



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE DOCTORADO EN GESTIÓN
PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD

Influencia de la gestión de presupuestación por resultados en la calidad de gasto y eficiencia de los productos y servicios de salud de un Hospital Regional de Apurímac, 2022

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
DOCTOR EN GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD

AUTOR:

Contreras Merino, Juan Carlos (orcid.org/0000-0003-3724-5194)

ASESOR:

Dr. Flores Masias, Edward Jose (orcid.org/0000-0001-8972-5494)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Reforma y modernización del Estado

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Desarrollo económico, empleo y emprendimiento

LIMA - PERÚ
2022

Dedicatoria

A mí mamá por haber sido ejemplo en mi vida y haber estado siempre a mi lado. A mí familia por el apoyo incondicional. A mis Hijas Nicolle Abigail y Carla Gabriela por ser mis inspiraciones y motivos que me impulsan para cumplir mis objetivos propuestos.

Agradecimiento

Agradezco a Dios por bendecir mi vida, por guiarme siempre al largo de mi existencia, ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad. A la universidad César Vallejo por brindarme la oportunidad de seguir con mis estudios y mis excelentes asesores de tesis, Dr. Edward José Flores Masías, y Mg. Guido Vera Monge, gracias a sus consejos y explicaciones detalladas y minuciosas, hizo posible la finalización de esta tesis. A la Institución de Salud Hospital Regional de Apurímac, de cercado de Abancay, por haberme permitido realizar mis encuestas.

ÍNDICE

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
ÍNDICE	iv
ÍNDICE DE FIGURAS	vii
RESUMEN	vii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Descripción del problema.....	3
1.3. Formulación del problema.....	11
1.3.1. Problema general	11
1.3.2. Problemas específicos.....	11
1.4. Objetivos de la investigación.....	11
1.4.1. Objetivo general.....	11
1.4.2. Objetivos específicos.....	12
1.5. Justificación.....	12
1.5.1. Justificación teórica	12
1.5.2. Justificación práctica.....	12
1.5.3. Justificación metodológica	13
1.5.4. Justificación social	13
II. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	15
2.1. Antecedentes de la investigación.....	15
2.2. Bases teóricas.....	17
2.2.1. La nueva gestión pública	38
2.2.2. El presupuesto público	39
2.2.3. Fases del proceso presupuestario y elaboración del presupuesto público en el Perú	40
2.2.4. La presupuestación tradicional	41
2.2.5. La presupuestación por resultados.....	41
2.2.6. Características de la presupuestación por resultados	43
2.2.7. Beneficios de la presupuestación basada en resultados	44
2.2.8. Implementación en el Perú de la presupuestación por resultados	44
2.2.9. Importancia de la presupuestación por resultados	45
2.2.10. Instrumentos de la presupuestación por resultados	45

2.2.10.1.	Programa presupuestal de la presupuestación por resultados	45
2.2.10.2.	Seguimiento en la presupuestación por resultados.....	46
2.2.10.3.	Evaluaciones independientes de la presupuestación por resultados 46	
2.2.10.4.	Incentivos a la gestión de la presupuestación por resultados	47
2.2.11.	Cambios que promueve la presupuestación por resultados.....	47
2.2.12.	El Gasto público	47
2.2.13.	Calidad del gasto público	48
2.2.14.	Política fiscal	48
2.2.15.	Pobreza	49
2.3.	Marco conceptual.....	49
2.4.	Hipótesis	51
2.4.1.	Hipótesis general.....	51
2.4.2.	Hipótesis específicas.....	51
III.	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	52
3.1.	Tipo de estudio.....	52
3.2.	Diseño	54
3.3.	Identificación de variables e indicadores.....	56
3.4.	Población y muestra.....	57
3.4.1.	Población.....	57
3.4.2.	Muestra.....	58
3.5.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	60
3.5.1.	Técnicas de Recolección de Datos.....	60
3.5.2.	Instrumentos de recolección de datos	61
3.6.	Informe de los métodos de análisis de datos	62
3.6.1.	Análisis descriptivo	62
3.6.2.	Prueba de hipótesis.....	62
3.6.3.	Correlación Rho de Spearman	62
IV.	RESULTADOS.....	64
4.1.	Resultados descriptivos	64
4.2.	Resultados inferenciales	67
4.3.	Hipótesis	67
4.3.1.	Hipótesis general.....	67
4.3.2.	Hipótesis específicas.....	68
V.	ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN...71	
5.1.	Hipótesis	71
5.1.1.	Hipótesis general.....	71
5.1.2.	Hipótesis específicas.....	72

VI. CONCLUSIONES	76
VII. RECOMENDACIONES	78
REFERENCIAS.....	79
ANEXOS	88

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Gasto del Sector Salud, periodo 2007- 2020	3
Figura 2. Gasto público en salud en Perú (millones S/)	4
Figura 3. Gasto del Gobierno en salud	4
Figura 4. Distribución bidimensional de Presupuestación por Resultados por Calidad del Gasto	64
Figura 5. Distribución bidimensional de la dimensión Eficiencia de la Presupuestación por Resultados y la variable Calidad del Gasto	65
Figura 6. Distribución bidimensional de la dimensión Eficacia de la Presupuestación por Resultados y la variable Calidad del Gasto	66
Figura 7. Distribución bidimensional de la Calidad del Servicio por Presupuestación por Resultados	66
Figura 8. Correlación Rho de Spearman entre Gestión de Presupuestación por Resultados con la Calidad del Gasto y con la eficiencia de los productos y servicios de salud	67
Figura 9. Correlación Rho de Spearman entre la asignación de recursos financieros con la mejora de la Calidad de Gasto y con la eficiencia de los productos y servicios de salud	68
Figura 10. Correlación Rho de Spearman entre la programación estratégica y su influencia directamente en la Calidad de Gasto y en la eficiencia de los productos y servicios de salud brindados	69
Figura 11. Correlación Rho de Spearman entre la planificación estratégica en la Calidad de Gasto y en la eficiencia de los productos y servicios de salud brindados	70

RESUMEN

En un Hospital Regional de Apurímac, existe evidencia empírica que muestra deficiencias en la eficacia y calidad en el gasto en los productos y servicios brindados por la institución de salud, ya sea porque la población de Apurímac accede escasamente a los productos y servicios de salud y no como debería; así como por la baja calidad que presentan los mismos, o porque la presupuestación y gasto de recursos no han revertido las tendencias históricas de bajo o incorrecto desempeño de los programas implementados por la institución. El sistema de presupuestación de la institución, a la fecha esta no se ha consolidado en un instrumento de soporte de gestión institucional que pueda servir para la cobertura adecuada de la producción adecuada bienes y prestación de servicios de salud, acompañada de la mejora en los niveles de calidad de vida de los pobladores de Apurímac, causado por las debilidades o limitaciones características de este sistema de presupuestación.

El presente estudio, está enmarcado en la Ley N° 28927 y contendrá la propuesta y desarrollo de los elementos mínimos necesarios de esta política de modernización presupuestal, sustentada en la Presupuestación por Resultados, evaluando su implementación en un Hospital Regional de Apurímac

Las líneas de acción a implementar resultarán del análisis previo de la actual situación, incidiendo en las limitaciones y deficiencias para el logro de resultados, y la importancia de la presupuestación para la solución de estos problemas; así como la determinación si existe relación entre la gestión de presupuestación por resultados con la calidad del gasto y con la eficiencia de los productos y servicios de salud brindados por un Hospital Regional de Apurímac, a la población de la Región Apurímac.

Palabras clave: Calidad de gasto, Eficiencia, Servicios de Salud.

ABSTRACT

In a Regional Hospital of Apurímac, there is empirical evidence that shows deficiencies in the efficiency and quality of spending on products and services provided by the health institution, either because the population of Apurímac has little access to health products and services and not as it should; as well as due to their low quality, or because the budgeting and spending of resources have not reversed the historical trends of low or incorrect performance of the programs implemented by the institution. The institution's budgeting system, to date, has not been consolidated into an institutional management support instrument that can serve for adequate coverage of adequate production of goods and provision of health services, accompanied by improvement in levels quality of life of the inhabitants of Apurímac, caused by the characteristic weaknesses or limitations of this budgeting system.

This study is framed in Law No. 28927 and will contain the proposal and development of the minimum necessary elements of this budget modernization policy, based on Results-Based Budgeting, evaluating its implementation in a Regional Hospital of Apurímac

The lines of action to be implemented will result from the prior analysis of the current situation, emphasizing the limitations and deficiencies for achieving results, and the importance of budgeting for the solution of these problems; as well as the determination if there is a relationship between the management of budgeting by results with the quality of spending and with the efficiency of the health products and services provided by a Regional Hospital of Apurimac, to the population of the Apurimac Region.

Keywords: Expenditure quality, Efficiency, Health Services.

I. INTRODUCCIÓN

Planteamiento del problema

El Estado Peruano, en su proceso continuo de modernización, requiere sustentarse en una administración pública eficaz y eficiente; direccionada, interrelacionada y desarrollada en todas las entidades públicas que la conforman, volviéndolas capaces de lograr resultados con impacto positivo en el bienestar de los pobladores, mejorando su calidad de vida, y sobre todo en el crecimiento económico-social del país. Este contexto, requiere que la gestión del presupuesto público se convierte en una herramienta poderosa no solo de previsión financiera y económica, sino también de fomento del desarrollo del país económica y socialmente.

En el año 2007, con el propósito de alcanzar los objetivos y metas de desarrollo económico y social, el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), inicia la implementación y consecuente puesta en marcha la metodología de la Presupuestación por Resultados (PpR), en sustitución de la formulación habitual del presupuesto público, que está sustentada en asignaciones históricas e incrementales; por una asignación que persigue resultados enfocados en provisiones necesarias de bienes y servicios buscando lograr los objetivos y resultados establecidos.

La literatura actual sobre los estudios relacionados al análisis de la realización o proceso del presupuesto público es amplia y en su mayoría concluyen que esta herramienta no ha logrado arraigarse como instrumento de gestión capaz de promover la cobertura adecuada de bienes y servicios públicos e impactos favorables permanentes para los ciudadanos, ya que este sistema de presupuestación presenta las siguientes limitaciones técnicas: nula o escasa coordinación y correspondencia entre el planeamiento y el presupuesto; rigidez en la gestión por la excesiva normatividad; énfasis en la gestión financiera y no en la identificación, cuantificación y monitorización de productos y servicios; carencia de flexibilidad en las fijaciones presupuestarias, por las cargas y obligaciones laborales, tanto de pensionarios como de operatividad, dejando un mínimo margen para establecer nuevas prioridades; las mediciones de desempeño y de logro de objetivos son escasamente desarrolladas;

carencia de sistemas evaluativos que sirvan de retroalimentación para el proceso adecuado, eficiente y eficaz de toma de decisiones, etc.

En el interés de superar estas deficiencias presupuestales e implantar un sistema de gestión que logre los propósitos que persigue, el Estado Peruano plantea la implementación progresiva y continua del Presupuesto por Resultados (PpR). Esta herramienta permite introducir cambios en la formulación del Presupuesto, integrando la planificación con el presupuesto, siempre buscando lograr los resultados establecidos, utilizando para ello instrumentos de gestión en forma efectiva, tales como: la gestión y planeamiento estratégico, monitoreos y controles permanentes de desempeño, evaluaciones de resultados, políticas de incentivos acordes al desempeño y gestión, etc.

Para el Año Fiscal de 2007, se crea la Ley del Presupuesto del Sector Público, Ley N° 28927, en su Capítulo IV, contemplando los elementos mínimos necesarios para poder poner en marcha el proceso presupuestario por resultados en la administración pública peruana, señalando rutas críticas para su implementación progresiva y además de su ejecución en la totalidad de entidades públicas conformantes.

El presente estudio, estará enmarcado en la Ley N° 28927 y contendrá la propuesta y desarrollo de los elementos mínimos necesarios de esta política de modernización presupuestal, para su implementación en un Hospital Regional de Apurímac. Se plantearán también las estrategias y principales acciones a seguir para la consecución de este cambio de gestión presupuestal y de gestión pública.

Las líneas de acción a implementar resultarán del análisis previo de la actual situación, incidiendo en las limitaciones y deficiencias para el logro de resultados, y la importancia de la presupuestación para la solución de estos problemas; así como la determinación de la existencia de relación entre la gestión de la (PpR) con la Calidad del Gasto y con la eficiencia de los productos y servicios de salud brindados por un Hospital Regional de Apurímac, a la población de la Región Apurímac.

Descripción del problema

La salud y así como el servicio de salud se constituyen entre los pilares fundamentales para lograr el desarrollo del país. El Índice de Capital Humano, establecido por el Banco Mundial, describe la interrelación generada por las inversiones en los sectores tanto de salud como de educación, siendo factores clave para lograr tanto el desarrollo económico, así como la reducción de pobreza de la nación, demandando indispensablemente una apropiada gestión de la salud pública. El Estado Peruano, tiene importantes desafíos en esta materia.

Cifras del MEF, indican que el estado peruano en el último quinquenio, ha estado asignando progresivamente mayores recursos al sector salud. El presupuesto de dicho sector aumentó en un 63.4% y la ejecución del gasto público en un 60.7%. Estos niveles aún son preocupantes, porque difieren significativamente de los niveles que han alcanzado los otros países de la región, en el mismo rubro.

Según datos del Banco Mundial, en lo referente al gasto público per cápita realizado en nuestro país (ver figura 3), este se encuentra también en niveles por debajo de promedio Latinoamericano, permaneciendo el gasto de salud en un porcentaje menor de participación sobre el PBI, con respecto a los otros países conformantes de la Alianza del Pacífico (sin la consideración de México), así como de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE).

Figura 1. Gasto del Sector Salud, periodo 2007- 2020
(millones S/)

Año	Total	Gasto del Sector Salud	
		Público	Privado 1/
2007	10,681	5,487	5,194
2008	11,595	5,998	5,597
2009	13,264	7,253	6,011
2010	14,263	7,715	6,548
2011	15,715	8,700	7,015
2012	17,635	10,023	7,612
2013	20,167	11,731	8,436
2014	23,207	13,922	9,285
2015	25,473	15,188	10,285
2016	28,536	17,124	11,412
2017	30,623	18,264	12,359
2018 P/	32,887	19,792	13,095

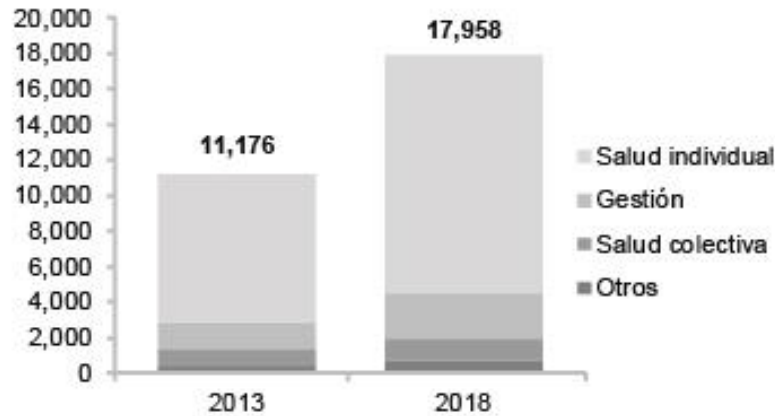
2019 P/	35,424	21,067	14,357
2020 E/	41,167	25,504	15,663

1/ El gasto privado en salud corresponde al Valor Bruto de la Producción de la actividad de Salud Privada (No incluye EsSalud).

Las cifras para los años 2015 al 2019 han sido modificadas.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática

Figura 2. Gasto público en salud en Perú (millones S/)



Fuente: MEF

Figura 3. Gasto del Gobierno en salud



**Poder de paridad de compra

Fuente: MEF

En el último quinquenio, el gasto en salud en el Perú ha crecido significativamente (ver figura 1), siendo responsable en promedio en más del 50% del gasto el Gobierno Nacional. Es esencial que el incremento significativo del gasto interno siga, logrando una mayor cobertura sanitaria universal, para cumplir los Objetivos de Desarrollo Sostenible que tienen que ver con la salud, en el entendido que no es un costo el

gasto sanitario, sino más bien es una inversión y factor clave para lograr la reducción de la pobreza, la productividad, la promoción del empleo, crecimiento económico inclusivo, para una sociedad con más salud, segura y justa.

Es importante el impulso que se le ha dado al gasto público en el sector salud (ver figura 2), porque ha permitido alcanzar una mayor eficiencia del gasto en salud pública. Es resaltante que más del 70% del gasto, fue destinado para afrontar problemas individuales de salud de los ciudadanos, con acciones para su recuperación y rehabilitación; y entre el 6% y 7% del gasto destinado en la salud colectiva, con acciones de fomento de la salud e intensificación en la prevención de riesgos y daños en los pobladores, denotando que no se cuenta con un enfoque preventivo.

Esta estructura de gasto, en los cinco años de análisis presenta un incremento constante, observándose también que, en el mismo periodo los gastos de personal y obligaciones sociales del Estado, han aumentado en un 86%.

Según el (MEF), el Estado, en el año 2018, alcanzó un 51.1% de ejecución del gasto público, correspondiendo al Ministerio de Salud un 62% del mismo; asimismo estuvo a cargo de los Gobiernos Regionales la ejecución del 46.6% y a cargo de los Gobiernos Locales el 2.3%. Sobre el Presupuesto Inicial Modificado (PIM), el 94.4% fue ejecutado por el Sector Salud, de un total de S/ 9'043,134.039, asignados el año 2019.

Uno de los años con mayor porcentaje de ejecución presupuestal del Sector Salud en la última década fue el 2019; la ejecución del presupuesto total fue del 94.4%, cifra que ascendió a S/ 9'043,134.039. Superando incluso a la ejecución del año 2018.

En el Ministerio de Salud, respecto al gasto general específico, el año 2019 en ejecución se registró, una de los mayores índices desde el año 2010, gastándose del presupuesto transferido un 93.8%, monto que ascendió a S/ 6'553,555.229.

Asimismo, el Ministerio de Salud (MINSA) en el 2019, en lo que respecta a la ejecución de proyectos de inversión, logró el 67.6%, cifra por encima a lo registrado en los años 2017 (44.1%) y 2018 (57.3%).

Los años 2018, 2019 y 2020 comparativamente, en salud los (PIA) fueron aproximadamente en millones de soles de 16,028, 18,217 y 18,400 respectivamente. Para el año 2021, los S/ 20 mil millones asignados, han representado un incremento del 8 % o sea 1,600 millones de soles más, con respecto al 2020 y 4,000 millones de soles más, respecto al 2018, representando casi un 25%.

A lo largo de los años 2018 y 2019 Sin embargo es necesario indicar que, se hicieron modificaciones al presupuesto incrementándose a 20,072 y 20,890 millones de soles respectivamente, no superando el 90% de ejecución anual. El presupuesto modificado el año 2020 fue casi de 23,600 millones de soles (3,000 millones de soles para la pandemia), alcanzando una ejecución del 43.6% al periodo de reporte.

Es cierto que los servicios públicos del país, alrededor de las 2/3 partes no tienen una adecuada capacidad instalada y en infraestructura la estimación la brecha a 5 años es de aproximadamente 27,545 millones de soles. A pesar que en salud que se asignen de los S/ 20,000 millones de soles y el monto para inversiones pueda ser mayor con respecto a años anteriores, es probable que siga siendo insuficiente, no pudiendo cerrarse la brecha en mención y complicándose más si la ejecución no se logra al 100%.

Para el año 2022, el Presupuesto General de la República (PGR) asciende a 197 mil millones de soles, representando un 7.6% de incremento respecto al (PGR) del 2021. Del mismo modo, el 2022 para la Función Salud, el presupuesto de inicio alcanza los 22,207 millones de soles, cifra que apenas representa el 3.096% del PBI. El porcentaje de incremento fue de 5.8 frente al presupuesto de inicio 2021, monto equivalente a 1,216 millones de soles. Si se quiere entender en forma objetiva el incremento, es necesario tomar en cuenta el resumen informativo semanal (primera semana de setiembre del 2021) del Banco Central de Reserva del Perú (BCRP), que refiere la variación de inflación interanual ha sido de 4.95% hasta agosto del 2021. Si descontamos el porcentaje de inflación, el cálculo real del incremento es solo del 0.85%.

El año 2021, el presupuesto de inicio ascendió a la cifra de 20,900 millones de soles, y como consecuencia de la emergencia sanitaria fueron desembolsados dineros adicionales, ascendiendo a 27,500 millones de soles a la fecha de reporte.

Comparando hasta agosto del 2021 el dinero asignado difiere en 5,293 millones de soles en relación al presupuesto de inicio del 2022, por lo que fue necesario que se transfieran al presupuesto de la Función Salud 2,800 millones de soles, con lo que, el 2021 la ejecución del presupuesto fue de 30,300 millones de soles aproximadamente. Se deberían replicar estas cifras para el año 2022, evitando la disminución de la capacidad operativa a la respuesta sanitaria.

Como parte de la Función Salud, y con el objetivo de que mejoren tanto el acceso al cuidado, así como la atención Integral en Salud, el presente año fueron asignados 500 millones de soles como financiamiento para la política del Aseguramiento Universal de Salud, así como seguir implementando los Decretos de Urgencia 046-2021 y 078-2021 respecto al financiamiento de la cobertura del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud y también respecto del Plan Complementario, tanto para los afiliados y de toda persona de nacionalidad peruana residente en el territorio nacional, que no tenga algún seguro de salud, sin tomar en cuenta su condición o clasificación socioeconómica. Del mismo modo continuar con el registro de afiliados al Aseguramiento Universal de Salud de la población de comunidades amazónicas nativas y alto andinas que no cuenten con identificación coordinando constantemente con el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC).

Esta asignación presupuestal es criticable porque se gastan cantidades enormes de dinero en la realización de los procesos administrativos; siendo eficiente que las poblaciones, alto andinas, nativas, originarias y pobladores que no tienen ningún tipo de seguro, sean atendidos con solo presentar su DNI y de no tenerlo, con el de algún familiar como representante. Asimismo, este gasto no tiene contrapartida en la generación o creación de ofertas mayores de servicios. Siendo también contraproducente, la no asignación de fondos en la Función Salud, como financiamiento de las políticas de implementación de las Redes Integradas de Servicios de Salud, ya que impactan directamente en el fortalecimiento del Primer Nivel de Atención de Salud con enfoque comunitario, con el consecuente aumento de la oferta de cuidados y de servicios de salud en alrededor de los 8,500 establecimientos de salud públicos.

En resumen, entre el 2001 al 2020, el presupuesto público para la salud se ha incrementado significativamente, desde 3,200 a 20,000 millones de soles. Aun así, la ocurrencia de la pandemia del Covid 19, nos obliga a preguntarnos si realmente se han dado en los servicios de salud del país, mejoras en el acceso y calidad de los mismos, siendo una interrogante constante, sin una respuesta satisfactoria.

En el país está segmentada la oferta para la atención de salud, en servicios provistos por: los gobiernos regionales, el (MINSA), ESSALUD; Sanidad de las tres Fuerzas Armadas, y de la policía; además del subsector privado; sin cumplirse o existir el mismo estándar de calidad de la producción de bienes o prestación de servicios de salud y menos la existencia de una coordinación real, ni información integrada de usuarios o ciudadanos que demandan atenciones en cualquiera de las instituciones proveedoras. Estos aspectos generan duplicidad de inversiones e ineficiencias de gestión, con las consecuentes limitaciones o incapacidades en el primer nivel de atención para la cobertura continua y también del cuidado de salud de las personas de un determinado territorio. En esta disyuntiva, es necesario cuestionarse si la asignación de un mayor presupuesto solucionará los problemas en mención.

Destinar presupuestos adicionales a actividades, implicaría la prestación de una cantidad mayor de atenciones a los ciudadanos, con el incremento también del recurso humano en horas para la salud, y de cantidades mayores de adquisición de medicamentos, así como insumos de salud.

Queda claro entonces, cualquiera que sea el destino del incremento, un punto a tomar en cuenta será su gestión adecuada y ejecución completa y oportuna, sin corrupción, que no es ajena en el sector salud tal como se ha evidenciado durante la pandemia del Covid 19.

También es importante la reducción de rotaciones de los funcionarios de salud: en los últimos meses con varios ministros, se hace imposible la ejecución y continuidad de las políticas de Estado en el corto plazo, y menos a mediano y largo plazo.

En el tema individual, se hace indispensable la re-sensibilización de cada personal de salud, en lo que respecta a valores y principios, renovando sus

compromisos con la productividad y sobre todo con la honestidad, indistintamente de los regímenes y condiciones laborales, las mismas que el Estado debe impulsar, fomentando la cultura de la meritocracia en todo el sector público a través de SERVIR.

La incrementación presupuestal debe ser de utilidad para que, en la gestión y cobertura de la producción de bienes o prestación de los servicios de salud, se utilicen los instrumentos y herramientas disponibles necesarias, durante el tiempo en que se recupera la capacidad instalada en infraestructura de salud. Otras implementaciones como la de eSalud (Salud Digital), son tan necesarias para lograr coberturas rápidas, masiva y también personalizadas de atenciones de salud las 24 horas del día y los 7 días de la semana; del mismo modo para la articulaciones e integraciones territoriales diferentes proveedores de salud, con la inclusión del mismo modo a los agentes de salud comunitarios. Asimismo, rápidamente deben materializarse: las redes integradas, la gestión eficiente y transparente, el intercambio prestacional, generando y compartiendo información de salud de los usuarios de salud mediante las Historias Clínicas Electrónicas y de la continuidad asistencial, con mayores ofertas de salud a los ciudadanos, a nivel familiar y comunitario.

Entonces una reforma o revolución real de la salud, demanda la transformación digital, conjuntamente a la gestión de cambio del recurso humano de salud con mayor especialización, en contribución a que los peruanos que se perciben enfermos en un 50% y que por razones diferentes no buscan atención, puedan disponer de otras alternativas de fácil accesibilidad para el cuidado de su salud.

Con la mayor asignación de recursos al sector salud, se hace indispensable realizar varios ajustes en los productos y servicios de salud que son brindados a los pobladores. Según la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD), tanto el poder acceder, así como la cobertura de dichos productos y servicios, se constituye en una de las causas de mayor disconformidad en la población, aun cuando la misma en un 75.5% cuenta con algunos de los seguros de salud: el 46.6% está dentro del Seguro Integral de Salud; a EsSalud corresponde el 23.6%; cifras del (INEI). A nivel nacional, sobre los tiempos para obtener una cita de atención de

salud, el promedio es de 70:05 horas: 197:16 horas en EsSalud; 23:22 horas en el Ministerio de Salud y 20:07 horas en los Comités Locales de Administración en Salud. Sobre los tiempos de atención en la institución de salud, el promedio es de aproximadamente 1 hora: 00:57 horas en EsSalud; 00:48 horas en el Ministerio de Salud y 00:49 horas en los Comités Locales de Administración en Salud. Lo mencionado, refleja serias deficiencias en una correcta ejecución y gestión del gasto público, y en las políticas inadecuadas para un mejor acceso y cobertura de los productos y también servicios de salud: con la posibilidad de poder acceder a medicamentos, en el progresivo mejoramiento de gestión de la administración pública de salud, así como la aplicación de sistemas utilizados para una correcto y transparente proceso de asignación y ejecución de los recursos.

Otro síntoma presente para que cambie el direccionamiento en la cobertura de la producción de bienes y prestación de servicios de salud, es que la población con algún problema de salud, en un 60% no acude a los centros de salud. Entonces, una mayor asignación presupuestal de recursos es importante, pero no suficiente, siendo indispensable el estar acompañada por eficiencia, eficacia y calidad en el gasto público cuando se brindan productos y servicios de salud, orientadas con la planificación estratégica y consecuente alcance, monitoreo y medición de resultados. Alcanzar esta eficiencia de uso, es una labor que se debe iniciar a atender, con un mayor enfoque preventivo y menos reactivo.

La situación descrita, no es ajena en un Hospital Regional de Apurímac, existiendo evidencia empírica que muestra deficiencias en la eficacia y calidad en el gasto en los productos y servicios brindados por la institución de salud, ya sea porque la población de Apurímac accede escasamente a los productos y servicios de salud y no como debería, así como por la baja calidad que presentan los mismos, o porque la presupuestación y gasto de recursos no han revertido las tendencias históricas de bajo o incorrecto desempeño de los programas implementados por la institución. Respecto al sistema de presupuestación de la institución, a la fecha esta no se ha consolidado en un instrumento de soporte de gestión institucional que pueda servir para la cobertura adecuada de productos y servicios de salud, acompañada de la mejora o incremento del nivel de calidad de vida de los

pobladores de Apurímac, causado por las debilidades o limitaciones características de este sistema de presupuestación.

Estas limitaciones y debilidades demuestran que el actual sistema presupuestario de un Hospital Regional de Apurímac, es inercial y sujeto a decisiones coyunturales, y que no contribuye a generar las condiciones óptimas para lograr la eficacia en el gasto en productos y servicios de salud, no pudiendo lograr los resultados esperados.

Formulación del problema

1.1.1. Problema general

¿Cómo influye la gestión de presupuestación por resultados en la calidad del gasto y en la eficiencia de los productos y servicios de salud brindados por un Hospital Regional de Apurímac, a la población de la Región Apurímac?

1.1.2. Problemas específicos

¿Cómo la asignación de recursos financieros mejora la calidad de gasto y la eficiencia de los productos y servicios de salud brindados por un Hospital Regional de Apurímac, a la población de la Región Apurímac?

¿De qué manera la programación estratégica influye en la calidad de gasto y la eficiencia de los productos y servicios de salud brindados por un Hospital Regional de Apurímac, a la población de la Región Apurímac?

¿De qué manera la planificación estratégica influye en la calidad de gasto y la eficiencia de los productos y servicios de salud brindados por un Hospital Regional de Apurímac, a la población de la Región Apurímac?

Objetivos de la investigación

1.1.3. Objetivo general

Establecer la relación entre la gestión de presupuestación por resultados con la calidad del gasto y con la eficiencia de los productos y servicios de salud brindados por un Hospital Regional de Apurímac, a la población de la Región Apurímac.

1.1.4. Objetivos específicos

Determinar la relación entre la asignación de recursos financieros con la mejora de la calidad de gasto y con la eficiencia de los productos y servicios de salud brindados por un Hospital Regional de Apurímac, a la población de la Región Apurímac.

Establecer la manera en que la programación estratégica influye en la calidad de gasto y en la eficiencia de los productos y servicios de salud brindados por un Hospital Regional de Apurímac, a la población de la Región Apurímac.

Establecer la influencia de la planificación estratégica en la calidad de gasto y en la eficiencia de los productos y servicios de salud brindados por un Hospital Regional de Apurímac, a la población de la Región Apurímac.

Justificación

1.1.5. Justificación teórica

El presente estudio busca determinar si existe relación entre el Gasto de los diferentes programas presupuestales, con el resultado de la Gestión de Presupuestación por Resultados de un Hospital Regional de Apurímac, así como los impactos sociales y políticos en la población de la Región Apurímac.

En la gestión pública moderna demanda transparencia presupuestal, económica, administrativa, y fiscal, en base a una adecuada gestión administrativa, haciéndose necesario que la gestión presupuestal genere un proceso de integración sistematizado, con la debida ejecución presupuestal produciendo información de tipo administrativa, financiera y presupuestal de forma oportuna y confiable.

1.1.6. Justificación práctica

Una gestión administrativa adecuada, estará acorde al crecimiento y la diversificación de operaciones de índole financiera, que realiza un Hospital Regional

de Apurímac, así como a la diversidad, volumen, variedad de bienes y servicios diversos que maneja la institución.

Este trabajo también permitirá conocer en el proceso de ejecución presupuestal, si se están cumpliendo las metas según lo programado, que se vienen realizando los gastos conforme al nivel de autorización, mostrando a través de los estados contables y financieros la situación financiera y económica a través con información sustentada en criterios establecidos de evaluación de la calidad del gasto.

1.1.7. Justificación metodológica

Con los resultados del estudio, será posible recomendar la mejora de la Gestión de un Hospital Regional de Apurímac a nivel propuesta, en el área financiera-presupuestal, por la importancia que tiene la salud en los pobladores de la región Apurímac, contribuyendo para que la Calidad del Gasto mejore, y que repercuta para disminuir la pobreza, mayor inclusión social de los ciudadanos; que son objetivos primordiales de la política del estado en las áreas económica y social.

Finalmente, el presente estudio, contendrá la propuesta de los elementos necesarios concurrentes para la modernización presupuestal de un Hospital Regional de Apurímac, planteando estrategias y principales acciones previstas para la materialización de este cambio, para la estrategia de gestionar la presupuestación por resultados; iniciando con un diagnóstico de la actual situación, de las limitantes y deficiencias para alcanzar los resultados y la preponderancia de la presupuestación en la solución de este problema.

1.1.8. Justificación social

Un Hospital Regional de Apurímac al lograr una ejecución presupuestal y gasto de calidad, proveerá con bienes y servicios de salud a los pobladores de Apurímac, con estándares de calidad, resolviendo en gran medida los problemas de salud de dichos pobladores, prioritariamente en los pobres y excluidos. En este contexto la eficacia, se configura como una dimensión de la calidad tanto en la ejecución

presupuestal, como en el gasto, traduciéndose en la capacidad para conseguir los objetivos definidos.

El objetivo de la implementación de la metodología de la Presupuestación por Resultados en un Hospital Regional de Apurímac, es conseguir que la presupuestación impulse y desarrolle estratégicamente una gestión basada en Resultados.

II. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

Antecedentes de la investigación

a. Antecedentes nacionales

Moreno Capcha, M. M. (2015). "El Presupuesto por Resultados y su relación en la Calidad de Gasto en el Hospital Domingo Olavegoya - Año 2015". Esta tesis concluye, que, en el Hospital Domingo Olavegoya, la relación que se da entre el presupuesto por resultados y la calidad de gasto en la entidad no es significativa, ya que según el coeficiente de correlación evaluado está próximo a cero. La ejecución presupuestal no está de conforme a lo programado en formulación presupuestal y las metas físicas establecidas; por lo que la relación no es significativa entre los diversos recursos financieros de la institución y la calidad de gasto, ya que la asignación de recursos financieros está basada en la programación estratégica; la relación entre la programación estratégica y la calidad de gasto es nula, ya que se trabaja de acuerdo a datos históricos sin el análisis adecuado año a año, aumentan solo el 2% de inflación, según la Directiva de Programación Multianual N° 001-2015-EF/40.01. Finalmente, en el Hospital Domingo Olavegoya no se configura una relación en la planificación estratégica con la calidad de gasto, debido a que no se realizan análisis adecuados entre las metas físicas y el presupuesto.

Tanaka Torres, E.M. (2014) "Influencia del Presupuesto por Resultados en la Gestión Financiera Presupuestal del Ministerio de Salud". Esta investigación refiere que, en el presupuesto del MINSa en el periodo analizado, las asignaciones de los recursos de parte del Ministerio de Economía y Finanzas, no presentan incrementos significativos, tornándose la asignación automática, repitiéndose año tras año sin criterios objetivos de mejora continua. En la programación y ejecución presupuestal se tiene como prioridad la salud tanto individual, como colectiva, significando que se reordenaron con el cambio de prioridades últimamente. En el (MINSa), existe una articulación poco significativa entre planeamiento y el presupuesto, con enfoque en resultados y no se cuenta con instancias coordinadoras, aspectos que obstaculizan la natural sinergia entre las herramientas de gestión: la planeación estratégica tanto

sectorial como regional, la programación multianual de las diferentes instituciones públicas.

La normativa respecto de la ejecución del gasto público, colabora en menor medida a la gestión por resultados, porque está orientada a los procedimientos y a cumplir con las normas, y no a los resultados para beneficio de los ciudadano con necesidades mayores.

b. Antecedentes internacionales

Gallego Moscoso, L. (2017). "Influencia del Presupuesto por Resultados en la Calidad del Gasto Publico del Municipio de Medellín. Caso del sector de la vivienda, en el periodo 2008 –2016". Este estudio refiere que la presupuestación por resultados ha tenido influencia positiva en la planificación y ejecución municipal de Medellín, evidenciándose a través de los diferentes indicadores locales y nacionales; pero por la imposibilidad de la realización de evaluaciones de impacto, no se ha evaluado la calidad en ningún nivel del gasto público, no pudiendo conocerse los impactos logrados de la implementación de las políticas públicas, en la calidad de vida de la población. A pesar que no se cumplió completamente con el proceso de aplicación de la presupuestación por resultados, han sido posible grandes avances sobre metodologías y principios para la asignación de los recursos públicos y la priorización de políticas públicas. Respecto al primer objetivo específico, sobre la formulación e implementación de la presupuestación por resultados, sobresalen los avances, así como mejoras respecto al manejo, orden y utilización de la información confiable y oportuna para el proceso adecuado de toma de decisiones respecto a las inversiones públicas, las interrelaciones de fundamentos técnicos y políticos, para satisfacción de las diferentes necesidades de los pobladores, asignación de recursos con enfoque Estado y de la administración pública, los adelantos en el seguimiento y control de políticas públicas y, orientados a lograr las metas, así como la eficiencia y eficacia en la administración. Sobre el segundo objetivo específico, es bastante racional y coherente el sistema de planificación municipal respecto a las ejecuciones cumplidas, casi siempre, con las metas establecidas y también de los planes, programas y proyectos.

Bases teóricas

El estudio pretende establecer de como la Presupuestación por Resultados (PpR), se utiliza como herramienta estratégica para la gestión pública, cuyo principio estructural es el de vincular la asignación o dotación presupuestal de los recursos públicos en forma eficiente con los productos y resultados, los mismos que son medidos por medio de indicadores socioeconómicos, buscando alcanzar más eficiencia y eficacia en el gasto público, cuando se brindan productos y servicios por parte del gobierno a los pobladores, buscando mejorar o incrementar su nivel calidad de vida. El 2007 nace la propuesta gubernamental, siendo responsable la Dirección General de Presupuesto Público (DGPP), dependencia del (MEF), en busca de que la metodología implementada contemple los beneficios económicos que deben materializarse en mejoras concretas para los ciudadanos en los productos y servicios que perciben.

El desarrollo metodológico establecido de la (PpR) verifica en qué nivel de logro se encuentran los objetivos planteados en la (PpR), su implementación dentro de la política pública del Gobierno Nacional, desde sus ejes de intervención principales en temas de salud, desarrollo educativo, transitabilidad terrestre e identidad, para prevalecer la asignación del presupuesto en intervenciones que sean más eficaces, en la toma de decisiones presupuestales mejoradas, sustentadas en información del desempeño, relacionar la planificación con el presupuesto, realizar un constante monitoreo y evaluación de las metas asignadas a través de indicadores; replicar, mejorar e innovar la capacidad de la administración institucional, y transparentar el proceso de rendición de las cuentas y demás relacionados a los pobladores.

Se deduce que se torna determinante la aplicación del (PpR), porque se constituye en una herramienta de gestión pública, cuyos objetivos fundamentales son la mejora del desempeño de productos y de los bienes y servicios, cuando son coberturados por la administración pública buscando el bienestar ciudadano.

Al tratar de responder las cuestiones del (PpR), sobre que busca, los impactos que genera, los instrumentos que utiliza y los roles que los actores involucrados deben cumplir en su aplicación; estamos hablando acerca de las estrategias para la articulación y sinergias para el logro de los objetivos de la (PpR), las mismas que están conformadas por los instrumentos siguientes: indicadores socioeconómicos de desempeño y logro, periodicidad de evaluaciones en forma independientes y los incentivos por la mejora de la gestión, siempre enfocados hacia la consecución de resultados que favorezcan a la ciudadanía. La importación e inclusión de estos instrumentos a la agenda de la administración pública peruana, deviene de la influencia de acción de los organismos multilaterales, en coherencia a las políticas de endeudamiento y reformas sectoriales, desde programas sociales, pasando por la modernización fiscal y tributaria, descentralización, hasta la inversión pública y presupuestación con calidad de gasto y con eficiencia cuando se brindan los bienes y servicios de salud que son brindados para el beneficio de los ciudadanos. En este análisis veremos en forma general, sobre la evolución estadística de algunos logros cuantitativos de implementación en la administración pública y de la evolución metodológica de esta herramienta de presupuestación, en los aspectos referentes al seguimiento y valoración a través de diversos indicadores que permiten medir el del desempeño y resultados, en evaluaciones permanentes independientes y la incentivación permanente a la mejora de la gestión, para lograr resultados en favor de los ciudadanos.

En la década de los 70 muchos países desarrollados, con el propósito de hacer frente a los problemas fiscales, y poder corregir las distorsiones del Estado, adoptaron medidas que implicaban privatizaciones y cambios de paradigmas, sobre todo en el enfoque de desempeño de la Administración Pública, forjándose la nueva Gestión Pública o Gestión Pública Moderna.

En este contexto el (PpR) surge como una reforma estructural, de renovación y modernización en la forma de concebir la gestión estratégica en la administración pública y la función que el estado debe cumplir en la sociedad. Asimismo, esta conceptualización comprende dos factores relevantes característicos en el surgimiento del (PpR) y son:

El enfoque político, donde las crisis estatales tradicionales, han sido el origen de reformas estructurales para responder eficaz y eficientemente a los retos de la globalización y a las necesidades y requerimientos legítimos de los ciudadanos.

Desde el enfoque económico, de sobremanera en los países emergentes, de la obligatoriedad de la disciplina fiscal y de la calidad del gasto público para contribuir a la reducción de las inequidades y al crecimiento económico.

El proceso de estructuración o diseño e implementación del (PpR) peruano, inician el año 2007, a través de las diferentes Reformas en el Sistema Nacional de Presupuesto, siendo el objetivo principal, garantizar continuamente que los ciudadanos fueran provistos productos y servicios que necesitan, en las mejores condiciones de calidad para incrementar su bienestar. El (PpR) es una herramienta estratégica para la mejor gestión pública, donde se vinculan la dotación y/o asignación de recursos públicos hacia los productos y/o servicios y también a resultados cuantificables en favor de los ciudadanos, teniendo como eje principal la priorización y mejora de la elección de gastos, y también incrementar el desempeño en la asignación presupuestal.

Del mismo modo, con relación a la reforma presupuestal en el Perú, es necesario resaltar la Gestión por Resultados (GpR), que es también una herramienta de gestión estratégica, principalmente para direccionar y enfocar las acciones de los participantes y responsables públicos para que puedan generar desarrollo y también mayor valor público, utilizando para tal fin instrumentos o herramientas de gestión, que, coordinada, colectiva, y complementariamente, debe implantar la administración pública, mediante las instituciones públicas, con el propósito de generar cambios estructurales, cambios de naturaleza social en forma equitativa y sosteniblemente para el beneficio de los pobladores del país. La (GpR) se puede visualizar como procesos enfocados en resultados, mas no en procesos puros y funciones, y también centrados en la transparencia y en el sustento o rendición de cuentas, haciéndose necesario adoptar referentemente los siguientes instrumentos que deben ser llevados a cabo durante el proceso de reforma: planificación estratégica institucional, presupuestación por resultados, enmarcación fiscal en el mediano plazo, de la gestión financiera integrada a la gestión de riesgos, sistemas y procesos de

adquisición pública, políticas de recursos humanos; convenios, contratos y planes de gestión, políticas de incentivación, estándares y parámetros de calidad, variables e indicadores de medición del desempeño, monitoreos y evaluaciones permanentes; y la rendición y/o sustento de cuentas.

Desde el inicio de la implementación del (PpP) que arrancó en el 2007 y durante la última década, la (PpR) es definida como un proceso desarrollado en etapas. En dicha temporalidad, es destacable como elemento propulsor en el proceso de reforma, la consideración de cinco ejes fundamentales y de las Evaluaciones de Diseño y Ejecución Presupuestal (EDEP). Desde este punto se pueden analizar y evaluar los avances y logros tomando en cuenta distintas ópticas.

Técnicamente, inicia la reforma con la estructuración de programas estratégicos y simultáneamente la implementación de acciones o actividades de análisis y evaluación de dichos programas. En una siguiente etapa, el modelo incorpora o incluye instrumentos más elaborados como el Plan de Incentivación y Matrices de Compromisos y en las siguientes etapas se incorporan instrumentos y herramientas como el Marco Lógico, la vinculación o articulación territorial y las estrategias de difusión o diseminación y la retroalimentación con el uso de resultados.

Estratégicamente, es importante resaltar que la estructuración programática, la retroalimentación y evaluación constante de los programas no siempre inicia en todos los sectores simultáneamente, sino que se priorizan en función de decisiones de orden político. Es así que las evaluaciones inicialmente se realizaron en los sectores de salud y de educación, posteriormente se incorporaron nuevas áreas: infancia, adolescencia y también el área de gasto público. Las áreas correspondientes a la modernización tecnológica y de la actualización de las metodologías siempre fueron una constante.

El diseño y también la implementación de los procesos de reforma orientados hacia el (PpR) en el Perú, se sustentó en cuatro aspectos técnicos: la estructuración o diseño de los programas presupuestales que a su vez se constituyen como núcleo técnico sobre los cuales se orientan los otros tres aspectos; elementos o componentes de seguimiento; elementos de incentivación a la gestión, y elementos de evaluación basados en la retroalimentación permanente.

Entonces, es deducible que la clave para la puesta en marcha del (PpR) en el Perú, fue el diseño y estructuración de los programas gubernamentales, distinguiéndose aquellos que poseían vinculación territorial, de los que no la poseían. Esto último es fundamental, porque los programas sin vinculación territorial carecen de sentido bajo el enfoque que la (PpR) les quiere asignar. Por lo que, la estructuración programática se convierte en actividades que logran interrelacionar el sistema como un todo, enlazando o relacionando el diseño con la ejecución del modelo.

Según el (MEF), sobre los Programas Presupuestales (PP), se estructuran programáticamente en unidades o módulos que contienen acciones que las entidades públicas deben implementar, para que integrada y articuladamente se enfoquen a la provisión de productos y servicios, que tienen como propósito alcanzar resultados específicos en favor de los ciudadanos, aportando a la consecución de resultados finales que estén vinculados a los objetivos de política pública. Del mismo modo los (PP) se constituyen en categorías presupuestaria como instrumento de (PpR).

Para Ricse, lo parsimonioso de los cambios estructurales y reformas económicas y sociales en el Perú, tienen su lado provechoso; a pesar de los más de 10 años de retraso en que se producen, en comparación a otros países latinoamericanos. Las características de este proceso, es que brindan referencias de los cambios y procesos y de cómo afectaron a las situaciones económico sociales de las diferentes latitudes mencionadas, siendo además referentes para la no comisión de errores y fallas de la puesta en marcha de los cambios, tal como sucedió con la política de endeudamiento público (2016, p. 264-267).

Peñaloza, Vassallo y Fernández, manifestaron que en el marco de estos cambios sectoriales y para quebrar la inercia de acción y desarrollo de la administración pública, en el año 2007, el Congreso aprobó Leyes de Presupuesto, de Endeudamiento y Equilibrio Fiscal. En el Capítulo IV de la Ley de Presupuesto Público, se refiere a la Implementación de la (PpR) como prioridad (2017, p. 3).

Cavero, Cruzado y Cuadra, refieren que, a mediados de los noventa, gran parte de países latinoamericanos pusieron en marcha importantes y estructurales reformas

en sus políticas económicas y sociales, sustentadas en el incremento significativo del gasto social, crearon instituciones directoras de política social y también introdujeron programas para la atención de los problemas concernientes a la población en estado de pobreza. Se implementaron programas para el desarrollo y cuidado infantil orientados a aspectos de una mejor nutrición, mejoras en el desarrollo cognitivo y psicosocial de la niñez; asignaciones monetarias orientados a romper la cadena de transmisión intergeneracional de pobreza; programas pensionarios de protección social a la población de la tercera edad, entre otros (2017, p. 3).

Simultáneamente, surge el interés permanente de evaluar los impactos de estas intervenciones, mediante evaluaciones de tipo experimental y no experimental; hallando impactos positivos y representativos en lo que concierne al desarrollo cognitivo y psicosocial de los niños. Sin embargo, no se ha podido determinar los impactos sobre la salud de los niños en forma determinante, ya que entre los impactos observados se han hallado que una mayor exposición a las intervenciones ha favorecido un mayor cumplimiento de los programas establecidos de vacunación; pero también se han encontrado impactos de carácter negativo en las variables consideradas y también mínimos efectos respecto a la desnutrición crónica infantil.

La (PpR) se constituye en una herramienta de gestión, con el objetivo fundamental de mejorar el desempeño de productos, bienes y servicios brindados por la administración pública para el bienestar ciudadano; pero esta herramienta depende y se complementa a la vez con otras herramientas y sectores de la administración pública, como ejemplo, con la planificación estratégica para definir los objetivos a lograr; se necesita del soporte de un sistema de control y evaluación con soporte en la retroalimentación permanente para el proceso de presupuestación con el avance de metas fijadas en la etapa inicial de la planificación; logrando una toma de decisiones más eficaz y eficiente con mayores impactos positivos del gasto público en la ciudadanía.

Asimismo, el diagnóstico sobre la presupuestación por resultados debe contemplar e incorporar otros elementos clave más allá del tema presupuestario, para que de alguna manera el éxito de la presupuestación y de la gestión pública estén asegurados.

El Gobierno Nacional, así como los Gobiernos Locales, están obligados a integrar la presupuestación por resultados (PpR) en sus reformas de focalización de gestión pública, con el fin de alcanzar los resultados esperados, más que en sus procesos internos, mejorando la eficiencia y así como la eficacia en el gasto público.

Este contexto de modernización de gestión, se denomina gestión para resultados y está formado por un conjunto de estrategias de gestión donde los actores públicos están orientados a la generación de mayor valor público, teniendo como soporte los instrumentos de gestión de forma coordinada, conjunta y complementada. Estas estrategias deben ser implementadas por las entidades públicas en busca de lograr cambios sociales equitativos y sostenibles para los pobladores.

El valor público, está constituido por los resultados o logros que el sector público busca alcanzar, y está representado por los cambios y políticas sociales que el Gobierno implementa para satisfacer las demandas sociales.

Los cinco pilares interdependientes de la gestión por resultados se constituyen en: la planificación sobre resultados; la presupuestación por resultados; la gestión adecuada de los programas y proyectos; la planificación y gestión económica financiera; y los constantes monitoreos y evaluaciones.

Metodológicamente, la planificación sustentada en resultados, define los resultados esperados con participación de las entidades del sector público, estableciendo metas que permitan al mismo tiempo el avance de la gestión. La planificación también implica la temporalidad ya que los objetivos y resultados estratégicos por lo general se obtienen en el largo plazo, ajustándose la visión con este criterio.

Esa visión de largo plazo debe ser consensuada de acuerdo a los desafíos que también requiere enfrentar el país en el largo plazo, fijando las líneas y parámetros estratégicos en las enfocará su crecimiento y desarrollo. Estas definiciones estratégicas parten de un diagnóstico de la situación actual social y económicamente, sustentada en información y estadísticas confiables.

Se deben establecer los mecanismos y recursos para lograr los resultados esperados dados en el contexto actual, mediante el análisis de las diferentes alternativas que se materializarán en variedad de programas y proyectos. Es

recomendable utilizar la metodología basada en el marco lógico, llamado también cadena de resultados, consistentes en determinar las relaciones causa-efecto que se dan entre la formulación de objetivos estratégicos, los programas a desarrollarse, los productos entregables, las unidades de ejecución y los procesos e insumos requeridos.

La Gestión Financiera en la administración pública y en los gobiernos locales, contempla los elementos administrativos de dichos entes, que hacen posible el financiamiento de recursos y de la forma de cómo debe ser su aplicación, para concretar los objetivos y metas previamente establecidas por el sector público. Asimismo, comprende normas, principios, organismos, sistemas, recursos y diversidad de procedimientos que intervendrán en los procesos, operaciones y actividades para la programación, gestión y el control para el financiamiento o captación, como para la disposición de recursos. Una gestión financiera moderna mejora la eficacia, la eficiencia y también la transparencia del gasto público; teniendo un rol fundamental en el diseño o estructuración de la del proceso de asignación y uso de recursos públicos, y también en lo concerniente a la gestión macroeconómica

En el Perú, se evalúa la gestión financiera mediante el grado de desarrollo del Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF), que es un sistema compuesto por los subsistemas de presupuesto, de administración financiera, de contabilidad, de tesorería, y de crédito público; los mismos que están integrados entre sí, a pesar de que cumplen funciones diferentes; entendiéndose que las variaciones y movimientos en uno de los subsistemas, impactan al resto. También existen otros subsistemas integrados a los principales subsistemas, tales como: la gestión tributaria, adquisiciones, patrimonio, recursos humanos, e inversión pública. Los subsistemas de planificación y control requieren de una visión o enfoque integral, con para lograr la planificación, permanente monitoreo, mediciones y evaluaciones de resultados, y funciones de auditoría.

Los hallazgos realizados en los programas de transferencias monetarias, muestran varios impactos positivos en lo concerniente a la asistencia a los servicios brindados por los centros de salud y también a los servicios educativo; incrementos del nivel de consumo per cápita de los hogares y también sobre de los gastos en

alimentos; y en varios casos se ha logrado la reducción de la pobreza y también su severidad. No obstante, los impactos en la situación nutricional y desarrollo cognitivos de los niños no hay consistencia.

Las evaluaciones a los programas pensionarios de carácter no contributivo desarrollados en Brasil, México y Argentina, muestran la disminución de la oferta laboral de personas de la tercera edad y aumento del consumo de los hogares. También se han hallado efectos de tipo positivo en la salud mental del adulto mayor, mas no en lo referente a su salud física.

En el Perú, en el año 2005, el Gobierno Nacional para gestionar su agenda de inclusión social, crea el Programa Juntos, partiendo de la estrategia de “Incluir para crecer”, basada en el ciclo de vida y la implementación por medio de diferentes programas para atender a la población pobre y excluida según rangos de edad.

Velásquez y Rivera Sivirichi (2017) indican que la Gestión por Resultados (GpR), de la que deriva la (PpR), se origina para alcanzar mayores eficiencias en los procesos de asignar y de usar de los recursos públicos, orientados a alcanzar los resultados establecidos y no solamente en cumplir los procesos y actividades. La (GpR) está sustentada en la toma de decisiones como un proceso eficaz, con información oportuna y confiable, siendo una estrategia de gestión pública, con referencia a los impactos que la gestión gubernamental está causando en la sociedad, tomando como referencia los distintos factores del proceso de la gestión: el diseño, la planificación, la adecuada gestión financiera, la presupuestación, la formulación y el proceso de gestión de programas y proyectos, monitoreos y evaluaciones (2017, p. 3).

Son importantes y determinantes las ventajas de una gestión pública con eficiencia, eficacia, transparencia y con apertura, pero lograr estos objetivos no son aspectos tan sencillos lograr. En Latinoamérica, desde el año 2000 la GpR es una preocupación permanente, con iniciativas originadas por las crisis ocurridas en los años ´80s. El (BID), realizó comparaciones en el periodo 2007 a 2013 de la situación y avances en 24 países Latinoamericanos, entre los cuales estaba el Perú, hallando evoluciones favorables en las capacidades institucionales para poder implementar la

(GpR), pero con debilidades en aspectos relacionados a la implementación del (PpR), del mismo modo con su monitoreo y evaluación.

Ricse (2016), La presupuestación por resultados es subsecuente a la metodología de Programación Presupuestaria Estratégica, la misma que también derivó en cinco prioridades de la política pública del Gobierno Nacional: muerte materna, desnutrición infantil, desarrollo educativo, transitabilidad terrestre e identidad, y otras decenas de productos, también importantes. Esta presupuestación estratégica ya de por sí, presentaba cierta orientación en los impactos económicos y sociales hacia los ciudadanos, pero debido a que el Perú a inicios de los años 2000, enfrentaba los rezagos de la crisis internacional de carácter recesivo y a pesar de los incrementos en más del 50% de los presupuestos de los sectores sociales: educación, alimentación y nutrición, vivienda y saneamiento; no lograba los resultados esperados, permaneciendo los indicadores sociales por debajo del promedio latinoamericano, destacando más bien las inequidades económicas y geográficas (2016, p. 264-267).

Las situaciones previas y las motivaciones gubernamentales de entonces, en especial la motivación del (MEF), fundamentadas en exigencias y acuerdos establecidos con organismos multilaterales para cumplir con las políticas macroeconómicas, fijaron las pautas enmarcadas en la aprobación de las Leyes de Presupuesto, de Endeudamiento y de Equilibrio Fiscal para el año 2007. La Ley de Presupuesto en su Capítulo IV, que refiere sobre la Implementación del Presupuesto por Resultados (PpR), establece dicha implementación en base a prioridades declaradas en el año previo e incorpora las evaluaciones y seguimiento de varios indicadores de naturaleza no financiera, componentes de la metodología a implementar. Correspondía a la Dirección General de Presupuesto Público (DGPP), perteneciente al (MEF) su implementación.

Sobre la función de Educación, existen varios indicadores claves con los que se puede medir y evaluar el desempeño o efectividad de función en mención, siendo los más importantes el rendimiento en razonamiento matemático y la comprensión lectora. Las evoluciones del gasto en Educación sobre el (PIA), sobre el rendimiento en razonamiento matemático y comprensión lectora para el periodo comprendido

entre 2015 y 2020. El gasto ha aumentado de S/ 22,000 millones a S/ 31,500 millones entre los años 2015 y el 2020, mientras que los rendimientos promedios en razonamiento matemático y comprensión lectora (evaluados a estudiantes del segundo grado de primaria a nivel nacional) disminuyó significativamente, con incidencia en los últimos años.

En la función Salud, la evolución para el periodo 2015 y 2020 sobre los gastos en Salud (PIA) y la variación porcentual de niños con anemia. Se han incrementado de 12,800 millones de soles en el año 2015 a 18,800 millones de soles en el año 2020, los gastos en salud. Este incremento significativo del gasto no ha podido contrarrestar el incremento continuo del porcentaje de niños con anemia.

Referente a la función de Orden Público y Seguridad, las variaciones de la cantidad de casos de feminicidio y violencia hacia la mujer, del robo de automóviles, robo de celulares y demás sustracciones al patrimonio, en el periodo entre los años 2015 y 2020, se ha incrementado a un mayor ritmo que el aumento del gasto realizado en seguridad. O sea, el Gobierno Nacional, a mayor gasto en Orden Público y Seguridad, se incrementan también los indicadores de criminalidad en mayores proporciones. El gasto ha aumentado de 7,500 millones de soles el 2015 a 11,000 millones de soles en 2020, supera el 46% y los indicadores en términos de criminalidad no han mostrado reducción.

Los resultados evaluados indican claramente que el Gobierno Nacional en su intervención, no está logrando las metas establecidas para sus diferentes funciones.

No cumplir las metas establecidas en los sectores educación, salud, orden público y seguridad, etc., se debe principalmente a la pésima capacidad de gestión de los diferentes sectores analizados y traduciéndose en bajos porcentajes de ejecución presupuestal específicamente a proyectos de inversión.

Otro de los puntos críticos es lo referente a la generación de errores en la definición de prioridades.

La metodología del (PpR) no está funcionando en los diferentes sectores analizados. Es necesario replantear las estrategias definidas por los diferentes sectores. Es claro que existen necesidades urgentes en todos los sectores, pero los resultados indican una clara deficiencia en la priorización del gasto.

El diseño metodológico para la implementación y ejecución de la (PpR), está basada en los criterios y fundamentos de la Planificación Estratégica, consistente en una asignación del presupuesto en base preferente y racionalmente a prioridades sociales. Posteriormente, se realizaron algunos cambios determinantes en la (DGPP), modificando la metodología de la (PpR), e incluyendo los Programas Estratégicos (PE), para interrelacionar los resultados y productos, y con el acompañamiento respectivo de indicadores de evaluación, en cumplimiento con las exigencias de una herramienta de gestión, sustentada en evidencias sobre los problemas y sus probables causas, sin infringir la orientación de prioridades sociales.

Gracia O., entonces, la orientación metodológica de estas herramientas presupuestales, es la búsqueda de la eficacia, con el aseguramiento de los resultados y de los productos en los beneficiarios, sin tener las limitaciones de costos en el corto plazo, ni de la entidad a la que se asignaría el presupuesto, ni las limitaciones en su ejecución. Esta metodología, difiere en algunos aspectos de los estándares establecidos por el (BM) y el (BID) Interamericano de Desarrollo al respecto, muy a pesar de existir experiencias exitosas de otros países. Este aspecto está sustentado no solamente en reforzar la gestión de indicadores que no sean financieros y de evaluaciones autónomas asociadas a incentivos, sino prioritariamente al gasto eficiente, por sobre la eficacia (2016).

Se dispuso que las cinco prioridades de política pública y otras que posteriormente se diseñaran, progresivamente serían incorporadas a la estructura presupuestal establecida, con las atingencias que podrían representar, para así en adelante, las entidades del Gobierno Nacional y Regional, puedan dar cabida a estas prioridades en sus presupuestos, con la respectiva incentivación de adicionales presupuestales. Asimismo, se diseñaron estrategias de seguimiento, constantes evaluaciones, incentivos a la gestión, capacitaciones, y refuerzos y modificaciones normativas, para lograr su puesta en marcha, a partir de entonces. Entonces es deducible, que la calidad en la ejecución del gasto público, se puede definir como la del Gobierno, mediante el presupuesto público, en su rol de brindar los productos y servicios a la ciudadanía con estándares altos de calidad, pudiendo lograr en gran parte la resolución de sus problemas, además de poner especial énfasis en los

pobres y los excluidos. A partir de este punto, es posible establecer el principio de eficacia, definida como la capacidad de lograr los propósitos que el Gobierno busca alcanzar.

En la realización del diagnóstico, es necesario proceder construyendo un modelo optimizado para la región a ser intervenida, dicho modelo derivará en un modelo de (GpR) al que la totalidad de entidades públicas deben aspirar. El modelo en mención se constituirá como único para el sector en intervención, pero se basará en la experiencia, retroalimentación y revisión de literatura y estudios realizados en otros sectores. Del mismo modo se pueden variar modelos de otras experiencias de sectores intervenidos, debido a que contemplan también características mínimas o combinaciones de ellas, que se consideran indispensables en la gestión pública.

El modelo óptimo a desarrollar debe ser un modelo de (PpR) que considere enfoques o extensiones orientadas a una gestión con más amplitud como la (GpR), siempre y cuando se requiera, por lo que, este modelo no debe pretender ser un modelo exigente de (GpR), sino más bien pragmático para los sectores de intervención.

Entonces en la construcción o formulación del modelo de intervención, se deben de seleccionar componentes mínimos que estarán presentes en los sectores intervenidos. Para cada componente se estructurarán un conjunto de indicadores suficientemente capaces estimar si los componentes están presentes en el sistema determinado de gestión pública o del sector público, es así que, si estos indicadores son suficientes, se garantizará que el componente funciona óptimamente en el sector intervenido. Los componentes a seleccionarse deben cumplir con las siguientes características:

- Perspectivas de mediano plazo, para verificar si el sector intervenido contempla o está enmarcado jurídica y presupuestariamente en forma adecuada, permitiendo establecer una solvencia presupuestal en el mediano plazo. Si no se cuentan con finanzas públicas suficientes y saludables no es posible poner en marcha un modelo de (PpR).

- Producción de estadísticas, su estandarización e institucionalización, porque son elementos fundamentales dentro del modelo óptimo de (PpR), ya que sustentan

la retroalimentación de información confiable y oportuna para el proceso de la toma de decisiones, para la planificación de las políticas de gestión para el sector intervenido, al mismo tiempo que deban facilitar los monitoreos y evaluaciones permanentes del cumplimiento de las metas y objetivos establecidas previamente.

- La planificación es fundamental en los procesos y actividades de la (GpR), porque a través de ella, los resultados son definibles, medibles y alcanzables en las intervenciones de los sectores, o entes públicos. De la misma forma, la temporalidad estipulada en la planificación se constituye como fundamental ya que si los objetivos planteados y los resultados esperados, son realmente estratégicos, no podrán ser alcanzados en un corto plazo, sino más bien requieren de tiempo de intervención continua y sostenible para su concretización; debido a este motivo se origina la planificación a largo plazo, con articulación a la planificación de mediano plazo, para que los objetivos y resultados planteados en el mediano plazo, conlleven a lograr resultados representativos y de mayor relevancia para el sector intervenido.

- La interrelación Planificación-Presupuesto, definida como la capacidad del proceso presupuestal de conjuncionar información de los resultados planteados y logrados, aspecto denominado como desempeño, siendo elemento clave para implementar la (PpR).

- Los Programas Presupuestarios, que si bien es cierto no son requisitos indispensables en la implementación del (PpR), la estructuración o formulación del presupuesto por programas, se constituye en relevante porque permite organizar y orientar las acciones de los sectores o entidades públicas para que puedan enfocarse en proveer la producción de bienes y prestación de servicios de calidad, principalmente para generar resultados favorables en los pobladores a los que van dirigidos

- Se ha demostrado la necesidad que, entre los instrumentos más relevantes y efectivos de política de Estado para lograr sus objetivos, se encuentra la estructuración o formulación del presupuesto del gobierno, porque a través del mismo se orientan las prioridades o criterios de la política pública, y también en base a un esquema eficiente, se debe de dar un proceso totalmente transparente de rendición de cuentas. Una de las prioridades fundamentales es la igualdad de

género, estando entre principales Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), considerándose necesaria la medición del avance en esta área en las políticas presupuestales de los sectores intervenidos.

- La Gestión Financiera, donde los temas de inflexibilidad del gasto, capacidad de ejecución, la estructuración del presupuesto y de desarrollar adquisiciones y contrataciones ágiles y transparentes, niveles de avance del (SIAF) que facilite registrar y realizar el monitoreo permanente a los programas presupuestarios, así como lo concerniente a su ejecución física; son de mucha importancia para una implementación adecuada de un (PpR).

- El Monitoreo y la Evaluación, de los elementos o actividades más relevantes para la ejecución del modelo de (PpR), hace necesario establecer monitoreos y evaluaciones permanentes de los programas presupuestarios. Con esto será posible contar en tiempo real con la información de desempeño con el objetivo de desarrollar de forma ágil el proceso presupuestario, permitiendo corregir desviaciones frecuentemente que se originan durante la ejecución presupuestal.

- La Incentivación a la Gestión, en consideración de que el recurso o capital humano, se constituye como uno de los factores más importante que poseen las organizaciones; entonces, los incentivos vienen son parte determinante de un modelo de (PpR). Resulta que, en el momento en que los intereses institucionales y los interés están alineados a los objetivos estratégicos establecidos en la planificación, enfocados en lo resultados esperados, es posible establecer condiciones óptimas para el logro de estos objetivos estratégicos, promoviendo además incentivar la innovación, así como la productividad en las instituciones u organismos públicos encargados de la ejecución presupuestal.

- El proceso de rendición de cuentas a los diferentes órganos de control respectivos, así como a la ciudadanía, permitirán una gestión transparente, capaz de impulsar la participación e involucramiento ciudadano en la priorización y logro de objetivos establecidos por el Gobierno Nacional.

La metodología utilizada debe ser susceptible de realizar un diagnóstico que incorpore diversas clases de comparaciones, con el propósito de comprender el grado de logro de cada sector y entidad pública intervenida, reflejado en reportes

individuales y también por cada módulos o componente. Con esto se podrá diagnosticar y evaluar el avance del sector intervenido con la implementación del (PpR) en forma genérica e individualmente con cada uno de los componentes considerados.

Este análisis es característico porque la recolección de información se realizó a través de indagaciones, sin la necesidad de la realización de visitas in situ para profundizar o indagar más sobre el tema o constatar aspectos determinantes. Por lo que en todo momento se deben contemplar diversas fuentes de recolección de información con estructuras estandarizadas con un mínimo de elementos o indicadores no muy extensos para no sobrepasar el límite que desincentivara la obtención de indicadores en los sectores intervenidos, de tal manera que el porcentaje de datos relevantes sean concluyentes con ligeras excepciones de información parcial de algunos sectores.

En la elaboración del análisis, se utilizó información relevante del (MEF), además de otras bases de datos, que muestran indicadores para la (GpR), complementadas a su vez con literatura relacionada, adaptada a cada sector intervenido.

La obtención de índices correspondientes, según cada sector intervenido, está en función de la asignación de ponderaciones diferenciadas consideradas o formuladas en base a criterios establecidos por expertos en el tema. Estos indicadores a su vez derivan de las diversas dimensiones existentes y de mayor relevancia, basados en los objetivos planteados del presente análisis. Con lo que las mayores ponderaciones, han sido asignadas a los módulos: Planes-Presupuestos, Programas Presupuestales, Monitoreo, Evaluación e Incentivos, y las menores ponderaciones a los módulos a Generación de Información Estadística, Planeamiento, Presupuesto, Gestión Financiera y la Rendición de Cuentas.

Asimismo, es posible apoyarse en información generada por herramientas denominados cuestionarios, para la elaboración diagnósticos de los sectores e instituciones intervenidos, para establecer el nivel de implementación de (PpR). Esta estrategia de recolección debe ser coordinada con los autores o actores públicos para obtener información contributiva.

Se pueden estimar índices generales de cumplimiento en función de los criterios establecidos de medición, dividiéndolos en varias etapas para un mejor análisis. Las primeras etapas consistirán en el producto de la totalidad de indicadores cumplidos en función a las dimensiones de las que se derivan, en cada sector o entidad intervenida. Las etapas posteriores considerarán, los puntajes ponderados de las dimensiones sumándolas para obtener un puntaje total por sector o entidad, los mismos que se contrastarán con los puntajes por las dimensiones establecidas de cada sector. Si cada sector cumpliera con todos los indicadores de medición establecidos, aspiraría a un puntaje de eficacia y eficiencia cuando brinda productos y servicios a los ciudadanos.

Respecto a los contenidos indispensables en el diseño de cada programa presupuestario, se deben integrar en dicha labor cinco dimensiones y que cada una cumpla cabalmente con contenidos específicos. Estas dimensiones están enmarcadas en lo estratégico, llamados también aspectos estratégicos generales de la estructuración o diseño del programa presupuestal, y de la parte operativa que contempla Productos del Programa Presupuestal. Este proceso de diseño programático, es clave en la adecuada identificación ya sea del producto o servicio que el (PP) generará para brindar a la población.

Sobre el monitoreo de los (PP), estos consisten en procesos permanentes basados en la recolección, análisis y retroalimentación de información sobre el desempeño, referentes al nivel en que los proyectos, programas o políticas están consiguiendo los resultados establecidos y de cómo están ejecutando. Ha establecido el (MEF), los objetivos direccionadores para las diferentes actividades y las funciones de monitoreo: verificación del logro de objetivos en favor de los pobladores, así como la prestación de productos y servicios planteados; verificación tanto de la eficiencia como de la eficacia en la utilización de recursos públicos; identificación las dificultades que se dan en el proceso de desarrollo de la gestión interna, y también de factores externos a la organización que dificultan que la misma logre sus objetivos y la mejora o incremento de la transparencia dirigida hacia los actores internos y externos.

En todo este andar, como parte del monitoreo, el modelo aplicado en el Perú ha definido dos clases de indicadores distintos.

Indicadores del desempeño, con los que se pretenden medir el logro alcanzado de resultados que se esperan de un (PP). Estos indicadores están en el mismo nivel de productos y de resultados, siendo medidas relativas; existiendo más de un indicador para medir el desempeño tanto para productos como resultados.

Indicadores para medir la producción física, que son unidades que permiten medir el volumen de bienes y servicios provistos a los ciudadanos en una intervención de política pública. Estos indicadores también están en el nivel de productos y en el nivel de actividades. La totalidad de productos y de las actividades, solo tienen un indicador de producción física.

A los (PP) se les debe ejercer un monitoreo o seguimiento de la misma forma que a otros instrumentos y programas, en donde los sectores o entidades responsables de dichos instrumentos o programas emplean la información respecto a indicadores del desempeño, establecidos con datos y registros administrativos de los sectores o entes públicos o de estadísticas elaboradas por el (MEF), el (INEI) y otros mediante sus estudios, censos y encuestas. De la misma forma, se les realizará evaluaciones permanentes y de manera independientes (EI), consistentes en evaluaciones sistemáticas y objetivos de los programas o políticas que se vienen dando o la conclusión respecto a su estructuración, puesta en marcha, gestión, resultados alcanzados de desempeño y a los impactos que vienen generando, lo que contribuirá a optimizar la asignación o dotación de recursos públicos, al diseño y puesta en marcha.

También se constituye como instrumento fundamental en la puesta en marcha de la (PpR) Peruana, el Programa de Incentivos a la mejora de la gestión municipal (PI), que se sustenta en la transferencia en forma condicionada o ceñida de recursos financieros, siendo recursos adicionales que se otorgan a los gobiernos locales cuando como incentivo cuando cumplen con sus metas semestrales y/o anuales, contribuyendo en la mejora de la recaudación, el impulso de la simplificación de los procesos administrativos, y también a la mejora de cobertura de la producción de

bienes y prestación de servicios en favor de los pobladores. Los objetivos del (PI) se establecieron tomando en consideración los siguientes aspectos.

La mejora del nivel de recaudación y también las mejoras en el proceso de gestión de los tributos municipales, incrementando y sobre todo fortaleciendo la continuidad, así como la eficiencia en la recaudación o percepción de dichos tributos.

Las mejoras desarrolladas en las ejecuciones de los proyectos de inversión pública, cumpliendo siempre con los parámetros, así como los lineamientos de las políticas formuladas para mejorar los niveles de calidad en el gasto.

Las reducciones en los niveles en que se presentan en la desnutrición crónica infantil en cada región o territorio del país.

La simplificación de trámites con la consiguiente generación de condiciones favorables, para la creación y desarrollo de negocios, así como de la promoción de la competitividad local.

La mejora y continuidad de la cobertura de la producción de bienes y prestación de servicios públicos de orden local, que brindan los gobiernos locales, dentro de la Ley Orgánica de Municipalidades.

La prevención y mitigación de los riesgos de desastres.

Los responsables involucrados en el (PI) son el (MEF), entidades públicas con responsabilidad de alcanzar las metas y las Municipalidades.

En la intervención del Gobierno Nacional en la función de Educación, es mayor el énfasis aplicado en formar competencias que en estimulación temprana del estudiante. Esto originado por la desatención en la atención de la fase prenatal, la alimentación y la nutrición del infante y otros aspectos claves en la educación pre escolar, que tienen que ver tanto con el rendimiento y con la formación en las capacidades de aprendizaje.

La relación es escasa y a veces inexistente entre el logro de las metas establecidas y las asignaciones del gasto, también la baja ejecución presupuestal de los proyectos de inversión pública sectoriales, por lo que se requiere de una urgente redefinición de los procesos presupuestales, con el replanteo eficaz de sus objetivos.

En el futuro las leyes de presupuesto de salud, requieren de mayores revisiones y evaluaciones del presupuesto del sector, tomando siempre en consideración los

resultados que han sido obtenidos en años previos, así como la experiencia en gestión de presupuestación, desarrollada en otros países de la región.

Tienen la responsabilidad los diferentes entes públicos y sobretodo la comisión presupuestal del Congreso de la República, de elaborar o diseñar sus propuestas, además de considerar, montos presupuestados por las diferentes funciones, tomar muy en cuenta las evaluaciones del nivel de logro tanto de las metas como de objetivos alcanzados de cada función. El (MEF) y los sectores públicos, tienen la responsabilidad de la elaboración conjunta de la (PpR); debiendo cada sector elaborar su propio Programa Estratégico Sectorial (PES), además de su permanente actualización. Los (PES) sectoriales en su mayoría no están actualizados y en muchos de los casos su monitoreo y evaluación es inexistente, con escasa o nula relación con el diseño del presupuesto.

Cuando se analiza y evalúa el avance en la (PpR), es de utilidad emplear marcos de mayor amplitud y que considere las otras áreas de gestión pública, constituyéndose la (GpR) en una buena alternativa, que considera la planificación estratégica, la gestión y planificación financiera, incentivos, entre otros instrumentos. Esta evaluación debe considerar todos los aspectos o áreas de la (GpR), sino solamente aquellas que están directamente relacionadas con el (PpR), para no perder la orientación o enfoque del trabajo.

Del análisis realizado, se puede inferir que el Perú con respecto a otros países latinoamericanos, se encuentra rezagado en la implementación y evaluación del (PpR), aun cuando en estos países la implementación no ha sido en su totalidad los modelos formulados de sus (PpR), ni se han cumplido a cabalidad con los objetivos de implementación de los modelos diseñados por la (GpR). Esto se establece al realizar comparaciones de los países de la región con relación a la implementación de modelos óptimo de (PpR), los mismos que alcanzan cifras medianas.

Si los diagnósticos o evaluaciones clasificarían en dos aspectos, uno que tome en cuenta las dimensiones e indicadores que tienen relación directa al tema presupuestal y el otro que interrelacione aspectos complementarios o de apoyo a su implementación; entonces es deducible que el desempeño promedio de los países de la región, muestre un mayor avance en el primer aspecto, mientras que las

dimensiones o aspectos complementarios muestran diferencias significativas con respecto a la línea base de comparación.

Cada sector de intervención se constituye en una amplitud de experiencias y de situaciones. Cada sector tiene aspectos resaltables, con desafíos que enfrentar y diferentes puntos de partida. La disparidad se constituye en una constante y en un elemento de gran aporte en el desempeño de cada sector intervenido.

Los avances y logros de la implementación del (PpR) en la experiencia peruana se pueden describir en términos estadísticos y metodológicos.

Según el (MEF), sobre el (PIM), en el año 2016 ascendió a S/ 158,282.2 millones, y los programas de la presupuestación por resultados (PpR), tuvieron una participación del 52%: El Gobierno Nacional con un 56%, los Gobierno Regionales con un 24% y los Gobiernos Locales con un 20%. Asimismo, al primer semestre de 2017, la presupuestación por resultados (PpR) ascendió a S/ 87,697 millones. La asignación para el año 2019 del Presupuesto del Sector Público, alcanzó la cifra de S/ 168,074 millones, representando un crecimiento de 6.9%, en relación al año 2018.

Jubitza Franciskovic (2013), El uso del enfoque o método por resultados para la formulación presupuestal, es una herramienta que hace posible lograr que el gasto público se ejecute con mayor calidad, aspecto que el Estado ha tomado como prioridad nacional. De igual forma, es necesario que la rendición de cuentas sea un elemento principal de gestión tanto en la administración, así como ejecución de recursos públicos, no siendo solo un tema de carácter político-administrativo. La relación que existe entre el diseño presupuestal y la transparencia que se debe de dar en el proceso de rendición de cuentas, es de tipo directa y no solamente teórica y conceptualmente, llevándose a cabo en un proceso de retroalimentación constante; sustentada en el principio económico de que, a cada acción o actividad de cualquier mecanismo o estrategia de gestión, le corresponderá o tocará una respuesta o reacción en la aplicación que se dé en el otro mecanismo o estrategia, y viceversa. Empero, lo anterior no es tan cierto en la práctica, ya que, en el Perú, a pesar de haberse avanzado con la implementación del enfoque metodológico de formulación de la presupuestación por resultados (PpR); los mecanismos, herramientas o

instrumentos y aplicaciones sobre la rendición de cuentas, no presentan el mismo avance (2013, p. 28-32).

Peñaloza, Vassallo y Fernández, refieren que el mecanismo de la presupuestación por resultados (PpR), persigue integralmente que el proceso de asignación de recursos presupuestales, incluyendo cualquier adicional incentivado, sean en forma transparente en todos los niveles de gobierno y sobre todo en función al logro de cierto conjunto de metas vinculadas a las programaciones presupuestales, esperando que en un mediano plazo la efectividad de la gestión pública sea mayor, fomentando que se cumplan tanto las políticas como estrategias públicas, esforzándose en la mejora del monitoreo y evaluación de las mismas e implementando las medidas o ajustes necesarios y correctivos relacionadas a los problemas y dificultades que se presentaran y que restringen e imposibilitan el logro de los resultados esperados (2017, p. 7).

Finalmente, es de considerar que la evolución metodológica de la implementación de la (PpR), estará siempre en base a criterios y fundamentos enmarcados en el planeamiento estratégico y direccionado en una asignación presupuestal preferente y racionalmente a las prioridades sociales.

2.1.1. La nueva gestión pública

Esta se inicia en los países de la región central de Europa, extendiéndose posteriormente a nivel mundial, caracterizada por que contiene un grupo de procesos para el proceso eficaz de toma de decisiones y contempla también prácticas de carácter administrativo, con orientación a la flexibilización de las estructuras, procesos y sobre todo a la introducción de una mayor competitividad en la administración pública, con el propósito de que mejoren los resultados de acción de la política de estado, (Cejudo, 2013, p.17).

La nueva gestión pública no solo deriva como parte de la economía gubernamental, si no que tiene enfoque en sus fallas y también en la burocracia existente, y que no cumple con su rol promotor de eficiencia en la producción de bienes y prestación de servicios públicos.

García (2007), refiere acerca de la nueva gestión pública, que busca la creación de una administración pública eficiente y eficaz (p.89).

Esta gestión pública nueva, diseña el proceso presupuestal tomando como base los resultados esperados, así como en los bienes y servicios requeridos para lograrlos, aprovechando de la flexibilidad en la disposición de recursos, por el cambio del entorno del control de insumos dirigidos hacia los productos y resultados. Esa mayor flexibilidad está acompañada de adecuados esquemas para la rendición de cuentas, donde los responsables dan cuentas enfocados en productos y los resultados, (Salhuana, 2008, p. 5).

Este nuevo sistema de gestión pública, desde sus inicios utilizó prácticas de tipo administrativo con objetivo único de lograr mejorar en la administración pública, enfocándose en la eficiencia y eficacia para alcanzar los resultados esperados planteados previamente.

2.1.2. El presupuesto público

Ortega y Garcia, (2004), manifiestan que, la presupuestación pública se constituye en el sistema neurálgico de la economía pública, que equivale a lo que sería el mercado en el sector privado. Mediante la presupuestación se establecen los cimientos para las evaluaciones de la eficiencia en las ejecuciones del gasto público” (p. 185).

También la presupuestación es una herramienta para la planificación anual, donde se priorizan las demandas o necesidades de los ciudadanos. Es un espacio de gestión conjunta donde la comunidad y el gobierno deciden los destinos de parte de la inversión pública, (Mena, 2004, p. 53).

La Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, en su Art. 8, menciona que el presupuesto es un instrumento o herramienta de gestión de la Política de Estado, que permite que las entidades públicas logren sus metas y objetivos planteados en sus planes operativos institucionales. El presupuesto, es la manifestación cuantificable, conjunta y sistematizada para atender durante el año fiscal, los gastos de cada uno de los entes conformantes del Sector Público, además

de mostrar con que ingresos se financian esos gastos públicos, (Congreso de la República, 2004).

Resumiendo, un presupuesto público es un instrumento metodológico para estructurar y decidir acerca de los gastos en un período determinado, del mismo las asignaciones presupuestales y financieras destinadas a las entidades públicas. El presupuesto público es de carácter práctico, funcionando como un sistema administrativo desarrollado en fases: la programación o diseño, asignación o formulación, la aprobación, puesta en marcha o ejecución y finalmente la evaluación. Es de mucha importancia el presupuesto para la administración pública en todo su contexto.

2.1.3. Fases del proceso presupuestario y elaboración del presupuesto público en el Perú

Según el (MEF) (2011), la elaboración de presupuesto público, su ejecución, control y evaluación se realiza mediante un ciclo presupuestario o etapas de proceso presupuestal, enmarcados en la Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, (Ley N° 28411). El ciclo presupuestal lo conforman:

- a. Programación.** – El requerimiento lo realiza la Dirección Nacional del Presupuesto Público, planteada en forma anual al Consejo de Ministros, y ser evaluados y aprobados los límites de crédito presupuestal correspondiente a las entidades que se financiarán en su totalidad o en forma parcial a través de los recursos del tesoro público. Se programan los límites en base a lo dispuesto en el Marco Macroeconómico Multianual, así como los límites máximos de los gastos no financieros correspondientes al sector público.
- b. Formulación.** - Es determinada a través del sistema funcional-programático del pliego, que contiene los objetivos institucionales, estando elaborada según las categorías presupuestarias y clasificaciones presupuestarias. De igual manera, las metas están definidas en función de las prioridades, estableciendo las fuentes de financiamiento a utilizar, así como las cadenas de gasto.

- c. Aprobación.** – Realizada por el Congreso de la República, incluyendo los demás presupuestos, conformando el total del crédito presupuestario, con los límites máximos de gasto a ejecutarse para un determinado periodo fiscal.
- d. Ejecución.** - Realización de los gastos de los recursos financieros en determinado periodo fiscal.
- e. Evaluación.** – Es la medición de resultados obtenidos, así como el análisis de variaciones tanto físicas como financieras, respecto a lo aprobado, sirviéndose de diversas herramientas e indicadores de efectividad o desempeño en el proceso de ejecución del gasto. Una vez realizadas las evaluaciones, se convierten en fuentes de información valiosa en la etapa de programación presupuestal, según las mejoras de la calidad del gasto de los recursos públicos.

2.1.4. La presupuestación tradicional

USAID Perú, (2009), la metodología presupuestaria está de acuerdo a las demandas o necesidades de las instituciones, sobre lo que requieran o necesiten para la realización de lo que han venido siempre haciendo. Esta metodología hace invisibles a la persona y sus necesidades (p. 15).

La metodología empleada se sustenta en los principios contables, para controlar las partidas, en las que los gastos de recursos públicos se destinan, correspondientes a los créditos aprobados. El proceso de formulación presupuestal se realiza con un método incremental, estableciendo montos adicionales sobre las partidas vigentes, para el siguiente ejercicio fiscal.

2.1.5. La presupuestación por resultados

Contempla la clasificación del gasto sustentada o basada en productos y resultados, superando en forma progresiva en la mayor parte de los presupuestos institucionales basados únicamente en insumos, su naturaleza incremental. De definición de los resultados de prioridad con los productos provistos para lograrlos u obtenerlos, así como con la totalidad de costos respectivos. Estos resultados de

prioridad son consecuencia de la definición de políticas de Estado, así como de la planeación estratégica o planes de gobierno en los que priorizan las metas y objetivos y metas que el gobierno debe de alcanzar. Asimismo, se definen los productos en conjunto entre los ministerios responsables (MEF, 2010).

Según la Ley N° 28411, la (PpR), es una metodología de aplicación progresiva a los procesos presupuestarios, cuya relevancia es la integración o conjunción de todas las etapas del proceso de la presupuestación pública, a partir de la programación, hasta la evaluación, contempla una visión basada hacia el logro de productos, de los resultados, del uso eficaz y eficiente en forma de recursos públicos en beneficio de los pobladores, retroalimentando constantemente los procesos de asignación presupuestal, mejorando constantemente los sistemas de gestión administrativa del sector público. (Congreso de la República, 2009).

Para el (MEF), es una estrategia para la gestión pública, donde se vinculan las asignaciones presupuestales a la producción bienes y prestación de servicios, así como a los resultados para beneficio de los ciudadanos, permitiendo que estos sean medibles. Es muy necesario para su logro, compromiso de las entidades del sector público, definición de responsables, generación de información, y la rendición de cuentas, (MEF, 2018).

Estratégicamente la forma de implementación progresiva por medio de diferentes procesos y programas de presupuestación, de acciones de monitoreo constante del desempeño por medio indicadores, de incentivos a la gestión y de evaluaciones independientes; todos estos son instrumentos de ayudan al gobierno a todo nivel, determinados por el (MEF) en forma coordinada con el resto de instituciones públicas.

Para Reily, la presupuestación por resultados (PpR), mantiene un enfoque integrado de la planificación con el presupuesto, articulando tanto a las acciones como a los actores, todo con el objetivo de lograr los resultados. La (PpR) cambia el esquema tradicional de enfoques sectoriales e Institucionales, de intervenciones generadoras de duplicidad, aislamiento y reducida articulación de las intervenciones de políticas de Estado hacia metas comunes. (Reily, 2010, p. 6).

USAID, considera que la (PpR) no es estrategia para la obtención de recursos en mayor cantidad, sino más bien de optimizar los recursos con que ya se cuenta y que deben ser utilizados para sustentar mayores requerimientos presupuestales en forma sustentada cuando se requiera, le interesa a la (PpR) que los bienes y servicios coberturados por el Estado, sean los que van a lograr mejoras reales en la calidad de vida de los pobladores, o sea que generen los resultados esperados. Siendo importante, que los esfuerzos del Gobierno Nacional sean orientados hacia poblaciones rurales y también a las poblaciones ubicadas en zonas dispersas donde se mantiene la pobreza. (USAID Perú, 2010, pág. 11 Y 12).

Entonces la (PpR) aplica en el ciclo de la programación presupuestal, técnicas principios para el diseño, las ejecuciones, monitoreo y evaluaciones de participaciones contenidas de articulaciones objetivas y sustentadas entre la producción de bienes y prestación de servicios que serán brindados a una determinada población o grupo objetivo (productos) y la generación de cambios en el bienestar de los pobladores (Resultados), que tienen que lograrse, con criterios eficientes, eficaces y de igualdad. (Salhuana Cavides, 2008, pág. 22).

En el Perú la (PpR), se considerada como una herramienta de utilidad, como parte esencial en la nueva gestión pública, cuyo proceso de asignación de recursos públicos, su ejecución y evaluación, están en función a variaciones o cambios a lograrse para mejorar el bienestar de los ciudadanos.

2.1.6. Características de la presupuestación por resultados

Esta forma de gestión, ha producido en la asignación de recursos públicos, cambios estratégicos que difieren del sistema tradicional, permitiendo una mejor gestión financiera sustentada en lograr los objetivos planteados.

La (PpR) se caracteriza por:

- a. Considera una visión o enfoque integral de la planificación estratégica con el presupuesto, así como articulaciones de las acciones con los actores para con el fin de lograr los resultados.

- a. Considera el diseño o planteamiento de acciones basadas en la resolución de problemas de tipo críticos que vienen afectando a los ciudadanos, involucrando la participación de diversos actores, con alineamiento de sus acciones a tales propósitos.

2.1.7. Beneficios de la presupuestación basada en resultados

La (PpR), según la (Dirección General del Presupuesto Público, 2010), es beneficiosa por:

- a. Prioriza los resultados a obtener logrando transformar y resolver problemas críticos y también aprovechar las potencialidades de las diferentes jurisdicciones.
- b. Enfoca de mejor manera los proyectos en base de los resultados planteados que se quiere lograr, utilizando eficientemente los recursos públicos según los objetivos establecidos.
- c. Mejora la relación del gobierno local o regional con los ciudadanos, empoderando a estos últimos en el proceso de toma de decisiones, a cerca de las prioridades de inversión para su bienestar y desarrollo.
- d. Realiza monitoreos, controles y supervisiones de resultados en el proceso de ejecución presupuestal, así como la fiscalización de la administración o gestión de los responsables.

2.1.8. Implementación en el Perú de la presupuestación por resultados

El artículo 10, de La Ley de Presupuesto (2007), legaliza la implementación del (PpR), indicando el establecimiento y aplicación de la gestión presupuestal basada en los resultados, promoviendo en su etapa de incorporación la utilización de la programación estratégica presupuestal, así como el establecimiento de metas físicas, del uso de indicadores de desempeño y resultados y la realización de pruebas piloto para las evaluaciones correspondientes.

2.1.9. Importancia de la presupuestación por resultados

Contribuye a la mejora de la calidad del gasto público, permitiendo a las entidades públicas:

- a. La utilización de los recursos públicos en forma más eficaz y eficiente; priorizando el gasto público para la provisión de la producción de bienes y prestación de servicios, que contribuyan a lograr resultados para aumentar el bienestar de los ciudadanos.
- b. Desarrollo del Proceso de toma de decisiones en forma eficiente y eficaz en materia presupuestal, así como de gestión para alcanzar mejores resultados a favor de la ciudadanía.

2.1.10. Instrumentos de la presupuestación por resultados

2.1.10.1. Programa presupuestal de la presupuestación por resultados

Programación de acciones que los entes de la administración públicas deben de realizar, en forma integrada y articulada, enfocadas a provisión de bienes y servicios, logrando en favor de la población resultados específicos, contribuyendo a lograr resultados finales establecidos como objetivos de Política Pública del Estado. Asimismo, se constituye en categoría presupuestal constituida en un instrumento del (PpR) (MEF, 2018).

Los programas presupuestales (PP) permiten:

- a. Asignar los recursos públicos identificando de aquellos bienes y servicios con incidencia directa en el logro de resultados para beneficio de los ciudadanos.
- b. Las evaluaciones del gasto público, en función de la causalidad entre los productos (bienes y servicios) que son cobaturados a la población, que generen (resultados) impactos positivos y estableciendo indicadores adecuados para su medición y evaluación respectiva.
- c. La articulación entre los niveles de Gobierno de esfuerzos, con la implementación de un (PP) articulado territorialmente, permitiendo obtener mejores resultados, generando y sistematizando aprendizajes entre las entidades conformantes.

2.1.10.2. Seguimiento en la presupuestación por resultados

Es un proceso continuo consistente en la recolección de información para su análisis, estableciendo en qué medida está logrando sus resultados un (PP). El Seguimiento permite:

- a. Conocer el destino del presupuesto público a través del gasto de los (PP) para la obtención de resultados.
- b. Determinar el nivel de logro de resultados en favor de los ciudadanos.
- c. Establecer los avances en la reducción de brechas de las necesidades de los ciudadanos.
- d. Promoción de la transparencia sobre el uso de recursos públicos y logro de los resultados hacia la población.
- e. La identificación de problemas en la gestión, que están dificultando el logro de los resultados, con las medidas correctivas pertinentes.

2.1.10.3. Evaluaciones independientes de la presupuestación por resultados

Sustentadas en el análisis objetivo y sistemático del diseño, de la gestión, del desempeño, de los resultados y los impactos de las intervenciones públicas, proyectos y programa en proceso o finalizadas; para proporcionar información útil y confiable para el proceso adecuado de toma de decisiones de tipo presupuestal y de gestión.

En la selección de intervenciones públicas a evaluar, se toman los criterios siguientes:

- a. Antecedentes de evaluaciones y mediciones de desempeño de intervenciones públicas, comprando el desempeño real con las metas establecidas.
- b. Antecedentes de evaluaciones enmarcadas en el sistema de evaluación independiente de presupuestos.
- c. Los tiempos que la intervención pública se viene ejecutando.

- d. Relevancia de las intervenciones públicas en función de prioridades de Gobierno o sectoriales.
- e. Volumen de recursos orientados hacia las intervenciones públicas.

2.1.10.4. Incentivos a la gestión de la presupuestación por resultados

Promueven el logro de los resultados al vincularse directamente los recursos asignados con las mejoras específicas en la gestión. Es una herramienta relevante para mejorar e incrementar el desempeño de las entidades públicas, promoviendo mayores esfuerzos en favor del cumplimiento de los objetivos y de los resultados esperados. Asimismo, el Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal promueve la articulación de políticas nacionales de prioridad en los diferentes niveles de gobierno. (MEF), (2018).

2.1.11. Cambios que promueve la presupuestación por resultados

- a. Originados de las instituciones a los resultados que valoran y precisan los ciudadanos.
- b. Que pasan de los insumos a los productos.
- c. Que migran del incremento presupuestal hacia la cobertura de bienes y servicios públicos.

2.1.12. El Gasto público

El gasto público según la Ley General del Sistema de Presupuesto Público (Ley 28411), es el conjunto de erogaciones por gasto corriente, gastos de capital y servicio de la deuda, que las entidades públicas realizan con cargo a los créditos presupuestales, previamente aprobados en las presupuestaciones respectivas, orientados a la provisión de bienes y servicios públicos, así como las acciones desarrolladas por dichas entidades de acuerdo a sus funciones y objetivos institucionales.

Ortega y García, el gasto público son las inversiones de ingresos que realizan las entidades públicas para satisfacer las necesidades colectivas. Asimismo, no es

suficiente que el congreso decreta un gasto para realizarse, sino se precisa disponibilidad presupuestal suficiente (Ortega C. Alfonso y Garcia A. Hector, 2004).

Con el gasto disminuye el patrimonio neto transaccionalmente. Los gobiernos funcionalmente en forma económica asumen la responsabilidad de la provisión de bienes y servicios a los ciudadanos, no sobre una base mercantil, sino más bien de redistribución del ingreso y riqueza mediante transferencias. (FMI, 2001, pág. 80).

2.1.13. Calidad del gasto público

Referente al uso óptimo de recursos públicos, para lograr satisfacer las necesidades básicas de los ciudadanos. La calidad del gasto público se sustenta en los cambios del bienestar de los pobladores. (MEF, 2009).

Las entidades públicas antes de decidir en qué gastar, deben decidir los resultados a ser generados en favor de los pobladores. En la calidad del gasto público, interesa que los bienes y servicios proveídos por el Estado a los ciudadanos, sean los que realmente van a lograr una mejora en la calidad de los pobladores. (USAID Perú, Acercándonos al Presupuesto por resultados, 2010, pág. 38),

Entonces, la calidad del gasto público está en función de los resultados a generarse sobre los ciudadanos, en respuesta a sus necesidades que más valoran.

2.1.14. Política fiscal

(Grey Figueroa, 2003, pág. 211), se refiere a la administración de los ingresos, de los gastos y del financiamiento del Sector Público.

La política fiscal es una herramienta utilizada por el Estado para recabar los ingresos para que las entidades públicas puedan cumplir con sus funciones. Asimismo, la política fiscal brinda equilibrio al sistema económico, buscando el logro de los objetivos públicos.

2.1.15. Pobreza

Según a Peralta (2004, p.149 -150), es la insatisfacción de una serie de necesidades básicas o mínimas en un determinado estrato social, denotado por un estilo de vida específico, en forma absoluta o relativa.

El (INEI), considera como pobres a las personas residentes en hogares cuyo gasto per cápita es insuficiente para adquirir una canasta básica de alimentos y no alimentos. (INEI, 2015).

En términos generales, la pobreza es la incapacidad para satisfacer necesidades básicas, de índole físico (alimentación, vestido, sanidad, vivienda, etc.), y no físico (educación, identidad, participación, etc.), para tener un adecuado nivel de vida.

Marco conceptual

- **Actividad.** – Categoría presupuestal básica de acciones concurrentes para la operatividad y mantenimiento de los bienes y servicios públicos existentes. Muestra la producción de bienes y servicios que la entidad pública desarrolla, según su competencia, enmarcada en procesos y tecnologías vigentes. De tipo continuo en el tiempo, respondiendo a metas susceptibles de medición cualitativa o cuantitativamente, mediante sus componentes.

- **Avance financiero:** Muestra la evolución de la ejecución del presupuesto de ingresos y gastos en determinado periodo de parte del Estado.

- **Componente:** División de un proyecto o actividad, para ayudar con la identificación de un conjunto de acciones de orden presupuestario en forma concreta. Cada componente comprende una o más metas presupuestarias, enfocadas al cumplimiento de objetivos específicos de los proyectos o actividades previstas y por ejecutarse en un determinado año fiscal.

- **Categoría del gasto:** Elemento que forma parte de la cadena de gasto, contenido por los diferentes créditos presupuestarios, y se agrupan en gastos corrientes, de capital y de servicio de la deuda.

- **Categoría presupuestaria:** Comprende los elementos relacionados a la metodología presupuestal por programas, subprograma, actividades y proyectos.

- **Clasificadores presupuestarios de ingresos y gastos:** Instrumentos técnicos para permitir el registro ordenado y uniforme de las operaciones, durante el proceso presupuestario del Sector Público.

- **Eficacia:** Es cuando una entidad u organización alcanza sus objetivos. El grado de cumplimiento de los objetivos cuanto es más alto, la entidad u organización es más eficaz.

- **Eficiencia:** Utilización ordenada y correcta de los métodos o procedimientos establecidos para alcanzar los resultados previamente establecidos.

- **Ejecución presupuestaria:** Atención de obligaciones de gasto, acordes con los créditos presupuestarios autorizados presupuestalmente.

- **Fuentes de financiamiento:** Origen del financiamiento del presupuesto.

- **Gasto corriente:** Erogaciones con destino a la gestión operativa para la producción de bienes y la prestación de servicios de las entidades públicas, durante la vigencia del año fiscal y que se consumen en el mismo periodo.

. Comprenden los gastos de consumo, gastos de gestión operativa, prestaciones de la seguridad, servicios básicos, gastos financieros, etc.

- **Gasto de capital:** Erogaciones para la producción o adquisición de activos tangibles e intangibles, así como a inversiones financieras en los entes públicos, que sirven como instrumentos para producir bienes y prestar servicios. Incrementan el valor de los activos del sector público.

- **Gasto girado:** Registro del giro efectuado mediante: cartas orden, emisión de cheques, y transferencias electrónicas con cargo a la cuenta bancaria correspondiente, para pagos parciales o totales de un gasto devengado que ha sido formalizado y registrado debidamente.

- **Gasto social:** Destinado al financiamiento de servicios sociales básicos para los pobladores. Son gastos en educación, salud, seguridad social, vivienda y similares.

- **Indicador de desempeño:** Instrumentos para de medir las principales variables relacionadas al cumplimiento de objetivos, expresadas en cuantitativa y cualitativa en forma concreta de lo que se quiere alcanzar.

- **Inversión pública:** Erogaciones de recursos de naturaleza pública para crear, mejorar, incrementar o reponer existencias tanto de capital físico como no físico y de dominio público, para ampliar la capacidad del país la producción de bienes o prestación de servicios.
- **Proyecto:** Serie de intervenciones durante un determinado periodo de tiempo, con un producto final resultante (meta presupuestal), para expandir la acción del Gobierno. Es la creación, mejora, ampliación, modernización y recuperación de la capacidad productiva de bienes y servicios, tomando en cuenta las variaciones significativas o cambios de procesos y tecnologías por las entidades públicas. Al culminarse se integran o dan origen a una actividad.
- **Programas estratégicos:** Acciones y productos articulados que propician el logro de resultados, entre los cuales destacan los logros de aprendizaje, accesos a los servicios básicos, sanidad materno infantil, articulado nutricional, etc.

Hipótesis

2.1.16. Hipótesis general

Existe relación entre la gestión de presupuestación por resultados con la calidad del gasto y con la eficiencia de los productos y servicios de salud brindados por un Hospital Regional de Apurímac, a la población de la Región Apurímac.

2.1.17. Hipótesis específicas

Existe relación entre la asignación de recursos financieros con la mejora de la calidad de gasto y con la eficiencia de los productos y servicios de salud brindados por un Hospital Regional de Apurímac, a la población de la Región Apurímac.

La programación estratégica influye directamente en la calidad de gasto y en la eficiencia de los productos y servicios de salud brindados por un Hospital Regional de Apurímac, a la población de la Región Apurímac.

La influencia de la planificación estratégica en la calidad de gasto y en la eficiencia de los productos y servicios de salud brindados por un Hospital Regional de Apurímac, a la población de la Región Apurímac, es directa.

III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

Tipo de estudio

Se hace uso en el estudio del método hipotético deductivo, de diseño no experimental, siendo una investigación a nivel básico de enfoque cuantitativo. El tipo de estudio es descriptivo correlacional y transversal.

Es de enfoque cuantitativo, por la utilización de un proceso de investigación de carácter secuencial, a través de un orden formal, que inicia delimitando el problema, seguido de la determinación de objetivos y cuestiones de orden científico, respaldados por la revisión previa de antecedentes de la investigación, la revisión literaria y de la formación del marco teórico que ha permitido formular hipótesis y variables. Teniendo en base lo anterior, se ha elaborado un diseño, aplicado cuestionarios con preguntas cerradas, con el análisis de frecuencia respectivo, mediante métodos estadísticos, estableciendo conclusiones respecto a los objetivos e hipótesis formulados.

Por lo que es posible deducir la manera en que se realiza el proceso de presupuestación por resultados de un Hospital Regional de Apurímac, teniendo como punto de partida el presupuesto asignado por el (MEF), para la disposición del presupuesto por fuentes u orígenes de financiamiento, acorde a las necesidades de la entidad para cumplir con las metas y objetivos institucionales, conociendo con exactitud las características y detalles el objeto sometidos a estudio mediante la investigación.

Valderrama (2013), manifiesta que la investigación básica pone a prueba una teoría, sin tener la intencionalidad de aplicación de sus resultados a los problemas reales y prácticos. Se centra el investigador en el desarrollo del conocimiento científico en mayor medida, que la implicancia práctica del estudio, a través del recojo de información de la realidad, enriqueciendo el conocimiento teórico.

Hernández, Fernández y Baptista (2010), refieren que el enfoque cuantitativo se caracteriza por:

- a. La identificación, delimitación y definición de un problema de investigación concreto por parte del investigador.

- b. Se plantea preguntas específicas de investigación.
- c. Revisión de la información científica relacionada con el problema y la elaboración de un marco teórico, que es la guía principal de la investigación, de la que se generan las hipótesis de estudio, sometiéndoles a prueba a través de un diseño apropiado, con la utilización de métodos estadísticos. Si los resultados logran demostrar las hipótesis, se aportará evidencia científica, con el enriquecimiento de las teorías previas. Las hipótesis se generan antes de la recolección y análisis de los datos, en el enfoque cuantitativo
- d. El acopio de datos está basado en la medición de las variables de estudio, a través de métodos cuantitativos, sistematizados, confiables, reproducibles y susceptibles de análisis estadísticamente.
- e. Se previene la ocurrencia del error aleatorio en el diseño de estudio, así como del error sistemático y del error de medición.
- f. Los resultados se interpretan a la luz de las hipótesis y de estudios previos.
- g. Los aspectos subjetivos del investigador no deben afectar la investigación cuantitativa.
- h. Se sigue un patrón predecible y estructurado en los estudios cuantitativos y las decisiones se realizan antes de la recolección de los datos.
- i. Se generalizan los resultados de la muestra a la población en la investigación cuantitativa.
- j. Se buscan relaciones causales para explicar y predecir teorías en los estudios cuantitativos y las conclusiones resultantes deben de contribuir a la generación de nuevo conocimiento a través de una lógica deductiva.

Con la manifestado, será posible conocer los principios, así como los elementos de la nueva metodología de la presupuestación por resultados, con gran incidencia en el proceso presupuestario público, y también los aspectos correspondientes de la Gestión Pública, pudiendo apreciar peculiaridades y características, describiendo y analizando el Presupuesto por Resultados de un Hospital Regional de Apurímac.

Diseño

Diseño no experimental

Se observan situaciones existentes, no se manipuló la variable independiente, la población de estudio es el presupuesto asignado y devengado del programa presupuestal perteneciente a un Hospital Regional de Apurímac, así como los indicadores relacionados al desempeño y los compromisos de gestión.

Según Hernández, Fernández y Baptista (2010), la caracterización del diseño experimental es que no manipulan deliberadamente las variables independientes, con el objeto de analizar su efecto en la variable dependiente; mientras que en el estudio no experimental los fenómenos son observados en su contexto natural para luego analizarlos.

Investigación descriptiva

Según Varkevisser, Pathmanathan y Brownlee (1995), las investigaciones descriptivas recopilan y presentan en forma sistemática los datos, para analizar un determinado problema., se diseña un estudio descriptivo con instrumentos representativos, sometiendo a prueba la asociación no causal entre dos variables, cuantificando la distribución de las variables en una población de estudio, en un determinado momento. Los instrumentos pueden incluir características socioeconómicas, de comportamiento, conocimientos, percepciones, actitudes y opiniones. Los instrumentos cubren una muestra de la población y pueden replicarse midiendo las variaciones o modificaciones sucedidas a través del tiempo en el objeto del estudio.

Investigación correlacional

Hernández, Fernández y Baptista (2010), este de estudios se aplican para conocer el nivel de relación o asociación entre dos o más, variables, categorías o conceptos, cuantificando y analizando su vinculación. Las correlaciones se sustentan en hipótesis sometidas a prueba. Las mediciones de las variables que son sometidas a la correlación tienen origen en los mismos participantes en un determinado momento.

Según Hernández, Fernández y Baptista (2010), los estudios correlacionales tienen la utilidad de saber de cómo se puede comportar un concepto o variable al saber el comportamiento de otra variable vinculada. Las correlaciones pueden ser positivas o negativas. Positivas, cuando los sujetos con valores altos en una variable tienen tendencia a mostrar valores altos también en la otra variable. Negativa, los sujetos con valores altos de una variable, muestran valores bajos en la otra variable. De no existir correlación, el valor de las variables cambia sin un patrón sistemático entre sí. Cuando dos variables están correlacionadas, además de que se conoce la magnitud de asociación, es sustentable la predicción de la variación de una variable en función de las variaciones de la otra variable. Las investigaciones correlacionales tienen valor explicativo parcial, ya que al saber que dos conceptos o variables se relacionan se asume una información explicativa.

Las correlaciones del (PpR) en un Hospital Regional de Apurímac, que se dan con el Programa Presupuestal, que es por así decir, un ente programador de acciones administrativas, la que articulada e integrada se dirige al suministro de productos con el objetivo de lograr un resultado específico, también como apoyo para la obtención de un resultado definitivo, vinculado o asociado a cierta meta de la entidad. El monitoreo del (PP) implica los niveles de avance en ejecuciones financieras y físicas tales como: proyectos y actividades, productos y avances en indicadores de desempeño de resultados específicos y de productos. El análisis y recolección constante de la data de desempeño, en qué medida un proyecto, política o programa está alcanzando los resultados previstos y la forma de cómo se está ejecutando.

La división encargada del Programa Presupuestal utilizará los datos generados sobre indicadores de desempeño, comparándolos a partir de registros de tipo administrativo de las entidades públicas o las estimaciones que realizó el (INEI) a través de sus estudios.

La Evaluación Independiente consiste en el análisis de forma objetiva y sistemática de un programa o política en curso o finalizada, en razón a su estructuración, gestión, indicadores de desempeño y los impactos tanto en eficacia, eficiencia, como en calidad, acordes a las necesidades de información, mejorando la

asignación de recursos, sustentando la continuidad o crecimiento del (PP), con la generación de evidencia de diseño e implementación.

Esta forma de presupuestación pública se está implementando progresivamente en un Hospital Regional de Apurímac, para que el Pliego Presupuestario, a través de su Unidad Ejecutora, mejore significativamente la calidad del gasto público, articulando el presupuesto con los resultados considerados de necesidad fundamental para los ciudadanos de la región Apurímac, tales como la disminución de los niveles de desnutrición crónica en los niños, mortandad materna y neonatal, casos de TBC y VIH, problemas de la vista, trastornos mentales, enfermedades de cáncer y otros problemas de salud presentados en sus pobladores.

Investigación transversal

Según Hernández, Fernández y Baptista (2010), indaga la incidencia de los niveles o modalidades de una o más variables en una determinada población determinada, así como en un determinado momento. Consistente en ubicar a un grupo de personas en dos variables respecto a una hipótesis.

Identificación de variables e indicadores

a. Variable independiente X: Gestión de presupuestación por resultados

Definición conceptual:

Estrategia de gestión en la administración pública, que vincula la asignación de los recursos presupuestales a la producción de bienes y prestación de servicios y a los resultados en beneficio de los ciudadanos.

Definición Operacional

Permite encontrar soluciones a los problemas de la sociedad teniendo como soporte a la planificación y programación estratégica, además de la formulación de metas, logrando mejoras en la presupuestación, alcanzando los resultados a través del monitoreo y evaluación permanentes.

b. Variable dependiente Y₁: Calidad de gasto

Definición conceptual

Elementos que garantizan un uso eficaz y eficiente de los recursos públicos, con los objetivos de elevar el potencial de crecimiento de la economía y de asegurar grados crecientes de equidad distributiva.

Definición Operacional

Se fundamenta en que el gasto público debe estar alineado al bienestar de los ciudadanos, con eficiencia y eficacia para lograr mayores y mejores desempeños tanto de las metas físicas como financieras en un determinado tiempo fijado por la institución, mediante el establecimiento de sus objetivos institucionales, para un mejor desempeño presupuestal.

c. Variable dependiente Y₂: Eficiencia de los productos y servicios de salud

Definición conceptual

Capacidad de brindar productos y servicios sanitarios adecuado para la sociedad con el uso de los recursos disponibles.

Definición Operacional

Consistente en una mejor cobertura de productos y servicios por parte de los entes públicos, aumentando la calidad de vida, bienestar y mayor satisfacción de los ciudadanos

Población y muestra

3.1.1. Población

Vara (2015) señala: conjunto de la totalidad de individuos a investigar, con una o más propiedades en común. Ubicadas en un espacio o territorio y que varían en el transcurso del tiempo” (p. 261).

Según Hernández, Fernández y Baptista (2014), es el conjunto de personas que tienen las mismas características y están alrededor de la misma problemática por la que se realiza la investigación.

En nuestro estudio la población a tomarse en cuenta es un Hospital Regional de Apurímac, así como sus usuarios que son alrededor de 1,500 pacientes de consulta externa y hospitalización en un mes promedio. A ambos se aplicará la investigación.

Para el caso de los usuarios o pacientes de un Hospital Regional de Apurímac, se especificarán particularidades debe cumplir que el grupo de estudio sobre la base de la elegibilidad (Arias Villasis y Miranda, 2016). En el presente estudio, los criterios inclusivos, son aquellos que determinarán a la población elegible: edades que oscilan entre 30 a 50 años, hombres y mujeres, con nivel de escolaridad mínimo (primaria completa=). Se estima que la población aproximada de estudio luego de aplicados los filtros correspondientes, es de 1,500 pacientes o usuarios.

3.1.2. Muestra

Hernández, Fernández y Baptista (2014) afirman: “La muestra la conforma un subgrupo perteneciente a la población de interés, de la que se recolectarán datos, que de antemano deben conceptualizarse o definirse y también delimitarse con precisión, siendo cuantitativamente representativa de la población, para que el investigador generalice los resultados a la población” (p. 175).

Para el caso de la muestra de un Hospital Regional de Apurímac, como institución, estará representada por el período de investigación que se realizará al mismo, en este caso será el año 2020, estando a su vez enmarcada a la Oficina de Planeamiento, Presupuesto e Inversiones, dependencia encargada de administrar el presupuesto presupuestario de un Hospital Regional de Apurímac”.

Para este caso la muestra se constituirá en no probabilística intencional, porque el proceso de elección de los elementos para la muestra no depende de la probabilidad, sino más bien a causas relacionadas con la caracterización de la investigación o del investigador quien hace la muestra”. (Sampieri, Fernández, & Bautista, 2010, pág. 176).

Asimismo, en el desarrollo de este trabajo de investigación, se determinó que la población está conformada por la totalidad del personal médico y administrativo perteneciente que labora en el área del programa presupuestal de un Hospital Regional de Apurímac, conformado por de 34 personas.

Para el caso de los pacientes de un Hospital Regional de Apurímac, Hernández, Fernández y Baptista (2014) manifiesta: “La muestra está conformada por un subgrupo de la población, sobre la cual se recolectarán datos, cuya definición y delimitación se realiza de antemano con mucha precisión, y debe ser representativa de la población, para que el investigador generalice a la población el resultado” (p. 175).

En el cálculo del tamaño de muestra de usuarios o pacientes, se utilizará el muestreo de tipo probabilístico, consistente en que la muestra es recogida a través de un proceso que otorga a todos los individuos de la población la misma posibilidad de ser seleccionados. Para nuestro caso se utilizó el software Surveysoftware, donde se consignó los datos siguientes:

Tamaño de la población: 1,500 pacientes.

Error máximo en términos de proporción (0.10)

Porcentaje de Nivel Estimado: (50%)

Nivel de confianza: 95%

Muestra de pacientes del estudio: 91

Calculadora de Muestra

Margen de error: **10%**

Nivel de confianza: **95%**

Tamaño de población: **1,500**

Tamaño de muestra: 91

Ecuación Estadística para proporciones poblacionales

$$n = \frac{z^2(p * q)}{\frac{e^2 + (z^2(p * q))}{N}}$$

n= Tamaño de la muestra

z= Nivel de confianza deseado

p= Proporción de la población con la característica deseada (éxito)

q= Proporción de la población sin la característica deseada (fracaso)

e= Nivel de error dispuesto a cometer

N= Tamaño de la población

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.1.3. Técnicas de Recolección de Datos

La interpretación de la gestión de la presupuestación por resultados, así como el análisis de la calidad del gasto público en las Oficinas de Planeamiento, Presupuesto e Inversiones, y otras oficinas administrativas, encargadas de administrar el presupuesto de un Hospital Regional de Apurímac, requiere la aplicación del instrumento de las encuestas y del análisis documentario.

Las encuestas se desarrollarán a los trabajadores administrativos del área de presupuestación, para obtener confiabilidad y la validez correspondiente a los instrumentos elegidos.

Las encuestas a aplicar a los pacientes de un Hospital Regional de Apurímac, serán para medir la satisfacción y calidad percibida en los producción de bienes y prestación de servicios en la atención de salud hospitalaria y pudiendo mostrarse los resultados de la investigación en forma cualitativa y cuantitativa, identificándose los elementos que, son los que más contribuyen a que éste se sienta satisfecho en la atención hospitalaria desde la perspectiva usuaria, identificando también los factores motivantes o paralizantes que influyen en su satisfacción.

Asimismo, las encuestas concentrarán las partes principales de estudios considerados como antecedentes para el presente estudio, sirviendo como marco analítico de integración de las etapas distintas de esta investigación, las mismas que están interconectadas, finalmente originando una la propuesta de instrumento único para medir la satisfacción de los usuarios.

Para la medición de la validez y confiabilidad del uso de los instrumentos mencionados, se realizó pruebas estadísticas para medir los índices de consistencia interna, utilizando el estadístico Alfa de Cronbach: de (0.844) para la Gestión de presupuestación por resultados (Independiente); (0.750) para la Calidad de gasto (Dependiente); y (0.855) para la Eficiencia de los productos y servicios de salud (Dependiente)

Estas mediciones han sido sobre la variables independiente e independiente, en función de la muestra establecida, para verificar el grado de uniformidad y consistencia de los instrumentos que se aplicarán y la estabilidad de las ponderaciones a lo largo del periodo estudiado.

Asimismo, la validación de los instrumentos de medición de la variable independiente y dependiente, se respaldó mediante juicio de expertos relacionados al tema, tanto investigadores de la Universidad César Vallejo, como profesionales de las áreas de estudio de un Hospital Regional de Apurímac.

3.1.4. Instrumentos de recolección de datos

Las técnicas e instrumentos utilizados en la investigación son los siguientes:

a. Encuestas

b. Análisis documental

Informe de los métodos de análisis de datos

3.1.5. Análisis descriptivo

Se organizó la información en tablas, explicando los resultados por medio de la estadística descriptiva apoyado con los softwares Excel y SPSS. El acopio de información de datos significativos, es estructurada de la mano con la estadística, logrando su explicación y definición. Se utilizó la media aritmética, para obtener el puntaje promedio de la muestra estudiada. Se utilizó también la desviación estándar, para determinar el nivel en que las referencias numéricas se tornan inmediatas al valor medio. El coeficiente de variabilidad ha sido utilizado para demostrar la homogeneidad del grupo estudiado.

De los resultados, podrán obtenerse los niveles de desarrollo del presupuesto institucional, en todas sus dimensiones: programación, formulación, aprobación, ejecución y evaluación, determinando el grado de optimización que necesita un Hospital Regional de Apurímac, con respecto a los procesos los procesos relacionados con el presupuesto institucional.

3.1.6. Prueba de hipótesis

Realizado mediante el análisis de correlación Rho de Spearman, que permite determinar el grado asociativo de las variables y la dirección del rango de las variables.

3.1.7. Correlación Rho de Spearman

Método estadístico no paramétrico, que no exige la suposición de normalidad poblacional de la que se extrajo la muestra. Este método examina el grado de la relación o asociatividad que presentan dos variables, así como el sentido o dirección de tal asociación.

De los resultados a obtenerse, también se determinarán los niveles de eficiencia del gasto, en todas sus dimensiones, pasando por la asignación de recursos, costos

internos, la atención sanitaria, transparencia en el proceso de rendición de cuentas y de resultados. También del grupo de estudio se percibirá los niveles existentes en la dimensión sobre la adquisición de medicamentos, que implica la medida en que un Hospital Regional de Apurímac necesitará para optimizar sus procesos que tienen que ver con la eficiencia del gasto.

De los hallazgos obtenidos se puede observar en qué nivel un Hospital Regional de Apurímac, necesita optimizar sus procesos de programación, formulación, aprobación, ejecución y evaluación enmarcados en su presupuesto institucional. Del mismo modo es posible ver la medida en que será necesaria optimizar las dimensiones: de la asignación de recursos, costos internos, atención sanitaria, adquisiciones de medicamentos, transparencia en el proceso de rendición de cuentas y de resultados, directamente relacionados con la eficiencia del gasto que ofrece un Hospital Regional de Apurímac.

Del análisis a efectuarse sobre los resultados obtenidos de cada una de las dimensiones, se puede deducir el nivel que el presupuesto institucional de un Hospital Regional de Apurímac, requiere ser optimizado, obligando a que los responsables deban encaminar y centralizar sus acciones con la utilización optimizada del presupuesto, mediante estrategias sustentadas en la mejora de la calidad.

El proceso presupuestario, se expone a modificaciones ya sea por factores endógenos o factores exógenos, en la estimación de ingresos y en la previsión de gastos, que ejerzan influencia en los resultados a alcanzar, siendo necesarias y coherentes la realización de modificaciones presupuestales institucionales en base a la Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto (Ley N° 28411).

IV. RESULTADOS

Resultados descriptivos

Análisis estadístico de las variables Presupuestación por Resultados y Calidad del Gasto

Figura 4. Distribución bidimensional de Presupuestación por Resultados por Calidad del Gasto

		Calidad del Gasto (V2)						Total	
		Baja		Media		Alta			
Presupuestación por Resultados (V1)	Baja	3	(8.82%)	3	(8.82%)	2	(5.88%)	8	(23.52%)
	Media	4	(11.76%)	11	(32.35%)	3	(8.82%)	18	(52.36%)
	Alta	1	(2.94%)	4	(11.76%)	3	(8.82%)	8	(23.52%)
	Total	8	(22.98%)	18	(52.36%)	8	(23.52%)	34	(100.00%)

En la figura 4, el mayor porcentaje que se observa, se concentra en 32.35% (11), y tiene la calificación nivel "Media" en la variable Presupuestación por Resultados y nivel "Media" en la variable Calidad del gasto, secundado por el 11.76% (4) que califican con nivel "Alta" a ambas variables, y por último, el menor de aceptación con 2.94% (1) de participantes califica con nivel "Baja" tanto a la variable Presupuestación por Resultados y a Calidad del gasto Público.

Se observa también, que un 55.36% (18) califica con nivel "Media" a la variable Presupuestación por resultados, esto señala que más del 50% de participantes identifica la Presupuestación por Resultados a través de la gestión y ejecución del programa de salud en un Hospital Regional de Apurímac, asimismo, un 55.36% califica con nivel "Media" a la variable Calidad del gasto, lo que revela que los participantes valoran la eficiencia y eficacia de la calidad de gasto en bienestar de los pacientes de un Hospital Regional de Apurímac, y por ende en la población.

Análisis estadístico de la Presupuestación por Resultados en su dimensión Eficiencia y la variable Calidad del Gasto

Figura 5. Distribución bidimensional de la dimensión Eficiencia de la Presupuestación por Resultados y la variable Calidad del Gasto

		Calidad del Gasto (V2)						Total	
		Baja		Media		Alta			
Eficiencia (D1V1)	Baja	5	(14.70%)	6	(17.64%)	1	(2.94%)	12	(35.28%)
	Media	3	(8.82%)	10	(29.41%)	3	(8.82%)	16	(47.05%)
	Alta	1	(2.94%)	2	(5.88%)	3	(8.82%)	6	(17.64%)
	Total	9	(26.46%)	18	(52.93%)	7	(20.58%)	34	(100.00%)

En la figura 5, los niveles de calificación que asignaron los participantes a la dimensión Eficiencia de la Presupuestación por Resultados con relación a la variable Calidad del Gasto, el mayor porcentaje representado por 29.41% (10) tiene calificación “Media“ la dimensión Eficiencia de la Presupuestación por resultados y “Media” en Calidad del gasto, seguido por 17.64% (6) con calificación nivel “Baja” en Eficiencia de la Presupuesta por resultados y “Media” en Calidad del gasto, y menor porcentaje 2.94% (1) con nivel “Alta” en eficiencia de la Presupuestación por Resultados y “Baja” en Calidad del gasto.

Un significativo porcentaje 8.82% (3) califica con nivel “Alta” la dimensión Eficiencia de la variable Presupuestación por resultados y nivel “Alta” la variable Calidad del gasto, asimismo, el 2.94% (1) señala con nivel “Baja” y “Alta” la Eficiencia de la Presupuestación por resultados y Calidad del gasto respectivamente.

De acuerdo con los resultados, el 47.05% (16) de los participantes califica con nivel “Media” que conoce que el programa de salud de un Hospital Regional de Apurímac aplica la Presupuestación por Resultados, asimismo señalan que el modelo de presupuesto por resultados genera mejores resultados en la población con respecto al modelo tradicional.

Análisis estadístico de la Presupuestación por Resultados en su dimensión Eficacia y la variable Calidad del Gasto

Figura 6. Distribución bidimensional de la dimensión Eficacia de la Presupuestación por Resultados y la variable Calidad del Gasto

		Calidad del Gasto (V2)						Total	
		Baja		Media		Alta			
Eficacia (D2V1)	Baja	2	(5.88%)	3	(8.82%)	1	(2.94%)	6	(17.64%)
	Media	3	(8.82%)	7	(20.58%)	1	(2.94%)	11	(32.34%)
	Alta	4	(11.76%)	8	(23.52%)	5	(14.70%)	17	(49.98%)
	Total	8	(26.46%)	18	(52.93%)	7	(20.58%)	34	(100.00%)

En la figura 6, se observa que los niveles de calificación que asignaron los participantes a la dimensión eficacia de la Presupuestación por Resultados con relación a la variable calidad del gasto, se observa que el mayor porcentaje 23.52% (8) califica con nivel “Alta“ la dimensión eficacia de la Presupuestación por Resultados y nivel “Media” en Calidad de gasto, seguido por 14.70% (5) con calificación nivel “Alta” en eficacia de Presupuesto por resultados y “Alta” en Calidad del gasto, y menor porcentaje 2.94% (1) con nivel “Baja” en eficacia de la Presupuesto por Resultados y “Alta” en Calidad del gasto.

Análisis estadístico de la variable Presupuestación por Resultados y Calidad del Servicio

Figura 7. Distribución bidimensional de la Calidad del Servicio por Presupuestación por Resultados

Calidad del Servicio (D3V2)	Presupuestación por Resultados (V1)							
	Baja		Media		Alta		Total	
	22	(24.17%)	49	(53.84%)	20	(21.97%)	91	(100.00%)

En la figura 7, se observa que los niveles de calificación que asignaron los participantes a la dimensión Calidad del Servicio por la Presupuestación por Resultados, del total de 91 pacientes encuestados, el 53.84% (49) califican como “Media” la eficiencia, eficacia, calidad y oportunidad generada por la gestión de la Presupuestación por Resultados en la prestación de servicios implementado en un

Hospital Regional de Apurímac, el 21.97% (20) como “Alta” y 24.17% (22) como “Baja”.

Resultados inferenciales

Hipótesis

4.1.1. Hipótesis general

Existe relación entre la gestión de presupuestación por resultados con la calidad del gasto y con la eficiencia de los productos y servicios de salud brindados por un Hospital Regional de Apurímac, a la población de la Región Apurímac.

Figura 8. Correlación Rho de Spearman entre Gestión de Presupuestación por Resultados con la Calidad del Gasto y con la eficiencia de los productos y servicios de salud

		Eficiencia	Calidad del Gasto
Rho de Spearman D1V1	Coeficiente de correlación	1.000	0.320**
	Sig. (bilateral)		.000
	N	34	34
V2	Coeficiente de correlación	0.320**	1.000
	Sig. (bilateral)	.000	
	N	34	34

** . La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral)

Nota: Software IBMSPSS

En la figura 8, se observa que el coeficiente de correlación rho de Spearman es de 0,320, dado que este valor se encuentra en el intervalo -1 y +1, indica que existe relación entre la Gestión de Presupuestación por Resultados con la Calidad del Gasto y con la eficiencia de los productos y servicios de salud brindados por un Hospital Regional de Apurímac, a la población de la Región Apurímac. El coeficiente de correlación ($r_s = 0.320$) muestra un grado de relación positiva media. Asimismo, el valor de significancia estadística ($p=0.000$) del valor del coeficiente de correlación, como "p" es menor a 0.05; por lo tanto, el resultado determina que la relación es significativa confirmándose la hipótesis planteada.

4.1.2. Hipótesis específicas

Existe relación entre la asignación de recursos financieros con la mejora de la Calidad de Gasto y con la eficiencia de los productos y servicios de salud brindados por un Hospital Regional de Apurímac, a la población de la Región Apurímac.

Figura 9. Correlación Rho de Spearman entre la asignación de recursos financieros con la mejora de la Calidad de Gasto y con la eficiencia de los productos y servicios de salud

		Eficiencia	Calidad del Gasto
Rho de Spearman D1V1	Eficiencia	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	.000
		N	34
V2	Calidad del Gasto	Coeficiente de correlación	0.312**
		Sig. (bilateral)	.000
		N	34

** La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral)

Nota: Software IBMSPSS

En la figura 9, el coeficiente de correlación rho de Spearman es de 0,312, este valor se encuentra en el intervalo -1 y +1, e indica que existe relación entre la asignación de recursos financieros con la mejora de la Calidad de Gasto y con la eficiencia de los productos y servicios de salud. El coeficiente de correlación ($r_s = 0.312$) muestra el grado de relación, la cual indica que la relación entre variables es correlación positiva media. De la misma forma, se observa el valor de significancia estadística ($p=0.000$) del valor del coeficiente de correlación, como "p" es menor a 0.05; por lo tanto, el resultado determina que la relación es significativa, en consecuencia, se acepta la hipótesis planteada.

La programación estratégica influye directamente en la calidad de gasto y en la eficiencia de los productos y servicios de salud brindados por un Hospital Regional de Apurímac, a la población de la Región Apurímac.

Figura 10. Correlación Rho de Spearman entre la programación estratégica y su influencia directamente en la Calidad de Gasto y en la eficiencia de los productos y servicios de salud brindados

		Programación estratégica	Calidad del Gasto y eficiencia
Rho de Spearman D2V1	Coefficiente de correlación	1.000	0.210*
	Programación		
	Sig. (bilateral)		.028
⁵	N	34	34
	Calidad del Gasto y Eficiencia	0.210*	1.000
	Sig. (bilateral)	.028	
	N	34	34

*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral)

Nota: Software IBMSPSS

En la figura 10, se observa que el coeficiente de correlación rho de Spearman es de 0,210, esto indica que la programación estratégica influye directamente en la calidad de gasto y en la eficiencia de los productos y servicios de salud brindados por un Hospital Regional de Apurímac, a la población de la Región Apurímac. El coeficiente de correlación ($r_s = 0.210$) que muestra el grado de relación, indica que la relación entre variables es de correlación positiva media. Asimismo, el valor de significancia estadística ($p=0.028$) del valor del coeficiente de correlación, como "p" es menor a 0.05; la relación es significativa, aceptándose la hipótesis planteada (alternativa).

La influencia de la planificación estratégica en la Calidad de Gasto y en la eficiencia de los productos y servicios de salud brindados por un Hospital Regional de Apurímac, a la población de la Región Apurímac, es directa.

Figura 11. Correlación Rho de Spearman entre la planificación estratégica en la Calidad de Gasto y en la eficiencia de los productos y servicios de salud brindados

		Planificación estratégica	Calidad del Gasto y eficiencia
Rho de Spearman D2V1 Planificación	Coeficiente de correlación	1.000	0.350*
	Sig. (bilateral)		.000
	N	34	34
Calidad del Gasto y Eficiencia	Coeficiente de correlación	0.350*	1.000
	Sig. (bilateral)	.028	
	N	34	34

*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral)

En la figura 11, el coeficiente de correlación rho de Spearman es de 0,210, e indica que la planificación estratégica influye directamente en la Calidad de Gasto y también en la eficiencia de los productos y servicios de salud brindados por un Hospital Regional de Apurímac, a la población de la Región Apurímac. El coeficiente de correlación ($r_s = 0.350$), indica que la correlación entre variables es positiva media. Asimismo, el valor de significancia estadística ($p=0.000$) del valor del coeficiente de correlación, como "p" es menor a 0.05; por lo tanto la relación es significativa, aceptándose la hipótesis planteada.

V. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

Hipótesis

5.1.1. Hipótesis general

Existe relación entre la gestión de presupuestación por resultados con la calidad del gasto y con la eficiencia de los productos y servicios de salud brindados por un Hospital Regional de Apurímac, a la población de la Región Apurímac.

Análisis y discusión

El análisis de las preguntas en su totalidad de la encuesta que están relacionadas a las variables independiente y dependientes, que son: la Presupuestación por Resultados y su influencia en la Calidad de Gasto con la eficiencia de los productos y servicios de salud brindados por un Hospital Regional de Apurímac. Se puede concluir que la implementación de la Gestión de la Presupuestación por Resultados y su influencia en la Calidad de Gasto, así como con la Eficiencia de los productos y servicios de salud brindados, no tiene influencia significativa en la mejora de la Calidad de Gasto y tampoco la eficiencia de un Hospital Regional de Apurímac, significando que al aplicar la metodología de la Presupuestación por Resultados de manera deficiente, no se mejora la Calidad de Gastos, ni la eficiencia dentro de la entidad. Por lo que, se debe analizar de cómo se puede mejorar la implementación de la Presupuestación por Resultados.

Conclusión

La Presupuestación por Resultados ha sido implementada de manera deficiente en un Hospital Regional de Apurímac, donde los responsables encargados del área de presupuesto en su mayoría desconocen la importancia que tiene el tema, por lo que realizan la programación y formulación del presupuesto utilizando la metodología incremental de datos históricos. Como consecuencia de lo anterior, se rechaza la hipótesis que la implementación de la Gestión de la Presupuestación por Resultados

influye en la mejora de la Calidad de Gasto y en la eficiencia de los productos y servicios de salud brindados en la entidad.

5.1.2. Hipótesis específicas

Existe relación entre la asignación de recursos financieros con la mejora de la calidad de gasto y con la eficiencia de los productos y servicios de salud brindados por un Hospital Regional de Apurímac, a la población de la Región Apurímac.

Análisis y discusión

Según el análisis de las preguntas de la encuesta que tienen que ver con la dimensión asignación de recursos financieros, se asevera que no influye significativamente en la Calidad de Gasto y ni con la eficiencia de los productos y servicios de salud brindados por un Hospital Regional de Apurímac, significando que la asignación de recursos financieros no tiene enfoque a los objetivos del plan estratégico institucional. Se observa también la reversión del presupuesto al tesoro público de montos significativos en los programas presupuestales, considerados pilares del plan estratégico institucional. Existen deficiencias en los responsables del área de presupuestación, porque no saben de los montos exactos de cada programa presupuestal, de igual manera pasa con las fuentes de financiamiento destinadas a los programas presupuestales. El área de presupuestación genera mensualmente reportes para el análisis de la ejecución de gasto, y entregados a quienes lo requieran, pero no realizan el seguimiento a la ejecución del gasto ni a la eficiencia de los productos y servicios de salud brindados por la entidad.

Conclusión

Se concluye, que los gastos en los últimos años de un Hospital Regional de Apurímac no se realizaron en forma eficiente ni eficaz y no hubo mejoras en la Calidad de Gasto, con la consecuente reversión presupuestal al tesoro público. No se encuentra implementada adecuadamente una oficina de control interno implementada en su totalidad en la entidad, a pesar de figurar en el organigrama

funcional. El área de presupuesto no realiza acciones efectivas de control interno, haciendo que la información generada no sea fiable. Asimismo, se facilitan los reportes mensualizados a quienes lo soliciten y tampoco se analiza la ejecución de gasto. Por lo que, se rechaza la hipótesis de que existe relación entre la asignación de recursos financieros con la mejora de la Calidad de Gasto y con la eficiencia de los productos y servicios de salud brindados por un Hospital Regional de Apurímac a la población.

La programación estratégica influye directamente en la Calidad de Gasto y en la eficiencia de los productos y servicios de salud brindados por un Hospital Regional de Apurímac, a la población de la Región Apurímac.

Análisis y discusión

Analizando las encuestas específicamente en las preguntas relacionadas a la dimensión programación estratégica, se manifiesta que las personas encuestadas consideran que un Hospital Regional de Apurímac no aplica la Presupuestación por Resultados en las fases de la programación y formulación del presupuesto, utilizando para el efecto datos históricos, no siendo correcta esta metodología porque la realidad varía de año a año, si bien es cierto en la normativa vigente de presupuestación refiere sobre un aumento del 2% por inflación para cada año. Algunos responsables encuestados no tienen conocimientos suficientes de la Ley de Presupuesto Público y sus lineamientos vigentes, siendo de responsabilidad de cada funcionario la actualización permanente en temas relacionados a la presupuestación.

Conclusión

Por lo que la implementación de la presupuestación por resultados también es de manera deficiente por las escasas o inexistentes capacitaciones de los responsables sobre la presupuestación por resultados, a raíz de ello, se mantiene vigente la metodología de programación y formulación presupuestal con data histórica. Asimismo, no se le da la importancia debida a la normatividad vigente de presupuestación. Estos aspectos no favorecen a la mejora de la calidad del gasto,

Por lo que, se rechaza la hipótesis de que la programación estratégica influye directamente en la calidad de gasto y en la eficiencia de los productos y servicios de salud brindados por un Hospital Regional de Apurímac, a la población de la Región Apurímac.

La influencia de la planificación estratégica en la calidad de gasto y en la eficiencia de los productos y servicios de salud brindados por un Hospital Regional de Apurímac, a la población de la Región Apurímac, es directa.

Análisis y discusión

De las preguntas de la encuesta analizadas y que están relacionadas a la dimensión planificación estratégica, es deducible la importancia de la planificación del gasto, porque es uno de los primeros pasos para la buena programación y formulación presupuestal. Los responsables encuestados mencionan conocer sobre la planificación de gasto, pero la efectúan de manera repetitiva en función a data histórica, obviando un análisis de resultados y sin la reprogramación conveniente de las metas físicas según a su avance. Entonces, la planificación no se está sustentando en resultados, sino meramente en lograr gastar el 100% del presupuesto total. Asimismo, las evaluaciones de las ejecuciones del gasto, están basadas en lo gastado, y no se analiza cómo y en qué se gastó, conllevando a la disminución de la calidad de gasto realizado en la entidad.

Conclusión

El uso de la planificación estratégica, se constituye en el inicio de la programación y formulación presupuestal por resultados. Siendo necesario planificar de acuerdo a los resultados de metas físicas y financieras y también en función de las variaciones de la población, en base a datos estadísticos del (INEI), para la provisión adecuada de los productos y servicios de salud. Según información recabada de las encuestas está vigente la metodología de datos históricos, inadecuada para la realización de la planificación estratégica, perdiendo la opción de la modificación de las metas físicas de acuerdo al avance, estrategia de planificación

basada en objetivos y resultados, por lo que se acepta la hipótesis de la influencia de la planificación estratégica en la Calidad de Gasto y en la eficiencia de los productos y servicios de salud brindados por un Hospital Regional de Apurímac, a la población de la Región Apurímac, es directa.

VI. CONCLUSIONES

Existe relación entre la Gestión de Presupuestación por Resultados, con la Calidad del Gasto y con la eficiencia de los productos y servicios de salud brindados por un Hospital Regional de Apurímac, a la población de la Región Apurímac. La correlación entre las variables es positiva media ($R = 0.320$), con significancia ($p = 0.000 < 0.05$), determinando que a una mejor Gestión de la Presupuestación por Resultados el impacto será mayor en la Calidad del Gasto y en la eficiencia.

Existe relación entre la asignación de recursos financieros con la mejora de la Calidad de Gasto y con la eficiencia de la producción de bienes y prestación de servicios de salud brindados por un Hospital Regional de Apurímac, a la población de la Región Apurímac. La correlación entre las variables es positiva media ($R = 0.312$) y significancia ($p = 0.000 < 0.05$), determinando que al darse una adecuada asignación y ejecución presupuestal, los impactos serán mayores en la Calidad del Gasto y en la eficiencia.

La programación estratégica como componente del presupuesto por resultados influye directamente en la calidad de gasto y en la eficiencia de los productos y servicios de salud brindados por un Hospital Regional de Apurímac, a la población de la Región Apurímac. La relación entre las variables tiene una correlación positiva media ($R = 0.210$) y significancia ($p = 0.028 < 0.05$), que se traduce en que, un adecuado diseño presupuestal con la metodología de programación estratégica tendrá mayor el impacto directo en la Calidad de Gasto y también en la eficiencia de los productos y servicios de salud.

La Presupuestación por Resultados en su dimensión calidad del servicio, tiene relación significativa con la Calidad de Gasto del programa presupuestal de un Hospital Regional de Apurímac, la correlación positiva media es de ($R = 0.307$) y significancia ($p = 0.000 < 0.05$), interpretándose que, a una mejor Calidad de la Salud del programa presupuestal, los impactos serán mayores en la Calidad del Gasto.

La influencia de la planificación estratégica en la Calidad de Gasto y en la eficiencia de los productos y servicios de salud brindados por un Hospital Regional de Apurímac, a la población de la Región Apurímac, es directa., la relación entre las

variables tiene un grado de correlación positiva media de ($R = 0.350$) y significancia ($p = 0.000 < 0.05$), lo que quiere decir que el uso adecuado e intensivo de la metodología de planificación estratégica, mejorará significativamente la Calidad de Gasto y eficiencia de los productos y servicios de salud brindados por un Hospital Regional de Apurímac, a la población de la Región Apurímac.

VII. RECOMENDACIONES

Diseñar y ejecutar acciones para mejorar la Gestión del proceso de la Presupuestación por Resultados en sus diferentes etapas: de programación, de aprobación, de ejecución, de evaluación; teniendo en consideración los resultados tanto como punto de partida y como de llegada. Las acciones a tomar, deben de permitir la mejora en la producción de productos y prestación de servicios de salud, un Hospital Regional de Apurímac a los ciudadanos de la región.

Se deben conformar equipos de profesionales de las diferentes áreas de servicios ligados al programa presupuestal de un Hospital Regional de Apurímac para recabar las necesidades reales en su totalidad, de las diferentes áreas del programa presupuestal de un Hospital Regional de Apurímac, tomando siempre en cuenta los resultados que se desean obtener en mejora del bienestar de los pacientes y pobladores.

Implementar supervisiones rigurosas del cumplimiento de ejecución de las metas físicas y financieras, en los plazos establecidos, recomendándose realizar evaluaciones de periodicidad trimestral, semestral y anual para la mejora de la eficiencia y eficacia de los recursos financieros asignados.

Reafirmar y fortalecer el compromiso de los trabajadores de las distintas áreas que están involucradas al programa presupuestal de un Hospital Regional de Apurímac, por medio de capacitaciones intensivas, charlas y talleres con impulso de la importancia de una Gestión de Presupuestación por Resultados, para mejorar continuamente la calidad de la salud de los pacientes de la región.

Establecer programas de sensibilización al personal que está involucrado al programa presupuestal de un Hospital Regional de Apurímac, tanto en el uso como en el manejo eficiente de recursos financieros asignados, orientándolo al logro de resultados previamente la programación presupuestal.

REFERENCIAS

- Arias Pérez, Néstor Amidey, (2015). *Evaluación de la ejecución del presupuesto por resultados en programas presupuestales del Hospital Regional Moquegua, periodo 2012 – 2013*. Universidad Nacional del Altiplano
- Asante A, Price J, Hayen A, Jan S, Wiseman V. *Equity in health care financing in low and middle income countries: a systematic review of evidence from studies using benefit and financing incidence analyses*. PLoS One. 2016;11(4): e0152866. doi: 10.1371/journal.pone.0152866
- Banco Mundial, (2019). *Statistical Capacity Indicators Public*.
- Bances Ferroñan, C. A. (2015). *Modelo de Planificación Prospectiva en el Área De Gestión Institucional de la Ugel Chiclayo en el Marco de Presupuesto por Resultado*.
- Banco Mundial, (2019). *Statistical Capacity Indicators Public*.
- Borda Ingaluque, Elvis Miguel, (2018). *Evaluación del Presupuesto Tradicional y Presupuesto por Resultados en la Gestión de la Red de Salud Puno año 2017*. Facultad de Economía, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Perú.
- Canahuire Cruz, Raúl Timoteo (2016). *La Implementación del Presupuesto por Resultados En la Red de Salud San Román, Periodo 2009 – 2015*. Escuela De Posgrado, Universidad Nacional Del Altiplano, Perú.
- Cavero-Arguedas, D., Cruzado de la Vega, V. y Cuadra-Carrasco, G. (2017). *Los efectos de los programas sociales en la salud de la población en condición de pobreza: Evidencias a partir de las evaluaciones de impacto del presupuesto*

por resultados a programas sociales en Perú. Rev. Perú. Med. Exp. Salud Pública. 2017;34(3):528-37.

Carrasco, M (2015). *Presupuesto por Resultados: una perspectiva comparativa para la experiencia peruana. Conferencia El presupuesto por Resultados en el Perú. Dirección de Calidad del Gasto Público y Dirección General de Presupuesto Público. Ministerio de Economía y Finanzas. Disponible en: http://sgp.pcm.gob.pe/wpcontent/uploads/2015/10/GABRIELA_CARRASCO_MEF.pdf*

Chafloque Farfán, Carla Cecilia, (2017). *El presupuesto por resultados y sus efectos en la calidad del gasto del sector salud de la Región Lambayeque 2011-2016. Escuela de Posgrado, Universidad Cesar Vallejo, Perú.*

Directiva N° 002-2016-EF/50.01 *Directiva de los Programas Presupuestales en el Marco del Presupuesto por Resultados.*

Encuesta Demográfica y de Salud familiar. Instituto Nacional Estadística e Informática; Resultados 2018; Perú.

Estrada Vásquez Aquiliano (2018). *Influencia de los Programas Presupuestales por Resultados, en la Ejecución Presupuestal de la Red de Salud Huánuco, Periodo: 2012 - 2015. Facultad De Ciencias Contables, Universidad Nacional Agraria de la Selva. Perú.*

Franciskovic, Jubitz (2013). *Retos de la gestión pública: presupuesto por resultados y rendición de cuentas. Challenges of Public Administration: Budget by Results and Accountability. Journal of Economics Finance and Administrative Science, Volume 18, Supplement, October 2013, Pages 28-32.*

Gallego Moscoso, L. (2017). *Influencia del Presupuesto por Resultados en la Calidad del Gasto Público del Municipio de Medellín. Caso del Sector de la Vivienda, En el Periodo 2008 –2016*”. Colombia.

Ganoza, M., Plasencia, B., Villafani, D. (2016). *Incentivos presupuestales En gobiernos regionales: Caso European (Tesis de maestría)*. Obtenido de http://repositorio.up.edu.pe/bitstream/handle/11354/1649/Mariana_Tesis_Maestria_2016.pdf;jsessionid=18C095DEADF53B3B22F40C708E9B420D?sequence=1

Gobierno del Perú. Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública al 2021. Presidencia del Consejo de Ministros, Perú, 2013.

Gracia O. (2016). *Las Evaluaciones de diseño y ejecución presupuestal para la mejora del gasto público [Internet]*. Lima, Perú: MEF; Disponible en: http://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publ/ppr/eval_indep/publicacion_EDEP2016.pdf

Gutiérrez, L. (2015). *Gestión del presupuesto por resultados y su influencia en la calidad del gasto público en la red salud Sánchez Carrión 2014*. (Tesis de maestría, Universidad Nacional de Trujillo). (Acceso el 15 de noviembre del 2018).

Huamaní Ramón, Gemina Eulogia, (2018). *Presupuesto por Resultados y Calidad de Gasto Público en la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Huamanga, 2017*. Escuela de Posgrado, Universidad Cesar Vallejo, Perú.

Hernández, R. (2014). *Metodología de la Investigación (Sexta ed.)*. México: McGraw-Hill.

- Martínez Cordero, J. (2017). *El presupuesto participativo y su efecto con la satisfacción en la calidad de gasto público de la Municipalidad Provincial de Pomabamba, en el periodo 2016*. (Tesis de maestría, Universidad CésarVallejo). Obtenido. <http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/14612/Mart%C3%ADne>
- Martínez Huamanculi, Angiolina Sandhy, 2018. *Evaluación de la ejecución del presupuesto por resultados Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica 2009-2016*. Escuela de Posgrado, Universidad Cesar Vallejo, Perú.
- Mejía, A (2014) *El presupuesto por resultados como herramienta para mejorar la Gestión Gerencial de la Municipalidad Provincial de Barranca*. Tesis de grado, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Disponible en <https://es.scribd.com/document/363437653/el-presupuesto-por-resultados-como-herramienta-para-mejorar-la-gestion-gerencial-pdf>
- Melgar Carrasco, Lily Maribel 2017. *El marco normativo de la gestión por resultados y la reforma de salud del Ministerio de Salud, Perú*. <https://orcid.org/0000-0002-7660-2644> <http://dx.doi.org/10.21503/lex.v17i24.1819>.
- Ministerio de Economía y Finanzas & Cooperación Alemana implementada por la GIZ (2016). *Programas Presupuestales. Diseño, Revisión y Articulación Territorial 2016. Proyecto Programa de Buena Gobernanza, Dirección General de Presupuesto Público (DGPP-MEF)*. Disponible en: https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publ/ppr/directiva_PP2016.pdf
- Ministerio de Economía y Finanzas (2019). *Dirección General del Presupuesto Público de las Instituciones al Ciudadano: La Reforma del Presupuesto por Resultados en el Perú. Documento de Trabajo*.

Ministerio de Salud (2018). Anexo N°2 Contenidos mínimos del Programa Presupuestal 002 Salud Materno Neonatal.

Montalván Torres, Diana Luz, (2019). *Eficacia de los Programas Presupuestales por Resultados de Salud en los indicadores de desempeño y compromisos de gestión Red de Salud Bagua 2013-2017*. Escuela de Posgrado, Universidad Cesar Vallejo, Perú.

Montalván Torres, Diana Luz, (2019). *Eficacia de los Programas Presupuestales por Resultados de Salud en los indicadores de desempeño y compromisos de gestión Red de Salud Bagua 2013-2017*. Escuela de Posgrado, Universidad Cesar Vallejo, Perú.

Martínez Huamanculi, Angiolina Sandhy, 2018. *Evaluación de la ejecución del presupuesto por resultados Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica 2009-2016*. Escuela de Posgrado, Universidad Cesar Vallejo, Perú.

Minchola Escobar, Christian Jesús, (2018). *El presupuesto por resultados y los programas presupuestales estratégicos de salud en la Red Salud de Dos de Mayo*. Universidad Nacional Hemilio Valdizan, Huánuco, Perú.

Ministerio de Economía y Finanzas (2019). *Dirección General del Presupuesto Público de las Instituciones al Ciudadano: La Reforma del Presupuesto por Resultados en el Perú*. Documento de Trabajo

Monje, C. (2011). *Metodología de la Investigación cuantitativa y cualitativa*. Universidad Sur colombiana.

Moreno Capcha, Melbi Marlene, (2015). *El Presupuesto por Resultados y su relación en la Calidad de Gasto en el Hospital Domingo Olavegoya – Año 2015*.

Facultad de Ciencias Administrativas y Contables, Escuela Profesional de Contabilidad y Finanzas, Universidad Peruana Los Andes, Perú.

Morillo Quepque, Neptali Isai, (2016). *El presupuesto por resultados en el Perú y su incidencia en los programas presupuestales del sector público por categorías presupuestales período 2012 – 2016*. Universidad Nacional de Trujillo, Perú.

Pajuelo Padilla, Miguel Ángel, (2017). *Presupuesto por resultados en la ejecución presupuestaria del Programa Nacional de Saneamiento Urbano, 2015*. Escuela de Posgrado, Universidad Cesar Vallejo, Perú.

Payano, C. (2018). *Gestión del presupuesto por resultados y su relación con la calidad del gasto público en la unidad ejecutora 004: Marina de Guerra del Perú* (Tesis de licenciatura, Universidad Ricardo Palma). Perú: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1593>.

Peñaloza-Vassallo, K., Gutiérrez-Aguado, A., & Prado-Fernández, M. (2017). *Evaluaciones de diseño y ejecución presupuestal, un instrumento del presupuesto por resultados: algunas experiencias aplicadas en salud*. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, 34(3), 521-7. doi:<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2017.343.3074>

Perú, Ministerio de Economía y Finanzas (MEF). *Directiva para las evaluaciones independientes en el sistema nacional de presupuesto público en el marco del presupuesto por resultados. (Directiva 009-2008-EF/76.01 modificada por la Resolución Directoral 023-2012EF/50.01) [Internet]*. Lima, Perú: MEF; 2008 [citado el 28 de junio de 2020]. Disponible en: <https://www.mef.gob.pe/>.

Perú, Presidencia del Consejo de Ministros. *Aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública. Decreto Supremo 004-2013-PCM*. Diario oficial El Peruano 12320; 09 de enero de 2013.

Quevedo Saldaña, Dorita, (2016). *Presupuesto por resultados y programas presupuestales en salud. Oficina de Planeamiento y Estudios Económicos, Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización, Ministerio de Salud, Perú.*

Quispe, A. (2018). *Ejecución presupuestal y sus respectivos indicadores del programa articulado nutricional, programa salud materno neonatal y programa nacional de saneamiento rural de la región Cusco, 2012-2016* (Tesis de maestría). Obtenido de:
<http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/3490/1/quispe>

Ramos Hernández, María Elena, (2017). *Presupuesto por resultados y cobertura prestacional recuperativa de salud bucal en niños del Centro de Salud Cooperativa Universal Santa Anita 2017.* Escuela de Posgrado, Universidad Cesar Vallejo, Perú.

Raymundo, R (2011). *La eficiencia en La Gestión Pública: El caso de la Gestión de Inversión Pública Local en el Perú. Documento de Investigación en el marco del Proyecto "Creación de una Escuela Superior de Gestión Municipal en el Perú financiada por la Generalitat Valenciana de España,* Universidad Católica Sedes Sapientiae. Disponible en
<http://repositorio.ucss.edu.pe/handle/UCSS/93>

Ricse, C. (2016). *Avances en la experiencia peruana de la implementación de la gestión por resultados.* Revista Estudios de Políticas Públicas, 1(1), 264 - 267.
doi:10.5354/0719-6296.2015.38385

Robinson, Mac y Last, Duncan (2009). *Un modelo básico de presupuestación por resultados.*

- Rodríguez, D. (2015). *La gestión del Presupuesto por Resultados y la Calidad del gasto en las municipalidades distritales de la región La Libertad: 2010 - 2014*. (Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Trujillo). (Acceso el 20 de diciembre del 2018).
- Romero, M., Ramos, S., Abalos, E. (2010). *Modelos de análisis de la morbi-mortalidad materna*. Observatorio de Salud Sexual y Reproductiva, 2010(3), 1-8.
- Sánchez Cacao, Wendy Nineth, (2016). *Analysis of the Implementation of the Budget for Results in Guatemala*. University of Chile.
- Schröder, P. (2013). *Nueva Gestión Pública: Aportes para el buen gobierno*. Fundación Friedrich Naumann, Oficina Regional América Latina. Disponible en <http://reial.org/uploads/biblioteca/44dbee76837e79a6c07bb8219d021843.pdf>
- Sistema Integrado de Gestión Administrativa. Ministerio de Economía y Finanzas; 2019. Fecha de Consulta: 06.08.2021.
- Soto, C. (2015). *El presupuesto público y el Sistema Nacional de Presupuesto - Parte I*. Actualidad Gubernamental (85), IV-2.
- Tanaka, E. (2011). *Influencia del presupuesto por resultados en la Gestión Financiera Presupuestal del Ministerio de Salud*. Tesis de Maestría, Facultad de Ciencias Económicas, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Disponible en <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/860>
- Tanaka Torres, Elena Mercedes, 2014. *Influencia del presupuesto por resultados en la Gestión Financiera Presupuestal del Ministerio de Salud*. Facultad de Ciencias Económicas, Unidad de Post-Grado. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú.

- Tasayco, M. (2017). *Presupuesto por resultados en el sector educación caso Región Callao 2015* (Tesis de doctorado, Universidad César Vallejo). (Acceso el 21 de diciembre del 2018).
- Tarazona Reyes, Marta Pilar, (2017). *Ejecución Presupuestal del Presupuesto por Resultados de la Dirección de Red de Salud Túpac Amaru (Periodo 2014-2016)*. Escuela de Posgrado, Universidad Cesar Vallejo, Perú.
- Vargas P. (2013) *Wealthier and Healthier: Redesigning the Peruvian conditional cash transfer Program "JUNTOS" to achieve better health outcomes on infants* [Tesis de maestría]. Cambridge: Harvard Kennedy School.
- Velásquez Hurtado, J.E. y Rivera Sivirichi, R.A. (2017). *Encuestas en salud: instrumentos esenciales en el seguimiento y evaluación de los programas presupuestales*. Rev. Perú. Med. Exp. Salud Pública. 2017;34(3):512-20.
- Yactayo Chávez, Elsa Luz, (2019). *La ejecución presupuestal de ESSALUD del Perú como un instrumento de gestión. ESSALUD Budgetary Execution in Peru as a Management Instrument*. Revista Pensamiento Crítico de la Facultad de Ciencias Económicas, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú.
- Yacsahuache Pasapera, H. (2014). *Presupuesto del Sector Público (Tradicional y por Programas)*.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

DEFINICIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	FORMULACION DE HIPÓTESIS	CLASIFICACIÓN DE VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO	INSTRUMENTO
<p>Problema general ¿Cómo influye la gestión de presupuestación por resultados en la calidad del gasto y en la eficiencia de los productos y servicios de salud brindados por un Hospital Regional de Apurímac, a la población de la Región Apurímac?</p> <p>Problemas específicos ¿Cómo la asignación de recursos financieros mejora la calidad de gasto y la eficiencia de los productos y servicios de salud brindados por un Hospital Regional de Apurímac, a la población de la Región Apurímac?</p> <p>¿De qué manera la programación estratégica influye en la calidad de gasto y la eficiencia de los productos y servicios de salud brindados por un Hospital Regional de Apurímac, a la población de la Región Apurímac?</p> <p>¿De qué manera la planificación estratégica influye en la calidad de gasto y la eficiencia de los productos y servicios de salud brindados por un Hospital Regional de Apurímac, a la población de la Región Apurímac?</p>	<p>Objetivo General Establecer la relación entre la gestión de presupuestación por resultados con la calidad del gasto y con la eficiencia de los productos y servicios de salud brindados por un Hospital Regional de Apurímac, a la población de la Región Apurímac.</p> <p>Objetivos Específicos Determinar la relación entre la asignación de recursos financieros con la mejora de la calidad de gasto y con la eficiencia de los productos y servicios de salud brindados por un Hospital Regional de Apurímac, a la población de la Región Apurímac.</p> <p>Establecer la manera en que la programación estratégica influye en la calidad de gasto y en la eficiencia de los productos y servicios de salud brindados por un Hospital Regional de Apurímac, a la población de la Región Apurímac.</p> <p>Establecer la influencia de la planificación estratégica en la calidad de gasto y en la eficiencia de los productos y servicios de salud brindados por un Hospital Regional de Apurímac, a la población de la Región Apurímac.</p>	<p>Hipótesis general Existe relación entre la gestión de presupuestación por resultados con la calidad del gasto y con la eficiencia de los productos y servicios de salud brindados por un Hospital Regional de Apurímac, a la población de la Región Apurímac.</p> <p>Hipótesis específicas Existe relación entre la asignación de recursos financieros con la mejora de la calidad de gasto y con la eficiencia de los productos y servicios de salud brindados por un Hospital Regional de Apurímac, a la población de la Región Apurímac.</p> <p>La programación estratégica influye directamente en la calidad de gasto y en la eficiencia de los productos y servicios de salud brindados por un Hospital Regional de Apurímac, a la población de la Región Apurímac.</p> <p>La influencia de la planificación estratégica en la calidad de gasto y en la eficiencia de los productos y servicios de salud brindados por un Hospital Regional de Apurímac, a la población de la Región Apurímac, es directa.</p>	<p>Variable independiente X: Gestión de presupuestación por resultados, estrategia de gestión pública que permite vincular la asignación de recursos presupuestales a bienes y servicios y a resultados a favor de la población.</p> <p>Variable dependiente Y1: Calidad de gasto, elementos que garantizan un uso eficaz y eficiente de los recursos públicos, con los objetivos de elevar el potencial de crecimiento de la economía y de asegurar grados crecientes de equidad distributiva.</p> <p>Variable dependiente Y2: Eficiencia de los productos y servicios de salud, capacidad de brindar productos y servicios sanitarios adecuado para la sociedad con el uso de los recursos disponibles.</p>	<p>El estudio utilizará el método hipotético deductivo, de diseño no experimental, siendo una investigación básica con enfoque cuantitativo. El tipo de estudio será descriptivo correlacional y transversal. Con un enfoque de tipo cuantitativo, porque utilizará un proceso de investigación secuencial mediante un orden riguroso.</p> <p>Diseño no experimental, se observarán situaciones ya existentes, las variables independientes no se manipularán, teniendo como población al presupuesto asignado y devengado del programa presupuestal de un Hospital Regional de Apurímac, así como los indicadores de desempeño y compromisos de gestión.</p>	<p>Población La población que se tomará en cuenta es un Hospital Regional de Apurímac, así como sus usuarios que son alrededor de 50,000 pacientes de consulta externa y hospitalización. A ambos se aplicará la investigación. Para el caso de los usuarios o pacientes de un Hospital Regional de Apurímac, se especificarán peculiaridades que el grupo de estudio debe tener sobre la base de la elegibilidad (Arias Villasis y Miranda, 2016).</p> <p>Muestra Oficina de Planeamiento, Presupuesto e Inversiones. Para el cálculo del tamaño de la muestra de usuarios o pacientes, se utilizará el muestreo probabilístico, debiendo encuestar a 377 pacientes.</p>	<p>Técnicas e instrumentos La presente investigación se realizará a través de encuestas a los microempresarios propietarios o conductores de las microempresas Encuestas contendrán preguntas cerradas, con las cuales se obtendrá información relevante para el desarrollo de la investigación.</p> <p>Plan de recolección, procesamiento y presentación de datos Trabajo de campo. Organización y codificación de dato. Tabulación. Gráficos. Análisis e interpretación.</p>

Anexo 2. Operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala
Gestión de presupuestación por resultados (Independiente)	Estrategia de gestión pública que permite vincular la asignación de recursos presupuestales a bienes y servicios y a resultados a favor de la población.	Asignación de recursos	Programa presupuestal	Razón
			Indicadores de evaluación de desempeño y la asignación de recursos	Razón
		Programación estratégica	Realización de la programación y formulación de presupuesto en base a la programación estratégica	Razón
			Conocimiento y aplicación de la Ley Presupuestal y los lineamientos relacionados	Nominal
		Planificación estratégica	Aplicación de la planificación estratégica oportunamente.	Razón
			Conocimiento de metas físicas y financieras	Nominal
Calidad de gasto (Dependiente)	Elementos que garantizan un uso eficaz y eficiente de los recursos públicos, con los objetivos de elevar el potencial de crecimiento de la economía y de asegurar grados crecientes de equidad distributiva.	Programación de gasto	Priorización de gasto	Razón
			Cuadro de necesidades de acuerdo a la demanda	Razón
		Ejecución de gasto	Conocimiento del presupuesto institucional modificado y sus variaciones oportunas.	Nominal
			Etapas de la ejecución del gasto	Razón
Eficiencia de los productos y servicios de salud (Dependiente)	Capacidad de brindar productos y servicios sanitarios adecuados para la sociedad con el uso de los recursos disponibles.	Eficacia	Cumplimiento de los objetivos planteados	Razón
		Calidad del Servicio	Respuesta oportuna a las necesidades de productos y servicios de salud de la población	Razón
		Eficiencia	Movilización de recursos para lograr los resultados intermedios y finales	Razón