



**ESCUELA DE POSGRADO**  
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

El presupuesto por resultados y sus efectos en la calidad  
del gasto del sector salud de la Región Lambayeque  
2011-2016.

**PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**  
**MAGISTER EN GESTIÓN PÚBLICA**

**AUTOR:**

Br. CARLA CECILIA CHAFLOQUE FARFAN

**ASESOR:**

M Sc. LINDON VELA MELENDEZ

**SECCION**

**LINEA DE INVESTIGACION**

PLANIFICACIÓN Y CONTROL FINANCIERO

PERÚ - 2017

## PAGINA DE JURADO

---

Dra.: Ruth Esther Carrasco Ruíz

Presidente

---

Mg.: Manuel Igor Ríos Incio

Secretario

---

Mg.: Lindon Vela Melendez

Vocal

## DEDICATORIA

A Dios;

Porque nunca me abandona, porque me ilumina y porque ha permitido la realización de un logro más en mi vida.

A mis queridos padres Elsa y Eusebio, por haberme enseñado que las metas se logran con mucho esfuerzo, a mi novio Marcos Luis por su apoyo incondicional y palabras de aliento.

Carla Cecilia.

## **AGRADECIMIENTO**

Un agradecimiento muy especial a mi docente asesor Dr. LINDON VELA MELENDEZ, por su apoyo, disposición y preocupación para aclarar nuestras dudas durante el proceso del Desarrollo de nuestra investigación y lograr con éxito la culminación de esta meta.

A todas las personas que aportaron con sus conocimientos y disposición de tiempo a la realización del presente proyecto de investigación.

## DECLARACIÓN JURADA (DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD)

Yo, Carla Cecilia Chafloque Farfán, egresado (a) del Programa de Maestría en Maestría en Gestión Pública de la Universidad César Vallejo - Chiclayo, identificado con DNI N° 46883927

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:

1. Soy autor (a) de la tesis titulada: **El Presupuesto por Resultados y sus efectos en la Calidad del Gasto del Sector Salud de la Región Lambayeque 2011 - 2016**, la misma que presento para optar el grado de Magíster en Gestión Pública.
2. La tesis presentada es auténtica siguiendo un adecuado proceso de investigación, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.
3. La tesis presentada no atenta contra derechos de terceros.
4. La tesis no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
5. Los datos presentados en los resultados son reales no han sido falsificados ni duplicados, ni copiados.

Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a LA UNIVERSIDAD cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido de la tesis, así como por los derechos sobre la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros, de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causa en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo en asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontrar en causa en el contenido de la tesis.

De identificarse algún tipo de falsificación o que el trabajo de investigación haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mis acciones deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo - Chiclayo; por lo que, LA UNIVERSIDAD podrá suspender el grado y denunciar tal hecho ante las autoridades competentes, ello conforme a la Ley 27444 del Procedimiento Administrativo General.

Pimentel, agosto de 2017

Firma

Nombres y apellidos: Carla Cecilia Chafloque Farfán

DNI: 46883927

## PRESENTACIÓN

El presente documento constituye el informe final de la investigación: **El Presupuesto por Resultados y sus Efectos en el Gasto del Sector Salud de la Región Lambayeque 2011- 2016** formulada como trabajo de tesis para optar el grado académico de Magíster en Gestión Pública de la Universidad César Vallejo, filial Chiclayo.

La investigación se propuso identificar analizar y determinar el efecto del Presupuesto Por Resultados frente a la Calidad de la ejecución del Gasto del Sector en la Región Lambayeque, teniendo en cuenta que los Programas Presupuestales están orientados al beneficio del poblador y que han sido creados por el ministerio de Economía y Finanzas para la mejora de la Calidad de Vida, contribuyendo al logro de eficiencia y eficacia.

Para ello se tuvo que indagar a los actores principales siendo ellos los coordinadores regionales y funcionario Público, de igual forma se ha recurrido a información secundaria que fue de gran validez para el análisis de la presente investigación.

## RESUMEN

La presente Investigación que lleva por título “El presupuesto por resultados y sus efectos en la Calidad del Gasto del Sector Salud de la Región Lambayeque” tiene por objetivo determinar los efectos del Presupuesto por Resultados frente a la Calidad del Gasto del Sector Salud de la Región Lambayeque.

Para el análisis de la investigación se ha considerado a los coordinadores responsables de cada Programa Presupuestal y a un funcionario público, a ellos se les ha aplicado una encuesta para recabar información a través de preguntas relacionadas al Presupuesto por Resultados y la Calidad del Gasto. La investigación permitió determinar finalmente que la implementación del Presupuesto por resultados en el Sector Salud de la Región Lambayeque ha tenido resultados favorables, de tal forma se refleja en la información secundaria recopilada de diversas fuentes con credibilidad y veracidad.

El enfoque de la presente investigación es Cuantitativo y de tipo Descriptivo correlacional. El diseño es de tipo No experimental y transversal dado que la recolección de los datos se realiza en un único momento.

Se concluye que la presencia del Presupuesto por Resultados es favorable ya que queda demostrada con esta investigación que mucha de la población lambayecana viene siendo beneficiada por los diferentes programas presupuestales y que la ejecución del gasto finalmente logra el objetivo con mucha eficiencia y eficacia al cumplir con las metas propuestas en beneficio del poblador lambayecano.

**Palabras clave: Presupuesto por Resultados, Calidad de Gasto, Eficiencia, eficacia, Programas Presupuestales, Indicadores de Desempeño.**

## **ABSTRACT**

The present research entitled "The budget for results and its effects on the Quality of Health Sector Expenditure in Lambayeque Region" aims to determine the effects of the Budget by Results versus the Quality of Health Sector Expenditure in the Region Lambayeque.

For the analysis of the research, we have considered the coordinators responsible for each Budget Program and a public official, they have been applied a survey to collect information through questions related to the Budget for Results and Quality of Expenditure. The research allowed us to finally determine that the implementation of the Results Budget in the Health Sector of the Lambayeque Region has had favorable results, so is reflected in the secondary information collected from various sources with credibility and truthfulness.

The research focus is quantitative and correlational descriptive. The design is non-experimental and transverse type since the data collection is done in a single moment.

Finally, it is concluded that the presence of the Budget for Results is favorable since it is demonstrated by this research that much of the Lambayecana population has been benefited by the different budget programs and that the execution of the expenditure finally achieves the objective with great efficiency and effectiveness in complying With the goals proposed for the benefit of the Lambayecano Citizen.

**Keywords:** Budget for Results, Quality of Expenditure, Efficiency, Efficiency, Budget Programs, Performance Indicators

## INDICE

<b>PAGINA DE JURADO</b> .....	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO .....	iv
DECLARACIÓN JURADA (DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD) .....	v
PRESENTACIÓN.....	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
INDICE .....	ix
<b>INDICE DE TABLAS</b> .....	x
<b>INDICE DE FIGURAS</b> .....	xi
<b>1. INTRODUCCIÓN</b> .....	12
<b>1.1. REALIDAD PROBLEMÁTICA:</b> .....	13
1.1.2. A nivel nacional .....	14
1.1.3. A nivel local.....	15
<b>1.2. TRABAJOS PREVIOS:</b> .....	16
<b>1.3. TEORIAS CON RELACION AL TEMA:</b> .....	20
1.3.1. Teoría del Desarrollo del Gasto Público de Musgrave: .....	20
1.3.2. Teoría de la Calidad Total:.....	21
1.3.3. Teoría de la Administración Científica.....	22
<b>1.4. MARCO CONCEPTUAL</b> .....	23
1.4.1. El Presupuesto Público .....	23
1.4.2. Fuentes de Financiamiento:.....	24
1.4.3. Presupuesto por Resultados .....	26
1.4.4. Programas Presupuestales del Sector Salud – Región Lambayeque: ..	27
<b>1.5. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:</b> .....	30
<b>1.6. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO:</b> .....	30
<b>1.7. HIPOTESIS:</b> .....	31
<b>1.8. OBJETIVOS</b> .....	31
1.8.1. Objetivo General: .....	31
1.8.2. Objetivos Específicos: .....	31

<b>II. METODOLOGÍA</b> .....	32
<b>2.1. DISEÑO DEL ESTUDIO:</b> .....	32
<b>2.2. VARIABLE Y OPERACIONALIZACIÓN</b> .....	33
<b>2.2.1. Identificación de las variables</b> .....	33
<b>2.2.2. Matriz de operacionalización de las variables</b> .....	35
<b>2.3. POBLACIÓN Y MUESTRA</b> .....	36
<b>2.4. TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS, VALIDEZ Y CONFIABILIDAD.</b> .....	36
<b>2.5. MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS.</b> .....	37
<b>2.6. ASPECTOS ÉTICOS.</b> .....	40
<b>III. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS</b> .....	41
<b>3.1. Aspectos metodológicos sobre recolección de la información</b> .....	41
<b>3.2. Análisis de la percepción de los coordinadores Regionales Funcionario Público de la región Lambayeque.</b> .....	42
<b>IV. DISCUSIÓN</b> .....	64
<b>V. CONCLUSIONES</b> .....	68
<b>VI. RECOMENDACIONES</b> .....	69
<b>ANEXOS</b> .....	70
<b>REFERENCIAS</b> .....	71

## **INDICE DE TABLAS**

Tabla 1 Operacionalización de Variables .....	35
Tabla 2 Criterios éticos de la Investigación. ....	40
Tabla 3 Dimensión 01: Mejora del Desempeño .....	42
Tabla 4: Pregunta N° 01 .....	43
Tabla 5: Pregunta N° 02 .....	44
Tabla 6: Pregunta N° 03 .....	45
Tabla 7: Pregunta N° 04 .....	46
Tabla 8: Pregunta N° 05 .....	47
Tabla 9: Dimensión 2 Articulación de los PpR a nivel Regional .....	48
Tabla 10: Dimensión 02 Evaluación de Metas .....	49
Tabla 11: Dimensión 03 Eficiencia .....	50
Tabla 12: Indicadores de Evaluación Presupuestal .....	51
Tabla 13: Calidad del Gasto.....	52
Tabla 14: Proporción de menores de 5 años, con desnutrición Crónica. ....	53
Tabla 15: Proporción de menores de 5 años, con desnutrición Crónica. ....	54

Tabla 16: Dimensión: Eficacia.....	55
Tabla 17: Decisiones respecto a la Ejecución del Gasto .....	56
Tabla 18: Decisiones respecto a la Ejecución del Gasto .....	57
Tabla 19: Dimensión: Pertinencia del Gasto .....	58
Tabla 20: Servicios de Calidad .....	59
Tabla 21: Servicios de Calidad .....	60
Tabla 22: Gasto Público - Nivel de Vida de la Población .....	61
Tabla 23: Gasto Público - Nivel de Vida de la Población .....	62
Tabla 24: Ejecución Presupuestal de los PpR por toda fuente de Financiamiento. ....	63
Tabla 25: Proporción de menores de 5 años con desnutrición crónica .....	66
Tabla 26: Tasa de Mortalidad Neonatal.....	67

## INDICE DE FIGURAS

Figura 1: Mejora Del Desempeño.....	42
Figura 2: Mejora de la Calidad de Vida.....	43
Figura 3: Presupuesto Suficiente en PpR.....	44
Figura 4: Cambios modo de vida del poblador.....	45
Figura 5: Gestión por objetivos.....	46
Figura 6: Presupuesto Suficiente en Sector Salud .....	47
Figura 7: Eficiencia.....	50
Figura 8: Indicadores de Evaluación Presupuestal.....	51
Figura 9: Calidad del Gasto.....	52
Figura 10: Indicador Específico del Programa Articulado Nutricional .....	53
Figura 11: Indicador Específico del Programa Materno Neonatal .....	54
Figura 12: Eficacia .....	55
Figura 13: Decisiones de Ejecución del Gasto.....	56
Figura 14: Beneficios de los PpR .....	57
Figura 15: Pertinencia del Gasto .....	58
Figura 16: Servicios de calidad.....	59
Figura 17: Calidad del Gasto .....	60
Figura 18: Gasto Público – Nivel de Vida de la Población .....	61
Figura 19: Gasto Público – Nivel de Vida de la Población .....	62
Figura 20: Gasto Público – Nivel de Vida de la Población .....	63
Figura 21: Desnutrición Crónica .....	66
Figura 22: Mortalidad Neonatal.....	67

## 1. INTRODUCCIÓN

El Problema investigado está dirigido al Presupuesto por Resultados del Sector Salud de la Región Lambayeque, en el que se manifiesta que el Presupuesto por resultados ha venido siendo articulado de forma integral en nuestra región, no obstante el problema principal según manifiestan los coordinadores regionales, que no se asigna un presupuesto real en el Sector, es decir el Presupuesto asignado es insuficiente para la adquisición de algunos medicamentos y material médico que facilitan la atención integral del ciudadano de a pie. De esta forma, se pretende Deducir en que forma El Presupuesto por Resultados influye positivamente en mejorar la calidad del gasto del Sector Salud de la Región Lambayeque.

En la Primera parte se explica la Realidad Problemática de la investigación, así como los trabajos previos que han servido de base para poder moldear la idea principal de este proyecto de tesis y teorías relacionadas con el tema.

Se realiza además la formulación del Problema y justificación, indicando la hipótesis que es la que nos llevara a dar las conclusiones a medida que se detallan los demás puntos importantes como los objetivos, generales y específicos.

En la segunda parte de la Investigación, se detalla el diseño de la misma, indicando que el diseño de la presente es cuantitativo. De acuerdo al nivel de la investigación es de tipo descriptivo correlacional puesto que se realizó un análisis de la relación existente entre dos variables; “Presupuesto por Resultados” y “Calidad del Gasto”, respectivamente. Se indica además la técnica aplicada e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.

Finalmente se presentan los resultados del instrumento aplicado, determinando que la investigación se realizó siguiendo la conexión de la hipótesis, quedando está demostrada en gráficos. Se concluye de esta forma que los Programas presupuestales en el Sector Salud de la Región Lambayeque, se han articulado y han ejecutado el presupuesto asignado logrando una buena calidad de gasto, reflejados en los indicadores de desempeño.

## **1.1. Realidad problemática:**

El Presupuesto Público es una herramienta de gestión importante para la apropiada ejecución de la prestación de Servicios que brinda el estado, el mismo que contribuye al logro de resultados esperados en beneficio de la población.

### **1.1.1. A nivel internacional.**

En los últimos años los países que sugieren el cambio han mostrado un creciente interés y de hecho, algunos están en proceso de introducir sistemas de gestión obteniendo resultados favorables y beneficios para la sociedad.

En los países de América Latina y Asia existe gran interés por el tema y se trabaja intensamente en esta área; al respecto (Conferencia Internacional, 2008) “El énfasis del Presupuesto por Resultados (PpR) debe situarse en los resultados del sistema presupuestario en sí mismo, además de las consideraciones acerca de su aporte a otros sistemas de gestión del gobierno” (pag. 30). Todos los intentos por desarrollar un Presupuesto por Resultados comparten el deseo de aumentar el apoyo a las decisiones estratégicas y la información sobre resultados en el sistema presupuestario.

Dentro de la Administración Pública una de las características en la mayoría de los países, ha sido el crecimiento del Sector público ya que se pretende avanzar en procedimientos que se permitan mejorar los niveles de transparencia y los resultados del uso de los recursos, tales como la implementación de Presupuesto por resultados, entendiendo como el logro o resultado de las actividades llevadas a cabo según propósitos establecidos, al respecto (Marcela Guzman Salazar., 2005) “Chile ha desarrollado e introducido diferentes instrumentos con el objeto de mejorar la gestión de los servicios públicos, y hacer más transparente y enriquecer el análisis y la formulación de los presupuestos, orientándolo cada vez más por los resultados de sus diferentes acciones, programas o proyectos” (pag. 01).

Al igual que en nuestro país, el presupuesto por resultados constituye un nuevo enfoque en el que se busca obtener resultados que sean beneficiosos para la población.

### **1.1.2. A nivel nacional**

La Dirección General de Presupuesto Público sigue trabajando en su principal interés de pensar y ejecutar un presupuesto público que tenga como eje central el bienestar del ciudadano, al respecto (Acuña, Rodolfo; Franklin Huaita ; Jorge Mesinas;, 2012) “ El PpR debe ser entendido por todos como un contrato, un compromiso, en el que las entidades reciben una transferencia de recursos por la entrega adecuada (eficiente y eficaz) de bienes y servicios que redundan en un mayor bienestar social”. (pag. 06). Por lo mencionado podemos comprender al PpR como una interesante estrategia de la gestión pública que tiene como principal objetivo contribuir a una mayor eficiencia y eficacia del gasto público a través de una completa vinculación entre los recursos públicos asignados y los productos y resultados propuestos para favorecer al ciudadano.

El Presupuesto Público puede generar cambios en la gestión pública planteando reformas en el desempeño de las instituciones del Estado, con este fin, la Dirección Nacional del Presupuesto Público (DNPP), como ente rector del proceso presupuestario, ha establecido los cambios necesarios para darle a éste proceso un nuevo enfoque, el de Resultados.

El Gobierno, a través de la aprobación de la Ley N° 28927, Ley del 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.

El Presupuesto por Resultados (PpR) constituye un nuevo enfoque que, a través del Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), busca que los recursos públicos de las entidades se asignen, se ejecuten y evalúen en función a

cambios específicos que se quieren alcanzar para mejorar las condiciones de vida de la población a través de la calidad de gasto público; es decir, ya no se enfatiza la asignación de recursos a las instituciones, sino, en el ciudadano y en mejorar sus condiciones de vida.

Esta nueva forma de hacer el presupuesto público viene siendo implementada de manera progresiva en las diferentes entidades públicas del país, en la cual los Pliegos Presupuestarios, a través de sus Unidades Ejecutoras, deben mejorar la calidad del gasto público, con el objeto de buscar articular el presupuesto a los resultados que requieren y aprecian los ciudadanos, tales como superar problemas de desnutrición crónica en los niños, mortalidad materna y neonatal, problemas mentales, oculares, complicaciones de cáncer, entre otras dificultades de salud que presenta nuestra población

### **1.1.3. A nivel local**

La Gerencia Regional de Salud Lambayeque - GERESA es una de las 13 Unidades Ejecutoras del Pliego 452 Gobierno Regional Lambayeque, que a la vez tiene a cargo 03 Unidades Ejecutoras – hospitales pertenecientes al Sector Salud. La Gerencia Regional Lambayeque que desde el año 1964 fue creada como Unidad Ejecutora, tiene implementada la metodología de Presupuesto por Resultados, a través de los Programas Presupuestales, 0001 Articulado Nutricional, 0002. Salud Materno Neonatal, 0016. TBC-VIH/SIDA, 0017. Enfermedades Metaxenicas y Zoonosis, 0018. Enfermedades No Transmisibles, 0024. Prevención y Control del Cáncer, 0051. Prevención y Tratamiento del consumo de drogas, 0068. Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres, 0104. Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas, 0129. Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en personas con Discapacidad, 0131. Control y Prevención en Salud Mental.

A pesar de ello, las Unidades Ejecutoras estaría manteniendo actividades que no están enfocados hacia un Presupuesto por Resultados, demostrando

que en Acciones Centrales y en Asignaciones Presupuestales que No Resultan en Productos (APNOP) existe una clara evidencia que los recursos no se están orientando en forma total el presupuesto asignado a la entrega de productos al ciudadano, lo que significa que aún no se han mejorado la programación de recursos Presupuestales, relacionados al logro u obtención de un Presupuesto por Resultados por parte del Sector Salud de la Región Lambayeque.

Mediante observación directa del investigador, y con entrevistas a funcionarios encargados de la ejecución presupuestal se ha determinado, que a pesar de la existencia de la implementación del Presupuesto por Resultados referidos exactamente a programas presupuestales aún persisten deficiencias relacionados a la prestación de los servicios de salud. Debido a que los Coordinadores de los diferentes Programas Presupuestales, manifiestan que el Presupuesto asignado es insuficiente para lograr muchas veces las metas establecidas.

De tal forma se hace necesario comprender si esta metodología de Presupuesto por Resultados está siendo aplicada efectivamente para el apropiado desarrollo Social, así como el adecuado mejoramiento de las condiciones de Salud de la población de la Región Lambayeque.

En tal sentido resulta importante esclarecer de qué manera el Presupuesto por Resultados influye en la Calidad de gasto del Sector Salud de la Región Lambayeque.

## **1.2. TRABAJOS PREVIOS:**

En la presente investigación se ha considerado algunos trabajos de investigación realizados, de los cuales podemos mencionar los siguientes:

(Prieto Hormaza, Marlon, 2011) **“Influencia de la Gestión del Presupuesto por resultados en la calidad del gasto en las municipalidades del Perú (2006 – 2010);** Tesis para optar el grado académico de Doctor en Contabilidad y Finanzas, Universidad San Martín de Porras, Lima – Perú.

Esta investigación analizó al presupuesto por resultados, como influencia de la Calidad de Gasto en las municipalidades de Lima, Junín y Ancash; es una investigación de tipo Descriptiva, basada en la revisión del Presupuesto de los gobiernos locales durante el periodo del 2006 al 2010.

Al aplicar la encuesta a los funcionarios de las municipalidades, se pudo conocer que la aplicación del presupuesto por resultados en las municipalidades del Perú mejora la calidad del gasto público, ya que ellos son destinados a favorecer los niveles de vida de la población. Además el autor afirma que los gastos que realizan en los gobiernos locales del país, sobre todo en las localidades más pobres, no son considerados gastos de calidad por que no resuelven los problemas sociales.

Finalmente se concluyó que el efectivamente el Presupuesto por Resultados en las Municipalidades del Perú mejora la Calidad del Gasto Público ya que ellos son destinados a favorecer los niveles de vida de la población y que esta misma es mediante la asignación de recursos presupuestales en programas presupuestales estratégicos, tales como los que muestran indicadores de Mejora de la Desnutrición Crónica Infantil, Mejora de la Calidad de educación básica.

(Takana Torres, Elena Mercedes, 2011) **“Influencia del Presupuesto por resultados en la Gestión Financiera Presupuestal del Ministerio de Salud”**; Tesis para optar el grado académico de Magister en economía con mención en finanzas. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima – Perú.

La presente investigación tiene por finalidad identificar la influencia de la aplicación progresiva del Presupuesto por Resultados en la Gestión Financiera - Presupuestal del Ministerio de Salud MINSA, dado su importante participación en los programas estratégicos de Salud Materno Neonatal y Articulado.

Finalmente se concluyó que de acuerdo a los datos obtenidos en el trabajo de campo y el análisis de los mismos, se confirma la hipótesis planteada en la investigación, en el sentido de que cambiar las relaciones significativas mejoró los resultados en el desempeño de los Programas. Adicionalmente la

percepción de la institución sobre la eficiencia y eficacia sobre los Programas Estratégicos y su asignación presupuestal mejora sustantivamente, además de ello se destaca que la mayor importancia con relación a la eficacia, es la priorización de los resultados y efectos en lugar de insumos y gastos.

(Mejia Morales, Adrian Benito, 2014) "**El Presupuesto por resultados como herramienta para mejorar la gestión gerencial de la Municipalidad Provincial de Barranca**"; Tesis para optar el grado de Contador Público. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho – Perú.

El Objetivo principal de esta investigación fue Demostrar que la forma en que el Presupuesto por Resultados como herramienta influye en la mejora de la Gestión Gerencial de la Municipalidad Provincial de Barranca.

En esta se observan mecanismos de implementación al Presupuesto por Resultados y qué efectos tiene sobre la Gestión Gerencial en su búsqueda de logros relacionados a los productos que necesita alcanzar la Municipalidad Provincial en estudio. La investigación tiene un enfoque de nivel descriptivo-explicativo, por cuanto se ha descrito y explicado los procedimientos que se utilizan para implementar y ejecutar el Presupuesto por Resultados, así como aquellos que se utiliza en el desarrollo de la Gestión Gerencial de la Municipalidad Provincial de Barranca.

De acuerdo a los resultados obtenidos en base al análisis e interpretación, así como a la contrastación de las hipótesis ha quedado confirmada la significativa influencia que ejerce el Presupuesto por Resultados como herramienta en la Gestión Gerencial de la Municipalidad Provincial de Barranca.

(Gutierrez Sandoval, Lidia Lizbeth , 2015) "**Gestión del Presupuesto por Resultados y su influencia en la calidad de gasto público en la red Salud Sánchez Carrión 2014**"; Tesis para optar el grado de Contador Público. Universidad Nacional de Trujillo. Trujillo– Perú.

El Objetivo principal de esta investigación fue Demostrar que de manera influye la gestión del presupuesto por resultados, en la calidad del gasto público en la Red Salud Sánchez Carrión año 2014.

Para la realización de esta investigación se consideró como población las 11 Unidades Ejecutoras del Sector Salud del Gobierno Regional de la Libertad. Se utilizó el método de observación, ya que no se construyó ninguna situación, si no que ya se observaban situaciones existentes. El diseño de esta investigación es de tipo descriptiva.

Finalmente se concluyó que para lograr un proceso adecuado de toma de decisiones con respecto al Gasto Público, se recomienda durante la programación del gasto, deben participar todos aquellos que se vean involucrados en la ejecución del presupuesto, así como fortalecer el vínculo entre la planificación y la programación del presupuesto por resultados a fin de que se cumplan las metas programadas, tanto físicas como presupuestales a la vez.

(Delgado Tuesta, 2013) "**Avances y perspectivas en la Implementación del Presupuesto por Resultados en el Perú 2013**"; Tesis para optar el grado de Magister en Ciencia Política y Gobierno con mención en Políticas Públicas y Gestión Pública. Pontificia Universidad Católica del Perú.

La Investigación pretende evaluar la estrategia de implementación del Presupuesto por Resultados en el Perú, con el propósito de determinar los avances, tomar medidas correctivas y señalar una hoja de ruta para continuar la implementación, teniendo en cuenta las particularidades del país y tomando como referente un modelo básico de presupuesto por resultados. Se ha concluido finalmente que con la Implementación del Presupuesto por Resultados en el Perú, se ha logrado un avance significativo en la reforma presupuestaria en Perú, además de ello se está consolidando los elementos básicos de un presupuesto por resultados y generando sinergias entre sí. Se ha desarrollado alianzas estratégicas y se han implementado acciones con actores claves para propiciar la implementación de la reforma.

(Rodríguez Palacios, 2015) "**La Gestión del Presupuesto por Resultados y la Calidad del Gasto en las Municipalidades Distritales de la Región de la Libertad 2010 – 2014**"; Tesis para optar el grado de Lic. En Economía. Pontificia Nacional de Trujillo - Perú.

En esta investigación se consideró como problema principal la forma tradicional del uso de los recursos presupuestales a nivel de gobiernos locales, por tal motivo el objetivo de estudio se enfocó en la Gestión del Presupuesto por Resultados y su incidencia en la Calidad del Gasto en las Municipalidades de la Región de la Libertad.

La investigación es de tipo Descriptivo, además de ello se concluye que la aplicación del Presupuesto por Resultados en las municipalidades distritales de la Región La Libertad no mejora la Calidad del gasto público ya que ellos no son destinados a favorecer los niveles de vida de la población (Alimentación, educación, Salud, etc) esto se refleja en los indicadores de evaluación presupuestal que miden solamente el monto del gasto pero no la calidad del mismo.

### **1.3. TEORIAS CON RELACION AL TEMA:**

#### **1.3.1. Teoría del Desarrollo del Gasto Público de Musgrave:**

La Teoría de Richard Musgrave, nos revela que el gasto público evoluciona en función de diversos factores:

##### A.- Factores Económicos

###### A.1. Asignación de Recursos:

###### Gastos en formación de Capital

En las primeras etapas del desarrollo, se necesita inversión pública, por lo que el gasto público crece.

Posteriormente, una vez construida una infraestructura mínima, la participación pública en el gasto disminuye.

Con el desarrollo económico, suele haber cambios presupuestarios importantes y el Estado incrementa el gasto en formación del Capital.

###### Gasto en Consumo

En las primeras etapas del desarrollo, al crecer la renta, los ciudadanos demandan en mayor proporción bienes menos básicos (Ejemplo; educación, Salud, etc.).

Posteriormente esta tendencia puede acentuarse, ya que con el desarrollo económico los ciudadanos consumen bienes privados que requieren bienes públicos complementarios (Ejemplo; autopista, aeropuerto, zonas verdes, etc.).

## B. Factores Condicionantes

### B.1. Cambios Tecnológicos

Con el desarrollo económico se produce un cambio tecnológico. Los bienes de alta tecnología suelen tener efectos externos importantes, por lo que el estado incrementará el gasto público para producirlos.

### B.2. Cambios Demográficos

El gasto público estará afectado por la estructura por edades (niños, personas mayores, etc.).

## C. Factores Socioculturales y políticos

### C.1. Factores Políticos y Sociales

El gasto público dependerá de los cambios políticos y sociales en materia de qué papel debe tener el estado en la economía y en el bienestar de los individuos.

### **1.3.2. Teoría de la Calidad Total:**

#### **Calidad Total:**

**W. Edwards Deming (1950)** Calidad total es un concepto que implica todo un sistema administrativo de la operación cualquiera que esta sea (ISO). Ahora al ejercer el mencionado sistema se desarrolla una gestión, es decir es algo que se hace. Gestionar es hacer.

Ahora que realmente significa calidad total. Según la Teoría de la calidad el concepto de la calidad es un valor absoluto, no cambia, ni

es relativo, ni está condicionado a nada y si es absoluto lo es todo y es para todos sin excepción, ni condición. Por lo tanto decir o hablar de la calidad como total es una redundancia, un sentido equivocado, errado. Calidad total implica un valor incompleto, parcial, relativo y eso no es correcto, puesto que la naturaleza de la calidad es: plena, completa y perfecta, es lo que le da al ser humano su condición de rey de la creación, por encima de toda la naturaleza. Por lo tanto la calidad es simplemente calidad. Mas sin embargo si el hombre, el ser humano aplicara la calidad en su persona tendría una mejora continua, un cambio amable y el ser progresivamente sería un ser más pleno completo y perfecto en su forma exterior, ya que en su forma interior ya lo es, es decir donde mora y se aplica la calidad. En su mente. Nada que el hombre haga por si o para sí mismo es total, pues si él no se creó a si o para sí mismo, no puede hacer nada independientemente de su causa o su fuente.

El ser humano debe y puede utilizar la calidad por sí y para sí que con ella fue creado para que la aplicara en su mente y la manifestara en su propio y personal mundo.

Para realmente entender la calidad es necesario leer y conocer la Teoría de la calidad, la cual es una forma amplia y suficiente para poder diferenciar la calidad como concepto natural, real y verdadero (principio filosófico) al del concepto de sistema que es aparente y es netamente técnico (condición técnica).

### **1.3.3. Teoría de la Administración Científica**

TAYLOR, (1856 – 1915); Fue elaborada por Frederick Wimslow Taylor (1856 - 1915), ingeniero estadounidense que sostenía que el Estudio de tiempo movimiento de las personas y descomponer las operaciones que hacen para racionalizarla y eliminar los movimientos innecesarios. Este planteamiento supone la racionalización de actividades. El objetivo de Taylor: Técnicos de racionalización del trabajo del operario. Pretende segmentar las tareas en operaciones más sencillas estudiando cómo se podían

mejorar los movimientos de las personas, de esta forma se pretendía una mayor eficiencia y a la vez más comodidad para los trabajadores en la realización de sus tareas.

Su plan se basa en los siguientes principios:

**Planificación-**. Se trata de desarrollar una ciencia para cada actividad de manera que se conozca con antelación lo que se vaya a realizar.

**Preparar-**. Selección científica de la persona y la tarea, elegir al más adecuado para cada actividad y la posterior formación y desarrollo de la persona en esa tarea.

**Control-**. Debe existir una valoración estrecha con los empleados de manera que hagan bien su tarea.

**Ejecución-**. Dejar clara la división entre la división del trabajo y responsabilidad del supervisor.

## **1.4. MARCO CONCEPTUAL**

### **1.4.1. El Presupuesto Público**

La Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto Público – Ley N° 28411, establece que el Presupuesto constituye el Instrumento de Gestión del Estado para el logro de resultados a favor de la población, a través de la prestación de servicios y logro de metas de coberturas con eficiencia y eficacia por parte de las entidades.

Del mismo modo los entes rectores del Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) precisan que el Presupuesto Público establece los límites de gasto durante el año fiscal, por cada una de las entidades del Sector Público y los ingresos que los financian, acorde con la Disponibilidad de los Fondos Públicos, a fin de mantener el equilibrio fiscal.

El Presupuesto Público, comprende El Presupuesto Institucional de Apertura y el Presupuesto Institucional Modificado.

**Presupuesto Institucional de Apertura (PIA):** Denominado así por ser el Presupuesto Inicial de las entidades públicas, presupuesto que se aprueba por cada titular con cargo a los Créditos Presupuestarios, los mismos que están establecidos en la Ley Anual del Presupuesto de Sector Público para el año fiscal en curso. Para las entidades y organismos Públicos descentralizados de los Gobiernos regionales y locales, los Créditos Presupuestarios son establecidos a través de Decreto Supremo.

**Presupuesto Institucional Modificado (PIM):** Como su nombre lo indica, el PIM es el Presupuesto Modificado, como resultado de las diversas Modificaciones Presupuestarias que se realizan durante el ejercicio en curso, así tenemos a nivel Funcional y en el Nivel funcional Programático, realizados a partir del PIA.

Modificaciones a Nivel Institucional: Comprende las Transferencias entre entidades que cuentan con un Crédito Presupuestario aprobado en sus respectivos.

Modificaciones a Nivel Funcional Programático: Son las entidades realizan dentro de sus respectivos Créditos Presupuestarios aprobados.

#### **1.4.2. Fuentes de Financiamiento:**

(MEF) – Precisa que las conocidas Fuentes de Financiamiento son la Clasificación de Presupuesto de los Recursos Públicos del Sector Público, su definición está conceptualizada en el Clasificador de las propias Fuentes de Financiamiento por cada año fiscal.

Las Fuentes de Financiamiento se Clasifican de la Siguiete forma:

**Recursos Ordinarios (00):** es aquella fuente que se determina a través de los Ingresos que provienen de la Recaudación por conceptos de Tributación y otros conceptos relacionados. Con esta fuente de financiamiento las entidades programan sus gastos de personal y gastos físicos como prioridad.

Por esta fuente, Tesoro Público asigna recursos a las entidades al estado y la no utilización generaría una devolución a Tesoro Público.

**Recursos Directamente Recaudados (09):** Es aquella fuente que enmarca a todos los ingresos que se generan debido en las entidades públicas y administrados directamente por estas, entre ellas se pueden indicar a las rentas de propiedad, tasas, venta de bienes y prestación de servicios, entre otros; también comprende aquellos ingresos correspondientes a la normatividad en vigencia. Incluye además los saldos de balance de años fiscales anteriores. La Recaudación de Ingresos por esta fuente de financiamiento, se debe a los ingresos por la venta de Medicamentos, por la atención médica, entre otros servicios que brinda el sector salud.

**Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito:** (Finanzas)  
"Comprende los fondos de fuente interna y externa provenientes de Operaciones de crédito efectuadas por el Estado con Instituciones, Organismos Internacionales y Gobiernos extranjeros". incluyen además aquellos Saldos de Balance de años fiscales anteriores.

**Donaciones y Transferencias (13):** Esta fuente abarca a todos los Fondos Financieros no reembolsables que son recibidos por el Gobierno que proviene de Agencias Internacionales de Desarrollo, Instituciones y Organismos Internacionales, así también de otras personas jurídicas y naturales con domicilio o no en el país. Incluyen las transferencias que provienen de las Entidades Públicas y Privadas sin que exista exigencia de contraprestación, así como también los saldos de Balance de años fiscales anteriores.

En esta Fuente de Financiamiento podemos considerar a las transferencias del Seguro Integral de Salud – SIS, a todas las Unidades Ejecutoras del Sector Salud, por la atención de Servicios

de Salud a la población asegurada al SIS, así como la donación de alguna minera u organismo internacional.

**Recursos Determinados (18):** Comprende Canon y Sobre canon, Renta de Aduanas, Regalías y Participaciones que son aquellos ingresos que reciben los Pliegos Presupuestarios, por la explotación en el aspecto económico de recursos naturales que extraen en su territorio, también comprende los Impuestos Municipales a favor de los Gobiernos Locales que son impuesto Predial, Patrimonio vehicular, impuesto a los juegos, entre otros.

### **1.4.3. Presupuesto por Resultados**

(Ministerio de Economía y Finanzas); "El Presupuesto por Resultados (PpR) se define como una estrategia de gestión pública que vincula la asignación de recursos a productos y resultados medibles en favor de la población". En tal sentido, se hace necesaria la existencia de una definición clara y objetiva de resultados futuros que se pretende alcanzar, además del compromiso por parte de entidades para alcanzar el objetivo, de igual forma el acuerdo de responsables para la implementación de instrumentos del PpR así como para la realización de la rendición de cuentas del gasto del sector público, y el establecer mecanismos para generar de esta forma información sobre productos, resultados y la gestión para su logro.

Dicha estrategia se incorpora de forma progresiva a través de: los llamados Programas Presupuestales, además de las acciones para realizar el Seguimiento del desempeño en relación a la base de indicadores, así también las Evaluaciones Independientes, e Incentivos a la gestión para logro de metas, entre otros instrumentos determinados por el Ministerio de Economía y Finanzas, a través de la Dirección General de Presupuesto Público (DGPP) conjuntamente con demás entidades del Estado.

El Presupuesto por Resultados, se muestra de una manera diversa de desarrollar el proceso de asignación, aprobación, ejecución, seguimiento y

evaluación del Presupuesto Público asignado, esto Implica vencer la manera tradicional de hacer dicho proceso, centrado en instituciones (pliegos, unidades ejecutoras, etc), además de programas y/o proyectos y en líneas de gasto o insumos.

#### **1.4.4. Programas Presupuestales del Sector Salud – Región Lambayeque:**

##### **1.4.4.1. Programa Articulado Nutricional:**

(Ministerio de Economía y Finanzas); Se orienta al alcance de resultados que se vinculan a la reducción de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años. Dentro de un conjunto de intervenciones que se articulan entre el Ministerio de Salud, "el Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social, la Presidencia del Consejo de Ministros, el Seguro Integral de Salud, los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales. La rectoría de este programa estratégico está a cargo del Ministerio de Salud".

##### **1.4.4.2. Salud Materno Neonatal**

(Ministerio de Economía y Finanzas); "Orientado a conseguir resultados vinculados a mejorar la salud materna y neonatal. Comprende un conjunto de intervenciones articuladas entre el Ministerio de Salud, Seguro Integral de Salud, los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales".

##### **1.4.4.3. TBC-VIH/SIDA**

(Ministerio de Economía y Finanzas); "Orientado a disminuir la incidencia de la Tuberculosis en todas sus formas así como de la infección por el virus de la Inmunodeficiencia humana (VIH) y el síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)". Así también comprende una serie de conjuntos que intervienen de forma articulada entre el Ministerio de Salud, Seguro Integral de Salud, los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales.

#### **1.4.4.4. Enfermedades Metaxenicas y Zoonosis:**

(Ministerio de Economía y Finanzas); "Programa orientado a disminuir la incidencia de enfermedades metaxenicas y zoonoticas (malaria, fiebre amarilla, dengue bartonellosis, rabia, etc.). Comprende un conjunto de intervenciones articuladas entre el Ministerio de Salud, Seguro Integral de Salud".

#### **1.4.4.5. Enfermedades No Trasmisibles**

(Ministerio de Economía y Finanzas); "Programa orientado a disminuir la incidencia de enfermedades no transmisibles (hipertensión arterial, diabetes mellitus, ceguera por catara, salud mental, salud bucal, etc)". Comprende un conjunto de intervenciones que se articulan entre el Ministerio de Salud, Seguro Integral de Salud.

#### **1.4.4.6. Prevención y Control del Cáncer**

(Ministerio de Economía y Finanzas); "Programa orientado a disminuir la incidencia de enfermedades neoplasias, mediante acciones preventivas (cáncer de cuello uterino, cáncer de mama, cáncer de próstata, cáncer de pulmón y cáncer de estómago)". Comprende un conjunto de intervenciones que se articulan entre el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y el Ministerio de Salud.

#### **1.4.4.7. Prevención y Tratamiento del Consumo de drogas**

(DEVIDA Comisión Nacional para el desarrollo y Vida sin drogas); "Programa presupuestal orientado a integrar al gobierno nacional, regional, local y la sociedad civil en un trabajo articulado, permanente e institucionalizado de prevención y rehabilitación del consumo de drogas, con especial interés en ámbitos educativo, familiar y comunitario".

#### **1.4.4.8. Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres.**

(Ministerio de Economía y Finanzas); "Orientado a conseguir resultados vinculados a la reducción de la vulnerabilidad de la población y sus medios de vida ante la ocurrencia de amenazas naturales tales como: El Fenómeno El Niño, lluvias intensas, heladas y sismos". Comprende un conjunto de intervenciones que se articulan entre el Ministerio de Transporte, Ministerio de Agricultura, Ministerio de Salud, Ministerio de Educación, Ministerio de Vivienda, INDECI, los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales.

#### **1.4.4.9. Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas**

(Ministerio de Economía y Finanzas); "Existencia de alta tasa de mortalidad por emergencias y urgencias médicas", donde aquella población objetivo se refiere a la población que tiene mayor exposición a emergencias y urgencias médicas, tales como accidentes vehicular, accidentes de hogares, accidentes en centro de labores, enfermedades agudas que se presentan fuera de los establecimientos, y que ellos mismos o terceros llamen o acudan a los servicios de atención de emergencias.

#### **1.4.4.10. Prevención y manejo de Condiciones Secundarias de Salud en personas con Discapacidad**

(Ministerio de Economía y Finanzas); "En este Programa el principal problema que se ha identificado son las Personas con discapacidad que desarrollan condiciones secundarias y/o incrementan su grado de discapacidad". La población objetivo 1'067,311 personas con discapacidad de forma permanente y 2'043,792 familias/cuidadores. Su resultado específico Baja proporción de personas con discapacidad que desarrollan condiciones secundarias y/o incrementan su grado de discapacidad.

#### **1.4.4.11. Control y Prevención en Salud Mental**

(Ministerio de Economía y Finanzas); "El problema identificado en el limitado acceso de la población a los servicios de salud mental en los diferentes niveles de atención del sistema de salud". Su población objetivo es aquella población que presenta problemas y trastornos que afecten la salud mental.

#### **1.5. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:**

¿De qué manera afecta en Presupuesto por Resultados en la calidad del gasto del Sector Salud de la región Lambayeque 2011 -2016?

#### **1.6. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO:**

El Presupuesto por Resultados (PpR) constituye un nuevo enfoque, siendo este un elemento muy importante dentro de la administración pública, por tal motivo el trabajo se justifica en tanto serviría de referencia para futuras investigaciones de mayor alcance que faciliten el enriquecimiento de la metodología para una apropiada programación de presupuesto por resultados, dentro de la cual debemos desarrollar actividades que tengan como eje primordial el bienestar del ciudadano.

La presente investigación representa además una herramienta conveniente y necesaria a fin de recomendar una propuesta de mejora en los resultados esperados del Sector Salud de la región Lambayeque basándose en la eficiencia y eficacia del gasto público.

De igual manera, resulta importante el desarrollo de la presente investigación ya que contribuye a la vinculación con respecto a las áreas de Dirección Ejecutiva, Administración, Planeamiento, y Presupuesto, Logística, Contabilidad, Coordinadora de los Programas Presupuestales, Responsable del Seguro Integral de Salud; por ser éstas las áreas responsables de la gestión y así contribuir a mejorarla, ya que repercutirá en la mejor toma de decisiones en la ejecución de recursos presupuestarios asignados.

La presente Investigación contribuirá a demostrar la importancia del Presupuesto por Resultados el mismo que está orientado a la Calidad del Servicio de la población.

En un país donde los recursos siempre son escasos, una política pública orientada a resultados, tiene alta incidencia en la eficiencia y eficacia de los procesos.

### **1.7. HIPOTESIS:**

El Presupuesto por Resultados afecta en la calidad del gasto del Sector Salud de la Región Lambayeque.

### **1.8. OBJETIVOS**

#### **1.8.1. Objetivo General:**

Determinar cómo afecta el Presupuesto por Resultados en la calidad de gasto del Sector Salud de la Región Lambayeque.

#### **1.8.2. Objetivos Específicos:**

- Evaluar en qué medida la asignación de recursos financieros para programas estratégicos mejora la calidad de vida de la población.
- Determinar de qué forma la gestión por objetivos, genera el logro de metas presupuestales para el adecuado uso del gasto público y de esta manera el mejoramiento de condiciones de vida de la población.

## II. METODOLOGÍA

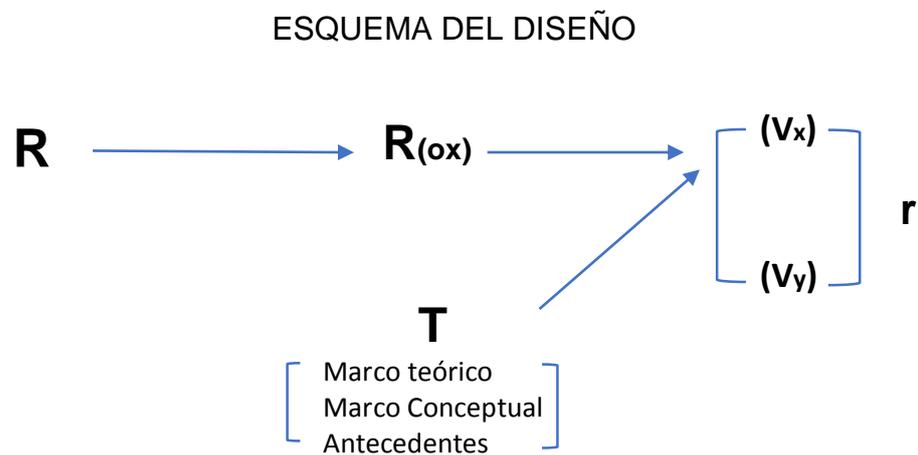
La presente investigación cumple con el rigor científico, por lo que a continuación se presentan los componentes del plano metodológico

### 2.1. DISEÑO DEL ESTUDIO:

El enfoque de la presente investigación es cuantitativo. De acuerdo al nivel de la investigación es de tipo descriptivo correlacional puesto que se realizó un análisis de la relación existente entre dos variables; “Presupuesto por Resultados” y “Calidad del Gasto”, respectivamente.

El diseño de la investigación propiamente dicho, es de tipo no experimental y longitudinal dado que la recolección de datos se realiza en un único momento identificado la correlación entre variables.

Luego de haber caracterizado el diseño de la investigación se presenta el siguiente esquema de formalización.



Donde:

**R**: Realidad Observada, respecto a fenómeno de estudio.

**R (ox)**: Diagnóstico a profundidad de la realidad donde se identifican las variables.

**T:** Fundamentación teórico y conceptual de las variables en estudio.  
**Vx:** Variable independiente “Presupuesto por Resultados”  
**Vy:** Variable dependiente “Calidad del gasto”.  
**r:** Expresa la relación entre variables, la misma que será medida estadísticamente.

## **2.2. VARIABLE Y OPERACIONALIZACIÓN**

### **2.2.1. IDENTIFICACIÓN DE LAS VARIABLES**

#### **a) Variable Independiente: Presupuesto por Resultados**

**Definición Conceptual:** (Finanzas) "Presupuesto por Resultados (PpR) se define como una estrategia de gestión pública que vincula la asignación de recursos a productos y resultados medibles en favor de la población". En tal sentido, se requiere la existencia de una definición clara y objetiva de los resultados que se pretende alcanzar, además del compromiso por parte de las entidades involucradas.

**Definición Operacional:** El Presupuesto por Resultados es aquel que a través de una adecuada planificación y una adecuada programación de presupuesto y formulación de metas físicas, se pueden resolver problemas sociales, mejorando de esta forma el desempeño siendo necesario para esto la apropiada articulación territorial del presupuesto y finalmente midiendo los resultados a través de los índices de evaluación.

#### **b) Variable Dependiente: Calidad Del gasto**

**Definición Conceptual:** El gasto público y su calidad enmarcan a aquellos elementos que garanticen un eficaz y eficiente uso de los recursos públicos, con el objetivo de aumentar el potencial de crecimiento de la economía.

**Definición Operacional:** Se determina por la eficiencia y eficacia, de tal forma que se logre el cumplimiento al cien por ciento de metas físicas y financieras en los plazos establecidos, teniendo en cuenta que el gasto debe estar alineado o vinculado estrictamente a la satisfacción de la población, reflejando de esta forma la oportuna ejecución presupuestal.

## 2.2.2. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Tabla 1 Operacionalización de Variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	INDICE	TÉCNICA	INSTRUMENTO
<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b> <b>PRESUPUESTO POR RESULTADOS</b>	Mejora del Desempeño.	Plantear y Prever alternativas de acción.	Planificación	Encuesta	Cuestionario
	Articulación territorial del gasto.	Integración Regional	Programación del Presupuesto	Revisión documental	Ficha de revisión.
	Medición del Resultados.	Evaluación	Metas físicas e indicadores	Observación	Reportes de evaluación de metas
<b>VARIABLE DEPENDIENTE</b> <b>CALIDAD DE GASTO</b>	Eficiencia	Cumplimiento del metas financieras	% Cumplimiento	Observación Encuesta	Reportes Cuestionario
	Eficacia	Cumplimiento de plazos de la ejecución	% Cumplimiento	Observación Encuesta	Reportes Cuestionario
	Pertinencia del gasto	Gasto alineado a las necesidades de la población	Pertinencia alta Pertinencia media Pertinencia baja	Encuesta	Cuestionario
	Ejecución del gasto	Ejecución del Presupuesto Institucional Modificado	% de Ejecución	Observación	Reportes

### 2.3. Población y Muestra

Para recoger la información en el presente estudio se ha identificado la siguiente población.

- Se ha considerado a los Coordinadores regionales de cada uno de los Programas Presupuestales (11) y el jefe de Planeamiento de la Gerencia Regional de Salud.

### 2.4. Técnicas y procedimientos de recolección de datos, validez y confiabilidad.

Para la presente investigación se utilizarán las **técnicas** de las encuestas, entrevistas a profundidad, la revisión documental y la observación directa. Las técnicas antes descritas se elaboran en base a la matriz de operacionalización de las variables, de tal forma que se cuente con los instrumentos necesarios para el recojo de la información.

Los **instrumentos para** las labores de recopilación de la información son los cuestionarios, guiones de entrevistas, fichas de observación directa entre otros.

Los instrumentos elaborados y estandarizados se sometieron a la **validación** respectiva, para lo cual, se sojuzgó a un peritaje y evaluación que se proporcionó a un grupo de dos (02) expertos reconocidos profesionales (metodólogo y especialista en temas relacionados al objeto de estudio) de la academia, ubicados en el ámbito de la Región Lambayeque, con la finalidad de equiparar deslices de descripción y otros de aproximación.

Para la **confiabilidad** de los instrumentos se verificarán con el Alfa de Cronbach.

## Análisis de fiabilidad del instrumento

El análisis de fiabilidad del instrumento se realizó a un grupo de siete funcionarios que cumplen roles del mismo tipo de la población en estudio y se obtuvo un indicador del Alfa de Conbrach de 0.89 lo cual garantiza la fiabilidad del instrumento que luego fue aplicado a la muestra definitiva del estudio. Tal como se muestra en la siguiente tabla del cálculo.

Calculo del Alfa de Conbrach															
PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO															
SUJETOS	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	total(1)	Varianza
1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	28	
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	39	
3	2	2	2	2	1	3	2	3	3	3	3	2	3	31	
4	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	30	
5	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	34	
6	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	28	
7	3	1	1	2	1	2	2	2	3	2	2	1	2	24	
														St 23.2857143	
Media	2.43	2.14	2.14	2.14	1.86	2.29	2.43	2.71	2.71	2.71	2.43	2.14	2.43		
Varianza	0.29	0.48	0.48	0.14	0.48	0.24	0.29	0.24	0.24	0.24	0.29	0.48	0.29	4.18	

Alfa cronbach                      0.89

Su fórmula estadística es la siguiente:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

### 2.5. Métodos de análisis de datos.

Para el análisis de datos en la presente investigación se necesitará el uso preponderantemente de programas computacionales como el Excel 2013 y SPSS versión 2, para los cálculos frecuentes de la media, desviación estándar, entre otros.

Medida de Tendencia Central

**Media aritmética** ( $\bar{x}$ ) se utilizaron en la obtención del promedio de los datos de la muestra.

$$\bar{x} = \frac{\sum f_i \cdot x_i}{n}$$

Donde:

$\bar{x}$  = Promedio o media aritmética

$\sum$  = Sumatoria

$F_i$  = Frecuencia

$X_i$  = Valores obtenidos de cada uno de los datos

= muestra o número de datos

### Medidas de Dispersión.

**Desviación Estándar (s)** que permitió medir el grado de normalidad de la distribución de datos alrededor de la media aritmética.

$$S = \sqrt{\frac{\sum (x_i - \bar{x})^2 \cdot F_i}{n}}$$

Donde:

S = Desviación estándar

$\sum$  = Sumatoria

$F_i$  = Frecuencia

$X_i$  = Desviaciones con respecto al promedio

$\bar{x}$  = Media aritmética

n = muestra

**Coficiente de variabilidad (C.V.)** se utilizó para establecer la homogeneidad o heterogeneidad del grupo respecto al promedio alcanzado

$$CV = \frac{S}{\bar{x}} (100\%)$$

Donde:

C.V. = Coeficiente de variabilidad

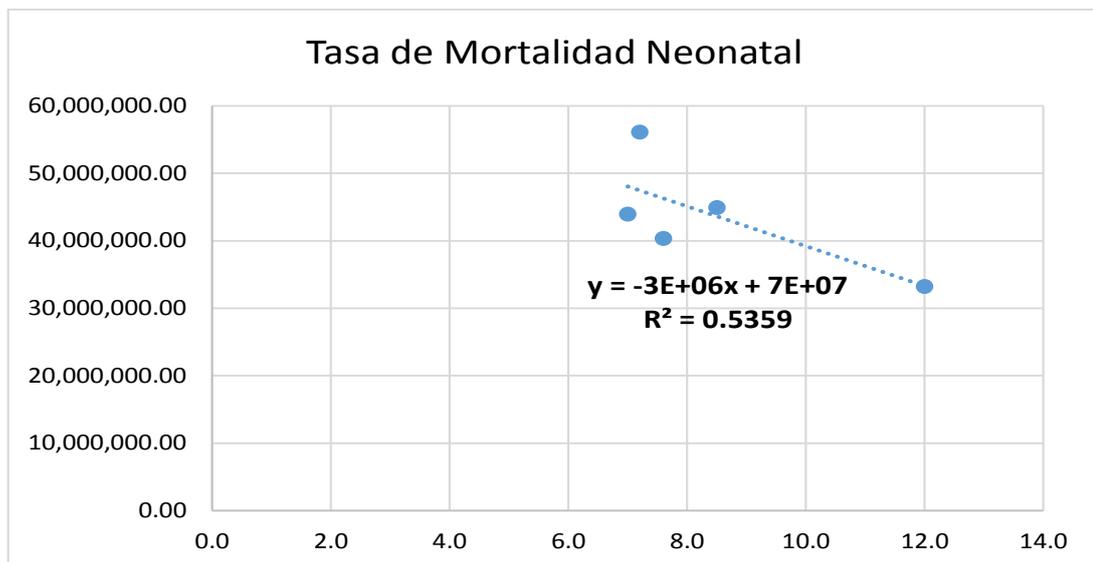
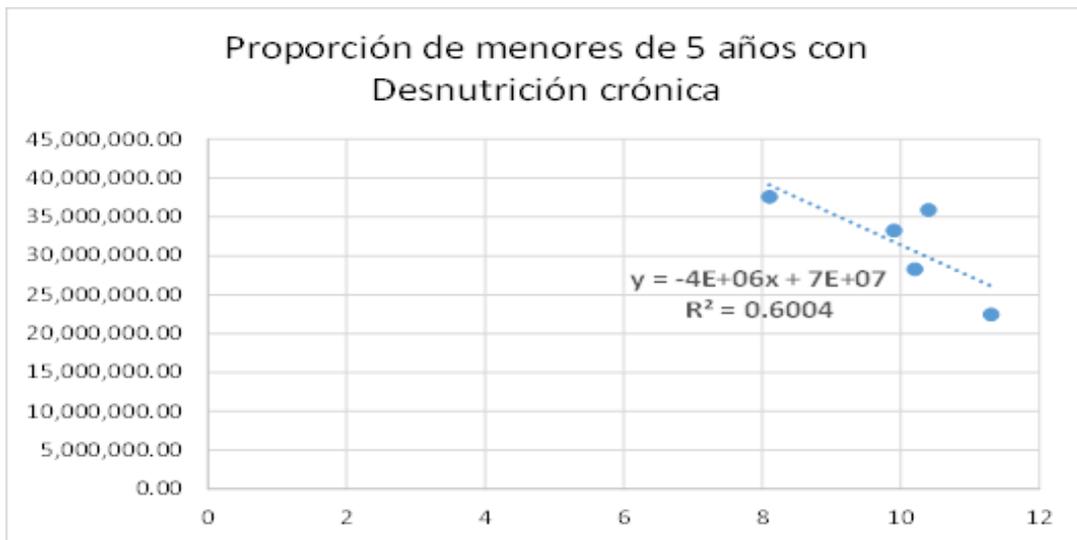
S = desviación estándar

$\bar{x}$  = Media aritmética

100% = Valor porcentual constante

**Coefficiente de Determinación (C.D.) R<sup>2</sup>.**- Se utilizó para establecer la relación existente entre las Variables (Variable Dependiente y Variable Independiente).

Donde se tomaron dos indicadores de desempeño relevantes:



Para la proporción de niños menores de 5 años con Desnutrición Crónica y la Tasa de Mortalidad Neonatal, queda demostrando una Correlación de las Variables con un **R<sup>2</sup>= 0.6004** y **R<sup>2</sup>= 0.5359**, respectivamente.

## 2.6. Aspectos Éticos.

En línea con (Mesía, R. 2007) y considerando que la cuestión ética es una cuestión de equilibrio entre los derechos de los sujetos investigados y los beneficios del conocimiento científico, en la presente investigación se respetarán principios éticos primordiales, sobre los que se basan las normas de conducta ética en la investigación: el Principio de beneficencia, el Principio de respeto a la dignidad humana y el Principio de justicia (pag 143).

Otros criterios éticos importantes que tener en cuenta son los el consentimiento informado, confidencialidad y observación participante, detalladas en la siguiente tabla

**Tabla Nro 01: Criterios éticos de la investigación.**

**Tabla 2** Criterios éticos de la Investigación.

CRITERIOS	CARACTERÍSTICA ÉTICAS DEL CRITERIO
<b>CONSENTIMIENTO INFORMADO</b>	Los participantes deben estar de acuerdo con ser informantes y reconocerán sus derechos y responsabilidades.
<b>CONFIDENCIALIDAD</b>	Se les informará de la seguridad y protección de su identidad como informantes valiosos de la investigación.
<b>OBSERVACIÓN PARTICIPANTE</b>	Los investigadores actuarán con prudencia durante el proceso de acopio de los datos asumiendo su responsabilidad ética para todos los efectos y consecuencias que se derivaran de la interacción establecida con los sujetos participantes del estudio.

**Fuente:** Elaborado en base a: Noreña, A.L.; Alcaraz-Moreno, N.; Rojas, J.G.; y Rebolledo-Malpica, D. (2012). Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. *Aquichan*, 12(3). 263-274. Disponible <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/1824/pdf>

### **III. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS**

#### **3.1. Aspectos metodológicos sobre recolección de la información**

Los resultados que a continuación se presentan son el producto de la aplicación de un cuestionario en la escala de Likert.

El análisis corresponde a la predisposición de los Coordinadores Regionales y Funcionario Público, además de información secundaria, relacionada al Presupuesto por Resultados de la Región Lambayeque y de qué manera esta influye sobre la Calidad del Gasto.

Este análisis determina como el Presupuesto por Resultados implementados en la Región Lambayeque, ha logrado que se genere una mejor calidad del gasto público, logrando llegar de esta manera hasta la población más vulnerable de la Región.

Se analizaran los resultados de acuerdo al orden de las dimensiones que corresponden. Así tenemos Mejora del Desempeño, Articulación territorial, Medición de Resultados, Eficiencia, Eficacia, pertinencia del gasto, Ejecución. Además de ello, al análisis por cada una de las Preguntas del cuestionario con su respectivo gráfico, según se detalla a continuación.

### 3.2. Análisis de la percepción de los coordinadores Regionales Funcionario Público de la región Lambayeque.

#### VARIABLE INDEPENDIENTE

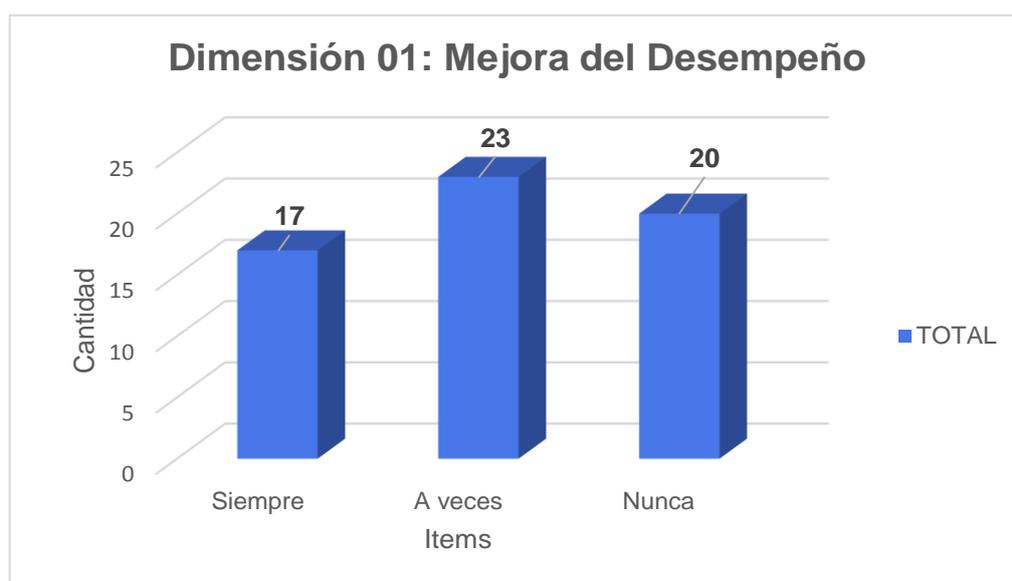
##### Dimensión 01: Mejora del Desempeño

La Figura N° 1 demuestra que el 72% de los Coordinadores de PrR Regionales indican que la Mejora del Desempeño en los diferentes aspectos correspondientes a la Mejora de Calidad de Vida, Cambios en la vida del poblador, y el suficiente Presupuesto para atender los diferentes casos sociales que se presentan a diario en el Sector Salud, aún son inalcanzables, debido sobre todo al poco Presupuesto Asignado.

**Tabla 3** Dimensión 01: Mejora del Desempeño

ITEM	Mejora Calidad de Vida	Presupuesto Suficiente en PpR	Cambios modo de vida del poblador	Gestión por Objetivos	Presupuesto Suficiente en Sector Salud	TOTAL	%
Siempre	9	0	5	3	0	17	28%
A veces	3	3	6	9	2	23	38%
Nunca	0	9	1	0	10	20	34%
Total	12	12	12	12	12	60	100%

Fuente: Elaboración propia.



**FIGURA 1: MEJORA DEL DESEMPEÑO**

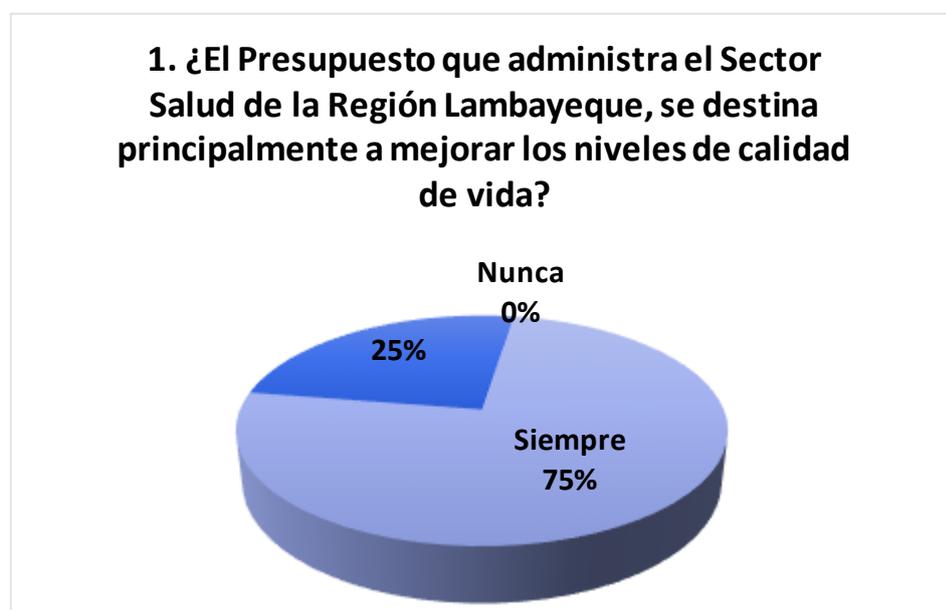
Fuente: Elaboración propia

## Resultados de la encuesta aplicada

**Tabla 4:** Pregunta N° 01

Items	¿El Presupuesto que administra el Sector Salud de la Región Lambayeque, se destina principalmente a mejorar los niveles de calidad de vida?	%
Siempre	9	<b>75%</b>
A veces	3	<b>25%</b>
Nunca	0	<b>0%</b>
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia.



**Figura 2:** Mejora de la Calidad de Vida

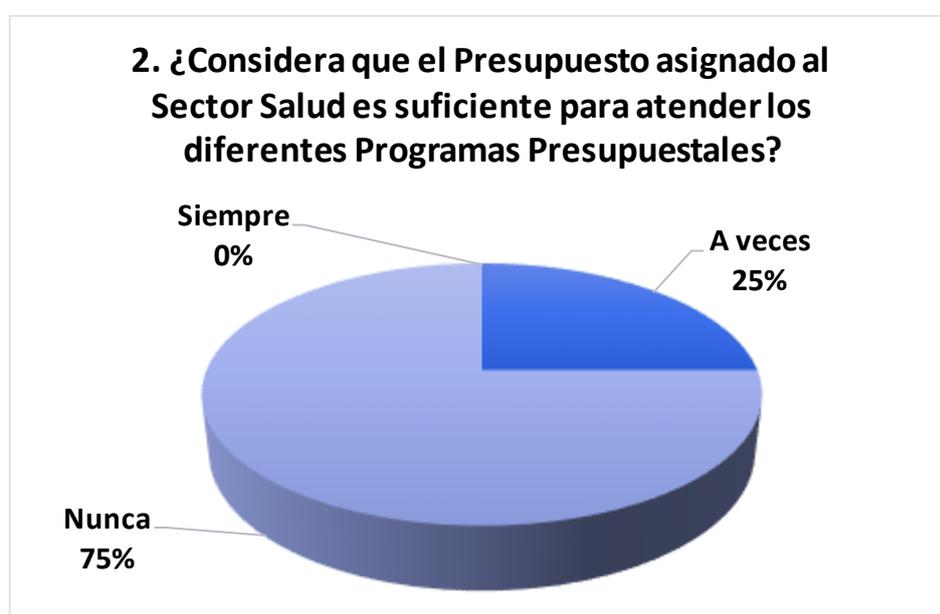
Fuente: Elaboración propia

En relación a la pregunta número 01, sobre si se considera que el Presupuesto que administra el Sector Salud en la Región Lambayeque, se destina principalmente a mejorar los niveles de calidad de vida, el 75% respondió que siempre, es decir consideran que el Presupuesto asignado es principalmente para mejorar la calidad de vida y el 25% refirió que A veces.

**Tabla 5: Pregunta N° 02**

Items	¿Considera que el Presupuesto asignado al Sector Salud es suficiente para atender los diferentes Programas Presupuestales?	%
Siempre	0	<b>0%</b>
A veces	3	<b>25%</b>
Nunca	9	<b>75%</b>
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia.



**Figura 3: Presupuesto Suficiente en PpR**

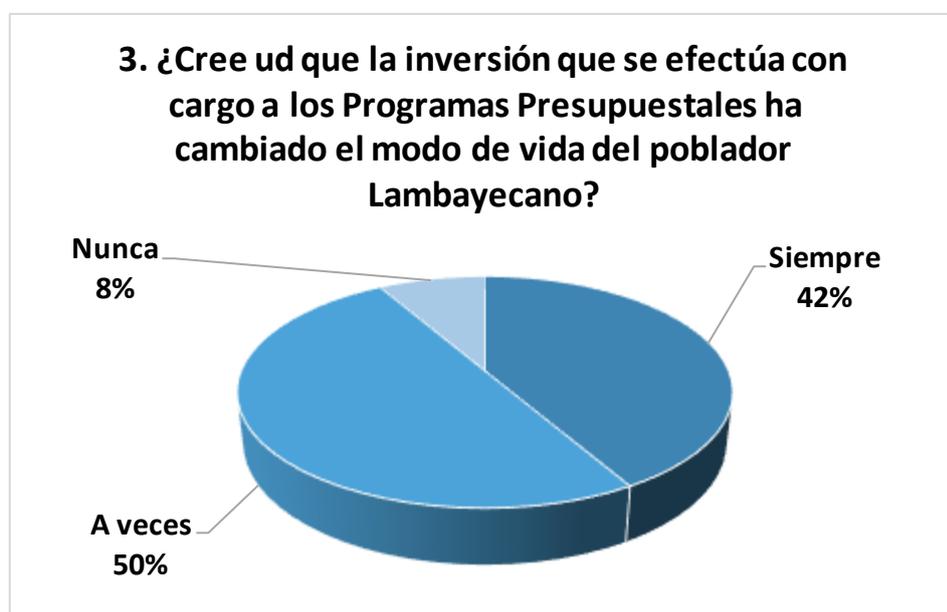
Fuente: Elaboración propia

En relación a la pregunta número 02 sobre si considera que el Presupuesto asignado al Sector Salud es suficiente para atender los diferentes Programas Presupuestales, el 75% respondió que Nunca es suficiente, mientras que el 25% respondió que a veces.

**Tabla 6: Pregunta N° 03**

Items	¿Cree ud que la inversión que se efectúa con cargo a los Programas Presupuestales ha cambiado el modo de vida del poblador Lambayecano?	%
Siempre	5	<b>42%</b>
A veces	6	<b>50%</b>
Nunca	1	<b>8%</b>
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia



**Figura 4: Cambios modo de vida del poblador**

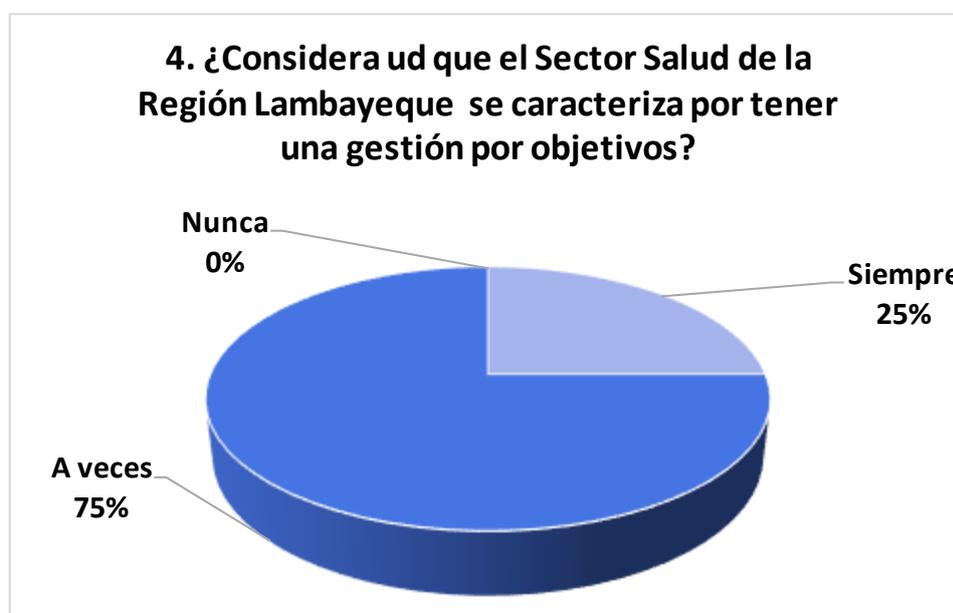
Fuente: Elaboración propia

En relación a la pregunta número 03, sobre si se cree que la inversión que se efectúa con cargo a los Programas Presupuestales ha cambiado el modo de vida del poblador Lambayecano el 50% refirió que A veces, el 42% respondió que Siempre, mientras que el 8% manifestó que Nunca.

**Tabla 7: Pregunta N° 04**

Items	¿Cree ud que la inversión que se efectúa con cargo a los Programas Presupuestales ha cambiado el modo de vida del poblador Lambayecano?	%
Siempre	3	<b>25%</b>
A veces	9	<b>75%</b>
Nunca	0	<b>0%</b>
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia



**Figura 5: Gestión por objetivos**

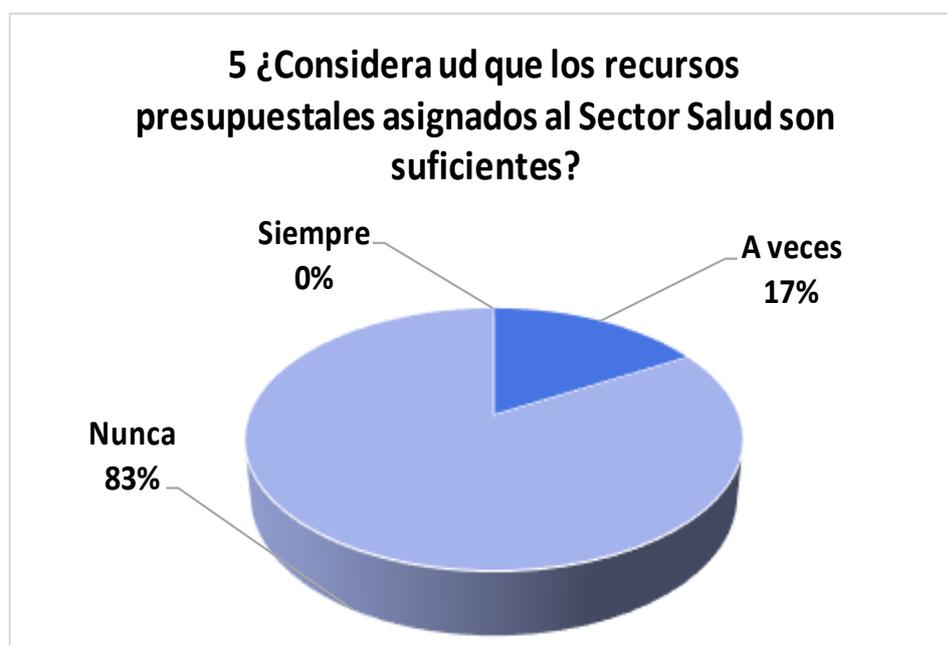
Fuente: Elaboración propia

En relación a la pregunta número 04, sobre si se considera que el Sector Salud de la Región Lambayeque se caracteriza por tener una gestión por objetivos, el 75% respondió que A veces, mientras que el 25% respondió que Siempre.

**Tabla 8: Pregunta N° 05**

Items	¿Considera ud que los recursos presupuestales asignados al Sector Salud son suficientes?	%
Siempre	0	<b>0%</b>
A veces	2	<b>17%</b>
Nunca	10	<b>83%</b>
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia



**Figura 6: Presupuesto Suficiente en Sector Salud**

Fuente: Elaboración propia

En relación a la pregunta número 05, sobre si se considera que los recursos presupuestales asignados al Sector Salud son suficientes, el 83% respondió que Nunca, mientras que el 17% respondió que a veces.

## Dimensión 02: Articulación Territorial del Gasto

**Tabla 9: Dimensión 2 Articulación de los PpR a nivel Regional**

AÑO	PPR NIVEL NACIONAL		PPR REGIÓN LAMBAYEQUE	
	N°	NOMBRE	N°	NOMBRE
2011	2	002. Materno Neonatal 051. Prevención y tratamiento del	0	
2012	8	001. Articulado Nutricional 002. Materno Neonatal 016. TBC-VIH/SIDA 017. Enfermedades Metaxénicas y zoono 018. Enfermedades no Transmisibles 024. Prevención y control de cáncer 051. Prevención y tratamiento del Consumo 068. Reducción de la Vulnerabilidad y atenc	7	001. Articulado Nutricional 002. Materno Neonatal 016. TBC-VIH/SIDA 017. Enfermedades Metaxénicas y zoono 018. Enfermedades no Transmisibles 024. Prevención y control de cáncer 068. Reducción de la Vulnerabilidad y atenc
2013	8	001. Articulado Nutricional 002. Materno Neonatal 016. TBC-VIH/SIDA 017. Enfermedades Metaxénicas y zoono 018. Enfermedades no Transmisibles 024. Prevención y control de cáncer 051. Prevención y tratamiento del Consumo 068. Reducción de la Vulnerabilidad y atenc	7	001. Articulado Nutricional 002. Materno Neonatal 016. TBC-VIH/SIDA 017. Enfermedades Metaxénicas y zoono 018. Enfermedades no Transmisibles 024. Prevención y control de cáncer 068. Reducción de la Vulnerabilidad y atenc
2014	10	001. Articulado Nutricional 002. Materno Neonatal 016. TBC-VIH/SIDA 017. Enfermedades Metaxénicas y zoono 018. Enfermedades no Transmisibles 024. Prevención y control de cáncer 051. Prevención y tratamiento del Consumo 068. Reducción de la Vulnerabilidad y atenc 104. Reducción de la Mortalidad por Embarazo 131. Control y Prevención en Salud Mental	8	001. Articulado Nutricional 002. Materno Neonatal 016. TBC-VIH/SIDA 017. Enfermedades Metaxénicas y zoono 018. Enfermedades no Transmisibles 024. Prevención y control de cáncer 068. Reducción de la Vulnerabilidad y atenc 104. Reducción de la Mortalidad por Embarazo
2015	11	001. Articulado Nutricional 002. Materno Neonatal 016. TBC-VIH/SIDA 017. Enfermedades Metaxénicas y zoono 018. Enfermedades no Transmisibles 024. Prevención y control de cáncer 051. Prevención y tratamiento del Consumo 068. Reducción de la Vulnerabilidad y atenc 104. Reducción de la Mortalidad por Embarazo 129. Prevención y Manejo de Condiciones 131. Control y Prevención en Salud Mental	11	001. Articulado Nutricional 002. Materno Neonatal 016. TBC-VIH/SIDA 017. Enfermedades Metaxénicas y zoono 018. Enfermedades no Transmisibles 024. Prevención y control de cáncer 051. Prevención y tratamiento del Consumo 068. Reducción de la Vulnerabilidad y atenc 104. Reducción de la Mortalidad por Embarazo 129. Prevención y Manejo de Condiciones 131. Control y Prevención en Salud Mental
2016	11	001. Articulado Nutricional 002. Materno Neonatal 016. TBC-VIH/SIDA 017. Enfermedades Metaxénicas y zoono 018. Enfermedades no Transmisibles 024. Prevención y control de cáncer 051. Prevención y tratamiento del Consumo 068. Reducción de la Vulnerabilidad y atenc 104. Reducción de la Mortalidad por Embarazo 129. Prevención y Manejo de Condiciones 131. Control y Prevención en Salud Mental	11	001. Articulado Nutricional 002. Materno Neonatal 016. TBC-VIH/SIDA 017. Enfermedades Metaxénicas y zoono 018. Enfermedades no Transmisibles 024. Prevención y control de cáncer 051. Prevención y tratamiento del Consumo 068. Reducción de la Vulnerabilidad y atenc 104. Reducción de la Mortalidad por Embarazo 129. Prevención y Manejo de Condiciones 131. Control y Prevención en Salud Mental

Fuente: Ministerio de Economía y Finanzas – Resulta

La Tabla N° 09 Nos muestra la forma en la cual se han ido implementando los Programas Presupuestales en el Marco del Presupuesto por Resultados, tanto a Nivel Nacional como a Nivel Regional. Podemos determinar según lo observado que al medir esta Dimensión se deduce que los Programas Presupuestales implementados en nuestra región han sido incorporados de igual forma que al del Nacional, por lo tanto se refleja una muy buena implementación de los PpR.

## Dimensión 02: Medición de Resultados

**Tabla 10: Dimensión 02 Evaluación de Metas**

EVALUACIÓN FISICA	AÑO	AÑO	AÑO	AÑO	AÑO
PROGRAMAS PRESUPUESTALES	2012	2013	2014	2015	2016
001. ARTICULADO NUTRICIONAL	90.04	89.88	85.76	98.54	95.21
002. MATERNO NEONATAL	91.84	90.97	83.39	98.38	98.07
016. TBC-VIH/SIDA	87.20	82.44	86.66	97.70	95.26
017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS	79.35	80.69	69.45	98.26	91.72
018. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	82.01	84.45	67.92	98.60	92.64
024. PREVENCIÓN Y CONTROL DE CANCER	77.90	79.84	77.23	99.00	93.15
051. PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CONSUMO DE DROGA <sup>A</sup>	0.00	0.00	0.00	100.00	100.00
068. REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	97.67	89.37	74.34	99.28	100.00
104. REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS	0.00	0.00	60.08	98.61	99.97
129. PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	0.00	0.00	0.00	99.56	99.41
131. CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	0.00	0.00	0.00	98.29	95.20

Fuente: Sistema Integrado de Administración Financiera –SIAF SP

La Tabla N° 10 Nos muestra, según reportes del Sistema Integrado de Administración Financiera SIAF - SP, la Evaluación de Metas Físicas de cada Programa Presupuestal, se puede observar que a través de los años los valores que indican el cumplimiento de las metas trazadas en la Programación Presupuestal, han ido mejorando año a año.

## VARIABLE DEPENDIENTE

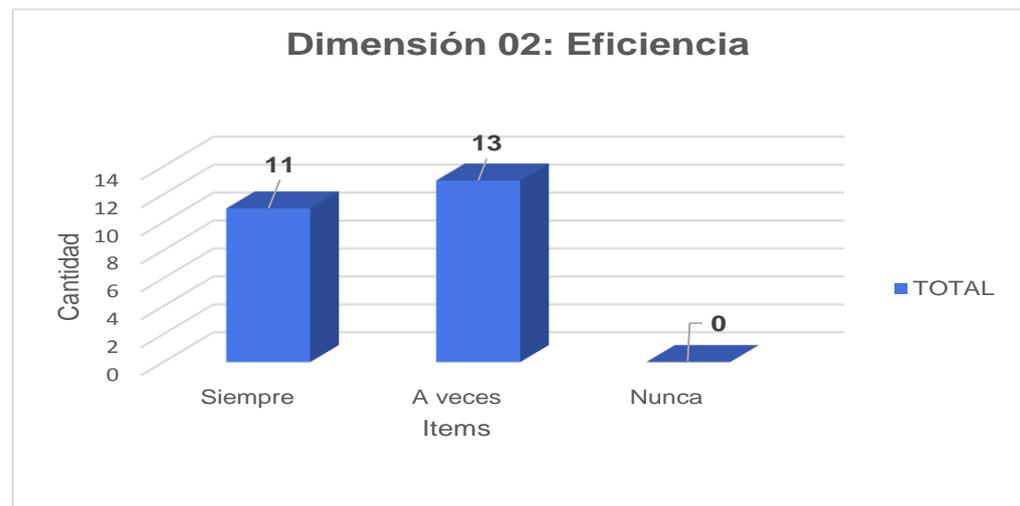
### Dimensión 04: Eficiencia

La figura N° 07 Nos muestra, según las respuestas de los coordinadores Regionales y Funcionario Público del Sector Salud de la región Lambayeque que 11 de los encuestados que representan el 46% considera que si conocen los Indicadores de Evaluación Presupuestal, y que la Calidad del Gasto debería medirse por su impacto Social y no por la Cantidad en la que se gasta.

**Tabla 11: Dimensión 04 Eficiencia**

ITEM	Indicadores de evaluación Presupuestal	Calidad del Gasto	TOTAL	%
Siempre	4	7	11	<b>46%</b>
A veces	8	5	13	<b>54%</b>
Nunca	0	0	0	<b>0%</b>
Total	12	12	24	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia.



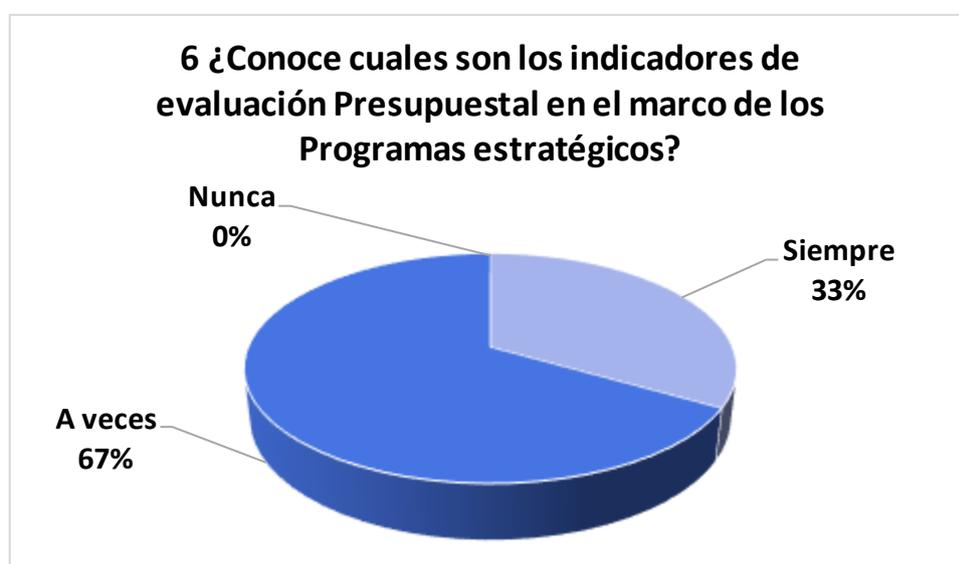
**Figura 7: Eficiencia**

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 12: Indicadores de Evaluación Presupuestal**

Items	¿Conoce cuales son los indicadores de evaluación Presupuestal en el marco de los Programas estratégicos?	%
Siempre	4	<b>33%</b>
A veces	8	<b>67%</b>
Nunca	0	<b>0%</b>
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia.



**Figura 8: Indicadores de Evaluación Presupuestal**

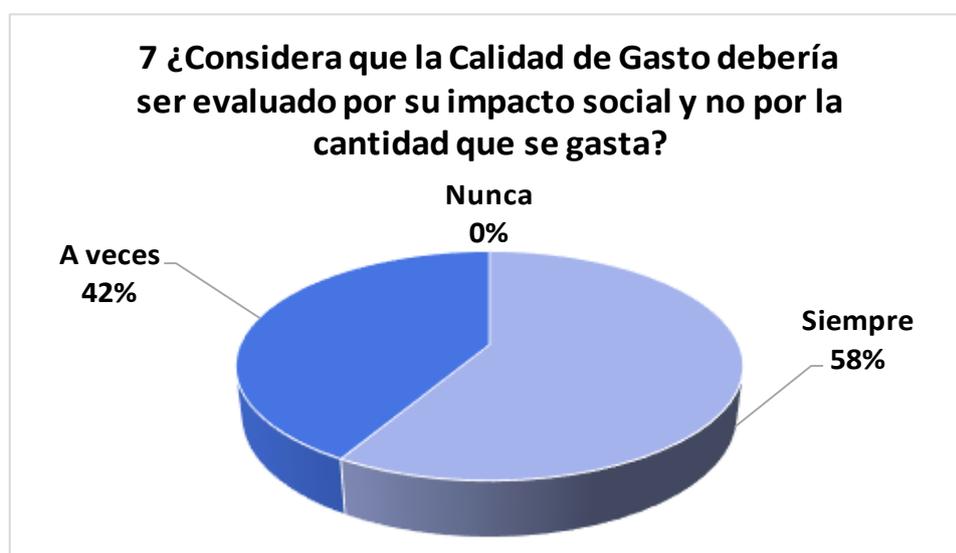
Fuente: Elaboración propia

En relación a la pregunta número 06, sobre si conoce cuales son los indicadores de evaluación presupuestal en el marco de los Programas Estratégico, el 67% respondió a esta pregunta que a veces, mientras que el 33% siempre conoce los indicadores de evaluación.

**Tabla 13: Calidad del Gasto**

Items	¿Considera que la Calidad de Gasto debería ser evaluado por su impacto social y no por la cantidad que se gasta?	%
Siempre	7	<b>58%</b>
A veces	5	<b>42%</b>
Nunca	0	<b>0%</b>
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>

Elaboración propia



**Figura 9: Calidad del Gasto**

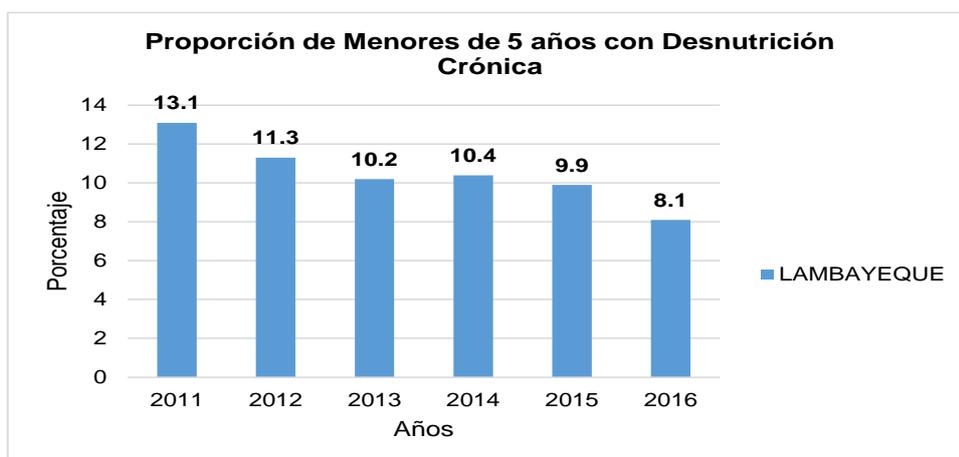
Fuente: Elaboración propia

En relación a la pregunta número 07, sobre si conoce considera que la Calidad del Gasto debería medirse por su impacto social y no por la cantidad que se gasta, en 58% de la Población encuestada respondió que siempre es necesario, mientras que el 42% indicó que a veces.

**Tabla 14: Proporción de menores de 5 años, con desnutrición Crónica.**

<b>AÑO</b>	<b>LAMBAYEQUE</b>	<b>NACIONAL</b>
2011	13.1	15.2
2012	11.3	13.5
2013	10.2	13.1
2014	10.4	10.7
2015	9.9	10.2
2016	8.1	9.3

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - PpR



**Figura 10: Indicador Específico del Programa Articulado Nutricional**

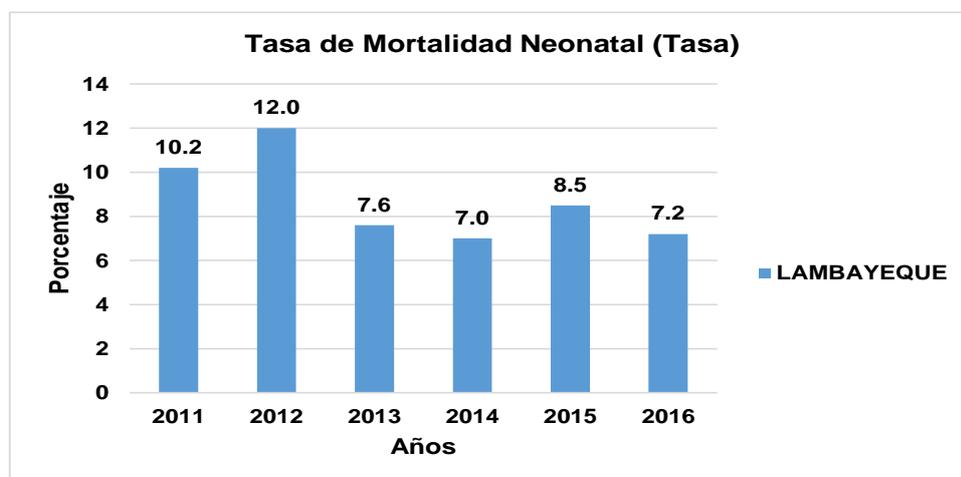
Fuente: Elaboración propia

La figura N° 10 Nos muestra información correspondiente al Resultado específico de uno de los Principales Programas Presupuestales del Sector Salud Articulado Nutricional, correspondiente a la Proporción de Menores de 5 años con Desnutrición Crónica por cada año como se observa, apreciándose que durante el año 2011 se logró un 13.1% de Proporción con desnutrición Crónica, disminuyendo así para el año 2012 al 11.3%, seguidamente de un 10.2% en el año 2013, un porcentaje de 10.4% para el año 2014, un porcentaje menor de 9.9% para el año 2015, y finalmente un porcentaje de 8.1% para el año 2016. De esta manera se puede afirmar que ha reducido año a año la Proporción de Desnutrición en la Región Lambayeque.

**Tabla 15: Proporción de menores de 5 años, con desnutrición Crónica.**

<b>AÑO</b>	<b>LAMBAYEQUE</b>	<b>NACIONAL</b>
2011	10.2	9.8
2012	12.0	12.6
2013	7.6	12.0
2014	7.0	11.5
2015	8.5	10.7
2016	7.2	9.6

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - PpR



**Figura 11: Indicador Específico del Programa Materno Neonatal**

Fuente: Elaboración propia

La figura N° 11 Nos muestra información correspondiente al Resultado específico de uno de los Principales Programas Presupuestales del Sector Salud - Salud Materno Neonatal, correspondiente a la Tasa de Mortalidad Neonatal por cada año como se observa, apreciándose que durante el año 2011 se obtuvo como resultado una tasa de 10.2, sin embargo se genera un aumento para el año 2012 de 12.0, para el año 2013 una reducción de 7.6, para el año 2014 se alcanza el 7.0, para el año 2015 un aumento de 8.5 y finalmente en el año 2016 se logró una tasa de 7.2.

En algunos años, se refleja un aumento y disminución no existiendo equilibrio para generar la disminución de este Resultado específico, sin embargo se aprecia que se trata de alguna forma de disminuir esta tasa.

#### Dimensión 04: Eficacia

La figura N° 12 Nos muestra que los coordinadores Regionales y Funcionario Público, indica a través del cuestionario que el 38% considera adecuada la toma de decisiones con respecto al gasto ejecutado en el Sector Salud de la Región y sobre el conocimiento que debería tener la Población referente a los beneficios que se obtienen con los PpR.

**Tabla 16: Dimensión: Eficacia**

ITEM	Ejecución del Gasto	Beneficios de los PpR	TOTAL	%
Siempre	9	0	9	<b>38%</b>
A veces	3	3	6	<b>25%</b>
Nunca	0	9	9	<b>37%</b>
Total	12	12	24	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia.



**Figura 12: Eficacia**

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 17: Decisiones respecto a la Ejecución del Gasto**

Items	¿Considera adecuada la toma de decisiones del Sector Salud con respecto a la ejecución del gasto?	%
Siempre	5	<b>42%</b>
A veces	7	<b>58%</b>
Nunca	0	<b>0%</b>
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia



**Figura 13: Decisiones de Ejecución del Gasto**

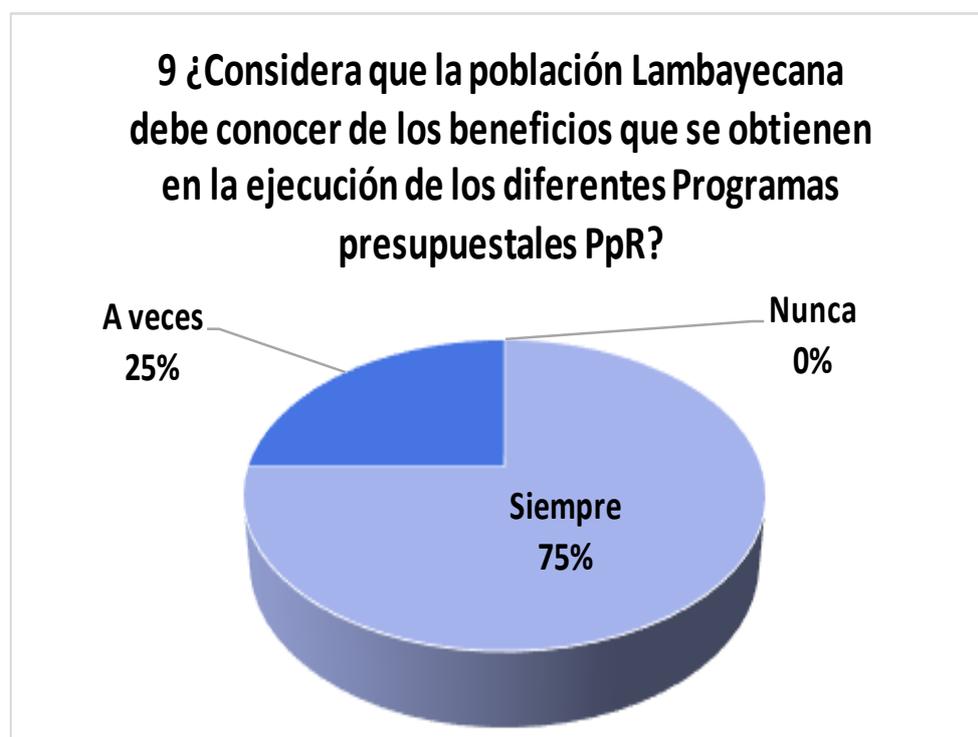
Fuente: Elaboración propia

En relación a la pregunta número 08, sobre si se considera adecuada la toma de decisiones del Sector Salud con respecto a la ejecución del gasto, el 58% respondió que a veces, mientras que el 42% considera que siempre.

**Tabla 18: Decisiones respecto a la Ejecución del Gasto**

Items	¿Considera que la población Lambayecana debe conocer de los beneficios que se obtienen en la ejecución de los diferentes Programas presupuestales PpR?	%
Siempre	9	<b>75%</b>
A veces	3	<b>25%</b>
Nunca	0	<b>0%</b>
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia



**Figura 14: Beneficios de los PpR**

Fuente: Elaboración propia

En relación a la pregunta número 09, sobre si se considera que la población Lambayecana debe conocer de los beneficios que se obtiene en la ejecución de los diferentes Programas Presupuestales, el 75% respondió que Siempre, mientras que el 25% considera que a veces.

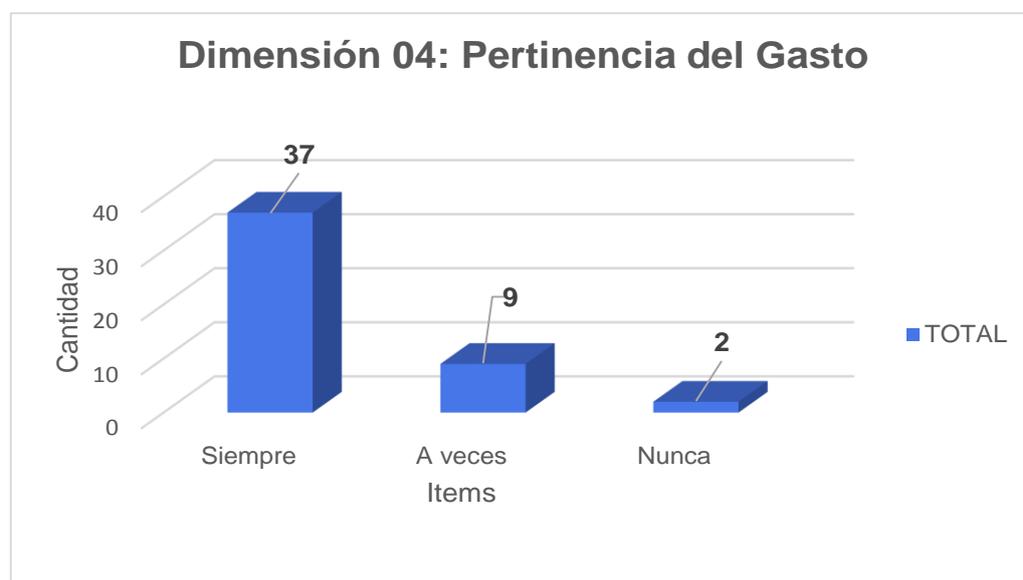
### Dimensión 05: Pertinencia del Gasto

La Figura N° 15 nos muestra según lo indicado por los Coordinadores Regionales del Sector Salud de la Región Lambayeque que el 77% considera que los gastos que realiza el Sector Salud esta orientados a brindar Servicios de Calidad, y que es necesario saber si favorece a los niveles de vida de la Población.

**Tabla 19: Dimensión Pertinencia del Gasto**

ITEM	Servicios de Calidad	Calidad de Gasto - Inversión	Gasto Público - Nivel de vida de la Población	Inversión sectores vulnerables	TOTAL	%
Siempre	10	10	12	5	37	77%
A veces	2	2	0	5	9	19%
Nunca	0	0	0	2	2	4%
Total	12	12	12	12	48	100%

Fuente: Elaboración propia.



**Figura 15: Pertinencia del Gasto**

Fuente: Elaboración propia

Tabla 20: Servicios de Calidad

Items	¿Considera que los gastos que realiza el Sector Salud de la Región Lambayeque, están orientados a brindar servicios de calidad?	%
Siempre	10	<b>3%</b>
A veces	2	<b>17%</b>
Nunca	0	<b>0%</b>
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia.

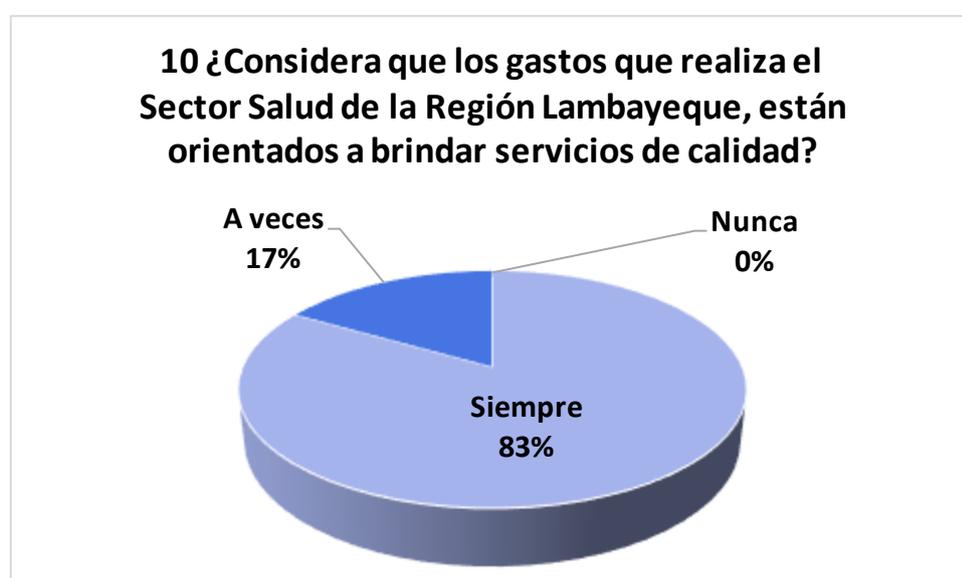


Figura 16: Servicios de calidad

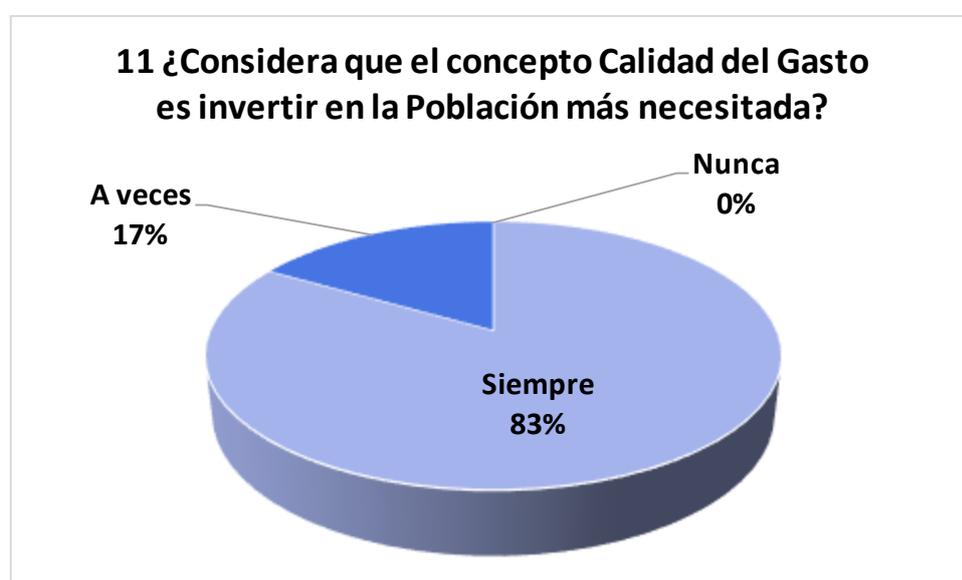
Fuente: Elaboración propia

En relación a la pregunta número 10, sobre si se considera que los gastos que se realiza el Sector Salud de la Región Lambayeque, están orientados a brindar servicios de Calidad, el 83% de los coordinadores respondió que Siempre, es decir los gastos que se generan siempre están destinados a brindar servicios de calidad en el Sector Salud, mientras que el 17% considera que a veces

**Tabla 21: Servicios de Calidad**

Items	¿Considera que el concepto Calidad del Gasto es invertir en la Población más necesitada?	%
Siempre	10	<b>3%</b>
A veces	2	<b>17%</b>
Nunca	0	<b>0%</b>
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia



**Figura 17: Calidad del Gasto**

Fuente: Elaboración propia

En relación a la pregunta número 11, sobre si se considera que el Concepto de Calidad del Gasto es invertir en la población más necesitada, el 83% de los coordinadores considera que Siempre, es decir tienen conocimiento que la población es la beneficiada y que logara una mejor calidad de vida de la población es la razón de los PpR.

**Tabla 22: Gasto Público - Nivel de Vida de la Población**

Items	¿Con respecto al Gasto Público, considera que lo más importante es saber si favorece a los niveles de vida de la población?	%
Siempre	12	<b>100%</b>
A veces	0	<b>0%</b>
Nunca	0	<b>0%</b>
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia



**Figura 18: Gasto Público – Nivel de Vida de la Población**

Fuente: Elaboración propia

En relación a la pregunta número 12, sobre si se considera que el con respecto al Gasto Público, es importante saber si favorece los niveles de vida de la población el 100% considera que si, siendo necesario para saber si realmente se está atendiendo a la población como se propone.

**Tabla 23: Gasto Público - Nivel de Vida de la Población**

Items	¿Cree ud que la Inversión en los Programas Presupuestales llega hasta los sectores más vulnerables de la población Lambayecana?	%
Siempre	5	<b>42%</b>
A veces	5	<b>42%</b>
Nunca	2	<b>17%</b>
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia



**Figura 19: Gasto Público – Nivel de Vida de la Población**

Fuente: Elaboración propia

En relación a la pregunta número 13, sobre si se considera que la Inversión en los Programas Presupuestales llega hasta los Sectores más vulnerables de la Población Lambayecana, el 42% respondió que Siempre, así mismo el 42% respondió que a veces, mientras que el 16% respondió que nunca, es decir una parte considerable aun considera que la inversión que ejecuta el sector hacia los PpR es insuficiente para la Población Lambayecana.

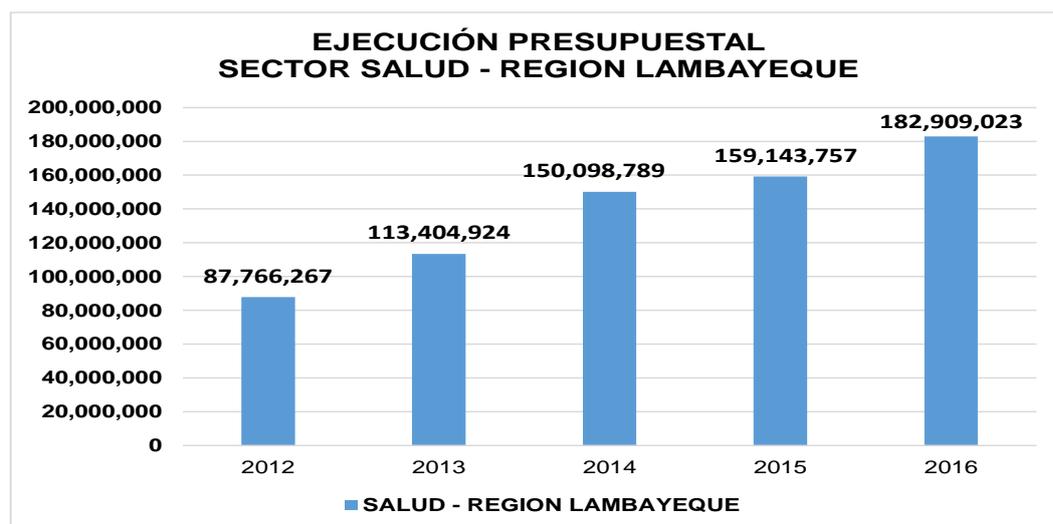
## Dimensión 06: Ejecución del Gasto

La Figura N° 20 nos muestra según lo indicado por los Coordinadores Regionales del Sector Salud de la Región Lambayeque que el 77% considera que los gastos que realiza el Sector Salud esta orientados a brindar Servicios de Calidad, y que es necesario saber si favorece a los niveles de vida de la Población.

**Tabla 24: Ejecución Presupuestal de los PpR por toda fuente de Financiamiento.**

EJECUCION PRESUPUESTAL	2012	2013	2014	2015	2016
PROGRAMAS PRESUPUESTALES	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL
<b>SECTOR SALUD - REGION LAMBAYEQUE</b>	<b>87,766,267</b>	<b>113,404,924</b>	<b>150,098,789</b>	<b>159,143,757</b>	<b>182,909,023</b>
001. ARTICULADO NUTRICIONAL	22,445,338	28,259,028	35,892,123	33,224,961	37,591,173
002. MATERNO NEONATAL	33,251,796	40,372,191	43,984,991	44,935,901	56,118,841
016. TBC-VIH/SIDA	15,322,794	19,545,211	28,616,119	25,366,644	27,506,132
017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZI	6,871,365	7,604,341	9,284,306	8,825,643	9,984,231
018. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLE	5,724,845	6,642,922	14,234,464	13,257,339	14,301,702
024. PREVENCIÓN Y CONTROL DE CANCER	4,074,382	10,278,014	11,755,448	21,401,551	26,717,799
051. PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL C	0	0	0	269,980	585,058
068. REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD	75,747	703,215	2,063,546	2,833,371	1,221,710
104. REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POI	0	0	4,267,792	5,805,261	5,813,209
129. PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDIC	0	0	0	678,124	390,819
131. CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD	0	0	0	2,544,982	2,678,348

Fuente: Elaboración propia



**Figura 20: Gasto Público – Nivel de Vida de la Población**

Fuente: Elaboración propia

#### IV. DISCUSIÓN

La Presente Investigación tiene por finalidad determinar los efectos que tiene el Presupuesto por Resultados sobre la Calidad en la Ejecución del Gasto en el Sector Salud de la Región Lambayeque. Para realizar este análisis se realizó una encuesta a los coordinadores Regionales quienes con sus respuestas dieron a conocer que son conscientes que los Programas Presupuestales están directamente ligados con la mejora de la Calidad de vida de la Población Lambayecana, sin embargo en algunos casos indicaron también que el Presupuesto asignado muchas veces es insuficiente para la atención adecuada del poblador.

El presente estudio del Presupuesto por Resultados y la Calidad del Gasto Público se hace necesario, porque determina si se está aplicando de forma correcta esta metodología, siendo uno de los propósitos del Presupuesto por Resultados estructurar el presupuesto a través de estrategias para mejora del bienestar de la población y expresarlo en resultados.

Por tal motivo, esta investigación tiene como objetivo determinar en qué medida la El Presupuesto por Resultados tiene efectos en la Calidad del Gasto Público.

##### **Sobre la Articulación territorial:**

De acuerdo a lo observado en la Tabla N° 07 Articulación de los PpR a nivel Regional, se puede determinar que efectivamente hemos logrado una articulación a la par con relación a la implementación del Presupuesto por Resultados a nivel nacional, si podemos observar en la Tabla N° 07, en el año 2012 y 2013 se implementaron a nivel Nacional 8 Programas Presupuestales de los cuales 7 se lograron implementar en nuestra región, para el año 2014 se implementaron a nivel Nacional 10 programas Presupuestales de los cuales la Región Lambayeque pudo contar con 8 Programas Presupuestales para aquel año, seguidamente de los años 2015 y 2016 a nivel Nacional de implementaron 11 Programas Presupuestales los mismos que fueron implementados en nuestra región.

### **Sobre la Medición de los Resultados**

De acuerdo a lo observado en la Tabla N° 08, la cual refleja resultados favorables con relación a la evaluación de metas físicas del Sector Salud de la Región Lambayeque, podemos Observar que el Programa Articulado Nutricional desde el año 2012 se mantiene en un rango de 85.76% y 95.21 al 2016, con lo cual se determina que las metas propuestas finalmente son cumplidas casi en su totalidad al finalizar el año. Así también podemos mencionar a los programas Materno Neonatal que mantiene el rango entre un 83.39% y 98.38, el Programa Presupuestal TBC- VIH/SIDA entre un 82.44% y 97.70% en cumplimiento de metas físicas al año. La implementación de los Programas Presupuestales tales como; Prevención y Tratamiento del Consumo de Drogas a partir del año 2015 logra un cumplimiento del 100% en metas físicas al finalizar el año 2015 y 2016, así como el Programa Presupuestal de Personas con Discapacidad que presentan un avance de cumplimiento de Metas Físicas en el año 2015 de 99.56% y para el año 2016 99.41%.

### **Sobre el Presupuesto Asignado y ejecutado**

El Sector Salud de la Región Lambayeque a través de los Programas presupuestales ha recibido asignaciones presupuestarias que tienen un elevado avance ejecución, por lo que podremos deducir que la Asignación de Presupuesto no es un factor que aleje el cumplimiento de las metas y de indicadores de desempeño.

Tal como se muestra en la Tabla N° 22 Ejecución Presupuestal de los PpR por toda Fuente de Financiamiento, logrando una ejecución de (S/. 87' 766, 267.00) Soles en el año 2012, así también para el año 2013 se logró una ejecución de (S/. 113' 404, 924.00) Soles, para el año 2014 (S/. 150, 098, 789.00) Soles, para el año 2015 se logró una ejecución presupuestal de (S/. 159' 143, 757.00) Soles, y finalmente para el año 2016 una ejecución presupuestal de (S/. 182' 9'9, 023.00) Soles.

Finalmente se puede determinar que la implementación del Presupuesto por Resultados en el Sector Salud de la Región Lambayeque es de gran importancia y por lo tanto se hace una buena articulación territorial y ejecución del gasto, logrando de esta forma indicadores de desempeño que reflejen lo dicho, como se muestra en la siguiente figura:

Se ha considerado a los resultados específicos más relevantes del Sector

Tabla 25: Proporción de menores de 5 años con desnutrición crónica

<b>AÑO</b>	<b>LAMBAYEQUE</b>	<b>PRESUPUESTO EJECUTADO</b>
2012	11.3	22,445,338.00
2013	10.2	28,259,028.00
2014	10.4	35,892,123.00
2015	9.9	33,224,961.00
2016	8.1	37,591,173.00

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - PpR

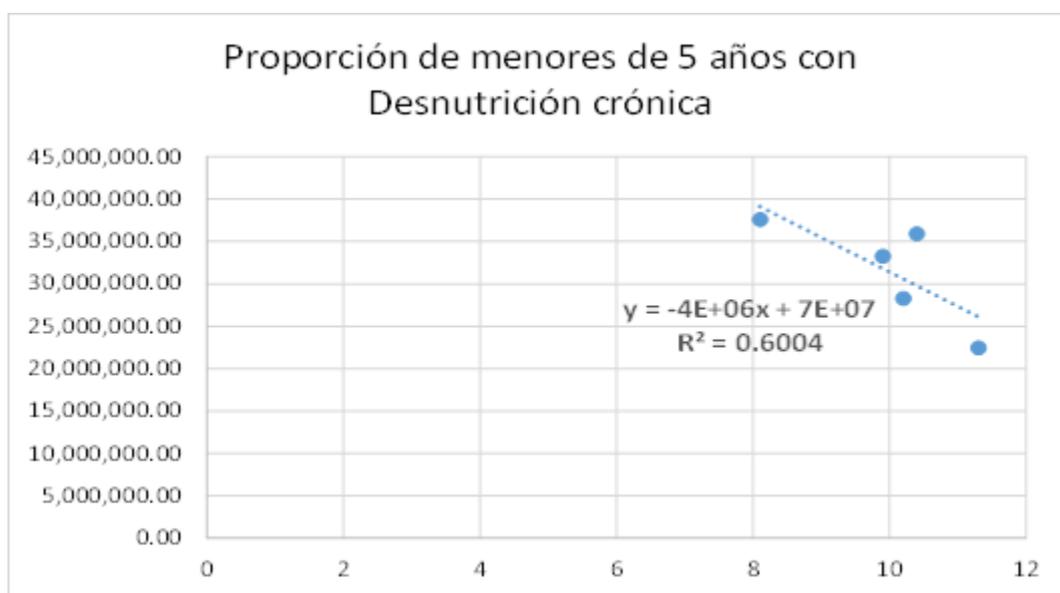


Figura 21: Desnutrición Crónica

Fuente: Elaboración propia

Tabla 26: Tasa de Mortalidad Neonatal

AÑO	LAMBAYEQUE	PRESUPUESTO EJECUTADO
2012	12.0	33,251,796.00
2013	7.6	40,372,191.00
2014	7.0	43,984,991.00
2015	8.5	44,935,901.00
2016	7.2	56,118,841.00

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar –PpR

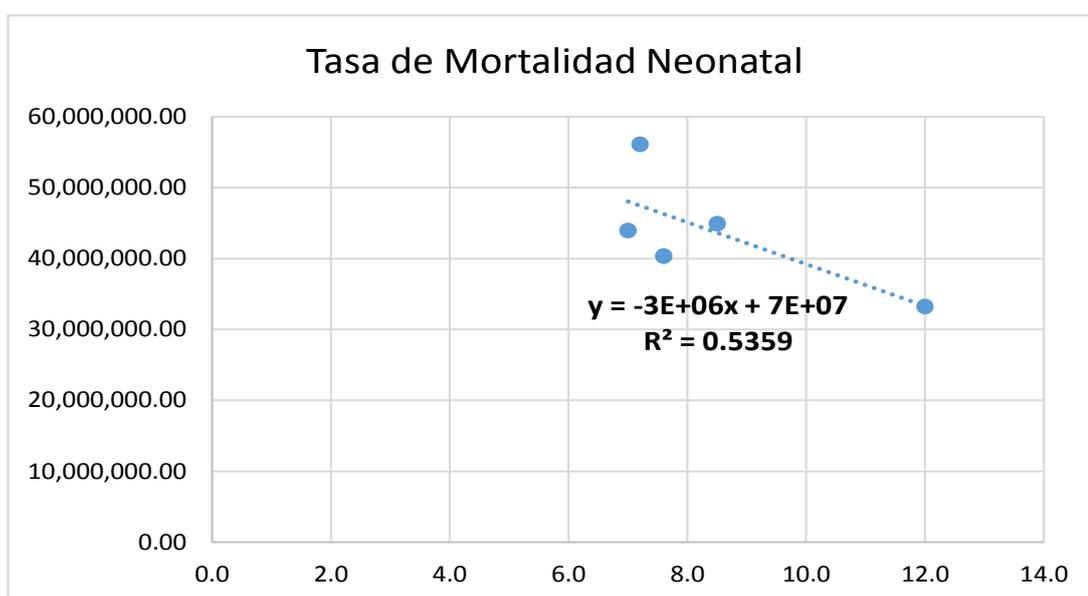


Figura 22: Mortalidad Neonatal

Fuente: Elaboración propia

Se concluye finalmente como se observa en los gráficos de dispersión que a mayor Presupuesto la brecha de Desnutrición Crónica y Mortalidad Neonatal disminuye, arrojando de esta forma un resultado favorable de 0.6004 y 0.5359 respectivamente.

## V. CONCLUSIONES

La Articulación del Presupuesto Por Resultados en la Región Lambayeque ha ido incrementando con los años, de tal forma que se han incorporado al año 2016 el 100% de los Programas Presupuestales que maneja el Ministerio de Salud. Los Programas Presupuestales vigentes han sido incorporados de manera oportuna en la Región Lambayeque, logrando de esta forma mejoras en la Calidad de vida y atención en la Salud de la población Lambayecana.

El Presupuesto que se ha destinado a la Categoría Programas Presupuestales, aún no ha logrado llegar al 100% es decir existe Presupuesto programado en las otras dos Categorías Presupuestales, siendo la Finalidad de los PpR, alcanzar el mayor o todo el porcentaje de presupuesto a nivel de los Programas Presupuestales por Resultado para mejor calidad de vida de la población.

Según los resultados obtenidos de la Información Secundaria, se puede concluir que en la medición de resultados, las metas físicas establecidas en la etapa de Programación han logrado cumplirse por encima del 95% en promedio de todas las metas programadas, lo cual significa que los indicadores de desempeño tal como se manifiesta están logrando alcanzar resultados favorables y a la vez buen servicio a la población.

La ejecución del Presupuesto Asignado presenta un resultado de avance favorable, y que en gran medida ha servido para realizar adquisiciones de bienes y servicios que favorezcan a la población, como medicamentos e insumos necesarios para llevar a cabo procedimientos médicos donde están inmersos cada uno de los Programas Presupuestales.

A nivel de los indicadores de desempeño más resaltantes en el Sector salud de la Región Lambayeque, podemos mencionar a la Desnutrición Crónica y Mortalidad Neonatal, siendo estos dos indicadores claves, los

mismos que según la presente investigación, han venido siendo ejecutados y cumpliendo las metas propuestas de forma deseable, mostrando reducción año a año en cuanto a Desnutrición y Mortalidad Neonatal.

## **VI. RECOMENDACIONES**

Se recomienda que durante el proceso de Programación del Presupuesto se considere mayor asignación en la Categoría Programas Presupuestales, y no en las dos otras categorías Acciones centrales y Apnop, de tal forma que se pueda dar prioridad a los Programas Presupuestales por Resultados. Además de tener en cuenta la participación de las áreas involucradas, área usuaria, oficina de Administración y Logística y Coordinadores de los Programas Presupuestales.

Fortalecer el involucramiento de las áreas involucradas en el proceso de ejecución presupuestal, orientando de esta forma la gestión del Recursos Humanos hacia el logro de resultados y lograr además una Ejecución Presupuestal total y oportuna.

# **ANEXOS**

**CUESTIONARIO PARA EVALUAR "EL PRESUPUESTO POR RESULTADOS Y SUS EFECTOS EN LA CALIDAD DEL GASTO DEL SECTOR SALUD DE LA REGIÓN LAMBAYEQUE 2011-2016"**

Estimado (a) Sr. (a): El presente instrumento tiene por objetivo recoger información sobre el proceso "El Presupuesto Por Resultados Y Sus Efectos En La Calidad Del Gasto Del Sector Salud De La Región Lambayeque 2011-2016". Mucho le agradeceremos registrar objetivamente los datos requeridos.

Marque con una X en el recuadro, según corresponda: SIEMPRE, A VECES o NUNCA

Ítems	Escala valorativa		
	Siempre (3)	A veces (2)	Nunca (1)
<b>DIMENSIÓN: Mejora del Desempeño</b>			
1. El Presupuesto que administra el Sector Salud de la Región Lambayeque, se destina principalmente a mejorar los niveles de calidad de vida.			
2. Considera que el Presupuesto asignado al Sector Salud es suficiente para atender los diferentes Programas Presupuestales.			
3. Cree Ud. que la inversión que se efectúa con cargo a los Programas Presupuestales ha cambiado el modo de vida del poblador Lambayecano.			
4. Considera Ud. que el Sector Salud de la Región Lambayeque se caracteriza por tener una gestión por objetivos.			
5. Considera Ud. que los recursos presupuestales asignados al Sector Salud son suficientes.			
<b>DIMENSIÓN: Eficiencia</b>			
6. Considera que los indicadores de evaluación Presupuestal en el marco de los Programas estratégicos, son conocidos por la mayoría de los responsables de cada Programa Presupuestal.			
7. Considera que la Calidad de Gasto debería ser evaluado por su impacto social y no por la cantidad que se gasta.			
<b>DIMENSIÓN: Eficacia</b>			
8. Considera adecuada la toma de decisiones del Sector Salud con respecto a la ejecución del gasto.			
9. Considera que la población Lambayecana debe conocer de los beneficios que se obtienen en la ejecución de los diferentes Programas presupuestales PpR.			

DIMENSIÓN: Pertinencia del gasto			
10. Considera que los gastos que realiza el Sector Salud de la Región Lambayeque, están orientados a brindar servicios de calidad.			
11. Considera que el concepto Calidad del Gasto es invertir en la Población más necesitada.			
12. Con respecto al Gasto Público, considera que lo más importante es saber si favorece a los niveles de vida de la población.			
13. Cree Ud. que la Inversión en los Programas Presupuestales llega hasta los sectores más vulnerables de la población Lambayecana.			
	Subtotal		
	TOTAL / NIVEL		

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO  
ESCUELA DE POST GRADO  
MAESTRIA EN GESTION PÚBLICA

Pimentel, 09 de Marzo de 2017

Señor Mg.  
**Luis Alberto Ponce Ayala**

Ciudad.-

De mi consideración

Reciba el saludo institucional y personal y al mismo tiempo para manifestarle lo siguiente:

El suscrito está en la etapa del diseño del Proyecto de Investigación para el posterior desarrollo del mismo con el fin de obtener el grado de Maestro en Gestión Pública.

Como parte del proceso de elaboración del proyecto se ha elaborado un instrumento de recolección de datos, el mismo que por el rigor que nos exige en necesario validar el contenido de dicho instrumento; por lo que reconociendo su formación y experiencia en el campo profesional y de la investigación recurro a Usted para en su condición de EXPERTO emita su juicio de valor sobre la validez del instrumento.

Para efectos de su análisis adjunto a usted los siguientes documentos:

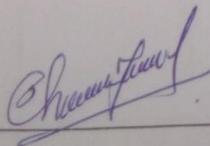
- Instrumento detallado con fecha técnica.
- Ficha de evaluación de validación.
- Matriz de consistencia de la investigación.
- Cuadro de operacionalización de variables

Sin otro particular quedo de usted.

Atentamente,

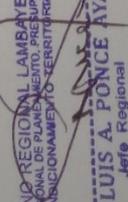
Br. Carla Cecilia Chafloque Farfán

Firma



**FICHA DE VALIDACIÓN A JUICIO DE EXPERTOS**  
**TÍTULO DE LA TESIS: "EL PRESUPUESTO POR RESULTADOS Y SUS EFECTOS EN LA CALIDAD DEL GASTO DEL SECTOR SALUD DE LA REGIÓN LAMBAYEQUE 2011-2016"**

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA			CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES		
				SIEMPRE	A VECES	NUNCA	RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA				
							SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		SI	NO
PRESUPUESTO POR RESULTADOS	Mejora del desempeño	Plantear y prever alternativas de acción	<p>1. El Presupuesto que administra el Sector Salud de la Región Lambayeque, se destina principalmente a mejorar los niveles de calidad de vida.</p> <p>2. Considera que el Presupuesto asignado al Sector Salud es suficiente para atender los diferentes Programas Presupuestales.</p> <p>3. Cree ud que la inversión que se efectúa con cargo a los Programas Presupuestales ha cambiado el modo de vida del poblador Lambayecano.</p> <p>4. Considera ud que el Sector Salud de la Región Lambayeque se caracteriza por tener una gestión por objetivos.</p> <p>5. Considera ud que los recursos presupuestales asignados al Sector Salud son suficientes.</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE  
 OFICINA REGIONAL DE PLANEAMIENTO PRESUPUESTAL Y ACONSEJAMIENTO TERRITORIAL  
  
**MGTR. LUIS A. PONCE AYALA**  
 Jefe Regional



MATRIZ DE CONSISTENCIA DE LA INVESTIGACIÓN

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	HIPOTESIS	VARIABLES	POBLACIÓN Y MUESTRA	DISEÑO	INSTRUMENTO
¿De qué manera influye el Presupuesto por Resultados en la Calidad de Gasto del Sector Salud de la Región Lambayeque?	Determinar cómo influye el Presupuesto por Resultados en la Calidad del Gasto del Sector Salud de la Región Lambayeque.	El Presupuesto por Resultados influye positivamente en mejorar la calidad del gasto del sector Salud de la Región Lambayeque	V.I Presupuesto por resultados.	Muestra constituida por: 11 coordinadores Regionales 1 jefe regional de Planeamiento	Nivel de Investigación: Descriptiva – Correlacional  Diseño de Investigación: No experimental y transversal	Ficha de Revisión
	<p>O1. Evaluar en qué medida la asignación de recursos financieros para programas estratégicos mejorará la Calidad de vida de la población.</p> <p>O2. Determinar de qué manera la gestión por objetivos incorpora el cumplimiento de metas presupuestales para el adecuado del gasto público y el mejoramiento de las condiciones de vida de la población.</p>					

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE  
DIRECCIÓN REGIONAL DE MANEJO DEL GASTO  
Y CONTROL FINANCIERO TERRITORIAL

MGTR. LUIS A. PONCE AYALA  
Jefe Regional

CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	INDICE	TÉCNICA	INSTRUMENTO
VARIABLE DEPENDIENTE PRESUPUESTO POR RESULTADOS	Mejora del Desempeño.	Plantear y Prever alternativas de acción.	Planificación	Entrevista	Guía de entrevista
	Articulación territorial del gasto.	Integración Regional	Programación del Presupuesto	Revisión documental	Ficha de revisión.
	Medición Resultados.	Evaluación	Metas físicas e indicadores	Observación	Reportes de evaluación de metas
	Eficiencia	Cumplimiento de metas financieras	% Cumplimiento	Observación Encuesta	Reportes Cuestionario
VARIABLE INDEPENDIENTE CALIDAD DE GASTO	Eficacia	Cumplimiento de plazos de la ejecución	% Cumplimiento	Observación Encuesta	Reportes Cuestionario
	Pertinencia del gasto	Gasto alineado a las necesidades de la población	Pertinencia alta Pertinencia media Pertinencia baja	Encuesta	Cuestionario
	Ejecución del gasto	Ejecución del Presupuesto Institucional Modificado	% de Ejecución	Observación	Reportes

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE  
OFICINA REGIONAL DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO  
Y ACONDICIONAMIENTO TERRITORIAL

MGTR. LUIS A. PONCE AYALA  
Jefe Regional

## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

"EL PRESUPUESTO POR RESULTADOS Y SUS EFECTOS EN LA CALIDAD DEL GASTO DEL SECTOR SALUD DE LA REGIÓN LAMBAYEQUE (2011-2016)"

II. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario de encuesta para determinar cómo influye el Presupuesto por Resultados en la Calidad de gasto del Sector Salud de la Región Lambayeque

III. TESISISTA:

Br. Carla Cecilia Chafloque Farfán

IV. DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, se procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES:.....  
.....  
.....

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 09 de Marzo del 2017

Mg. LUIS ALBERTO PONCE AYALA.

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE  
OFICINA REGIONAL DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO  
Y ACONDICIONAMIENTO TERRITORIAL

  
MGTR. LUIS A. PONCE AYALA  
Jefe Regional

EXPERTO EVALUADOR

**UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO**  
**ESCUELA DE POST GRADO**  
**MAESTRIA EN GESTION PÚBLICA**

Pimentel, 09 de Marzo de 2017

Srta. Mg.  
**Zaira Samamé Altamirano**

Ciudad.-

De mi consideración

Reciba el saludo institucional y personal y al mismo tiempo para manifestarle lo siguiente:

El suscrito está en la etapa del diseño del Proyecto de Investigación para el posterior desarrollo del mismo con el fin de obtener el grado de Maestro en Gestión Pública.

Como parte del proceso de elaboración del proyecto se ha elaborado un instrumento de recolección de datos, el mismo que por el rigor que nos exige en necesario validar el contenido de dicho instrumento; por lo que reconociendo su formación y experiencia en el campo profesional y de la investigación recurro a Usted para en su condición de EXPERTO emita su juicio de valor sobre la validez del instrumento.

Para efectos de su análisis adjunto a usted los siguientes documentos:

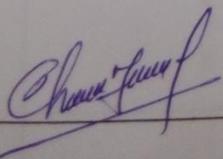
- Instrumento detallado con fecha técnica.
- Ficha de evaluación de validación.
- Matriz de consistencia de la investigación.
- Cuadro de operacionalización de variables

Sin otro particular quedo de usted.

Atentamente,

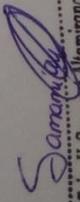
Br. Carla Cecilia Chafloque Farfán

Firma



**FICHA DE VALIDACIÓN A JUICIO DE EXPERTOS**  
**TÍTULO DE LA TESIS: "EL PRESUPUESTO POR RESULTADOS Y SUS EFECTOS EN LA CALIDAD DEL GASTO DEL SECTOR SALUD DE LA REGIÓN LAMBAYEQUE 2011-2016"**

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEM	OPCIÓN DE RESPUESTA			CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES			
				SIEMPRE	A VECES	NUNCA	RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA							
							SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO				
PRESUPUESTO POR RESULTADOS	Mejora del desempeño	Plantear y prever alternativas de acción	<p>1. El Presupuesto que administra el Sector Salud de la Región Lambayeque, se destina principalmente a mejorar los niveles de calidad de vida.</p> <p>2. Considera que el Presupuesto asignado al Sector Salud es suficiente para atender los diferentes Programas Presupuestales.</p> <p>3. Cree ud que la inversión que se efectúa con cargo a los Programas Presupuestales ha cambiado el modo de vida del poblador Lambayecano.</p> <p>4. Considera ud que el Sector Salud de la Región Lambayeque se caracteriza por tener una gestión por objetivos.</p> <p>5. Considera ud que dentro de los planes de acción de la Región Lambayeque, el Sector Salud ocupa un orden adecuado de prioridad.</p>	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO				

  
**Dra. Zaira Y. Samaniego Alvarado**  
 ECONOMISTA  
 CELAM 496

CALIDAD DEL GASTO

Eficacia	Cumplimiento de Metas Financieras	6. Conoce cuales son los indicadores de evaluación Presupuestal en el marco de los Programas estratégicos.																		
Eficacia	Cumplimiento en plazos de ejecución	7. Considera que la Calidad de Gasto debería ser evaluado por su impacto social y no por la cantidad que se gasta.																		
Pertinencia del gasto	Gasto alineado a las necesidades de la Población	8. Considera adecuada la toma de decisiones del Sector Salud con respecto a la ejecución del gasto. 9. Considera que la población Lambayecana debe conocer de los beneficios que se obtienen en la ejecución de los diferentes Programas presupuestales PpR. 10. Considera que los gastos que realiza el Sector Salud de la Región Lambayeque, están orientados a brindar servicios de calidad. 11. Considera que el concepto Calidad del Gasto es invertir en la Población más necesitada. 12. Con respecto al Gasto Público, considera que lo más importante es saber si favorece a los niveles de vida de la población. 13. Cree ud que la Inversión en los Programas Presupuestales llega hasta los sectores más vulnerables de la población Lambayecana.																		

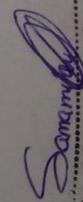
Mg. ZAIRA SAMAMÉ ALTAMIRANO.

*Zaira Y. Samamé Altamirano*  
**Zaira Y. Samamé Altamirano**  
 ECONOMISTA  
 CELAM 496

EXPERTO EVALUADOR

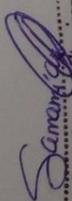
MATRIZ DE CONSISTENCIA DE LA INVESTIGACIÓN

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	HIPOTESIS	VARIABLES	POBLACIÓN Y MUESTRA	DISEÑO	INSTRUMENTO
¿De qué manera influye el Presupuesto por Resultados en la Calidad de Gasto del Sector Salud de la Región Lambayeque?	Determinar cómo influye el Presupuesto por Resultados en la Calidad del Gasto del Sector Salud de la Región Lambayeque.	El Presupuesto por Resultados influye positivamente en mejorar la calidad del gasto del sector Salud de la Región Lambayeque	V.I Presupuesto por resultados.	Muestra constituida por: 11 coordinadores Regionales 1 jefe regional de Planeamiento	Nivel de Investigación: Descriptiva – Correlacional  Diseño de Investigación: No experimental y transversal	Ficha de Revisión
	<p>O1. Evaluar en qué medida la asignación de recursos financieros para programas estratégicos mejorará la Calidad de vida de la población.</p> <p>O2. Determinar de qué manera la gestión por objetivos incorpora el cumplimiento de metas presupuestales para el adecuado del gasto público y el mejoramiento de las condiciones de vida de la población.</p>	V.D. Calidad del Gasto.	Reportes  Cuestionario			

  
 Mgta. Zaira Y. Samaniego Altamirano  
 ECONOMISTA  
 CELAM 496

CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	INDICE	TÉCNICA	INSTRUMENTO
VARIABLE DEPENDIENTE	Mejora del Desempeño.	Plantear y Prever alternativas de acción.	Planificación	Entrevista	Guía de entrevista
	Articulación territorial del gasto.	Integración Regional	Programación del Presupuesto	Revisión documental	Ficha de revisión.
	Medición Resultados.	Evaluación del	Metas físicas e indicadores	Observación	Reportes de evaluación de metas
VARIABLE INDEPENDIENTE	Eficiencia	Cumplimiento del metas financieras	% Cumplimiento	Observación Encuesta	Reportes Cuestionario
	Eficacia	Cumplimiento de plazos de la ejecución	% Cumplimiento	Observación Encuesta	Reportes Cuestionario
CALIDAD DE GASTO	Pertinencia del gasto	Gasto alineado a las necesidades de la población	Pertinencia alta Pertinencia media Pertinencia baja	Encuesta	Cuestionario
	Ejecución del gasto	Ejecución del Presupuesto Institucional Modificado	% de Ejecución	Observación	Reportes

  
 Mgr. Laura Y. Sumarié Alvarado  
 ECONOMISTA  
 CELAM 496

## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

### I. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

"EL PRESUPUESTO POR RESULTADOS Y SUS EFECTOS EN LA CALIDAD DEL GASTO DEL SECTOR SALUD DE LA REGIÓN LAMBAYEQUE (2011-2016)"

### II. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario de encuesta para determinar cómo influye el Presupuesto por Resultados en la Calidad de gasto del Sector Salud de la Región Lambayeque

### III. TESISISTA:

Br. Carla Cecilia Chafloque Farfán

### IV. DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, se procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

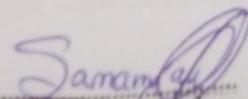
OBSERVACIONES:.....  
.....  
.....

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 09 de Marzo del 2017

Mg. ZAIRA SAMAMÉ ALTAMIRANO.

  
Mg. Zaira Y. Samamé Altamirano  
ECONOMISTA  
CELAM 496

EXPERTO EVALUADOR

## REFERENCIAS

Acuña, Rodolfo; Franklin Huaita ; Jorge Mesinas;. (2012). *En camino de un presupuesto por resultados*. Lima.

conferencia internacional. (2008). Presupuesto por resultados. *conferencia Internacional* , 384.

Conferencia Internacional. (2008). Presupuesto por resultados., (pág. 384). Mexico.

DEVIDA Comisión Nacional para el desarrollo y Vida sin drogas. (s.f.). <http://www.devida.gob.pe>.  
Obtenido de <http://www.devida.gob.pe/institucion/direccion-de-articulacion-territorial/programa-presupuestal-de-prevencion-y-tratamiento-del-consumo-de-drogas/>

Finanzas, M. d. (s.f.). Obtenido de <https://www.mef.gob.pe/es/presupuesto-por-resultados/ique-es-ppr>

Gutierrez Sandoval, Lidia Lizbeth . (2015). *"Gestión del Presupuesto por Resultados y su influencia en la calidad de gasto público en la red Salud Sánchez Carrión 2014"*. Trujillo - Perú.

Hurtado, F. A., Vélez, R. B., & De Los Ríos, J. V. (10 de 06 de 2008).

[https://books.google.com.pe/books?id=15nVyh1Fn6MC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=15nVyh1Fn6MC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false). Obtenido de [https://books.google.com.pe/books?id=15nVyh1Fn6MC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=15nVyh1Fn6MC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)

J. P. (06 de 03 de 2010).

[http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5503/S0900766\\_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5503/S0900766_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Obtenido de [http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5503/S0900766\\_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5503/S0900766_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y):  
[http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5503/S0900766\\_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5503/S0900766_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

M. A., & M. E. (11 de 08 de 2014).

[http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/37012/S1420450\\_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/37012/S1420450_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Obtenido de [http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/37012/S1420450\\_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/37012/S1420450_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y):  
[http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/37012/S1420450\\_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/37012/S1420450_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Marcela Guzman Salazar. (2005). Sistema de Control de Gestión y Presupuesto por Resultaado: La experiencia Chilena. *Sistema de Control de Gestión y Presupuesto por Resultaado: La experiencia Chilena*, (pág. 10). Santiago de Chile.

Mejía Morales, Adrian Benito. (2014). *"El Presupuesto por resultados como herramienta para mejorar la gestión gerencial de la Municipalidad Provincial de Barranca"*. Huacho - Perú.

Ministerio de Economía y Finanzas. (s.f.). Obtenido de <https://www.mef.gob.pe/es/presupuesto-por-resultados/iqie-es-ppr>

Ministerio de Economía y Finanzas. (s.f.). <http://www.mef.gob.pe>. Obtenido de <http://www.mef.gob.pe/es/presupuesto-por-resultados/documentos-ppr/211-presupuesto-publico/presupuesto-por-resultados/2139-programa-articulado-nutricional>

Ministerio de Economía y Finanzas. (s.f.). <https://mef.gob.pe>. Obtenido de [https://mef.gob.pe/contenidos/presu\\_public/ppr/prog\\_presupuestal/articulados/0104\\_mortalidad\\_emergencias\\_medicas.pdf](https://mef.gob.pe/contenidos/presu_public/ppr/prog_presupuestal/articulados/0104_mortalidad_emergencias_medicas.pdf)

Ministerio de Economía y Finanzas. (s.f.). <https://www.mef.gob.pe>. Obtenido de <https://www.mef.gob.pe/en/presupuesto-por-resultados/documentos-ppr/211-presupuesto-publico/presupuesto-por-resultados/2144-salud-materno-neonatal>

Ministerio de Economía y Finanzas. (s.f.). <https://www.mef.gob.pe>. Obtenido de <https://www.mef.gob.pe/es/presupuesto-publico-sp-18162/211-presupuesto-por-resultados/2313-tbcvih-sida>

Ministerio de Economía y Finanzas. (s.f.). <https://www.mef.gob.pe>. Obtenido de <https://www.mef.gob.pe/es/presupuesto-publico-sp-18162/211-presupuesto-por-resultados/2314-enfermedades-metaxenicas-y-zoonosis>

Ministerio de Economía y Finanzas. (s.f.). <https://www.mef.gob.pe>. Obtenido de <https://www.mef.gob.pe/es/presupuesto-publico-sp-18162/211-presupuesto-por-resultados/2315-enfermedades-no-transmisibles>

Ministerio de Economía y Finanzas. (s.f.). <https://www.mef.gob.pe>. Obtenido de <https://www.mef.gob.pe/es/presupuesto-publico-sp-18162/211-presupuesto-por-resultados/2320-prevencion-del-cancer>

Ministerio de Economía y Finanzas. (s.f.). <https://www.mef.gob.pe>. Obtenido de <https://www.mef.gob.pe/es/presupuesto-por-resultados/documentos-ppr/211-presupuesto-publico/presupuesto-por-resultados/2319-reduccion-de-vulnerabilidad-y-atencion-de-emergencias-por-desastres>

Ministerio de Economía y Finanzas. (s.f.). <https://www.mef.gob.pe>. Obtenido de [https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu\\_public/ppr/prog\\_presupuestal/articulados/prog\\_pptal\\_0129\\_2017.pdf](https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_public/ppr/prog_presupuestal/articulados/prog_pptal_0129_2017.pdf)

Ministerio de Economía y Finanzas. (s.f.). <https://www.mef.gob.pe>. Obtenido de [https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu\\_public/ppr/prog\\_presupuestal/articulados/prog\\_pptal\\_0131\\_2017.pdf](https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_public/ppr/prog_presupuestal/articulados/prog_pptal_0131_2017.pdf)

Ministerio de Economía y Finanzas. (s.f.). <https://www.mef.gob.pe>. Obtenido de [https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu\\_public/ppr/prog\\_presupuestal/articulados/prog\\_pptal\\_0131\\_2017.pdf](https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_public/ppr/prog_presupuestal/articulados/prog_pptal_0131_2017.pdf)

Pacheco, J. F. (01 de 03 de 2010). *Metaevaluación en sistemas nacionales de inversión pública*. Obtenido de Repositorio de la CEPAL: [http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5503/S0900766\\_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5503/S0900766_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Prieto Hormaza, Marlon 2011 "*Influencia de la Gestión del Presupuesto por resultados en la calidad del gasto de las municipalidades del Perú ( 2006 - 2010)*" Lima - Perú

Sistema de Información de educación superior. (15 de 04 de 2016). <http://sies.minedu.gob.pe>. Obtenido de <http://sies.minedu.gob.pe>: <http://sies.minedu.gob.pe/documents/20181/22050/Ejecuci%C3%B3n%20Presupuestal%20de%20las%20Universidades%20P%C3%ABlicas%201T2016>

Takana Torres, Elena Mercedes. (2011). *Influencia del Presupuesto por resultados en la Gestión Financiera Presupuestal del Ministerio de Salud*. Lima, Perú.

Tanzi, V. (01 de 08 de 2000). *El papel del Estado y la calidad del sector público*. Obtenido de Repositorio CEPAL: [http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/12207/071007022\\_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/12207/071007022_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Tanzi, V. (01 de 08 de 2000). <http://repositorio.cepal.org>. Obtenido de [http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/12207/071007022\\_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/12207/071007022_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Von Hesse, M. (2011). *El boom de la Inversión Pública en el Perú. ¿Existe la maldición de los recursos naturales?* (U. d. Pacífico, Ed.) Obtenido de Agenda 2011: <http://www.agenda2011.pe/wp-content/uploads/pb/InversionPublica-PolicyBrief.pdf>