



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Presupuesto por resultados y calidad de gasto público en la
Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Huamanga, 2017.

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRA EN GESTIÓN PÚBLICA

AUTORAS

Br. Huamaní Ramón, Gemina Eulogia

Br. Huallanca Romisoncco, Maristela

ASESOR

Dr. Gonzáles Gonzáles, Dionicio Godofredo

SECCIÓN

Ciencias Empresariales

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Control administrativo

PERÚ – 2018

DEDICATORIA

A Dios, por su infinito amor y bondad. A mi madre, por su amor y virtud. A mi familia, por su amor y apoyo constante.

Gemina Eulogia.

A mis padres, hija y hermana (Daysi), por su amor y apoyo constante.

Maristela.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad César Vallejo de Trujillo, especialmente al Dr. César Acuña Peralta, rector fundador; nuestro infinito reconocimiento por habernos dado la oportunidad de mejorar nuestras formaciones personales; del mismo modo, a las autoridades, docentes y personal administrativo de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo; por ser excelentes guías y maestros.

Al asesor, Dr. Dionicio Godofredo Gonzáles Gonzáles, por su dedicación y apoyo constante en el desarrollo de la presente investigación.

A la Directora y al Equipo de Gestión de la Red de Salud Huamanga, por las facilidades brindadas para acceder a la muestra y permitir la aplicación de los instrumentos de recojo de datos, muy necesarios para la presente investigación.

Al personal que labora en la Red de Salud Huamanga, por su disposición para participar en la presente investigación.

Las autoras.

PRESENTACIÓN

Señores miembros del jurado:

En cumplimiento al Reglamento de Grados y Títulos de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, para obtener el Grado Académico de Maestra en Gestión Pública, ponemos a vuestras consideraciones, la tesis titulada “Presupuesto por resultados y calidad de gasto público en la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Huamanga, 2017”, con la finalidad de determinar la relación del presupuesto por resultados con la calidad de gasto público de programas presupuestales, en la institución ya mencionada, en el año 2017; enmarcados dentro de la línea de investigación de Control Administrativo.

La investigación consta de VII partes, que en el interior se detallan. Esperando cumplir con los requisitos necesarios y amerite su aprobación.

Las autoras.

ÍNDICE

	Pág.
Carátula	i
Página del jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaración de autoría	v
Presentación	vi
Índice	vii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática	12
1.2. Trabajos previos	15
1.3. Teorías relacionadas al tema	22
1.4. Formulación del Problema	42
Problema general	42
Problemas específicos	42
1.5. Justificación del estudio	43
1.6. Hipótesis	44
Hipótesis general	44
Hipótesis específicas	44
1.7. Objetivos	45
Objetivo general	45
Objetivos específicos	45

II. MÉTODO

2.1. Diseño de investigación	47
2.2. Variables, operacionalización	48
Variables	48
Matriz de Operacionalización de variable	48
2.3. Población y muestra	49

Población	49
Muestra	49
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	50
Técnica	50
Instrumento	51
Ficha técnica	51
Validez	52
Confiabilidad	53
2.5. Métodos de análisis de datos	54
2.6. Aspectos éticos	55
III. RESULTADOS	
Resultados Descriptivos	57
Resultados Inferenciales	83
IV. DISCUSIÓN	90
V. CONCLUSIONES	96
VI. RECOMENDACIONES	101
VII. REFERENCIAS	103

ANEXOS

Anexo N° 01: Instrumentos

Anexo N° 02: Validación de instrumentos

Anexo N° 03: Matriz de consistencia

Anexo N° 04: Constancia que acredita la realización del estudio

Anexo N° 05: Base de datos

Anexo N° 06: Otras evidencias

RESUMEN

El trabajo que se presenta, tuvo como objetivo general, establecer la relación entre el presupuesto por resultados y la calidad de gasto público de los programas presupuestales en la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017; investigación de enfoque cuantitativo, con tipo de estudio no experimental y diseño descriptivo correlacional y transeccional. Se trabajó con una muestra no probabilística de 30 directivos y coordinadores de programas de la Red de Salud Huamanga; para el recojo de datos se empleó el cuestionario de encuesta, para las dos variables en estudio. El análisis descriptivo se realizó mediante tablas de frecuencias relativas simples, y la prueba de hipótesis con el estadígrafo no paramétrico Tau b de Kendall, al 95% de confianza y 5% de significancia. Los resultados nos indican que el presupuesto por resultados tiene una calificación del nivel regular con 53,3% (16) de directivos y coordinadores de programas; mientras que la calidad de gasto público, también es calificada en el nivel regular con 53,3% (16) de percepciones. Los resultados inferenciales son similares, el coeficiente de correlación es 0,701, nivel moderado; asimismo el significado bilateral es 0,000, menor que el nivel de significancia 0,05; por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, es decir, el presupuesto por resultados se relaciona moderada y positivamente con la calidad de gasto público de los programas presupuestales en la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017. ($t_b = 0,701$; $p < 0,05$).

Palabras Clave:

Presupuesto por resultados / Calidad de gasto público /
Programas presupuestales

ABSTRACT

The main objective of the work presented was to establish the relationship between the budget for results and the quality of public spending of the budget programs in Executing Unit 406 of the Huamanga Health Network, 2017; research with a quantitative approach, with a non-experimental type of study and a descriptive, correlational and transectional design. We worked with a non-probabilistic sample of 30 executives and program coordinators of the Huamanga Health Network; for the collection of data, the survey questionnaire was used for the two variables under study. The descriptive analysis was carried out using tables of simple relative frequencies, and the test of hypothesis with the nonparametric statistician Tau b of Kendall, at 95% confidence and 5% significance. The results indicate that the budget for results has a qualification of the regular level with 53.3% (16) of managers and program coordinators; while the quality of public expenditure is also rated at the regular level with 53.3% (16) of perceptions. The inferential results are similar, the correlation coefficient is 0.701, moderate level; also the bilateral meaning is 0.000, less than the level of significance 0.05; for which the alternative hypothesis is accepted and the null hypothesis is rejected, that is, the budget for results is moderately and positively related to the quality of public spending of the budget programs in Executing Unit 406 of the Huamanga Health Network, 2017. ($t_b = 0,701$; $p < 0,05$).

Keywords:

Budget by results / Quality of public expenditure / Budget programs

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática:

Toda mentalidad asistencialista está arraigada dentro de la gestión pública, con mayor incidencia en el sector gubernamental, problemática que no permite avanzar hacia un desarrollo de gestión con perspectivas de mejora económica y social. Realmente no se optimiza recursos importantes en la inversión pública; si ocurriera dicha inversión no solo se generaría riqueza y empleo, sino también satisfacción y atención a las necesidades más urgentes de la sociedad.

En el ámbito internacional, Pérez (2001) en su trabajo de tesis, comenta que a finales del siglo XX, los países industrializados tuvieron grandes cambios y muy significativos dentro del gasto público. Países de Europa como Francia, Alemania, Suecia, etc., buscaron reducir al mínimo el papel trascendental del estado, asignándole funciones de carácter funcional hacia el bienestar del sector público, como en cuestiones legislativas, judiciales, obras públicas y la salud. Este crecimiento fue generado por el aumento de transferencias hacia el sector privado, generando así más interés a las actividades productivas del sector público (consumo e inversión). España dentro del gasto público en un 20% pasó a un 60%, mientras que Estados Unidos de América de un 20% a un 42%.

Maldonado & Galíndez (2013), señala que, en el presupuesto por resultados no solamente se crea información útil sobre cuanto se gasta; si no de cómo se gasta, por lo tanto también se debe saber cómo se gasta mejor. En tal sentido, se mide el grado de avance en el logro de sus propósitos, produciendo información para la toma de decisiones y reorientar así su acción, como por ejemplo, que programas funciona, cuales se pueden mejorar, cuales permanecen y cuales desaparecen. Además, mejora en la eficacia y eficiencia de los programas presupuestales y del gasto público.

El Ministerio de Salud tiene dentro de sus políticas, la gestión eficaz del sistema de salud (eficiencia dentro de la gestión de gastos en el tema de la modernización de la gestión pública), también se encuentra la cobertura de calidad en los servicios (priorizando al ciudadano, en la mejora continua de su salud y calidad de atención en los servicios). El presupuesto por resultados,

necesita una adecuada programación de las metas físicas, en donde los indicadores de desempeño, consideren la cartera de servicios, para la definición operacional de un producto y actividad dentro de los Programas Presupuestales.

A nivel nacional, los programas y gestiones públicas, fueron deficientes por la falta de recursos, ineficacia por no tener una buena dirección, e incoherente por priorizar aspectos de menor necesidad, es así que el presupuesto público era formulado y propuesto sin tener un lineamiento con estrategias adecuadas, dentro de los planes del gobierno, sin la intervención de la población, ejecutando y priorizando proyectos de menor impacto, sin observar la realidad problemática del estado peruano, teniendo como consecuencia el uso inadecuado de los recursos públicos, generando incomodidad, insatisfacción e inseguridad en el sector social más humilde de nuestra nación.

Bermudo & Flores (2014), en su trabajo de tesis comentan, que el presupuesto participativo es de mucha importancia, con la finalidad de apoyar a los pueblos más desvalidos de nuestro país, estos pueblos pasen a primer término dentro de la inversión prioritaria, mejorando así la calidad de la ejecución de proyectos de inversión pública, teniendo relación directa con su realidad socioeconómica. Pero lamentablemente no se cumple dicho propósito; pues las autoridades locales no tienen la capacidad adecuada para el manejo de gestión pública, asimismo la población inmersa, no se compromete con el desarrollo de su localidad.

La deficiencia y falta de manejo presupuestal dentro de la realidad peruana, es latente, esto no cambiará si no se sensibiliza y capacita a la población en general, pues solo ellos buscarán su mejoría no sólo en el aspecto de infraestructura, sino también en lo personal y profesional. Esta problemática sobre la calidad de gastos públicos, dentro de la administración estatal, es de mucha importancia para alcanzar la eficacia y eficiencia de presupuesto en la administración de la parte financiera, recursos humanos, materiales e insumos; de la cual, la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Huamanga no se excluye de esta realidad.

Ramos & Carrasco (2014), en su tesis de investigación definen que, el resultado de una inversión pública atomizada, llega a tener un escaso impacto en la economía y en la sociedad. Mientras que la pobreza aumenta y el desconcierto social se agudiza, queda inmerso todo plan regional, sectorial y local, con escasas articulaciones entre ellos. No existe una agenda regional que permita el consenso y priorice los proyectos con mayor impacto en la salud pública, evitando dispersión en proyectos de menor envergadura.

Es así que, la realidad problemática local, dentro de la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Huamanga, también es crítica, por bajas coberturas de los indicadores, ejecución presupuestal mínima, es decir se dejó de gastar un presupuesto significativo que corresponde a bienes y servicios, siendo este resultado un indicador negativo para la unidad ejecutora, que cuenta con muchas brechas y necesidades en su jurisdicción, asimismo este resultado refleja las limitaciones del gasto adecuado y oportuno, repercutiendo negativamente en 88 establecimientos de salud, sin lograr alcanzar actividades desarrolladas de este sector, en temas críticos como Desnutrición Infantil, Mortalidad materno neonatal, atención de la salud mental y promoción de la salud.

El presupuesto por resultado es la nueva reforma alcanzada por el estado, esta asignación del presupuesto, se estará cumpliendo con la finalidad de coadyuvar y alcanzar los objetivos trazados para el año 2021, dentro del Plan Bicentenario, enmarcado al objetivo de desarrollo al año 2030. Entonces, cumpliendo lo que afirma el Presupuesto por Resultado (PpR), el cual se rige por la Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, se tendrá que realizar el proceso de asignación, aprobación, ejecución, seguimiento y evaluación del presupuesto público.

De esta manera se estará cumpliendo los pasos del proceso de seguimiento, monitoreo permanente, y la transparencia de los mismos (planificación, presupuesto orientado a resultados, gestión financiera pública, gestión programada del proyecto, seguimiento y evaluación) o simplemente por la falta de conocimientos se deja pasar, como también la recarga laboral y las múltiples funciones que se asigna al servidor público, sin tomar en cuenta las

evaluaciones que nos confirmen el éxito o el fracaso, sin poder identificar y como reconocer estos inconvenientes y así buscar mejorar sin que llegue a afectar a la población más vulnerable de nuestra región.

Según los análisis situacionales de salud en el año 2016, la Red de Salud Huamanga, constituyó el 39,9% de la población del Departamento de Ayacucho. Los distritos más poblados fueron: San Juan Bautista, Ayacucho, Jesús Nazareno, Carmen Alto y Andrés Avelino Cáceres Dorregaray; siendo prioridad el índice significativo de necesidades insatisfechas; por lo cual se requiere de urgente cambio en la política de gastos públicos y revertir nuestra cruda realidad. (ASIS. Análisis de la Situación de Salud. Red de Salud Huamanga, 2016).

1.2. Trabajos Previos:

En la búsqueda de trabajos previos, se visitaron las diferentes bibliotecas virtuales, para lograr un acercamiento al tema de investigación. Es así, que se logró hallar a nivel internacional algunos trabajos, casi cercanos al presente estudio. Entre ellos se encuentra a Sánchez (2016) con su trabajo de investigación titulado “*Análisis de la implementación del presupuesto por resultado en Guatemala*”, para optar el Grado de Magister en Gestión y Políticas Públicas en la Universidad de Chile. Tipo de diseño estudio de casos, con desarrollo de investigación cualitativa, utilizando la recolección de datos sin mención numérica; su universo, lo constituyó las instituciones Estatales de Guatemala; siendo el instrumento de recojo de datos la ficha de análisis documental, la fuente de información más importante libros, tesis, artículos de revistas, entre otros.

Concluyendo que la internalización de la gestión por resultados, en todas las Instituciones y entidades estatales (político, profesionales, niveles técnicos y prestadores de servicios hacia la población), deben concebir un cambio cultural, pues el parámetro de la forma de hacer las cosas, la razón de porqué y para quienes se hace, debe ser incondicional, para generar sensibilidad en el gestor y en el usuario. La coordinación y fortalecimiento generan en los entes rectores liderazgo, donde se incluye capacidades y competencias a toda persona a cargo de una entidad pública.

Anaya (2014), con su trabajo de investigación titulado: *“Análisis del gasto público federal mexicano de la administración pública en las áreas de educación, desarrollo social y salud durante la crisis económica de 2008 – 2010”*, tesis para optar el título de Licenciado en Ciencias Políticas y Administración Pública en la Universidad Autónoma del Estado de México, el tipo de diseño de investigación fue el cuantitativo-analítico, cuya población muestra fueron las instituciones estatales de México, teniendo como instrumento de recolección de datos la encuesta y la lista de cotejo. Concluyendo de la siguiente manera: Las estrategias implementadas por el gobierno mexicano lograron resultados beneficiosos, por ejemplo, la austeridad en el gasto público en el período de 2008 a 2010, generó políticas macroeconómicas, dentro de la inversión pública y el gasto social, siendo fortalecidas y que no declinaron ante amenazas internas y externas. Por lo tanto el gobierno mexicano tiene la facultad y responsabilidad de hacer esfuerzos con proyección al apoyo incondicional de los ciudadanos en condiciones muy vulnerables, de esta manera mejorar su calidad de vida, implementando el gasto público para la salud, la educación y así generar empleo, con visión cooperativa y desarrollo económico.

Madrid (2013), con su trabajo de investigación titulado: *“Un análisis a la efectividad del uso de incentivos al desempeño en el sector público”*. Tesis para optar el Título en Economía en la Universidad de Chile, tipo de diseño cuantitativo, utilizando los análisis estadísticos y econométricos, con muestra de trabajadores de planta y contratados de 125 instituciones públicas del gobierno de Chile. Concluyendo de la siguiente manera: Las políticas del Gobierno Chileno, busca aumentar el buen desempeño de atención en las instituciones públicas, a partir del Programa de Mejoramiento de Gestión, brindando beneficios y bonos extras a cada uno de sus trabajadores; el Convenio de Desempeño Colectivo, que otorga incentivos monetarios grupales para cada equipo bien organizado gubernamentalmente y por último el Sistema de Alta Dirección Pública, siendo un sistema destinado a seleccionar a su personal en base a competencias, utilizando los concursos públicos para la dirección de las instituciones públicas.

Valera (2010), con su trabajo de investigación titulado: *“Gestión y gobernanza local en perspectiva comparada: Las políticas públicas de*

modernización administrativa en los gobiernos locales de Galicia y el norte de Portugal". Tesis doctoral en ciencias políticas y sociología, en la Universidad Complutense, Madrid, España; el nivel de investigación es estudio de casos, con análisis cualitativo, con muestra de pobladores de diversas regiones de Galicia y Portugal, el instrumento de recojo de datos usado fue el cuestionario semi estructurado de la entrevista. Concluyendo, que es posible aplicar una buena gestión pública que gire en torno a la gobernanza local, a pesar de que estos se encuentren dentro de contextos tradicionales, políticos y administrativos. Logrando una dimensión territorial bien organizado y fortalecida, desarrollando así nuevas formas de gestión pública dentro de un gobierno, que conozca la necesidad y entienda las prioridades dentro de su gestión e inversión pública, absolutamente innovadora.

En el ámbito **nacional**, tenemos a Hermoza (2016), con su trabajo de investigación titulado: *"Presupuesto por resultados y el gasto público en el Gobierno Regional y los gobiernos locales de la Libertad, periodo 2000 – 2015"*. Tesis para optar el título de licenciado en economía en la Universidad Nacional de Trujillo, Perú, la investigación fue de carácter no experimental, de enfoque cuantitativo, la población fue el nivel del presupuesto asignado al Gobierno Regional de La Libertad y la muestra el programa presupuestal y el devengado del Gobierno Regional de La Libertad en los años 2000 a 2015. Llegando a la conclusión: Que durante el periodo 2000 al 2015, aplicándose el presupuesto por resultados se tuvo un mejor desempeño presupuestal en los programas del Gobierno Regional de La Libertad. Por tanto se puede afirmar que se tuvo mejora eficiente y eficaz en el gasto público de dicha región, que favoreció a toda la población, resolviendo en alguna medida las necesidades del ciudadano.

Laurente (2015), con su trabajo de investigación titulado: *"Presupuesto por resultados y el desarrollo económico local, distrito de Ongoy, Provincia de Chincheros, Región Apurímac, 2010 – 2014"*. Tesis para optar el título de licenciado en administración de empresas de la Universidad Nacional José María Arguedas de Apurímac, Perú; siendo el nivel de investigación exploratorio, enfoque cuantitativo, de tipo sustantiva e histórica, con diseño descriptivo y comparativo; la población y muestra fueron los pobladores de Ongoy de la región

Apurímac durante cinco años. Teniendo como conclusión: Los programas presupuestales en el sector salud en esta población fue positiva e incidió de una manera muy considerable en la salud poblacional, teniendo variaciones en el rango porcentual de 42,18% hasta 90,62%, de manera progresiva durante los cinco años de estudio.

Cisneros (2015), con su trabajo de investigación titulado: *“El presupuesto por resultados en la Universidad Nacional José María Arguedas, Andahuaylas en el periodo 2012 – 2014”*. Tesis para optar el título de licenciado en administración de empresas de la Universidad Nacional José María Arguedas de Apurímac, Perú; siendo el nivel de investigación descriptivo de enfoque cuantitativo, de tipo no experimental, con diseño descriptivo; la población y muestra fueron los estudiantes de la Universidad Nacional José María Arguedas de la región Apurímac, durante los años 2012 al 2014; la técnica utilizada el análisis documental y su instrumento ficha de análisis documental. Teniendo como conclusión: que se hizo un gasto adecuado del presupuesto universitario durante el periodo de la investigación, gracias a la programación presupuestal desde el enfoque por resultado; gastos que se ejecutaron en los aspectos: académico, infraestructura y de salud, siendo beneficiados los estudiantes de esta universidad.

Escobar & Hermoza (2015), con su trabajo de investigación titulado: *“El presupuesto por resultados en la calidad del gasto público de la unidad ejecutora de la Dirección Regional de Salud Huancavelica- 2014”*. Tesis para optar el título de Licenciado en Administración en la Universidad Nacional de Huancavelica, Perú. La investigación es de tipo aplicada con enfoque cuantitativo descriptivo correlacional; la población de estudio fueron 30 trabajadores de la Red Salud de Huancavelica y la muestra es no probabilística y de tipo intencional; la técnica de recojo de datos fue la observación y el instrumento, análisis bibliográfico, documental y encuesta.

Teniendo como conclusión, que existe relación positiva entre el Presupuesto por Resultados y la Calidad del Gasto Publico; es decir, que a medida se mejora el Presupuesto por resultado en la Unidad Ejecutora de esta

Red de Salud, también mejora correlativamente la calidad y asertividad del Gasto Público.

Tanaka (2011), con su trabajo de investigación titulado: *“Influencia del presupuesto por resultados en la Gestión Financiera Presupuestal del Ministerio de Salud”*. Tesis para optar el grado de magister en economía en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú; el tipo de estudio fue descriptivo y explicativo, diseño de investigación correlacional; la población estuvo conformado por los trabajadores del MINSA y la muestra, fueron los profesionales y técnicos de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto del MINSA en el año 2007; utilizando como técnica el análisis documental y su instrumento ficha de análisis documental. Teniendo como conclusión: La regulación del gasto público, no se direcciona a una gestión por resultados, se enfoca en procedimientos normados por leyes, sin considerar los resultados que beneficien a la población necesitada, por tanto, no hay participación de la sociedad civil en el proceso de toma de decisiones de los gastos públicos. Según los análisis, el cambio de relaciones significativas mejoran los desempeños de cada programa, priorizando así, la asignación presupuestal para el sector salud de forma individual y colectiva, mejorando la eficacia del gasto público en salud.

De igual manera, Ramírez (1996), con su trabajo de investigación titulado: *“Los efectos de la economía del sector público en la situación de la pobreza y la desigualdad social en el Perú y su proyección futura”*. Tesis doctoral en Gestión y Políticas Públicas en la Universidad Complutense, Madrid, España; siendo el nivel de investigación de tipo descriptivo-proyectivo, con análisis cuantitativo y cualitativo; con muestra de pobladores humildes de la ciudad de Lima, Perú; para el recojo de datos se utilizó las técnicas de encuesta y entrevista. Concluyendo que, como idea global de la investigación, existe un alto porcentaje de pobladores afectados y viven en condiciones de extrema pobreza, y que año tras año, se va incrementando, llegando a ser un problema estructural del estado. Problemática que es el producto de una mala política económica, educativa, de salud, de vivienda, dirigida por el estado; generando, la existencia de peruanos pobres y una notoria desigualdad social.

Como trabajos previos en el ámbito **regional** tenemos, a Sosa (2016), con su trabajo de investigación titulado: *“El presupuesto público una herramienta de planificación y gestión para la adecuada y óptima administración de los recursos públicos en el Hospital Regional de Ayacucho, 2015”*. Tesis para optar el Título de contador público en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Sede Ayacucho, Perú; utilizando el diseño de investigación descriptivo, con instrumento de recojo de datos la revisión bibliográfica y documental; la población la conformaron el Director general, administradores, jefes de distintas áreas, trabajadores del Hospital Regional de Ayacucho, la muestra en esencia es un sub grupo de estos trabajadores; siendo la técnica de recojo de datos, la observación, la entrevista, la encuesta y el análisis documental, siendo sus instrumentos la guía de observación, cuestionarios y fichas de análisis documental. Concluyendo de la siguiente manera: De acuerdo a los gráficos obtenidos en la investigación se puede precisar que el Hospital Regional de Ayacucho, sostiene que la ejecución presupuestal está orientado a ser eficaz y eficiente dentro de la gestión pública, confirmado por el 85% de encuestados.

Coz (2015), con su trabajo de investigación titulado: *“Auditoria de gestión a obras ejecutadas y exonerados – Municipalidad Morochucos”*. Tesis para optar el título de contador público en la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga de Ayacucho, Perú; el diseño de investigación fue el teórico y empírico de nivel descriptivo; la población la conformó la provincia de Cangallo, la muestra el distrito de Los Morochucos; para recoger los datos investigativos se utilizaron la técnica de la entrevista y el análisis documental, con sus instrumentos de cuestionario, ficha de análisis documentario y la ficha de observación. Concluyendo de la siguiente manera: Existen obras ejecutadas ficticiamente o muy forzada, que no favorece a las entidades públicas, como los municipios y de manera más contundente a la población en general, que lamentablemente los gobernantes de turno no se percatan durante su gestión, sino al culminar, esta situación genera una pérdida económica, en el sector de educación y salud; del mismo modo se cometen errores garrafales en la compra de mobiliarios, perjudicando a los usuarios, que no tienen sanciones por la falta de personal adecuado para el manejo y monitoreo, es por eso que se perjudica el Municipio; pero se favorece al proveedor.

Bermudo & Flores (2014), con su trabajo de investigación titulado: *“Presupuesto participativo de gestión municipal para una adecuada ejecución presupuestaria en la provincia de Cangallo, 2011 – 2012”*. Tesis para optar el Título de contador público en la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga de Ayacucho, Perú; siendo el diseño de investigación aplicada de nivel descriptivo correlacional no experimental; la población la conformaron los siete distritos de la provincia de Cangallo, la muestra estuvo conformada por los distritos de Chuschi, Los Morochucos, María Parado de Bellido y Paras; utilizándose la técnica de la encuesta y el análisis documental, con sus instrumentos del cuestionario y la lista de chequeo. Concluyendo de la siguiente manera: La principal restricción identificada por los especialistas del municipio de Cangallo en los años 2011 y 2012, inciden que el mayor problema de las comunidades son los ejes aprobados en sus planes de desarrollo social, priorizando proyectos de menor envergadura. Dentro del presupuesto participativo, los integrantes en este proceso, son miembros no capacitados, por lo tanto no responden a los problemas fundamentales de la comunidad, sin llegar a solucionar aspectos esenciales para cada distrito de la provincia de Cangallo.

Martel & Vera (2014), con su trabajo de investigación titulado: *“Gestión participativa en los gobiernos locales y su incidencia en el desarrollo sostenible de Huamanga – Ayacucho”*. Tesis para optar el título de licenciado en administración en la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga - Ayacucho, Perú; cuyo diseño de investigación fue la descriptiva de nivel correlacional; tomándose como población a los municipios distritales de la Provincia de Huamanga, la muestra trabajadores elegidos democráticamente de cada municipio; para recoger los datos de la investigación se utilizaron la técnica de la encuesta y la entrevista, cuyos instrumentos fueron el cuestionario y la guía de entrevista. Teniendo como conclusión: Los gobiernos locales de la región de Ayacucho, no participan activamente en la promoción y gestión del desarrollo económico local, perjudicando el desarrollo de la sociedad en su conjunto. Se debe comprender que los gobiernos locales son parte del gobierno central. Coherentemente se sobreentiende que gobierno es gestión política administrativa, cargo de elección popular y representa a la población ayacuchana, en donde se analiza sus

necesidades como sociedad; pero lamentablemente las autoridades locales a cargo no cumplen su labor.

Quispe & Paredes (2014), con su trabajo de investigación titulado: *“Inversión pública en servicios básicos y sus efectos en las condiciones de vida de las familias en la provincia de Huamanga: 2007 – 2012”*. Tesis para optar el título de economista en la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga - Ayacucho, Perú; el tipo de investigación fue aplicada de nivel explicativo y descriptivo; la población la constituyeron las familias de la Provincia de Huamanga, la muestra, familias humildes elegidas democráticamente; utilizándose como técnica la observación y el análisis documentario, con sus instrumentos de ficha de observación y ficha de análisis documentario. Teniendo como conclusión: La inversión del gasto público mediante proyectos, dentro de los sectores claves como salud, educación y saneamiento, durante el periodo 2007 hasta 2012, realizado en la Provincia de Huamanga, tuvo una evolución de crecimiento muy favorable. Pero, lamentablemente este efecto de superación presenta una escasa importancia a la disminución de la pobreza.

1.3. Teorías Relacionadas al Tema:

La administración pública ha evolucionado de manera circunstancial en tres formas predominantes: la administración pública tradicional, la nueva gestión pública y la perspectiva de gobernanza. Según Delgado (2013), quien menciona a Kim (2007), esta evolución está generando impactos muy significativos, en función y participación para los ciudadanos. En tal sentido el papel administrativo del gobierno va aminorando, y otros sectores no gubernamentales van elevando su importancia. Estas reformas en el sector público, van incluyendo privatizaciones y descentralización, los cuales engloban la reforma del servicio público, también presupuestaria y de empresas estatales, afectando muy directamente las capacidades públicas. Por lo tanto, particularmente la función del gobierno central se ha fragmentado, generando insatisfacción pública, entendiéndose que la ciudadanía está aislada, sin modificar positivamente las expectativas acerca de las responsabilidades del gobierno central.

En tal sentido el papel del ciudadano en el pasado, consistía en tan solo obedecer, sin generar interferencia; pero en estos tiempos modernos, el papel del ciudadano es fundamental, pues tiene un compromiso a su desarrollo social y económico, por lo tanto el gobierno central, va cambiando su rol, pasando del interés propio al interés ciudadano. Vigoda (2002), dice que el papel de la ciudadanía pasó a ser de votante a cliente y de cliente a socio, mientras que los representantes del gobierno pasan de dirigentes a administradores, para terminar también como socios, entonces estos aspectos van generando nuevas expectativas en el aspecto de inversión pública, pues la ciudadanía y el gobierno van entendiendo que esta relación debe funcionar mediante la colaboración mutua, delegando a las personas idóneas y capacitadas para una buena gestión en el gasto público.

“Según Kim, para mejorar la confianza tenemos que mejorar metas de menor nivel, como buenos valores de gobernanza (legalidad, integridad, eficiencia, efectividad, compromiso, confiabilidad, transparencia y justicia), pero todas estas metas importantes se basan en la capacidad de nuestro sector público para cumplir su misión percibida, dicha capacidad está en peligro; por lo tanto, hay que reforzarla o el problema se volverá insoluble”. (Citado por Delgado; 2013, p. 9)

Estas realidades en el gasto público, es un problema no solo en nuestro país, pues las grandes potencias económicas del mundo tuvieron un proceso de reformas, las cuales se fueron adecuando a sus necesidades, entonces debemos de entender que el gasto público, debe de tener una función muy directa, de mejorar la necesidad del ciudadano, por lo tanto, se debe incidir en la sensibilidad y participación de todos para poder tomar decisiones adecuadas para el desarrollo de nuestra sociedad. En el sector Salud, la región de Ayacucho, tiene muchos establecimientos públicos de salud, los cuales, según su infraestructura y el acceso, generan necesidades elementales, que lamentablemente no son prioritarias, según algunas autoridades, es penoso ver estas actitudes, pero sin embargo el fin de esta investigación es de entender y explicar la función que tiene el presupuesto por resultado hacia una calidad de gasto público en los programas de salud de nuestra región.

Martel & Vera (2014), en su trabajo de tesis, comentan, que en la actualidad la división política del Perú, esta echa por 25 regiones, que se extienden por todo el territorio peruano. Se muestra un desarrollo del país en desigualdad, siendo mucha la diferencia de favoritismo a las regiones costeras, en especial la capital Lima. Para poder ilustrar mucho mejor la desigualdad económica, mencionaremos que Lima concentra alrededor del 50% de PBI nacional, que se registra en el año 1993. También podremos identificar ocho regiones más que han contribuido muy significativamente en el PIB nacional, Arequipa, Lambayeque, Ancash, Ica, Junín, Loreto, Piura y La Libertad, todas estas regiones aportan en 1996 el 31% del PIB, confirmándose así la centralización del desarrollo económico a las regiones costeras, con sus diferencias sustanciales. Mientras que las regiones del bloque sur de nuestro país como, Cuzco, Tacna, Ayacucho, Apurímac, Moquegua y Madre de Dios contribuyeron con el 15%.

“La región Ayacucho está incluida dentro de las tres primeras regiones a nivel nacional con los índices más altos de pobreza y desnutrición infantil y por último los niveles de productividad en todos los sectores son generalmente bajos y de escasa competitividad. El nivel de desarrollo regional es considerado deprimido y está, según estratificación hecha por el Consejo Nacional de Descentralización, en el ranking país en el lugar N° 23”. (Martel & Vera; 2014, p.22)

1.3.1. Presupuesto público:

Presupuesto:

Sosa (2016), en su tesis define que, es un instrumento de gestión de un estado gubernamental, que logrará objetivos a favor de una población, está a la vez también presta servicios, en donde se traza metas aplicando la equidad, eficacia y eficiencia otorgada por las entidades públicas. Establece aquellos límites de gastos durante el desarrollo del año fiscal, de cada una de la entidades estatales, también verifica los ingresos para su financiamiento, comparando con

las posibilidades del Fondo Público, con la finalidad de sostener y mantener el equilibrio económico fiscal.

Sistema Nacional del Presupuesto:

Sosa (2016), en su tesis define que es un conjunto de órganos, normas y procedimientos que conducirán al normal desarrollo del Proceso Presupuestario, en todas las etapas que las realice las entidades del Sector Público, está a la vez está integrado por la Dirección General del Presupuesto Público, y a su vez dependiente del Ministerio de Hacienda y por la Unidades Ejecutoras, las cuales se relacionan como dependencias y conducen el sistema económico estatal, junto con los organismos del sector público.

Funciones del Presupuesto:

Sosa (2016), en su tesis define que, la principal función del presupuesto es de relación y conexión con el Control Financiero bien organizado, esta función del control presupuestario, es de descubrir y comparar los resultados con los datos presupuestales correspondientes, verificando así, los logros o mejorar las diferencias, estas funciones presupuestales pueden prevenir, y además corregir, algunos roles dentro de las organizaciones estatales.

Importancia de los Presupuestos:

Según Sosa (2016), los presupuestos son necesariamente útiles en la mayoría de las organizaciones, como las compañías de negocios, agencias gubernamentales, grandes y pequeñas empresas. De esta manera se aprecia su importancia, pues minimiza el riesgo de pérdidas en las organizaciones. Por medio de este presupuesto se llega a mantener el plan de operaciones de una empresa con límites razonables. Es un mecanismo de revisión de políticas y estrategias de cada una de las empresas, con dirección hacia un objetivo significativo.

Objetivos de los Presupuestos:

Según Tanaka (2011), los objetivos de los presupuestos son muchos, sin embargo se pueden señalar, como los principales:

- Planteamiento integral, sistemáticamente hacia todas las actividades que la empresa, va a desarrollar en un plazo muy determinado.
- Controlar con precisión y medir con exactitud cuantitativa y cualitativamente, cada una de las responsabilidades en las variadas dependencias que tiene una empresa, de tal manera se logrará las metas trazadas.
- Concientizar y coordinar los diferentes centros de costos, asegurando así el desarrollo de la empresa de manera integral.

Finalidades de los Presupuestos:

De la misma manera, Tanaka (2011), señala como finalidades de los presupuestos a los siguientes aspectos:

- Planear todo aquel resultado en la organización de dinero y volúmenes.
- Controlar y manipular el manejo de los ingresos y egresos de la empresa.
- Coordinar con eficacia la relación de las actividades de la organización.
- Lograr buenos resultados dentro de las operaciones periódicas.

Características del Presupuesto Público:

Las características más importantes de los presupuestos (Tanaka, 2011), pueden ser mencionados los siguientes:

- **Anticipación:** Prevención que recoge las operaciones del Sector Publico dentro de un tiempo adecuado (un año generalmente).

- **Cuantificación:** de acuerdo a cierto criterio y orden se establece el lenguaje contable.
- **Obligatoriedad:** Toda autorización presupuestaria tiene un límite, obligando legalmente al Sector Público a cumplir con el presupuesto.
- **Regularidad:** El presupuesto se genera y se tiene que cumplir en un tiempo limitado, teniendo una duración anual.

Finalidades del Presupuesto Público:

El presupuesto público, según Carrasco (2012), cumple con los siguientes requisitos:

- Prevenir gastos e ingresos futuros para anticiparse a las necesidades.
- Por medio de asignación de recursos, se transforma las políticas de gobierno.
- Tener la estructura adecuada para todas las cuentas públicas, con un orden contable.
- Viabilidad al proceso administrativo.
- Tener base legal para la realización del gasto público.
- Cumplir con los requisitos ante la nación dentro del largo, mediano y corto plazo.
- Coordinación en los aspectos políticos, económicos y sociales.
- Coordinar con los estamentos gubernamentales.
- Establecer relación única, entre los fines a cumplir con los aspectos o medios con que se desea alcanzar las metas.
- Minimizar costos, mejor usos de sus propios recursos y facilidad en el control.
- Hacer público a la población sobre los proyectos y programas a realizarse.

Presupuesto por Resultados:

“El primer artículo de la Constitución Política del Estado, expresa: La defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado, el Estado ejecuta acciones para cumplir esta función

esencial y contribuir a la satisfacción de las necesidades y deseos de sus miembros. El Presupuesto Público, es el principal instrumento que tiene el Estado para llevar a cabo sus funciones y cumplir con los objetivos de gobierno. (Escobar & Hermoza; 2015, p.35)

El presupuesto por resultado dentro de sus funciones busca asegurar que todos los bienes y el servicio público, que necesita las personas, se pronuncie y sea efectuado de una manera, eficiente y oportuna, para que así, se mejore la calidad de vida de la población en general. Este presupuesto público, con uno de sus principales estamentos, como es la programación financiera, busque alcanzar estos objetivos primordiales, apuntando así, a los logros de administración pública, en donde se debe proponer y desarrollar cambios en las instituciones del gobierno central.

Pajuelo (2017), en su investigación concluye que, la dirección General del Presupuesto Público (DGPP) del MEF antes DNPP, como parte principal del Proceso Presupuestario, está realizando cambios, con enfoques nuevos, obteniendo resultados a largo plazo. La Ley N° 28927, Ley de Presupuesto por Resultados en el Perú, está estableciendo nuevos y adecuados mecanismos, que serán muy útiles en la implementación en cada uno de los tres niveles del gobierno y en las entidades públicas. De igual modo, Delgado (2013), comenta que el presupuesto por resultados, es parte de una reforma mucho más amplia de la administración pública, con una búsqueda de logros dentro de una gestión por resultados, el cual se enmarca en nuevas perspectivas basándose en un modelo nuevo Básico Presupuestario por Resultados. Esto quiere decir que además de una reforma sistemática del presupuesto, también se implica la reforma de los sistemas administrativos del Estado, y así poder facilitar la labor de los gestores públicos, esta complementación clave de reforma también sería para el servicio civil, el sistema de contrataciones, adquisiciones, entre otras cosas muy importantes más.

Toda asignación del presupuesto público, en el marco más relevante de sus funciones, entre la política y las instituciones económicas y de gestión, constituye un marco de desarrollo de concertación y decisión entre los entes

gubernamentales, como son; los Poderes Ejecutivo y el Legislativo, quienes se encargarán que estén orientados al cumplimiento de su función de manera suprema ante el estado. Se tiene que promover el bienestar general de la ciudadanía sobre una base de justicia, teniendo en cuenta el desarrollo integral con equilibrios sistematizados de la Nación.

Tanaka (2011), mencionando a Marcel (2006), indica que la reestructuración de los procesos de presupuesto, tienen la necesidad de incorporar sobre el desempeño laboral, el destino de los recursos, los mandatos de compromiso y algo muy importante para su desarrollo, las evaluaciones de resultados, que mediante sus indicadores informarán sobre la sostenibilidad adecuada de las inversiones y será un instrumento de reformulación estratégica.

Escobar & Hermoza (2015), al referirse sobre la gestión por resultados opinan, que una estrategia de gestión pública está vinculada a la designación de recursos y productos con resultados medibles a favor de la población, en donde se requiere la definición exacta hacia los resultados que quiere alcanzar, estos determinados resultados por alcanzar están sobre objetivos secundarios o aquellos procedimientos internos, también está la determinación de personas idóneas y responsables, las herramientas de gestión institucional y por último la rendición de cuentas. Entonces para comprender mucho mejor, el Presupuesto por Resultados tiene como objetivo fundamental, que la administración pública cuente con un Estado capaz de proveer de manera eficaz, oportuna y eficiente, todo bien y servicio público que requiera la población.

El Presupuesto por Resultado como Herramienta de Gestión:

Pajuelo (2017), mencionando a Robinson & Last (2009), manifiesta que el PpR, busca mejorar de manera eficiente y eficaz el gasto público asignado, considerando la relación en el financiamiento y desempeño de toda entidad del sector público, para ello se utiliza el método de información sobre resultados. Con esta afirmación se busca responder, cada momento, en donde se formula el presupuesto del gobierno, estos agentes deben de considerar adecuadamente, los momentos de toma de decisiones que apuntan hacia un gasto adecuado. Por lo tanto deben tener la información que se relacione con los objetivos y los

resultados, cada indicador debe ser clave para el desempeño que se va a tomar y pueda evaluar los programas.

Para esta elaboración de presupuesto, se debe de considerar la información adecuada, y que facilite a los responsables en la toma de decisiones y que sea correcta, se debe contar con análisis preliminares dentro de las prioridades del gasto del gobierno en cada una de la etapas, de una forma estratégica, desde el inicio, revisión, gasto, aunque parezca muy simple; pero esto sirve para percibir la eficiencia y eficacia de los programas vigentes estatales. Esto determinará si se reprograma o sigue su curso e inclusive se cancela. Las propuestas presupuestarias dentro de los ejecutores del gasto público, deben de contar con la información exacta del producto, que justifique el gasto que se realizará con sus respectivos indicadores.

Pajuelo (2017), mencionando a Robinson & Last, indica, que estos aspectos presupuestales de los gastos públicos, no se puede aplicar en algunos aspectos a todos los países, porque existen requisitos muy importantes a cumplir, uno de ellos y el más trascendental es el cambio político dentro de los marcos fiscales, también muy necesariamente están las capacidades de ejecución del gasto, personal idóneo en la dirección y manejo, procedimientos presupuestarios con capacidad profesional de ejecución; así como también, la implementación adecuada de procedimientos contables e instrumentos de auditoría que faciliten y hagan más viable la trasmisión de la información.

Delgado (2013), sistematiza la información de resultados en el proceso que se desarrolla del presupuesto, definiéndolo de la siguiente manera:

- a)** Mejora de manera absoluta la priorización del gasto; es decir, mejoramiento de capacidades para poder asignar recursos limitados con la finalidad de que resulten más económicos y rentables.
- b)** Impulsar con el aliento a cada uno de los ministerios ejecutores para que el gasto sea más eficaz y eficiente, haciendo que los resultados que logren, determinen el financiamiento que luego recibirán.

- c) Mejorar toda disciplina fiscal global, la prioridad del gasto supone mayores capacidades para crear espacios fiscales, logrando así iniciativas de gasto sin generar pérdidas. Esto también servirá para que el gobierno priorice los gastos y no ejecute proyectos de menor importancia desde el punto de vista social.

“No obstante, se pueden indicar elementos esenciales que permiten la implementación del presupuesto por resultados. La clasificación del gasto es uno de ellos y constituye la herramienta básica de todas las formas de presupuesto por resultados, la cual ayuda a mejorar la priorización del gasto; para este propósito, uno de los instrumentos fundamentales ha sido la clasificación de programas de gasto”. (Delgado; 2013, p. 16)

El Presupuesto por Resultados en el Perú:

Se puede afirmar que el (PpR) comprende la aplicación dentro del ciclo presupuestal, dentro de los principios y las técnicas de diseño, ejecución y la evaluación en la articulación adecuada entre bienes y servicios, y sean provistos en un determinado grupo o población, buscando generar cambios en el bienestar del ciudadano, logrando buscar criterios de eficiencia, eficacia y equidad. Esto va implicar un cambio de lo tradicional a la toma de decisiones dentro de la gestión presupuestaria, concentrada en la línea de los gastos e insumos dentro de las perspectivas netamente institucionales, con programación sectorial, siendo el único privilegiado el ciudadano como eje de atención.

“El gobierno a través de la aprobación de la ley 28927 - Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2008, Capítulo IV, incorpora los elementos básicos para la introducción del Presupuesto por Resultados en el Perú, estableciendo una ruta para su progresiva implementación en todas las entidades de la administración pública peruana y en todos los niveles de gobierno”. (Escobar & Hermoza; 2015, p 49)

La elaboración del presupuesto en el Perú, a pesar de muchos cambios, como son los avances normativos y los métodos en estos últimos cincuenta años, se basa en una programación multianual que prioriza y estructura funciones dentro del permitido, para el gasto público. De esta manera se percibe que sigue siendo parte de un ejercicio primariamente incremental, esto significa que otros entes pueden integrar una o más organizaciones estatales, recibiendo los recursos financieros sin modificarlos, manteniendo una estructura de gasto a lo largo de los años. Este tipo de dinámica permite que se reduzca el presupuesto global, siendo definidos de una manera distinta, sin analizar sus resultados, en estas actividades.

En tal sentido el empoderamiento de los funcionarios y servidores públicos, les da facultades de tener acceso de manera directa a las experiencias laborales dentro de una organización estatal involucrada. Este tipo de intervenciones suelen tener un carácter radical, con quiebres conceptuales y estratégicos muy importantes, este tipo de procesos siempre suelen estar asociados a cambios de menor envergadura; ya que es raro que este tipo de procesos consultivos culmine aceptándolas o implementándolas.

Quispe & Paredes (2014), mencionando a Francke (2008), define que en el Perú, a pesar de muchas necesidades y esfuerzos, todavía existe una clara y contundente centralización dentro de los servicios de salud, teniendo como resultados diversos en aspectos salubres. Sin embargo a pesar de estos problemas muy evidentes, las cifras de mortalidad se han reducido más del 50% durante esta última década, sin dejar de mencionar que aún persisten brechas como la económica, la geográfica y aspectos culturales, en donde el tipo de lenguaje puede contribuir en ello. Continuamos como un país de menor porcentaje en el Producto Interno (PBI) asignando al sector salud un minúsculo porcentaje, siendo este presupuesto comparado con los países del norte de África, entonces no sería necesario tomar decisiones que generen un desafío técnico, y así poder usar adecuadamente los pocos recursos que tenemos.

Por lo tanto, toda inversión pública y privada en el sector salud, debe ser considerada como mecanismo y generador de ingresos a los hogares, teniendo

como objetivo beneficiar únicamente al poblador, teniendo en cuenta su condición económica y cultural. En tal sentido Quispe & Paredes (2014), mencionando a Cortez (1999), considera que el sector salud es uno de los determinantes del capital humano, esto influye mucho en los salarios y con ello el nivel de vida mejora. Entonces, es así que la implementación de la política pública debe ser elaborada y ejecutadas dentro de proyectos y programas tanto de inversión pública y privada, de carácter muy obligatorio en cualquier parte del mundo, pues contribuye en el desarrollo y crecimiento de un país.

“Algunos autores, como (García & Rodríguez, 2007) sostienen que se debe concebir la salud como la vida misma, y al hombre como el recurso humano máspreciado de la sociedad. Y es que salud es bienestar y desarrollo humano, progreso social y económico. Asimismo Rivera & Currais (2007), sostienen que la buena salud de la población no es sólo una consecuencia, sino también una causa del desarrollo. Es así que las inversiones destinadas a la mejora de la salud además de una obligación moral o social, son también políticas eficientes desde un punto de vista social y económico”. (Quispe & Paredes; 2014, p 30).

Dimensiones del Presupuesto por Resultados:

Para determinar las dimensiones del presupuesto por resultados, se recurrió a normas nacionales vigentes, determinadas por el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF). El presupuesto por resultados (PpR) es una estrategia de gestión pública que consiente la vinculación de la asignación de recursos presupuestales a los productos (bienes y servicios) y a resultados en beneficio de la población nacional, cuya característica fundamental es que estos (resultados) permitan ser medibles con instrumentos adecuados.

a. Programación:

Como es entendible una programación, es todo plan de acción que se prepara para realizar una determinada actividad, es el que guía, de manera adecuada, la ejecución de dicha actividad. En el caso del presupuesto por resultados, será un plan de acciones para realizar los gastos públicos que deben

ajustarse a los objetivos del Plan Bicentenario. Este sistema de programación y formulación del presupuesto debe ser aplicado por todos los organismos del sector público nacional en los tres niveles de gobierno sin excepción. (MEF, DGPP; Boletín de Presupuesto por Resultados; 2016)

b. Formulación:

Es cuando se establece la estructura funcional programática del pliego y los fines en razón de los niveles de prioridades, determinándose las cadenas de gasto y las fuentes de financiamiento. En otras palabras, la formulación, es el diseño a partir de categorías presupuestales que están consideradas en el clasificador presupuestario, donde se establecen las metas respecto a la escala de prioridades y se designan la secuencia de gastos y sus fuentes de financiamiento.

c. Aprobación:

A nivel nacional, el presupuesto se aprueba por el Congreso de la República a través de una ley, que especifica el límite máximo de gastos a ejecutarse en el año fiscal. En el ámbito institucional, como la Unidad Ejecutora de la Red de Salud Huamanga, debe ser aprobada por la instancia superior por medio de una Resolución Directoral. La aprobación de la ejecución de gastos se realiza cuando el presupuesto ha sido planificado y formulado por las instancias necesarias. Es un paso importante para la buena ejecución del presupuesto institucional.

d. Ejecución:

Viene a ser la atención de las obligaciones de gasto de acuerdo al presupuesto institucional aprobado por la entidad pública, se debe tomar en cuenta la programación de compromisos anuales (PCA). La ejecución de gastos está sujeto al presupuesto anual y a sus modificaciones conforme la Ley 28411. El año fiscal comprende del 1 de enero al 31 de diciembre de cada año. Tiene tres pasos: compromiso (gastos aprobados), devengado (obligación de pago luego del

gasto aprobado y comprometido) y pago (conclusión parcial o total del monto de la obligación reconocida, formalizado en un documento oficial).

e. Evaluación:

Viene a ser el análisis sistemático y objetivo de un proyecto o programa, en razón a su diseño, ejecución, eficiencia, eficacia e impacto en la población, cuyos resultados deben ser compromisos formales de mejora o correctivos de desempeño por parte de las entidades evaluadas. En este sentido, la evaluación del presupuesto por resultados, debe merecer constantes evaluaciones para determinar los correctivos necesarios en su ejecución y que beneficien a la población inmersa en esta acción. Es cuando se realiza las mediciones de resultados obtenidos y el análisis de las diferenciaciones físicas y financieras observadas, respecto a lo aprobado en la instancia correspondiente. Las evaluaciones, son generalmente, realizadas por instancias superiores a la entidad evaluada.

1.3.2. Calidad de Gasto Público:

Como segunda variable, se detallará los conceptos y características más importantes para poder tener un mejor entendimiento, justificando la realización de este trabajo de investigación. Existen varias definiciones sobre el gasto público, los cuales se diferencian por las diversas líneas de planeamiento conceptual en el derecho financiero y la economía pública.

Anaya (2014), mencionando a Villegas (2001), comenta que, el gasto público presenta las erogaciones monetarias, que es realizado por el estado, con virtudes de cumplimiento de la ley, la cual consiste en aplicar para suplir las necesidades públicas. Esta visión del gasto público dentro de la administración, afirma que todo gasto público, es el pago no recuperado que realiza cada gobierno, el cual puede efectuarse según la necesidad o tal vez no, dentro de un marco económico mixto.

Escobar & Hermoza (2015), cita a Ortega & García (2004), definen al gasto público, como la inversión de ingresos de todas las entidades públicas, para las

necesidades colectivas, afirmando que el gasto debe ser bien utilizado, satisfaciendo las necesidades de la población, por otra parte no es suficiente que un estamento gubernamental, específicamente el congreso decreta directamente para que se efectúe un gasto, precisando que debe haber una apropiación del presupuesto. Esta decisión tiene efecto, siempre en cuando se cumpla con los requisitos adecuados; pues el gobierno es el único ente, quien toma medidas administrativas necesarias por obligación. Esta ley general del sistema de presupuesto público, en uno de sus artículos define, que el gasto o inversión pública, es el resultado de un conjunto de erogaciones, como concepto de gasto corriente, también como gasto capital y servicio de deuda, estas premisas tienen que ser realizadas por todas aquellas entidades de crédito presupuestario, con aprobación en cada uno de los presupuestos públicos.

El fondo monetario internacional del año 2001 en su página 80, define que el gasto público es una disminución del patrimonio neto obteniendo como resultado una transacción económica, el gobierno tiene dos funciones generales en economía: asumir responsabilidades de proveer bienes y servicios hacia la comunidad; y también la distribución del ingreso de las riquezas estatales mediante transferencias de pago. Esto debe entenderse, que para poder proporcionar los bienes y servicios a la comunidad, la unidad gubernamental puede construir sus propios bienes y servicios y ser distribuidos adecuadamente, para que ellos sean adquiridos por terceros y también seguir siendo distribuidas, o transferir el efectivo a los hogares, para que puedan adquirir estos bienes y servicios adecuadamente. (Anaya, 2014).

“Para comprender el gasto público debemos mencionar lo que es la Política Económica. El último objetivo de la economía es desarrollar políticas que puedan resolver nuestros problemas. Las políticas económicas sirven para mover la curva de demanda en la dirección que se necesite para alcanzar el pleno empleo y para que esto suceda, el Estado puede usar 2 instrumentos (medidas) principales para regular la demanda agregada. La política fiscal y la política monetaria”. (Escobar & Hermoza; 2015, p.60)

Las principales premisas y objetivos del gasto público en la política económica (Anaya, 2014), son:

- Desarrollo económico.
- Estabilidad económica.
- Eficiencia distributiva.

En esta búsqueda incansable y permanente se prioriza el desarrollo y estabilidad económica, quien reúne tres objetivos esenciales que son muy importantes en el desarrollo económico:

- ❖ Mantenimiento del empleo
- ❖ Estabilidad general en los precios
- ❖ Equilibrio económico en los pagos internacionales.

Clasificación del Gasto Público:

Toda diferente acepción sobre los gastos públicos, se diferencian por paradigmas engendrados, un ejemplo; existen dos tipos de egresos que propone la administración pública, gastos por rendimiento (adquisiciones de bienes y servicios), mientras el otro aspecto son los pagos por transferencia con subvenciones y apoyos para que los ciudadanos puedan lograr una buena distribución. La única misión de esta clasificación es de proponer fluidez en la operación de la administración pública, y así mejorar la gestión de recursos. En términos reales, las categorizaciones del gasto público solo dependen de los enfoques y objetivos que se deben examinar, pues tanto la prominencia como aquellos efectos son conllevados a los gastos públicos, encontrando diferentes dimensiones que permean a la sociedad. (Quispe & Paredes; 2014)

Escobar & Hermoza (2015), clasifican el gasto público de la siguiente manera:

- a) **Gasto Corriente:** Conocida la naturaleza de las funciones y caracteres gubernamentales, este gasto corriente es fundamental y programable, en ella también confiere las erogaciones de los poderes y órganos autónomos, administrativos, y en general las empresas estatales, todas ellas necesitan la operación de estos programas. En el caso de los primeros órganos, estos recursos sirven para poder llevar una buena tarea para legislar, impartir justicia, también dentro de sus organizaciones de coordinar y vigilar los procesos electorales. Con respecto a las dependencias, sus montos son para cumplir funciones administrativas gubernamentales.
- b) **Gasto Capital:** Este gasto comprende todas aquellas erogaciones que contribuyen la ampliación de infraestructura productiva y social, también es eficiente en el aumento patrimonial del sector público. Dentro de estos gastos se puede mencionar la construcción de infraestructuras como, hospitales, escuelas, represas, universidades, puentes, carreteras, entre otros; y por ende estas contribuyen y promueven el crecimiento que necesita nuestra economía.

La calidad del gasto público en el Perú:

Para Anaya (2014), el MEF (2009), determina que la calidad de este gasto público se optimiza y consiste en el buen uso de los recursos públicos, para poder así lograr satisfacer toda necesidad de la población. También al respecto el Congreso de la República del Perú (2005) menciona sobre la restructuración del gasto, sobre los cimientos de una mejoría en la calidad de inversión en cada uno de los sectores de producción y de servicios económicos (Ministerio de Transporte y Energía y de Salud) estos a su vez dan bienestar a toda la población en general, con una lucha incansable en contra de la pobreza y la falta de trabajo, en tal sentido el presupuesto público se convierte en un instrumento muy eficaz para la promoción y desarrollo social. Este enfoque de gestión en el sector público facilitará la organización pública, dentro de su dirección muy efectiva y se integra a un proceso de creación en el valor público, con la finalidad de darle un valor muy importante. Mediante este recurso se optimiza la máxima eficacia y eficiencia

en su desempeño, de tal manera continuará la mejoría de cada una de las instituciones estatales.

Del mismo modo, Quispe & Paredes (2014), señala que la gestión pública es aquella que obtiene logros en la sociedad, que están más allá de simples insumos o productos, o pueden producir ciertos efectos económicos a la gente; sino más bien tienen impactos tangibles, produciendo cambios circunstanciales a una sociedad. En el año 2002, en el Acuerdo Nacional, la mayoría de dirigentes políticos, se comprometieron a construir un estado incorruptible, eficaz, eficiente, moderno y transparente, así también en mantener la transparencia en el manejo y ejecución de la inversión pública buscando una modernización en el desarrollo económico nacional. En tal sentido mediante la ley N° 27658, publicado en el diario oficial “El Peruano” (2002), destaca que el estado peruano está declarado en proceso de modernización, este planteamiento estratégico consiste en determinar una buena dirección teniendo organizado sus planes para conseguir sus metas y logros a mediano y largo plazo. Esto es el punto de partida del proceso de planeación de una empresa u organización, en donde se identifica las orientaciones fundamentales en un corto o largo plazo, este planeamiento estratégico ayudará a obtener una buena dirección que necesita la entidad y lograr sus objetivos trazados.

Políticas de Salud en el Gasto Público:

Por último, Escobar & Hermoza (2015), afirman, que de acuerdo al Plan Nacional de Salud – PNCS, aprobado en julio del año 2007, se define los lineamientos de la política de salud del año 2007 al año 2020, formulado en 11 lineamientos. El PNCS, tiene la capacidad de ser una propuesta muy bien adecuada y estructurada, sus objetivos y metas son muy claras. Tiene la gran virtud de haber sido creado en un proceso participativo con las regiones del Perú, en medio de muchos grupos y actores que buscaban intereses propios en legitimidad de sus objetivos. Estos lineamientos de salud son las siguientes.

1. Atención integral de salud, privilegiando al niño y la mujer en acciones de promoción y prevención.

2. Vigilancia y atención integral a las enfermedades no transmisibles y transmisibles.
3. Aseguramiento a toda la población.
4. Descentralización nacional y regional en la función de salud.
5. Calidad y mejoramiento a los servicios de salud.
6. Desarrollo de cada uno de los recursos humanos.
7. Medicamentos, accesibles y de calidad para todos.
8. Buscar resultados eficientes en el financiamiento de salud.
9. Desarrollo del sector salud en el sistema estatal.
10. Identificación y participación de la ciudadanía en el sector salud.
11. Mejora y apoyo a los otros estamentos relacionados con la salud.

Dimensiones del Gasto Público:

En la determinación de las dimensiones, con la que se trabajó en la investigación, se recurrió al decreto Supremo N° 163-2004-EF y a la Ley N° 28411, donde se disponen la mejora de la calidad del gasto público como una estrategia principal a aplicarse en todas las dependencias estatales del país. Como tarea principal, los funcionarios y los Ministerios del Estado en particular, están obligados a promover y velar sobre las acciones del estado, que sean eficientes y equitativas, a partir de resultados positivos en el marco de sus funciones y competencias en beneficio de la población en general y de la más necesidad específicamente. Bajo estas premisas, el gasto público debe ser sistemática, donde se considere el diseño y la ejecución de gastos, debe buscar eficiencia, eficacia e impacto para lograr mejores resultados en la población. Siendo importantes para el desarrollo del estudio, se les definirá.

a. Diseño y ejecución de gastos:

El diseño es entendido como una estrategia a seguir en una determinada acción, constituyendo los principios orientadores, la secuencia operacional y decisiones de tiempos y números precisos para su obtención. De esta manera, en el campo del gasto público, es la proyección en el tiempo que se estima cumplir los objetivos y actividades diseñadas en el Plan estratégico institucional. Donde

se programaron, anualmente, metas a corto y mediano plazo. La ejecución, se comprende que son actividades sistemáticas y dinámicas para convertir en realidad la acción planificada, prevenida y organizada; en este sentido la ejecución de gastos se establece para el cumplimiento de las actividades y objetivos institucionales, que de una u otra manera deben beneficiar a la población.

b. Eficiencia:

La eficiencia del gasto es comprensible desde la eficiencia productiva, eficiencia técnica y la eficiencia asignativa. La eficiencia productiva, es cuando el sector público emplea adecuadamente los factores productivos de los que dispone. La eficiencia técnica, se comprende cuando el sector público se halla sobre el límite de sus posibilidades de producción, es decir, el sector público está empleando de la mejor forma posible sus factores productivos. Finalmente la eficiencia asignativa, es cuando el sector público minimiza el coste de los bienes y servicios que oferta, lo que significa, que el sector público es eficientemente técnicamente, además de utilizar la combinación de inputs más barata.

c. Eficacia e impacto:

Según la bibliografía consultada, la eficacia es entendida como la capacidad de lograr los objetivos previstos, por tanto, la eficacia en el sector público es la cantidad porcentual lograda en la provisión de servicios públicos, que en suma es el objetivo propuesto. Dentro de una institución gubernamental, como la Unidad Ejecutora de la Red De Salud Huamanga, la eficacia del gasto público a mediano y largo plazo requiere, conjuntamente con los instrumentos de política fiscal, tener en cuenta los procesos y los sistemas que hacen realidad esos gastos en políticas y sobre todo en programas públicos, dentro del sector salud se constituyen en bienes y servicios que se otorgan a los usuarios y lograr los objetivos institucionales.

Al referirnos de impacto del gasto público, es determinar el comportamiento del referido gasto en el ámbito de la sociedad, es decir cuánto fluctúa y cuáles son las condiciones que lo hacen fluctuar. El comportamiento del gasto público, como

es entendible, es el fruto de un proceso presupuestal, que, aunque considere aspectos técnicos, es producto de una negociación política, y como tal, refleja la política nacional general. En el caso de la Unidad Ejecutora de la Red de Salud Huamanga, el gasto público no tuvo el impacto necesario, no tuvo y no tiene un comportamiento adecuado, en tanto que no fue adecuadamente realizada.

d. Resultados en la población:

Toda actividad humana tiene resultados, que pueden ser negativos o positivos; en el campo del gasto público, existen resultados finales y específicos. El resultado final, es comprendido como la transformación de condiciones, características o cualidades inherentes a población definida, en el ámbito que se desarrolla o en las organizaciones públicas y/o privadas que la sirven. Es parte de un objetivo de la política del país. Existirá uno o más programas presupuestales que tengan el mismo resultado final, así como un programa presupuestal que tenga más de un resultado final. Si bien es cierto, el resultado final tiene relación con el avance de metas de los programas presupuestales, sin embargo su logro no solamente se le puede atribuir a estos. El resultado final, puede ser afectado por factores externos. Mientras tanto, el resultado específico, es la transformación que se busca en la solución de una problemática identificada en una población objetivo, y que también favorece al resultado final. Por lo que se puede afirmar que, el resultado específico no constituye en fin en sí mismo. Un programa presupuestal, tiene solamente un resultado específico.

1.4. Formulación del problema:

1.4.1. Problema general:

¿Cómo se relaciona el presupuesto por resultados y la calidad de gasto público de los programas presupuestales en la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017?

1.4.2. Problemas específicos:

- P1. ¿Cómo se relaciona la programación presupuestal y la calidad de gasto público de los programas presupuestales en la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017?
- P2. ¿Cómo se relaciona la formulación presupuestal y la calidad de gasto público de los programas presupuestales en la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017?
- P3. ¿Cómo se relaciona la aprobación presupuestal y la calidad de gasto público de los programas presupuestales en la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017?
- P4. ¿Cómo se relaciona la ejecución presupuestal y la calidad de gasto público de los programas presupuestales en la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017?
- P5. ¿Cómo se relaciona la evaluación presupuestal y la calidad de gasto público de los programas presupuestales en la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017?

1.5. Justificación del estudio:

Los estudios señalan que el presupuesto por resultados son elementos importantes dentro de la administración pública y en vista de que no existen muchos trabajos sobre el tema, por lo menos en el ámbito regional, el trabajo se justifica en la medida que servirá de soporte a futuras investigaciones, quizá, de mayor alcance. De este modo, tiene **conveniencia**, en cuanto su comprensión adecuada permitirá mejorar la planificación, ejecución y evaluación del presupuesto por resultados y la calidad del gasto público; además de que se convertirá, en la medida de sus posibilidades en una propuesta de diagnóstico de la problemática para la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud de Huamanga.

Es de **implicancias prácticas**, porque es una investigación que plantea las dificultades y aciertos en el presupuesto por resultados y su consiguiente calidad

de gasto público. Se debe comprender que, la actividad financiera, en el sector salud, mejor desarrollada, permite de sobre manera mejorar la salud pública, que repercute en el desarrollo de toda sociedad.

Del mismo modo tiene **valor teórico**, en cuanto, la investigación aborda temas del presupuesto por resultados y sobre la calidad del gasto público, que dilucidará una temática muy poco estudiada en el ámbito regional, temas teóricos que permitirá aumentar los conocimientos sobre la realidad de la ejecución del gasto público en la Red de Salud Huamanga.

El trabajo tiene **utilidad metodológica**, porque la investigación será una herramienta estratégica de gestión para la Red de Salud Huamanga, porque mediante el resultado de la investigación se podrá comprender a cabalidad la problemática vigente y buscar nuevas estrategias de solución en beneficio de la población ayacuchana más necesitada. Además el trabajo presentará instrumentos de medición de las dos variables en estudio, útiles para nuevas investigaciones.

Tiene **relevancia social**, cuando los resultados finales de la presente investigación beneficiarán directamente a la Red de Salud Huamanga; por cuanto se constituirá en un instrumento de diagnóstico situacional del presupuesto por resultados y de la calidad del gasto público ejecutada en la institución. Por ello su alcance no es medible a la fecha, porque dependerá de las acciones que realice las direcciones para mejorar las medidas presupuestales en beneficio de la salud poblacional.

1.6. Hipótesis:

1.6.1. Hipótesis general:

Hi: El presupuesto por resultados se relaciona directamente con la calidad de gasto público de los programas presupuestales en la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017.

Ho: El presupuesto por resultados NO se relaciona con la calidad de gasto público de los programas presupuestales en la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017.

1.6.2. Hipótesis específicas:

H₁. La programación presupuestal se relaciona directamente con la calidad de gasto público de los programas presupuestales en la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017.

H₂. La formulación presupuestal se relaciona directamente con la calidad de gasto público de los programas presupuestales en la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017.

H₃. La aprobación presupuestal se relaciona directamente con la calidad de gasto público de los programas presupuestales en la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017.

H₄. La ejecución presupuestal se relaciona directamente con la calidad de gasto público de los programas presupuestales en la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017.

H₅. La evaluación presupuestal se relaciona directamente con la calidad de gasto público de los programas presupuestales en la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017.

1.7. Objetivos:

1.7.1. Objetivo general:

Determinar la relación entre el presupuesto por resultados y la calidad de gasto público de los programas presupuestales en la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017.

1.7.2. Objetivos específicos:

- O₁. Determinar la relación entre la programación presupuestal y la calidad de gasto de los programas presupuestales en la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017.

- O₂. Determinar la relación entre formulación presupuestal y la calidad de gasto público de los programas presupuestales en la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017.

- O₃. Determinar la relación entre la aprobación presupuestal y la calidad de gasto público de los programas presupuestales en la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017.

- O₄. Determinar la relación entre la ejecución presupuestal y la calidad de gasto público de los programas presupuestales en la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017.

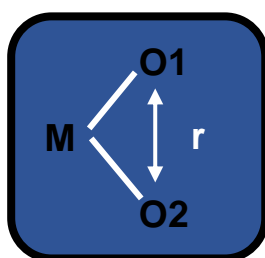
- O₅. Determinar la relación entre la evaluación presupuestal y la calidad de gasto público de los programas presupuestales en la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017.

II. MÉTODO

2.1. Diseño de investigación

El trabajo que se presenta es de tipo no experimental y diseño descriptivo correlacional y transversal o transeccional. Es no experimental, porque no se manipuló ninguna variable, además es empírica. Carrasco (2006), explica que una investigación no experimental se basa fundamentalmente en la observación de hechos o fenómenos tal cual como se presentan en su contexto natural; por ello, en este tipo de investigaciones no existen condiciones, tampoco estímulos a los que se expongan los fenómenos u hechos.

Es de diseño descriptivo correlacional y transversal, en cuanto se determinó la relación entre dos variables en estudio, en este caso, la relación entre el presupuesto por resultados y la calidad del gasto público. Es descriptiva porque el propósito investigativo es describir situaciones o eventos, dicho de otra manera, decir como es y cómo se manifiesta un determinado fenómeno. Estos estudios buscan especificar propiedades, características del hecho estudiado. Es transversal y correlacional porque recolectan los datos en un solo momento y pueden abarcar uno o más grupos, de acuerdo al interés del investigador. Es correlacional porque determinó el grado de correlación existente entre las dos variables estudiadas. Se caracteriza porque en primer lugar se miden las variables y después, a través de la aplicación de técnicas estadísticas se estima la relación entre ellas. (Carrasco, 2006). Cuyo esquema es el siguiente:



DONDE:

- M = Muestra de estudio
- O1 = Variable 1: Presupuesto por resultados
- O2 = Variable 2: Calidad de gasto público
- r = Relación entre las dos variables

2.2. Variables, operacionalización

Variables:

Variable 1: Presupuesto por resultados

Variable 2: Calidad de gasto público

Matriz de operacionalización de variables:

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES E INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
V.1: Presupuesto por resultados	Es un instrumento de gestión del gobierno, que logrará objetivos a favor de una población, está a la vez también presta servicios, en donde se traza metas aplicando la equidad, eficacia y eficiencia otorgada por las entidades públicas. Sosa (2016)	Siendo un instrumento de gestión para favorecer a la población, se midió mediante una encuesta que consta de cinco dimensiones: Programación, formulación, aprobación, ejecución y evaluación presupuestal; tiene 36 ítems.	PROGRAMACIÓN: <ul style="list-style-type: none"> Plan presupuestal Escala de prioridades FORMULACIÓN: <ul style="list-style-type: none"> Metas presupuestales Cadenas de gastos APROBACIÓN: <ul style="list-style-type: none"> Normas legales Aprobación comunal EJECUCIÓN: <ul style="list-style-type: none"> Ingresos y egresos Capacidad de gasto EVALUACIÓN: <ul style="list-style-type: none"> Evaluación presupuestal Monitoreo del presupuesto 	ORDINAL <ul style="list-style-type: none"> Nunca (1) Casi nunca (2) Algunas veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)
V.2: Calidad de gasto público	Es la inversión de ingresos de todas las entidades públicas, para las necesidades colectivas; debe ser bien utilizado, satisfaciendo las necesidades de la población, previa aprobación del presupuesto. Escobar & Hermoza (2015).	La calidad de gasto público se midió mediante una encuesta dirigida a los directivos y coordinadores de la Red de Salud Huamanga, el instrumento consta de cuatro dimensiones: Diseño y ejecución de gastos, eficiencia, eficacia e impacto y resultados en la población. Tiene 31 ítems.	DISEÑO Y EJECUCIÓN DE GASTOS: <ul style="list-style-type: none"> Plan de gastos Órgano de evaluación EFICIENCIA: <ul style="list-style-type: none"> Resultados positivos Mejora de calidad de atención EFICACIA E IMPACTO: <ul style="list-style-type: none"> Cumplimiento de metas Equipos y materiales suficientes RESULTADOS EN LA POBLACIÓN: <ul style="list-style-type: none"> Programas de salud en la comunidad Prestaciones de salud domiciliaria 	ORDINAL <ul style="list-style-type: none"> Nunca (1) Casi nunca (2) Algunas veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)

2.3. Población y muestra

Población:

Según Sabino (2002), población es el conjunto de datos que se trata estadísticamente; entonces será un conjunto de elementos de los cuales se indagó sus características. De otro lado, Arias (2006), lo define como al conjunto conformado por los valores posibles que puede apoderarse la variable en estudio. Por lo cual, la población es todo el conjunto de elementos que tienen características comunes para los cuales se extenderán las conclusiones a las que se arribará en la investigación. Para el presente estudio, se asume el siguiente conjunto de población:

TRABAJADORES	ni	%
Directivos	04	03,3
Coordinadores de Programas	26	21,5
Personal Administrativo	91	75,2
TOTAL	121	100,0

FUENTE: CAP INSTITUCIONAL - 2017

Muestra:

Sabino (2002), señala que una muestra estadística es parte de la población cuyas características lo definen, en otras palabras, es representativa. Igualmente, Arias (2006). Dice que es el grupo de unidades extraídas de una población, y es escogida previo plan de investigación. Por tanto, la muestra refiere las diferencias y similitudes de toda una población, características muy importantes a la hora de realizar el trabajo de campo en la investigación. Para el estudio se considera la siguiente muestra:

MUESTRA	ni
Directivos	04
Coordinadores de Programas	26
TOTAL	30

Muestreo:

El muestreo es una herramienta de selección de la muestra, que mediante ella se podrá conocer el comportamiento de toda la población, a partir de un subconjunto seleccionado, donde se obtendrá mayor precisión de resultados. En el presente caso, se utilizó el muestreo **no probabilístico e intencionado**. Al respecto, Sabino (2002), explica que las muestras no probabilísticas o dirigidas, son aquellas que fueron escogidos por el investigador de manera particular; sin embargo, son rápidas y baratas, pero menos representativa.

Se empleó el **muestreo no probabilístico e intencionado**, porque la unidad poblacional escogida es representativa y tiene todos los conocimientos que requieren las variables en estudio. La población escogida, por el investigador, son personas que ocupan los cargos directivos y coordinaciones de programas, trabajan a diario con el presupuesto por resultados y la calidad de gastos.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

TÉCNICAS DE RECOJO DE DATOS	INSTRUMENTOS DE RECOJO DE DATOS
V.1: Encuesta	Cuestionario de encuesta
V.2: Encuesta	Cuestionario de encuesta

Técnicas:

Arias (2006), señala que la técnica son las estrategias que emplea el investigador para recabar información que requiere y de esa manera construir el conocimiento de lo que se investiga. Agrega, que la técnica propone el ordenamiento de las etapas del proceso investigativo. En el estudio, se utilizó la técnica de la encuesta.

Encuesta, es una técnica bastante usada en la investigación científica, mediante ella se recoge información de un grupo de personas, conocido como

muestra de estudio, acerca de los problemas investigativos. El tratamiento de la información es estadístico, mediante el análisis cuantitativo se obtiene las conclusiones que corresponda de los datos recogidos. La encuesta, para investigaciones cuantitativas, generalmente, se usa las preguntas con respuestas dicotómicas.

Instrumentos:

Los instrumentos son los que operativizan las técnicas. Viene a ser la recopilación documental de datos a través de un cuestionario. Es donde se plantean las interrogantes, con la finalidad de conocer sobre un determinado tema estudiado. (Arias; 2006). En el presente estudio se empleó el cuestionario de encuesta.

Cuestionario de encuesta, es un documento de acopio de información, donde las preguntas se refieren sobre el problema de investigación y se hacen a partir de preguntas cerradas o abiertas.

Ficha técnica de los instrumentos:

Cuestionario de encuesta del presupuesto por resultados

Nombre original	Cuestionario del Presupuesto por resultados
Autora	Maristela Huallanca Romisoncco (2017). Universidad César Vallejo de Trujillo, con sede en Ayacucho. Perú
Administración	Individual o colectiva
Duración	15 minutos, aproximadamente
Objetivo	Evaluar la percepción del presupuesto por resultados.
Descripción	El test está constituido por 36 ítems, distribuido en cinco dimensiones: Programación (7 ítems), formulación (6 ítems), aprobación (7 ítems), ejecución (7 ítems), y evaluación (9 ítems).
Confiabilidad	Tiene una fiabilidad de 0,947 puntos (confiabilidad muy alta).

Norma de Evaluación:

PRESUPUESTO POR RESULTADOS	PÉSIMO	MALO	REGULAR	BUENO	EXCELENTE
	36 – 65	66 – 94	95 – 123	124 - 152	153 - 180
Programación	07 – 13	14 – 19	20 – 25	26 - 31	32 - 35
Formulación	06 – 11	12 – 16	17 – 21	22 - 26	27 - 30
Aprobación	07 – 13	14 – 19	20 – 25	26 - 31	32 - 35
Ejecución	07 – 13	14 – 19	20 – 25	26 - 31	32 - 35
Evaluación	09 – 16	17 – 23	24 – 30	31 - 37	38 - 45

Cuestionario de encuesta de calidad del gasto público

Nombre original	Cuestionario de la calidad del gasto público
Autora	Maristela Huallanca Romisoncco (2017). Universidad César Vallejo de Trujillo, con sede en Ayacucho. Perú
Administración	Individual o colectiva
Duración	15 minutos, aproximadamente
Objetivo	Evaluar la percepción sobre la calidad del gasto público.
Descripción	El test está constituido por 31 ítems, distribuido en cuatro dimensiones: Diseño y ejecución del gasto público (12 ítems), Eficiencia (8 ítems), eficacia e impacto (7 ítems), y, Resultados en la población (4 ítems).
Confiabilidad	Tiene una fiabilidad de 0,961 puntos (confiabilidad muy alta).

Norma de Evaluación:

CALIDAD DEL GASTO PÚBLICO	PÉSIMO	MALO	REGULAR	BUENO	ÓPTIMO
	31 – 56	57 – 81	82 – 106	107 - 131	132 - 155
Diseño y ejecución de gastos	12 – 22	23 – 32	33 – 42	43 - 52	53 - 60
Eficiencia	08 – 14	15 – 20	21 – 26	22 - 32	33 - 40
Eficacia e impacto	07 – 13	14 – 19	20 – 25	26 - 31	32 - 35
Evaluación	04 – 07	08 – 10	11 – 13	14 – 16	17 - 20

Validez:

La validez de un instrumento, es cuando se pueden hacerse mediciones exactas, en el sentido de que pueda medir realmente el rasgo que pretende medir. (Arias, 2006), es decir, un instrumento es válido si “mide lo que dice medir”. También se puede afirmar que es la cualidad más importante de un instrumento de medición. En el presente estudio se refiere a la validez de contenido, en la que el instrumento es validado por juicio de expertos. Los instrumentos fueron validados por juicio de tres expertos, catedráticos de la Universidad César Vallejo de Trujillo, con sede en Ayacucho.

Confiabilidad:

Se estima que un instrumento es confiable cuando mide lo que pretende medir y aplicado varias veces, con resultados similares. Esta se aplica en lo que se denomina prueba piloto, que es una prueba con una población que garantiza las mismas características de la muestra en estudio. La confiabilidad de alfa de Cronbach, tiene la siguiente interpretación de magnitud:

RANGOS	MAGNITUD
0,81 a 1,00	Muy Alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy Baja

Tomado de Ruiz Bolívar (2002) y Palella y Martins (2003)

En el estudio se trabajó con el coeficiente de alfa Cronbach, cuyos resultados son los siguientes:

Presupuesto por resultados:

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	de elementos estandarizados	N de elementos
,947	,947	36

En el instrumento de cuestionario presupuesto por resultados, el alfa de Cronbach hallado es 0,947, que se encuentra en la magnitud muy alta, entonces el instrumento tiene muy alta fiabilidad.

Calidad del gasto público:

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	de elementos estandarizados	N de elementos
,957	,961	31

En el instrumento de cuestionario del gasto público, el alfa de Cronbach hallado es 0,961, que se encuentra en la magnitud muy alta, entonces el instrumento tiene muy alta fiabilidad,

2.5. Métodos de análisis de datos

El proceso de análisis cuantitativo, de la investigación presentada, se efectuó mediante la estadística descriptiva e inferencial. Primero los datos fueron acopiados en una base de datos y después se procesaron con el paquete estadístico IBM – SPSS versión 22. La estadística descriptiva se resolvió mediante tablas de frecuencias relativas, y la estadística inferencial mediante la prueba de hipótesis, con el estadígrafo de Tau B de Kendall, al 95% de confianza y 5% de significancia.

Se empleó el estadígrafo Tau b de Kendall, porque las dos variables en estudio son ordinales y tienen escalas iguales; además los datos tienen configuración no normal; que acredita el uso de estadígrafos no paramétricos. La prueba de normalidad de datos fue determinado mediante el test de Shapiro Wilk, porque la población muestra es menor a 50, siendo sus resultados:

S – W	NIVEL DE PRESUPUESTO POR RESULTADOS	NIVEL DE CALIDAD DE GASTOS PÚBLICOS
Shapiro Wilk (Estadístico)	0,858	0,857
Sig. asintót. (bilateral)	0.004	0,004

El significado asintótico, en las dos variables, es 0,004, que resulta ser menor al nivel de significancia 0,05, entonces los datos obtenidos son de configuración no normal.

Nivel de correlación:

RANGOS	NIVEL
0,80 a 1,00	Correlación Alta o Fuerte
0,50 a 0,79	Correlación Moderada
0,20 a 0,49	Correlación Baja o Débil
0,00 a 0,19	Ausencia de correlación

2.6. Aspectos éticos:

La elaboración del presente trabajo de investigación tuvo en cuenta las siguientes consideraciones éticas: Se respetó la autoría de los contenidos teóricos, que sirvieron para el planteamiento y resolución del marco teórico, metodológico y discusión de resultados. Se consideró los principios de confidencialidad y consentimiento informado en el recojo de datos; también las respuestas a las preguntas del instrumento se trató de forma anónima y reportados de manera grupal.

III. RESULTADOS

3.1. Descripción de resultados:

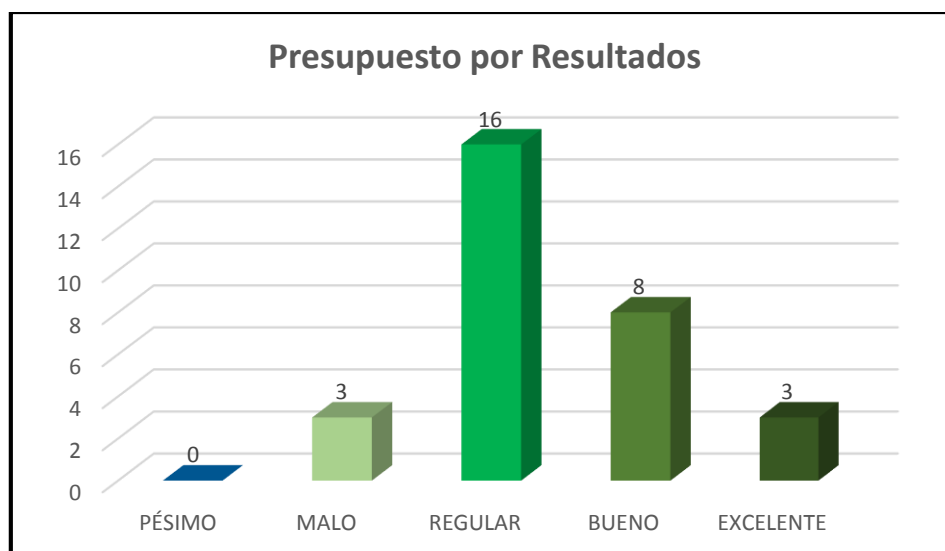
Tabla N° 01

Nivel del presupuesto por resultados en los programas presupuestales de la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Huamanga, 2017

NIVEL	PRESUPUESTO POR RESULTADOS	
	ni	%
PÉSIMO	00	00,0
MALO	03	10,0
REGULAR	16	53,3
BUENO	08	26,7
EXCELENTE	03	10,0
TOTAL	30	100,0

FUENTE: Base de datos. N = 30

Gráfico N° 01:



En la tabla y gráfico N° 01, se visibiliza, del 100% (30) de directivos y coordinadores de programas, el 53,3% (16) de encuestados perciben el presupuesto por resultados en el nivel regular, el 26,7% (08) de encuestados lo evaluaron en el nivel bueno, el 10,0% (03) lo perciben en el nivel excelente; igual

de encuestados, 10,0% (03) lo calificaron en el nivel malo y ninguno de ellos lo evaluaron en el nivel pésimo.

Los resultados nos indican que el presupuesto por resultados sólo alcanza el nivel regular, con tendencia al nivel bueno; es decir hay regular actividad laboral en cuanto al presupuesto por resultados. Resultados que corroboran la realidad de la Unidad Ejecutora de Huamanga, no se realizan los gastos de manera adecuada, la ejecución presupuestal es mínima, se dejó de gastar significativamente en bienes y servicios; que refleja limitaciones en cuanto al gasto adecuado y oportuno, que repercuten negativamente en los establecimientos de salud a cargo de dicha Unidad Ejecutora.

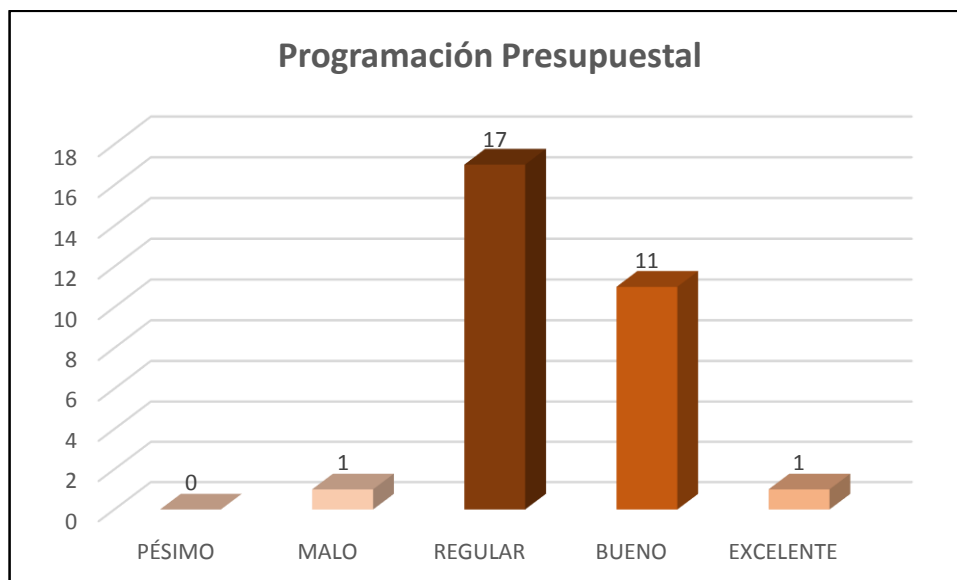
Tabla N° 02

Nivel de la dimensión programación del presupuesto por resultados en los programas presupuestales de la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Huamanga, 2017

NIVEL	PROGRAMACIÓN PRESUPUESTAL	
	ni	%
PÉSIMO	00	00,0
MALO	01	03,3
REGULAR	17	56,7
BUENO	11	36,7
EXCELENTE	01	03,3
TOTAL	30	100,0

FUENTE: Base de datos. N = 30

Gráfico N° 02:



En la tabla y gráfico N° 02, se observa, del 100% (30) de directivos y coordinadores de programas, el 56,7% (17) de encuestados perciben la programación del presupuesto por resultados en el nivel regular, el 36,7% (11) de encuestados lo evaluaron en el nivel bueno, el 03,3% (01) lo percibe en el nivel

excelente; igual de encuestados, 03,3% (01) lo califica en el nivel malo y ninguno de ellos lo evaluaron en el nivel pésimo.

Los resultados nos indican que la programación del presupuesto por resultados sólo alcanza el nivel regular, con tendencia al nivel bueno; es decir hay regular programación presupuestal en la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Huamanga, en el período 2017. La programación del presupuesto es esencial dentro de toda institución que tiene a su cargo el manejo presupuestal, más aún si éste es del nivel regional. La unidad ejecutora, según estos resultados, no tiene un adecuado manejo de la programación del presupuesto por resultados, entonces es explicable que, los gastos institucionales y de beneficio para los establecimientos de salud a su cargo, sean mínimos. Si hubiera una mejor o adecuada programación de gastos, se tendría resultados más óptimos que beneficiarían a toda la población de la provincia de Huamanga.

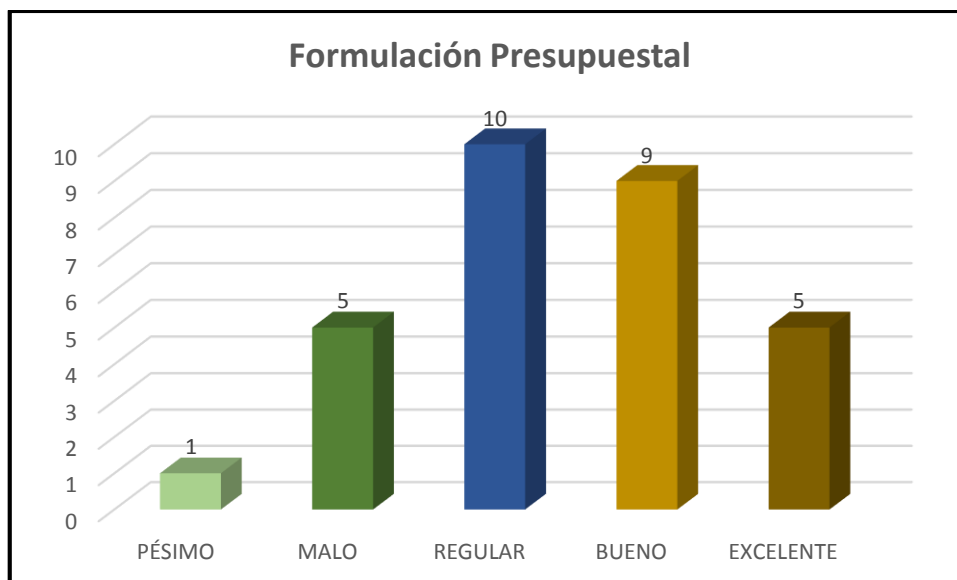
Tabla N° 03

Nivel de la dimensión formulación del presupuesto por resultados en los programas presupuestales de la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Huamanga, 2017

NIVEL	FORMULACIÓN PRESUPUESTAL	
	ni	%
PÉSIMO	01	03,3
MALO	05	16,7
REGULAR	10	33,3
BUENO	09	30,0
EXCELENTE	05	16,7
TOTAL	30	100,0

FUENTE: Base de datos. N = 30

Gráfico N° 03:



En la tabla y gráfico N° 03, se observa, del 100% (30) de directivos y coordinadores de programas, el 33,3% (10) de encuestados perciben la formulación del presupuesto por resultados en el nivel regular, el 30,0% (09) de encuestados lo evaluaron en el nivel bueno, el 16,7% (05) lo perciben en el nivel

excelente; igual de encuestados, 16,7% (05) lo califica en el nivel malo y solamente el 03,3% (01) lo evaluó en el nivel pésimo.

Los resultados nos indican que la formulación del presupuesto por resultados sólo alcanza el nivel regular, con tendencia al nivel bueno; es decir hay regular formulación presupuestal en la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Huamanga, en el período 2017. La formulación del presupuesto, entendida como la estructura funcional programada del presupuesto, debería alcanzar los objetivos propuestos; sin embargo en la entidad investigada, otra es la realidad, es decir no se lograron adecuadas formulaciones presupuestales, siendo así, se lograron resultados finales medianamente aceptables.

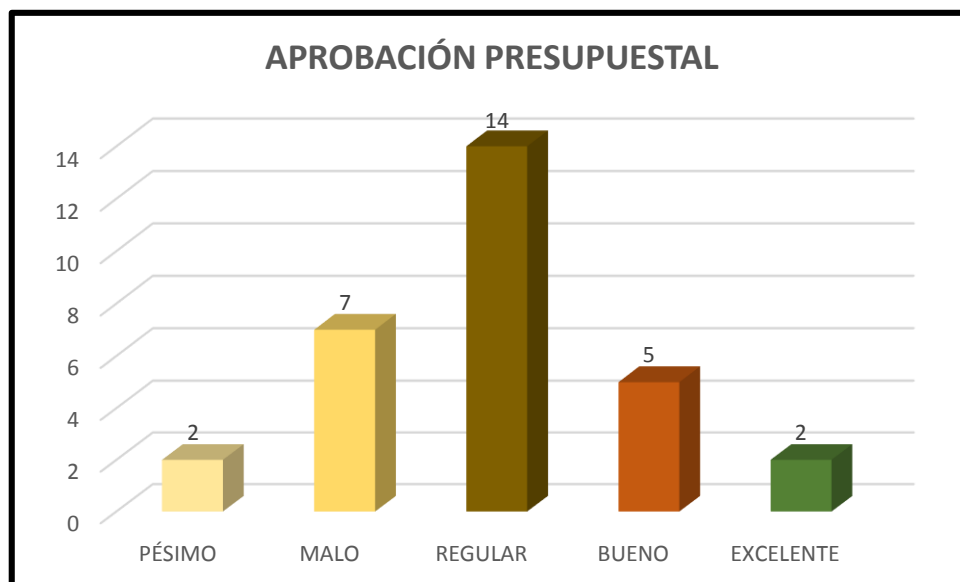
Tabla N° 04

Nivel de la dimensión aprobación del presupuesto por resultados en los programas presupuestales de la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Huamanga, 2017

NIVEL	APROBACIÓN PRESUPUESTAL	
	ni	%
PÉSIMO	02	06,7
MALO	07	23,2
REGULAR	14	46,7
BUENO	05	16,7
EXCELENTE	02	06,7
TOTAL	30	100,0

FUENTE: Base de datos. N = 30

Gráfico N° 04:



En la tabla y gráfico N° 04, se observa, del 100% (30) de directivos y coordinadores de programas, el 46,7% (14) de encuestados perciben la aprobación del presupuesto por resultados en el nivel regular, el 23,3% (07) de encuestados lo evaluaron en el nivel malo, el 16,7% (05) lo perciben en el nivel

bueno; el 06,7% (02) lo califican como excelente, e igual porcentaje de encuestados 06,7% (02) lo evaluaron en el nivel pésimo.

Los resultados nos indican que la aprobación del presupuesto por resultados sólo alcanza el nivel regular, con tendencia al nivel malo; es decir hay regular aprobación presupuestal en la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Huamanga, en el período 2017. La aprobación del presupuesto por resultados, entendida como el límite máximo de gasto a ejecutarse en el año fiscal, sólo fue logrado en el nivel regular, es decir, la Institución investigada no tuvo la capacidad de aprobar todos los presupuesto programados y por ende los gastos serán menores.

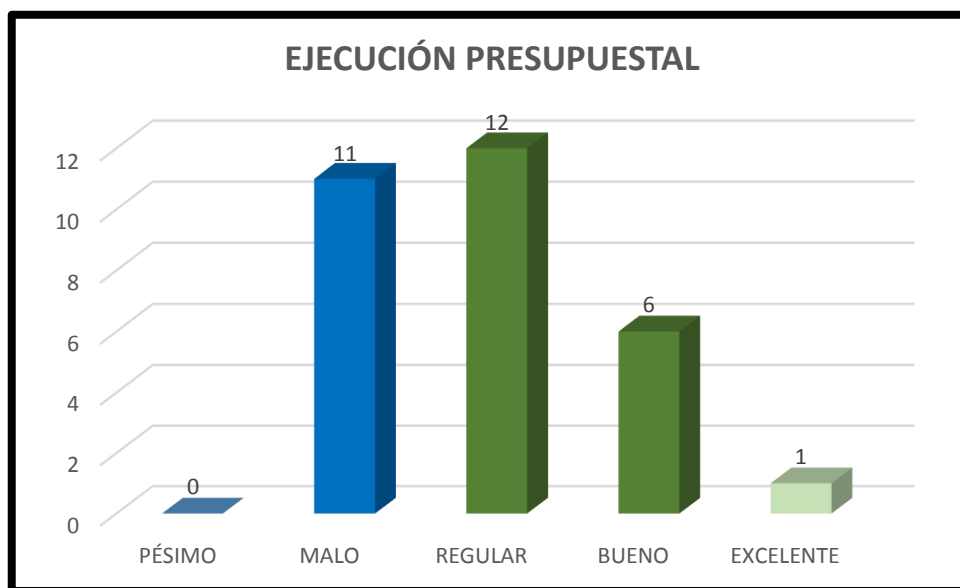
Tabla N° 05

Nivel de la dimensión ejecución del presupuesto por resultados en los programas presupuestales de la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Huamanga, 2017

NIVEL	EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	
	Ni	%
PÉSIMO	00	00,0
MALO	11	36,7
REGULAR	12	40,0
BUENO	06	20,0
EXCELENTE	01	03,3
TOTAL	30	100,0

FUENTE: Base de datos. N = 30

Gráfico N° 5



En la tabla y gráfico N° 05, se observa, del 100% (30) de directivos y coordinadores de programas, el 40,0% (12) de encuestados perciben la ejecución del presupuesto por resultados en el nivel regular, el 36,7% (11) de encuestados lo evaluaron en el nivel malo, el 20,0% (06) lo perciben en el nivel bueno; el

03,3% (01) lo califica como excelente, y ninguno de ellos lo califica en el nivel pésimo.

Los resultados nos indican que la ejecución del presupuesto por resultados sólo alcanza el nivel regular, con tendencia al nivel malo; es decir hay regular ejecución presupuestal en la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Huamanga, en el período 2017. La ejecución del presupuesto es la realización de gastos de los recursos financieros en el año fiscal, actividad que sólo fue realizada medianamente, dejando de ejecutar muchos gastos programados, a pesar de contar con el presupuesto necesario.

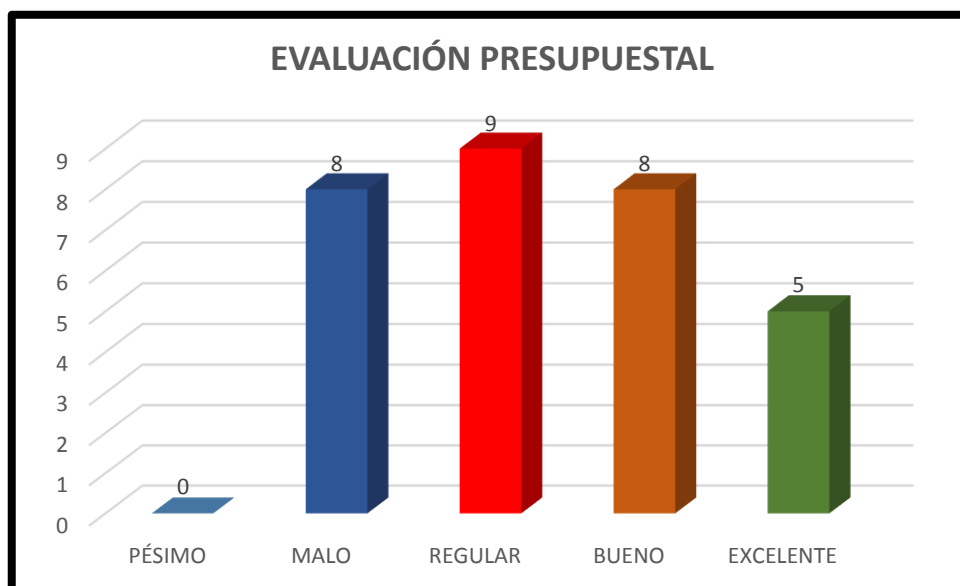
Tabla N° 06

Nivel de la dimensión evaluación del presupuesto por resultados en los programas presupuestales de la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Huamanga, 2017

NIVEL	EVALUACIÓN PRESUPUESTAL	
	Ni	%
PÉSIMO	00	00,0
MALO	08	26,7
REGULAR	09	30,0
BUENO	08	26,7
EXCELENTE	05	16,6
TOTAL	30	100,0

FUENTE: Base de datos. N = 30

Gráfico N° 6



En la tabla y gráfico N° 6, se observa, del 100% (30) de directivos y coordinadores de programas, el 30,0% (09) de encuestados perciben la evaluación del presupuesto por resultados en el nivel regular, el 26,7% (08) de encuestados lo evaluaron en el nivel bueno, igual porcentaje 26,7% (08) lo

perciben en el nivel malo; el 16,6% (05) lo califican como excelente, y ninguno de ellos lo califica en el nivel pésimo.

Los resultados nos indican que la evaluación del presupuesto por resultados sólo alcanza el nivel regular, con tendencia al nivel malo; es decir hay regular ejecución presupuestal en la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Huamanga, en el período 2017. Los resultados vienen a ser la medición de los resultados obtenidos, previo análisis de las variaciones físicas y financieras observadas, en relación a lo aprobado en los presupuesto de la entidad investigada, actividad que no fue realizada de la manera más adecuada, solamente lo evaluaron medianamente, dejando de lado una actividad de bastante importancia.

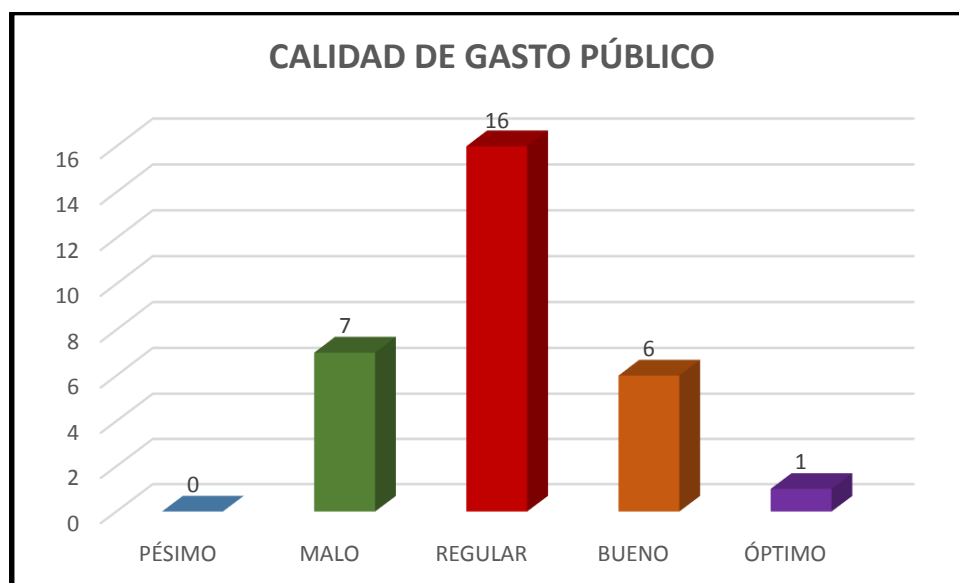
Tabla N° 07

Nivel de la calidad de gasto público en los programas presupuestales de la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Huamanga, 2017

NIVEL	CALIDAD DE GASTO PÚBLICO	
	Ni	%
PÉSIMO	00	00,0
MALO	07	23,3
REGULAR	16	53,4
BUENO	06	20,0
ÓPTIMO	01	03,3
TOTAL	30	100,0

FUENTE: Base de datos. N = 30

Gráfico N° 07



Con respecto a la segunda variable, en la tabla y gráfico N° 07, se observa, del 100% (30) de directivos y coordinadores de programas, el 53,4% (16) de encuestados perciben la calidad de gasto público en el nivel regular, el 23,3% (07) de encuestados lo evaluaron en el nivel malo, el 20,0% (06) lo perciben en el nivel

bueno; el 03,3% (01) lo califica como excelente, y ninguno de ellos lo califica en el nivel pésimo.

Los resultados nos indican que la calidad de gasto público sólo alcanza el nivel regular, con tendencia al nivel malo; es decir hay regular gasto público en la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Huamanga, en el período 2017.

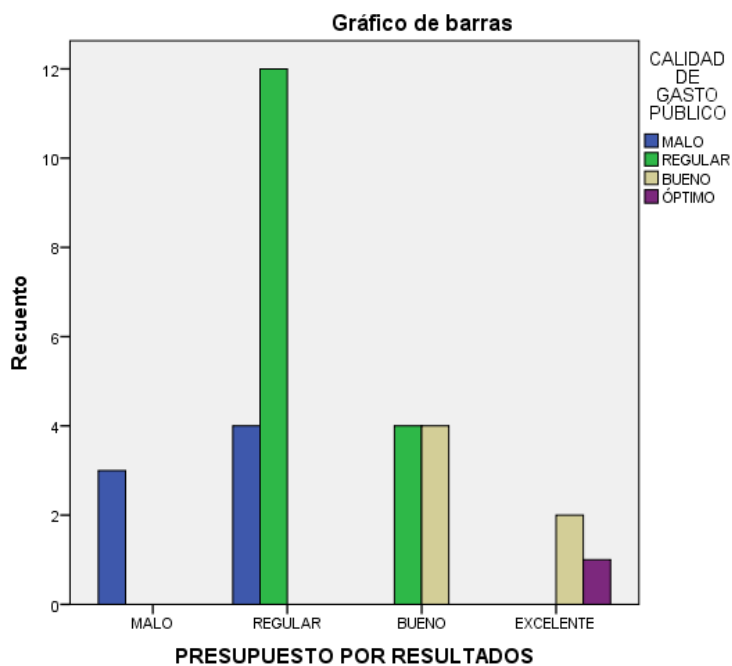
Tabla N° 08

Nivel de presupuesto por resultados según la calidad de gasto público en los programas presupuestales de la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Huamanga, 2017

			CALIDAD DE GASTO PÚBLICO				Total
			MALO	REGULAR	BUENO	ÓPTIMO	
PRESUPUESTO POR RESULTADOS	MALO	Recuento	3	0	0	0	3
		Recuento esperado	,7	1,6	,6	,1	3,0
		% del total	10,0%	0,0%	0,0%	0,0%	10,0%
	REGULAR	Recuento	4	12	0	0	16
		Recuento esperado	3,7	8,5	3,2	,5	16,0
		% del total	13,3%	40,0%	0,0%	0,0%	53,3%
	BUENO	Recuento	0	4	4	0	8
		Recuento esperado	1,9	4,3	1,6	,3	8,0
		% del total	0,0%	13,3%	13,3%	0,0%	26,7%
	EXCELENTE	Recuento	0	0	2	1	3
		Recuento esperado	,7	1,6	,6	,1	3,0
		% del total	0,0%	0,0%	6,7%	3,3%	10,0%
Total	Recuento	7	16	6	1	30	
	Recuento esperado	7,0	16,0	6,0	1,0	30,0	
	% del total	23,3%	53,3%	20,0%	3,3%	100,0%	

FUENTE: Base de datos. N = 30

Gráfico N° 8



La tabulación cruzada, tabla y gráfico N° 08, nos indica que el presupuesto por resultados es calificado por los encuestados, directivos y coordinadores de programas presupuestales de la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Huamanga, en el nivel regular con 53,3% de percepción; mientras que la calidad de gasto público es, también, calificado en el nivel regular con 53,3% de percepción.

Por lo que se puede deducir, que para una percepción regular del presupuesto por resultados, le corresponde percepción regular de la calidad de gasto público.

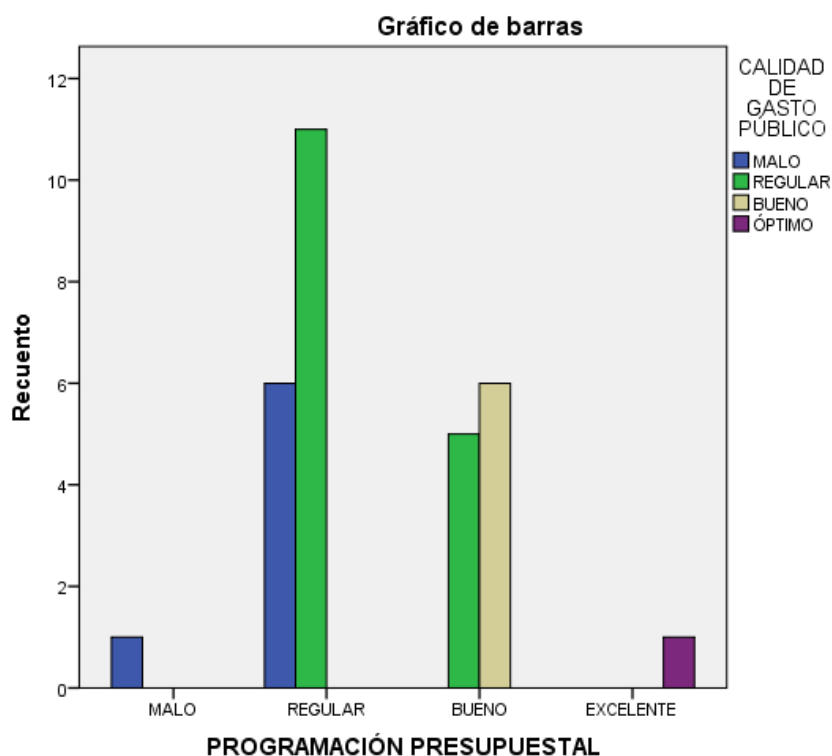
Tabla N° 09

Nivel de programación presupuestal por resultados según la calidad de gasto público en los programas presupuestales de la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Huamanga, 2017

PROGRAMACIÓN PRESUPUESTAL*CALIDAD DE GASTO PÚBLICO tabulación cruzada			CALIDAD DE GASTO PÚBLICO				Total
PROGRAMACIÓN PRESUPUESTAL			MALO	REGULAR	BUENO	ÓPTIMO	
PROGRAMACIÓN PRESUPUESTAL	MALO	Recuento	1	0	0	0	1
		Recuento esperado	,2	,5	,2	,0	1,0
		% del total	3,3%	0,0%	0,0%	0,0%	3,3%
	REGULAR	Recuento	6	11	0	0	17
		Recuento esperado	4,0	9,1	3,4	,6	17,0
		% del total	20,0%	36,7%	0,0%	0,0%	56,7%
	BUENO	Recuento	0	5	6	0	11
		Recuento esperado	2,6	5,9	2,2	,4	11,0
		% del total	0,0%	16,7%	20,0%	0,0%	36,7%
	EXCELENTE	Recuento	0	0	0	1	1
		Recuento esperado	,2	,5	,2	,0	1,0
		% del total	0,0%	0,0%	0,0%	3,3%	3,3%
Total	Recuento	7	16	6	1	30	
	Recuento esperado	7,0	16,0	6,0	1,0	30,0	
	% del total	23,3%	53,3%	20,0%	3,3%	100,0%	

FUENTE: Base de datos. N = 30

Gráfico N° 9



La tabulación cruzada, tabla y gráfico N° 09, nos indica que la programación del presupuesto por resultados es calificado por los encuestados, directivos y coordinadores de programas presupuestales de la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Huamanga, en el nivel regular con 56,7% de percepción; mientras que la calidad de gasto público es, también, calificado en el nivel regular con 53,3% de percepción.

Por lo que se puede deducir, que para una percepción regular de la programación del presupuesto por resultados, le corresponde percepción regular de la calidad de gasto público.

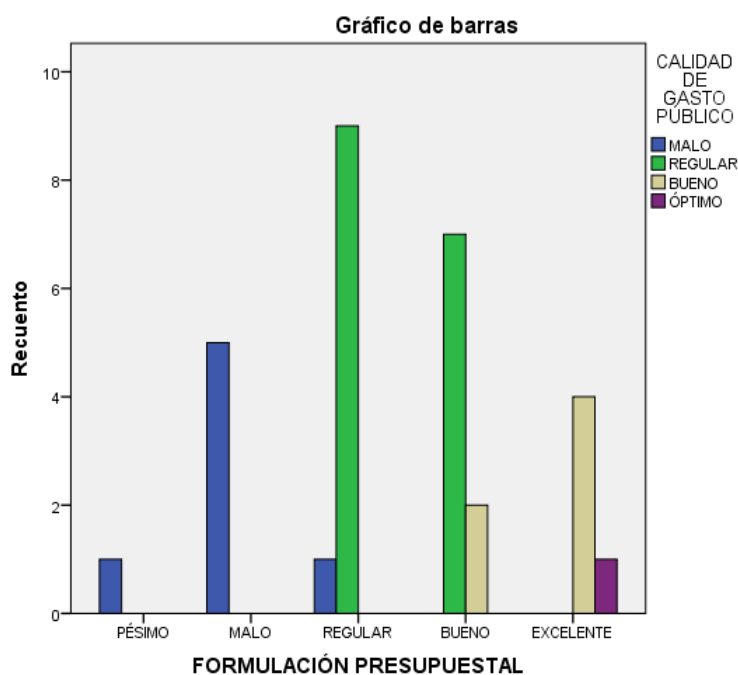
Tabla N° 10

Nivel de formulación presupuestal por resultados según la calidad de gasto público en los programas presupuestales de la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Huamanga, 2017

FORMULACIÓN PRESUPUESTAL			CALIDAD DE GASTO PÚBLICO				Total
			MALO	REGULAR	BUENO	ÓPTIMO	
FORMULACIÓN PRESUPUESTAL	PÉSIMO	Recuento	1	0	0	0	1
		Recuento esperado	,2	,5	,2	,0	1,0
		% del total	3,3%	0,0%	0,0%	0,0%	3,3%
	MALO	Recuento	5	0	0	0	5
		Recuento esperado	1,2	2,7	1,0	,2	5,0
		% del total	16,7%	0,0%	0,0%	0,0%	16,7%
	REGULAR	Recuento	1	9	0	0	10
		Recuento esperado	2,3	5,3	2,0	,3	10,0
		% del total	3,3%	30,0%	0,0%	0,0%	33,3%
	BUENO	Recuento	0	7	2	0	9
		Recuento esperado	2,1	4,8	1,8	,3	9,0
		% del total	0,0%	23,3%	6,7%	0,0%	30,0%
EXCELENTE	Recuento	0	0	4	1	5	
	Recuento esperado	1,2	2,7	1,0	,2	5,0	
	% del total	0,0%	0,0%	13,3%	3,3%	16,7%	
Total	Recuento	7	16	6	1	30	
	Recuento esperado	7,0	16,0	6,0	1,0	30,0	
	% del total	23,3%	53,3%	20,0%	3,3%	100,0%	

FUENTE: Base de datos. N = 30

Gráfico N° 10



La tabulación cruzada, tabla y gráfico N° 10, nos indica que la formulación del presupuesto por resultados es calificado por los encuestados, directivos y coordinadores de programas presupuestales de la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Huamanga, en el nivel regular con 33,3% de percepción; mientras que la calidad de gasto público es, también, calificado en el nivel regular con 53,3% de percepción.

Por lo que se puede deducir, que para una percepción regular de la formulación del presupuesto por resultados, le corresponde percepción regular de la calidad de gasto público.

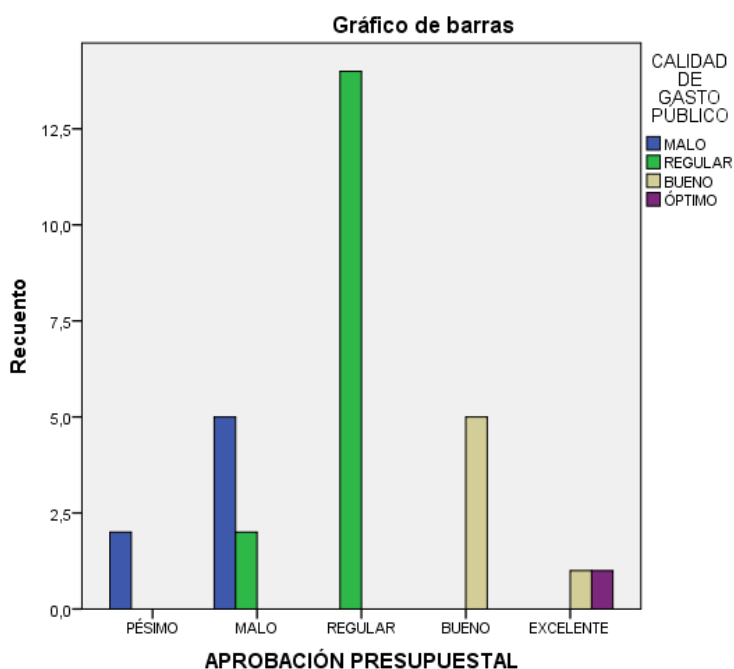
Tabla N° 11

Nivel de aprobación presupuestal por resultados según la calidad de gasto público en los programas presupuestales de la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Huamanga, 2017

			CALIDAD DE GASTO PÚBLICO				Total
			MALO	REGULAR	BUENO	ÓPTIMO	
APROBACIÓN PRESUPUESTAL	PÉSIMO	Recuento	2	0	0	0	2
		Recuento esperado	,5	1,1	,4	,1	2,0
		% del total	6,7%	0,0%	0,0%	0,0%	6,7%
	MALO	Recuento	5	2	0	0	7
		Recuento esperado	1,6	3,7	1,4	,2	7,0
		% del total	16,7%	6,7%	0,0%	0,0%	23,3%
	REGULAR	Recuento	0	14	0	0	14
		Recuento esperado	3,3	7,5	2,8	,5	14,0
		% del total	0,0%	46,7%	0,0%	0,0%	46,7%
	BUENO	Recuento	0	0	5	0	5
		Recuento esperado	1,2	2,7	1,0	,2	5,0
		% del total	0,0%	0,0%	16,7%	0,0%	16,7%
EXCELENTE	Recuento	0	0	1	1	2	
	Recuento esperado	,5	1,1	,4	,1	2,0	
	% del total	0,0%	0,0%	3,3%	3,3%	6,7%	
Total	Recuento	7	16	6	1	30	
	Recuento esperado	7,0	16,0	6,0	1,0	30,0	
	% del total	23,3%	53,3%	20,0%	3,3%	100,0%	

FUENTE: Base de datos. N = 30

Gráfico N° 11



La tabulación cruzada, tabla y gráfico N° 11, nos indica que la aprobación del presupuesto por resultados es calificado por los encuestados, directivos y coordinadores de programas presupuestales de la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Huamanga, en el nivel regular con 46,7% de percepción; mientras que la calidad de gasto público es, también, calificado en el nivel regular con 53,3% de percepción.

Por lo que se puede deducir, que para una percepción regular de la aprobación del presupuesto por resultados, le corresponde percepción regular de la calidad de gasto público.

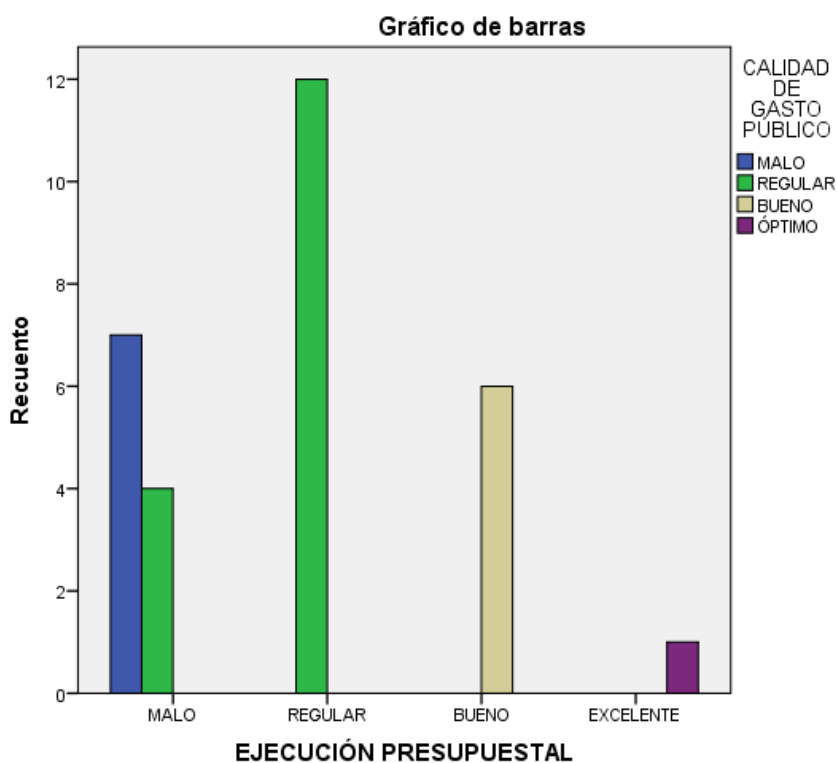
Tabla N° 12

Nivel de ejecución presupuestal por resultados según la calidad de gasto público en los programas presupuestales de la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Huamanga, 2017

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL*CALIDAD DE GASTO PÚBLICO tabulación cruzada			CALIDAD DE GASTO PÚBLICO				Total
			MALO	REGULAR	BUENO	ÓPTIMO	
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	MALO	Recuento	7	4	0	0	11
		Recuento esperado	2,6	5,9	2,2	,4	11,0
		% del total	23,3%	13,3%	0,0%	0,0%	36,7%
	REGULAR	Recuento	0	12	0	0	12
		Recuento esperado	2,8	6,4	2,4	,4	12,0
		% del total	0,0%	40,0%	0,0%	0,0%	40,0%
	BUENO	Recuento	0	0	6	0	6
		Recuento esperado	1,4	3,2	1,2	,2	6,0
		% del total	0,0%	0,0%	20,0%	0,0%	20,0%
	EXCELENTE	Recuento	0	0	0	1	1
		Recuento esperado	,2	,5	,2	,0	1,0
		% del total	0,0%	0,0%	0,0%	3,3%	3,3%
Total	Recuento	7	16	6	1	30	
	Recuento esperado	7,0	16,0	6,0	1,0	30,0	
	% del total	23,3%	53,3%	20,0%	3,3%	100,0%	

FUENTE: Base de datos. N = 30

Gráfico N° 12



La tabulación cruzada, tabla y gráfico N° 12, nos indica que la ejecución del presupuesto por resultados es calificado por los encuestados, directivos y coordinadores de programas presupuestales de la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Huamanga, en el nivel regular con 40,0% de percepción; mientras que la calidad de gasto público es, también, calificado en el nivel regular con 53,3% de percepción.

Por lo que se puede deducir, que para una percepción regular de la ejecución del presupuesto por resultados, le corresponde percepción regular de la calidad de gasto público.

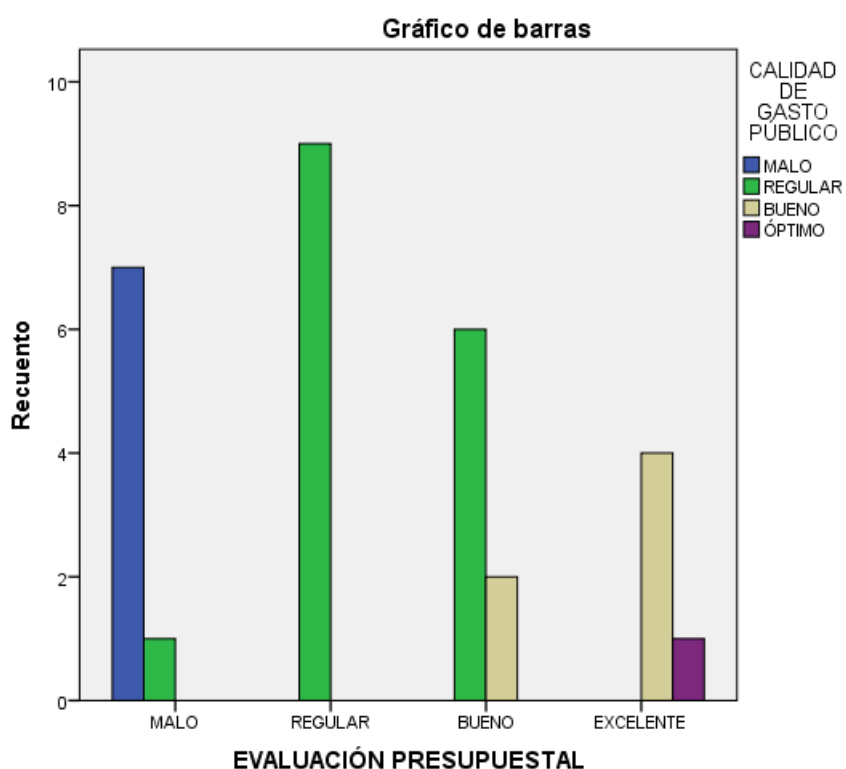
Tabla N° 13

Nivel de evaluación presupuestal por resultados según la calidad de gasto público en los programas presupuestales de la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Huamanga, 2017

			CALIDAD DE GASTO PÚBLICO				Total
			MALO	REGULAR	BUENO	ÓPTIMO	
EVALUACIÓN PRESUPUESTAL	MALO	Recuento	7	1	0	0	8
		Recuento esperado	1,9	4,3	1,6	,3	8,0
		% del total	23,3%	3,3%	0,0%	0,0%	26,7%
	REGULAR	Recuento	0	9	0	0	9
		Recuento esperado	2,1	4,8	1,8	,3	9,0
		% del total	0,0%	30,0%	0,0%	0,0%	30,0%
	BUENO	Recuento	0	6	2	0	8
		Recuento esperado	1,9	4,3	1,6	,3	8,0
		% del total	0,0%	20,0%	6,7%	0,0%	26,7%
	EXCELENTE	Recuento	0	0	4	1	5
		Recuento esperado	1,2	2,7	1,0	,2	5,0
		% del total	0,0%	0,0%	13,3%	3,3%	16,7%
Total	Recuento	7	16	6	1	30	
	Recuento esperado	7,0	16,0	6,0	1,0	30,0	
	% del total	23,3%	53,3%	20,0%	3,3%	100,0%	

FUENTE: Base de datos. N = 30

Gráfico N° 13



La tabulación cruzada, tabla y gráfico N° 13, nos indica que la evaluación del presupuesto por resultados es calificado por los encuestados, directivos y coordinadores de programas presupuestales de la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Huamanga, en el nivel regular con 30,0% de percepción; mientras que la calidad de gasto público es, también, calificado en el nivel regular con 53,3% de percepción.

Por lo que se puede deducir, que para una percepción regular de la evaluación del presupuesto por resultados, le corresponde percepción regular de la calidad de gasto público.

3.2. Resultados inferenciales:

3.2.1. Prueba de hipótesis:

3.2.1.1. Prueba de hipótesis general

a. Sistema de hipótesis:

Hi: El presupuesto por resultados se relaciona directamente con la calidad de gasto público de los programas presupuestales en la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017.

Ho: El presupuesto por resultados NO se relaciona con la calidad de gasto público de los programas presupuestales en la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017.

b. Tabla 14:

Prueba de correlación:

Correlaciones			CALIDAD DE GASTO PÚBLICO	PRESUPUESTO POR RESULTADOS
tau_b de Kendall	CALIDAD DE GASTO PÚBLICO	Coefficiente de correlación	1,000	,761**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	30	30
	PRESUPUESTO POR RESULTADOS	Coefficiente de correlación	,761**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	30	30

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

c. Resultados:

Los resultados de la tabla 14, nos indican que el coeficiente de correlación es 0,761, que se ubica en el nivel de correlación moderada, además el significado (bilateral) obtenido es 0,000, menor al nivel de significancia 0,05; por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, es decir: “El presupuesto por resultados se relaciona directamente con la calidad de gasto público de los programas presupuestales en la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017” ($t_b = 0,761$; $p < 0,05$).

3.2.1.2. Prueba de hipótesis específica 1

a. Sistema de hipótesis:

Hi: La programación del presupuesto por resultados se relaciona directamente con la calidad de gasto público de los programas presupuestales en la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017.

Ho: La programación del presupuesto por resultados NO se relaciona con la calidad de gasto público de los programas presupuestales en la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017.

b. Tabla 15:

Prueba de correlación:

Correlaciones				
		CALIDAD DE GASTO PÚBLICO		
		PROGRAMACIÓN PRESUPUESTAL		
tau_b de Kendall	CALIDAD DE GASTO PÚBLICO	Coefficiente de correlación	1,000	,701**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	30	30
	PROGRAMACIÓN PRESUPUESTAL	Coefficiente de correlación	,701**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	30	30

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

c. Resultados:

Los resultados de la tabla 15, nos indican que el coeficiente de correlación es 0,701, que se ubica en el nivel de correlación moderada, además el significado (bilateral) obtenido es 0,000, menor al nivel de significancia 0,05; por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, es decir: “La programación del presupuesto por resultados se relaciona directamente con la calidad de gasto público de los programas presupuestales en la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017” ($t_b = 0,701$; $p < 0,05$).

3.2.1.3. Prueba de hipótesis específica 2

a. Sistema de hipótesis:

Hi: La formulación del presupuesto por resultados se relaciona directamente con la calidad de gasto público de los programas presupuestales en la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017.

Ho: La formulación del presupuesto por resultados NO se relaciona con la calidad de gasto público de los programas presupuestales en la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017.

b. Tabla 16:

Prueba de correlación:

			Correlaciones	
			CALIDAD DE GASTO PÚBLICO	FORMULACIÓN PRESUPUESTAL
tau_b de Kendall	CALIDAD DE GASTO PÚBLICO	Coefficiente de correlación	1,000	,826**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	30	30
	FORMULACIÓN PRESUPUESTAL	Coefficiente de correlación	,826**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	30	30

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

c. Resultados:

Los resultados de la tabla 16, nos indican que el coeficiente de correlación es 0,826, que se ubica en el nivel de correlación alta o fuerte, además el significado (bilateral) obtenido es 0,000, menor al nivel de significancia 0,05; por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, es decir: “La formulación del presupuesto por resultados se relaciona directamente con la calidad de gasto público de los programas presupuestales en la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017” ($t_b = 0,826$; $p < 0,05$).

3.2.1.4. Prueba de hipótesis específica 3

a. Sistema de hipótesis:

Hi: La aprobación del presupuesto por resultados se relaciona directamente con la calidad de gasto público de los programas presupuestales en la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017.

Ho: La aprobación del presupuesto por resultados NO se relaciona con la calidad de gasto público de los programas presupuestales en la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017.

b. Tabla 17:

Prueba de correlación:

			Correlaciones	
			CALIDAD DE GASTO PÚBLICO	APROBACIÓN PRESUPUESTAL
tau_b de Kendall	CALIDAD DE GASTO PÚBLICO	Coefficiente de correlación	1,000	,910**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	30	30
	APROBACIÓN PRESUPUESTAL	Coefficiente de correlación	,910**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	30	30

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

c. Resultados:

Los resultados de la tabla 17, nos indican que el coeficiente de correlación es 0,910, que se ubica en el nivel de correlación alta o fuerte, además el significado (bilateral) obtenido es 0,000, menor al nivel de significancia 0,05; por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, es decir: “La aprobación del presupuesto por resultados se relaciona directamente con la calidad de gasto público de los programas presupuestales en la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017” ($t_b = 0,910$; $p < 0,05$).

3.2.1.5. Prueba de hipótesis específica 4

a. Sistema de hipótesis:

Hi: La ejecución del presupuesto por resultados se relaciona directamente con la calidad de gasto público de los programas presupuestales en la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017.

Ho: La ejecución del presupuesto por resultados NO se relaciona con la calidad de gasto público de los programas presupuestales en la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017.

b. Tabla 18:

Prueba de correlación:

			Correlaciones	
			CALIDAD DE GASTO PÚBLICO	EJECUCIÓN PRESUPUESTAL
tau_b de Kendall	CALIDAD DE GASTO PÚBLICO	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 30	,869** ,000 30
	EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,869** ,000 30	1,000 . 30

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

c. Resultados:

Los resultados de la tabla 18, nos indican que el coeficiente de correlación es 0,869, que se ubica en el nivel de correlación alta o fuerte, además el significado (bilateral) obtenido es 0,000, menor al nivel de significancia 0,05; por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, es decir: “La ejecución del presupuesto por resultados se relaciona directamente con la calidad de gasto público de los programas presupuestales en la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017” ($t_b = 0,869$; $p < 0,05$).

3.2.1.6. Prueba de hipótesis específica 5

a. Sistema de hipótesis:

Hi: La evaluación del presupuesto por resultados se relaciona directamente con la calidad de gasto público de los programas presupuestales en la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017.

Ho: La evaluación del presupuesto por resultados NO se relaciona con la calidad de gasto público de los programas presupuestales en la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017.

b. Tabla 19:

Prueba de correlación:

			Correlaciones	
			CALIDAD DE GASTO PÚBLICO	EVALUACIÓN PRESUPUESTAL
tau_b de Kendall	CALIDAD DE GASTO PÚBLICO	Coefficiente de correlación	1,000	,840**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	30	30
	EVALUACIÓN PRESUPUESTAL	Coefficiente de correlación	,840**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	30	30

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

c. Resultados:

Los resultados de la tabla 19, nos indican que el coeficiente de correlación es 0,840, que se ubica en el nivel de correlación alta o fuerte, además el significado (bilateral) obtenido es 0,000, menor al nivel de significancia 0,05; por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, es decir: “La evaluación del presupuesto por resultados se relaciona directamente con la calidad de gasto público de los programas presupuestales en la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017” ($t_b = 0,840$; $p < 0,05$).

IV. DISCUSIÓN

El presupuesto por resultados, implementado por el Ministerio de Economía y Finanzas del gobierno peruano persigue que, la asignación del presupuesto tenga relación con la provisión efectiva de los bienes y servicios que necesita la población, a partir de la programación, formulación, aprobación, ejecución y evaluación de los presupuestos asignados a cada una de las instancias públicas, con el fin de mejorar la inversión pública en beneficio de la mayoría poblacional.

El presupuesto por resultados, en el ámbito del Ministerio de Salud, es muy importante; es una experiencia positiva, así como lo señala el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF); sin embargo, a nivel nacional, no llega a cumplir sus objetivos, por el escaso compromiso y fuertes distorsiones en la priorización de la inversión. Por lo cual, la gestión presupuestal no puede ser únicamente en el ámbito técnico y administrativo, debe tener mayor e importante contenido social; que se determina en coordinación de ejecutores y beneficiados; porque solamente ellos (los beneficiados), saben lo que es de valor para la sociedad.

En el ámbito de la Red de Salud Huamanga, el presupuesto por resultados, se viene aplicando en los últimos años, cuyos resultados son bastante alentadores, sin embargo, no llega a satisfacer a la población en su conjunto. Desde esta perspectiva, es necesario adentrarse en la problemática para determinar sus causas y mejorarlas con nuevas estrategias sistémicas con el apoyo de todos los establecimientos de salud que los conforman.

Los resultados de la presente investigación, nos señala, que el presupuesto por resultados se relaciona directa y moderadamente con la calidad de gasto público en la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, en el período del año 2017 (tabla 14). Los trabajadores, directivos y coordinadores de los programas, perciben que el presupuesto por resultados se ubica en el nivel regular, con 53,3% (16 trabajadores) de aprobación; de igual modo la calidad de gasto público se ubica en el nivel regular, con el 53,3% (16 trabajadores) de percepción. Es decir para un presupuesto por resultados del nivel regular, le corresponde un nivel regular de calidad de gasto público (Tablas 01 y 08). El coeficiente de correlación tau b de Kendall es 0,761, según los rangos de correlación se ubica en el nivel moderado de correlación; de igual modo, en el

análisis de la prueba de hipótesis el significado bilateral, 0,000, menor al nivel de significancia, 0,05, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, es decir, existe relación directa entre el presupuesto por resultados y la calidad de gasto público, en la entidad investigada. Resultado que tiene correlato con el obtenido por Escobar & Hermoza, que concluyen señalando la existencia de una relación positiva entre el presupuesto por resultados y la calidad de gasto público en la Unidad Ejecutora de la Dirección Regional de Salud Huancavelica, agrega, que a medida se mejora el aspecto presupuestal, también mejora la calidad y asertividad del gasto público. Al respecto, Pajuelo (2017), señala que el gobierno central está estableciendo nuevos y adecuados mecanismos para desarrollar de mejor manera la calidad de gasto público, que tienen resultados positivos. Teoría que es corroborada por Delgado (2013), que indica la importancia de la implementación de esta nueva reforma presupuestal que busca logros significativos con una gestión por resultados que implica la reforma de los sistemas administrativas del estado.

Si bien es cierto, que debe existir relación significativa entre el presupuesto por resultados y la calidad de gasto público, en la dependencia investigada, Red de Salud Huamanga, la relación es moderada, esto quiere decir que los resultados, todavía no alcanzan los objetivos estratégicos planteados, no hay respuesta adecuada en cuanto a implementar con bienes, materiales y servicios para todas las dependencias de la Red de Salud Huamanga, en el periodo 2017. Al respecto, García & García (2010), señalan que en América Latina, todavía no se tiene bien implementado la gestión presupuestaria por resultados y por ende la calidad de gasto público, todavía no es la más adecuada, en tanto que la mayoría de los países latinoamericanos exteriorizan una institucionalización incipiente, están en medio de una gestión presupuestaria por resultados y una gestión burocrática tradicional.

En el análisis de la relación entre las dimensiones, los resultados son casi similares. La programación del presupuesto por resultados, según la percepción de los encuestados, 56,7% (17), se ubican en el nivel regular y el 36,7% (11) lo califican en el nivel bueno; mientras que el 53,3% (16) de encuestados califican a la calidad de gasto público en el nivel regular y otro gran número de encuestados,

23,3% (07), lo califican en el nivel malo. Es decir para un presupuesto por resultados del nivel regular con tendencia bueno le corresponde una calidad de gasto público del nivel regular con tendencia a malo (Tablas 02 y 09). El coeficiente de correlación es 0,701; que corresponde a una correlación del nivel moderado. De la misma manera, el significado bilateral hallado es 0,000, menor que el nivel de significancia, entonces hay razones estadísticas para rechazar la hipótesis nula y aceptar la alterna, es decir, la programación del presupuesto por resultados se relaciona directa y moderadamente con la calidad de gasto público en la instancia investigada (Tabla 15). Igual resultado es hallado por Cisneros (2015), que en su trabajo de tesis sobre el tema tratado, refiere que se hizo un gasto adecuado del presupuesto universitario gracias a la programación del presupuesto por resultados, con muchos beneficios para la población estudiantil. Los autores ya mencionados, García & García (2010), al referirse de la planificación o programación presupuestaria, señalan que la mayoría de los países latinoamericanos vienen estableciendo leyes e instituciones con un enfoque menos centralista con resultados más favorables que con la programación o planificación de presupuesto tradicional. Al respecto, Armijo & Espada (2014), en su estudio sobre gasto público, indican que la programación del presupuesto debe estar sujetos a la definición de prioridades en el gasto público, para mejorar su eficiencia y efectividad, de tal manera se atiende las necesidades poblacionales.

Con respecto a la dimensión formulación del presupuesto por resultados y su relación con la calidad de gasto público, los resultados indican, que el 33,3% (10) encuestados ubican al presupuesto por resultados en el nivel regular y el 30,0% (09) lo consideran en el nivel bueno; mientras que el 53,3% (18) de encuestados perciben a la calidad de gasto público en el nivel regular y el 23,3% (07) lo evalúan en el nivel malo. Por tanto, para un presupuesto por resultados del nivel regular con tendencia a bueno le corresponde una calidad de gasto público del nivel regular con tendencia a malo. El coeficiente de correlación tau b de Kendall es 0,826 que corresponde a una correlación del nivel alta o fuerte. El significado bilateral hallado es 0,000 menor al nivel de significancia, por lo cual se rechazó a la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alterna; es decir, la formulación del presupuesto por resultados se relaciona directa y altamente con la

calidad de gasto público en la dependencia pública investigada. Similares resultados son encontrados por Escobar & Hermoza (2015) en su trabajo de tesis sobre el tema investigado, concluyendo que la formulación del presupuesto por resultados tiene como resultado positivo con la calidad de gasto público en la Dirección Regional de Salud de Huancavelica. García & García (2010), cuando analizan sobre la formulación presupuestaria, concluyen que la mayoría de los países tienen ciertos problemas en el aspecto de formulación presupuestaria, por cuanto no presentan programas con un modelo lógico causal que justifique las estrategias adoptadas y tampoco enuncian los productos que generarán (elementos importantes para el presupuesto por resultados). Francke (2008), citado por Quispe y paredes, comenta que en el Perú, a pesar de muchas necesidades y esfuerzos, hay una clara y contundente centralización dentro de los servicios de salud, teniendo como resultado la falta de una adecuada y regional formulación presupuestal que repercute en los resultados de salubridad.

La dimensión aprobación del presupuesto por resultados, según la percepción del 46,7% (14) de los encuestados es del nivel regular y el 23,3% (07) de encuestados lo perciben en el nivel malo; mientras que el 53,3% (16) de encuestados califican a la calidad de gasto público en el nivel regular y el 23,3% (09) de encuestados lo perciben como del nivel malo. Para una aprobación del presupuesto por resultados del nivel regular con tendencia al nivel malo le corresponde una calidad de gasto público del nivel regular con tendencia a malo (Tablas 04 y 11). El coeficiente de correlación es 0,910 que corresponde a una correlación alta o fuerte. El significado bilateral que se obtuvo en el análisis estadístico inferencial es 0,000, menor que el nivel de significancia, por lo que hubo razones estadísticas suficientes para rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, es decir, la aprobación del presupuesto por resultados se relaciona directa y altamente con la calidad de gasto público en la Red de Salud Huamanga. Resultado que tiene correlato con las conclusiones de Sosa (2016), que sostiene la ejecución presupuestal está orientado a ser eficaz y eficiente dentro de la gestión pública, cuando tenga aprobación normativa y de la población en su conjunto. Al respecto Vigoda (2002), citado por Delgado (2013) señala que el papel del ciudadano es fundamental, tiene compromiso a su desarrollo social y económico, por ello es obligación poblacional participar en la gestión del

presupuesto por gasto público. García & García (2010), señalan que el presupuesto nacional no solamente debe ser un tema para ser tratado en el poder legislativo o congresal, debe tener participación de la sociedad civil a partir de diversos mecanismos estudiados.

En lo que se refiere a la dimensión ejecución del presupuesto por resultados, en las tablas 05 y 12), el 40,0% (12) de encuestados lo califican en el nivel regular y 36,7% (11) de encuestados lo perciben en el nivel malo; mientras que el 53,3% (16) de encuestados perciben la calidad de gasto público en el nivel regular y el 23,3% (07) lo califican en el nivel malo. Por tanto, para un nivel regular con tendencia a malo de la ejecución por resultados le corresponde una calidad de gasto público del nivel regular con tendencia a malo. De la misma forma, el coeficiente de correlación tau b de Kendal es 0,869 que es de nivel de correlación alta o fuerte. Igualmente, el significado bilateral es 0,000 menor que el nivel de significancia 0,05, por tanto se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alterna, la ejecución de presupuesto por resultados tienen relación positiva y alta con la calidad de gasto público en la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017. Resultado muy similar al estudio del presupuesto por resultados del ministerio de Salud por Tanaka (2011), que concluye que la regulación del gasto público no está regulado a una gestión por resultados, se trabaja con procedimientos normados por leyes, por tanto la ejecución del gasto público se realiza sin considerar los resultados que benefician a la población necesitada. Cortez (1999), citado por Quispe & Paredes (2014), considera que el sector salud es determinante en la economía nacional, entonces la implementación presupuestal debe ser elaborada y ejecutada dentro de proyectos y programas que mejoren la salud poblacional, así las inversiones en salud, además de una obligación moral o social, son también políticas eficientes desde los aspectos social y económico. Al respecto, Armijo & Espada (2014), señala que el cumplimiento de los objetivos del presupuesto por resultados es la priorización y ejecución del gasto público para satisfacer con eficacia la necesidad de la población. De esta manera, es fundamental perfeccionar los esquemas institucionales para regular la ejecución de gastos públicos de la mejor manera.

La dimensión evaluación del presupuesto por resultados son calificados por el 30,0% (09) de encuestados en el nivel regular y el 26,7% (08) de encuestados en el nivel bueno; mientras que el 53,3% (16) encuestados califican la calidad de gasto público en el nivel regular y el 23,3% (07) lo perciben en el nivel malo (Tablas 06 y 13), de lo que se puede afirmar que para una evaluación de presupuesto por resultados del nivel regular con tendencia a bueno le corresponde una calidad de gasto público del nivel regular con tendencia al nivel malo. El coeficiente de correlación es 0,840, que corresponde a una correlación del nivel alta o fuerte. El significado bilateral es 0,000, menor al nivel de significancia 0,05, por lo que se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alterna, determinándose que existe relación positiva y alta entre la evaluación del presupuesto por resultados y la calidad de gasto público en la Unidad Ejecutora de la Red de Salud de Huamanga. Similar resultado es de Laurente (2015) que en su trabajo de tesis de presupuesto por resultados y desarrollo económico local, concluye que los programas presupuestales en el sector salud de Onccoy tuvo resultados positivos considerablemente, durante 5 años, cuando se estableció políticas de monitoreo y evaluación continua a dichos programas presupuestales. Robinson & Last (2009), citado por Pajuelo (2017), comenta que en el presupuesto por resultados debe existir una relación y comunicación fluida entre el financiamiento y el desempeño de las entidades del gobierno, se debe contar con análisis preliminares y evaluaciones en la programación y ejecución de los gastos públicos, para lograr el objetivo de mejorar las condiciones de vida de la población peruana.

V. CONCLUSIONES

1. La percepción del 53,3% (16) de encuestados, ubica al presupuesto por resultados en el nivel regular, igualmente el 53,3% (16) de encuestados perciben la calidad de gasto público en el nivel regular (Tabla 01); siendo el p valor obtenido menor al nivel de significancia, se concluye, que existe relación positiva y moderada entre el presupuesto por resultados y la calidad de gasto de programas presupuestales de la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017. ($t_b = 0,761$; $p < 0,05$).

APORTE:

En la institución investigada, tanto el presupuesto por resultados, como la calidad del gasto público no están siendo adecuadamente realizados, en tanto que ambas variables solamente son trabajadas medianamente; por lo que los responsables de dicha instancia deberían revisar su forma de trabajo para tener mejores resultados.

2. En la tabla 02, la percepción del 56,7% (17) de encuestados, ubica la programación del presupuesto por resultados en el nivel regular, igualmente el 53,3% (16) de encuestados perciben la calidad de gasto público en el nivel regular; siendo el p valor obtenido menor al nivel de significancia, se concluye, que existe relación positiva y moderada entre la programación del presupuesto por resultados y la calidad de gasto de programas presupuestales de la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017. ($t_b = 0,701$; $p < 0,05$).

APORTE:

En la Unidad Ejecutora de la Red de Huamanga, se realiza medianamente la programación del presupuesto por resultados, cuando lo ideal es que esta programación debe ser realizada de mejor manera para cumplir con los objetivos institucionales.

3. La percepción del 33,3% (10) de encuestados, ubica la formulación del presupuesto por resultados en el nivel regular, igualmente el 53,3% (16) de encuestados perciben la calidad de gasto público en el nivel regular (Tabla 03); siendo el p valor obtenido menor al nivel de significancia, se concluye, que existe relación positiva y alta entre la formulación del presupuesto por

resultados y la calidad de gasto de programas presupuestales de la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017. ($t_b = 0,826$; $p < 0,05$).

APORTE:

La formulación del presupuesto por parte de la Unidad Ejecutora de la Red de Salud de Huamanga, solamente se realiza medianamente, por lo cual los objetivos institucionales no se logran de manera adecuada.

4. En la tabla 04, la percepción del 46,7% (14) de encuestados, ubica la aprobación del presupuesto por resultados en el nivel regular, igualmente el 53,3% (16) de encuestados perciben la calidad de gasto público en el nivel regular; siendo el p valor obtenido menor al nivel de significancia, se concluye, que existe relación positiva y alta entre la aprobación del presupuesto por resultados y la calidad de gasto de programas presupuestales de la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017. ($t_b = 0,910$; $p < 0,05$).

APORTE:

La aprobación del presupuesto por resultados, en la Unidad Ejecutora de la Red de Salud de Huamanga, no se realiza de manera adecuada, solamente lo aprueban medianamente, que repercute en el no adecuado cumplimiento de los objetivos institucionales.

5. La percepción del 40,0% (12) de encuestados, ubica la formulación del presupuesto por resultados en el nivel regular, igualmente el 53,3% (16) de encuestados perciben la calidad de gasto público en el nivel regular (Tabla 05); siendo el p valor obtenido menor al nivel de significancia, se concluye, que existe relación positiva y alta entre la ejecución del presupuesto por resultados y la calidad de gasto de programas presupuestales de la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017. ($t_b = 0,869$; $p < 0,05$).

APORTE:

La Unidad Ejecutora de la Red Salud de Huamanga, la formulación del presupuesto por resultados, solamente lo realiza de manera mediana, por ello las actividades presupuestales no se realizan de manera adecuada, que repercute en las actividades de los establecimientos de salud a cargo de la entidad investigada.

6. En la tabla 06, la percepción del 30,0% (09) de encuestados, ubica la evaluación del presupuesto por resultados en el nivel regular, igualmente el 53,3% (16) de encuestados perciben la calidad de gasto público en el nivel regular; siendo el p valor obtenido menor al nivel de significancia, se concluye, que existe relación positiva y alta entre la evaluación del presupuesto por resultados y la calidad de gasto de programas presupuestales de la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017. ($t_b = 0,910$; $p < 0,05$).

APORTE:

La Unidad Ejecutora de la Red de Salud de Huamanga, solamente ha realizado medianamente la evaluación del presupuesto por resultados, lo que determina que las acciones presupuestales no fueron conducidos de manera adecuada. Sugiriendo a la instancia investigada poner mayor compromiso en la realización de sus actividades que repercutirán favorablemente en el cumplimiento de los objetivos institucionales.

VI. RECOMENDACIONES

1. La Dirección ejecutiva de la Red de Salud Huamanga, debe realizar estrategias para fortalecer los vínculos entre la programación, formulación, aprobación, ejecución y evaluación del presupuesto por resultados, para orientar de mejor manera los recursos humanos y presupuestales de la organización de salud a su cargo.
2. La Dirección ejecutiva de la Red de salud de Huamanga, para lograr un proceso adecuado de toma de decisiones con respecto a la calidad de gasto público debe buscar la participación plena de los trabajadores de la sede y los establecimientos de salud a su cargo y la sociedad civil, a fin de que conozcan y cumplan las metas programadas.
3. La Dirección ejecutiva y los coordinadores del presupuesto por resultados deben promover los alcances de la programación estratégica en el ámbito jurisdiccional, a través de estrategias de comunicación, de tal manera la gestión de resultados tenga mayor participación de la comunidad en su conjunto y de la población beneficiada.
4. Las instancias superiores, como la Dirección Regional de Salud de Ayacucho, debe propugnar mayor monitoreo al proceso de gestión del presupuesto por resultados, no solamente en la red de Salud de Huamanga, sino en todas las redes a su cargo; para de esa manera mejorar la calidad de atención de la salud poblacional.
5. Los maestristas de gestión pública, deben realizar trabajos de investigación concernientes al presupuesto por resultados y calidad de gasto público, para buscar soluciones adecuadas a este álgido problema regional y nacional.

VII. REFERENCIAS

- Anaya, Luis. (2014). *Análisis del gasto público federal mexicano de la administración pública en las áreas de educación, desarrollo social y salud durante la crisis económica de 2008 – 2010*. Tesis de Licenciado en Ciencias Políticas y Administración Pública. Universidad Autónoma del Estado de México.
- Arias, Fidias (2006). *Proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica*. Editorial Epitesme. Caracas, Venezuela.
- Armijo, Marianela y Espada, María Victoria. (2014). *Calidad del gasto público y reformas institucionales en América Latina*. Publicación de las Naciones Unidas. Santiago de Chile, Chile.
- Bermudo y Flores (2014). *Presupuesto participativo de gestión municipal para una adecuada ejecución presupuestaria en la provincia de Cangallo, 2011 – 2012*. Tesis del Título de Contador Público en la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga. Ayacucho, Perú.
- Carrasco, Sergio (2006). *Metodología de la investigación científica*. Editorial San Marcos. Lima, Perú.
- Cisneros, Magali (2015). *El presupuesto por resultados en la Universidad Nacional José María Arguedas, Andahuaylas en el periodo 2012 – 2014*. Tesis de Licenciada en Administración de Empresas de la Universidad Nacional José María Arguedas. Apurímac, Perú.
- Coz, Julio (2015). *Auditoría de gestión a obras ejecutadas y exonerados – Municipalidad Morochucos*. Tesis para optar el Título de Contador Público en la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga. Ayacucho, Perú.
- Cruzado, Viviana (2012). *Análisis del impacto del Programa Presupuestal Articulado nutricional sobre la desnutrición crónica en niños menores de 5 años*. Dirección General de Presupuesto Público – Ministerio de Economía y Finanzas.

- Delgado, Inder (2013) *Avances y perspectivas en la implementación del presupuesto por resultados en Perú*. Tesis de Magister en Ciencias Políticas y Gestión Pública, en la Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Escobar y Hermoza (2015). *El presupuesto por resultados en la calidad del gasto público de la unidad ejecutora de la Dirección Regional de Salud Huancavelica- 2014*. Tesis para optar el título de Licenciado en Administración en la Universidad Nacional de Huancavelica, Perú.
- García, Roberto y García, Mauricio (2010). *La gestión para resultados en el desarrollo: Avances y desafíos en América Latina y el Caribe*. Ediciones Banco Interamericano de Desarrollo. Lima, Perú.
- Hermoza, Mae (2016). *Presupuesto por resultados y el gasto público en el Gobierno Regional y los gobiernos locales de la Libertad, periodo 2000 – 2015*. Tesis para optar el título de Licenciado en Economía en la Universidad Nacional de Trujillo, Perú.
- Hernández, R.; Fernández, C. y Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. Editorial Mc. GrawHill. México.
- Jiménez, Rosa E. (2004). *Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios. Una mirada actual*. Revista Cubana de Salud Pública. La Habana, Cuba. (On-line ISSN 1561-3127).
- Laurente, Elder (2015). *Presupuesto por resultados y el desarrollo económico local, distrito de Ongoy, Provincia de Chincheros, Región Apurímac, 2010 – 2014*. Tesis para optar el título de Licenciado en Administración de Empresas de la Universidad Nacional José María Arguedas. Apurímac, Perú.
- Madrid, Patricio (2013). *Un análisis a la efectividad del uso de incentivos al desempeño en el sector público*. Tesis para optar el Título en Economía en la Universidad de Chile.

- Maldonado, Claudia & Galíndez, Cristina (2013). *Monitoreo, Evaluación y Gestión por Resultados*. Editorial CEAR. Caracas, Venezuela.
- Martel y Vera (2014). *Gestión participativa en los gobiernos locales y su incidencia en el desarrollo sostenible de Huamanga – Ayacucho*. Tesis de Licenciado en Administración en la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga. Ayacucho, Perú.
- MEF – DGPP (2016). *Boletín del Presupuesto por Resultados*. Ediciones MEF.
- Pajuelo, Miguel (2017) *Presupuesto por resultados en la ejecución presupuestaria del Programa Nacional de Saneamiento*. Tesis de Magister en Gestión Pública en la Universidad Cesar Vallejo de Trujillo, Perú.
- Parella, S. y Martins, F. (2003). *Metodología de la investigación cuantitativa*. Editorial Fedupel. Caracas, Venezuela.
- Pérez, Rafaela (2001). *Efectos macroeconómicos de la composición del gasto público*. Tesis para optar el grado de Doctor en la Universidad Complutense, Madrid, España.
- Quispe y Paredes (2014). *Inversión pública en servicios básicos y sus efectos en las condiciones de vida de las familias en la provincia de Huamanga: 2007 – 2012*. Tesis de Licenciado en Economía en la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga. Ayacucho, Perú.
- Ramírez, Durga. (1996). *Los efectos de la economía del sector público en la situación de la pobreza y la desigualdad social en el Perú y su proyección futura*. Tesis Doctoral en Gestión y Políticas Públicas en la Universidad Complutense, Madrid, España.
- Ramos y Carrasco (2014). *Gestión participativa en los gobiernos locales y su incidencia en el desarrollo sostenible de Huamanga-Ayacucho*. Tesis de

Licenciado en Administración en la Universidad San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho, Perú.

Rivera, Berta y Currais, Luis (2007). *La inversión en salud como gasto público productivo: un análisis de su contribución al crecimiento económico*. Universidad de A. Coruña. España.

Ruiz Bolívar, C. (2002). *Instrumentos de investigación educativa*. Editorial Fedupel. Venezuela.

Sabino, Carlos (2002). *El proceso de investigación*. Editorial Panapo, Caracas, Venezuela.

Sánchez, Wendy. (2016). *Análisis de la implementación del presupuesto por resultado en Guatemala*. Para optar el Grado de Magister en Gestión y Políticas Públicas en la Universidad de Chile.

Sosa, Viviana (2016). *El presupuesto público una herramienta de planificación y gestión para la adecuada y óptima administración de los recursos públicos en el Hospital Regional de Ayacucho, 2015*. Tesis de Contador Público en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Sede Ayacucho, Perú.

Tanaka, Elena (2011). *Influencia del presupuesto por resultados en la Gestión Financiera Presupuestal del Ministerio de Salud*. Tesis para optar el Grado de Magister en Economía en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.

Valera, Enrique (2010). *Gestión y gobernanza local en perspectiva comparada: Las políticas públicas de modernización administrativa en los gobiernos locales de Galicia y el norte de Portugal*. Tesis Doctoral en Ciencias Políticas y Sociología, en la Universidad Complutense, Madrid, España.

Varios (2016). ASIS. *Análisis de la situación de salud*. Red de salud Huamanga.

Varios (2004). *Disposiciones para la mejora de la Calidad del Gasto Público y creación del Sistema de seguimiento y Evaluación de Gasto Público*. D.S. N° 163-2004-EF.

Varios (2002). Ley N° 28411. Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto. Congreso de la República del Perú.

Vigoda, Eran (2002). *From Responsiveness to collaboration. Governance, Citizens, and the Next Generation of Public Administration*. Public Administration Review.

ANEXOS

ANEXO N° 01

INSTRUMENTOS

CUESTIONARIO DE ENCUESTA DE PRESUPUESTO POR RESULTADOS

Estimado(a) Amigo(a):

Le pedimos su colaboración, respondiendo al presente cuestionario, que es parte de un trabajo de investigación educativa. Es anónima. Se le agradece por marcar con un aspa (X) la alternativa que crea conveniente. Asegúrese de responder a todas las preguntas. No hay respuestas buenas ni malas, todas son importantes.

N°	ÍTEMS	NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
DIMENSION: PROGRAMACION						
01	Existe un plan presupuestal por resultados que considera los objetivos estratégicos a lograr en mediano plazo (durante la gestión)					
02	Existe un marco legal que dispone y regula la planificación presupuestal por resultados					
03	Se define la escala de prioridades en los objetivos estratégicos					
04	Se estiman los ingresos y la demanda global de gastos para asignar créditos presupuestarios a los establecimientos de salud					
05	Se definió la estructura de financiamiento del presupuesto por resultados					
06	El presupuesto por resultados cuenta con una visión que rebase el período de gestión					
07	Existen indicadores para verificar el cumplimiento de metas y objetivos del presupuesto por resultados					
DIMENSION: FORMULACION						
08	El presupuesto por resultados define las metas presupuestarias de la institución					
09	El presupuesto por resultados define las metas presupuestarias de los establecimientos de salud a su cargo					
10	El presupuesto por resultados consigna los egresos de los programas de salud					
11	El presupuesto por resultados consigna las cadenas de gastos (créditos presupuestarios) y sus fuentes de financiamiento					
12	El porcentaje total del presupuesto está estructurado por establecimientos de salud					
13	Se determinan los indicadores de medición del presupuesto por resultados					
DIMENSION: APROBACION						
14	El presupuesto por resultados está aprobado por la instancia superior inmediata y mediata					
15	El presupuesto por resultados de la institución está bajo la responsabilidad de una oficina especializada					
16	El presupuesto por resultados fue discutido y aprobado en reunión institucional					
17	Existe correspondencia entre el presupuesto por resultados y los planes de los diferentes establecimiento y programas de salud a cargo					
18	Hay correspondencia entre el presupuesto por resultados y los gastos institucionales					
19	Existe aprobación tácita del presupuesto por resultados por la comunidad beneficiada					
20	El calendario de compromisos es aprobado por la instancia superior					
DIMENSION: EJECUCION						
21	Existe programación mensual de ingresos y egresos					
22	Existe programación trimestral de gastos formulados por la entidad en base a la asignación trimestral					
23	La gestión del presupuesto por resultados se orienta a mejorar la calidad de inversión y gasto institucional					
24	Los recursos presupuestales asignados por el ente superior a la entidad son suficientes para atender las					

	necesidades institucionales y de los establecimientos de salud a cargo					
25	El presupuesto por resultados está orientado a la atención de salud de la población más necesitada					
26	Se realiza el control anterior y concurrente en la ejecución de gastos					
27	La entidad se caracteriza por tener capacidad de gasto. No existe devolución presupuestal al ente rector.					
DIMENSIÓN: EVALUACIÓN						
28	Se evalúan los resultados obtenidos en la programación, formulación, aprobación y ejecución presupuestal mediante instrumentos adecuados					
29	Se evalúan los resultados a partir del desempeño laboral					
30	La inversión presupuestal de la entidad favorece a la población más necesitada					
31	Existe monitoreo constante del presupuesto por resultados por las instancias superiores					
32	La entidad que realiza el monitoreo tiene normas técnicas y metodologías de trabajo establecidos formalmente					
32	Los indicadores de evaluación están vinculados a los objetivos estratégicos de la institución					
33	Existe control sistémica de la ejecución de gastos					
34	Se evalúa la gestión presupuestal por resultados de los establecimientos de salud a cargo					
35	El presupuesto por resultados y sus evaluaciones están a disposición de la ciudadanía a través de medios de comunicación masiva.					

Muchas gracias por sus respuestas sinceras.

CUESTIONARIO DE ENCUESTA DE CALIDAD DEL GASTO PÚBLICO

Estimado(a) Amigo(a)

La presente encuesta tiene por finalidad de conocer su percepción sobre la calidad del gasto público en la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud de Huamanga y es parte de una investigación educativa; por lo cual es anónima. Se le agradece por marcar con un aspa (X) la alternativa que crea conveniente. Asegúrese de responder a todas las preguntas. No hay respuestas buenas ni malas, todas son importantes.

N°	ÍTEMS	NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
DIMENSIÓN: DISEÑO Y EJECUCIÓN DE GASTOS						
01	Existe un plan de gastos públicos cimentadas en la consecución de metas y objetivos institucionales					
02	La elaboración de los gastos públicos contó con la participación activa de los establecimientos de salud y la sociedad civil organizada					
03	Los objetivos y las metas de gastos públicos de la Red de Huamanga concuerda con los objetivos y metas de la región					
04	Existe un órgano de evaluación de los gastos públicos ejecutados por la institución					
05	Los gastos públicos están diseñados para mejorar la calidad de atención de los establecimientos de salud de la Red de Salud Huamanga					
06	Los gastos públicos están diseñadas para la atención de salud de la población más pobre					
07	La estructura organizacional permite que las metas y objetivos estratégicos se cumplan					
08	La gestión a nivel institucional se basa a algún tipo de liderazgo para lograr la eficiencia del personal administrativo y asistencial					
09	A nivel institucional se realizaron reuniones de equipos técnicos para evaluar y reorientar los gastos públicos					
10	La ejecución de gastos públicos está basada en las metas y objetivos estratégicos trazados					
11	Los gastos públicos ejecutados permitieron mejorar la calidad de salud de los pobladores de la Red de Salud Huamanga					
12	Los gastos públicos ejecutados lograron controlar las emergencias de salud en el ámbito regional de la Red de Salud Huamanga					
DIMENSIÓN: EFICIENCIA						
13	Se implementaron políticas y procedimientos claros para la eficiencia del gasto público a nivel institucional					
14	Los resultados presupuestales se evalúan desde el desempeño laboral					
15	Es visible los resultados positivos del gasto público					
16	Los insumos y recursos empleados sirvieron para mejorar la calidad de atención de salud en la red de Salud Huamanga					
17	Se logró prestar mayor cantidad de servicios con los gastos públicos realizados en el ámbito jurisdiccional de la Unidad Ejecutara 406 – Red de Salud de Huamanga					
18	Se evaluaron adecuadamente la eficiencia de los ingresos presupuestales asignados por el nivel					

	central					
19	Los resultados fueron positivos luego de la evaluación de la eficiencia de gastos institucionales					
20	Se lograron alcanzar niveles óptimos de servicios en salud, utilizando menor cantidad de recursos presupuestales					
DIMENSIÓN: EFICACIA E IMPACTO						
21	Los gastos públicos institucionales lograron cumplir con las metas y objetivos estratégicos de la Red de Salud Huamanga					
22	Se asignaron suficientemente personal administrativo y asistencial para cubrir las necesidades de mejora de la salud poblacional en el ámbito jurisdiccional de la Red de Salud Huamanga					
23	Los equipos, materiales, insumos, instrumental y accesorios médicos, quirúrgicos, odontológicos y de laboratorio fueron suficientes para la atención de la salud poblacional en el ámbito jurisdiccional					
24	Se realizaron actividades académicas para todos los trabajadores de la Red de Salud Huamanga para optimizar la atención de salud					
25	Los recursos presupuestales asignados y recursos propios directamente recaudados lograron satisfacer las demandas y exigencias en la atención de la salud de la población					
26	La atención de salud en la jurisdicción de la Red de Salud Huamanga tuvo mucha acogida y satisfacción en los usuarios					
27	Los establecimientos de la Red de Salud Huamanga tiene capacidad para responder en forma consistente, rápida y directa a las necesidades de salud de los usuarios					
DIMENSIÓN: RESULTADOS EN LA POBLACIÓN						
28	Los establecimientos de salud tienen presencia necesaria en la comunidad, para mejorar la salud de los pobladores a partir de los Programas de Salud.					
29	La relación entre los establecimientos de salud y los pobladores son las más adecuadas					
30	Las prestaciones de salud domiciliaria a gestantes, niños y personas de tercera edad tienen repercusión positiva en la comunidad					
31	La Red de Salud Huamanga tienen adecuados medios de comunicación masiva como soporte de una buena gestión					

Muchas gracias por sus respuestas sinceras.

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE PRESUPUESTO POR RESULTADOS

TÍTULO: Presupuesto por resultados y calidad de gasto público en la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Huamanga, 2017.

AUTORAS: Br. Huamani Ramón, Gemina Eulogia – Br. Huallanca Rúmisoncco, Maristela

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	N°	ÍTEMS	OPCIÓN DE RESPUESTAS					CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIÓN
					NUNCA	CASI	A VECES	CASI	SIEMPRE	RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA		
										SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	
<p>Viviana (2016). Es un instrumento de gestión del gobierno, que logrará objetivos a favor de una población, está a la vez también presta servicios, en donde se traza metas aplicando la equidad, eficacia y eficiencia otorgada por las entidades públicas.</p>	PROGRAMACIÓN	Plan presupuestal	01	Existe un plan presupuestal por resultados que considera los objetivos estratégicos a lograr en mediano plazo (durante la gestión)						✓		✓		✓		✓		
			02	Existe un marco legal que dispone y regula la planificación presupuestal por resultados						✓		✓		✓		✓		
		Escala de prioridades	03	Se define la escala de prioridades en los objetivos estratégicos						✓		✓		✓		✓		
			04	Se estiman los ingresos y la demanda global de gastos para asignar créditos presupuestarios a los establecimientos de salud						✓		✓		✓		✓		
			05	Se definió la estructura de financiamiento del presupuesto por resultados						✓		✓		✓		✓		
		Visión, metas y objetivos de presupuesto	06	El presupuesto por resultados cuenta con una visión que rebase el período de gestión						✓		✓		✓		✓		
			07	Existen indicadores para verificar el cumplimiento de metas y objetivos del presupuesto por resultados						✓		✓		✓		✓		
	FORMULACIÓN	Metas presupuestales	08	El presupuesto por resultados define las metas presupuestarias de la institución						✓		✓		✓		✓		
			09	El presupuesto por resultados define las metas presupuestarias de los establecimientos de salud a su cargo						✓		✓		✓		✓		
			10	El presupuesto por resultados consigna los egresos de los programas de salud						✓		✓		✓		✓		
			11	El presupuesto por resultados consigna las cadenas de gastos (créditos presupuestarios) y sus fuentes de financiamiento						✓		✓		✓		✓		
		Cadenas de gastos	12	El porcentaje total del presupuesto está estructurado por establecimientos de salud						✓		✓		✓		✓		
			13	Se determinan los indicadores de medición del presupuesto por resultados						✓		✓		✓		✓		
	APROBACIÓN	Normas legales	14	El presupuesto por resultados está aprobado por la instancia superior inmediata y mediata						✓		✓		✓		✓		
			15	El presupuesto por resultados de la institución está bajo la responsabilidad de una oficina especializada						✓		✓		✓		✓		
		Aprobación comunal e institucional	16	El presupuesto por resultados fue discutido y aprobado en reunión institucional						✓		✓		✓		✓		
			17	Existe correspondencia entre el presupuesto por resultados y los planes de los diferentes establecimiento y programas de salud a cargo						✓		✓		✓		✓		

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE CALIDAD DE GASTO PÚBLICO

TÍTULO: Presupuesto por resultados y calidad de gasto público en la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Huamanga, 2017.

AUTORAS: Br. Huamaní Ramón, Gemina Eulogia – Br. Huallanca Rumisoncco, Maristela

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	N°	ÍTEMS	OPCIÓN DE RESPUESTAS					CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIÓN
					NUNCA	CASI	A VECES	CASI	SIEMPRE	RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR R Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA		
										SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Escobar y Hermoza (2015). Es la inversión de ingresos de todas las entidades públicas, para las necesidades colectivas; debe ser bien utilizado, satisfaciendo las necesidades de la población, previa aprobación del presupuesto.	DISEÑO Y EJECUCIÓN DE GASTOS	Plan de gastos	01	Existe un plan de gastos públicos cimentadas en la consecución de metas y objetivos institucionales						✓		✓		✓		✓		
			02	La elaboración de los gastos públicos contó con la participación activa de los establecimientos de salud y la sociedad civil organizada						✓		✓		✓		✓		
			03	Los objetivos y las metas de gastos públicos de la Red de Huamanga concuerda con los objetivos y metas de la región						✓		✓		✓		✓		
		Órgano de evaluación	04	Existe un órgano de evaluación de los gastos públicos ejecutados por la institución						✓		✓		✓		✓		
			05	Los gastos públicos están diseñados para mejorar la calidad de atención de los establecimientos de salud de la Red de Salud Huamanga						✓		✓		✓		✓		
			06	Los gastos públicos están diseñadas para la atención de salud de la población más pobre						✓		✓		✓		✓		
			07	La estructura organizacional permite que las metas y objetivos estratégicos se cumplan						✓		✓		✓		✓		
			08	La gestión a nivel institucional se basa a algún tipo de liderazgo para lograr la eficiencia del personal administrativo y asistencial						✓		✓		✓		✓		
		Liderazgo en la ejecución de gastos	09	A nivel institucional se realizaron reuniones de equipos técnicos para evaluar y reorientar los gastos públicos						✓		✓		✓		✓		
			10	La ejecución de gastos públicos está basada en las metas y objetivos estratégicos trazados						✓		✓		✓		✓		
			11	Los gastos públicos ejecutados permitieron mejorar la calidad de salud de los pobladores de la Red de Salud Huamanga						✓		✓		✓		✓		
			12	Los gastos públicos ejecutados lograron controlar las emergencias de salud en el ámbito regional de la Red de Salud Huamanga						✓		✓		✓		✓		
	EFICIENCIA	Resultados positivos	13	Se implementaron políticas y procedimientos claros para la eficiencia del gasto público a nivel institucional						✓		✓		✓		✓		
			14	Los resultados presupuestales se evalúan desde el desempeño laboral						✓		✓		✓		✓		
			15	Es visible los resultados positivos del gasto público						✓		✓		✓		✓		
			16	Los insumos y recursos empleados sirvieron para mejorar la calidad de atención de salud en la red de Salud Huamanga						✓		✓		✓		✓		

EFICACIA E IMPACTO	Mejora de calidad de atención	17	Se logró prestar mayor cantidad de servicios con los gastos públicos realizados en el ámbito jurisdiccional de la Unidad Ejecutara 406 – Red de Salud de Huamanga	✓	✓	✓	✓	
		18	Se evaluaron adecuadamente la eficiencia de los ingresos presupuestales asignados por el nivel central	✓	✓	✓	✓	
		19	Los resultados fueron positivos luego de la evaluación de la eficiencia de gastos institucionales	✓	✓	✓	✓	
		20	Se lograron alcanzar niveles óptimos de servicios en salud, utilizando menor cantidad de recursos presupuestales	✓	✓	✓	✓	
	Cumplimiento de metas	21	Los gastos públicos institucionales lograron cumplir con las metas y objetivos estratégicos de la Red de Salud Huamanga	✓	✓	✓	✓	
		22	Se asignaron suficientemente personal administrativo y asistencial para cubrir las necesidades de mejora de la salud poblacional en el ámbito jurisdiccional de la Red de Salud Huamanga	✓	✓	✓	✓	
		23	Los equipos, materiales, insumos, instrumental y accesorios médicos, quirúrgicos, odontológicos y de laboratorio fueron suficientes para la atención de la salud poblacional en el ámbito jurisdiccional	✓	✓	✓	✓	
		Capacidad de atención	24	Se realizaron actividades académicas para todos los trabajadores de la Red de Salud Huamanga para optimizar la atención de salud	✓	✓	✓	✓
			25	Los recursos presupuestales asignados y recursos propios directamente recaudados lograron satisfacer las demandas y exigencias en la atención de la salud de la población	✓	✓	✓	✓
			26	La atención de salud en la jurisdicción de la Red de Salud Huamanga tuvo mucha acogida y satisfacción en los usuarios	✓	✓	✓	✓
			27	Los establecimientos de la Red de Salud Huamanga tiene capacidad para responder en forma consistente, rápida y directa a las necesidades de salud de los usuarios	✓	✓	✓	✓
	RESULTADOS EN LA POBLACIÓN	Programas de salud en la comunidad	28	Los establecimientos de salud tienen presencia necesaria en la comunidad, para mejorar la salud de los pobladores a partir de los Programas de Salud.	✓	✓	✓	✓
			29	La relación entre los establecimientos de salud y los pobladores son las más adecuadas	✓	✓	✓	✓
		Prestaciones de salud domiciliaria	30	Las prestaciones de salud domiciliaria a gestantes, niños y personas de tercera edad tienen repercusión positiva en la comunidad	✓	✓	✓	✓
31			La Red de Salud Huamanga tienen adecuados medios de comunicación masiva como soporte de una buena gestión	✓	✓	✓	✓	

ANEXO N° 02

VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario de presupuesto por resultados

AUTORAS: Br. Huamani Ramos, Gemina Eulogia
Br. Huallanca Romisoncco, Maristela

OBJETIVO:

- Determinar la percepción del presupuesto por resultados en la Unidad Ejecutara 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017.

DIRIGIDO A:

- Directivos y coordinadores la Unidad Ejecutara 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: LICAS GARIBAY, JUAN LUIS.....

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: DOCTOR EN EDUCACIÓN.....

VALORACIÓN: 98% - APLICABLE.....



FIRMA DEL EVALUADOR

DNI 22080732

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario de calidad de gasto público

AUTORAS: Br. Huamani Ramos, Gemina Eulogia
Br. Huallanca Romisoncco, Maristela

OBJETIVO:

- Establecer la percepción sobre la calidad de gasto público en la Unidad Ejecutara 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017.

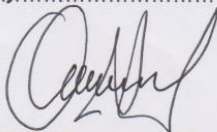
DIRIGIDO A:

- Directivos y coordinadores la Unidad Ejecutara 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: LICAS GARIBAY, JUAN LUIS.....

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: DOCTOR EN EDUCACIÓN.....

VALORACIÓN: 97% - APLICABLE.....



FIRMA DEL EVALUADOR

DNI 22080732

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario de presupuesto por resultados

AUTORAS: Br. Huamaní Ramos, Gemina Eulogia
Br. Huallanca Romisoncco, Maristela

OBJETIVO:

- Determinar la percepción del presupuesto por resultados en la Unidad Ejecutara 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017.

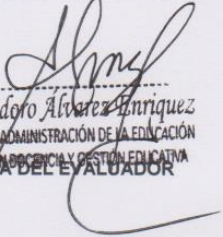
DIRIGIDO A:

- Directivos y coordinadores la Unidad Ejecutara 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: ALVAREZ ENRIQUEZ, ELEODORO.....

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: DOCTOR EN ADMINISTRACIÓN DE LA EDUCACIÓN.....

VALORACIÓN: 98% PUEDE SER APLICADO.....


Eleodoro Alvarez Enriquez
DR. EN ADMINISTRACIÓN DE LA EDUCACIÓN
I. MAG. EN DOCENCIA Y GESTIÓN EDUCATIVA
FIRMA DEL EVALUADOR

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario de calidad de gasto público

AUTORAS: Br. Huamaní Ramos, Gemina Eulogia
Br. Huallanca Romisoncco, Maristela

OBJETIVO:

- Establecer la percepción sobre la calidad de gasto público en la Unidad Ejecutara 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017.

DIRIGIDO A:

- Directivos y coordinadores la Unidad Ejecutara 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: ALVAREZ ENRIQUEZ, ELEODORO.....

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: DOCTOR EN ADMINISTRACIÓN DE LA EDUCACIÓN.....

VALORACIÓN: 97% PUEDE SER APLICADO.....


Eleodoro Alvarez Enriquez
DR. EN ADMINISTRACIÓN DE LA EDUCACIÓN
I. MAG. EN DOCENCIA Y GESTIÓN EDUCATIVA
FIRMA DEL EVALUADOR

CONFIABILIDAD DE PRESUPUESTO POR RESULTADOS:

Estadísticas de fiabilidad

	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
Alfa de Cronbach	,947	36

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
PREGUNTA 1	120,67	572,952	-,107	.	,950
PREGUNTA 2	119,73	570,638	-,100	.	,948
PREGUNTA 3	120,87	539,410	,685	.	,945
PREGUNTA 4	121,80	550,886	,324	.	,947
PREGUNTA 5	121,13	548,552	,456	.	,946
PREGUNTA 6	121,00	547,857	,431	.	,947
PREGUNTA 7	120,60	534,829	,645	.	,945
PREGUNTA 8	120,53	530,267	,641	.	,945
PREGUNTA 9	121,07	522,638	,661	.	,945
PREGUNTA 10	121,33	534,667	,508	.	,946
PREGUNTA 11	120,40	548,543	,663	.	,946
PREGUNTA 12	120,80	538,314	,541	.	,946
PREGUNTA 13	120,53	544,552	,598	.	,946
PREGUNTA 14	120,07	542,210	,517	.	,946
PREGUNTA 15	120,40	532,400	,722	.	,944
PREGUNTA 16	122,13	524,981	,709	.	,944
PREGUNTA 17	121,07	527,638	,772	.	,944
PREGUNTA 18	121,13	533,981	,809	.	,944
PREGUNTA 19	122,07	531,638	,503	.	,947
PREGUNTA 20	120,40	548,114	,513	.	,946
PREGUNTA 21	122,27	530,638	,507	.	,947
PREGUNTA 22	121,53	515,267	,803	.	,943
PREGUNTA 23	120,67	536,952	,673	.	,945
PREGUNTA 24	122,00	543,714	,628	.	,945
PREGUNTA 25	120,27	550,352	,389	.	,947
PREGUNTA 26	121,13	535,267	,623	.	,945
PREGUNTA 27	121,40	551,829	,280	.	,948
PREGUNTA 28	121,40	533,400	,537	.	,946
PREGUNTA 29	122,00	541,143	,505	.	,946
PREGUNTA 30	121,20	538,600	,705	.	,945
PREGUNTA 31	120,80	530,171	,791	.	,944
PREGUNTA 32	121,27	527,924	,588	.	,946
PREGUNTA 33	121,00	527,857	,879	.	,943
PREGUNTA 34	120,73	521,495	,879	.	,943
PREGUNTA 35	121,33	514,667	,875	.	,943
PREGUNTA 36	121,93	561,210	,130	.	,949

CALIDAD DE GASTO PÚBLICO:

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,957	,961	31

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
PREGUNTA 1	95,73	336,067	,626	.	,956
PREGUNTA 2	96,93	344,352	,673	.	,956
PREGUNTA 3	95,80	347,600	,562	.	,956
PREGUNTA 4	96,00	330,143	,653	.	,957
PREGUNTA 5	95,27	351,781	,432	.	,957
PREGUNTA 6	95,20	353,886	,390	.	,958
PREGUNTA 7	96,00	350,857	,483	.	,957
PREGUNTA 8	95,93	356,638	,300	.	,958
PREGUNTA 9	95,80	341,886	,628	.	,956
PREGUNTA 10	95,47	357,267	,475	.	,957
PREGUNTA 11	95,87	344,981	,714	.	,955
PREGUNTA 12	95,93	349,352	,776	.	,955
PREGUNTA 13	96,13	338,838	,830	.	,954
PREGUNTA 14	96,87	349,124	,653	.	,956
PREGUNTA 15	95,93	340,067	,686	.	,955
PREGUNTA 16	95,80	348,171	,682	.	,956
PREGUNTA 17	95,87	340,838	,854	.	,954
PREGUNTA 18	96,20	337,886	,816	.	,954
PREGUNTA 19	96,07	337,924	,914	.	,954
PREGUNTA 20	96,27	339,495	,800	.	,955
PREGUNTA 21	95,87	353,838	,710	.	,956
PREGUNTA 22	96,40	347,257	,526	.	,957
PREGUNTA 23	96,13	345,695	,569	.	,956
PREGUNTA 24	96,67	325,524	,792	.	,955
PREGUNTA 25	96,60	348,400	,693	.	,956
PREGUNTA 26	96,13	349,981	,720	.	,956
PREGUNTA 27	96,13	350,552	,594	.	,956
PREGUNTA 28	96,27	347,781	,550	.	,956
PREGUNTA 29	96,33	341,952	,697	.	,955
PREGUNTA 30	96,07	341,638	,621	.	,956
PREGUNTA 31	96,33	338,810	,789	.	,955

ANEXO N° 03

CONSTANCIA DE ACREDITACIÓN DEL RECOJO DE DATOS



CONSTANCIA DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

LA DIRECTORA EJECUTIVA DE LA UNIDAD OPERATIVA 406 RED DE SALUD HUAMANGA.

HACE CONSTAR:

Que las Maestrandas MARISTELA HUALLANCA ROMISONCCO Y GEMINA EULOGIA HUAMANI RAMON, Alumna de la Escuela de Pos Grado de la Universidad de Cesar Vallejo, en el mes de Enero del año 2108, han aplicado en la Unidad Operativa 406 Red de salud Huamanga, los instrumentos de investigación, consistentes en un cuestionario con respecto al presupuesto por resultados y calidad de gasto público a los trabajadores administrativos, concerniente a la tesis **“Presupuesto por resultados y calidad de Gasto Público de programas presupuestales Unidad Ejecutora 406 Red de salud Huamanga, 2017.**

Se expide el presente a solicitud de las interesadas para lo fines correspondientes.

Ayacucho, 05 de Enero del 2018

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AYACUCHO
RED DE SALUD HUAMANGA

C.D. YENI ARACELI ANIGAMA BARRIOS
DIRECTOR EJECUTIVO

ANEXO N° 04

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Presupuesto por resultados y calidad de gasto público en la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Huamanga, 2017.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES E INDICADORES	MARCO TEÓRICO	MARCO METODOLÓGICO
<p>Problema General.</p> <p>¿Cómo se relaciona el presupuesto por resultados y la calidad de gasto público de los programas presupuestales en la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>¿Cómo se relaciona la programación presupuestal y la calidad de gasto público de los programas presupuestales en la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017?</p> <p>¿Cómo se relaciona la formulación presupuestal y la calidad de gasto público de los programas presupuestales en la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017?</p> <p>¿Cómo se relaciona la aprobación presupuestal y la calidad de gasto público de los programas presupuestales en la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017?</p> <p>¿Cómo se relaciona la ejecución presupuestal y la calidad de gasto público de los programas presupuestales en la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017?</p> <p>¿Cómo se relaciona la evaluación presupuestal y la calidad de gasto público de los programas presupuestales en la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017?</p>	<p>Objetivo General.</p> <p>Establecer la relación entre el presupuesto por resultados y la calidad de gasto público de los programas presupuestales en la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Demostrar la relación entre la programación presupuestal y la calidad de gasto de los programas presupuestales en la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017.</p> <p>Analizar la relación entre formulación presupuestal y la calidad de gasto público de los programas presupuestales en la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017.</p> <p>Identificar la relación entre la aprobación presupuestal y la calidad de gasto público de los programas presupuestales en la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017.</p> <p>Distinguir la relación entre la ejecución presupuestal y la calidad de gasto público de los programas presupuestales en la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017.</p> <p>Determinar la relación entre la evaluación presupuestal y la calidad de gasto público de los programas</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>El presupuesto por resultados se relaciona directamente con la calidad de gasto público de los programas presupuestales en la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>La programación presupuestal se relaciona directamente con la calidad de gasto público de los programas presupuestales en la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017.</p> <p>La formulación presupuestal se relaciona directamente con la calidad de gasto público de los programas presupuestales en la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017.</p> <p>La aprobación presupuestal se relaciona directamente con la calidad de gasto público de los programas presupuestales en la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017.</p> <p>La ejecución presupuestal se relaciona directamente con la calidad de gasto público de los programas presupuestales en la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017.</p> <p>La evaluación presupuestal se relaciona directamente con la calidad de gasto público de los programas presupuestales en la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017.</p>	<p>Variable 1: Presupuesto por resultados PROGRAMACIÓN:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Plan presupuestal • Escala de prioridades <p>FORMULACIÓN:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Metas presupuestadas • Cadenas de gastos <p>APROBACIÓN:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Normas legales • Aprobación comunal <p>EJECUCIÓN:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ingresos y egresos • Capacidad de gasto <p>EVALUACIÓN:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Presupuestal • Monitoreo <p>Variable 2: Calidad del gasto público DISEÑO Y EJECUCIÓN:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Plan de gastos • Órgano de evaluación <p>EFICIENCIA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Resultados positivos • Calidad de atención <p>EFICACIA E IMPACTO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cumplimiento de metas <p>RESULTADOS EN LA POBLACIÓN:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Programa de salud comunal • Prestaciones de salud domiciliaria 	<p>PRESUPUESTO POR RESULTADOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definición • Presupuesto público. • Presupuesto por resultados. • PpR como herramienta de gestión. • PpR en el Perú <p>CALIDAD DE GASTO PÚBLICO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definición • Clasificación • Calidad de gasto público en el Perú. • Políticas de salud en el gasto público 	<p>Tipo de estudio: No experimental</p> <p>Diseño de investigación: Descriptivo correlacional y transversal</p> <p>Población 121 trabajadores de la Red de Salud Huamanga, 2017.</p> <p>Muestra 30 directivos y coordinadores de Programas de la Red de Salud Huamanga, 2017.</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario de encuesta</p> <p>Análisis de datos: Se realizó descriptiva e inferencialmente, mediante tablas de frecuencias y la prueba de hipótesis con Tau b de Kendall, al 95% de confianza y 5% de significancia.</p>

	presupuestales en la Unidad Ejecutora 406 de la Red de Salud Huamanga, 2017.				
--	--	--	--	--	--

ANEXO N° 05
BASE DE DATOS

PRESUPUESTO POR RESULTADOS:

	PROGRAMACIÓN							FORMULACIÓN				APROBACIÓN						EJECUCIÓN						EVALUACIÓN														
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32	P33	P34	P35	P36	P37	P38
1	2	3	2	2	3	2	4	2	2	2	2	4	3	3	3	2	2	1	1	4	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	2		
2	4	4	3	3	3	3	4	4	2	4	4	3	4	4	2	3	3	1	2	1	1	2	2	3	3	5	3	2	2	3	4	3	4	3	2			
3	5	4	4	4	4	4	5	5	5	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	5	3	5	5	5	5	4	5	4		
4	2	4	3	2	3	4	4	4	4	2	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	5	3	4	3	3	4	3	2	5	3	3	4	3	4		
5	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
6	3	5	4	3	3	4	4	1	1	1	1	4	3	4	4	3	3	2	3	3	1	1	5	1	3	3	3	3	2	2	1	1	5	2	2	1		
7	5	5	5	2	4	3	5	4	4	3	4	5	5	1	1	1	2	2	1	4	2	2	4	1	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3		
8	2	2	2	2	3	4	5	4	2	4	4	4	4	4	2	1	2	3	1	2	2	2	4	3	4	3	4	3	2	4	3	4	4	3	2	2		
9	2	4	4	3	3	3	4	3	4	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	
0	5	5	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	5	5	4	4	4	5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	
1	3	5	2	2	4	4	1	2	2	4	3	2	3	4	4	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
1	3	4	4	4	3	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	4	4	3	4	5	5	5	4	1	5	4	4	5	3	5	4	5	3	3	
1	4	5	3	3	3	3	4	5	5	4	4	2	3	4	4	3	3	3	1	4	1	2	3	2	4	4	2	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	
1	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3
1	4	4	3	3	3	3	4	4	2	4	4	3	4	4	4	2	3	3	1	2	1	1	3	2	3	3	5	3	2	2	3	4	3	4	3	2	2	
1	3	5	3	2	2	3	4	1	1	2	4	3	4	1	1	1	3	2	1	4	1	1	4	2	5	4	3	2	1	3	3	2	2	2	1	4	4	
1	3	5	4	2	2	2	4	5	1	1	4	5	5	5	4	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
1	5	5	5	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	1	4	3	3	5	3	3	1	1	4	4	1	3	5	3	1	1	
2	5	5	5	1	5	5	5	5	5	2	5	5	5	5	5	2	5	4	1	5	1	5	5	3	5	3	4	5	2	4	3	5	5	5	5	5	3	
2	3	5	4	4	3	2	4	4	4	4	4	3	4	5	5	3	4	4	3	5	5	5	2	4	4	4	4	2	2	4	5	5	4	5	4	2	2	
2	2	5	5	3	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4
2	3	5	5	4	2	3	3	4	4	2	2	4	4	3	5	3	1	1	3	1	4	2	2	3	2	5	2	2	1	1	4	3	2	3	3	2	3	3
2	4	5	5	3	2	3	3	3	3	1	3	2	3	5	4	1	3	3	2	4	1	2	4	2	4	1	2	3	2	3	3	1	3	2	1	1	1	
2	3	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	2	1	3	2	3	3	2	4	3	4	3	2	4	4	3	4	4	4	4	4	
2	4	4	3	2	3	2	4	3	2	2	2	4	3	4	4	1	3	3	2	4	3	1	4	1	4	3	3	2	2	4	3	2	3	4	3	5	5	
2	2	3	3	1	3	5	5	4	3	3	4	4	3	4	5	3	3	4	2	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	5	4	5	5	4	
2	4	5	3	1	3	3	3	4	4	3	4	5	5	4	1	3	3	1	4	2	2	4	2	3	3	4	3	2	3	4	2	4	3	3	4	3	4	
2	3	5	4	3	1	4	5	4	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	4	5	5	3	3	4	3	3	3	3	4	3	2	4	5	5	4	4	4	
3	5	5	4	2	3	3	4	4	2	2	4	4	3	5	3	1	1	3	1	4	2	2	3	2	5	2	2	1	1	4	3	2	3	3	2	3	3	

CALIDAD DE GASTO PÚBLICO:

	DISEÑO Y EJECUCIÓN DE GASTOS												EFICIENCIA								EFICACIA E IMPACTO						RESULTADOS EN LA POBLACIÓN				
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	PB	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31
1	3	1	3	3	3	2	3	4	3	4	3	2	3	2	4	4	4	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3
2	3	1	2	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	1	4	3	1	3	3	4	3	3	3
3	4	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	2	2	2	3	3	3	2	1	2	3	2	2	2	2	3	2
4	3	1	4	3	4	5	4	1	1	3	3	3	2	2	3	3	3	4	3	3	3	2	2	1	2	3	3	3	3	3	2
5	4	1	3	2	3	5	3	1	1	3	3	3	2	1	5	3	2	3	1	2	3	1	2	2	2	2	3	3	3	3	2
6	3	2	2	1	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2
7	4	2	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	4	4	4	3
8	3	3	4	1	4	4	3	4	5	4	4	3	3	2	4	2	4	3	3	2	4	2	4	3	3	4	2	2	2	3	2
9	3	2	3	4	3	4	2	3	2	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	2	2	2	3	2	1	2	1	2	3	2	2
10	3	2	5	2	4	3	3	3	2	4	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	2	3	3	4	3	3
11	5	3	5	5	4	5	3	3	5	4	4	4	4	3	5	4	4	4	4	4	4	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3
12	3	2	3	2	4	4	4	4	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2
13	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4
14	4	3	3	2	4	4	3	2	4	4	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	1	2	2	2	1	1	1	2
15	3	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	3	4	4	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2
16	2	3	4	2	4	4	4	3	3	4	3	3	4	2	2	4	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	3
17	2	1	3	4	5	5	2	2	3	3	4	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	1	2	3	3	3	3	3	2
18	4	4	4	5	5	5	4	4	4	5	5	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	5	4
19	1	1	2	3	3	3	3	3	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	1	1	3	3	3	1	1	2
20	5	3	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	4	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	4	5	4	4	5
21	3	2	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	2	3	4	3	4	4	3	3	3	2	1	2	3	3	3	3	4	3
22	5	3	4	5	5	4	3	4	5	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3
23	3	1	3	1	3	4	2	4	2	3	3	3	2	1	2	3	3	1	2	1	3	4	4	1	3	3	2	4	3	4	2
24	5	2	5	2	5	5	2	2	3	4	3	3	3	2	4	4	4	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3
25	5	2	2	5	2	2	3	5	5	4	3	3	3	2	5	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4
26	1	1	5	5	3	5	1	3	3	2	3	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	1
27	5	3	5	4	5	5	5	2	3	5	4	4	4	2	4	5	4	5	5	4	4	3	4	2	3	3	3	3	3	4	3
28	4	3	4	5	5	5	3	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	3	4	3	4	2	3	4	4	4	4	4	4
29	2	1	3	4	4	3	3	2	3	2	3	3	1	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	1	3	3	3	2	3	4	3
30	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	3

ANEXO N° 06
GALERÍA DE FOTOGRAFÍAS

