar general, a la mejora de servicios públicos y al cumplimiento de objetivos sociales y económicos.

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Calidad del Gasto público	Inversión en Infraestructura y Tecnología	En el contexto de la atención médica y la salud pública, esta dimensión implica la inversión en la construcción, expansión o mejora de instalaciones médicas y hospitalarias, como hospitales, clínicas, centros de salud y laboratorios. También incluye la adquisición de equipos médicos modernos y tecnologías de diagnóstico, como equipos de resonancia magnética, sistemas de información de

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
		salud (HIS), registros médicos electrónicos (EHR) y software de gestión de la atención médica (Zulma, 2022)
	Capacitación del Personal de Salud	La capacitación del personal de salud es fundamental para garantizar que los profesionales estén actualizados en cuanto a conocimientos, técnicas y mejores prácticas en la atención médica. Esta dimensión incluye programas de formación continua, educación médica continua (CME), residencias médicas y cursos de capacitación específicos para áreas de especialización. La capacitación del personal de salud abarca aspectos clínicos, éticos, de gestión y administración, así como competencias en el uso de tecnologías médicas y sistemas de información de salud. (Gonzales, 2022)

5. **Presentación de instrucciones para el juez:**

En continuación, a usted le presento el cuestionario sobre Seguridad Ciudadana elaborado por José Luis Villanueva Rodríguez en base a Vela (2022) y Omonte y Rojas (2019) en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticay semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o unamodificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por laordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica dealgunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxisadecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica conla dimensión o indicador que estámidiendo.	1. totalmente en desacuerdo (nocumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana conla dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con ladimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (altonivel)	El ítem se encuentra está relacionado con ladimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencialo importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se veaafectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítempuede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brindesus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: a) Inversión en Infraestructura y Tecnología; b) Capacitación del Personal de Salud

- Primera dimensión: Inversión en Infraestructura y Tecnología.
- Objetivos de la Dimensión: El objetivo de esta prueba es medir el 50% de la V2

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Gasto en Infraestructura	Se asignan recursos específicamente a la construcción, renovación o mantenimiento de instalaciones médicas y hospitalarias en el presupuesto de la institución de salud	4	4	4	
Inversión en Equipamiento Médico	Se destina un porcentaje del presupuesto a la adquisición y actualización de equipos médicos de última generación, como máquinas de diagnóstico, equipos de cirugía, etc.	4	4	4	
Tecnología de la Información en Salud	Se invierte en sistemas de información médica, registros electrónicos de pacientes, telemedicina y otras tecnologías que mejoran la gestión y la atención médica	4	4	4	
Modernización de Instalaciones	Se realiza un seguimiento regular de la modernización y el mantenimiento de las instalaciones médicas, y cómo se mide su calidad y eficiencia	4	4	4	
Satisfacción del Personal	Se recopilan datos sobre la satisfacción y el acceso del personal médico y de enfermería a la tecnología y equipos necesarios para realizar su trabajo de manera eficiente	4	4	4	
Gestión de Inventarios y Suministros	Se monitorea y controla eficazmente la gestión de inventarios de suministros médicos para evitar pérdidas y garantizar el acceso oportuno a suministros críticos	4	4	4	
Digitalización de Historias Clínicas	Las historias clínicas y registros de pacientes se han digitalizado y está disponible electrónicamente	4	4	4	
Resultados de Salud	Se evalúa cómo la inversión en infraestructura y tecnología impacta en los resultados de salud, como la reducción de tiempos de espera, el aumento de la precisión diagnóstica y la mejora de los indicadores de salud de la población atendida	4	4	4	

- Segunda dimensión: Capacitación del Personal de Salud.
- Objetivos de la Dimensión: El objetivo de esta prueba es medir el 50% de la V2

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Programas de Formación	El personal de salud participa en programas de formación y capacitación específicos sobre gestión presupuestaria y financiera	4	4	4	
Nivel de Conocimiento	Se realiza una evaluación del nivel de conocimiento del personal de salud en temas relacionados con la ejecución presupuestaria antes y después de la capacitación	4	4	4	
Desarrollo de Habilidades	Se mide la mejora de las habilidades de gestión financiera y presupuestaria del personal después de la capacitación	4	4	4	
Aplicación de Conocimientos	El personal responsable aplica los conocimientos adquiridos durante la capacitación en la gestión real de recursos presupuestarios	4	4	4	
Normativas y Procedimientos	Se evalúa la capacidad del personal para cumplir con las regulaciones y procedimientos relacionados con la ejecución presupuestaria	4	4	4	
Reducción de Errores Financieros	Se observa una disminución de errores financieros o irregularidades después de la capacitación del personal en gestión presupuestaria	4	4	4	
Mejores Prácticas	Se fomenta y se mide la adopción de mejores prácticas en gestión financiera y presupuestaria entre el personal de salud	4	4	4	
Resultados en la Gestión de Recursos	Se evalúa si la capacitación del personal de salud tiene un impacto positivo en la gestión eficiente de los recursos presupuestarios y en la mejora de la calidad de la atención médica	4	4	4	

Firma del evaluador
DNI: 46081390



Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario sobre EJECUCIÓN PRESUPUESTAL Y LA CALIDAD DEL GASTO PÚBLICO DE UNA INSTITUCIÓN DE SALUD DEL ESTADO EN EL ESTADO, CALLAO – 2023". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer en el ámbito sobre Seguridad Ciudadana.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	MG. GARCIA CASTILLO, WALTHER OSWALDO	
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor (_)
Área de formación académica:	Clinica ()	Social ()
	Educativa (X)	Organizacional (X)
Áreas de experiencia profesional:	GESTIÓN DE HOSPITALES	
Institución donde labora:		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)	

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Escala de Likert)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario sobre Patrullaje Integrado
Autor:	José Luis Villanueva Rodríguez en base a Zulma (2022) y Gonzales (2022)
Procedencia:	Autoría propia
Administración:	puede ser por: https://forms.gle/ndkq9scyDyQNCKvU8
Tiempo de aplicación:	30 minutos/40 minutos (depende de cuánto estimen ustedes)
Ámbito de aplicación:	Establecimiento de Salud del Callao
Significación:	El cuestionario está compuesto por 02 dimensiones, 16 indicadores y 16 ítems. El objetivo de esta prueba es medir la V2

4. Soporte teórico

Zulma (2022) y Gonzales (2022) definen la variable como la manera en que se utilizan los recursos financieros asignados por el sector público, ya sea a nivel gubernamental o en organizaciones públicas, con el propósito de alcanzar resultados efectivos y beneficios óptimos para la sociedad. Implica garantizar que los fondos se utilicen de manera eficiente, transparente y efectiva, evitando gastos inapropiados o ineficientes, y asegurando que contribuyan al bienestar general, a la mejora de servicios públicos y al cumplimiento de objetivos sociales y económicos.

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Calidad del Gasto público	Inversión en Infraestructura y Tecnología	En el contexto de la atención médica y la salud pública, esta dimensión implica la inversión en la construcción, expansión o mejora de instalaciones médicas y hospitalarias, como hospitales, clínicas, centros de salud y laboratorios. También incluye la adquisición de equipos médicos modernos y tecnologías de diagnóstico, como equipos de resonancia magnética, sistemas de información de

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
		salud (HIS), registros médicos electrónicos (EHR) y software de gestión de la atención médica (Zulma, 2022)
	Capacitación del Personal de Salud	La capacitación del personal de salud es fundamental para garantizar que los profesionales estén actualizados en cuanto a conocimientos, técnicas y mejores prácticas en la atención médica. Esta dimensión incluye programas de formación continua, educación médica continua (CME), residencias médicas y cursos de capacitación específicos para áreas de especialización. La capacitación del personal de salud abarca aspectos clínicos, éticos, de gestión y administración, así como competencias en el uso de tecnologías médicas y sistemas de información de salud. (Gonzales, 2022)

5. **Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación, a usted le presento el cuestionario sobre Seguridad Ciudadana elaborado por José Luis Villanueva Rodríguez en base a Vela (2022) y Omonte y Rojas (2019) en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticay semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o unamodificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por laordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica dealgunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxisadecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica conla dimensión o indicador que estámidiendo.	1. totalmente en desacuerdo (nocumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana conla dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con ladimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (altonivel)	El ítem se encuentra está relacionado con ladimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencialo importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se veaafectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítempuede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brindesus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel



Dimensiones del instrumento: a) Inversión en Infraestructura y Tecnología; b) Capacitación del Personal de Salud

- Primera dimensión: Inversión en Infraestructura y Tecnología.
- Objetivos de la Dimensión: El objetivo de esta prueba es medir el 50% de la V2

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Gasto en Infraestructura	Se asignan recursos específicamente a la construcción, renovación o mantenimiento de instalaciones médicas y hospitalarias en el presupuesto de la institución de salud	4	4	4	
Inversión en Equipamiento Médico	Se destina un porcentaje del presupuesto a la adquisición y actualización de equipos médicos de última generación, como máquinas de diagnóstico, equipos de cirugía, etc.	4	4	4	
Tecnología de la Información en Salud	Se invierte en sistemas de información médica, registros electrónicos de pacientes, telemedicina y otras tecnologías que mejoran la gestión y la atención médica	4	4	4	
Modernización de Instalaciones	Se realiza un seguimiento regular de la modernización y el mantenimiento de las instalaciones médicas, y cómo se mide su calidad y eficiencia	4	4	4	
Satisfacción del Personal	Se recopilan datos sobre la satisfacción y el acceso del personal médico y de enfermería a la tecnología y equipos necesarios para realizar su trabajo de manera eficiente	4	4	4	
Gestión de Inventarios y Suministros	Se monitorea y controla eficazmente la gestión de inventarios de suministros médicos para evitar pérdidas y garantizar el acceso oportuno a suministros críticos	4	4	4	
Digitalización de Historias Clínicas	Las historias clínicas y registros de pacientes se han digitalizado y está disponible electrónicamente	4	4	4	
Resultados de Salud	Se evalúa cómo la inversión en infraestructura y tecnología impacta en los resultados de salud, como la reducción de tiempos de espera, el aumento de la precisión diagnóstica y la mejora de los indicadores de salud de la población atendida	4	4	4	

- Segunda dimensión: Capacitación del Personal de Salud.
- Objetivos de la Dimensión: El objetivo de esta prueba es medir el 50% de la V2



Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Programas de Formación	El personal de salud participa en programas de formación y capacitación específicos sobre gestión presupuestaria y financiera	4	4	4	
Nivel de Conocimiento	Se realiza una evaluación del nivel de conocimiento del personal de salud en temas relacionados con la ejecución presupuestaria antes y después de la capacitación	4	4	4	
Desarrollo de Habilidades	Se mide la mejora de las habilidades de gestión financiera y presupuestaria del personal después de la capacitación	4	4	4	
Aplicación de Conocimientos	El personal responsable aplica los conocimientos adquiridos durante la capacitación en la gestión real de recursos presupuestarios	4	4	4	
Normativas y Procedimientos	Se evalúa la capacidad del personal para cumplir con las regulaciones y procedimientos relacionados con la ejecución presupuestaria	4	4	4	
Reducción de Errores Financieros	Se observa una disminución de errores financieros o irregularidades después de la capacitación del personal en gestión presupuestaria	4	4	4	
Mejores Prácticas	Se fomenta y se mide la adopción de mejores prácticas en gestión financiera y presupuestaria entre el personal de salud	4	4	4	
Resultados en la Gestión de Recursos	Se evalúa si la capacitación del personal de salud tiene un impacto positivo en la gestión eficiente de los recursos presupuestarios y en la mejora de la calidad de la atención médica	4	4	4	

Firma del evaluador
DNI: 15599389

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Cuestionario sobre EJECUCIÓN PRESUPUESTAL Y LA CALIDAD DEL GASTO PÚBLICO DE UNA INSTITUCIÓN DE SALUD DEL ESTADO EN EL ESTADO, CALLAO – 2023”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer en el ámbito sobre Seguridad Ciudadana.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	MG. LUIS ALBERTO RAMIREZ SÁNCHEZ	
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor (_)
Área de formación académica:	Clinica ()	Social ()
	Educativa (X)	Organizacional (X)
Áreas de experiencia profesional:	UNIDADES FAP	
Institución donde labora:		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años (X)

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Escala de Likert)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario sobre Patrullaje Integrado
Autor:	José Luis Villanueva Rodríguez en base a Zulma (2022) y Gonzales (2022)
Procedencia:	Autoría propia
Administración:	puede ser por: https://forms.gle/ndkq9scyDyQNCKvU8
Tiempo de aplicación:	30 minutos/40 minutos (depende de cuánto estimen ustedes)
Ámbito de aplicación:	Establecimiento de Salud del Callao
Significación:	El cuestionario está compuesto por 02 dimensiones, 16 indicadores y 16 ítems. El objetivo de esta prueba es medir la V2

4. Soporte teórico

Zulma (2022) y Gonzales (2022) definen la variable como la manera en que se utilizan los recursos financieros asignados por el sector público, ya sea a nivel gubernamental o en organizaciones públicas, con el propósito de alcanzar resultados efectivos y beneficios óptimos para la sociedad. Implica garantizar que los fondos se utilicen de manera eficiente, transparente y efectiva, evitando gastos inapropiados o ineficientes, y asegurando que contribuyan al bienestar general, a la mejora de servicios públicos y al cumplimiento de objetivos sociales y económicos.

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Calidad del Gasto público	Inversión en Infraestructura y Tecnología	En el contexto de la atención médica y la salud pública, esta dimensión implica la inversión en la construcción, expansión o mejora de instalaciones médicas y hospitalarias, como hospitales, clínicas, centros de salud y laboratorios. También incluye la adquisición de equipos médicos modernos y tecnologías de diagnóstico, como equipos de resonancia magnética, sistemas de información de

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
		salud (HIS), registros médicos electrónicos (EHR) y software de gestión de la atención médica (Zulma, 2022)
	Capacitación del Personal de Salud	La capacitación del personal de salud es fundamental para garantizar que los profesionales estén actualizados en cuanto a conocimientos, técnicas y mejores prácticas en la atención médica. Esta dimensión incluye programas de formación continua, educación médica continua (CME), residencias médicas y cursos de capacitación específicos para áreas de especialización. La capacitación del personal de salud abarca aspectos clínicos, éticos, de gestión y administración, así como competencias en el uso de tecnologías médicas y sistemas de información de salud. (Gonzales, 2022)

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario sobre Seguridad Ciudadana elaborado por José Luis Villanueva Rodríguez en base a Vela (2022) y Omonte y Rojas (2019) en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticas y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencialmente importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del Instrumento: a) Inversión en Infraestructura y Tecnología; b) Capacitación del Personal de Salud

- Primera dimensión: Inversión en Infraestructura y Tecnología.
- Objetivos de la Dimensión: El objetivo de esta prueba es medir el 50% de la V2

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Gasto en Infraestructura	Se asignan recursos específicamente a la construcción, renovación o mantenimiento de instalaciones médicas y hospitalarias en el presupuesto de la institución de salud	4	4	4	
Inversión en Equipamiento Médico	Se destina un porcentaje del presupuesto a la adquisición y actualización de equipos médicos de última generación, como máquinas de diagnóstico, equipos de cirugía, etc.	4	4	4	
Tecnología de la Información en Salud	Se invierte en sistemas de información médica, registros electrónicos de pacientes, telemedicina y otras tecnologías que mejoran la gestión y la atención médica	4	4	4	
Modernización de Instalaciones	Se realiza un seguimiento regular de la modernización y el mantenimiento de las instalaciones médicas, y cómo se mide su calidad y eficiencia	4	4	4	
Satisfacción del Personal	Se recopilan datos sobre la satisfacción y el acceso del personal médico y de enfermería a la tecnología y equipos necesarios para realizar su trabajo de manera eficiente	4	4	4	
Gestión de Inventarios y Suministros	Se monitorea y controla eficazmente la gestión de inventarios de suministros médicos para evitar pérdidas y garantizar el acceso oportuno a suministros críticos	4	4	4	
Digitalización de Historias Clínicas	Las historias clínicas y registros de pacientes se han digitalizado y está disponible electrónicamente	4	4	4	
Resultados de Salud	Se evalúa cómo la inversión en infraestructura y tecnología impacta en los resultados de salud, como la reducción de tiempos de espera, el aumento de la precisión diagnóstica y la mejora de los indicadores de salud de la población atendida	4	4	4	

- Segunda dimensión: Capacitación del Personal de Salud.
- Objetivos de la Dimensión: El objetivo de esta prueba es medir el 50% de la V2

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Programas de Formación	El personal de salud participa en programas de formación y capacitación específicos sobre gestión presupuestaria y financiera	4	4	4	
Nivel de Conocimiento	Se realiza una evaluación del nivel de conocimiento del personal de salud en temas relacionados con la ejecución presupuestaria antes y después de la capacitación	4	4	4	
Desarrollo de Habilidades	Se mide la mejora de las habilidades de gestión financiera y presupuestaria del personal después de la capacitación	4	4	4	
Aplicación de Conocimientos	El personal responsable aplica los conocimientos adquiridos durante la capacitación en la gestión real de recursos presupuestarios	4	4	4	
Normativas y Procedimientos	Se evalúa la capacidad del personal para cumplir con las regulaciones y procedimientos relacionados con la ejecución presupuestaria	4	4	4	
Reducción de Errores Financieros	Se observa una disminución de errores financieros o irregularidades después de la capacitación del personal en gestión presupuestaria	4	4	4	
Mejores Prácticas	Se fomenta y se mide la adopción de mejores prácticas en gestión financiera y presupuestaria entre el personal de salud	4	4	4	
Resultados en la Gestión de Recursos	Se evalúa si la capacitación del personal de salud tiene un impacto positivo en la gestión eficiente de los recursos presupuestarios y en la mejora de la calidad de la atención médica	4	4	4	

Firma: 
 COR FAP Luis Alberto Ramírez Sánchez
 DNI: 10559028

Confiabilidad del instrumento

Pasos típicos para realizar una prueba de confiabilidad en una prueba piloto:

Selección de Muestra Piloto: Seleccionar una muestra representativa de la población objetivo que participará en la prueba piloto del cuestionario. Esta muestra debería incluir a los futuros participantes del estudio completo.

Aplicación del Cuestionario: Administrar el cuestionario a los participantes de la muestra piloto en condiciones similares a las que se esperan en el estudio completo.

Recopilación de Datos: Registrar las respuestas de los participantes para cada ítem del cuestionario. Asegurarse de recopilar datos de manera precisa y completa.

Análisis Estadístico: Utilizar herramientas estadísticas, como el coeficiente alfa de Cronbach, para evaluar la consistencia interna del cuestionario. Este análisis mide la correlación entre los diferentes ítems y proporciona una estimación de la confiabilidad del cuestionario.

Interpretación de Resultados: Evaluar el valor del coeficiente alfa. Un valor mayor a 0.7 se considera generalmente aceptable, indicando una buena consistencia interna. Sin embargo, los criterios pueden variar según el contexto y los objetivos del estudio.

Revisión y Modificación: En base a los resultados, identificar posibles problemas en los ítems del cuestionario. Si es necesario, realizar ajustes en la redacción o estructura de las preguntas para mejorar la consistencia interna.

Consideraciones Adicionales: Además del coeficiente alfa, se pueden emplear otras medidas de confiabilidad, como la prueba-reprueba, que evalúa la estabilidad de las respuestas con el tiempo.

La prueba de confiabilidad es esencial en la fase piloto para asegurar que el cuestionario sea válido y confiable antes de su implementación completa. La retroalimentación de los participantes y los análisis estadísticos contribuyen a perfeccionar el instrumento, garantizando que sea una herramienta confiable y válida para medir las variables de interés en el estudio. La prueba de confiabilidad,

en el contexto de una prueba piloto para un cuestionario tipo encuesta con escala de Likert, se refiere a la evaluación de la consistencia interna y la estabilidad de las medidas proporcionadas por el instrumento. En otras palabras, la prueba de confiabilidad busca determinar si el cuestionario mide de manera consistente la variable que pretende evaluar y si los resultados son estables con el tiempo y en diferentes situaciones.

Existen varias formas de medir la confiabilidad de un cuestionario, y en el caso de escalas de Likert, una de las medidas más comunes es el coeficiente alfa de Cronbach. Este coeficiente evalúa la consistencia interna de los ítems en una escala y proporciona una estimación de la confiabilidad del instrumento. Generalmente, el valor del coeficiente alfa puede oscilar entre 0 y 1, donde valores más cercanos a 1 indican una mayor consistencia interna.

Tabla 19

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	22	100.0
	Excluidoa	0	0.0
	Total	22	100.0

Tabla 20

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.991	32

Nota. El valor mínimo aceptable para el coeficiente alfa de Cronbach es 0,70; por debajo de ese valor la consistencia interna de la escala utilizada es baja.

Tabla 21

Estadísticas de elemento

Ítems	Media	Desv. Desviación	N
V1_1	3.45	1.471	22
V1_2	3.14	1.207	22
V1_3	3.55	1.371	22
V1_4	3.32	1.249	22
V1_5	3.50	1.371	22
V1_6	3.32	1.129	22
V1_7	3.23	1.478	22
V1_8	3.27	1.486	22
V1_9	3.23	1.541	22
V1_10	3.18	1.532	22

Ítems	Media	Desv. Desviación	N
V1_11	2.95	1.527	22
V1_12	3.50	1.406	22
V1_13	3.09	1.477	22
V1_14	3.41	1.297	22
V1_15	3.64	1.364	22
V1_16	3.36	1.497	22
V2_1	3.32	1.211	22
V2_2	3.32	1.211	22
V2_3	3.64	1.293	22
V2_4	3.50	1.225	22
V2_5	3.41	1.501	22
V2_6	3.59	1.333	22
V2_7	3.14	1.583	22
V2_8	3.45	1.503	22
V2_9	3.55	1.335	22
V2_10	3.50	1.406	22
V2_11	3.50	1.439	22
V2_12	3.45	1.371	22
V2_13	3.50	1.406	22
V2_14	3.55	1.335	22
V2_15	3.23	1.412	22
V2_16	3.41	1.260	22

Anexo 4 Base de datos de la prueba piloto

Tabla 22

Base de datos prueba piloto V1

Datos de filiación	V1: Ejecución Presupuestal															
	Adquisiciones públicas								Transparencia y Rendición de Cuentas							
	V1_1	V1_2	V1_3	V1_4	V1_5	V1_6	V1_7	V1_8	V1_9	V1_10	V1_11	V1_12	V1_13	V1_14	V1_15	V1_16
1	1	1	1	2	1	1	1	1	3	3	1	1	1	4	3	1
2	3	3	5	3	4	4	3	2	1	1	3	3	2	2	3	4
3	3	3	4	2	3	3	2	3	3	1	1	3	2	4	1	1
4	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1
5	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
6	3	3	2	2	3	3	5	4	3	4	2	5	5	2	5	3
7	4	5	4	5	5	5	4	5	5	4	3	3	4	3	4	5
8	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	3	1	2	3	1
9	5	4	5	4	5	4	5	5	4	5	5	4	3	5	5	4
10	5	4	5	5	5	4	3	4	5	5	4	5	5	4	4	4
11	5	4	5	5	5	4	3	5	5	5	5	5	4	4	5	5
12	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3
13	5	4	5	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4
14	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2
15	5	4	5	4	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5
16	5	4	5	4	5	4	4	3	5	5	4	5	3	5	5	5
17	5	4	4	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5
18	5	5	4	4	5	5	5	4	5	4	4	5	4	5	5	5
19	5	4	5	5	4	4	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5
20	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3
21	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3
22	2	2	3	2	3	3	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2

Tabla 23

Base de datos prueba piloto V2

Datos de filiación	V2: Calidad del Gasto público															
	Inversión en Infraestructura y Tecnología								Capacitación del Personal de Salud							
	V2_1	V2_2	V2_3	V2_4	V2_5	V2_6	V2_7	V2_8	V2_9	V2_10	V2_11	V2_12	V2_13	V2_14	V2_15	V2_16
1	3	1	4	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1
2	3	3	2	3	3	4	1	2	4	5	4	5	4	3	4	4
3	3	3	3	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
4	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	3	2	2
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
6	5	5	5	5	5	4	3	4	5	5	5	3	5	5	4	3
7	5	4	4	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4	4	3	5
8	1	2	2	2	1	2	1	2	3	2	2	3	2	2	1	5
9	3	4	5	4	4	5	4	5	5	4	4	5	5	5	4	5
10	5	5	5	4	5	4	4	5	5	4	4	4	4	5	4	4
11	4	5	5	4	4	5	5	5	4	5	5	4	5	4	4	5
12	3	2	2	3	4	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2
13	3	3	4	4	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	4
14	2	2	1	1	1	1	1	1	2	4	2	2	1	1	1	2
15	5	3	5	4	5	5	4	5	4	4	5	5	5	4	5	4
16	4	4	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5
17	5	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	4
18	4	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	4
19	4	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4
20	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	2	2
21	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3
22	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2

Anexo 5. Base de datos general de las variables

Tabla 24

Base de datos V1

V1: Ejecución Presupuestal															
Adquisiciones públicas								Transparencia y Rendición de Cuentas							
V1_1	V1_2	V1_3	V1_4	V1_5	V1_6	V1_7	V1_8	V1_9	V1_10	V1_11	V1_12	V1_13	V1_14	V1_15	V1_16
1	1	1	2	1	1	1	1	3	3	1	1	1	4	3	1
3	3	5	3	4	4	3	2	1	1	3	3	2	2	3	4
3	3	4	2	3	3	2	3	3	1	1	3	2	4	1	1
2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1
3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	2	2	3	3	5	4	3	4	2	5	5	2	5	3
4	5	4	5	5	5	4	5	5	4	3	3	4	3	4	5
2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	3	1	2	3	1
5	4	5	4	5	4	5	5	4	5	5	4	3	5	5	4
5	4	5	5	5	4	3	4	5	5	4	5	5	4	4	4
5	4	5	5	5	4	3	5	5	5	5	5	4	4	5	5
2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3
5	4	5	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4
1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2
5	4	5	4	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5
5	4	5	4	5	4	4	3	5	5	4	5	3	5	5	5
5	4	4	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5
5	5	4	4	5	5	5	4	5		4	5	4	5	5	5
5	4	5	5	4	4	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5
3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	5	5	5	4	5	5
2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	5	5	5	4	5	5
2	2	3	2	3	3	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2
2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	2	3	2	1	2	1	3	2	3	1	2	2	3	2	2
3	3	2	2	2	3	1	1	2	1	1	1	2	4	2	4
3	3	3	2	3	3	3	3	1	1	1	1	2	4	2	1
2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	1	1	1	2	2	2
4	4	4	4	2	4	5	3	4	4	3	2	4	2	4	4
4	5	5	4	4	4	4	4	3	2	1	2	1	3	1	2
3	3	4	4	3	2	2	3	4	3	4	3	2	3	2	3
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3
2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	3	2	3	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1
3	3	4			3	3	3	3	1	1	1	1	2	1	1
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	3	4	3	2	4	3	2	3	3	3	4	4	2
5	4	4	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2
3	3	3	3	4	3	3	2	3	2	2	4	2	4	2	2
2	2	2	1	2	2	1	3	4	2	4	4	3	5	4	4
1	1	2	2	3	2	1	1	1	3	3	1	1	4	4	1
1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3
4	1	1	2	2	2	2	2	3	3	4	1	2	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2
1	1	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2
1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	1	2	3	4	3
5	5	3	4	4	5	5	5	4	4	3	5	3	4	3	4
3	2	4	2	1	2	3	2	1	1	1	1	3	3	2	2
1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	2	3	3	3	2	3
4	4	5	4	3	4	3	5	4	4	1	3	3	4	3	3
1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	4	4	2	3	4	4	1	1	2	3	2	3	3	2
3	3	2	3	3	3	2	3	2	1	2	2	1	2	2	1
3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	2	2	3	3	3	4

