



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA

Calidad de gasto y cumplimiento de indicadores de un Hospital en la región
Loreto, 2023

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión Pública

AUTOR:

Portocarrero Ramirez, Clemente (orcid.org/0009-0005-7721-2954)

ASESORES:

Dr. Sanchez Davila, Keller (orcid.org/0000-0003-3911-3806)

Dra. Contreras Julian, Rosa Mabel (orcid.org/0000-0002-0196-1351)

LÍNEA DE LA INVESTIGACIÓN:

Reforma y Modernización del Estado

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Fortalecimiento de la democracia, liderazgo y ciudadanía

TARAPOTO – PERÚ

2024

Declaratoria de autenticidad del asesor



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

Declaratoria de Autenticidad de los Asesores

Nosotros, CONTRERAS JULIAN ROSA MABEL , SANCHEZ DAVILA KELLER, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TARAPOTO, asesores de Tesis titulada: "Calidad de gasto y cumplimiento de indicadores de un Hospital en la región Loreto, 2023", cuyo autor es PORTOCARRERO RAMIREZ CLEMENTE, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 13.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

TARAPOTO, 12 de Agosto del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CONTRERAS JULIAN ROSA MABEL DNI: 40035201 ORCID: 0000-0002-0196-1351	Firmado electrónicamente por: CJULIANR16 el 13- 08-2024 11:44:49
SANCHEZ DAVILA KELLER DNI: 41997504 ORCID: 0000-0003-3911-3806	Firmado electrónicamente por: SSANCHEZDA2081 el 13-08-2024 07:37:10

Código documento Trilce: TRI - 0858735



Declaratoria de originalidad del autor



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, PORTOCARRERO RAMIREZ CLEMENTE estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TARAPOTO, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Calidad de gasto y cumplimiento de indicadores de un Hospital en la región Loreto, 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
CLEMENTE PORTOCARRERO RAMIREZ DNI: 43837974 ORCID: 0009-0005-7721-2954	Firmado electrónicamente por: PPORTOCARRERORA el 12-08-2024 18:35:08

Código documento Trilce: TRI - 0858737

Dedicatoria

A Dios, por su infinita bondad y por iluminar cada peldaño en este camino académico y profesional. Sin su guía, no estaría aquí. A mis padres, Javier y María, quienes con su esfuerzo y sacrificio me han brindado la oportunidad de llegar hasta este punto. Sus consejos, motivación, apoyo constante y su respaldo incondicional han sido la fortaleza que me ha sostenido a lo largo de este viaje. A mi querido hermano, Javier, a mi esposa Brenda y a mis hijos Hefer Asael y Genesis Camila, son quienes me motivan a seguir superándome cada día más en este mundo competitivo.

Clemente

Agradecimiento

En primer lugar, quiero expresar mi más profundo agradecimiento a la Universidad César Vallejo por compromiso y exigencia con la formación de profesionales. Su dedicación a la mejora continua de la educación ha sido un pilar fundamental para mi desarrollo académico y profesional. Este trabajo no hubiera sido posible sin la colaboración de muchas personas, a quienes debo mi más sincera gratitud. A mis compañeros y amigos, por su constante apoyo, motivación y enriquecedor intercambio de ideas.

Deseo extender un agradecimiento especial al Dr. Keller Sánchez Dávila cuya capacidad profesional, guía y orientación fueron invaluable para la culminación de esta tesis.

El autor

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Declaratoria de autenticidad del asesor.....	ii
Declaratoria de originalidad del autor.....	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Índice de contenidos.....	vi
Índice de tablas	vii
Índice de figuras.....	viii
Resumen	ix
Abstract	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. METODOLOGÍA.....	16
III. RESULTADOS.....	19
IV. DISCUSIÓN.....	23
V. CONCLUSIONES.....	27
VI. RECOMENDACIONES	28
REFERENCIAS.....	29
ANEXOS.....	36

Índice de tablas

Tabla 1.	Nivel de calidad de gasto del Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas, 2023.....	19
Tabla 2.	Nivel de Cumplimiento de los indicadores en el Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas, 2023.....	19
Tabla 3.	Pruebas de normalidad sobre las puntuaciones de las variables de estudio.....	20
Tabla 4.	Relación de las dimensiones de la calidad de gasto con el cumplimiento de los indicadores en el Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas, 2023.....	20
Tabla 5.	Relación de la calidad de gasto con el cumplimiento de los indicadores en el Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas, 2023....	21

Índice de figuras

Figura 1: Dispersión de la calidad de gasto con el cumplimiento de los indicadores en el Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas, 2023...	22
--	----

Resumen

El estudio está alineado con la ODS 3 abarcando la salud en todas sus dimensiones, el objetivo principal fue determinar la relación de la calidad de gasto con el cumplimiento de los indicadores en el Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas, 2023. La metodología fue básica, diseño no experimental, alcance descriptivo, correlacional. Muestra de 53 trabajadores, se aplicó dos cuestionarios. Resultados fueron, la calidad de gasto tiene un nivel alto con 72% y el cumplimiento de los indicadores un alto nivel con 75%. La dimensión eficiencia muestra relación positiva baja y no significativa ($r=0.240$ y $\text{sig.}=0.084$). La dimensión eficacia ($r=0.334$ y $\text{sig.}=0.014$) relación positiva baja y significativa y la dimensión economía ($r=0.204$ y $\text{sig.}=0.142$) una relación positiva baja y no significativa. La conclusión del estudio, la calidad de gasto y cumplimiento de indicadores muestra una relación positiva muy alta con Rho de Spearman de 0.999^{**} y una sig de 0.000, también se evidencia un R^2 de 0.992, donde el 99.2% del cumplimiento de los indicadores se debe a la calidad de gasto en el Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas.

Palabras clave: Gasto público, gastos sanitarios, salud pública.

Abstract

The study is aligned with ODS 3 covering health in all its dimensions, the main objective was to determine the relationship between the quality of spending and the fulfillment of the indicators at Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas, 2023. The methodology was basic, non-experimental design, descriptive scope, correlational. Sample of 53 workers, two questionnaires were applied. Results were, the quality of spending has a high level with 72% and compliance with the indicators a high level with 75%. The efficiency dimension shows a low and non-significant positive relationship ($r = 0.240$ and $\text{sig.} = 0.084$). The effectiveness dimension ($r = 0.334$ and $\text{sig.} = 0.014$) a low and significant positive relationship and the economy dimension ($r = 0.204$ and $\text{sig.} = 0.142$) a low and non-significant positive relationship. The conclusion of the study, the quality of expenditure and compliance with indicators shows a very high positive relationship with Spearman's Rho of 0.999^{**} and a sig of 0.000 , an R^2 of 0.992 is also evident, where 99.2% of the compliance with the indicators is due to the quality of expenditure at Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas.

Keywords: Public spending, health expenditure, public health.

I. INTRODUCCIÓN

A nivel internacional, La forma como las instituciones desarrollan los gastos estatales implica el cumplimiento de ciertas normativas y lineamientos con los cuales se busca mejorar la transparencia en la gestión de estos elementos orientado hacia el beneficio común. En este sentido, una calidad de gasto eficiente se logra cuando los responsables establecen objetivos claros y toman decisiones participativas y razonables dentro de la planificación estratégica. Esto implica una serie de elementos que favorecen la utilización efectiva para lograr la contribución económica representativa nacional y garantizar un progreso equitativo para toda la población (Guerra & Palomino, 2020).

El enfoque acerca de la gestión eficaz de los recursos públicos para impulsar el desarrollo es evidente en el examen de la calidad del gasto público. Esto es particularmente relevante en América Latina, donde el objetivo es mejorar aún más la distribución equitativa de los recursos. Al implementar reformas de la política fiscal y mejorar la administración pública, es factible alcanzar niveles óptimos de mejoramiento en lo que concierne a los gastos relacionados con la educación y la salud. Este resultado está directamente influenciado por la alineación de las prioridades de la política fiscal, los planes de gasto a mediano plazo y los objetivos estratégicos establecidos por los responsables de las políticas públicas (Mesías, Reza, & León, 2020).

En el panorama internacional de la salud, la calidad del gasto y el cumplimiento de indicadores en los hospitales son aspectos críticos que afectan directamente la atención médica y el bienestar de las comunidades. En un contexto donde Utilización y las diversas actividades vinculadas con el manejo económico se vuelven cada vez más imperativas, se evidencia una creciente preocupación por la optimización de los procesos y la asignación adecuada de fondos en el sector salud. La falta de atención a estos aspectos no solo impacta en la atención prestada, sino también en los resultados de salud de la población, lo que constituye una realidad preocupante a nivel mundial (Carranza, Rivero, Bernal, & Villafuerte, 2023).

En el contexto peruano, los asuntos relacionados con el presupuesto público nacional revisten una importancia significativa. Esto se debe a que tanto los gobiernos como las organizaciones subnacionales que dependen directamente del gobierno central enfrentan dificultades para demostrar su capacidad de gasto eficiente, ya que no logran ejecutar o implementar en su totalidad el presupuesto asignado (Arana, 2022). Cabe precisar que los sistemas de salud enfrentan desafíos significativos, es crucial abordar de manera integral la calidad del gasto y el seguimiento de indicadores para mejorar la prestación de servicios médicos. La situación se torna aún más apremiante cuando se considera el impacto humano de estas cuestiones: detrás de cada indicador incumplido o gasto ineficiente, hay personas que dependen del sistema de salud para recibir atención médica oportuna y de calidad (Álvarez, García, Quezada, Ruiz, & Pérez, 2021).

En el ámbito local, propiamente en el Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas enfrenta desafíos específicos en términos de calidad de gasto y cumplimiento de indicadores. Ubicado en una región con necesidades de salud particulares y recursos limitados, este centro de atención médica resulta relevante para la prestación de servicios sanitarios a la comunidad local (Hospital II-2 Santa Gema, 2023). Sin embargo, la ineficiencia con la cual se realiza el direccionamiento de los recursos juntamente con el cumplimiento de los indicadores vinculados a la calidad son aspectos que requieren una atención continua y un análisis detallado para garantizar una atención de salud óptima para todos los ciudadanos de la región.

En consonancia a todo lo detallado, el problema general fue: ¿Cómo la calidad de gasto se relaciona con el cumplimiento de los indicadores en el Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas, 2023? y los específicos: ¿Cuál es el nivel de calidad de gasto del Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas, 2023? ¿Cuál es el nivel de cumplimiento de los indicadores en el Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas, 2023? ¿Cuál es la relación de las dimensiones de la calidad de gasto con el cumplimiento de los indicadores en el Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas, 2023?

La realización de esta tesis se **justifica por conveniencia** debido a la necesidad

imperante de evaluar la calidad del gasto y el cumplimiento de indicadores Dentro de la entidad. Además, brinda la oportunidad de generar recomendaciones específicas y adaptadas a las necesidades locales, lo que contribuirá a optimizar la eficiencia del hospital y a mejorar la atención médica ofrecida a la comunidad. En términos de **relevancia social**, esta tesis adquiere una importancia significativa al abordar una problemática que afecta directamente a la población de Yurimaguas y sus alrededores. Desde un punto de vista **teórico**, Resultó relevante debido a que permitió analizar la capacidad para el mejoramiento de la comprensión actual en la gestión sanitaria dentro de la institución por lo que se anticipa que los descubrimientos y deducciones realizadas ofrecerán perspectivas valiosas que pueden extrapolarse a contextos comparables. En consecuencia, esta investigación impulsará el progreso teórico dentro del tema.

Las **implicaciones prácticas** son significativas, ya que los resultados obtenidos podrán ser utilizados por los dirigentes y responsables de políticas de salud. Además, las sugerencias derivadas de este estudio podrían ayudar En la optimización para utilizar los recursos de manera responsable. En cuanto a la **utilidad metodológico**, se basó en un plan de investigación meticuloso y estructurado, que abarca la recopilación y el examen de Información recabada desde la entidad utilizando herramientas y técnicas apropiadas. Además, se respetarán estrictamente los protocolos éticos que garanticen la validez y fiabilidad de los hallazgos. Esta metodología integral y rigurosa arrojará conclusiones sustanciales y significativas, proporcionando una base sólida para futuros esfuerzos de investigación e intervenciones.

El objetivo general fue: Determinar la relación de la calidad de gasto con el cumplimiento de los indicadores en el Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas, 2023; y los objetivos específicos: (1) Establecer el nivel de calidad de gasto del Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas, 2023. (2) Identifica el nivel de cumplimiento de los indicadores en el Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas, 2023. (3) Analizar la relación de las dimensiones de la calidad de gasto con el cumplimiento de los indicadores en el Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas, 2023.

Entre los antecedentes internacionales, se tomó como referencia a Volerman et al. (2024), su estudio se centra en el contexto de los centros de salud (CS) para niños inscritos en Medicaid. Los resultados muestran que la atención primaria en CS está asociada con una utilización más eficiente de los recursos, evidenciada por una mayor cantidad de visitas de atención primaria y una reducción en las visitas ambulatorias no primarias y las reclamaciones de recetas. Además, la menor tasa de hospitalización entre los pacientes de CS sugiere una mejor gestión de la salud y la prevención de condiciones que requieren intervención hospitalaria costosa. Concluyen que, la calidad del gasto es un factor clave en el diseño y la implementación de políticas de atención primaria. Van den Broek et al. (2024), en su estudio concluyó que la calidad del gasto emerge como un factor fundamental, ya que la inversión en programas efectivos y basados en evidencia puede impulsar una mejor alineación del sistema de salud y una distribución más eficiente de los recursos, fomentando así una mejora significativa.

De igual forma, Araújo et al. (2023), destaca el alcance de considerar fuentes alternativas de financiación y prioridades de gasto en salud pública. Además, se enfatizó la necesidad de priorizar áreas estratégicas para el gasto y orientada hacia resultados en el sistema de salud. Asimismo, Jin et al. (2020), subrayan la importancia crucial de la calidad del gasto público, especialmente en los sectores de salud, bienestar y capital social general (SOC). Aunque Corea exhibe una alta eficiencia en el gasto de salud y bienestar, aún enfrenta desafíos en el sector SOC, concluyendo que, estas acciones son fundamentales para promover el bienestar general en Corea. Asimismo, Hu y Wang (2024), en su investigación destacan la necesidad de una inversión estratégica y eficiente en el sistema de salud, lo que no solo mejora la salud de la población, sino que también fortalece la competitividad económica y promueve un crecimiento sostenible.

Por su parte, Horino et al. (2024), en su investigación concluyen que, es esencial implementar estrategias presupuestales dirigidas al mejoramiento de la atención prenatal, así como a abordar las disparidades estructurales que puedan afectar la capacidad de las mujeres para cumplir con las recomendaciones de atención prenatal. En tanto Armijos y Núñez (2020), concluyen que, la implementación de

indicadores claros y fácilmente interpretables respaldados por sistemas de información eficientes es fundamental para monitorear y mejorar el desempeño hospitalario de manera efectiva con el recurso financiero adecuado. En esa misma línea Hibbert et al. (2024), destaca la importante de examinar el cumplimiento de indicadores de atención basada en evidencia en residentes australianos en cuidados a largo plazo (CLP) para implementar estrategias efectivas para abordar estas brechas en el cumplimiento, garantizando así que los residentes reciban una atención óptima y basada en las mejores prácticas clínicas disponibles.

En antecedentes nacionales, se tomó como referencia a Vargas y Zavaleta (2020), donde la evidencia muestra que este enfoque está vinculado a una mayor ejecución presupuestaria y a mejoras significativas en áreas clave como salud y educación. Concluyen que, es necesario adoptar medidas estratégicas que permita el mejoramiento de los gastos realizados por parte de las instituciones sobre todo dentro del ámbito de la salud de vida que se trata de un servicio fundamental que permite acrecentar las posibilidades de una calidad de vida competitiva donde las personas de escasos recursos también tengan la posibilidad de atender sus necesidades.

De igual forma, Vásquez y Torres (2023), en su artículo destacan la influencia positiva de una gestión eficiente en la salud. Se evidencia que una asignación adecuada de los fondos públicos, dirigida hacia programas presupuestales que abordan las necesidades reales de las instituciones de salud, contribuye significativamente a mejorar el gasto. Sin embargo, se observa una desconexión en la dimensión estratégica, donde los objetivos institucionales no siempre se alinean con las actividades específicas, lo que puede afectar la calidad del gasto en términos de eficiencia y eficacia. En conclusión, se sugiere que se debe mejorar la estructura organizacional para asegurar una gestión más efectiva y enfocada en resultados que garantice una óptima calidad.

Asimismo, Muñoz et al. (2023), manifiestan que la evaluación de la calidad del gasto a través de la revisión de artículos muestra un incremento en el presupuesto asignado en los últimos años en países como Perú, Cuba, Paraguay y Argentina.

Sin embargo, a pesar de este aumento, no se han observado cambios significativos en la tasa de mortalidad materna. Concluyen que, este hallazgo sugiere que la eficacia y eficiencia del gasto pueden no estar siendo óptimas, especialmente evidenciado por la falta de impacto para reducir el índice de mortandad en gestantes, y se destaca la necesidad de una mejor gestión y asignación de recursos para garantizar resultados más efectivos. La llegada de la pandemia ha exacerbado estas deficiencias, resaltando la urgencia de acciones para mejorar la calidad del gasto y fortalecer los programas destinados a la salud materna.

Para la determinación conceptual de la primera variable **Calidad de gasto**, de acuerdo con CEPAL (2014), la calidad del gasto es el grado en que los recursos financieros del gobierno se utilizan de manera transparente considerando las directrices institucionales juntamente con las normativas establecidas para enfatizar la importancia de un gasto transparente y tangible donde se genere beneficios sociales medibles. Así mismo el Instituto Gestores Perú (2021), establecieron que se trata de la eficiencia con la cual las instituciones desarrollan la adquisición de bienes y servicios de forma transparente sin generar afecciones al tesoro público para ser gastado en la creación de servicios relevantes. Sin embargo, Martínez (2020), la define como la capacidad del gobierno para proporcionar prestaciones asequibles que estén vinculadas directamente con los requerimientos y expectativas del ciudadano.

Ahora, la **calidad del gasto en el sector de la salud** según Ponce et al. (2023), es el grado en que los recursos financieros asignados se utilizan para proporcionar servicios de salud que mejoren o mantengan la salud de la población. Asimismo, Arsenault et al. (2020), la conceptualizan como la eficiencia para gastar recursos financieros de manera efectiva y eficiente, garantizando que los servicios de atención médica sean seguros, oportunos, centrados en el paciente y basados en evidencia. Para Langlois et al. (2020), es la posibilidad de invertir recursos financieros de manera estratégica y adecuada, priorizando intervenciones y programas que generen el mayor impacto social.

Asimismo, las **características de la calidad de gasto**, según Rodríguez et al.

(2020), establece que primeramente está representado por la efectividad con la cual las instituciones a través de sus autoridades realizan la adquisición correspondiente a través del gasto estatal, también se encuentra la característica de equidad donde enfatiza la posibilidad de realizar los gastos considerando las necesidades de todos. Del mismo modo CEFP (2021), destaca características principales de la calidad de gasto: valor, integración, coordinación, prevención y personalización. La integración se refiere a la posibilidad de integrar soluciones continuas y sin interrupciones a lo largo del ciclo de vida del paciente. La coordinación se refiere a la colaboración entre diferentes proveedores y servicios de salud para garantizar una atención coherente y centrada en el paciente. La prevención se refiere a la capacidad de los servicios de impedir la ocurrencia de eventos adversos. La personalización se refiere a la capacidad de adaptar las prestaciones en función a las necesidades de los pacientes.

Para Chávez y Chiatchoua (2020), la **calidad del gasto es importante** para garantizar el desarrollo humano y la equidad social, ya que el gasto público eficiente y efectivo permite el desarrollo adecuado de la economía y la sociedad. Por otro lado, el BID (2023), sostiene que la calidad del gasto es fundamental para mejorar la competitividad de un país, el gasto público en áreas como la infraestructura, la innovación, la educación la salud es fundamental para impulsar la productividad y el desarrollo a largo plazo, lo que a su vez puede generar empleo.

En contextos de desarrollo ComexPerú (2020), describe varios factores dentro de los cuales se incluye la corrupción, la falta de transparencia, la debilidad institucional y la ineficiencia del sector público. Además, los incentivos y las restricciones institucionales desempeñan un papel crucial en este proceso, ya que los incentivos perversos y la falta de responsabilidad pueden conducir a un uso inadecuado de los recursos públicos, mientras que las instituciones sólidas realizan la distribución competitiva y transparente de los recursos para generar beneficios sociales.

Para la variable de control de gasto, se empleó el modelo burocrático, este modelo según Alvarez et al. (2022), se caracteriza por su enfoque en la eficiencia, donde

su estructura jerárquica y sus reglas formales proporcionan un marco sólido para garantizar una administración prudente y responsable de los fondos disponibles (Pereira, Díaz, Pereira, & Suárez, 2018). La aplicación de este modelo permitirá establecer procesos estandarizados y mecanismos de control para asegurar una gestión eficiente y efectiva del gasto en la entidad.

La primera es la dimensión Eficiencia: según Carrillo et al. (2023), se refiere a "hacer las cosas bien", es decir, lograr los resultados deseados con el mínimo uso de recursos. Asimismo, para Lytvynenko et al. (2020), la eficiencia es la capacidad de una organización para realizar actividades sin desperdiciar recursos, es decir, producir un máximo de resultados con un mínimo de recursos empleados. Porter destaca que la eficiencia es esencial para la competitividad de una organización, ya que le permite ofrecer productos o servicios de alta calidad a costos bajos, lo que le otorga una ventaja en el mercado.

La segunda es la dimensión Eficacia: de acuerdo con George et al. (2021), representa a la capacidad de las instituciones para realizar los gastos de acuerdo a los objetivos y metas plasmadas juntamente con la determinación exacta del tiempo. Sin embargo, para De La Guardia y Ruvalcaba (2020), está asociada directamente con la posibilidad de incorporar lineamientos estratégicos y crear valor a largo plazo para todas sus partes interesadas. La eficacia implica alinearse con su visión y estrategia, garantizando así que se generen resultados significativos y sostenibles en el tiempo.

Para terminar la tercera dimensión Economía: para Lomelí (2020), permite la obtención del máximo rendimiento de sus recursos limitados, minimizando los costos y maximizando el valor agregado para los clientes. La importancia de gestionar eficazmente los recursos financieros, humanos y físicos. De igual forma Reynoso y De León (2021), mencionan que se basa en la simplificación de los procesos y la eficiencia operativa.

Para la determinación conceptual de la segunda variable, **cumplimiento de indicadores**, según Armijos y Núñez (2020), quienes enfatiza la importancia de la

gestión por objetivos y el cumplimiento de indicadores clave para evaluar el rendimiento organizacional. De acuerdo con ellos, el cumplimiento de indicadores no solo implica alcanzar metas específicas, sino también garantizar que estas metas estén alineadas con la visión. Para Osejos y Baque (2022), el cumplimiento de indicadores no se limita únicamente a métricas financieras, sino que abarca un conjunto más amplio de medidas que reflejan la salud y el rendimiento general de la organización. Por otro lado, Arosemena (2022), destaca la importancia de establecer indicadores de desempeño que sean tanto financieros como no financieros ya que el cumplimiento de indicadores debe reflejar la estrategia de la organización y proporcionar una visión equilibrada de su rendimiento en áreas clave estableciendo vínculos claros entre los indicadores de desempeño y las iniciativas estratégicas de la empresa, de modo que el cumplimiento de estos indicadores contribuya directamente al logro de los objetivos estratégicos a largo plazo.

Según Pérez et al. (2019), **los factores que influyen en el cumplimiento de indicadores** pueden ser clasificados en dos categorías: factores higiénicos y factores motivacionales. Los factores higiénicos involucran a la limpieza dentro de los espacios de trabajo juntamente con los lugares donde se realiza la intervención a los pacientes. Mientras que los factores motivacionales están relacionados con la forma en como la organización motiva a sus colaboradores para generar una mayor productividad. Igualmente, de acuerdo con Huerta et al. (2019), la posibilidad de cumplir con las metas y los indicadores puede verse afectado por la capacidad de abordar estos determinantes sociales y reducir las desigualdades en salud, además, el cumplimiento de indicadores sanitarios está influenciado por factores individuales (como la adherencia al tratamiento), factores del sistema de atención médica y factores contextuales (como el apoyo social y las barreras financieras).

Asimismo, los **instrumentos y metodologías de medición de indicadores sanitarios**, Islas et al. (2022), proponen el uso de un enfoque tripartito que incluye la medición de la estructura, el proceso y los resultados de la atención. En este contexto, Islas et al. abogan el uso de una variedad de instrumentos y metodologías de medición, que podrían incluir auditorías de registros médicos, observaciones directas de la atención médica, encuestas a pacientes y análisis de datos

epidemiológicos ya que la combinación de diferentes métodos. Es un conjunto de indicadores diseñados para medir la cobertura, la accesibilidad, la calidad y la equidad de la APS. Este marco proporciona orientación sobre cómo seleccionar y medir indicadores relevantes (Rathe, y otros, 2022). De igual manera, la **importancia del cumplimiento de indicadores sanitarios**, según Del Estal y Melián (2022), destacan la importancia del cumplimiento de indicadores sanitarios como una herramienta fundamental para evaluar el cumplimiento de indicadores sanitarios. Además, el cumplimiento de indicadores facilita la comparación del desempeño entre diferentes proveedores de atención médica.

Para Martínez et al. (2023), los beneficios son elementos clave en el ciclo de mejora continua, que incluye la planificación, ejecución, evaluación y retroalimentación. El uso efectivo de indicadores sanitarios permite a los equipos de atención médica establecer metas alcanzables, medir el progreso hacia esas metas y ajustar las prácticas clínicas en función de los resultados obtenidos. Esto promueve una cultura de aprendizaje en el sistema de salud. Según la OPS (2018), el seguimiento y cumplimiento de indicadores sanitarios permiten a los países evaluar el progreso hacia la consecución de objetivos de salud.

Asimismo, el **modelo de Donabedian** emerge como un enfoque teórico ideal para comprender y mejorar el cumplimiento de indicadores en el ámbito sanitario. Según Binder et al. (2021), al integrar estas tres dimensiones, el modelo de Donabedian ofrece una perspectiva completa y sistemática para mejorar el proceso de seguimiento y evaluación de indicadores.

La primera dimensión es Estructura: según Santiago et al. (2020), quienes destaca la importancia de la infraestructura física para contar con instalaciones sanitarias adecuadas, como hospitales limpios y bien ventilados, así como con equipamiento médico y recursos humanos suficientes para brindar atención de calidad, puesto que una estructura sólida y bien organizada es fundamental para garantizar el cumplimiento de indicadores sanitarios y la entrega de una atención segura y efectiva. Para López et al. (2021), la estructura organizativa de un sistema de salud, incluyendo responsabilidades, puede influir significativamente en el

cumplimiento de indicadores de desempeño, una estructura organizativa bien diseñada y gestionada puede facilitar la implementación eficaz de procesos de seguimiento y evaluación de indicadores.

De igual manera la segunda dimensión es Proceso: de acuerdo con López et al. (2021) los procesos clínicos eficaces permiten el cumplimiento de indicadores de proceso se refiere a la medida en que se siguen estos procesos clínicos estandarizados para garantizar una atención de calidad y segura. Finalmente, la tercera dimensión es Resultado: según López et al. (2021), los resultados de salud son indicadores clave para conocer la eficiencia con la cual la institución está desarrollando la atención de los ciudadanos. En el contexto del modelo de Donabedian, el cumplimiento de indicadores de resultado implica evaluar los efectos de la atención médica en términos de mejoras.

Al respecto, la siguiente hipótesis general fue: H_i : Existe relación significativa entre la calidad de gasto con el cumplimiento de los indicadores en el Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas, 2023; H_o : No existe relación significativa entre la calidad de gasto con el cumplimiento de los indicadores en el Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas, 2023 y las hipótesis específicas: H_1 : El nivel de calidad de gasto del Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas, es regular. H_2 : El nivel de cumplimiento de los indicadores en el Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas, es regular. H_3 : Existe relación de las dimensiones de la calidad de gasto con el cumplimiento de los indicadores en el Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas, 2023.

II. METODOLOGIA

Fue estudio de tipo básico donde se realizó la exploración de información verídica para posteriormente determinar procedimiento de mejora en torno al problema, dentro del cual se realizó el involucramiento de las variables dentro de su contexto donde interactúan (Concytec, 2018). El diseño de investigación, en concordancia con Hernández Sampieri (2016), fue cuantitativo no experimental donde se consideró la utilización de información numérica, así como también la no manipulación de variables, por lo que éstas se analizaron directamente en el ambiente donde se desarrollan para no generar divergencias. Las Variables del estudio son la calidad de gasto y el cumplimiento de indicadores, cuya operacionalización puede ser visualizada en el apartado de anexos (Ver anexo 1).

La población del estudio estuvo compuesta por 53 trabajadores del Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas, periodo 2023. Dentro del cual se realizó la inclusión de colaboradores con un vínculo mayor a 1 año, contratados juntamente con el personal administrativo y asistencial. Mientras que ese excluyó al personal que presta servicios de manera intermitente, quienes realizan prácticas y quienes prestan servicios de mantenimiento. En cuanto a la muestra fue contemplada como la identificación particular de los elementos que serán considerados para la representación poblacional (Cortes & Iglesias, 2004). Se involucró una muestra de 53 trabajadores del el Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas durante el año 2023. El muestreo fue no probabilístico se utilizó el muestreo por conveniencia. La unidad de análisis fue un personal de salud.

La técnica empleada fue la encuesta, la misma que hizo posible la integración de su instrumento para recopilar datos desde primera fuente. Los **instrumentos**, fueron definidos como la incorporación de las preguntas específicas con las cuales se procede con el levantamiento de datos reales (Ñaupas, 2009). Es por ello que se incorporó un cuestionario por cada variable. En cuanto a la calidad de gasto se dividió en tres dimensiones. Se trató de valoración de cinco puntos. Para la presentación se dividió en tres niveles: bajo, medio y alto. Respecto al cumplimiento de los indicadores se dividió en tres dimensiones. Se trató de valoración de cinco puntos. Para la presentación se dividió en tres niveles: bajo, regular y alto.

La determinación de la validez se desarrolló por medio del juicio de expertos, donde los profesionales seleccionados participaron a través de la revisión de los instrumentos y brindaron su valoración con la cual se abordó el análisis de la V de Ayken, donde luego del procesamiento para el primer instrumento generó un promedio de 0,95 (95%) mientras que para el segundo fue un valor de 0,96 (96%), por medio del cual se acreditó la validez suficiente para cada uno de los cuestionarios. En lo concerniente a la confiabilidad, de acuerdo a George y Mallery (2003), se realiza un análisis detallado a través de la determinación de Cronbach estableciendo que únicamente son válidos aquellos valores entre 0.7 y 1, dentro del cual para el primer instrumento se obtuvo un resultado de 0,79 mientras que para el segundo fue de 0,78; demostrando confiabilidad para su aplicación.

Respecto al procedimiento, se procedió con la identificación de la problemática para luego realizar la obtención del permiso; posteriormente se procedió con la recopilación de información teórica para conformar el marco teórico y se dio paso a la configuración de los instrumentos para posteriormente establecer su validez y confiabilidad, esto dio lugar a su aplicación directa con el cual se recabaron los datos que pasaron al análisis correspondiente brindando la posibilidad de obtener los resultados, los mismos que se emplearon para la discusión, conclusiones y recomendaciones. Para analizar los datos recopilados se utilizó el SPSS V.25 el mismo que permitió el procesamiento hoy a través de la estadística descriptiva para conocer frecuencias y porcentajes, así como también se empleó la estadística inferencial para calcular el Rho de Spearman y contrastar las hipótesis.

También se consideró el respeto a los principios éticos universales dentro del cual se encuentra la beneficencia, facilitando la realización de una exploración detallada mediante la cual se procedió con la integración de sugerencias para el mejoramiento del funcionamiento institucional. No maleficencia asegurando la realización de un proceso cuidadoso donde no se generó afecciones a la institución y tampoco a los otorgantes de datos debido a que se trabajaron de manera hermética. La autonomía brindando las posibilidades en todo momento para que los participantes sean libres al momento de tomar sus decisiones de participación. La justicia permitiendo un trato equitativo y amable para con todos los que fueron parte

del estudio. También se destaca la firma del consentimiento informado por parte de los participantes donde consintieron su participación responsable. Así mismo se contempló la integración de las normas APA su edición número 7 juntamente con las normas universitarias.

III. RESULTADOS

Tabla 1.

Nivel de calidad de gasto

Nivel	Intervalo	f	%
Bajo	15-35	0	0
Medio	36-55	15	28
Alto	56-75	38	72
Total		53	100

Nota: Datos recogidos de los trabajadores del establecimiento en salud

La calidad de gasto en el Hospital II-2 predomina el nivel alto en 72% (38) y medio en 28% (15).

Tabla 2

Nivel de cumplimiento de los indicadores

Nivel	Intervalo	f	%
Bajo	15-35	3	6
Regular	36-55	10	19
Alto	56-75	40	75
Total		53	100

Nota: Datos recogidos de los trabajadores del establecimiento en salud

El nivel de cumplimiento de los indicadores es alto en 75% (40), seguido del nivel regular en un 19% (10) y solo un 6% (3) un nivel bajo.

Análisis correlacional

Previo al análisis de correlación de las variables de investigación, es necesario saber el estadístico a emplear, para lo cual se abordó la prueba de normalidad.

Tabla 3

Normalidad del estudio

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	GI	Sig.
Calidad de gasto	0.179	53	0.000
Cumplimiento de indicadores	0.176	53	0.000

a. Corrección de la significación de Lilliefors

Se procedió con el cálculo por medio de Kolmogorov-Smirnov^a (mayor a 50), dentro del cual el valor obtenido no es superior a 0.05, constatando una población no común, procediendo con la integración del Rho de Spearman para las correlaciones.

Tabla 4

Relación de las dimensiones de la calidad de gasto con el cumplimiento de los indicadores

			Eficiencia	Eficacia	Economía	Cumplimiento de indicadores
Rho de Spearman	Eficiencia	Coeficiente de correlación	1.000	,907**	,967**	0.240
		Sig. (bilateral)		0.000	0.000	0.084
		N	53	53	53	53
	Eficacia	Coeficiente de correlación	,907**	1.000	,847**	,334*
		Sig. (bilateral)	0.000		0.000	0.014
		N	53	53	53	53
	Economía	Coeficiente de correlación	,967**	,847**	1.000	0.204
		Sig. (bilateral)	0.000	0.000		0.142
		N	53	53	53	53
	Cumplimiento de indicadores	Coeficiente de correlación	0.240	,334*	0.204	1.000
		Sig. (bilateral)	0.084	0.014	0.142	
		N	53	53	53	53

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

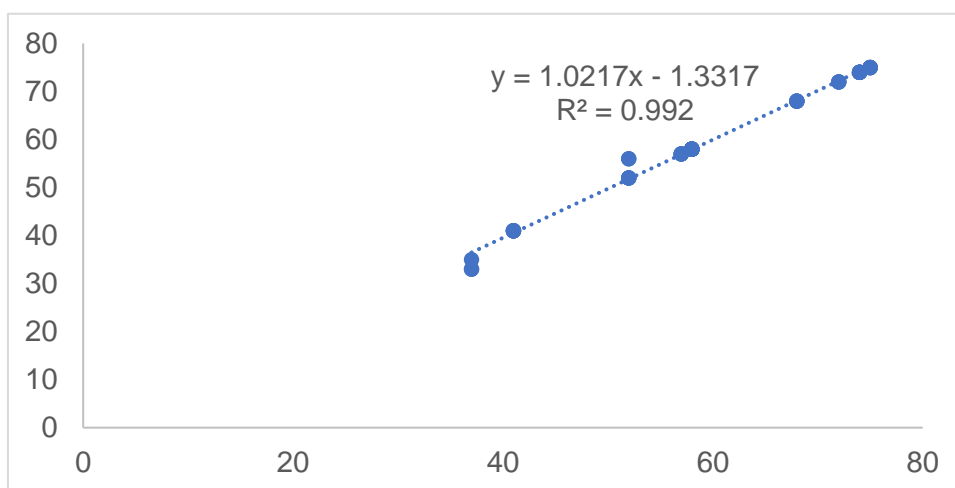
Existe relación entre las dimensiones de la calidad de gasto; entre las que destaca la dimensión eficiencia con el cumplimiento de indicadores se encuentra una relación positiva baja y no significativa ($r=0.240$ y $\text{sig.}=0.084$). La eficacia ($r=0.334$ y $\text{sig.}=0.014$) demostrando relación positiva baja y significativa. Por su parte la dimensión economía ($r=0.204$ y $\text{sig.}=0.142$) una relación positiva baja y no significativa.

Tabla 5*Relación de la calidad de gasto con el cumplimiento de los indicadores*

			Calidad de gasto	Cumplimiento de indicadores
Rho de Spearman	Calidad de gasto	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	1.000	,999**
		N	53	53
	Cumplimiento de indicadores	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	,999**	1.000
		N	53	53

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

La calidad de gasto y el cumplimiento de indicadores muestra una relación positiva muy alta (Rho de Spearman 0.999), Asimismo, se aprecia una sig. de 0.000 donde es menor a $p=0.01$, por lo que existe relación positiva y significativa entre la calidad de gasto con el cumplimiento de los indicadores.

Figura 1.*Dispersión de la calidad de gasto con el cumplimiento de los indicadores.*

Se observa R^2 de 0.992, indicando que el 99.2% del cumplimiento de los indicadores se debe a la calidad de gasto en el Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas.

IV. DISCUSIÓN

En este capítulo, se precisa que la calidad de gasto del hospital tiene un nivel alto en 72%, siendo el porcentaje de mayor representatividad y un nivel medio con un 28%; de los hallazgos permite inferir que calidad de gasto es gestionada de manera adecuada, permitiéndole asegurar de cierta manera sus necesidades para hacer frente a los requerimientos que tiene la ciudadanía, todo con el propósito de satisfacer oportunamente, sabido es que al evitar determinar enfermedades y siendo diagnosticadas oportunamente permite hacer un manejo adecuado y con menos gasto público. Al contrastar con el estudio de Volerman et al. (2024), los centros de salud con atención primaria está asociada con una utilización más eficiente de los recursos, evidenciada por una mayor cantidad de visitas de atención primaria, donde destaca la menor tasa de hospitalización e intervenciones hospitalaria costosa. De acuerdo lo mencionado, destaca que un gasto enfocada en atención primaria, se acortan los gastos en hospitalización e intervenciones, todo debe estar sustentados en lineamientos de políticas institucionales.

Al contrastar con el estudio de Van den Broek et al. (2024), que menciona que la calidad del gasto emerge como un factor fundamental, ya que la inversión en programas efectivos y basados en evidencia puede impulsar una mejor alineación del sistema de salud y una distribución más eficiente de los recursos, fomentando así una mejora significativa. Lo mencionado por el autor guarda relevancia con el estudio, ya que los gastos son evaluados como nivel medio y alto, con ello asegura una atención oportuna e integral. El estudio también presenta parte de sus hallazgos que el nivel de cumplimiento de los indicadores es alto en 75%. De lo descrito se puede inferir que hay espacios a mejorar y superar para llegar a porcentajes planificados por el establecimiento de salud, a pesar de tener un 75% de nivel alto. En eses sentido, Armijos y Núñez (2020), manifiesta que la implementación de indicadores claros y fácilmente interpretables respaldados por sistemas de información eficientes es fundamental para monitorear y mejorar el desempeño hospitalario de manera efectiva con el recurso financiero adecuado. este hallazgo permite hacer hincapié en procesos como el monitoreo que permita asegurar el buen desempeño, para asegurar que los indicadores sanitarios se cumplan de acuerdo a lo planificado por el establecimiento.

Por su parte Hibbert et al. (2024), en su estudio destaca la importante de examinar el cumplimiento de indicadores de atención basada en evidencia en residentes australianos en cuidados a largo plazo para implementar estrategias efectivas para abordar estas brechas en el cumplimiento, garantizando así una atención óptima y basada en las mejores prácticas clínicas disponibles para solucionar sus demandas sanitarias.

El estudio muestra de igual forma la relación de las dimensiones de la calidad de gasto con el cumplimiento de indicadores; por ello se puede inferir que las acciones desarrolladas no son eficientes para aportar a un cumplimiento de indicadores adecuados, propiciando elementos a ser mejorados desde la gestión hospitalaria. Por su parte la dimensión eficacia ($r=0.334$ y $\text{sig.}=0.014$) muestra una relación positiva baja y significativa, donde se puede inferir que las acciones y actividades diseñadas e implementadas son eficaces y que inciden en los indicadores, aunque no en el grado requerido para cumplir los diversos indicadores sanitarios. En tanto, la dimensión economía ($r=0.204$ y $\text{sig.}=0.142$) tiene una relación positiva baja y no significativa; este hallazgo permite referir que la parte económica no es suficiente y su incidencia es limitado.

Ante ello, Araújo et al. (2023), destaca el alcance de considerar fuentes alternativas de financiación y prioridades de gasto en salud pública. Además, se enfatizó la necesidad de priorizar áreas estratégicas para el gasto y orientada hacia resultados en el sistema de salud. En esa misma línea, Jin et al. (2020), subrayan la importancia crucial de la calidad del gasto público, especialmente en los sectores de salud, bienestar y capital social general, considerando que las acciones son fundamentales para promover el bienestar general y el desarrollo sostenible. Por su parte, Hu y Wang (2024), destacan la necesidad de una inversión estratégica y eficiente en el sistema de salud, lo que no solo mejora la salud de la población, sino que también fortalece la competitividad económica y promueve un crecimiento sostenible. Sin duda, una mirada estratégica y prospectiva, sosteniendo una comunidad económicamente activa sana, capaz de insertarse en el mercado laboral para dinamizarlo y ser parte del crecimiento.

Respecto, a la calidad de gasto y el cumplimiento de indicadores muestra una relación positiva muy alta. Cabe resaltar que se evidencia un R^2 de 0.992, donde el 99.2% del cumplimiento de los indicadores se debe a la calidad de gasto. En tal sentido, se infiere que la calidad de gasto es uno de los determinantes para el cumplimiento de los indicadores sanitarios. Es necesario resaltar que los recursos presupuestales son escasos ante las necesidades que puede requerir un Hospital de mayor complejidad y referencial en toda la provincia, contando con una población diversa, con grado de instrucción inferior; todo hace de ver que los gestores vienen desarrollando adecuadamente sus funciones administrativas y logísticas.

Al contrastar con el estudio de Zavaleta (2020), donde la evidencia muestra que este enfoque está vinculado a una mayor ejecución presupuestaria y a mejoras significativas en áreas clave como salud y educación. Concluyen que, es necesario adoptar medidas estratégicas que permita el mejoramiento de los gastos realizados por parte de las instituciones sobre todo dentro del ámbito de la salud de vida que se trata de un servicio fundamental que permite acrecentar las posibilidades de una calidad de vida competitiva donde las personas de escasos recursos también tengan la posibilidad de atender sus necesidades. Así también Vásquez y Torres (2023), evidencia que una asignación adecuada de los fondos públicos, dirigida hacia programas presupuestales que abordan las necesidades reales de las instituciones de salud, contribuye significativamente a mejorar el gasto. Sin embargo, se observa una desconexión en la dimensión estratégica, donde los objetivos institucionales no siempre se alinean con las actividades específicas, lo que puede afectar la calidad del gasto en términos de eficiencia y eficacia. En conclusión, se sugiere que se debe mejorar la estructura organizacional para asegurar una gestión más efectiva y enfocada en resultados.

V. CONCLUSIONES

La calidad de gasto y el cumplimiento de indicadores muestra una relación positiva muy alta con Rho de Spearman de 0.999^{**}. De la misma manera, una sig de 0.000 donde es menor a $p=0.01$, donde permite aceptar la hipótesis alterna; por tanto, se determina la existencia de relación positiva y significativa entre la calidad de gasto con el cumplimiento de los indicadores en el Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas. También se evidencia un R^2 de 0.992, donde el 99.2% del cumplimiento de los indicadores.

El estudio muestra que la calidad de gasto con mayor predominancia se encuentra en el nivel alto en 72% en la institución.

El cumplimiento de los indicadores en el nosocomio es alto con un 75%, en la institución.

La relación de las dimensiones de la calidad de gasto con el cumplimiento de indicadores; destaca que la dimensión eficiencia muestra una relación positiva baja y no significativa ($r=0.240$ y $\text{sig.}=0.084$). por su parte la dimensión eficacia ($r=0.334$ y $\text{sig.}=0.014$) muestra una relación positiva baja y significativa. En tanto, la dimensión economía ($r=0.204$ y $\text{sig.}=0.142$) tiene una relación positiva baja y no significativa.

VI. RECOMENDACIONES

Al director del Hospital implementar acciones de mejora de procesos para asegurar que el gasto hospitalario sea de calidad y que enfatice en mejorar la salud de los pacientes, viéndose reflejado en los indicadores sanitarios en las diferentes etapas de vida.

Al gerente del Hospital formular e implementar una planificación del gasto de manera oportuna, considerando los gastos prioritarios que se determinara previo un analices de la demanda sanitaria y con ello cerrar brechas de acceso y atención.

Al sub director del Hospital, asegurar la calidad y cantidad de profesionales de la salud para contar con una amplia oferta sanitaria, que permita responder a cada necesidad del ciudadano, familia y comunidad.

Al personal de salud del Hospital, mantener un trato humano, con alta empatía para tener una atención de calidad. Asimismo, poner en práctica el trabajo en equipo que permita desarrollar acciones sanitarias en bien de la comunidad de manera continua.

REFERENCIAS

- Álvarez, A., García, B., Quezada, M., Ruiz, J., & Pérez, X. (2021). Compliance of the indicator Prevention of Urinary Tract Infections in Patients with Installed Urinary Catheter. *Horizonte sanitario*, 20(2), 237-242. doi:<https://doi.org/10.19136/hs.a20n2.3936>
- Alvarez, C., Mendoza, M., & Zuñiga, A. (2022). Análisis comparativo de la calidad del gasto de las municipalidades de Lima Metropolitana periodo 2019-2021. *ÑEQUE. Revista de Investigación en Ciencias Administrativas Sociales*, 5(12), 307 - 322. doi:<https://doi.org/10.33996/revistaneque.v5i12.82>
- Arana, M. (2022). Influencia de la gestión por resultados en la calidad de gasto de la U.E. 403 salud Leoncio Prado - Huánuco – 2020. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(6), 15121-15135. doi:https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i6.1461
- Araújo, N., Reis, A., Borges, A., & Rosa, A. (2023). Managing Public Health Spending Growth: Public's Views. *Journal of Health Management*, 25(3), 579 - 586. doi:<https://doi.org/10.1177/09720634231201698>
- Armijos, J., & Núñez, A. (2020). Assessing the performance of public hospitals using key indicators: a case study in Chile and Ecuador. *Revista médica de Chile*, 148(5), 626-643. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020000500626>
- Arosemena, E. (2022). Indicadores claves de desempeño y su aplicación en la gerencia estratégica de las empresas de salud. *Odontología Vital*, 1(37), 50-66. doi:https://scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1659-07752022000200050&script=sci_arttext
- Arsenault, K., Kyung, M., Aryal, A., Joseph, J., Kassa, M., Tilahun, T., . . . E Kruk, M. (2020). Hospital-provision of essential primary care in 56 countries: determinants and quality. *Bull World Health Organ*, 98(11), 735–746. doi:<https://doi.org/10.2471%2FBLT.19.245563>
- BID. (2023). *Cómo mejorar la calidad del gasto público a través de las compras y contrataciones públicas inteligentes*. Banco Interamericano de Desarrollo. doi:<https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Gasto-inteligente-en-compras-y-contrataciones-caja-de-herramientas-con-soluciones-concretas-rapidas-y-sencillas.pdf>

- Binder, C., Torres, R., & Elwell, D. (2021). Use of the Donabedian Model as a Framework for COVID-19 Response at a Hospital in Suburban Westchester County, New York: A Facility-Level Case Report. *Journal of Emergency Nursing*, 47(2), 239-255. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jen.2020.10.008>
- Carranza, V., Rivero, L., Bernales, R., & Villafuerte, A. (2023). Ejecución presupuestal y calidad de gasto en un gobierno local, periodo 2019. *Sapienza: International Journal of Interdisciplinary Studies*, 3(1), 378–387. doi:<https://doi.org/10.51798/sijis.v3i1.189>
- Carrillo, J., Rodríguez, A., Naranjo, L., & Palacios, E. (2023). La Calidad Del Servicio En Las Instituciones De Educación Superior. *Polo del Conocimiento: Revista científica*, 8(6), 391-406. doi:<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9152471>
- CEFP. (2021). *La calidad del gasto público: importancia de los indicadores de resultados en su medición*. Palacio Legislativo de San Lázaro, Ciudad de México. doi:<https://www.cefp.gob.mx/publicaciones/documento/2021/cefp0262021.pdf>
- CEPAL. (2014). *Calidad del gasto público y reformas institucionales en América Latina*. Publicación de las Naciones Unidas. doi:<https://www.cepal.org/es/publicaciones/37012-calidad-gasto-publico-reformas-institucionales-america-latina>
- Chávez, E., & Chiatchoua, C. (2020). El Desarrollo como elemento de combate a la pobreza en México. Una interpretación a partir de AMARTYA SEN. *FERMENTUM, Revista Venezolana de Sociología y Antropología*, 30(88), 350-366. doi:<http://www.saber.ula.ve/fermentum>
- ComexPerú. (2020). *Informe de la Calidad del Gasto Público en Salud 2019*. COMEXPERU-Sociedad de Comercio Exterior del Perú. doi:<https://www.comexperu.org.pe/upload/articles/reportes/informe-calidad-001.pdf>
- Concytec. (2018). *Tipos de investigación*. Lima.
- Cortes, M., & Iglesias, M. (2004). *Generalidades sobre metodología de la investigación*. México: Universidad Autónoma del Carmen.
- De La Guardia, M., & Ruvalcaba, J. (2020). La salud y sus determinantes,

- promoción de la salud y educación sanitaria. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(1), 81-90. doi:<https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.3215>
- Del Estal, M., & Melián, S. (2022). Importance of health care personnel commitment for patient satisfaction in Primary Care. *Atencion Primaria*, 54(4), 1-8. doi:<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656722000014>
- George, D., & Mallery, P. (2003). *SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference. 11.0 update* (4th ed.). Boston: Allyn & Bacon.
- George, R., Gámez, Y., Matos, D., González, I., Labori, R., & Guevara, S. (2021). Eficacia, efectividad, eficiencia y equidad en relación con la calidad en los servicios de salud. *Infodir (Revista de Información para la Dirección en Salud)*, 17(35), 1-27. doi:<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=106900>
- Guerra, I., & Palomino, G. (2020). Modelo de gestión por resultados para mejorar la calidad de gasto en la Unidad de Gestión Educativa Local, San Martín. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 4(2), 738-758. doi:https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v4i2.112
- Hernández Sampieri, R. (2016). *Metodología de la Investigación*. Lima: Mc Graw Hill.
- Hibbert, P., Molloy, C., Cameron, I., Gray, L., Reed, R., Wiles, L., . . . Braithwaite, J. (2024). The quality of care delivered to residents in long-term care in Australia: an indicator-based review of resident records (CareTrack Aged study). *BMC Medicine*, 22(1), 1-15. doi:<https://doi.org/10.1186/s12916-023-03224-8>
- Horino, M., Massad, S., Ahmed, S., Abu, K., & Abed, Y. (2024). Understanding coverage of antenatal care in Palestine: Cross-sectional analysis of Palestinian Multiple Indicator Cluster Survey, 2019-2020. *PLoS ONE*, 19(2), 1-14. doi:<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0297956>
- Hospital II-2 Santa Gema. (2023). *Plan Operativo Institucional 2023 (Ceplan)*. Oficina de planeamiento estrategico - Unidad de Planes y Programas. doi:<https://w3.hsgy.gob.pe/galeria/documentos/POI-2023.pdf>
- Hu, Q., & Wang, L. (2024). Economic growth effects of public health expenditure in OECD countries: An empirical study using the dynamic panel threshold model. *Heliyon*, 10(4), 1-13.

doi:<https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e25684>

Huerta, P., Leyton, C., & Espinoza, I. (2019). Análisis de los indicadores sanitarios chilenos. *Horizonte sanitario*, 18(2), 149-158. doi:<https://doi.org/10.19136/hs.a18n2.2751>

Instituto Gestores Perú. (9 de Noviembre de 2021). www.institutogestoresperu.com. Obtenido de www.institutogestoresperu.com: <https://www.institutogestoresperu.com/articulo-capacidad-y-calidad-del-gasto-en-el-sector-publico/>

Islas, R., Valencia, A., Bustos, E., Ruvalcaba, J., & Reynoso, J. (2022). Asociación entre calidad de atención y el nivel de saturación del servicio de urgencias de un hospital de Hidalgo, México. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(10), 1163-1178. doi:<https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.3770>

Jin, D., Cha, B., & Kim, B. (2020). Efficient Expenditure Allocation for Sustainable Public Services?—Comparative Cases of Korea and OECD Countries. *Sustainability*, 12(22), 1-19. doi:<https://doi.org/10.3390/su12229501>

Langlois, E., McKenzie, A., Schneider, H., & Mecaskey, J. (2020). Measures to strengthen primary health-care systems in low- and middle-income countries. *Bull World Health Organ*, 98(11), 781–791. doi:<https://doi.org/10.2471%2FBLT.20.252742>

Lomelí, L. (2020). La economía de la salud en México. *Revista CEPAL*, 1(132), 195-208. doi:<https://hdl.handle.net/11362/46830>

López, E., Sifuentes, M., Lucero, R., Aguilar, S., & Perea, G. (2021). Evaluación de la calidad del servicio en las clínicas de la Licenciatura en Estomatología de la BUAP: metodologías SERVPERF y Donabedian. *Entreciencias: diálogos en la sociedad del conocimiento*, 9(23), 1-20. doi:<https://doi.org/10.22201/enesl.20078064e.2021.23.77710>

Lytvynenko, N., Khmara, M., Rylach, N., Spektor, O., & Orekhov, S. (2020). Methods of calculating the efficiency of clusters and possible modalities for their development. *Revista de la Universidad del Zulia*, 11(31), 97-118. doi:<http://dx.doi.org/10.46925/rdluz.31.08>

Martínez, I., Podlipnik, S., Canueto, J., de la Cuadra, A., Serra, C., Morenoi, D., . . . Arias, S. (2023). Proyecto CUDERMA: Consenso Delphi de los indicadores de calidad para la certificación de las unidades de dermatología de atención

- en dermato-oncología. *Actas Dermo-Sifiliográficas*, 114(7), 587-605.
doi:<https://doi.org/10.1016/j.ad.2023.02.003>
- Martínez, J. (2020). Can Pre-Populated Tax Returns Enhance Tax Compliance? The Effects of the Spanish Renta Web Initiative from a Sociology of Taxation Perspective. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas (REIS)*, 1(39), 81-111. doi:<https://doi.org/10.5477/cis/reis.172.81>
- Mesías, R., Reza, E., & Leòn, L. (2020). Eficiencia del gasto público en educación y salud en América Latina. *Revista Cumbres*, 6(2), 35 - 52. doi:<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8228816>
- Muñoz, C., Muñoz, A., Chávez, P., & Gonzales, J. (2023). Calidad del gasto del Programa Salud Materno Neonatal. *Revista de Climatología Edición Especial Ciencias Sociales*, 23(1), 472-480. doi:<https://rclimatol.eu/wp-content/uploads/2023/06/Articulo8-CS23-Celma.pdf>
- Ñaupas, H. (2009). *Metodología de la Investigación científica y asesoramiento de tesis*. Lima - Perú.
- OPS. (2018). *Indicadores de salud. Aspectos conceptuales y operativos*. Organización Panamericana de la Salud . doi:https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49058/9789275320051_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- Osejos, A., & Baque, S. (2022). Balanced Score Card en el Cumplimiento de los Objetivos de la Fundación Caritas, Manta. *Dominio de las Ciencias*, 8(1), 3-17. doi:<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8383356>
- Pereira, L., Díaz, J., Pereira, M., & Suárez, W. (2018). Influencia del modelo burocrático-populista en la gestión de la investigación: caso Universidad del Zulia. *Revista de Ciencias Sociales*, 14(3), 14-24. doi:https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-95182008000300014
- Pérez, A., Campos, A., Sánchez, M., & Hueso, C. (2019). Características sociodemográficas, indicadores de riesgo y atención sanitaria en relación a infecciones de transmisión sexual en población inmigrante de Granada. *Rev Esp Salud Pública*, 93(2), 1-13. doi:<https://www.scielosp.org/article/resp/2019.v93/e201912102/>
- Ponce, D., Lujan, G., & Ponce, A. (2023). Modelo funcional teórico predictivo de

- gestión de calidad para efectivizar el gasto público en la bodega de un hospital. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 12886-12909. doi:https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.4302
- Rathe, M., Hernández, P., Pescetto, C., Van Mosseveld, C., Borges, M., & Rivas, I. (2022). Gasto en atención primaria en salud en las Américas: medir lo que importa. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 46(1), 1-8. doi:<https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.13>
- Reynoso, J., & De León, A. (2021). Crecimiento económico y gasto público en salud según población objetivo en México. *Ensayos. Revista de economía*, 40(1), 89-114. doi:<https://doi.org/10.29105/ensayos40.1-4>
- Rodríguez, M., Palomino, G., & Aguilar, C. (2020). Eficiencia, eficacia y transparencia del gasto público municipal. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 4(2), 704-719. doi:https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v4i2.108
- Santiago, A., Jiménez, E., Pérez, F., & Hernández, A. (2020). CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DESDE EL ENFOQUE DE DONABEDIAN EN PACIENTES HOSPITALIZADOS CON DOLOR. *Ciencia y enfermería*, 26(1), 1-14. doi:<http://dx.doi.org/10.29393/ce26-19ccas40019>
- van den Broek, E., Benson, J., & Atherly, A. (2024). Examining alignment of community health teams' preferences for health, equity, and spending with state all-payer waiver priorities: A discrete choice experiment. *Health Services Research*, 51(1), 1-11. doi:<https://doi.org/10.1111/1475-6773.14257>
- Vargas, J., & Zavaleta, W. (2020). La gestión del presupuesto por resultados y la calidad del gasto en gobiernos locales. *Visión de futuro*, 24(2), 1-12. doi:http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1668-87082020000200002&script=sci_arttext
- Vásquez, N., & Torres, P. (2023). La gestión del presupuesto por resultados en la calidad del gasto público en el sector salud. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.* , 2(43), 1-18. doi:<https://doi.org/10.46377/dilemas.v2i10.3512>
- Volerman, A., Carlson, B., Wan, W., Murugesan, M., Asfour, N., Bolton, J., . . . Nocon, R. (2024). Utilization, quality, and spending for pediatric Medicaid enrollees with primary care in health centers vs non-health centers. *BMC*

Anexo 1

Matriz de operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Calidad de gasto	Ponce et al. (2023), es el grado en que los recursos financieros asignados se utilizan para proporcionar servicios de salud que mejoren o mantengan la salud de la población, minimizando los riesgos para los pacientes y optimizando los resultados clínicos y de salud.	Recursos públicos asignados para la preservación de la salud de la comunidad, medido por un instrumento denominado cuestionario	Eficiencia	Resultados deseados con el mínimo uso de recursos financieros	Ordinal
				Capacidad para maximizar los resultados	
				Maximiza sus resultados con un mínimo de recursos empleados	
				Ofrece servicios de alta calidad a costos bajos	
				Identifica ventaja competitiva en el mercado sanitario	
			Eficacia	Capacidad para cumplir con las expectativas de sus usuarios	
				Oferta servicios de alta calidad	
				Servicios ofertados satisfacen sus necesidades	
				Capacidad de alinear las actividades con su visión	
				Genera resultados significativos y sostenibles en el tiempo	
Economía	Capacidad para obtener el				

				<p>máximo rendimiento de sus recursos limitados</p> <p>Gestiona eficazmente los recursos financieros para lograr una ventaja competitiva</p> <p>Gestiona recursos humanos para lograr una ventaja competitiva</p> <p>Gestiona los recursos físicos para lograr una ventaja competitiva</p> <p>Simplifica los procesos para reducir los costos y mejorar la eficiencia operativa</p>	
Cumplimiento de indicadores	OPS (2018), el seguimiento y cumplimiento de indicadores sanitarios permiten a los países evaluar el progreso hacia la consecución de objetivos de salud, identificar brechas en la prestación de servicios de salud y priorizar intervenciones.	Cumplir determinados procesos que vinculan la salud de la población, medido por medio de un cuestionario.	Estructura	Dispone de infraestructura física para prestar servicios de salud	Ordinal
				Dispone con equipamiento médico que asegure la atención de los pacientes	
				Recursos humanos suficientes para brindar atención de calidad	
				Entrega atención segura y efectiva	
				Implementa procesos de seguimiento y evaluación de indicadores	
			Proceso	Dispone de procesos clínicos eficaces	
				Procesos clínicos eficaces basados en las	

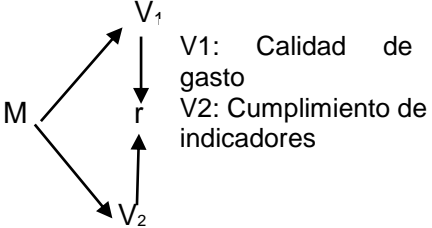
				preferencias del paciente.	
				Procesos clínicos estandarizados	
				Procesos clínicos estandarizados para garantizar una atención segura	
				Evalúa los resultados alcanzado periódicamente	
			Resultado	Servicios de salud que reflejan el impacto de la atención médica	
				Dispone de servicios de salud que se relacionan con el bienestar de las personas y la comunidad	
				Evalúa efectos de la atención médica en términos de mejoras en la salud	
				Evalúa los efectos de la atención médica en términos de calidad de vida	
				Evalúa efectos de la atención médica en términos de la satisfacción del paciente	

Anexo 2

Matriz de consistencia

Título: Calidad de gasto y cumplimiento de indicadores de un Hospital de la región Loreto, 2023

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Técnica e Instrumentos
<p>Problema general ¿Cómo la calidad de gasto se relaciona con el cumplimiento de los indicadores en el Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas, 2023?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cuál es el nivel de calidad de gasto del Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas, 2023? ¿Cuál es el nivel de cumplimiento de los indicadores en el Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas, 2023? ¿Cuál es la relación de las dimensiones de la calidad de gasto con el cumplimiento de los indicadores en el Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas, 2023?.</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación de la calidad de gasto con el cumplimiento de los indicadores en el Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas, 2023</p> <p>Objetivos específicos Establecer el nivel de calidad de gasto del Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas, 2023. Identifica el nivel de cumplimiento de los indicadores en el Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas, 2023. Analizar la relación de las dimensiones de la calidad de gasto con el cumplimiento de los indicadores en el Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas, 2023.</p>	<p>Hipótesis general Existe relación significativa entre la calidad de gasto con el cumplimiento de los indicadores en el Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas, 2023.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre la calidad de gasto con el cumplimiento de los indicadores en el Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas, 2023.</p> <p>Hipótesis específicas H1: El nivel de calidad de gasto del Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas, es regular. H2: El nivel de cumplimiento de los indicadores en el Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas, es regular. H3: Existe relación de las dimensiones de la calidad de gasto con el cumplimiento de los indicadores en el Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas, 2023.</p>	<p>Técnica Encuesta</p> <p>Instrumentos Cuestionario</p>

Diseño de investigación	Población y muestra	Variables y dimensiones											
<p>Tipo: Básico Diseño: D. Correlacional Tipo no experimental, diseño correlacional.</p>  <p>V1: Calidad de gasto V2: Cumplimiento de indicadores</p>	<p>Población Conformada por 53 trabajadores</p> <p>Muestra Conformada por 53 trabajadores</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="1240 231 1447 268">Variables</th> <th data-bbox="1447 231 1807 268">Dimensiones</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1240 268 1447 373" rowspan="3">Calidad de gasto</td> <td data-bbox="1447 268 1807 304">Eficiencia</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1447 304 1807 341">Eficacia</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1447 341 1807 378">Economía</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1240 378 1447 483" rowspan="3">Cumplimiento de indicadores</td> <td data-bbox="1447 378 1807 414">Estructura</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1447 414 1807 451">Proceso</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1447 451 1807 488">Resultado</td> </tr> </tbody> </table>	Variables	Dimensiones	Calidad de gasto	Eficiencia	Eficacia	Economía	Cumplimiento de indicadores	Estructura	Proceso	Resultado	
Variables	Dimensiones												
Calidad de gasto	Eficiencia												
	Eficacia												
	Economía												
Cumplimiento de indicadores	Estructura												
	Proceso												
	Resultado												

Anexo 3

Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario: Calidad de gasto

Datos generales:

N° de cuestionario: Fecha de recolección:/...../.....

Introducción:

El presente instrumento tiene como finalidad medir el nivel de calidad de gasto del Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas, 2023.

Instrucción:

Lee atentamente cada ítem y seleccione una de las alternativas, la que sea la más apropiada para Usted, seleccionando del 1 a 5, que corresponde a su respuesta. Asimismo, debe marcar con un aspa la alternativa elegida.

Asimismo, solo se solicita honestidad y sinceridad de acuerdo a su contextualización. Finalmente, la respuesta que vierta es totalmente reservada y se guardará confidencialidad y marque todos los ítems.

Escala de conversión	
Nunca	1
Muy pocas veces	2
Algunas veces	3
Casi siempre	4
Siempre	5

N°	Criterios de evaluación	Escala de calificación				
		1	2	3	4	5
Eficiencia						
01	Considera que logran los resultados deseados con el mínimo uso de recursos financieros					
02	La institución tiene la capacidad para maximizar los resultados					
03	La institución maximiza sus resultados con un mínimo de recursos empleados					
04	Permite ofrecer servicios de alta calidad a costos bajos					

05	La institución cuenta con una ventaja competitiva en el mercado sanitario					
Eficacia						
06	La institución tiene la capacidad para cumplir con las expectativas de sus usuarios					
07	La organización ofrece servicios de alta calidad					
08	Los servicios ofertados satisfacen sus necesidades					
09	La organización cuenta con la capacidad de alinear las actividades con su visión					
10	La organización genera resultados significativos y sostenibles en el tiempo					
Economía						
11	La organización cuenta con la capacidad para obtener el máximo rendimiento de sus recursos limitados					
12	La organización gestiona eficazmente los recursos financieros para lograr una ventaja competitiva					
13	La organización gestiona eficazmente los recursos humanos para lograr una ventaja competitiva					
14	La organización gestiona eficazmente los recursos físicos para lograr una ventaja competitiva					
15	La organización simplifica los procesos para reducir los costos y mejorar la eficiencia operativa					

Cuestionario: Cumplimiento de indicadores

Datos generales:

N° de cuestionario: Fecha de recolección:/...../.....

Introducción:

El presente instrumento tiene como finalidad de medir el nivel de cumplimiento de los indicadores en el Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas, 2023

Instrucción:

Lee atentamente cada ítem y seleccione una de las alternativas, la que sea la más apropiada para Usted, seleccionando del 1 a 5, que corresponde a su respuesta. Asimismo, debe marcar con un aspa la alternativa elegida.

Asimismo, Solo se solicita honestidad y sinceridad de acuerdo a su contextualización. Finalmente, la respuesta que vierta es totalmente reservada y se guardará confidencialidad y marque todos los ítems.

Escala de conversión	
Nunca	1
Muy pocas veces	2
Algunas veces	3
Casi siempre	4
Siempre	5

N°	Criterios de evaluación	Escala de calificación				
		1	2	3	4	5
Estructura						
01	La organización dispone de infraestructura física para prestar servicios de salud acorde a la necesidad sanitaria					
02	La organización dispone con equipamiento médico que asegure la atención de los pacientes					
03	La organización cuenta con recursos humanos suficientes para brindar atención de calidad					
04	La organización entrega atención segura y efectiva					
05	La institución implementa procesos de seguimiento y evaluación de indicadores					
Proceso						
06	La organización cuenta con procesos clínicos eficaces basados en mejor evidencia disponible y la experiencia clínica y las preferencias del paciente.					

07	La organización cuenta con procesos clínicos eficaces basados en las preferencias del paciente.					
08	La organización cuenta con procesos clínicos estandarizados para garantizar una atención de calidad					
09	La organización cuenta con procesos clínicos estandarizados para garantizar una atención segura					
10	La organización evalúa los resultados alcanzados periódicamente					
Resultado						
11	La organización cuenta con servicios de salud que reflejan el impacto de la atención médica en la salud					
12	La organización dispone de servicios de salud que se relacionan con el bienestar de las personas y la comunidad					
13	La organización evalúa efectos de la atención médica en términos de mejoras en la salud					
14	La organización evalúa los efectos de la atención médica en términos de calidad de vida					
15	La organización evalúa efectos de la atención médica en términos de la satisfacción del paciente					

Matriz de validación del cuestionario de la variable: Calidad de gasto

Definición de la variable: Ponce et al. (2023), es el grado en que los recursos financieros asignados se utilizan para proporcionar servicios de salud que mejoren o mantengan la salud de la población, minimizando los riesgos para los pacientes y optimizando los resultados clínicos y de salud

Dimensiones	Indicadores	Items	Suficiencia					Claridad					Coherencia					Relevancia					Observaciones
			1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
Eficiencia	Resultados deseados con el mínimo uso de recursos financieros	Considera que logran los resultados deseados con el mínimo uso de recursos financieros				X				X					X								X
	Capacidad para maximizar los resultados	La institución tiene la capacidad para maximizar los resultados			X					X					X								X
	Maximiza sus resultados con un mínimo de recursos empleados	La institución maximiza sus resultados con un mínimo de recursos empleados				X				X					X								X
	Ofrece servicios de alta calidad a costos bajos	Permite ofrecer servicios de alta calidad a costos bajos				X				X					X								X
Eficacia	Identifica ventaja competitiva en el mercado sanitario	La institución cuenta con una ventaja competitiva en el mercado sanitario				X				X					X								X
	Capacidad para cumplir con las expectativas de sus usuarios	La institución tiene la capacidad para cumplir con las expectativas de sus usuarios				X				X					X								X
	Oferta servicios de alta calidad	La organización ofrece servicios de alta calidad				X				X					X								X
	Servicios ofertados	Los servicios ofertados satisfacen sus necesidades				X				X					X								X

	satisfacer sus necesidades																						
Economía	Capacidad de alinear las actividades con su visión	La organización cuenta con la capacidad de alinear las actividades con su visión				X				X					X								X
	Genera resultados significativos y sostenibles en el tiempo	La organización genera resultados significativos y sostenibles en el tiempo			X					X					X								X
	Capacidad para obtener el máximo rendimiento de sus recursos limitados	La organización cuenta con la capacidad para obtener el máximo rendimiento de sus recursos limitados			X					X					X								X
	Gestiona los recursos financieros para lograr una ventaja competitiva	La organización gestiona eficazmente los recursos financieros para lograr una ventaja competitiva				X				X					X								X
	Gestiona recursos humanos para lograr una ventaja competitiva	La organización gestiona eficazmente los recursos humanos para lograr una ventaja competitiva				X				X					X								X
	Gestiona los recursos físicos para lograr una ventaja competitiva	La organización gestiona eficazmente los recursos físicos para lograr una ventaja competitiva				X				X					X								X
Simplifica los procesos para reducir los costos y mejorar la eficiencia operativa	La organización simplifica los procesos para reducir los costos y mejorar la eficiencia operativa				X				X					X								X	

Calificación: 1. Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. De acuerdo 5. Totalmente de acuerdo

Ficha de validación de juicio de experto

Nombre del instrumento:	Cuestionario: Calidad de gasto			
Objetivo del instrumento:	Evaluar la calidad de gasto			
Nombre y apellidos del experto:	Orlinda Valera Vega			
Documento de identidad:	01075017	Años de experiencia en el área:	10 años	
Institución:	Universidad Nacional de San Martín		Máximo grado académico:	Doctor
Nacionalidad:	Peruana		Cargo:	Directora Académica de la Oficina de Admisión
Firma:			Número telefónico:	942886450
			Fecha:	22/07/2024

Anexo 5

Índice de la V de Ayken

Variable 1: Calidad de gasto

		SUFICIENCIA					CLARIDAD					COHERENCIA					RELEVANCIA				
		J 1	J 2	J 3	J 4	J 5	J 1	J 2	J 3	J 4	J 5	J 1	J 2	J 3	J 4	J 5	J 1	J 2	J 3	J 4	J 5
D1	P1	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5
	P2	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5
	P3	5	5	5	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5
	P4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5
	P5	5	5	4	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
D2	P6	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5
	P7	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	4	
	P8	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	
	P9	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	
	P10	5	4	5	4	5	4	4	5	5	4	5	4	4	4	5	5	5	5	5	
D3	P11	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
	P12	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	
	P13	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	
	P14	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	
	P15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	

V de Ayken	0.95
------------	------

Variable 2: Cumplimiento de indicadores

		SUFICIENCIA					CLARIDAD					COHERENCIA					RELEVANCIA				
		J 1	J 2	J 3	J 4	J 5	J 1	J 2	J 3	J 4	J 5	J 1	J 2	J 3	J 4	J 5	J 1	J 2	J 3	J 4	J 5
D1	P1	5	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	P2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	4
	P3	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5
	P4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	P5	5	4	4	5	5	4	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5
D2	P6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5
	P7	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	P8	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	P9	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	P10	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
D3	P11	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4
	P12	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	P13	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	
	P14	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	P15	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5

V de Ayken **0.96**

Anexo 6
Confiabilidad Alfa de Cronbach

Variable 1: Calidad de gasto

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	15	100.0
	Excluido ^a	0	0.0
	Total	15	100.0

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

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,79	15

Variable 2: Cumplimiento de indicadores

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	15	100.0
	Excluido ^a	0	0.0
	Total	15	100.0

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

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.78	15

Anexo 7

Consentimiento informado



Consentimiento informado (*)

Título de la investigación: Calidad de gasto y cumplimiento de indicadores en el Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas

Investigador (a): Clemente Portocarrero Ramírez

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada "Calidad de gasto y cumplimiento de indicadores en el Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas", cuyo objetivo es identificar áreas de mejora y proponer estrategias para optimizar la gestión de recursos y mejorar la atención médica en la región. Esta investigación es desarrollada por estudiante de Posgrado del Programa Académico de la Maestría en Gestión Pública de la Universidad César Vallejo del campus Tarapoto, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución Hospital Santa Gema de Yurimaguas.

Describir el impacto del problema de la investigación.

Evaluar la calidad del gasto y el cumplimiento de indicadores en el Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: "Calidad de gasto y cumplimiento de indicadores en el Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas."
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 30 minutos y se realizará en el ambiente del Auditorio de la institución Hospital Santa Gema de Yurimaguas. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

****Obligatorio a partir de 18 años***

Para garantizar la veracidad del origen de la información: en el caso que el consentimiento sea presencial, el encuestado y el investigador deben proporcionar sus nombres y firma. En el caso que sea cuestionario virtual, se debe solicitar el correo desde el cual se envía las respuestas a través de un formulario Google

Participación voluntaria (principio de autonomía): Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia): Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia): Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia): Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el investigador (a) (apellidos y nombres) Portocarrero Ramírez Clemente email: clepora 17 @ hotmail.com y docente asesor Dr. Sánchez Dávila Keller email: ssanchezda2081@ucvvirtual.edu.pe

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos: Gerson William Tenazoa Pinedo

Firma: 

Fecha y hora: 31-07-2024 - 8:30 am

***Obligatorio a partir de 18 años**

Para garantizar la veracidad del origen de la información: en el caso que el consentimiento sea presencial, el encuestado y el investigador deben proporcionar sus nombres y firma. En el caso que sea cuestionario virtual, se debe solicitar el correo desde el cual se envía las respuestas a través de un formulario Google

Anexo 8

Reporte de similitud en software Turnitin

Feedback Studio - Google Chrome
ev.turnitin.com/app/carta/es/?m=1&lang=es&u=10860324880ro=1033&o=2431219303

feedback studio CLEMENTE PORTOCARRERO RAMIREZ Calidad de gasto y cumplimiento de indicadores de un Hospital en la región Loreto, 2023 /100 2 de 102

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA

Calidad de gasto y cumplimiento de indicadores de un Hospital en la región Loreto, 2023

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestro en Gestión Pública

AUTOR:
Portocarrero Ramírez, Clemente (orcid.org/0009-0005-7721-2954)

ASESORES:
Dr. Sánchez Dávila, Keller (orcid.org/0000-0003-3911-3806)
Dra. Contreras Julián Rosa Mabel (orcid.org/0000-0002-0196-1351)

LÍNEA DE LA INVESTIGACIÓN:
Reforma y Modernización del Estado

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:
Fortalecimiento de la democracia, liderazgo y ciudadanía

TARAPOTO – PERÚ
2024

Resumen de coincidencias
13 %

Se están viendo fuentes estándar
Ver Fuentes en Inglés

Coincidencias	Porcentaje
1 Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	6 %
2 hdl.handle.net Fuente de Internet	3 %
3 repositorio.uco.edu.pe Fuente de Internet	2 %
4 www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
5 laes.edu.ve Fuente de Internet	<1 %
6 Sánchez Farfán, Marin... Publicación	<1 %
7 pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
8 www.gacetasanitaria.org Fuente de Internet	<1 %
9 Inter-American Yearbo... Publicación	<1 %
10 es.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
11 Entregado a uncedu Trabajo del estudiante	<1 %

Página: 1 de 23 Número de palabras: 6497 Versión solo texto del informe Alta resolución Activado 16:34 12/09/2024

Anexo 9
Base de datos estadísticos muestra piloto

V1: Calidad de gasto

N°	Preguntas															Total
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	Suma
1	4	3	4	5	5	3	2	5	3	3	2	5	2	5	3	54
2	4	3	3	5	4	4	3	5	3	4	3	5	3	5	3	57
3	4	4	3	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	61
4	1	3	1	3	2	4	3	3	1	4	3	3	3	3	1	38
5	3	4	3	2	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	52
6	5	3	4	5	3	3	3	5	3	4	3	5	3	5	3	57
7	4	4	3	5	3	3	3	5	3	5	3	5	3	5	3	57
8	3	5	2	5	3	3	3	5	3	3	3	5	3	5	3	54
9	2	3	1	5	3	3	3	5	3	3	3	5	3	5	3	50
10	1	1	1	5	3	3	3	5	3	3	3	5	3	5	3	47
11	4	5	3	5	5	4	3	5	3	4	3	5	3	5	3	60
12	4	4	4	3	5	4	3	5	4	4	3	5	3	5	4	60
13	4	3	5	4	4	3	5	3	3	4	5	3	5	3	3	57
14	3	4	5	5	5	4	4	5	5	5	4	5	4	5	5	68
15	3	1	2	4	4	4	5	5	4	3	5	5	5	5	4	59

V2: Cumplimiento de indicadores

N°	Preguntas															Total
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	Suma
1	5	5	3	2	5	3	2	2	5	3	4	3	3	4	5	54
2	5	4	4	3	4	4	3	3	5	3	4	4	4	5	5	60
3	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	65
4	3	2	4	3	2	4	3	3	3	1	3	4	4	3	3	45
5	2	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	4	50
6	5	3	3	3	3	3	3	3	5	3	4	3	4	5	4	54
7	5	3	3	3	3	3	3	3	5	3	5	4	5	3	4	55
8	5	3	3	3	3	3	3	3	5	3	4	3	3	4	4	52
9	5	3	3	3	3	3	3	3	5	3	5	5	3	4	4	55
10	5	3	3	3	3	3	3	3	5	3	5	3	3	3	4	52
11	5	5	4	3	4	3	5	3	5	3	5	5	4	4	4	62
12	3	5	4	3	5	4	3	3	5	4	4	4	4	3	5	59
13	4	4	3	5	4	3	5	5	3	3	3	5	4	5	5	61
14	5	5	4	4	5	4	4	4	5	5	4	4	5	4	5	67
15	4	4	4	5	4	4	5	5	5	4	5	4	3	2	3	61

Anexo 10

Base de datos estadísticos de la investigación

V1: Calidad de gasto

N°	Dimensión 1						Dimensión 2						Dimensión 3						TT
	P1	P2	P3	P4	P5	ST	P6	P7	P8	P9	P10	ST	P11	P12	P13	P14	P15	ST	
1	3	4	2	1	3	13	3	3	2	4	3	15	4	2	3	2	4	15	43
2	2	3	3	4	4	16	4	4	4	4	3	19	4	4	3	3	4	18	53
3	3	3	4	5	4	19	4	3	4	3	4	18	3	4	3	4	4	18	55
4	3	4	4	5	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	60
5	4	5	5	5	5	24	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25	74
6	4	5	4	5	5	23	4	5	4	4	5	22	5	5	4	4	5	23	68
7	2	4	2	3	5	16	4	5	4	3	4	20	4	4	3	3	3	17	53
8	2	4	2	3	5	16	4	5	3	3	4	19	4	3	3	4	3	17	52
9	2	3	3	4	3	15	3	3	2	3	4	15	4	3	3	4	3	17	47
10	1	2	3	3	3	12	3	2	3	3	1	12	1	1	1	1	1	5	29
11	4	5	5	5	5	24	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25	74
12	4	5	4	5	5	23	4	5	4	4	5	22	5	5	4	4	5	23	68
13	2	4	2	3	5	16	4	5	4	3	4	20	4	4	3	3	3	17	53
14	2	4	2	3	5	16	4	5	3	3	4	19	4	3	3	4	3	17	52
15	3	4	2	1	3	13	3	3	2	4	3	15	4	2	3	2	4	15	43
16	2	3	3	4	4	16	4	4	4	4	3	19	4	4	3	3	4	18	53
17	3	3	4	5	4	19	4	3	4	3	4	18	3	4	3	4	4	18	55
18	3	4	4	5	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	60
19	4	5	5	5	5	24	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25	74
20	4	5	4	5	5	23	4	5	4	4	5	22	5	5	4	4	5	23	68
21	2	4	2	3	5	16	4	5	4	3	4	20	4	4	3	3	3	17	53
22	2	4	2	3	5	16	4	5	3	3	4	19	4	3	3	4	3	17	52
23	2	3	3	4	3	15	3	3	2	3	4	15	4	3	3	4	3	17	47
24	1	2	3	3	3	12	3	2	3	3	1	12	1	1	1	1	1	5	29
25	3	4	2	1	3	13	3	3	2	4	3	15	4	2	3	2	4	15	43
26	2	3	3	4	4	16	4	4	4	4	3	19	4	4	3	3	4	18	53
27	3	3	4	5	4	19	4	3	4	3	4	18	3	4	3	4	4	18	55
28	3	4	4	5	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	60
29	3	4	2	1	3	13	3	3	2	4	3	15	4	2	3	2	4	15	43
30	2	3	3	4	4	16	4	4	4	4	3	19	4	4	3	3	4	18	53
31	3	3	4	5	4	19	4	3	4	3	4	18	3	4	3	4	4	18	55
32	3	4	4	5	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	60
33	4	5	5	5	5	24	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25	74
34	4	5	4	5	5	23	4	5	4	4	5	22	5	5	4	4	5	23	68
35	2	4	2	3	5	16	4	5	4	3	4	20	4	4	3	3	3	17	53
36	2	4	2	3	5	16	4	5	3	3	4	19	4	3	3	4	3	17	52
37	2	3	3	4	3	15	3	3	2	3	4	15	4	3	3	4	3	17	47

38	1	2	3	3	3	12	3	2	3	3	1	12	1	1	1	1	1	5	29
39	3	4	2	1	3	13	3	3	2	4	3	15	4	2	3	2	4	15	43
40	3	4	4	5	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	60
41	4	5	5	5	5	24	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25	74
42	4	5	4	5	5	23	4	5	4	4	5	22	5	5	4	4	5	23	68
43	2	4	2	3	5	16	4	5	4	3	4	20	4	4	3	3	3	17	53
44	4	5	4	5	5	23	4	5	4	4	5	22	5	5	4	4	5	23	68
45	2	4	2	3	5	16	4	5	4	3	4	20	4	4	3	3	3	17	53
46	2	4	2	3	5	16	4	5	3	3	4	19	4	3	3	4	3	17	52
47	2	3	3	4	3	15	3	3	2	3	4	15	4	3	3	4	3	17	47
48	1	2	3	3	3	12	3	2	3	3	1	12	1	1	1	1	1	5	29
49	3	4	2	1	3	13	3	3	2	4	3	15	4	2	3	2	4	15	43
50	2	4	2	3	5	16	4	5	4	3	4	20	4	4	3	3	3	17	53
51	2	4	2	3	5	16	4	5	3	3	4	19	4	3	3	4	3	17	52
52	2	3	3	4	3	15	3	3	2	3	4	15	4	3	3	4	3	17	47
53	1	2	3	3	3	12	3	2	3	3	1	12	1	1	1	1	1	5	29

V2: Cumplimiento de indicadores

N°	Dimensión 1						Dimensión 2						Dimensión 3						TT
	P1	P2	P3	P4	P5	ST	P6	P7	P8	P9	P10	ST	P11	P12	P13	P14	P15	ST	
1	4	4	2	2	3	15	2	2	3	2	3	12	2	2	3	4	3	14	41
2	5	4	4	4	5	22	4	4	5	5	5	23	4	5	5	5	4	23	68
3	4	4	3	4	3	18	4	4	3	4	4	19	4	4	4	4	4	20	57
4	5	5	4	4	5	23	4	5	5	5	5	24	5	5	5	5	5	25	72
5	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25	75
6	4	5	5	5	5	24	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25	74
7	3	4	3	2	4	16	4	4	4	4	4	20	4	5	4	5	4	22	58
8	3	4	3	2	4	16	4	4	4	4	3	19	4	3	3	4	3	17	52
9	5	5	5	3	3	21	4	4	5	5	3	21	4	3	3	3	3	16	58
10	1	2	2	2	2	9	2	2	2	2	2	10	3	3	3	2	3	14	33
11	5	5	4	4	5	23	4	5	5	5	5	24	5	5	5	5	5	25	72
12	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25	75
13	4	5	5	5	5	24	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25	74
14	3	4	3	2	4	16	4	4	4	4	4	20	4	5	4	5	4	22	58
15	3	4	3	2	4	16	4	4	4	4	4	20	4	5	4	5	4	22	58
16	3	4	3	5	4	19	4	4	4	4	3	19	4	3	3	4	4	18	56
17	5	5	5	3	3	21	4	4	5	5	3	21	4	3	3	3	3	16	58
18	4	4	2	2	3	15	2	2	3	2	3	12	2	2	3	4	3	14	41
19	5	4	4	4	5	22	4	4	5	5	5	23	4	5	5	5	4	23	68
20	4	4	3	4	3	18	4	4	3	4	4	19	4	4	4	4	4	20	57
21	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25	75
22	4	5	5	5	5	24	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25	74
23	3	4	3	2	4	16	4	4	4	4	4	20	4	5	4	5	4	22	58
24	3	4	3	2	4	16	4	4	4	4	4	20	4	5	4	5	4	22	58
25	3	4	3	2	4	16	4	4	4	4	3	19	4	3	3	4	3	17	52
26	5	5	5	3	3	21	4	4	5	5	3	21	4	3	3	3	3	16	58
27	4	4	2	2	3	15	2	2	3	2	3	12	2	2	3	4	3	14	41
28	4	5	5	5	5	24	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25	74
29	3	4	3	2	4	16	4	4	4	4	4	20	4	5	4	5	4	22	58
30	3	4	3	2	4	16	4	4	4	4	4	20	4	5	4	5	4	22	58
31	4	4	3	5	4	20	4	4	4	4	3	19	4	3	3	4	3	17	56
32	3	4	3	2	4	16	4	4	4	4	4	20	4	5	4	5	4	22	58
33	3	4	3	2	4	16	4	4	4	4	3	19	4	3	3	4	3	17	52
34	5	5	5	3	3	21	4	4	5	5	3	21	4	3	3	3	3	16	58
35	3	2	2	2	3	12	2	2	2	2	2	10	2	3	2	3	1	11	33
36	5	5	4	4	5	23	4	5	5	5	5	24	5	5	5	5	5	25	72
37	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25	75
38	4	5	5	5	5	24	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25	74
39	3	4	3	2	4	16	4	4	4	4	3	19	4	3	3	4	3	17	52

40	5	5	5	3	3	21	4	4	5	5	3	21	4	3	3	3	3	16	58
41	4	4	2	2	3	15	2	2	3	2	3	12	2	2	3	4	3	14	41
42	5	4	4	4	5	22	4	4	5	5	5	23	4	5	5	5	4	23	68
43	4	4	3	4	3	18	4	4	3	4	4	19	4	4	4	4	4	20	57
44	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25	75
45	4	5	5	5	5	24	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25	74
46	3	4	3	2	4	16	4	4	4	4	4	20	4	5	4	5	4	22	58
47	4	4	2	2	3	15	2	2	3	2	3	12	2	2	3	4	3	14	41
48	5	4	4	4	5	22	4	4	5	5	5	23	4	5	5	5	4	23	68
49	4	4	3	4	3	18	4	4	3	4	4	19	4	4	4	4	4	20	57
50	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25	75
51	4	5	5	5	5	24	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25	74
52	3	2	2	2	2	11	2	2	2	2	2	10	3	3	3	2	3	14	35
53	4	4	2	2	3	15	2	2	3	2	3	12	2	2	3	4	3	14	41

Anexo 11

Constancia de autorización donde se ejecutó la investigación



Yurimaguas, 12 de Agosto del 2024

Señor:
Br. Clemente Portocarrero Ramírez
DNI: 43837974
Yurimaguas
Ciudad. –

De mi especial consideración.

Por disposición de la Dirección y en respuesta a su solicitud, tengo el agrado de dirigirme a usted con la finalidad de remitir la autorización para desarrollar el proyecto de tesis Calidad de gasto y cumplimiento de indicadores de un Hospital en la región Loreto, 2023, asimismo brindarle las facilidades para que pueda tener acceso a la Institución con el fin de obtener información que le permita desarrollar el proyecto de tesis para obtener el grado de Maestro en Gestión pública.

Seguro de contar con su amable atención al presente me suscribo de usted, no sin antes expresarle las muestras de mi consideración y estima.

Atentamente,



GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD LORETO
HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS
.....
M.C. JORGE ALBERTO MERCADO SEANCAS
DIRECTOR EJECUTIVO
CMP: 52751 RNE: 040837