



ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

PRESUPUESTO POR RESULTADOS Y CALIDAD DE GASTO EN UN HOSPITAL

PÚBLICO, CALLAO 2024

Línea de investigación:

Desarrollo empresarial

Tesis para optar el Grado Académico de
Maestro en Administración

Autor

Diaz Lluen, Nilthon Cesar

Asesor

Pereyra Zelada, Enrique

ORCID: 0000-0002-6083-5881

Jurado

Pacheco Trucios, Teofilo Fortunato

Suarez Torres, Roberto

Palomino Nieto, Edgardo

Lima - Perú

2026



PRESUPUESTO POR RESULTADOS Y CALIDAD DE GASTO EN UN HOSPITAL PÚBLICO, CALLAO 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%	22%	6%	11%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	9%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
5	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	intra.uigv.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad Continental Trabajo del estudiante	1%
9	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal Trabajo del estudiante	<1%
10	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1%
11	Submitted to uncedu Trabajo del estudiante	<1%



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

PRESUPUESTO POR RESULTADOS Y CALIDAD DE GASTO EN UN HOSPITAL
PÚBLICO, CALLAO 2024

Línea de investigación:

Desarrollo empresarial

Tesis para optar el Grado Académico de
Maestro en Administración

Autor

Diaz Lluen, Nilthon Cesar

Asesor

Pereyra Zelada, Enrique

ORCID: 0000-0002-6083-5881

Jurado

Pacheco Trucios, Teofilo Fortunato

Suarez Torres, Roberto

Palomino Nieto, Edgardo

Lima – Perú

2026

DEDICATORIA

A Dios, por haberme dado la salud y ser el guía en mi vida, Dedico esta tesis a mis padres, MARIA Y JUAN CARLOS, por su amor, sacrificio, apoyo incondicional a lo largo de mi carrera profesional, Su ejemplo de perseverancia y dedicación ha sido mi mayor motivación y por su gran apoyo guía en la realización de esta presente Tesis presentada a la Universidad Federico Villarreal.

A mi asesor de tesis, PEREYRA ZELADA ENRIQUE, por su guía experta, paciencia y valiosos consejos que contribuyeron significativamente a la realización de este trabajo.

A la Universidad Nacional Federico Villarreal, por brindarme la oportunidad de crecer académicamente y desarrollar mis habilidades profesionales.

A mis amigos y compañeros, por su apoyo y compañía durante este proceso.

A todos los que de alguna manera contribuyeron a la realización de esta tesis, mi más sincero agradecimiento.

AGRADECIMIENTO

Mi mayor agradecimiento a los Miembros del
Jurado:

Dr. Teofilo Fortunato Pacheco Trucios,

Dr. Roberto Suarez Torres,

Dr. Edgardo Palomino Nieto.

Asimismo, agradecer a mi asesor por su valioso
aporte a la investigación:

Mg. Enrique Pereyra Zelada.

ÍNDICE

RESUMEN	i
ABSTRACT.....	ii
I. INTRODUCCIÓN	1
1.1. Planteamiento del problema	2
1.2. Descripción del problema	4
1.3. Formulación del problema.....	5
1.3.1. <i>Problema general</i>	5
1.3.2. <i>Problemas específicos</i>	5
1.4. Antecedentes.....	5
1.4.1. <i>Antecedentes nacionales</i>	5
1.4.2. <i>Antecedentes internacionales</i>	7
1.5. Justificación de la investigación	8
1.6. Limitaciones de la investigación	9
1.7. Objetivos.....	10
1.7.1. <i>Objetivo general</i>	10
1.7.2. <i>Objetivos específicos</i>	10
1.8. Hipótesis	11
1.8.1. <i>Hipótesis general</i>	11
1.8.2. <i>Hipótesis específicas</i>	11
II. MARCO TEÓRICO.....	12
2.1. Marco conceptual.....	12
2.1.1. <i>Presupuesto por Resultados (PpR)</i>	12
2.1.2. <i>Calidad del gasto público</i>	16
III. MÉTODO	25

3.1. Tipo de investigación.....	25
3.2. Población y muestra.....	25
3.3. Operacionalización de variables	26
3.4. Instrumentos	27
3.5. Procedimientos	27
3.6. Análisis de datos	27
3.7. Consideraciones éticas.....	28
IV. RESULTADOS.....	29
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	79
VI. CONCLUSIONES	82
VII. RECOMENDACIONES.....	84
VIII. REFERENCIAS.....	85
IX. ANEXOS	92
Anexo A. Matriz de Consistencia	93
Anexo B. Instrumento de recolección de datos.....	94
Anexo C. Validación de los instrumentos.....	98

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de las variables.....	26
Tabla 2 Correlación entre el presupuesto por resultados y la calidad de gasto en un hospital público, Callao 2024	29
Tabla 3 Correlación entre el presupuesto por resultados y la eficiencia de gasto en un hospital público, Callao 2024	30
Tabla 4 Correlación entre el presupuesto por resultados y la eficacia de gasto en un hospital público, Callao 2024	31
Tabla 5 Correlación entre el presupuesto por resultados y la pertinencia de gasto en un hospital público, Callao 2024	32
Tabla 6 Correlación entre el presupuesto por resultados y la ejecución de gasto en un hospital público, Callao 2024	33
Tabla 7 Frecuencia sobre si los programas presupuestales están orientados al presupuesto...34	
Tabla 8 Frecuencia sobre si existen procesos y flujogramas definidos en los programas presupuestales del hospital.....	35
Tabla 9 Frecuencia sobre si se asigna insumo estructurado en el SIGA PRR.....	36
Tabla 10 Frecuencia sobre si se identifica correctamente al personal asistencial de administración en función del perfil de puesto	37
Tabla 11 Frecuencia sobre si el hospital toma decisiones para implementar y mejorar los programas presupuestales	38
Tabla 12 Frecuencia sobre si el hospital toma decisiones presupuestarias considerando notas modificatorias	39
Tabla 13 Frecuencia respecto a si los programas presupuestales han tenido incremento de presupuesto paralelamente con el incremento de la ejecución de las metas físicas.40	

Tabla 14 Frecuencia respecto a si el hospital realiza seguimiento a la ejecución presupuestal y metas físicas de los programas presupuestales; de manera mensual, trimestral y semestral a través de cuadros comparativos, sistemas, aplicativos, plataformas	41
Tabla 15 Frecuencia respecto a si el seguimiento que realiza el hospital asegura la veracidad e interoperabilidad de la información con los sistemas SIAF, HIS, SOASIS, CEPLAN Y SIGA	42
Tabla 16 Frecuencia respecto a si el seguimiento que realiza el hospital a los productos entregados a la población está orientado bajo el contexto de cadena de valor	43
Tabla 17 Frecuencia sobre si los resultados del seguimiento a los programas presupuestales son publicados en el portal de transparencia	44
Tabla 18 Frecuencia sobre si el seguimiento a programas presupuestales genera conocimiento útil para mejorar la atención en el hospital	45
Tabla 19 Frecuencia respecto a si el seguimiento que realiza el hospital a temas específicos de los programas presupuestales produce la identificación y corrección de las dificultades en la gestión.....	46
Tabla 20 Frecuencia respecto a si el hospital realiza evaluaciones de diseño y ejecución presupuestal de manera holística y sistémica analizando la gestión y el desempeño en términos de eficiencia, eficacia y calidad, a fin mejorar el desempeño y la gestión presupuestaria	47
Tabla 21 Frecuencia respecto a si el hospital realiza evaluaciones de procesos de la gestión operativa de uno o más procesos, que resultan críticos en el diseño de un programa, mediante trabajo de campo, reuniones y entrevistas claves, para identificar si el proceso se lleva a cabo de manera eficaz y eficiente, para el logro de resultados...	48

Tabla 22 Frecuencia respecto a si el hospital realiza evaluaciones de impacto a través de las atenciones que brinda a los usuarios, para medir los cambios producidos sobre la población beneficiaria.....	49
Tabla 23 Frecuencia respecto a si el hospital realiza evaluaciones rápidas de diseño en busca de un diagnóstico previo a la implementación de las intervenciones sanitarias ya existentes (ajustes) o nuevas, sobre los criterios mínimos que garanticen su efectividad, transparencia, objetivos, componentes, beneficiarios e indicadores....	50
Tabla 24 Frecuencia respecto a si el hospital toma decisiones para la asignación de recursos teniendo en cuenta las diferentes evaluaciones que realiza.....	51
Tabla 25 Frecuencia respecto a si el hospital ejecuta los convenios de apoyo presupuestario en beneficio del recurso humano	52
Tabla 26 Frecuencia respecto a si el hospital casi siempre canaliza incentivos presupuestarios a través del bono por cumplimiento.....	53
Tabla 27 Frecuencia respecto a si la eficiencia es consecuencia de la calidad del gasto público en el hospital	54
Tabla 28 Frecuencia respecto a si las tareas y/o actividades son eficientes en el hospital	55
Tabla 29 Frecuencia respecto a si es eficiente los montos certificados con los montos devengados en las específicas de gasto que tienen los productos a ser entregados.	56
Tabla 30 Frecuencia respecto a si es la eficiencia del gasto contribuye al logro de las metas establecidas por el hospital	57
Tabla 31 Frecuencia respecto a si es el cuadro de necesidades se realice según los requerimientos	58
Tabla 32 Frecuencia respecto a si la eficiencia del gasto está asociada al cumplimiento del calendario de compromisos	59

Tabla 33 Frecuencia sobre si se tiene conocimiento de las partidas restringidas en sus específicas de gasto.....	60
Tabla 34 Frecuencia respecto a si es los montos del presupuesto inicial de apertura (PIA) limita la ejecución presupuestal de gastos	61
Tabla 35 Frecuencia respecto a si es mejoraría la eficiencia del gasto con capacitaciones constantes respecto a la ejecución del gasto público en el hospital.....	62
Tabla 36 Frecuencia respecto a si los gastos corrientes son adecuadamente estimadas y suficientes para dar cumplimiento a las actividades programadas.	63
Tabla 37 Frecuencia respecto a si el gasto de capital es favorable para la calidad del gasto público	64
Tabla 38 Frecuencia respecto a si tiene identificado las específicas de gasto que tienen presupuesto de libre disponibilidad en su centro de costo.....	65
Tabla 39 Frecuencia respecto a si las notas modificatorias son provechosas para la eficacia del gasto.....	66
Tabla 40 Frecuencia respecto a si el año fiscal existe montos altos de dinero sin ejecutar en su centro de costo	67
Tabla 41 Frecuencia respecto a si los incrementos presupuestales por parte del MINSA se dan en fechas óptimas para ser ejecutadas.....	68
Tabla 42 Frecuencia respecto a si es asertivo la distribución del presupuesto en el Hospital cuando se realizan incrementos presupuestales	69
Tabla 43 Frecuencia respecto a si el aprovisionamiento de los recursos destinados para las atenciones asistenciales se da en el tiempo oportuno	70
Tabla 44 Frecuencia respecto a si el aprovisionamiento de los recursos destinados para las atenciones asistenciales se da de acuerdo a las especificaciones técnicas y del TDR	71

Tabla 45 Frecuencia respecto a si se realiza oportunamente los requerimientos de insumos y personal tercero a la oficina de logística.....	72
Tabla 46 Frecuencia respecto a si las específicas de gasto relacionados a las diferentes atenciones que realiza	73
Tabla 47 Frecuencia respecto a si los estudios de mercado retrasan la pertinencia del gasto .	74
Tabla 48 Frecuencia respecto a si la ejecución del gasto obedece a sus requerimientos de su cuadro de necesidades.....	75
Tabla 49 Frecuencia respecto a si la ejecución del gasto obedece a una programación de gastos adecuada.....	76
Tabla 50 Frecuencia respecto a si los porcentajes de ejecución del gasto de sus actividades operativas	77
Tabla 51 Frecuencia respecto a si identifica e interpreta las etapas de la ejecución del gasto (certificación, compromiso, devengado, girado y pagado).....	78

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Frecuencia sobre si los programas presupuestales están orientados al presupuesto .	34
Figura 2 Frecuencia sobre si existen procesos y flujogramas definidos en los programas presupuestales del hospital.....	35
Figura 3 Frecuencia sobre si se asigna insumo estructurado en el SIGA PRR.....	36
Figura 4 Frecuencia sobre si se identifica correctamente al personal asistencial de administración en función del perfil de puesto	37
Figura 5 Frecuencia sobre si el hospital toma decisiones para implementar y mejorar los programas presupuestales	38
Figura 6 Frecuencia sobre si el hospital toma decisiones presupuestarias considerando notas modificatorias	39
Figura 7 Frecuencia respecto a si los programas presupuestales han tenido incremento de presupuesto paralelamente con el incremento de la ejecución de las metas físicas.	40
Figura 8 Frecuencia respecto a si el hospital realiza seguimiento a la ejecución presupuestal y metas físicas de los programas presupuestales; de manera mensual, trimestral y semestral a través de cuadros comparativos, sistemas, aplicativos, plataformas	41
Figura 9 Frecuencia respecto a si el seguimiento que realiza el hospital asegura la veracidad e interoperabilidad de la información con los sistemas SIAF, HIS, SOASIS, CEPLAN Y SIGA	42
Figura 10 Frecuencia respecto a si el seguimiento que realiza el hospital a los productos entregados a la población está orientado bajo el contexto de cadena de valor	43
Figura 11 Frecuencia sobre si los resultados del seguimiento a los programas presupuestales son publicados en el portal de transparencia	44
Figura 12 Frecuencia sobre si el seguimiento a programas presupuestales genera conocimiento útil para mejorar la atención en el hospital	45

Figura 13 Frecuencia respecto a si el seguimiento que realiza el hospital a temas específicos de los programas presupuestales produce la identificación y corrección de las dificultades en la gestión.....	46
Figura 14 Frecuencia respecto a si el hospital realiza evaluaciones de diseño y ejecución presupuestal de manera holística y sistémica analizando la gestión y el desempeño en términos de eficiencia, eficacia y calidad, a fin mejorar el desempeño y la gestión presupuestaria	47
Figura 15 Frecuencia respecto a si el hospital realiza evaluaciones de procesos de la gestión operativa de uno o más procesos, que resultan críticos en el diseño de un programa, mediante trabajo de campo, reuniones y entrevistas claves, para identificar si el proceso se lleva a cabo de manera eficaz y eficiente, para el logro de resultados...	48
Figura 16 Frecuencia respecto a si el hospital realiza evaluaciones de impacto a través de las atenciones que brinda a los usuarios, para medir los cambios producidos sobre la población beneficiaria.....	49
Figura 17 Frecuencia respecto a si el hospital realiza evaluaciones rápidas de diseño en busca de un diagnóstico previo a la implementación de las intervenciones sanitarias ya existentes (ajustes) o nuevas, sobre los criterios mínimos que garanticen su efectividad, transparencia, objetivos, componentes, beneficiarios e indicadores....	50
Figura 18 Frecuencia respecto a si el hospital toma decisiones para la asignación de recursos teniendo en cuenta las diferentes evaluaciones que realiza	51
Figura 19 Frecuencia respecto a si el hospital ejecuta los convenios de apoyo presupuestario en beneficio del recurso humano	52
Figura 20 Frecuencia respecto a si el hospital casi siempre canaliza incentivos presupuestarios a través del bono por cumplimiento.....	53

Figura 21 Frecuencia respecto a si la eficiencia es consecuencia de la calidad del gasto público en el hospital	54
Figura 22 Frecuencia respecto a si las tareas y/o actividades son eficientes en el hospital.....	55
Figura 23 Frecuencia respecto a si es eficiente los montos certificados con los montos devengados en las específicas de gasto que tienen los productos a ser entregados .	56
Figura 24 Frecuencia respecto a si es la eficiencia del gasto contribuye al logro de las metas establecidas por el hospital	57
Figura 25 Frecuencia respecto a si es el cuadro de necesidades se realice según los requerimientos	58
Figura 26 Frecuencia respecto a si la eficiencia del gasto está asociada al cumplimiento del calendario de compromisos	59
Figura 27 Frecuencia sobre si se tiene conocimiento de las partidas restringidas en sus específicas de gasto.....	60
Figura 28 Frecuencia respecto a si es los montos del presupuesto inicial de apertura (PIA) limita la ejecución presupuestal de gastos	61
Figura 29 Frecuencia respecto a si es mejoraría la eficiencia del gasto con capacitaciones constantes respecto a la ejecución del gasto público en el hospital.....	62
Figura 30 Frecuencia respecto a si los gastos corrientes son adecuadamente estimadas y suficientes para dar cumplimiento a las actividades programadas.	63
Figura 31 Frecuencia respecto a si el gasto de capital es favorable para la calidad del gasto público	64
Figura 32 Frecuencia respecto a si tiene identificado las específicas de gasto que tienen presupuesto de libre disponibilidad en su centro de costo.....	65
Figura 33 Frecuencia respecto a si las notas modificatorias son provechosas para la eficacia del gasto	66

Figura 34 Frecuencia respecto a si el año fiscal existe montos altos de dinero sin ejecutar en su centro de costo	67
Figura 35 Frecuencia respecto a si los incrementos presupuestales por parte del MINSA se dan en fechas óptimas para ser ejecutadas.....	68
Figura 36 Frecuencia respecto a si es asertivo la distribución del presupuesto en el Hospital cuando se realizan incrementos presupuestales	69
Figura 37 Frecuencia respecto a si el aprovisionamiento de los recursos destinados para las atenciones asistenciales se da en el tiempo oportuno	70
Figura 38 Frecuencia respecto a si el aprovisionamiento de los recursos destinados para las atenciones asistenciales se da de acuerdo a las especificaciones técnicas y del TDR	71
Figura 39 Frecuencia respecto a si se realiza oportunamente los requerimientos de insumos y personal tercero a la oficina de logística.....	72
Figura 40 Frecuencia respecto a si las específicas de gasto relacionados a las diferentes atenciones que realiza	73
Figura 41 Frecuencia respecto a si los estudios de mercado retrasan la pertinencia del gasto	74
Figura 42 Frecuencia respecto a si la ejecución del gasto obedece a sus requerimientos de su cuadro de necesidades.....	75
Figura 43 Frecuencia respecto a si la ejecución del gasto obedece a una programación de gastos adecuada.....	76
Figura 44 Frecuencia respecto a si los porcentajes de ejecución del gasto de sus actividades operativas	77
Figura 45 Frecuencia respecto a si identifica e interpreta las etapas de la ejecución del gasto (certificación, compromiso, devengado, girado y pagado).....	78

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo calcular el Presupuesto por Resultados y su relación con la calidad del gasto en un hospital público del Callao durante 2024. Se empleó un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, descriptivo y correlacional. La población estuvo conformada por 40 trabajadores administrativos y asistenciales, quienes respondieron una encuesta estructurada y validada sobre la implementación del Presupuesto por Resultados y su influencia en la eficiencia del gasto público. Los resultados mostraron una correlación alta y significativa entre ambas variables, indicando que una mayor implementación del enfoque se asocia con mejoras en la calidad del gasto, respaldando la hipótesis. Se identificó que la planificación alineada a resultados, el seguimiento de metas y el uso de evidencias en la toma de decisiones contribuyen a optimizar recursos. En conclusión, el estudio evidencia que el Presupuesto por Resultados fortalece la eficiencia, transparencia y sostenibilidad del gasto, promoviendo una cultura institucional orientada al logro de resultados y al mejoramiento continuo de los servicios públicos.

Palabras clave: presupuesto por resultados, calidad del gasto, gestión pública, hospital público, eficiencia del gasto, sector salud, evaluación presupuestal.

ABSTRACT

The study aimed to calculate the Results-Based Budget and its relationship with spending quality in a public hospital in Callao during 2024. A quantitative approach was employed, using a non-experimental, descriptive, and correlational design. The population consisted of 40 administrative and healthcare staff, who completed a structured and validated survey on the implementation of the Results-Based Budget and its influence on public spending efficiency. Results showed a high and significant correlation between the variables, indicating that greater implementation of this approach is associated with improvements in spending quality, supporting the hypothesis. Planning aligned with results, goal monitoring, and evidence-based decision-making were found to optimize resources. In conclusion, the study demonstrates that the Results-Based Budget enhances efficiency, transparency, and sustainability in spending, fostering an institutional culture focused on achieving results and the continuous improvement of public services.

Keywords: performance-based budgeting, quality of public spending, public management, public hospital, spending efficiency, health sector, budget evaluation.

I. INTRODUCCIÓN

El enfoque de presupuesto por resultados (PpR) ha adquirido relevancia siendo una estrategia de mejora administrativa, al relacionar los recursos con los resultados a obtener. Esta modalidad presupuestal busca promover, especialmente en sectores críticos como la salud (Morón y Sanborn, 2010). El PpR implica no solo la programación y asignación de recursos en función de objetivos concretos, sino también el seguimiento y evaluación de impacto favorable en en la persona.

En Peru, el MEF impulsa el PpR desde 2007 como parte de una reforma para modernizar el Estado y propiciando la calidad de gasto. Por medio de indicadores y los compromisos de mejora, se pretende asegurar que cada sol del erario se traduzca en bienes y servicios que realmente atiendan la necesidad de la ciudadanía (Ministerio de Economía y Finanzas del Perú [MEF], 2022b). No obstante, diversos informes han revelado brechas importantes entre la formulación del presupuesto y la ejecución orientada a resultados, especialmente en los gobiernos subnacionales y en el ámbito hospitalario (Contraloría General de la República, 2023).

La calidad refiriéndose a poder generar uso de recursos de forma apropiada, eficaz, equitativa y transparente, generando un mayor valor público. Según la Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD, 2021), países que lograron cosas importantes en este aspecto han establecido sistemas robustos de planificación, evaluando como se desempeña y pueda rendir cuenta bancaria. En el Perú, se sabe que se logró cosas importantes en el diseño del PpR, aún se enfrentan desafíos significativos en su implementación operativa y creando información útil con el fin de tomar decisiones (Zapata, 2017).

Asimismo, el Banco Mundial (2019) destaca que en contextos donde los recursos son escasos, como en muchos hospitales públicos de regiones del Perú, la presupuestación por resultados puede ser una herramienta apropiada para optimizar lo que se gastara, siempre que esté acompañada de capacidades institucionales, personal capacitado y una adecuada cultura organizacional. Investigaciones recientes evidencian que la eficiencia en el gasto hospitalario depende tanto de los mecanismos presupuestales como del grado de autonomía de gestión y del fortalecimiento de los procesos internos (López y Rodríguez, 2021).

En este ámbito el trabajo de analizar la relación entre el presupuesto que hay con los resultados y eficiencia en gasto en un hospital público de Callao durante el año 2024. El estudio busca contribuir a la generación de evidencia empírica que permita identificar fortalezas y debilidades en administración de gasto en salubridad, así como proponer recomendaciones que se refuerza la capacidad de tomar decisión basándose en resultados y orientada al beneficio del ciudadano.

1.1. Planteamiento del problema

Constituye un enfoque metodológico orientado a relacionar asignando recursos económicos con el logro de metas y resultados concretos. En el ámbito de un hospital público, este modelo pretende incrementar la eficiencia y efectividad del gasto en salud, asegurando que los fondos se gestionen de manera planificada y estratégica para generar el mayor beneficio posible. Por ello, la implementación de este enfoque enfrenta múltiples desafíos que varían según el país y su contexto específico (Ferreira y Marques, 2021).

Por su parte, a nivel internacional, Chile ha implementado el PPR en el sector salud, asignando alrededor del 25% del presupuesto bajo esta metodología. Los resultados han sido positivos, evidenciándose en mejoras en los tiempos de espera en los hospitales y en forma de

servicios a realizar. Esto refleja una asignación más estratégica de los recursos, orientada a cumplir con objetivos claros y medibles (Cerdea et al., 2022).

En México, la implementación del PPR en el sector salud representa aproximadamente el 20% del presupuesto. Aunque ha habido avances significativos, persisten desafíos en alinearse de los resultados con los objetivos estratégicos. No obstante, se han observado mejoras en la transparentemente rindiendo en el gasto de la nación (Sulo et al., 2021).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) señala que un obstáculo importante, que representa el 40% uno de los problemas viene a ser la falta de seguridades y técnica. Muchos hospitales carecen de infraestructura y personal capacitado para gestionar programas basados en resultados, limitando así la efectividad del PPR. Otro desafío es la escasez de datos confiables y sistemas de información robustos, que afecta al 30% de los problemas. Sin estos datos, es difícil evaluar el desempeño y la efectividad del gasto de manera precisa. representan el 20% de los problemas, también dificultan la implementación del PPR. El personal y los administradores suelen estar acostumbrados a métodos tradicionales y pueden resistirse a adoptar nuevas metodologías. Finalmente, el 10% de los problemas se deben a incoherencias en la asignación de recursos. La distribución no equitativa o estratégica de los recursos puede resultar en una asignación subóptima que no se alinea con los objetivos de salud establecidos.

En el Perú, el (PPR) se ha consolidado siendo como estrategia en el procesamiento de reforma del sector salud. Cerca del 30 % del monto asignado destinado a este sector se ejecuta bajo esta modalidad. Su aplicación ha contribuido a avances notables en indicadores sanitarios, entre ellos, la disminución de la muerte en infantes, evidenciando una administración más eficiente y orientada a resultados de los recursos públicos asignados (Bonilla et al., 2020).

En 2023, se detectó una baja ejecutando presupuestalmente en el Hospital Regional de Huancavelica, con un avance de solo 19.7% para atender casos de COVID-19, lo que evidencia ineficiencias en la gestión de recursos (Cárdenas, 2024).

La Defensoría del Pueblo también ha realizado supervisiones a nivel nacional para evaluar la gestión hospitalaria. En 2023, se llevó a cabo una supervisión de hospitales de nivel III, identificando aspectos críticos como el presupuesto, la gestión del riesgo, la oferta de servicios y el abastecimiento de medicamentos (Gallegos, 2024).

1.2. Descripción del problema

Los hospitales públicos enfrentan una serie de desafíos significativos al gestionar su dinero y mejorar la calidad de los gastos. Uno de los problemas comunes es la subutilización de recursos destinados a mejorar la atención a pacientes críticos, debido a la falta de coordinación entre diferentes áreas del hospital. Según la OCDE (2024), esta rigidez en la asignación presupuestaria limita, al impedir una redistribución eficiente de los recursos hacia áreas prioritarias. Asimismo, enfrentan dificultades para implementando mejoras apropiadas a la calidad de generar el servicio, debido a resistencias internas, deficiencias en la capacitación del personal y limitaciones en la gestión administrativa. Como señalan Giovanelli et al. (2024), la ausencia de formación gerencial adecuada en los mandos intermedios limita el impacto de las estrategias de mejora presupuestaria. Además, la distribución inequitativa de recursos dentro del hospital puede generar disparidades, afectando directamente la satisfacción del paciente. A esto se suma la presencia de prácticas opacas en la gestión financiera, como la corrupción o el mal uso de fondos, que afectan la eficiencia del gasto público. Transparency International (2023) destaca que la corrupción en el sector salud es una barrera sistémica que debilita la calidad del servicio y erosiona la confianza ciudadana. Por otra parte, la presión por demostrar resultados rápidos para asegurar financiamiento adicional puede inducir decisiones apresuradas, que priorizan lo inmediato en detrimento de la sostenibilidad. Esta situación se ve

agravada por una evaluación insuficiente de los resultados alcanzados, lo que limita la identificación de áreas críticas de mejora. Existe una escasa sistematización del impacto real del Presupuesto por Resultados en el sector salud peruano, lo que impide generar evidencia sólida para retroalimentar la toma de decisiones. Finalmente, las restricciones presupuestarias dificultan la adquisición de tecnología médica avanzada, crucial para mejorar diagnósticos y tratamientos. Estos desafíos subrayan la complejidad resaltan la urgencia de implementar mecanismos integrados de gestión, planificación basada en evidencia y monitoreo de desempeño.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿De qué manera el presupuesto por resultados se relaciona significativamente con la calidad de gasto en un hospital público, Callao 2024?

1.3.2. Problemas específicos

– ¿De qué manera el presupuesto por resultados se relaciona significativamente con la eficiencia de gasto en un hospital público, Callao 2024?

– ¿De qué manera el presupuesto por resultados se relaciona significativamente con la eficacia de gasto en un hospital público, Callao 2024?

– ¿De qué manera el presupuesto por resultados se relaciona significativamente con la pertinencia de gasto en un hospital público, Callao 2024?

– ¿De qué manera el presupuesto por resultados se relaciona significativamente con la ejecución de gasto en un hospital público, Callao 2024?

1.4. Antecedentes

1.4.1. Antecedentes nacionales

Ponce (2021) realizó un estudio cuya meta fue analizar la comprensión ciudadana del presupuesto público en Uruguay desde una perspectiva multidimensional. El problema identificado fue la baja transparencia y comprensión, lo que limita la participación ciudadana informada. El enfoque fue cualitativo, empleando técnicas de análisis documental y entrevistas para evaluar el conocimiento ciudadano en torno al presupuesto. Los resultados evidenciaron que existe un nivel reducido de comprensión, lo que repercute negativamente en la capacidad del ciudadano para evaluar el impacto. Se concluye que la falta de transparencia dificulta la participación crítica y reduce la legitimidad de los procesos presupuestarios.

Villanueva (2023) investigó la relación entre la implementación del enfoque de presupuestación de cómo se desempeñar y administra los recursos del Hospital Santa Rosa. El estudio abordó el problema de cómo incide la aplicación de este enfoque en la eficacia de la administración financiera institucional. Se aplicó un diseño transversal correlacional con enfoque cuantitativo, encuestando a 30 trabajadores de áreas clave para planificar en logística y gestión en 21 preguntas para un cuestionario, demostrando en los resultados una relación significativa ($r = 0.674$). Se concluyó que la presupuestación por desempeño contribuyendo en administra eficientemente en recursos de sanitarios.

Lindermüller et al. (2022) desarrollaron un estudio experimental que exploró cómo la información negativa en los medios afecta la justificación del gasto público en servicios con bajo rendimiento, basado en la teoría de la elusión de culpas. El objetivo fue identificar si los ciudadanos estarían dispuestos a incrementar el gasto en contextos donde los servicios tienen bajo desempeño, tras recibir información crítica. Se aplicó un experimento de laboratorio con participantes expuestos a diferentes escenarios mediáticos. Justificaban mayor asignación presupuestaria a servicios deficientes cuando se enfrentaban a información negativa. Se concluyó que los medios influyen fuertemente en la percepción pública del gasto y pueden distorsionar la asignación presupuestaria racional.

Nshimiyimana y Twesigye (2024) en su estudio tuvieron como objetivo impactar las prácticas presupuestarias sobre el desempeño del Hospital de Kirehe, en Ruanda. El problema abordado fue la ineficiencia en la asignación y seguimiento del presupuesto hospitalario. El estudio aplicó un diseño correlacional con cuestionarios estructurados dirigidos a personal administrativo. Los resultados indicaron que la preparación, implementación y monitoreo del presupuesto presentaron correlaciones significativas con el desempeño hospitalario (0.307, 0.443 y 0.282 respectivamente). Se concluyó que una mejor coordinación presupuestaria entre departamentos mejora el rendimiento institucional y la calidad de los servicios.

1.4.2. Antecedentes internacionales

Zegarra (2022) en su investigación plantea su problema central, el cual fue establecer si el enfoque PpR mejora efectivamente la eficiencia del gasto gubernamental. Empleándose diseño de tipo no experimental, teniendo como muestra 112 servidor estatal a quienes se aplicó una encuesta compuesta por 50 preguntas. El análisis reveló una forma que se relaciona significativamente las variables, con un coeficiente de 0,786. En síntesis, los hallazgos confirmaron implementar el presupuesto como resultado incide de manera directa.

Morillo y Bartolomé (2022) tuvieron como fin asignar el monto de administración de recursos en DIREICAJ-PNP-2020 MININ, con el fin de determinar su impacto en lo eficiente administrativa. Bajo un enfoque cuantitativo y diseño correlacional, se encuestó a 58 trabajadores. Los resultados mostraron una correlación significativa ($Rho = 0,941$), concluyéndose que una implementación adecuada del presupuesto en resultados asociando favorablemente con una administración apropiada para el recurso institucionales.

Chunga y Huaylinos (2024) hicieron un análisis que tuvo como fin relacionar el presupuesto con lo resultados a obtener y la calidad de los gastos dentro del programa oncológico de un hospital público durante 2021, identificando cómo su aplicación incide en la

efectividad del gasto en salud. Siendo un enfoque que se basa en describir y diseñar correlacionalmente, se encuestó a 32 responsables de la gestión presupuestal. Los hallazgos revelaron correlacional de forma positiva y significativa (Spearman = 0,387; $p = 0,029$), concluyéndose que una adecuada la gestión apropiada del presupuesto beneficiar a mejorar el gasto público en programas de especialización.

Hinojosa (2024) tuvo como fin estudiar la relación de los presupuestos y resultados en la calidad de los gastos. El problema planteado fue si una alta ejecución presupuestaria necesariamente genera resultados positivos en salud pública. Empleándose un dirección cuantitativa de diseño descriptivo-correlacional. Como resultado se evidencia una relación mínima con las variables ($p = 0.349$), a pesar de que se ejecutó el 93 % del presupuesto. Se concluyó que la elevada ejecución no se tradujo en una mejora significativa del gasto, evidenciada por el persistente índice de desnutrición infantil.

Janampa (2024) investigó la relación entre la percepción de la auditoría de desempeño, el problema radicó en determinar si los mecanismos de control como la auditoría fortalecen la ejecución presupuestaria orientada a resultados. Empleándose un diseño no experimental con el enfoque numérico y tipo aplicado, aplicando encuestas a servidores públicos. Los resultados revelaron una correlación alta y positiva (coeficiente = 0.971). En conclusión, la percepción del personal indicó que los procesos de auditoría inciden directamente planificar ejecutar y controlar.

1.5. Justificación de la investigación

Su impacto en administración del gasto en hospitales públicos resulta fundamental para fortalecer la eficiencia operativa, elevar los estándares de atención médica y garantizar una administración responsable de los recursos financieros estatales que se debe orientar a generar el máximo beneficio para la población. Esto no solo beneficia directamente a los pacientes al

mejorar su atención y resultados de salud, sino que también fortalece la base financiera y la capacidad de respuesta del hospital ante las necesidades de la comunidad y los desafíos del sistema de salud pública en general

1.5.1. Justificación teórica

Esto no solo promueve una administración más efectiva, sino que también fortalece siendo transparente y rendir cuentas sobre la administración de gastos estatales. Además, la teoría de la forma de gastar asegurando que cada unidad monetaria se utilice de manera eficaz para mejorar, contribuyendo así a la sostenibilidad financiera a largo plazo del hospital.

1.5.2. Justificación práctica

La investigación desde el punto de vista práctico quiere optimizar la administración de los recursos limitados en los hospitales públicos. La aplicación de un presupuesto orientado a resultados concretos posibilita una asignación más eficiente de los fondos, priorizando áreas con alto impacto en la salud y la mejora del personal. Esto abarca el fortalecimiento de la calidad asistencial, minimizando tiempos y la garantía de una mayor disponibilidad de medicamentos y equipos, factores determinantes para mejorar la satisfacción del usuario y los resultados clínicos obtenidos.

1.5.3. Justificación desde el aspecto metodológico

Metodológicamente, analizar implica establecer metas claras y alcanzables que guíen la asignación de recursos de manera estratégica. Es crucial implementar sistemas robustos de monitoreo y evaluación para verificar el progreso hacia estas metas y ajustar las estrategias según sea necesario. Este enfoque también fomenta un ciclo continuo de aprendizaje y mejora, donde los resultados obtenidos se utilizan para perfeccionar las prácticas de gestión y optimizar aún más la calidad del gasto en el tiempo.

1.6. Limitaciones de la investigación

- La disponibilidad y calidad de los datos pueden variar, lo cual podría afectar la precisión y la fiabilidad de los análisis realizados en el estudio.
- Dependemos en gran medida de fuentes de datos secundarias, las cuales pueden tener limitaciones en términos de precisión o cobertura completa de todos los aspectos relevantes para el estudio.
- Puede variar significativamente entre diferentes áreas o departamentos dentro del mismo hospital, lo cual podría dificultar la comparación uniforme de los resultados.
- El período de estudio seleccionado puede no capturar todos los efectos a largo plazo, limitando la capacidad de generalizar los resultados a largo plazo.
- Factores externos como cambios económicos, políticos o sociales pueden influir en los resultados del estudio y no pueden ser completamente controlados.
- Medir la calidad del gasto en términos de eficiencia, efectividad y equidad puede ser difícil y podría haber limitaciones en la disponibilidad de datos precisos y completos para evaluar estos aspectos de manera exhaustiva.

Los resultados de un hospital específico pueden no ser generalizables a otros hospitales públicos debido a diferencias significativas en infraestructura, población atendida u otros factores contextuales.

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivo general

Determinar si el presupuesto por resultados se relaciona significativamente con la calidad de gasto en un hospital público, Callao 2024.

1.7.2. Objetivos específicos

- Determinar si el presupuesto por resultados se relaciona significativamente con la eficiencia de gasto en un hospital público, Callao 2024.
- Determinar si el presupuesto por resultados se relaciona significativamente con la eficacia de gasto en un hospital público, Callao 2024.
- Determinar si el presupuesto por resultados se relaciona significativamente con la pertinencia de gasto en un hospital público, Callao 2024.
- Determinar si el presupuesto por resultados se relaciona significativamente con la ejecución de gasto en un hospital público, Callao 2024.

1.8. Hipótesis

1.8.1. Hipótesis general

El presupuesto por resultados se relaciona significativamente con la calidad de gasto en un hospital público, Callao 2024.

1.8.2. Hipótesis específicas

- El presupuesto por resultados se relaciona significativamente con la eficiencia de gasto en un hospital público, Callao 2024.
- El presupuesto por resultados se relaciona significativamente con la eficacia de gasto en un hospital público, Callao 2024.
- El presupuesto por resultados se relaciona significativamente con la pertinencia de gasto en un hospital público, Callao 2024.
- El presupuesto por resultados se relaciona significativamente con la ejecución de gasto en un hospital público, Callao 2024.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Marco conceptual

2.1.1. Presupuesto por Resultados (PpR)

EL (PpR) siendo un modelo para administrar de forma estatal que relaciona estratégicamente los recursos con productos y resultados cuantificables. De acuerdo con el Ministerio de Economía y Finanzas del Perú (MEF, 2021b), constituye una herramienta clave incrementando la eficiencia del gasto estatal, orientando la asignación presupuestal al cumplimiento de metas. García (2019) resalta un papel apropiado en promover una cultura de evaluación basada en resultados, favoreciendo decisiones más acertadas sobre el uso de fondos. Asimismo, López y Ramírez (2020) subrayan su aporte a la planificación y rendición de cuentas, mientras que Torres et al. (2023) lo vinculan con la modernización del Estado.

2.1.1.1. Programas presupuestales. Son conjuntos de actividades orientadas al logro de un resultado específico que contribuye a un objetivo de política pública. Según el MEF (2022b), estos programas son el núcleo del PpR, permitiendo articular recursos, actividades y metas bajo una lógica de resultados. Por otro lado, Espinoza y Torres (2021) señalan que los programas estructuran el presupuesto de forma más transparente y evaluable. Del mismo modo, Salazar (2019) sostiene que permiten una mejor asignación del gasto público, enfocada en la efectividad. Finalmente, Cárdenas y Alvarado (2023) resaltan que su implementación ha fortalecido el seguimiento y la rendición de cuentas.

A. Programación de recursos. La programación de recursos implica anticipar y organizar de manera estratégica el uso óptimo de los recursos estatales con el fin de lograr los objetivos. Según Mendoza (2018), esta dimensión asegura la alineación y coherencia entre los recursos que se asignaron y como resultado que se quiere beneficiar, favoreciendo una gestión pública más efectiva y orientada a objetivos. Por otro lado, Chávez y Huamán (2021) explican

que la programación es fundamental para asegurar que los presupuestos reflejen las prioridades sectoriales. Del mismo modo, el Ministerio de Economía y Finanzas del Perú (MEF, 2020b) sostiene que esta herramienta permite organizar el gasto público en base a resultados y metas verificables. Finalmente, Ruiz (2022) indica que una adecuada programación de recursos contribuye al fortalecer el control en las entidades del estado.

B. Toma de decisiones. La toma de decisiones en el marco del PpR implica el uso de evidencia y resultados evaluativos para asignar recursos y definir políticas. Según Ramírez (2020), este enfoque promueve decisiones más informadas y alineadas con el bienestar ciudadano. Por otro lado, Cueva y Rodríguez (2021) afirman que las decisiones basadas en evidencia fortalecen la legitimidad del gasto público. Del mismo modo, el MEF (2022b) señala que el uso de indicadores y evaluaciones mejora la eficiencia del Estado. Finalmente, Vargas (2018) indica que una adecuada articulación entre planificación y decisión presupuestaria es clave para generar impactos sostenibles.

C. Asignación presupuestal. La asignación de presupuesto con el fin de distribuir como recursos económicos en función de prioridades, metas y necesidades identificadas. Según Paliza (2022), esta debe estar guiada por criterios técnicos y alinearse con los objetivos de los programas. Por otro lado, Vargas Merino y Zavaleta (2020) señalan que una adecuada asignación fortalece la calidad del gasto y contribuye al desarrollo. Del mismo modo, MEF (2021b) menciona que debe realizarse con base en el desempeño institucional. Finalmente, Pimenta et al. (2023) sostienen que esta práctica es esencial para una gestión pública centrada en resultados.

2.1.1.2. Seguimiento. El seguimiento es el proceso de monitorear el avance de las actividades y resultados presupuestales, permitiendo tomar acciones correctivas. Según MEF (2020a), garantiza el cumplimiento de metas y mejora la gestión institucional. Por otro lado, Chávez y Huamán (2021) argumentan que permite identificar cuellos de botella en la ejecución

del gasto. Del mismo modo, Vargas Merino y Zavaleta (2020) indican que es una herramienta clave para poder rendir cuenta. Finalmente, Torres et al. (2023) destacan que fortalece la transparencia y mejora la eficiencia del gasto público.

A. Seguimiento a la ejecución financiera y física. Este seguimiento implica verificar a usar recursos financieros y la realización de productos o servicios. Según MEF (2020a), el control físico-financiero permite evaluar si se están cumpliendo los compromisos presupuestarios. Por otro lado, Mendoza (2018) resalta que facilita la identificación de desvíos entre lo planificado y lo ejecutado. Del mismo modo, Espinoza y Torres (2021) afirman que permite corregir desviaciones oportunamente. Finalmente, Ruiz (2022) señala que este tipo de control contribuye a mejorar planificando el uso apropiado del recurso.

B. Transparencia de la información. De forma transparente a los datos implica brindar a la ciudadanía acceso claro y oportuno a datos presupuestarios, permitiendo el control social y fortaleciendo la confianza institucional (López y Ramírez, 2020). El MEF (2022b) sostiene que la publicación de datos abiertos impulsa la rendición de cuentas, mientras que Pimenta et al. (2023) destacan que esta práctica incentiva a integrar a la administración estatal.

C. Mapeo de dificultades. El mapeo de dificultades consiste en identificar barreras o cuellos de botella que impiden una adecuada implementación del presupuesto. Según Torres et al. (2023), esta herramienta permite diseñar estrategias de mejora continua. Por otro lado, Salazar (2019) explica que ayuda a priorizar acciones correctivas. Del mismo modo, Cárdenas y Alvarado (2023) indican que el mapeo contribuye a una mayor eficacia en la gestión. Finalmente, Vargas Merino y Zavaleta (2020) destacan su valor para anticipar riesgos y prevenir la ineficiencia del gasto.

2.1.1.3. Evaluaciones independientes. Como evaluación son independientes de estudios fuera que analizan la efectividad y eficiencia de los programas presupuestales. Según

MEF (2021b), constituyen un diseño clave para fortalecer la toma de decisiones. Por otro lado, García (2019) sostiene que estas evaluaciones garantizan objetividad en el análisis del desempeño. Del mismo modo, Pimenta et al. (2023) destacan que permiten validar o rediseñar intervenciones públicas. Finalmente, Unicef Perú (2021) subraya que su uso promueve la mejora continua en la gestión de recursos públicos.

A. Evaluaciones. Consiste en el estudio en sistemas de los resultados obtenidos por programas y políticas públicas. Según Ministerio de Economía y Finanzas (MEF, 2021b), permiten verificar la forma de objetivos que se propusieron cumplir. Por otro lado, Salazar (2019) sostiene que las evaluaciones son esenciales para retroalimentar la planificación. Del mismo modo, Espinoza y Torres (2021) afirmando que puede reforzar la calidad de los gastos en estatales al identificar buenas prácticas y áreas de mejora. Finalmente, Cueva y Rodríguez (2021) destacan que promueven una gestión basada en evidencia y aprendizaje institucional.

B. Decisión de asignación de recursos en función a las evaluaciones. La decisión de asignación de recursos en función de las evaluaciones implica utilizar los hallazgos evaluativos para redistribuir el presupuesto según el desempeño. Según MEF (2020b), esta práctica fortalece la eficiencia del gasto y promueve una cultura de resultados. Por otro lado, Ramírez (2020) indica que permite premiar programas eficaces y rediseñar los menos efectivos. Del mismo modo, Vargas (2018) afirma que vincular evaluaciones con financiamiento mejora la rendición de cuentas. Finalmente, Torres et al. (2023) destacan que este mecanismo incentiva la mejora continua de los servicios públicos.

2.1.1.4. Incentivos de gestión. Los incentivos de gestión son mecanismos que estimulan el cumplimiento de metas y el buen desempeño institucional. Según MEF (2022b), se traducen en beneficios presupuestarios o reconocimientos para entidades que logran sus objetivos. Por otro lado, Mendoza (2018) resalta que estos incentivos generan motivación y compromiso con los resultados. Del mismo modo, Cueva y Rodríguez (2021) indican que

fomentan la innovación en la gestión pública. Finalmente, López y Ramírez (2020) señalan que son claves para transformar la cultura organizacional hacia una orientación por resultados.

A. Convenios de apoyo presupuestario. Siendo de alianzas financieras son acuerdos entre niveles de gobierno que establecen metas y condiciones para la transferencia de recursos. Según MEF (2021b), estos convenios buscan mejorar la eficiencia del gasto descentralizado. Por otro lado, Salazar (2019) sostiene que permiten alinear los recursos con políticas públicas estratégicas. Del mismo modo, Cárdenas y Alvarado (2023) explican que fomentan la corresponsabilidad en la gestión de resultados. Finalmente, Espinoza y Torres (2021) afirman que su implementación favorece la articulación intergubernamental.

B. Conocimiento de convenios. El conocimiento de convenios alude al entendimiento por parte de las entidades públicas sobre los objetivos, compromisos y mecanismos de evaluación de los convenios firmados. Según Mendoza (2018), este conocimiento es fundamental para una correcta ejecución presupuestaria. Por otro lado, MEF (2020b) sostiene que la falta de claridad puede limitar el cumplimiento de metas. Del mismo modo, Ruiz (2022) afirma que conocer a fondo los convenios permite a las unidades ejecutoras planificar con mayor eficacia. Finalmente, Chávez y Huamán (2021) destacan que la capacitación en este ámbito mejora la transparencia y la gestión del gasto.

2.1.2. Calidad del gasto público

Se utilizan los recursos del Estado para generar valor público. Según Pimenta et al. (2023), implica lograr mejores resultados con los mismos o menores recursos. Por otro lado, Vargas Merino y Zavaleta (2020) sostienen que el análisis del impacto del gasto es fundamental para determinar su calidad. Del mismo modo, MEF (2021a) plantea siendo esta mejora el cual refleja el cumplir metas, la cobertura de servicios y la satisfacción ciudadana. Finalmente,

García (2019) afirma que mejorar la calidad de lo que se gasta es clave para una gestión fiscal sostenible.

2.1.2.1. Eficiencia. La eficiencia en la gestión pública implica la capacidad de lograr mejorando posibles y utilizando mínimamente los recursos. Según Rengifo Khan (2025), la eficiencia en los gobiernos regionales midiendo como función la rendición para poder generar impacto social con bajos niveles de gasto, priorizando el uso estratégico del presupuesto. Pinilla-Rodríguez (2023), en un análisis del sector salud, define la eficiencia como la capacidad del sistema para maximizar resultados clínicos por unidad monetaria invertida. Angulo (2024) sostiene que en Cajamarca, solo el 47 % de los trabajadores públicos consideraban eficiente su unidad ejecutora, indicando que la planificación deficiente y la falta de seguimiento minan la eficiencia institucional. Del Río López-Corona (2023) añade que la eficiencia implica usar los recursos mínimos necesarios para obtener una determinada calidad en bienes y servicios públicos. En resumen, la eficiencia no solo evalúa cuánto se gasta, sino cómo se transforma ese gasto en valor público tangible, siendo un eje clave para la sostenibilidad fiscal.

A. Eficiencia del gasto público. Para generar el mayor impacto social y económico posible por cada unidad de moneda ejecutada. Cano (2024) señala que la eficiencia se alcanza cuando el gasto no solo cumple con su ejecución presupuestal, sino que también produce mejoras en indicadores de desarrollo y bienestar. Del Pozo, Sánchez y López (2017) encontraron que la eficiencia del gasto en municipalidades se relaciona directamente con prácticas de planificación participativa y control financiero. Rengifo Khan (2025) resalta que el gasto eficiente es aquel que prioriza programas de alto retorno social, incluso bajo escenarios fiscales restrictivos. Por su parte, Pinilla-Rodríguez (2023) indica que en el sector salud, la eficiencia se logra cuando los recursos llegan efectivamente a los pacientes y mejoran la atención médica. Finalmente, según del Río López-Corona (2023), la eficiencia del gasto debe

observarse como un proceso sistémico donde se alinean objetivos, procesos y resultados para maximizar la utilidad social del presupuesto.

B. *Planificación del gasto.* La planificación del gasto estatal siendo el proceso el cual las instituciones del Estado determinan cómo y en qué momento ejecutarán los recursos presupuestales para lograr objetivos específicos. El MEF (2021b), señala que la planificación eficaz permite priorizar intervenciones alineadas con políticas públicas y resultados esperados. Según Ramírez y Pérez (2022), una correcta planificación del gasto contribuye a reducir desviaciones presupuestales y aumenta la eficiencia del proceso de ejecución. Del Pozo et al. (2017) subrayan que en el contexto local, una planificación adecuada mejora la capacidad de respuesta de las municipalidades ante necesidades urgentes. Asimismo, el Banco Interamericano de Desarrollo (BID, 2019) resalta que una planificación articulada entre niveles de gobierno reduce la fragmentación de gasto y promueve sinergias presupuestarias. Por tanto, este proceso es fundamental para asegurar que el presupuesto no solo se ejecute, sino que genere valor y resultados sostenibles.

C. *Presupuesto inicial de apertura.* El presupuesto inicial de apertura es el monto aprobado al inicio del ejercicio fiscal que sirve como referencia para la ejecución, monitoreo. Este presupuesto refleja la voluntad del gobierno en cuanto a prioridades de gasto y está alineado a la Ley de Presupuesto Anual. En el estudio de España (2021), se afirma que este presupuesto es una herramienta de control para evitar desviaciones y permite realizar ajustes solo bajo causales justificadas. Del Pozo et al. (2017) observaron que un presupuesto inicial coherente con las necesidades territoriales facilita el cumplimiento de metas en municipalidades del Cusco. Ramírez y Pérez (2022) añaden que el presupuesto de apertura permite anticipar requerimientos logísticos, financieros y de personal, asegurando continuidad en la prestación de servicios públicos. Finalmente, para la OCDE (2019), este instrumento es clave para el monitoreo macro fiscal y la transparencia financiera de las instituciones.

D. Capacitaciones. Las capacitaciones en el sector público son procesos de formación técnica y profesional que buscan fortalecer las competencias del empleado para aumentar su eficacia del personal en lo administrativo. Según Rojas y Gómez (2021), la capacitación constante se asocia con mejoras en la ejecución presupuestal, especialmente en gobiernos locales con alta rotación de personal. Angulo (2024) identificó que el 68 % de los trabajadores de unidades ejecutoras en Cajamarca consideraban que las capacitaciones influían directamente en la eficiencia operativa. Rengifo Khan (2025) destaca que los programas de Resultados fortalecen su impacto cuando son acompañados de procesos de formación en planificación, monitoreo y control. Por su parte, Salas y Tello (2020) aseguran que la capacitación promueve el uso adecuado de herramientas digitales de seguimiento, lo cual incide positivamente en la ejecución del gasto. Finalmente, el MEF (2022a) sostiene que las capacitaciones deben alinearse con los objetivos estratégicos del Estado, priorizando áreas críticas como contratación pública, logística y evaluación.

2.1.2.2. Eficacia. La eficacia en la gestión pública refiere al nivel en el cual se alcanzan las metas y metas planteados, independientemente del costo incurrido. Según del Río López-Corona (2023), la eficacia se mide observando el cumplimiento de resultados tangibles, como cobertura en salud, infraestructura ejecutada o reducción de brechas sociales. Pinilla-Rodríguez (2023) destaca que, en el sector salud, la eficacia se alcanza cuando la atención llega a la población objetivo con calidad y oportunidad. Rengifo Khan (2025) sostiene que la eficacia de un gobierno regional se evalúa comparando sus logros con los indicadores trazados en los marcos de desempeño. Angulo (2024), por su parte, identificó que la eficacia en unidades ejecutoras mejora cuando hay liderazgo gerencial, recursos oportunos y planificación estratégica. Finalmente, Cano (2024) argumenta que un sistema público eficaz requiere no solo políticas bien diseñadas, sino instituciones capaces de implementarlas con disciplina técnica.

A. Gasto corriente - Gasto capital. El gasto capital y corriente son categorías del presupuesto público que reflejan, respectivamente, los gastos de funcionamiento y las inversiones productivas. Según el MEF (2022b), el gasto corriente incluye remuneraciones, bienes y servicios, mientras que el de capital está destinado a activos físicos como infraestructura o equipamiento. Del Pozo et al. (2017) advierten que una sobredimensión del gasto corriente en gobiernos subnacionales puede comprometer la sostenibilidad fiscal y reducir el margen para la inversión pública. Para Cano (2024), el equilibrio entre ambos tipos de gasto es clave: mientras el corriente asegura la operatividad del Estado, el capital impulsa crecimiento económico y bienestar. En el análisis de Rengifo Khan (2025), se observó que regiones que destinaban más del 40 % al gasto de capital presentaban mejores índices de desarrollo humano. Finalmente, Pinilla-Rodríguez (2023) subraya que en salud, el capital permite mejorar infraestructura y equipamiento, mientras el gasto corriente mantiene los servicios funcionando.

B. Monitoreo. El monitoreo es el proceso sistemático y continuo que permite supervisar la implementación de políticas y programas públicos mediante recolectando información. De acuerdo con Salas y Tello (2020), un monitoreo eficaz permite detectar desviaciones en la ejecución y tomar decisiones correctivas a tiempo. Rojas y Gómez (2021) sostienen que los sistemas de monitoreo bien diseñados mejoran la calidad del gasto al identificar cuellos de botella y ajustar metas. El MEF (2022b) define el monitoreo como una función transversal del ciclo presupuestario, indispensable para mantener la trazabilidad de los recursos públicos. Cano (2024) señala que en gobiernos locales, el monitoreo basado en indicadores permite jerarquizar intervenciones de acuerdo con resultados verificables. Finalmente, Rengifo Khan (2025) destaca que el monitoreo favorece la transparencia, pues proporciona información oportuna a los ciudadanos y entidades fiscalizadoras.

C. Saldos sin ejecutar. Los saldos sin ejecutar se refieren a los recursos presupuestales asignados que no han sido gastados al cierre del ejercicio fiscal. Según el MEF (2021b), este indicador evidencia deficiencias en la programación y gestión del gasto, y es un signo de ineficiencia institucional. Rengifo Khan (2025) destaca que regiones con altos niveles de saldo sin ejecutar suelen enfrentar problemas de planificación deficiente, procesos logísticos lentos o retrasos en la aprobación de expedientes técnicos. Cano (2024) sostiene que la acumulación de estos saldos limita la eficacia del presupuesto por resultados, ya que impide que los recursos lleguen oportunamente a los ciudadanos. Pinilla-Rodríguez (2023) encontró que en el sector salud, los saldos sin ejecutar afectan directamente la provisión de medicamentos, contratación de personal y mejora de infraestructura. Finalmente, Angulo (2024) señala que la reducción de saldos sin ejecutar requiere acciones articuladas entre planificación, logística y gestión financiera para evitar la devolución de recursos al tesoro público.

2.1.2.3. Pertinencia. La pertinencia en la gestión pública implica que las acciones, programas y presupuestos estén adecuadamente alineados con las necesidades reales de las poblaciones y en metas del Estado. Según Salas y Tello (2020), un gasto público pertinente es aquel que responde a demandas sociales priorizadas, evitando duplicidades o intervenciones innecesarias. Cano (2024) sostiene que la pertinencia debe evaluarse con base en diagnósticos territoriales, considerando brechas de infraestructura y servicios. Rengifo Khan (2025) indicando la lógica del presupuesto por resultados, la pertinencia está asociada con la capacidad de seleccionar programas que impacten en el bienestar social. Del Río López-Corona (2023) enfatiza que la pertinencia no solo es técnica, sino también ética, ya que implica orientar recursos a los sectores más vulnerables. Finalmente, Angulo (2024) concluye que una inversión pertinente mejora significativamente los índices de eficiencia y eficacia de los gastos estatales, favoreciendo el desarrollo sostenible.

A. Incrementos presupuestales. Los incrementos presupuestales hacen referencia al aumento de los montos asignados a un programa o entidad durante el ejercicio fiscal, ya sea por créditos suplementarios, transferencias o ajustes. Según el MEF (2020b), estos incrementos deben sustentarse en el cumplimiento de metas, evaluación de desempeño y necesidad justificada. Rengifo Khan (2025) advierte que los incrementos injustificados pueden distorsionar la programación inicial, debilitando el enfoque de resultados. Cano (2024) señala que si bien los aumentos pueden ser necesarios frente a emergencias o subejecuciones críticas, su uso frecuente refleja debilidad en la planificación. Pinilla-Rodríguez (2023) enfatiza que los incrementos deben estar alineados a prioridades nacionales y no responder a presiones políticas. Del Pozo et al. (2017) encontraron que en municipios, los aumentos presupuestales no planificados generaron desequilibrios financieros y redujeron la calidad del gasto. En suma, estos ajustes deben evaluarse bajo criterios técnicos, con foco en eficacia y sostenibilidad fiscal.

B. Procesos logísticos. Los procesos logísticos en la administración pública abarcan la adquisición, almacenamiento, distribución y control como bien y servicio el cual es necesario para ejecutar un programa. Según Salas y Tello (2020), estos procesos son críticos para la ejecución oportuna del gasto y la provisión eficiente de servicios. Rojas y Gómez (2021) señalan que la demora en las adquisiciones es una de las principales causas de subejecución presupuestal. Rengifo Khan (2025) destaca que la implementación de sistemas electrónicos de compras ha permitido mejorar los tiempos de respuesta y reducir actos de corrupción. Cano (2024) indica que la profesionalización del personal logístico es clave para agilizar los procesos, evitar sobrecostos y mejorar la trazabilidad. Finalmente, Angulo (2024) sostiene que los cuellos de botella logísticos deben identificarse y corregirse mediante monitoreo continuo y auditorías internas, especialmente en sectores sensibles como salud, educación y saneamiento.

2.1.2.4. Ejecución. La ejecución en la administrar pública se refiere a la implementación de actividades y uso de recursos conforme a lo planificado en el presupuesto institucional. Según el MEF (2021b), una adecuada ejecución en infraestructura de calidad. Rojas y Gómez (2021) sostienen que una alta ejecución física y financiera no siempre garantiza impacto, pero es una condición necesaria para generar resultados. Rengifo Khan (2025) subraya que una ejecución efectiva requiere articulación entre planificación, logística, recursos humanos y seguimiento. Cano (2024) observó que las entidades con mejor desempeño en ejecución tienen sistemas integrados de gestión, liderazgo técnico y procesos estandarizados. Finalmente, Salas y Tello (2020) advierten que una ejecución acelerada sin control puede llevar a obras mal ejecutadas o de baja calidad, afectando la sostenibilidad de la inversión pública.

A. Ejecución del gasto. Según el MEF (2022b), esta ejecución incluye el compromiso, devengado, girado y pagado de los recursos públicos. Rengifo Khan (2025) plantea que la ejecución no debe entenderse solo como gasto realizado, sino como la materialización de servicios y productos que generan bienestar. Cano (2024), debido a retrasos logísticos y falta de personal capacitado. Del Pozo et al. (2017) reportan que los gobiernos locales con baja ejecución enfrentan sanciones y menor asignación en años posteriores. Pinilla-Rodríguez (2023) destaca que en el sector salud, la ejecución del gasto se relaciona con la continuidad de los servicios esenciales y la atención oportuna a la población vulnerable.

B. Etapas de ejecución del gasto. Las etapas que ejecutan el gasto comprenden una secuencia normativa establecida por la ley presupuestaria, que incluye el compromiso, devengado, girado y pagado. Según el MEF (2021b), estas fases aseguran la trazabilidad Rojas y Gómez (2021) explican que cada etapa implica requisitos legales y procedimientos administrativos que deben cumplirse para evitar observaciones o sanciones. Rengifo Khan (2025) argumenta que una gestión pública eficiente requiere dominar estas etapas para evitar subejecución o pagos fuera de plazo. Cano (2024) afirma que muchas entidades ejecutoras no

completan el ciclo presupuestal a tiempo, lo que afecta la eficacia del gasto y la percepción ciudadana. Finalmente, Salas y Tello (2020) señalan que el fortalecimiento institucional debe incluir capacitaciones específicas en cada etapa del gasto, especialmente en regiones con baja capacidad operativa.

III. MÉTODO

3.1. Tipo de investigación

El análisis es de tipo básico debido a que en ampliar el conocimiento fundamental sobre temas sin buscar prácticas inmediatas. Su propósito principal es aumentar la comprensión teórica y conceptual de fenómenos o procesos (Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación [CONCYTEC], 2020).

De enfoque cuantitativo puesto que se caracteriza por recolectar información numérica. Utiliza técnicas en estadística y matemático para identificar patrones y relaciones, permitiendo generalmente como resultado una ciudadanía más amplia (Bernardo et al., 2020).

Diseño no experimental ya que se refiriéndose al estudio en los que se manipulan las variables. Se observa y se analiza cómo se relacionan las variables presentándose en el entorno.

Realizándose un único espacio, lo que permite analizar la prevalencia y las relaciones entre variables en un punto específico, sin contemplar su evolución en el tiempo. Asimismo, el enfoque correlacional se orienta a identificar y cuantificando de qué forma se relaciona las otras variables, proporcionando evidencia sobre su asociación sin establecer causalidad. Aunque puede mostrar si existe una asociación, no puede establecer causa y efecto entre las variables estudiadas (Hernández y Mendoza, 2018).

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población

Cóndor (2020) definiendo un total de personas elementos y ciertos eventos que comparten características similares y que son objeto de estudio. Este mundo representa el grupo entero sobre el cual se busca hacer inferencias o generalizar los resultados de la investigación. En estudio se considerará 40 trabajadores y para establecer los criterios de inclusión, personal

que se encuentren trabajando activamente, que desean participar del estudio, ambos sexos. Y como exclusión, personal que trabajan en hospitales privados, y que no firmen el consentimiento informado.

3.2.2. Muestra

La muestra se selecciona buscando reflejar las características esenciales de la población, considerando factores como edad, género, ubicación geográfica u otras variables pertinentes. En este estudio se trabajará con total de la población, compuesta por 40 trabajadores. El tipo de muestreo será no probabilístico, dado que no se requiere la aplicación de fórmulas estadísticas para determinar una muestra representativa.

3.3. Operacionalización de las variables

Tabla 1

Operacionalización de las variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores
Presupuesto por resultados	Paliza (2022) es una estrategia de gestión gubernamental que vincula la asignación de recursos con resultados medibles para mejorar la eficacia del gasto estatal.	Se medirá conforme un cuestionario	Programas presupuestales Seguimientos Evaluaciones independientes Incentivos de gestión	Programación de recursos Toma de decisiones Asignación presupuestal Seguimiento a la ejecución financiera y física Transparencia de la información Mapeo de dificultades Evaluaciones Decisión de asignación de recursos en función a las evaluaciones Convenios de apoyo presupuestario Conocimiento de convenios
Calidad del gasto público	Armijo y Espada (2014) enfatizaron la importancia de la calidad del gasto público para una ejecución	Se medirá conforme un cuestionario	Eficiencia Eficacia Pertinencia	Eficiencia del gasto público Planificación del gasto Presupuesto inicial de apertura Capacitaciones Gasto corriente-gasto capital Monitoreo Saldos sin ejecutar Incrementos presupuestales

eficiente y efectiva de los fondos estatales.	Ejecución	Procesos logísticos Ejecución de gasto Etapas de ejecución de gasto
---	-----------	---

Fuente: Elaboración propia.

3.4. Instrumentos

Useche et al. (2019) indica que el recolectar datos es parte de la encuesta con el propósito de formular cuestionar de forma estándar mostrando representativa una ciudadanía de las personas a estudiar, con el propósito de obtener datos específicos sobre actitudes, opiniones, conocimientos o comportamientos.

Los instrumentos a utilizar y juntar datos para recopilar información durante una investigación (Arias-Gonzales, 2020). Estos instrumentos pueden ser cuestionarios estructurados, escalas de medición. En este caso se utilizará dos cuestionarios para cada variable de la cual en la primera variable está conformado por 20 preguntas y consta de 4 dimensiones y su nivel de medición es ordinal, asimismo para la segunda variable, consta de 25 ítems y tiene 4 dimensiones de los cuales se formularon preguntas.

3.5. Procedimientos

Se remitieron el tema a la universidad para su aprobación correspondiente, donde se llevó a cabo la investigación. Además, se solicitó permiso al establecimiento para llevar a cabo la encuesta con los usuarios pacientes. Durante esta encuesta, se explicaron los instrumentos y se asignaron un tiempo promedio de 15 minutos para completarla. La participación no será obligatoria, y se respetará la decisión de aquellos que opten por no participar.

3.6. Análisis de datos

En el analizar información, se emplearon un enfoque que abarco tanto la descripción estadística como la inferencial. Describiendo estadísticamente se utilizó para presentar de manera clara y concisa el nivel de cada variable y dimensión investigada, lo que facilitará la

identificación de patrones, tendencias y características relevantes de los datos recopilados. Se trabajaron con una base de datos anónima y codificada en el programa SPSS. Además, utilizando información en administración de la organización de la institución y del estudio piloto para validar la confiabilidad de los cuestionarios mediante este software (Valdés et al., 2020).

3.7. Consideraciones éticas

El actual estudio cumple el cual son las normas de la UNFV, que manifiesta la responsabilidad y compromiso en el proceso de información aplicando instrumentos para recolectar. Se respetó la autoría, ya que se cita a los autores que aparecen en la presente a investigar. Asimismo, se siguió determinadamente las Normas APA 7.

IV. RESULTADOS

4.1. Análisis inferencial

4.1.1. Hipótesis general

H_a: El presupuesto por resultados se relaciona significativamente con la calidad de gasto en un hospital público, Callao 2024.

H₀: El presupuesto por resultados no se relaciona significativamente con la calidad de gasto en un hospital público, Callao 2024.

Tabla 2

Correlación entre el presupuesto por resultados y la calidad de gasto en un hospital público, Callao 2024

			Presupuesto por resultados	Calidad del gasto público
Rho de Spearman	Presupuesto por resultados	Coefficiente de correlación	1,000	,729
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	40	40
	Calidad del gasto público	Coefficiente de correlación	,729	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	40	40

Interpretación: Los resultados mostraron una correlación de 0,729 entre el Presupuesto por Resultados y la Calidad del Gasto Público, con una significancia estadística de $p = 0,001$, menor al umbral convencional de 0,05. Esto indica una relación directa, significativa y no aleatoria, lo que significa que una mayor implementación del Presupuesto por Resultados se asocia con una mejora en la calidad del gasto público, destacando su relevancia para fortalecer la eficiencia en el sector público.

4.1.2. Hipótesis específica 1

Ha: El presupuesto por resultados se relaciona significativamente con la eficiencia de gasto en un hospital público, Callao 2024.

Ho: El presupuesto por resultados no se relaciona significativamente con la eficiencia de gasto en un hospital público, Callao 2024.

Tabla 3

Correlación entre el presupuesto por resultados y la eficiencia de gasto en un hospital público, Callao 2024

			Presupuesto por resultados	Eficiencia
Rho de Spearman	Presupuesto por resultados	Coeficiente de correlación	1,000	,160
		Sig. (bilateral)	.	,324
		N	40	40
	Eficiencia	Coeficiente de correlación	,160	1,000
		Sig. (bilateral)	,324	.
		N	40	40

Interpretación: Los resultados mostraron una correlación de 0,160 entre el Presupuesto por Resultados y la eficiencia, según la prueba no paramétrica de Spearman, indicando una relación positiva muy débil. El nivel de significancia fue $p = 0,324$, superior al umbral de 0,05, por lo que no es estadísticamente significativa. Esto implica que, en la muestra analizada, no se puede afirmar que la implementación del enfoque de Presupuesto por Resultados tenga un efecto significativo sobre la eficiencia.

4.1.3. Hipótesis específica 2

Ha: El presupuesto por resultados se relaciona significativamente con la eficacia de gasto en un hospital público, Callao 2024.

Ho: El presupuesto por resultados no se relaciona significativamente con la eficacia de gasto en un hospital público, Callao 2024.

Tabla 4

Correlación entre el presupuesto por resultados y la eficacia de gasto en un hospital público, Callao 2024

			Presupuesto por resultados	Eficacia
Rho de Spearman	Presupuesto por resultados	Coeficiente de correlación	1,000	,002
		Sig. (bilateral)	.	,989
		N	40	40
	Eficacia	Coeficiente de correlación	,002	1,000
Sig. (bilateral)		,989	.	
N		40	40	

Interpretación: El análisis de Spearman mostró un coeficiente de 0,002 entre el Presupuesto y la eficacia, evidenciando ausencia total de relación. La significancia bilateral fue $p = 0,989$, superior a 0,05, indicando que no es estadísticamente significativa. Por tanto, no hay evidencia para afirmar que la implementación del Presupuesto por Resultados esté vinculada al nivel de eficacia en el contexto analizado.

4.1.4. Hipótesis específica 3

Ha: El presupuesto por resultados se relaciona significativamente con la pertinencia de gasto en un hospital público, Callao 2024.

Ho: El presupuesto por resultados no se relaciona significativamente con la pertinencia de gasto en un hospital público, Callao 2024.

Tabla 5

Correlación entre el presupuesto por resultados y la pertinencia de gasto en un hospital público, Callao 2024

			Presupuesto por resultados	Pertinencia
Rho de Spearman	Presupuesto por resultados	Coeficiente de correlación	1,000	-,007
		Sig. (bilateral)	.	,964
		N	40	40
	Pertinencia	Coeficiente de correlación	-,007	1,000
		Sig. (bilateral)	,964	.
		N	40	40

Interpretación: El análisis de Spearman mostró un coeficiente de correlación de -0,007 entre el Presupuesto por Resultados y la pertinencia, reflejando una relación prácticamente nula y negativa. La significancia bilateral fue $p = 0,964$, muy superior a 0,05, lo que indica que no es estadísticamente significativa. Por lo tanto, no se puede afirmar que exista relación entre la implementación del Presupuesto por Resultados y el nivel de pertinencia en los procesos evaluados.

4.1.5. Hipótesis específica 4

Ha: El presupuesto por resultados se relaciona significativamente con la ejecución de gasto en un hospital público, Callao 2024.

Ho: El presupuesto por resultados no se relaciona significativamente con la ejecución de gasto en un hospital público, Callao 2024.

Tabla 6

Correlación entre el presupuesto por resultados y la ejecución de gasto en un hospital público, Callao 2024

			Presupuesto por resultados	Ejecución
Rho de Spearman	Presupuesto por resultados	Coefficiente de correlación	1,000	,399*
		Sig. (bilateral)	.	,011
		N	40	40
	Ejecución	Coefficiente de correlación	,399*	1,000
		Sig. (bilateral)	,011	.
		N	40	40

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

Interpretación: La correlación de Spearman entre el Presupuesto por Resultados y la Ejecución muestra un coeficiente de 0,399, lo cual representa una relación positiva moderada. Este resultado implica que, en la muestra analizada, una mayor implementación del enfoque de Presupuesto por Resultados se asocia con un mejor nivel de ejecución. Además, el valor de significancia de $p = 0,011$ es menor al umbral de 0,05, por lo tanto, esta relación es estadísticamente significativa. Esto indica que, a diferencia de otras dimensiones, la ejecución sí se relaciona de manera significativa con el modelo de Presupuesto por Resultados.

4.2. Análisis descriptivo

La mayoría de los encuestados (50%) indicó que los programas presupuestales están casi siempre orientados al presupuesto estratégico que se articuló al planeamiento ene estrategia del presupuesto. Esto refleja un enfoque institucional hacia una gestión más eficiente y alineada con los objetivos estratégicos. La suma de respuestas "Casi siempre" y "Siempre" representa el 70%, lo que demuestra una percepción mayoritariamente favorable. Sin embargo, un 30% indica niveles bajos de cumplimiento, lo que sugiere áreas de mejora.

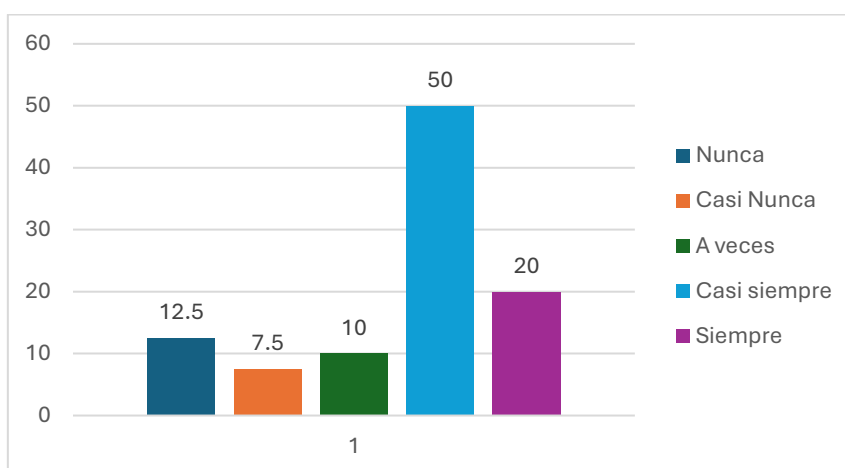
Tabla 7

Frecuencia sobre si los programas presupuestales están orientados al presupuesto

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válid o	Nunca	5	12,5	12,5	12,5
	Casi Nunca	3	7,5	7,5	20,0
	A veces	4	10,0	10,0	30,0
	Casi siempre	20	50,0	50,0	80,0
	Siempre	8	20,0	20,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Figura 1

Frecuencia sobre si los programas presupuestales están orientados al presupuesto



El 52,5% señaló que casi siempre existen procesos y flujogramas definidos en los programas presupuestales del hospital. Esto indica un nivel aceptable de estructuración operativa según el nivel de atención. Sumado al 22,5% que respondió "Siempre", se alcanza un 75% de percepción positiva. Esto evidencia una implementación en curso de buenas prácticas. Sin embargo, aún existe un 25% que refleja inestabilidad o desconocimiento.

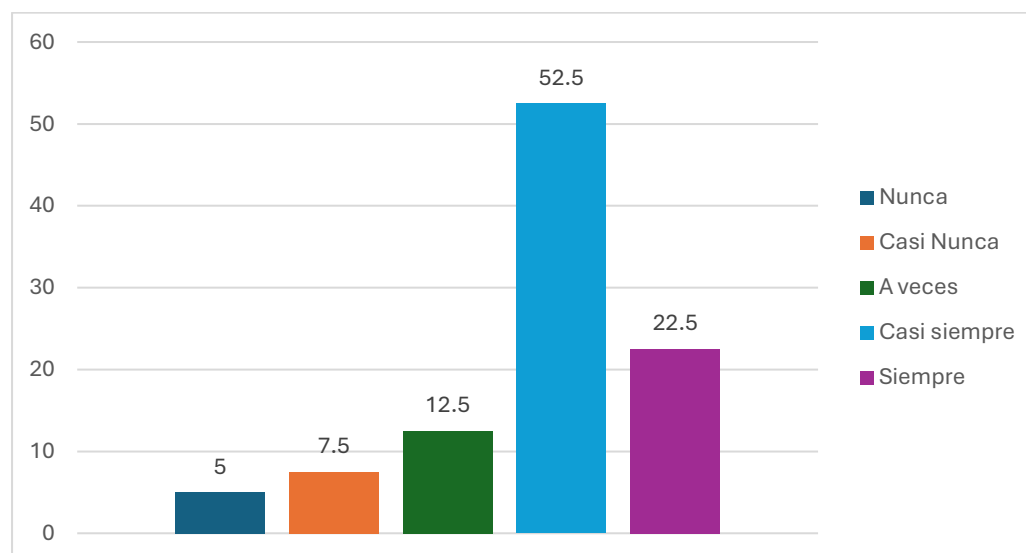
Tabla 8

Frecuencia sobre si existen procesos y flujogramas definidos en los programas presupuestales del hospital

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válid	Nunca	2	5,0	5,0	5,0
o	Casi Nunca	3	7,5	7,5	12,5
	A veces	5	12,5	12,5	25,0
	Casi siempre	21	52,5	52,5	77,5
	Siempre	9	22,5	22,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Figura 2

Frecuencia sobre si existen procesos y flujogramas definidos en los programas presupuestales del hospital



Un 47,5% manifestó que casi siempre asignando insumo en el SIGA PPR está bien estructurada. Esto sugiere una organización técnica en proceso de consolidación en la entrega de productos. Considerando el 15% adicional que respondió "Siempre", el total con percepción favorable es de 62,5%. El 37,5% restante refleja espacios para optimizar esta herramienta operativa clave.

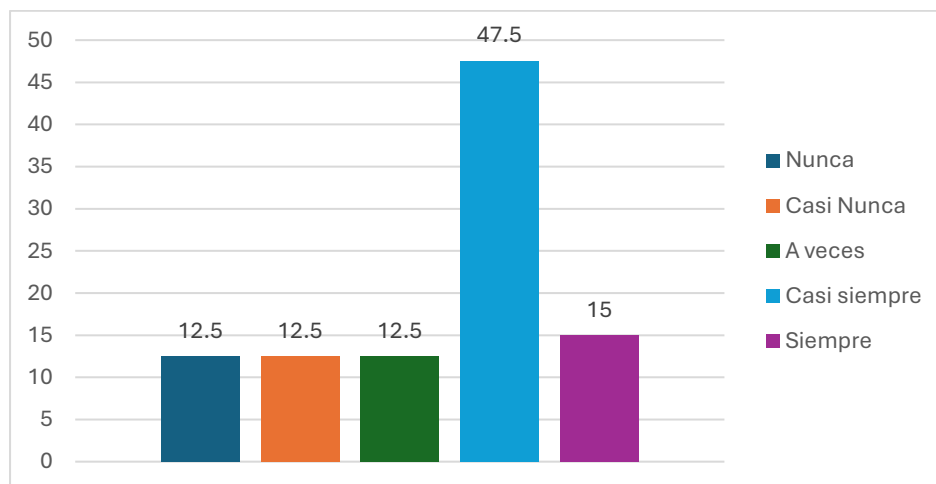
Tabla 9

Frecuencia sobre si se asigna insumo estructurado en el SIGA PPR

		Frecuenci	Porcentaj	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válid o	Nunca	5	12,5	12,5	12,5
	Casi Nunca	5	12,5	12,5	25,0
	A veces	5	12,5	12,5	37,5
	Casi siempre	19	47,5	47,5	85,0
	Siempre	6	15,0	15,0	100,0
Total		40	100,0	100,0	

Figura 3

Frecuencia sobre si se asigna insumo estructurado en el SIGA PPR



El 45% de los encuestados indicó que casi siempre se identifica correctamente al persona asistencial de administración en función del perfil de puesto. Sumado al 37,5% que respondió "Siempre", se evidencia una tendencia hacia el cumplimiento de los requisitos técnicos del personal. No obstante, un 17,5% expresó niveles de cumplimiento menores, lo que refleja áreas por fortalecer.

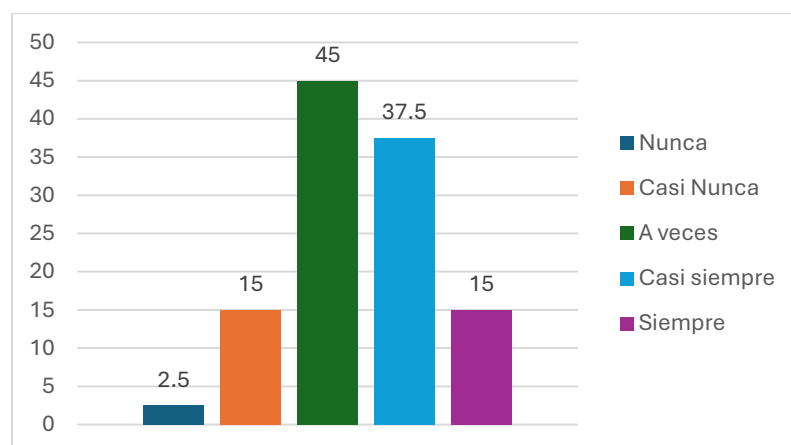
Tabla 10

Frecuencia sobre si se identifica correctamente al personal asistencial de administración en función del perfil de puesto

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válido	Casi Nunca	1	2,5	2,5	2,5
	A veces	6	15,0	15,0	17,5
	Casi siempre	18	45,0	45,0	62,5
	Siempre	15	37,5	37,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Figura 4

Frecuencia sobre si se identifica correctamente al personal asistencial de administración en función del perfil de puesto



El 42,5% señaló que el hospital siempre toma decisiones para implementar y mejorar los programas presupuestales. Además, el 32,5% indicó que lo hace casi siempre. Esta mayoría revela un esfuerzo institucional hacia la mejora continua. Sin embargo, un 25% aún considera que estas decisiones son esporádicas o nulas, lo cual debe atenderse estratégicamente.

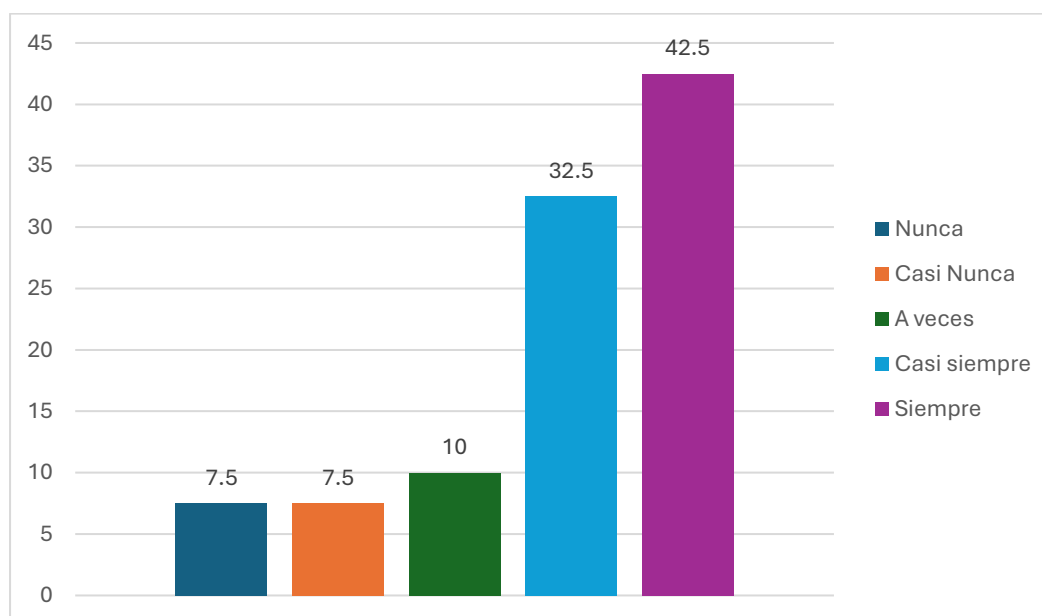
Tabla 11

Frecuencia sobre si el hospital toma decisiones para implementar y mejorar los programas presupuestales

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válido	Nunca	3	7,5	7,5	7,5
	Casi Nunca	3	7,5	7,5	15,0
	A veces	4	10,0	10,0	25,0
	Casi siempre	13	32,5	32,5	57,5
	Siempre	17	42,5	42,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Figura 5

Frecuencia sobre si el hospital toma decisiones para implementar y mejorar los programas presupuestales



La mayoría (45%) indicó que el hospital casi siempre toma decisiones presupuestarias considerando notas modificatorias. Con un 17,5% adicional que respondió "Siempre", se tiene un 62,5% de percepción positiva. Sin embargo, un 37,5% no percibe esta buena práctica con claridad, por lo que se deben fortalecer los mecanismos de comunicación y transparencia presupuestal.

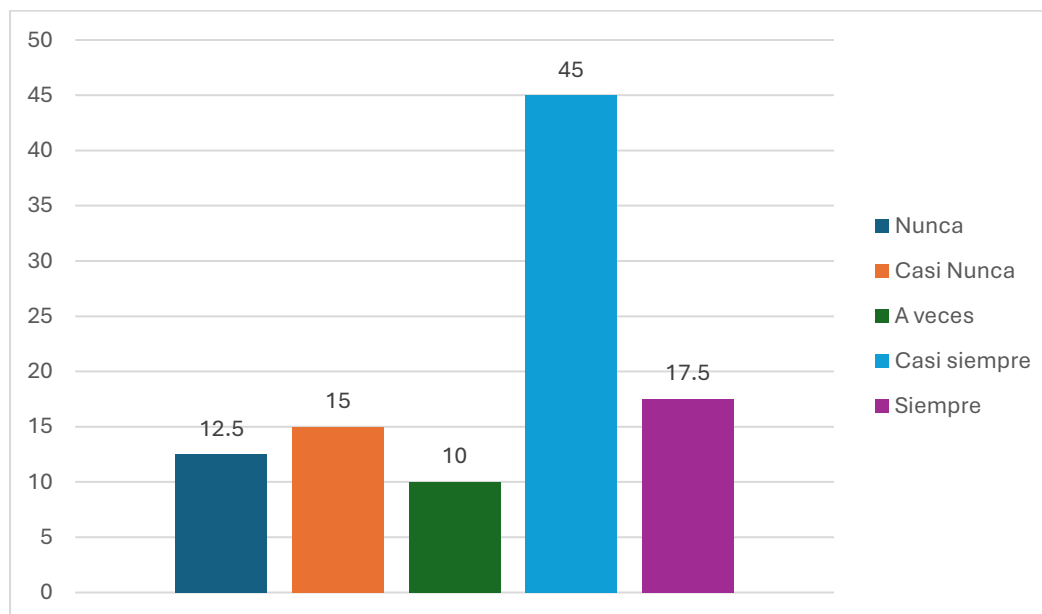
Tabla 12

Frecuencia sobre si el hospital toma decisiones presupuestarias considerando notas modificatorias

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válido	Nunca	5	12,5	12,5	12,5
o	Casi Nunca	6	15,0	15,0	27,5
	A veces	4	10,0	10,0	37,5
	Casi siempre	18	45,0	45,0	82,5
	Siempre	7	17,5	17,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Figura 6

Frecuencia sobre si el hospital toma decisiones presupuestarias considerando notas modificatorias



El 47,5% de los encuestados opinó que casi siempre el incremento presupuestal está alineado con el incremento en las metas físicas. Esto muestra una coordinación adecuada entre planificación y ejecución. Aunque la percepción positiva llega al 60%, un 40% no considera que haya una relación tan clara, lo que sugiere desafíos en la eficiencia presupuestal.

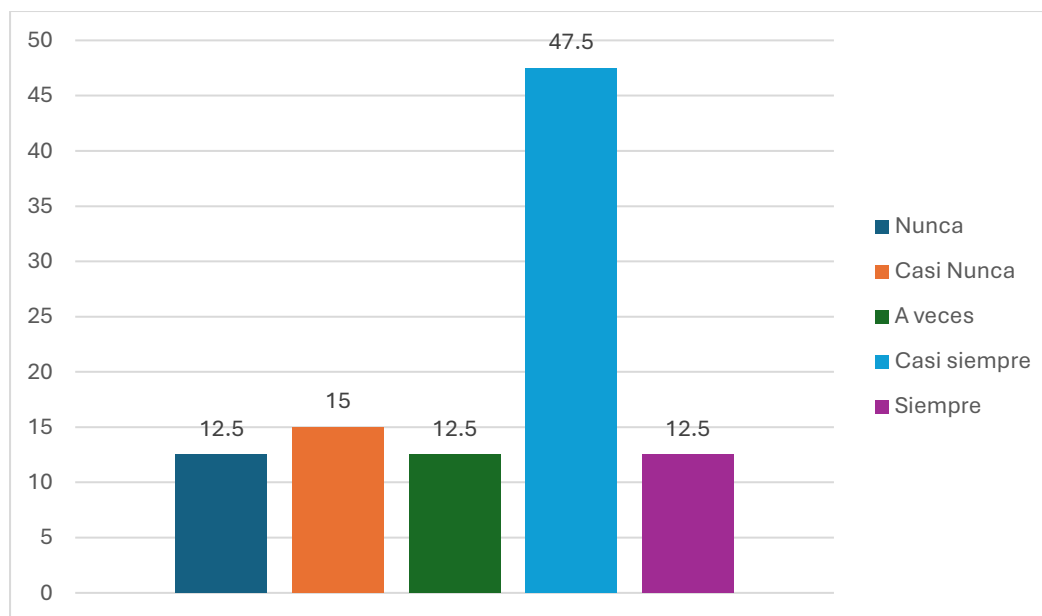
Tabla 13

Frecuencia respecto a si los programas presupuestales han tenido incremento de presupuesto paralelamente con el incremento de la ejecución de las metas físicas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válido	Nunca	5	12,5	12,5	12,5
	Casi Nunca	6	15,0	15,0	27,5
	A veces	5	12,5	12,5	40,0
	Casi siempre	19	47,5	47,5	87,5
	Siempre	5	12,5	12,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Figura 7

Frecuencia respecto a si los programas presupuestales han tenido incremento de presupuesto paralelamente con el incremento de la ejecución de las metas físicas



Un 47,5% manifestó que el hospital realiza seguimiento presupuestal y físico de manera casi siempre periódica, lo que incluye revisiones mensuales, trimestrales y semestrales. Este seguimiento se realiza mediante sistemas, aplicativos y cuadros comparativos. Esto implica una práctica favorable de control. No obstante, un 27,5% reporta que este seguimiento es esporádico, lo cual puede impactar negativamente en la evaluación de resultados.

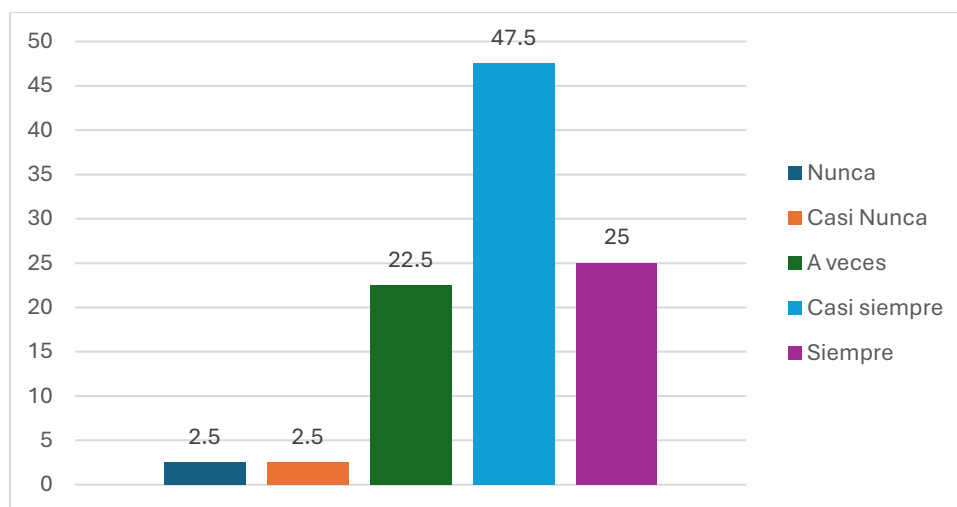
Tabla 14

Frecuencia respecto a si el hospital realiza seguimiento a la ejecución presupuestal y metas físicas de los programas presupuestales; de manera mensual, trimestral y semestral a través de cuadros comparativos, sistemas, aplicativos, plataformas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válid o	Nunca	1	2,5	2,5	2,5
	Casi Nunca	1	2,5	2,5	5,0
	A veces	9	22,5	22,5	27,5
	Casi siempre	19	47,5	47,5	75,0
	Siempre	10	25,0	25,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Figura 8

Frecuencia respecto a si el hospital realiza seguimiento a la ejecución presupuestal y metas físicas de los programas presupuestales; de manera mensual, trimestral y semestral a través de cuadros comparativos, sistemas, aplicativos, plataformas



La mitad de los encuestados (50%) considera que casi siempre el hospital garantiza veraz y en información que hay entre los diversos sistemas como SIAF, HIS, SOASIS, CEPLAN y SIGA. Este resultado evidencia avances importantes en la integración tecnológica. Sumado al 15% que respondió "Siempre", se tiene un 65% de percepción positiva. Sin embargo, el 35% restante refleja oportunidades para mejorar en cuanto a consistencia de datos.

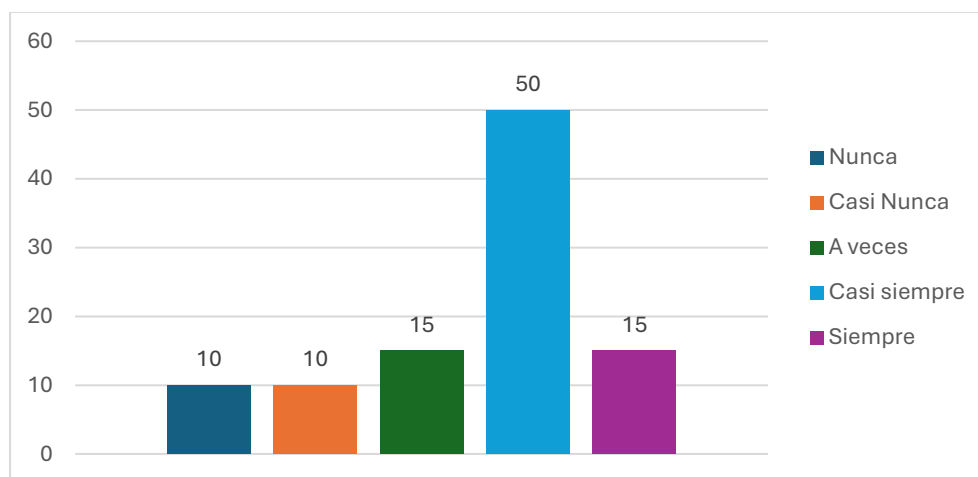
Tabla 15

Frecuencia respecto a si el seguimiento que realiza el hospital asegura la veracidad e interoperabilidad de la información con los sistemas SIAF, HIS, SOASIS, CEPLAN Y SIGA

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válido	Nunca	4	10,0	10,0	10,0
o	Casi Nunca	4	10,0	10,0	20,0
	A veces	6	15,0	15,0	35,0
	Casi siempre	20	50,0	50,0	85,0
	Siempre	6	15,0	15,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Figura 9

Frecuencia respecto a si el seguimiento que realiza el hospital asegura la veracidad e interoperabilidad de la información con los sistemas SIAF, HIS, SOASIS, CEPLAN Y SIGA



El 45% de los encuestados indicó que el seguimiento a productos entregados está casi siempre orientado bajo el contexto de cadena de valor. Esta orientación refleja una intención de mejorar los procesos a partir de una visión integral. Si se suma el 22,5% que respondió "Siempre", se obtiene una percepción positiva del 67,5%. No obstante, el resto sugiere que aún falta institucionalizar este enfoque.

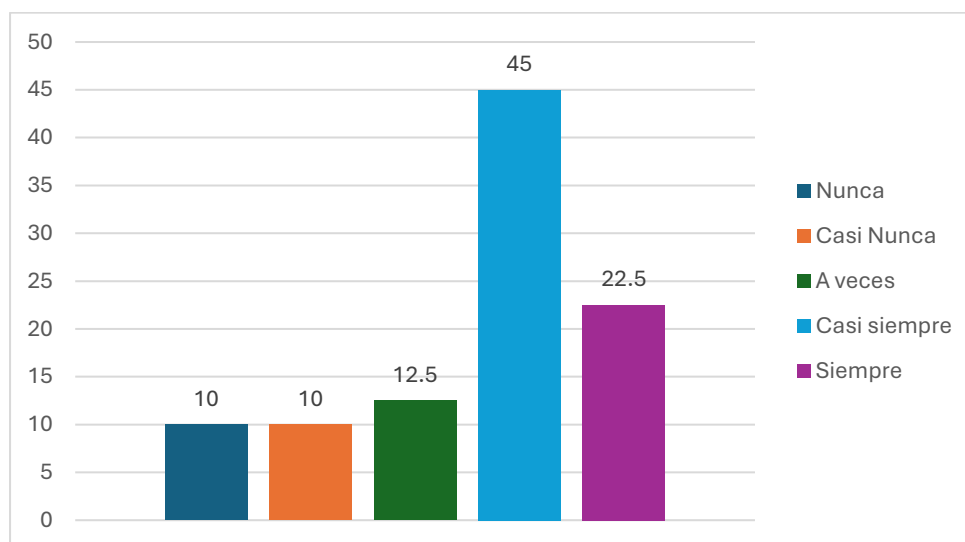
Tabla 16

Frecuencia respecto a si el seguimiento que realiza el hospital a los productos entregados a la población está orientado bajo el contexto de cadena de valor

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válido	Nunca	4	10,0	10,0	10,0
o	Casi Nunca	4	10,0	10,0	20,0
	A veces	5	12,5	12,5	32,5
	Casi siempre	18	45,0	45,0	77,5
	Siempre	9	22,5	22,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Figura 10

Frecuencia respecto a si el seguimiento que realiza el hospital a los productos entregados a la población está orientado bajo el contexto de cadena de valor



La mitad de los encuestados señaló que casi siempre los resultados del seguimiento a los programas presupuestales son publicados en el portal de transparencia. Esto refleja una voluntad de rendición de cuentas, aunque no total. Si se suma el 22,5% que respondió "Siempre", se obtiene una percepción positiva del 72,5%. Sin embargo, un 27,5% aún muestra niveles bajos de cumplimiento en esta área.

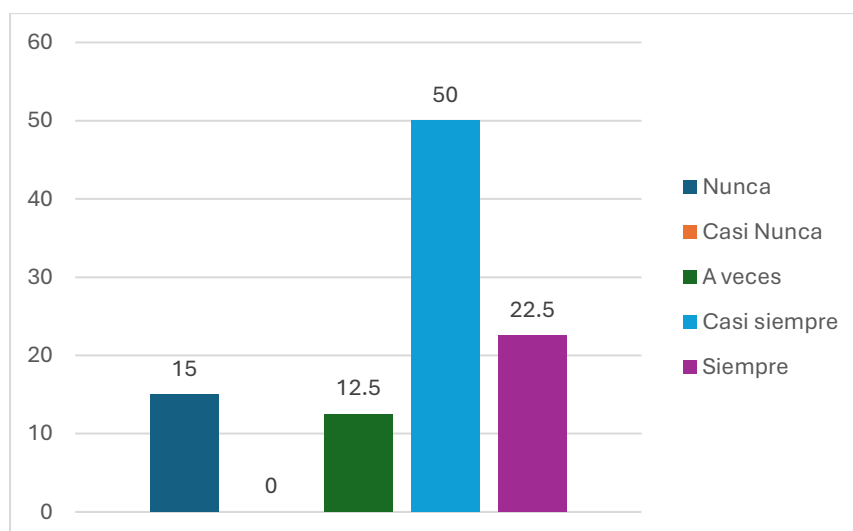
Tabla 17

Frecuencia sobre si los resultados del seguimiento a los programas presupuestales son publicados en el portal de transparencia

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
		a	e		
Válido	Nunca	6	15,0	15,0	15,0
o	A veces	5	12,5	12,5	27,5
	Casi siempre	20	50,0	50,0	77,5
	Siempre	9	22,5	22,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Figura 11

Frecuencia sobre si los resultados del seguimiento a los programas presupuestales son publicados en el portal de transparencia



El 55% considera que casi siempre el seguimiento a programas presupuestales genera conocimiento útil para mejorar la atención. Esta práctica sugiere un aprendizaje institucional orientado a la mejora de servicios. Sumado al 20% que respondió "Siempre", el 75% tiene una percepción favorable. No obstante, el restante 25% sugiere que estas acciones aún no están completamente consolidadas.

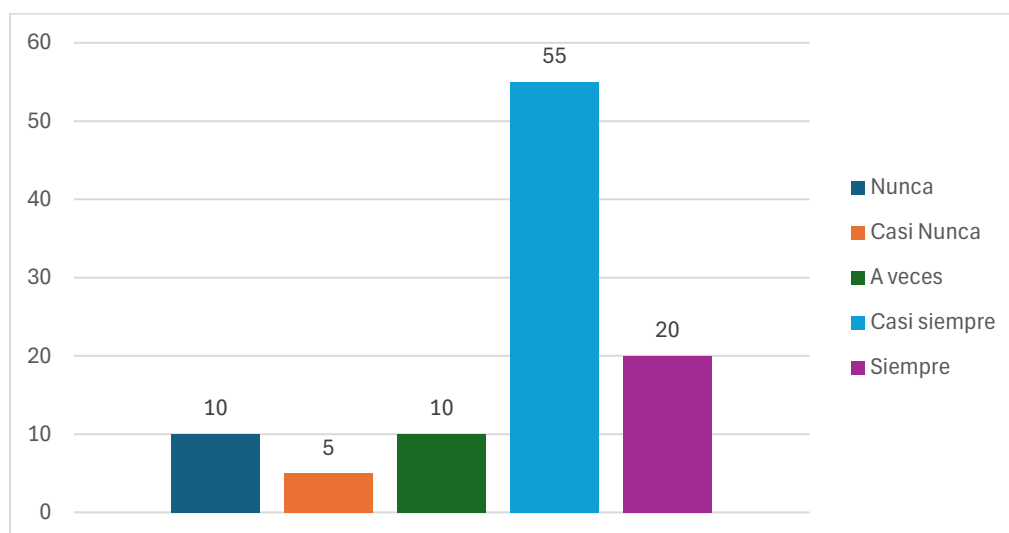
Tabla 18

Frecuencia sobre si el seguimiento a programas presupuestales genera conocimiento útil para mejorar la atención en el hospital

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válid	Nunca	4	10,0	10,0	10,0
o	Casi Nunca	2	5,0	5,0	15,0
	A veces	4	10,0	10,0	25,0
	Casi siempre	22	55,0	55,0	80,0
	Siempre	8	20,0	20,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Figura 12

Frecuencia sobre si el seguimiento a programas presupuestales genera conocimiento útil para mejorar la atención en el hospital



Un 52,5% opinó que el seguimiento permite casi siempre identificar y corregir dificultades en la gestión. Esto indica una utilidad real del monitoreo como herramienta

correctiva. El 22,5% adicional que respondió "Siempre" eleva la percepción positiva al 75%. Sin embargo, la existencia de un 25% con respuestas negativas sugiere que no todos los procesos están siendo abordados correctamente.

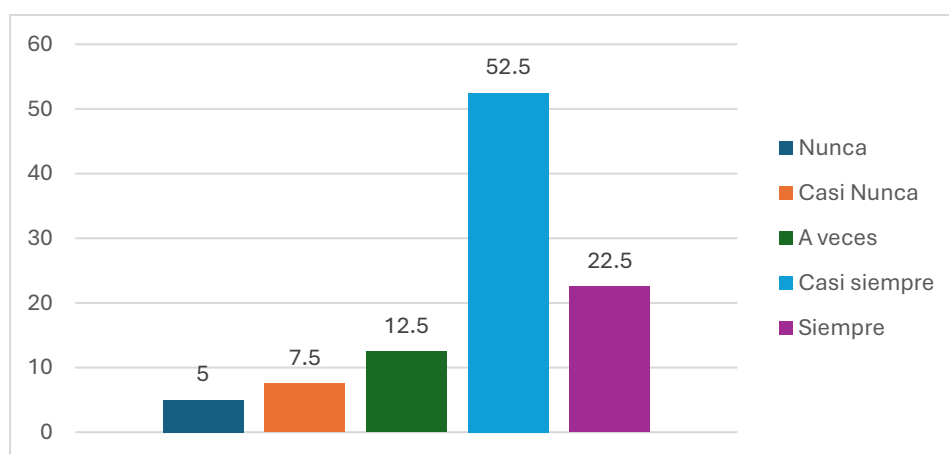
Tabla 19

Frecuencia respecto a si el seguimiento que realiza el hospital a temas específicos de los programas presupuestales produce la identificación y corrección de las dificultades en la gestión

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válido	Nunca	2	5,0	5,0	5,0
	Casi Nunca	3	7,5	7,5	12,5
	A veces	5	12,5	12,5	25,0
	Casi siempre	21	52,5	52,5	77,5
	Siempre	9	22,5	22,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Figura 13

Frecuencia respecto a si el seguimiento que realiza el hospital a temas específicos de los programas presupuestales produce la identificación y corrección de las dificultades en la gestión



Casi la mitad de los encuestados (47,5%) señaló que el hospital casi siempre realiza evaluaciones de forma sistémica y holística. Estas evaluaciones buscan mejorar la gestión presupuestaria en términos de eficiencia, eficacia y calidad. Un 25% adicional respondió

"Siempre", mostrando una tendencia positiva. No obstante, aún hay un 27,5% que refleja prácticas menos desarrolladas.

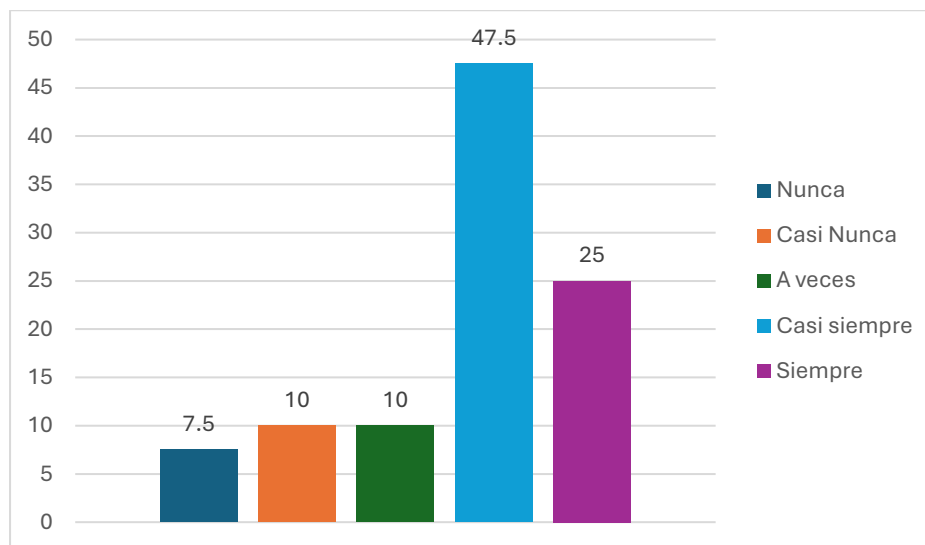
Tabla 20

Frecuencia respecto a si el hospital realiza evaluaciones de diseño y ejecución presupuestal de manera holística y sistémica analizando la gestión y el desempeño en términos de eficiencia, eficacia y calidad, a fin mejorar el desempeño y la gestión presupuestaria

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válid	Nunca	3	7,5	7,5	7,5
o	Casi Nunca	4	10,0	10,0	17,5
	A veces	4	10,0	10,0	27,5
	Casi siempre	19	47,5	47,5	75,0
	Siempre	10	25,0	25,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Figura 14

Frecuencia respecto a si el hospital realiza evaluaciones de diseño y ejecución presupuestal de manera holística y sistémica analizando la gestión y el desempeño en términos de eficiencia, eficacia y calidad, a fin mejorar el desempeño y la gestión presupuestaria



El 57,5% de los participantes indicó que el hospital casi siempre realiza evaluaciones operativas críticas mediante entrevistas y trabajo de campo. Esta acción permite detectar problemas en procesos fundamentales. Sumado al 20% que respondió "Siempre", se tiene un 77,5% de percepción favorable. Sin embargo, un 22,5% manifiesta niveles bajos de cumplimiento.

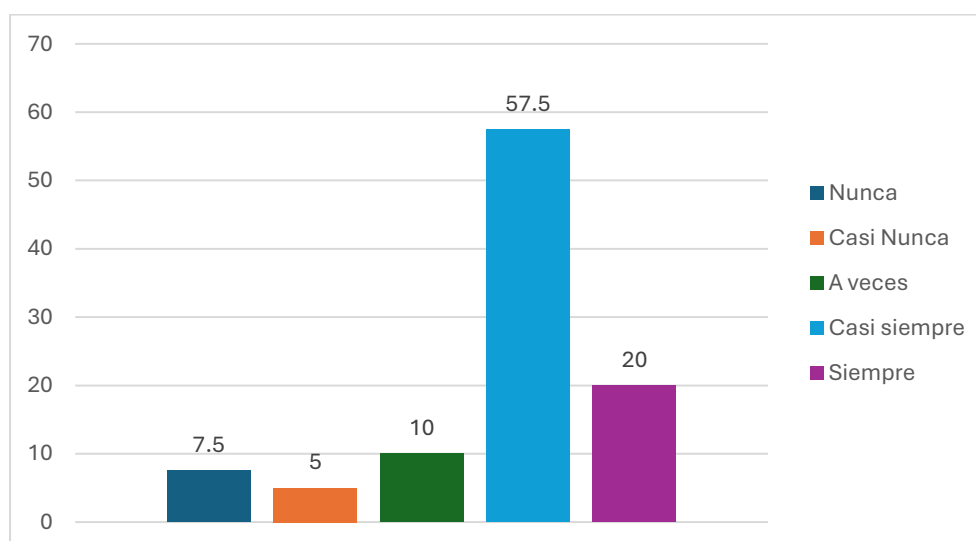
Tabla 21

Frecuencia respecto a si el hospital realiza evaluaciones de procesos de la gestión operativa de uno o más procesos, que resultan críticos en el diseño de un programa, mediante trabajo de campo, reuniones y entrevistas claves, para identificar si el proceso se lleva a cabo de manera eficaz y eficiente, para el logro de resultados

		Frecuencia a	Porcentaje e	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	3	7,5	7,5	7,5
	Casi Nunca	2	5,0	5,0	12,5
	A veces	4	10,0	10,0	22,5
	Casi siempre	23	57,5	57,5	80,0
	Siempre	8	20,0	20,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Figura 15

Frecuencia respecto a si el hospital realiza evaluaciones de procesos de la gestión operativa de uno o más procesos, que resultan críticos en el diseño de un programa, mediante trabajo de campo, reuniones y entrevistas claves, para identificar si el proceso se lleva a cabo de manera eficaz y eficiente, para el logro de resultados



La mitad de los encuestados señaló que casi siempre se realizan evaluaciones de impacto respecto a las atenciones brindadas a la población. Esto refleja una intención de medir los resultados generados en los beneficiarios. Un 30% adicional respondió "Siempre", mostrando un nivel de compromiso con la medición de impacto. Solo un 20% presentó respuestas negativas.

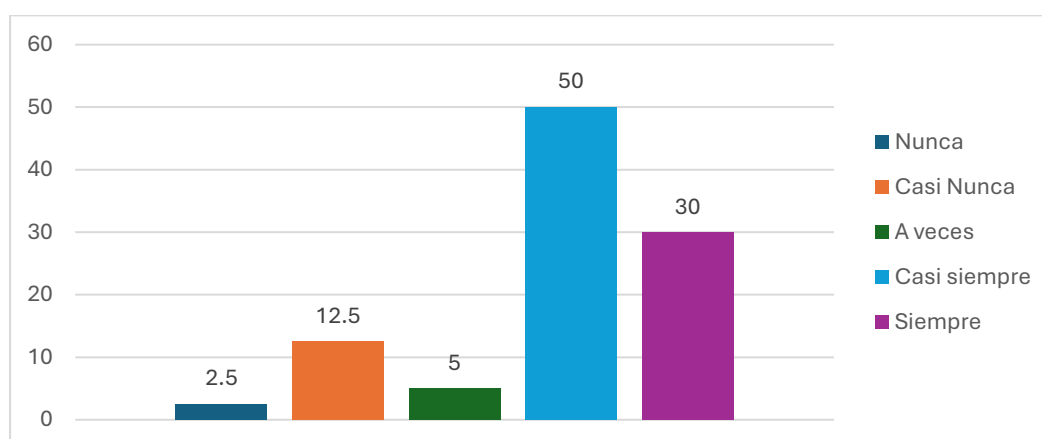
Tabla 22

Frecuencia respecto a si el hospital realiza evaluaciones de impacto a través de las atenciones que brinda a los usuarios, para medir los cambios producidos sobre la población beneficiaria

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válido	Nunca	1	2,5	2,5	2,5
o	Casi Nunca	5	12,5	12,5	15,0
	A veces	2	5,0	5,0	20,0
	Casi siempre	20	50,0	50,0	70,0
	Siempre	12	30,0	30,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Figura 16

Frecuencia respecto a si el hospital realiza evaluaciones de impacto a través de las atenciones que brinda a los usuarios, para medir los cambios producidos sobre la población beneficiaria



Un 52,5% indicó que el hospital casi siempre realiza evaluaciones rápidas de diseño antes de ejecutar intervenciones. Esta acción permite asegurar efectividad, transparencia y pertinencia. Si se añade el 27,5% que respondió "Siempre", se alcanza un 80% de percepción positiva. Lo cual indica una buena práctica previa a la ejecución de nuevas acciones.

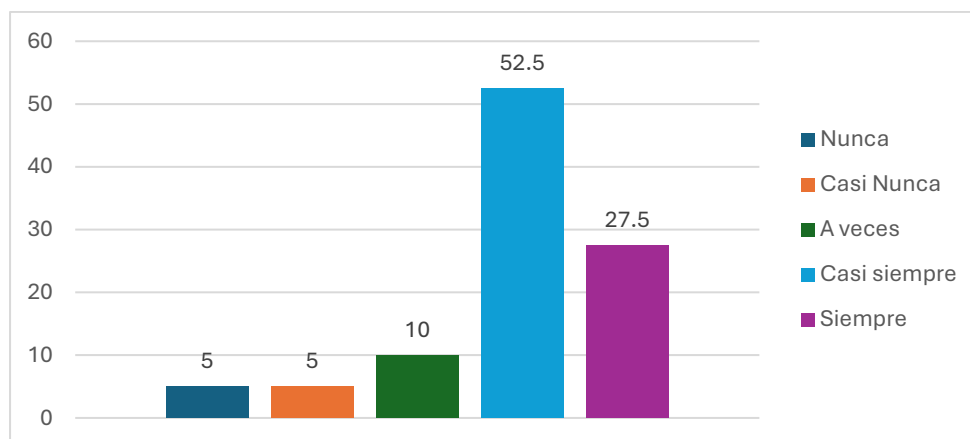
Tabla 23

Frecuencia respecto a si el hospital realiza evaluaciones rápidas de diseño en busca de un diagnóstico previo a la implementación de las intervenciones sanitarias ya existentes (ajustes) o nuevas, sobre los criterios mínimos que garanticen su efectividad, transparencia, objetivos, componentes, beneficiarios e indicadores

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
		a	e		
Válido	Nunca	2	5,0	5,0	5,0
	Casi Nunca	2	5,0	5,0	10,0
	A veces	4	10,0	10,0	20,0
	Casi siempre	21	52,5	52,5	72,5
	Siempre	11	27,5	27,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Figura 17

Frecuencia respecto a si el hospital realiza evaluaciones rápidas de diseño en busca de un diagnóstico previo a la implementación de las intervenciones sanitarias ya existentes (ajustes) o nuevas, sobre los criterios mínimos que garanticen su efectividad, transparencia, objetivos, componentes, beneficiarios e indicadores



La mayoría (80%) respondió que solo a veces se toman decisiones sobre asignación de recursos con base en evaluaciones realizadas. Esta respuesta sugiere una práctica limitada de uso de evidencia para la toma de decisiones. El 20% restante considera que esto ocurre con mayor frecuencia. Se evidencia una necesidad de fortalecer el vínculo entre evaluación y planificación.

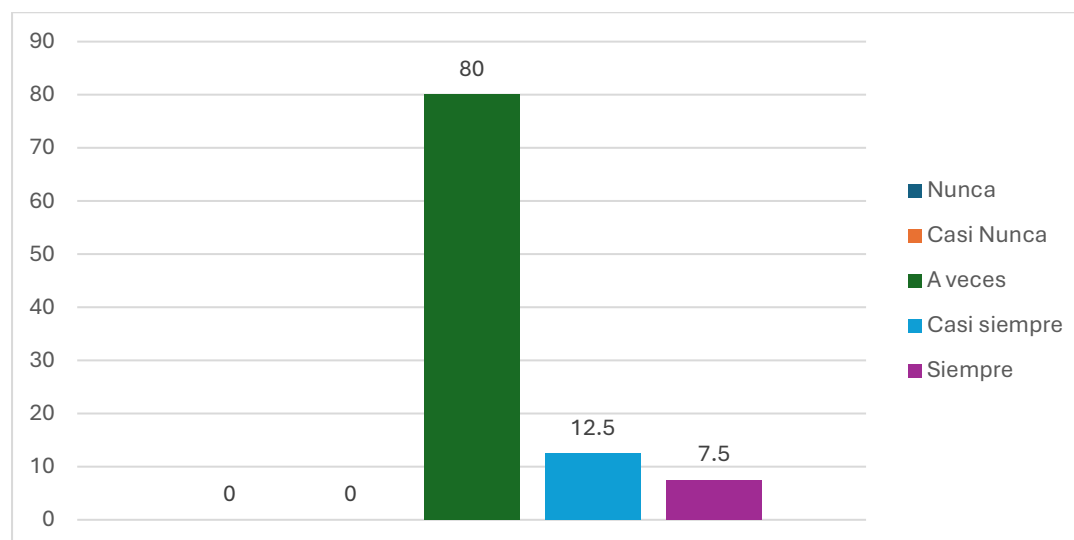
Tabla 24

Frecuencia respecto a si el hospital toma decisiones para la asignación de recursos teniendo en cuenta las diferentes evaluaciones que realiza

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válido	A veces	32	80,0	80,0	80,0
o	Casi siempre	5	12,5	12,5	92,5
	Siempre	3	7,5	7,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Figura 18

Frecuencia respecto a si el hospital toma decisiones para la asignación de recursos teniendo en cuenta las diferentes evaluaciones que realiza



El 50% considera que el hospital casi siempre ejecuta convenios de apoyo presupuestario para beneficiar al personal. Esto muestra una política institucional favorable al capital humano. Si se suma el 25% que respondió "Siempre", el 75% tiene una percepción positiva. Sin embargo, el restante 25% refleja que no siempre se logran implementar estos beneficios.

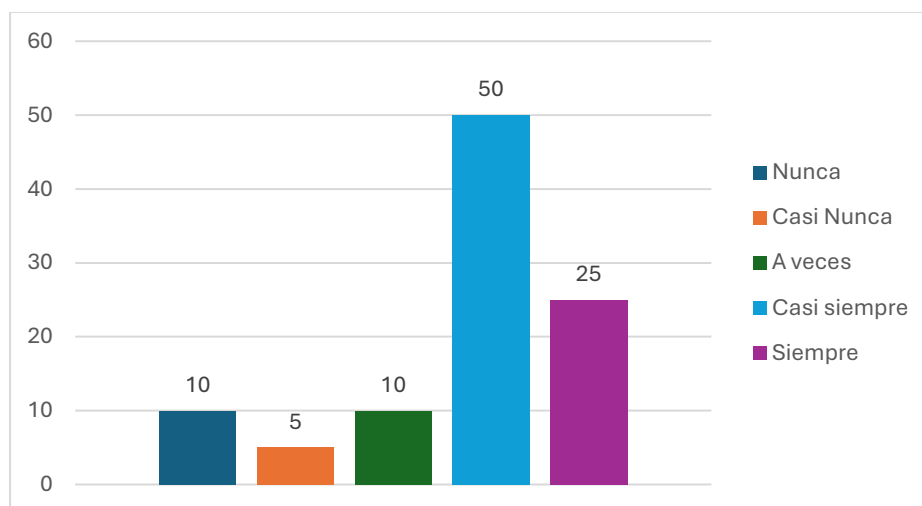
Tabla 25

Frecuencia respecto a si el hospital ejecuta los convenios de apoyo presupuestario en beneficio del recurso humano

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
		a	e		
Válido	Nunca	4	10,0	10,0	10,0
o	Casi Nunca	2	5,0	5,0	15,0
	A veces	4	10,0	10,0	25,0
	Casi siempre	20	50,0	50,0	75,0
	Siempre	10	25,0	25,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Figura 19

Frecuencia respecto a si el hospital ejecuta los convenios de apoyo presupuestario en beneficio del recurso humano



La mitad de los encuestados opinó que el hospital casi siempre canaliza incentivos presupuestarios a través del bono por cumplimiento. Esta acción incentiva el logro de metas y objetivos institucionales. Un 20% adicional respondió "Siempre", consolidando una percepción positiva del 70%. Sin embargo, un 30% no reconoce este incentivo con claridad.

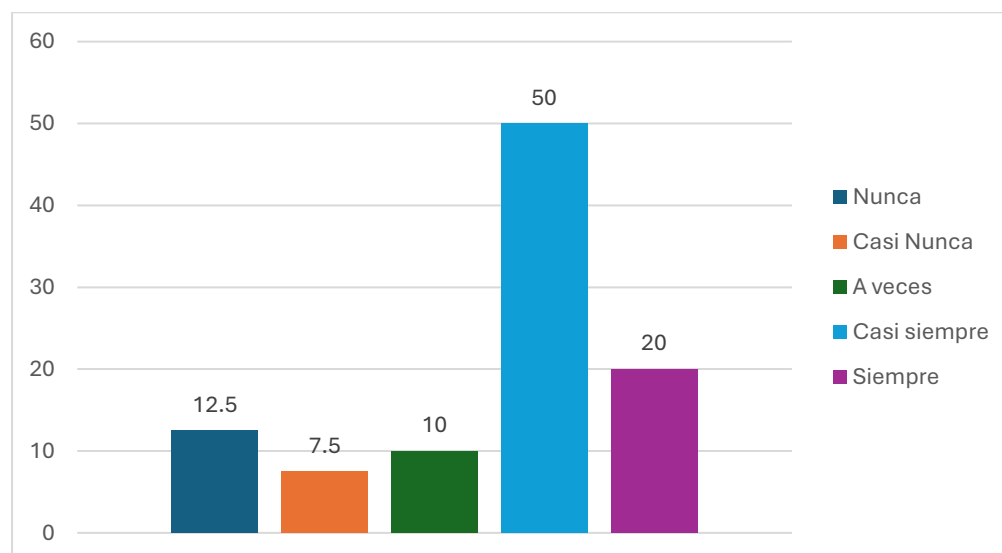
Tabla 26

Frecuencia respecto a si el hospital casi siempre canaliza incentivos presupuestarios a través del bono por cumplimiento

		Frecuenci	Porcentaj	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válid o	Nunca	5	12,5	12,5	12,5
	Casi Nunca	3	7,5	7,5	20,0
	A veces	4	10,0	10,0	30,0
	Casi siempre	20	50,0	50,0	80,0
	Siempre	8	20,0	20,0	100,0
Total		40	100,0	100,0	

Figura 20

Frecuencia respecto a si el hospital casi siempre canaliza incentivos presupuestarios a través del bono por cumplimiento



El 80% de los encuestados considera que solo a veces la eficiencia es consecuencia de la calidad del gasto público. Esto indica que no se percibe una relación directa o constante entre ambas variables. El 20% restante opinó que esta relación se da con mayor frecuencia. Esta percepción puede reflejar una falta de evaluación objetiva sobre la calidad del gasto. Es necesario fortalecer el análisis de impacto del gasto en la eficiencia.

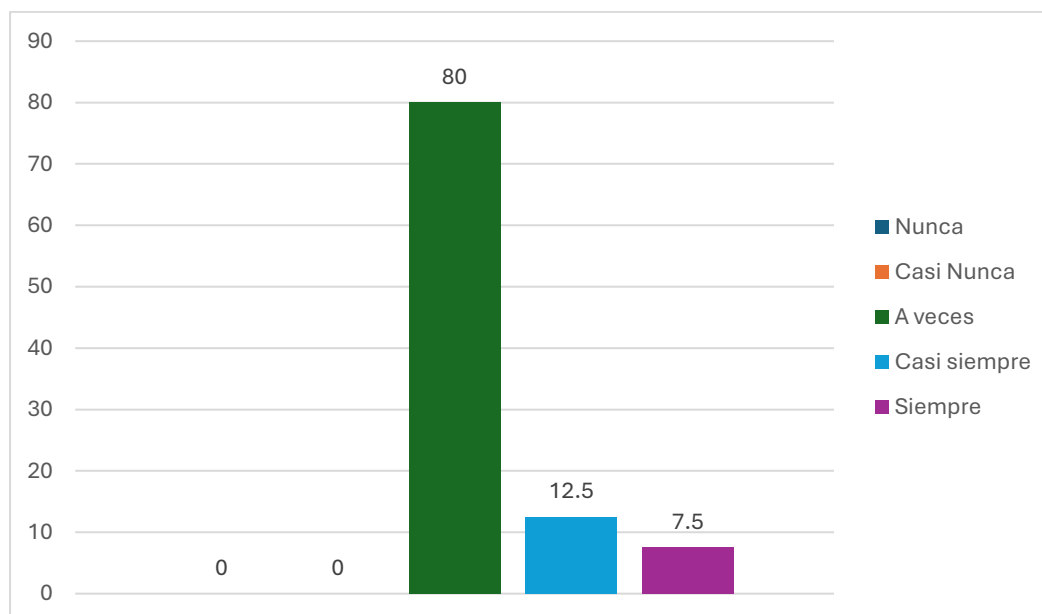
Tabla 27

Frecuencia respecto a si la eficiencia es consecuencia de la calidad del gasto público en el hospital

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válido	A veces	32	80,0	80,0	80,0
o	Casi siempre	5	12,5	12,5	92,5
	Siempre	3	7,5	7,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Figura 21

Frecuencia respecto a si la eficiencia es consecuencia de la calidad del gasto público en el hospital



El 47,5% de los participantes indicó que siempre las actividades en el hospital son eficientes. A esto se suma un 37,5% que respondió "Casi siempre", dando un total del 85% de percepción positiva. Esto sugiere una valoración alta sobre la operatividad institucional. Sin embargo, un 15% no comparte esta opinión, lo cual señala puntos específicos por atender. La eficiencia operativa aún debe consolidarse plenamente.

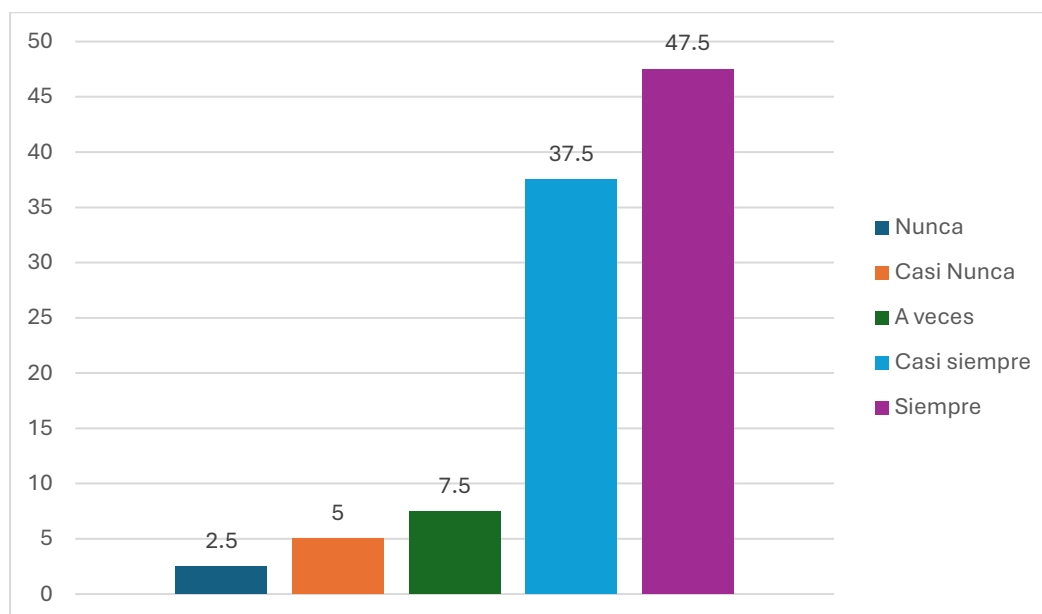
Tabla 28

Frecuencia respecto a si las tareas y/o actividades son eficientes en el hospital

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válid o	Nunca	1	2,5	2,5	2,5
	Casi Nunca	2	5,0	5,0	7,5
	A veces	3	7,5	7,5	15,0
	Casi siempre	15	37,5	37,5	52,5
	Siempre	19	47,5	47,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Figura 22

Frecuencia respecto a si las tareas y/o actividades son eficientes en el hospital



El 50% de los encuestados señaló que siempre los montos certificados coinciden con los devengados. Esto demuestra una adecuada planificación y control en la ejecución presupuestaria. Otro 35% respondió "Casi siempre", lo que eleva la percepción positiva al 85%. Solo un 15% manifestó lo contrario. Esto sugiere que las específicas de gasto están bien gestionadas en la mayoría de los casos.

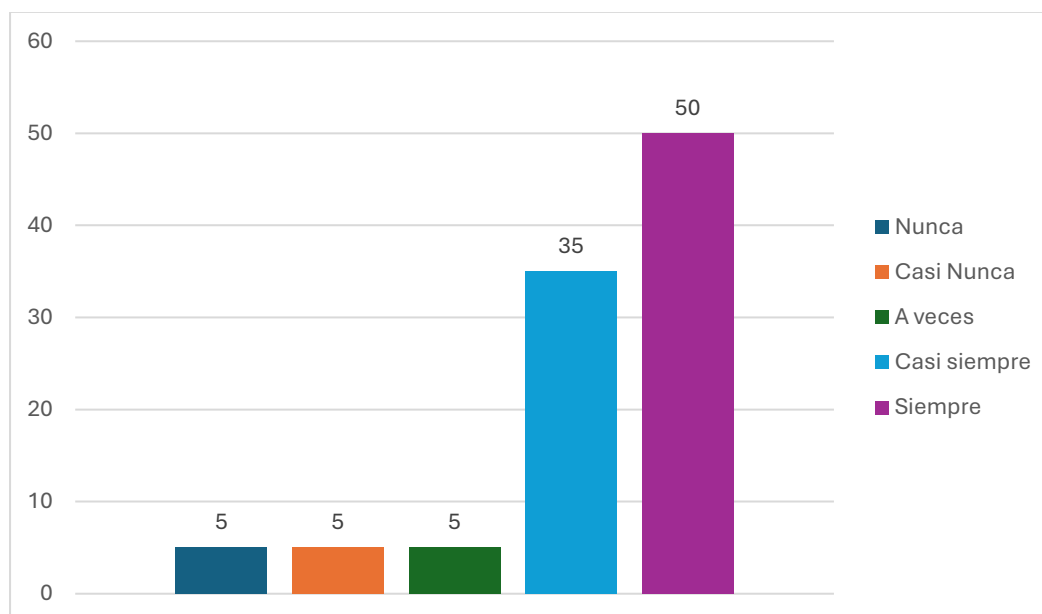
Tabla 29

Frecuencia respecto a si es eficiente los montos certificados con los montos devengados en las específicas de gasto que tienen los productos a ser entregados

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válido	Nunca	2	5,0	5,0	5,0
o	Casi Nunca	2	5,0	5,0	10,0
	A veces	2	5,0	5,0	15,0
	Casi siempre	14	35,0	35,0	50,0
	Siempre	20	50,0	50,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Figura 23

Frecuencia respecto a si es eficiente los montos certificados con los montos devengados en las específicas de gasto que tienen los productos a ser entregados



El 47,5% opinó que casi siempre la eficiencia del gasto contribuye al logro de metas. Esta percepción se complementa con un 15% adicional que respondió "Siempre", alcanzando el 62,5% de percepción positiva. Sin embargo, un 37,5% no lo percibe así. Esto indica que es necesario reforzar la vinculación entre gasto eficiente y resultados tangibles.

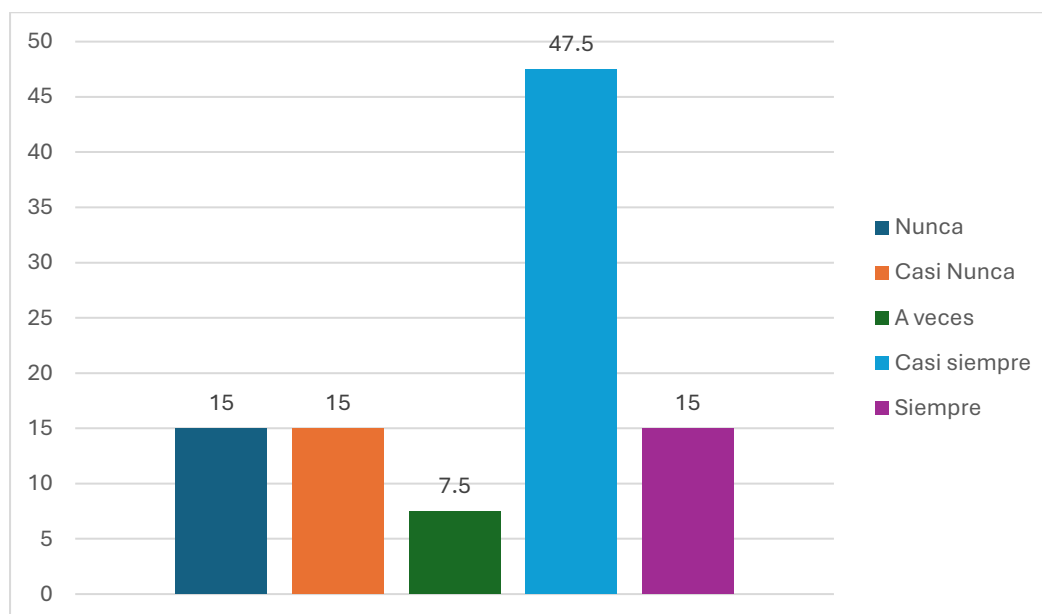
Tabla 30

Frecuencia respecto a si es la eficiencia del gasto contribuye al logro de las metas establecidas por el hospital

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válido	Nunca	6	15,0	15,0	15,0
	Casi Nunca	6	15,0	15,0	30,0
	A veces	3	7,5	7,5	37,5
	Casi siempre	19	47,5	47,5	85,0
	Siempre	6	15,0	15,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Figura 24

Frecuencia respecto a si es la eficiencia del gasto contribuye al logro de las metas establecidas por el hospital



El 57,5% indicó que casi siempre es importante que el cuadro de necesidades se realice según los requerimientos. Esta práctica es vista como una herramienta para lograr eficiencia del gasto. Si se suma el 22,5% que respondió "Siempre", se alcanza un 80% de percepción positiva. Solo un 20% manifestó opiniones contrarias. Esto destaca la importancia de una buena programación.

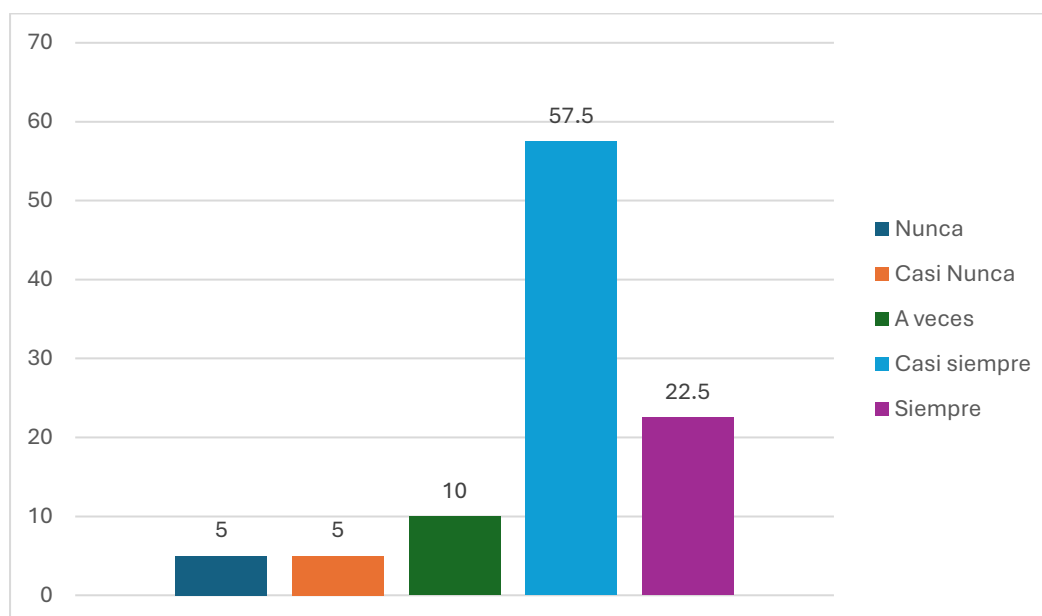
Tabla 31

Frecuencia respecto a si es el cuadro de necesidades se realice según los requerimientos

		Frecuenci	Porcentaj	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válid o	Nunca	2	5,0	5,0	5,0
	Casi Nunca	2	5,0	5,0	10,0
	A veces	4	10,0	10,0	20,0
	Casi siempre	23	57,5	57,5	77,5
	Siempre	9	22,5	22,5	100,0
Total		40	100,0	100,0	

Figura 25

Frecuencia respecto a si es el cuadro de necesidades se realice según los requerimientos



El 50% considera que casi siempre la eficiencia del gasto está asociada al cumplimiento del calendario de compromisos. Este aspecto técnico es fundamental para la ejecución oportuna de los recursos. Un 22,5% adicional respondió "Siempre", totalizando un 72,5% de percepción favorable. El 27,5% restante representa oportunidades para mejorar la planificación anual.

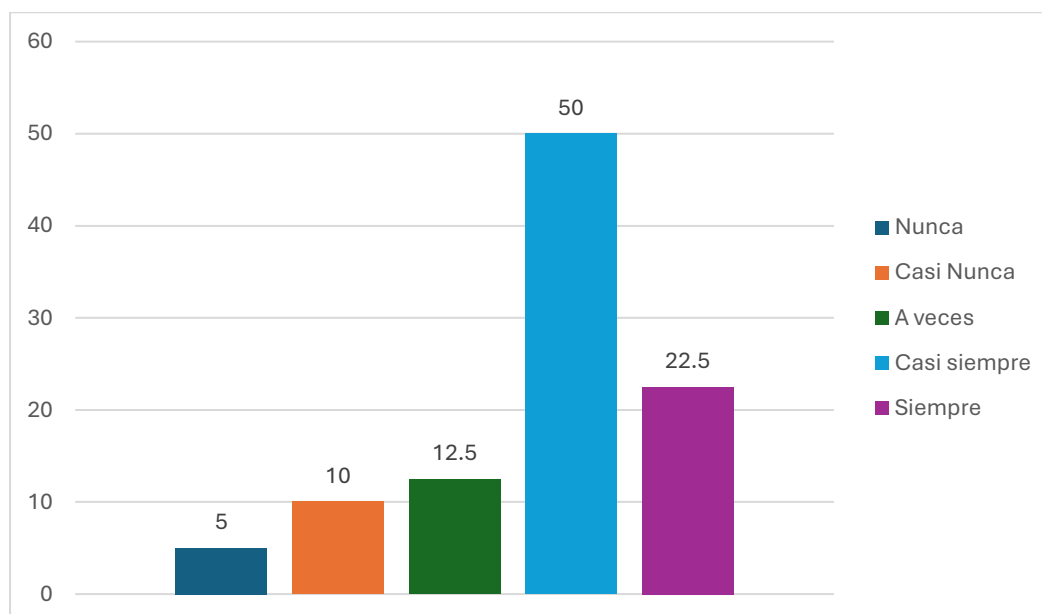
Tabla 32

Frecuencia respecto a si la eficiencia del gasto está asociada al cumplimiento del calendario de compromisos

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
	a	e	válido	acumulado
Válido	Nunca	2	5,0	5,0
o	Casi Nunca	4	10,0	15,0
	A veces	5	12,5	27,5
	Casi siempre	20	50,0	77,5
	Siempre	9	22,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0

Figura 26

Frecuencia respecto a si la eficiencia del gasto está asociada al cumplimiento del calendario de compromisos



El 80% respondió que casi nunca tiene conocimiento de las partidas restringidas en sus específicas de gasto. Esto revela una importante brecha de información entre los responsables del gasto y la normativa vigente. Solo un 20% mostró algún nivel de conocimiento. Es necesario implementar estrategias de capacitación y comunicación interna más efectivas.

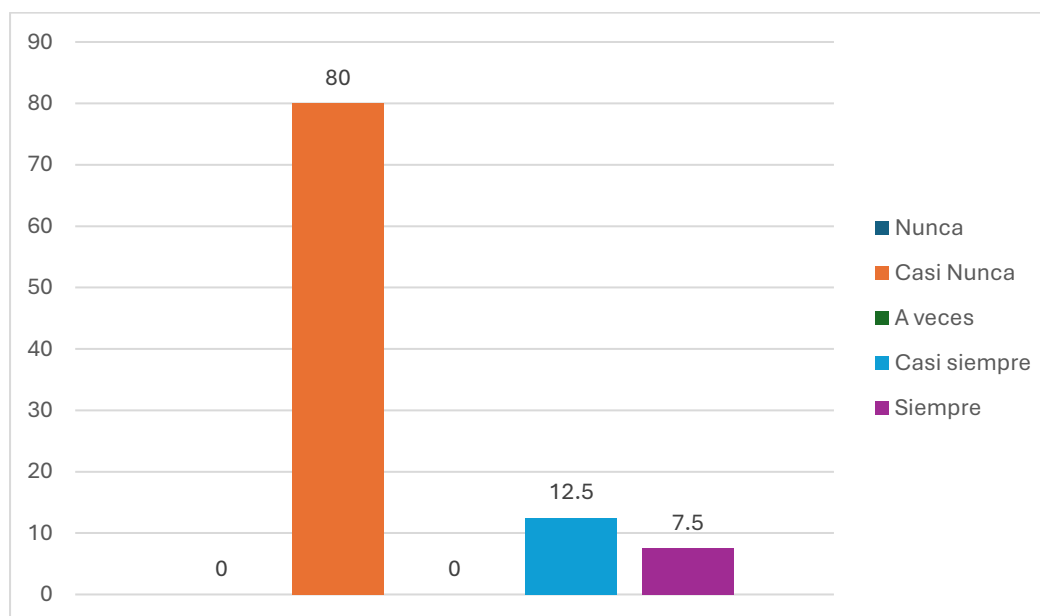
Tabla 33

Frecuencia sobre si se tiene conocimiento de las partidas restringidas en sus específicas de gasto

		Frecuenci a	Porcentaj e	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válid o	Casi Nunca	32	80,0	80,0	80,0
	Casi siempre	5	12,5	12,5	92,5
	Siempre	3	7,5	7,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Figura 27

Frecuencia sobre si se tiene conocimiento de las partidas restringidas en sus específicas de gasto



La mitad de los encuestados considera que casi siempre el Presupuesto Inicial de Apertura (PIA) limita la ejecución del gasto. Esto pone en evidencia una rigidez presupuestal desde el inicio del ejercicio fiscal. Un 22,5% adicional respondió "Siempre", elevando la percepción negativa al 72,5%. Esto sugiere la necesidad de revisar la flexibilidad del PIA para mejorar la gestión.

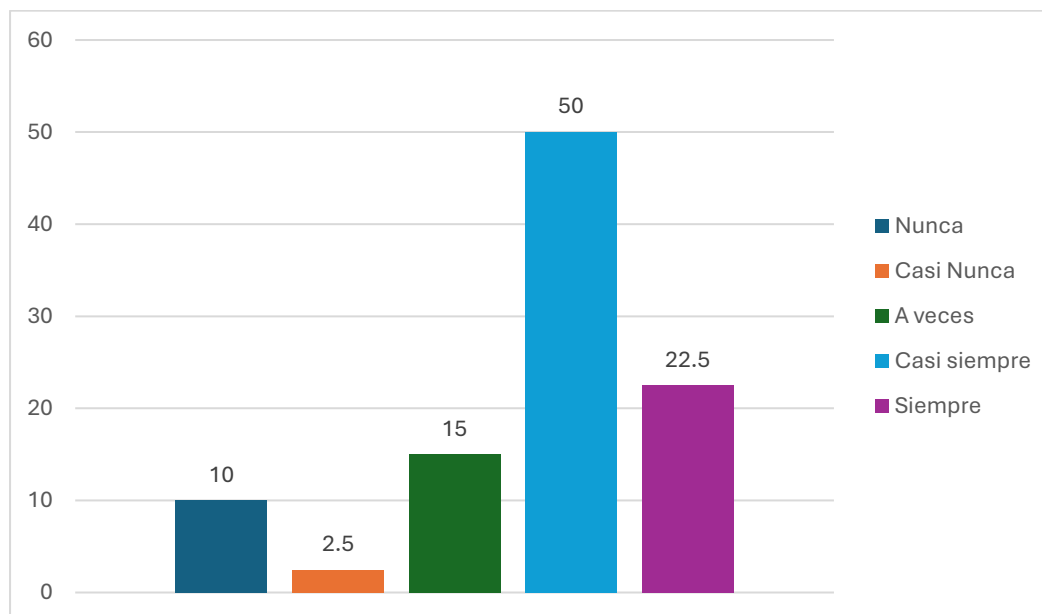
Tabla 34

Frecuencia respecto a si es los montos del presupuesto inicial de apertura (PIA) limita la ejecución presupuestal de gastos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válido	Nunca	4	10,0	10,0	10,0
o	Casi Nunca	1	2,5	2,5	12,5
	A veces	6	15,0	15,0	27,5
	Casi siempre	20	50,0	50,0	77,5
	Siempre	9	22,5	22,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Figura 28

Frecuencia respecto a si es los montos del presupuesto inicial de apertura (PIA) limita la ejecución presupuestal de gastos



Un 57,5% considera que casi siempre la eficiencia del gasto mejoraría con capacitaciones constantes. Esta percepción refuerza la importancia de fortalecer las capacidades del personal encargado de la ejecución del gasto. Un 20% adicional respondió "Siempre", sumando un 77,5% de respuestas favorables. Esto muestra que las capacitaciones son vistas como herramientas clave para mejorar el desempeño institucional.

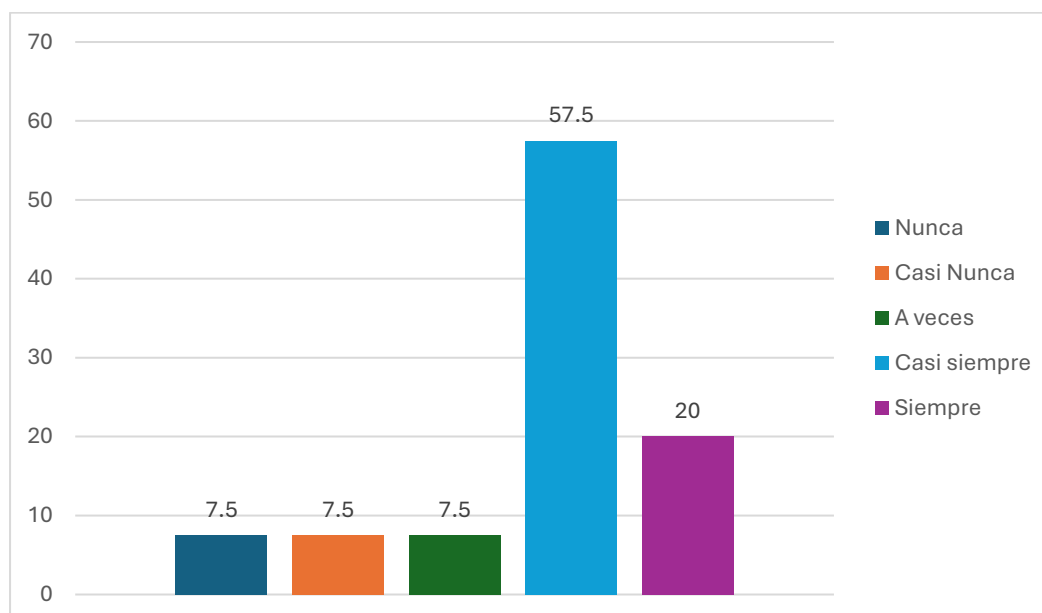
Tabla 35

Frecuencia respecto a si es mejoraría la eficiencia del gasto con capacitaciones constantes respecto a la ejecución del gasto público en el hospital

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válid	Nunca	3	7,5	7,5	7,5
o	Casi Nunca	3	7,5	7,5	15,0
	A veces	3	7,5	7,5	22,5
	Casi siempre	23	57,5	57,5	80,0
	Siempre	8	20,0	20,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Figura 29

Frecuencia respecto a si es mejoraría la eficiencia del gasto con capacitaciones constantes respecto a la ejecución del gasto público en el hospital



El 50% indicó que casi siempre los gastos corrientes son adecuadamente estimados y suficientes para cumplir con las actividades programadas. Esto refleja una planificación presupuestal adecuada en la mayoría de los casos. Un 22,5% adicional respondió "Siempre", elevando la percepción positiva al 72,5%. No obstante, un 27,5% sugiere que aún hay desafíos en la estimación de estos gastos.

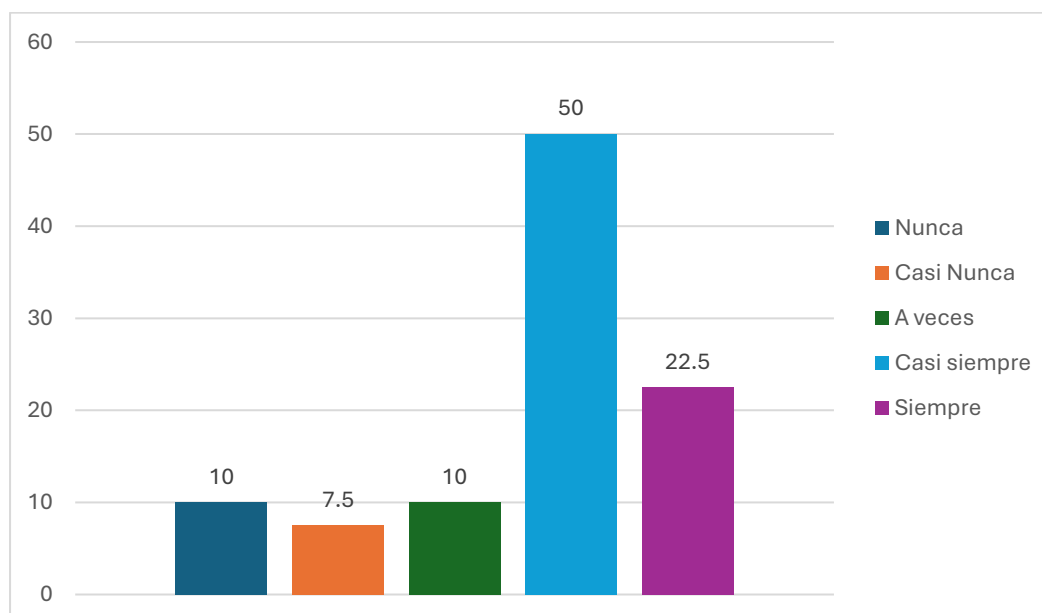
Tabla 36

Frecuencia respecto a si los gastos corrientes son adecuadamente estimadas y suficientes para dar cumplimiento a las actividades programadas.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válido	Nunca	4	10,0	10,0	10,0
o	Casi Nunca	3	7,5	7,5	17,5
	A veces	4	10,0	10,0	27,5
	Casi siempre	20	50,0	50,0	77,5
	Siempre	9	22,5	22,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Figura 30

Frecuencia respecto a si los gastos corrientes son adecuadamente estimadas y suficientes para dar cumplimiento a las actividades programadas.



El 47,5% opinó que casi siempre el gasto de capital es favorable para la calidad del gasto público. A esto se suma un 20% que indicó "Siempre", lo que da un 67,5% de percepción positiva. Esto sugiere que las inversiones en activos son vistas como beneficiosas para el desempeño institucional. Sin embargo, un 32,5% tiene una percepción contraria. Esto muestra que aún hay retos por superar en la ejecución del gasto de capital.

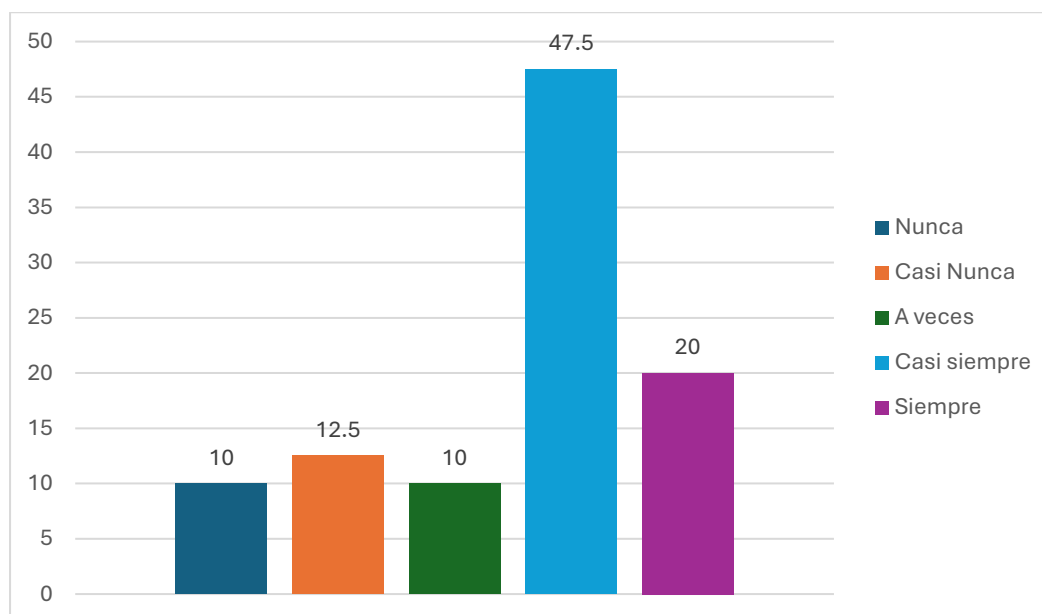
Tabla 37

Frecuencia respecto a si el gasto de capital es favorable para la calidad del gasto público

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válido	Nunca	4	10,0	10,0	10,0
	Casi Nunca	5	12,5	12,5	22,5
	A veces	4	10,0	10,0	32,5
	Casi siempre	19	47,5	47,5	80,0
	Siempre	8	20,0	20,0	100,0
Total		40	100,0	100,0	

Figura 31

Frecuencia respecto a si el gasto de capital es favorable para la calidad del gasto público



El 42,5% señaló que casi siempre tiene identificadas las específicas de gasto con libre disponibilidad en su centro de costo. Un 25% adicional respondió "Siempre", lo que representa un 67,5% de conocimiento favorable. Sin embargo, un 32,5% manifiesta no tener claridad al respecto. Esta situación evidencia la necesidad de fortalecer el conocimiento presupuestal a nivel operativo.

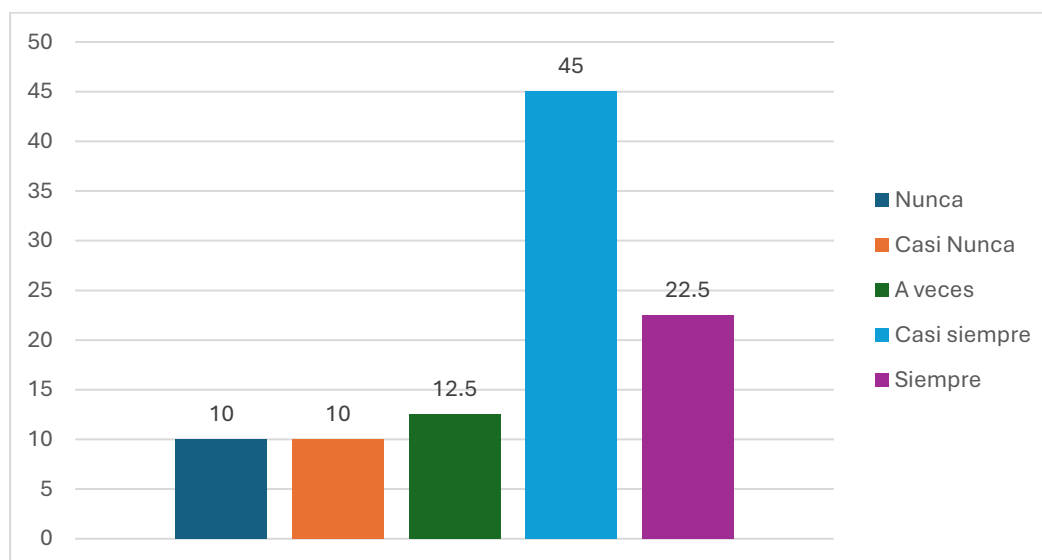
Tabla 38

Frecuencia respecto a si tiene identificado las específicas de gasto que tienen presupuesto de libre disponibilidad en su centro de costo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	4	10,0	10,0	10,0
	Casi Nunca	4	10,0	10,0	20,0
	A veces	5	12,5	12,5	32,5
	Casi siempre	17	42,5	42,5	75,0
	Siempre	10	25,0	25,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Figura 32

Frecuencia respecto a si tiene identificado las específicas de gasto que tienen presupuesto de libre disponibilidad en su centro de costo



El 47,5% de los encuestados indicó que casi siempre las notas modificatorias son provechosas para mejorar la eficacia del gasto. Si se agrega el 22,5% que respondió "Siempre", se tiene un 70% de percepción positiva. Esto muestra que las modificaciones presupuestales son consideradas herramientas útiles para la gestión. No obstante, un 30% aún no percibe plenamente sus beneficios.

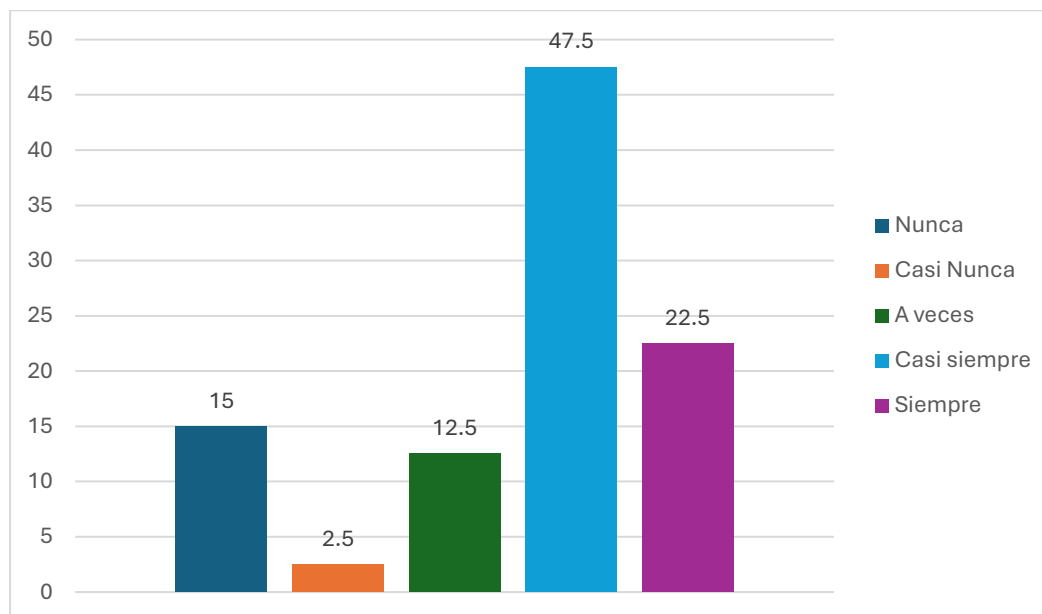
Tabla 39

Frecuencia respecto a si las notas modificatorias son provechosas para la eficacia del gasto

		Frecuenci	Porcentaj	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válid o	Nunca	6	15,0	15,0	15,0
	Casi Nunca	1	2,5	2,5	17,5
	A veces	5	12,5	12,5	30,0
	Casi siempre	19	47,5	47,5	77,5
	Siempre	9	22,5	22,5	100,0
Total		40	100,0	100,0	

Figura 33

Frecuencia respecto a si las notas modificatorias son provechosas para la eficacia del gasto



El 37,5% considera que casi siempre existen montos altos sin ejecutar al finalizar el año fiscal. Esto representa una señal de ineficiencia en la gestión presupuestal. Un 15% adicional respondió "Siempre", elevando el total a un preocupante 52,5%. Esto refleja la necesidad de mejorar la capacidad de ejecución y planificación a lo largo del año.

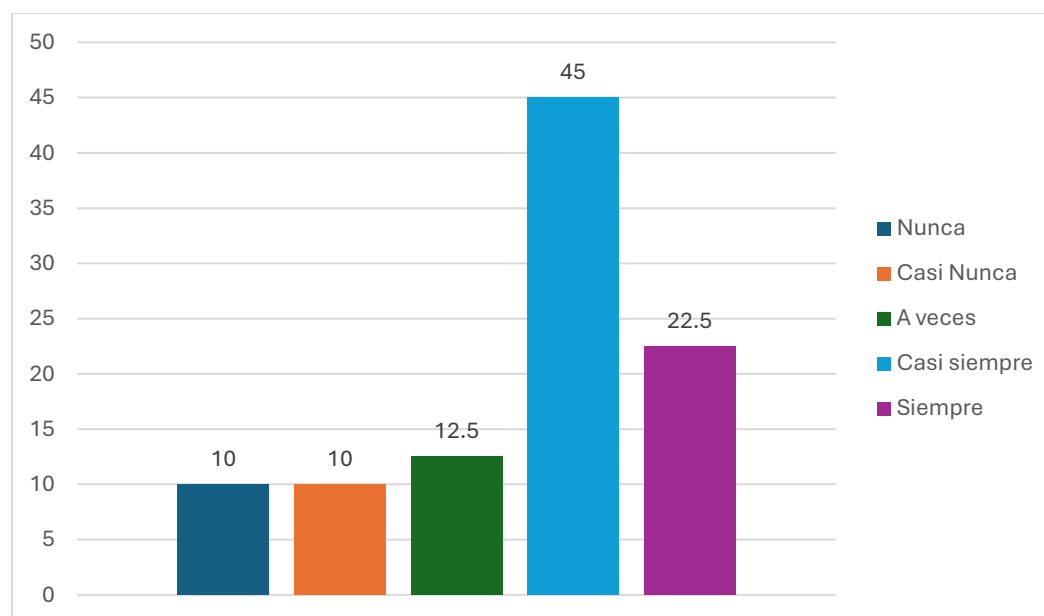
Tabla 40

Frecuencia respecto a si el año fiscal existe montos altos de dinero sin ejecutar en su centro de costo

		Frecuenci a	Porcentaj e	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válid o	Nunca	7	17,5	17,5	17,5
	Casi Nunca	7	17,5	17,5	35,0
	A veces	5	12,5	12,5	47,5
	Casi siempre	15	37,5	37,5	85,0
	Siempre	6	15,0	15,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Figura 34

Frecuencia respecto a si el año fiscal existe montos altos de dinero sin ejecutar en su centro de costo



La mitad de los encuestados opinó que casi siempre los incrementos presupuestales por parte del MINSA se dan en fechas óptimas. Un 22,5% adicional respondió "Siempre", lo que suma un 72,5% de percepción favorable. Esto indica una entrega oportuna de los recursos adicionales. No obstante, el 27,5% restante muestra que aún existen oportunidades de mejora en los tiempos de transferencia.

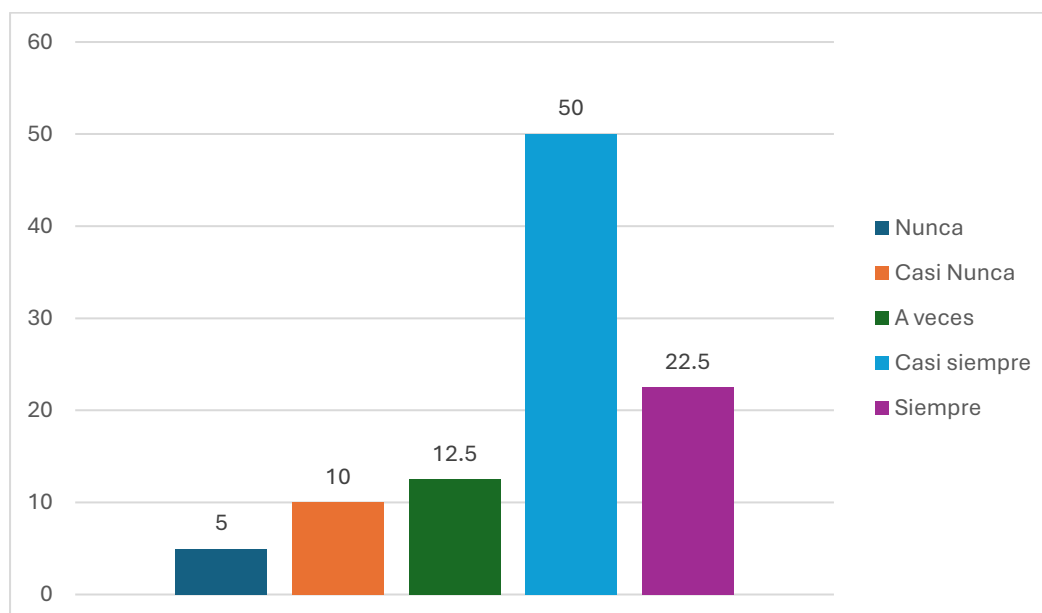
Tabla 41

Frecuencia respecto a si los incrementos presupuestales por parte del MINSA se dan en fechas óptimas para ser ejecutadas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válido	Nunca	2	5,0	5,0	5,0
o	Casi Nunca	4	10,0	10,0	15,0
	A veces	5	12,5	12,5	27,5
	Casi siempre	20	50,0	50,0	77,5
	Siempre	9	22,5	22,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Figura 35

Frecuencia respecto a si los incrementos presupuestales por parte del MINSA se dan en fechas óptimas para ser ejecutadas



El 80% de los encuestados respondió que casi nunca la distribución del presupuesto es asertiva cuando se reciben incrementos. Esta cifra es preocupante, ya que sugiere problemas serios en la asignación de recursos adicionales. Solo un 20% considera que esta distribución se realiza adecuadamente. Se requiere una revisión urgente del proceso de redistribución presupuestal.

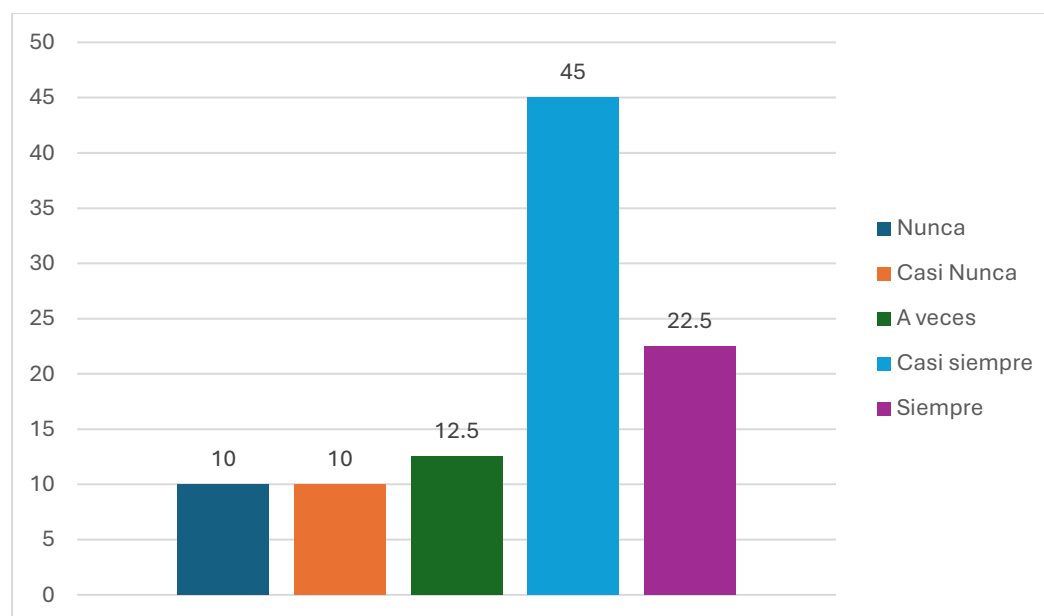
Tabla 42

Frecuencia respecto a si es asertivo la distribución del presupuesto en el Hospital cuando se realizan incrementos presupuestales

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi Nunca	32	80,0	80,0	80,0
	Casi siempre	5	12,5	12,5	92,5
	Siempre	3	7,5	7,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Figura 36

Frecuencia respecto a si es asertivo la distribución del presupuesto en el Hospital cuando se realizan incrementos presupuestales



La mitad de los encuestados indicó que casi siempre el aprovisionamiento de recursos para atenciones asistenciales se da en el tiempo oportuno. Un 22,5% adicional respondió "Siempre", elevando la percepción positiva al 72,5%. Esto refleja una gestión logística eficiente en términos de tiempo. Sin embargo, el 27,5% restante evidencia fallas que deben atenderse.

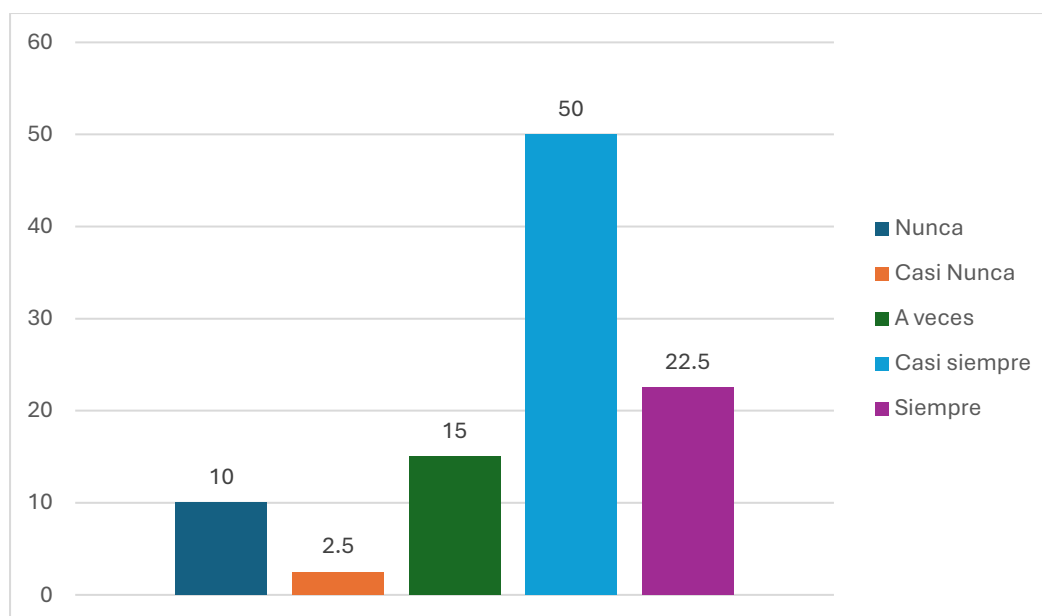
Tabla 43

Frecuencia respecto a si el aprovisionamiento de los recursos destinados para las atenciones asistenciales se da en el tiempo oportuno

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válido	Nunca	4	10,0	10,0	10,0
	Casi Nunca	1	2,5	2,5	12,5
	A veces	6	15,0	15,0	27,5
	Casi siempre	20	50,0	50,0	77,5
	Siempre	9	22,5	22,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Figura 37

Frecuencia respecto a si el aprovisionamiento de los recursos destinados para las atenciones asistenciales se da en el tiempo oportuno



El 57,5% considera que casi siempre el aprovisionamiento de recursos se realiza conforme a las especificaciones técnicas y TDR. Esto es clave para garantizar la calidad en las adquisiciones. Con un 20% adicional que respondió "Siempre", se alcanza un 77,5% de percepción favorable. Aun así, el 22,5% sugiere deficiencias en el cumplimiento de los criterios técnicos.

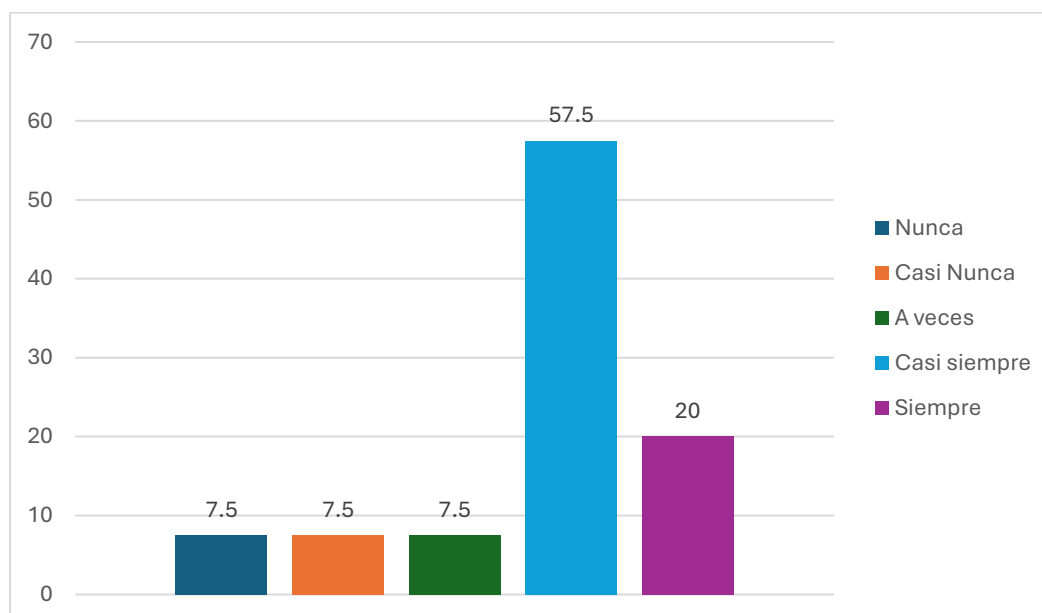
Tabla 44

Frecuencia respecto a si el aprovisionamiento de los recursos destinados para las atenciones asistenciales se da de acuerdo a las especificaciones técnicas y del TDR

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
		a	e		
Válid	Nunca	3	7,5	7,5	7,5
o	Casi Nunca	3	7,5	7,5	15,0
	A veces	3	7,5	7,5	22,5
	Casi siempre	23	57,5	57,5	80,0
	Siempre	8	20,0	20,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Figura 38

Frecuencia respecto a si el aprovisionamiento de los recursos destinados para las atenciones asistenciales se da de acuerdo a las especificaciones técnicas y del TDR



Un 52,5% de los participantes manifestó que casi siempre los requerimientos de insumos y personal tercero son realizados oportunamente a logística. Esto muestra una

adecuada coordinación interna. Si se añade el 22,5% que respondió "Siempre", se alcanza un 75% de percepción positiva. Sin embargo, un 25% aún reporta dificultades en este proceso.

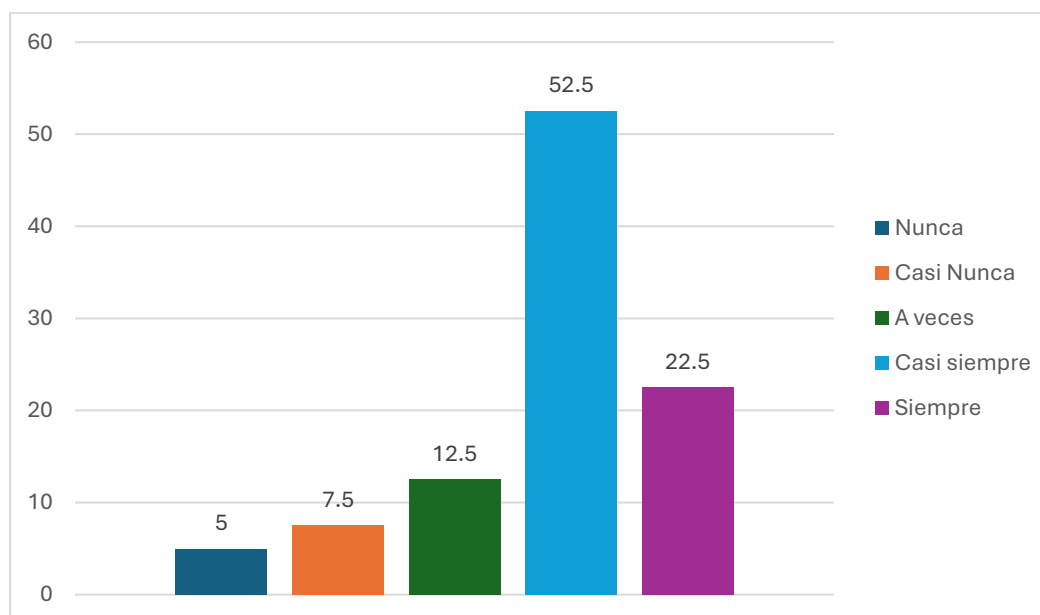
Tabla 45

Frecuencia respecto a si se realiza oportunamente los requerimientos de insumos y personal tercero a la oficina de logística

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válido	Nunca	2	5,0	5,0	5,0
	Casi Nunca	3	7,5	7,5	12,5
	A veces	5	12,5	12,5	25,0
	Casi siempre	21	52,5	52,5	77,5
	Siempre	9	22,5	22,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Figura 39

Frecuencia respecto a si se realiza oportunamente los requerimientos de insumos y personal tercero a la oficina de logística



El 50% de los encuestados considera que casi siempre las específicas de gasto están relacionadas con las distintas atenciones realizadas. Esto sugiere una adecuada planificación presupuestal en función de los servicios prestados. Un 22,5% adicional respondió "Siempre", lo que consolida una percepción positiva del 72,5%. No obstante, un 27,5% indica oportunidades de mejora en la asignación del gasto.

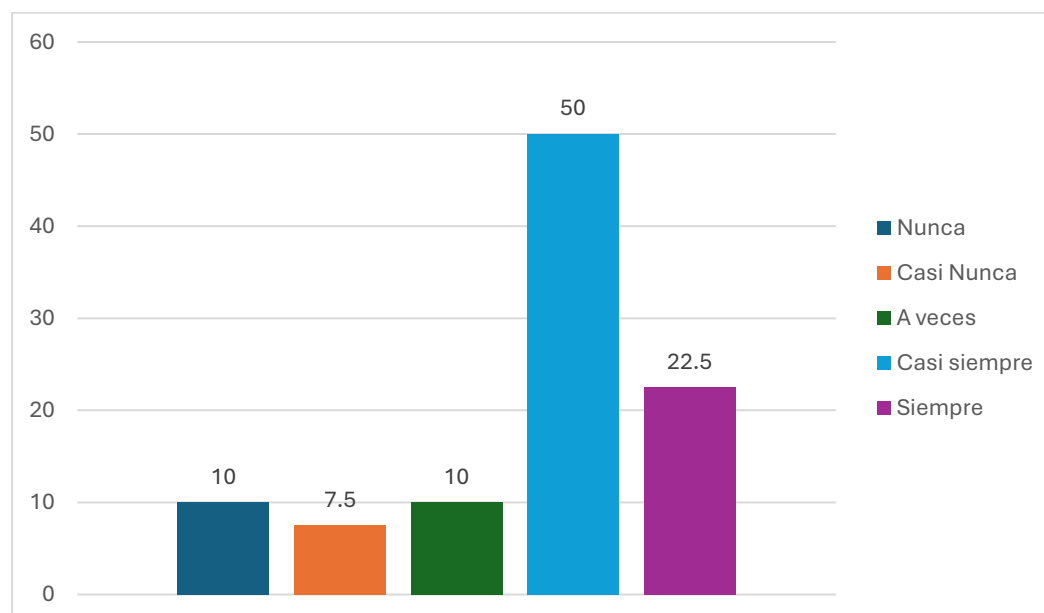
Tabla 46

Frecuencia respecto a si las específicas de gasto relacionados a las diferentes atenciones que realiza

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válido	Nunca	4	10,0	10,0	10,0
o	Casi Nunca	3	7,5	7,5	17,5
	A veces	4	10,0	10,0	27,5
	Casi siempre	20	50,0	50,0	77,5
	Siempre	9	22,5	22,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Figura 40

Frecuencia respecto a si las específicas de gasto relacionados a las diferentes atenciones que realiza



El 47,5% considera que casi siempre los estudios de mercado retrasan la pertinencia del gasto. Esto sugiere que los procedimientos administrativos pueden generar demoras significativas. Un 20% adicional respondió "Siempre", lo que eleva la percepción de impacto negativo al 67,5%. Esta situación puede obstaculizar la ejecución oportuna del presupuesto. Es necesario revisar los plazos y mecanismos de contratación para agilizar el proceso.

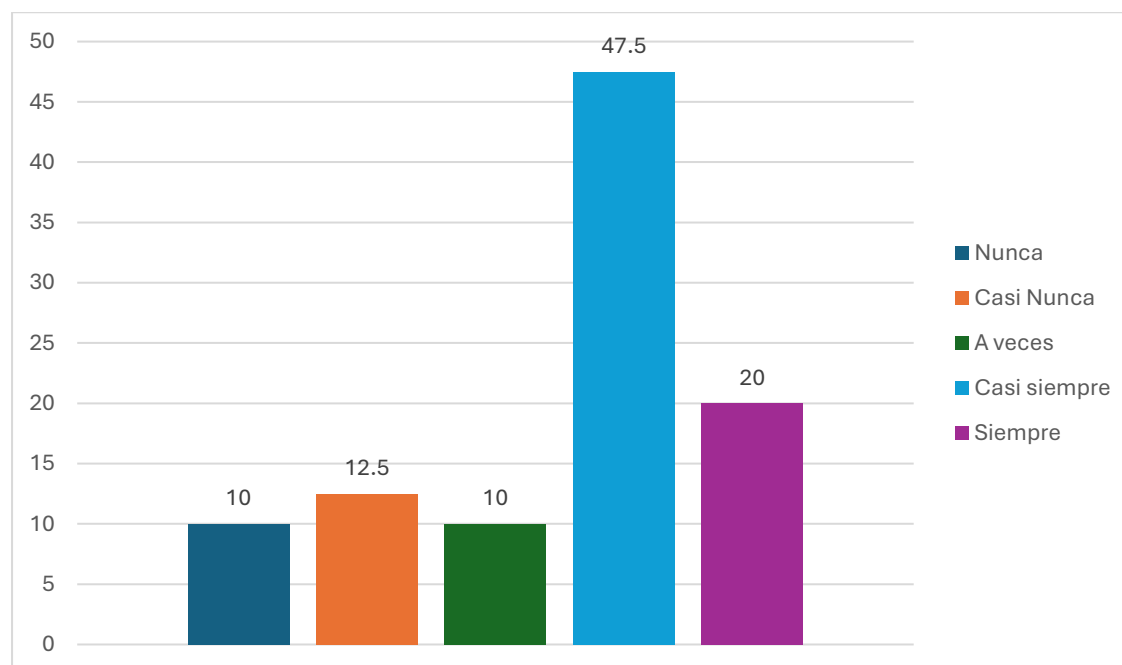
Tabla 47

Frecuencia respecto a si los estudios de mercado retrasan la pertinencia del gasto

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válido	Nunca	4	10,0	10,0	10,0
	Casi Nunca	5	12,5	12,5	22,5
	A veces	4	10,0	10,0	32,5
	Casi siempre	19	47,5	47,5	80,0
	Siempre	8	20,0	20,0	100,0
Total		40	100,0	100,0	

Figura 41

Frecuencia respecto a si los estudios de mercado retrasan la pertinencia del gasto



El 42,5% manifestó que casi siempre la ejecución del gasto responde a los requerimientos del cuadro de necesidades. Esto refleja una planificación basada en la demanda institucional. Un 25% adicional indicó "Siempre", lo que suma un 67,5% de percepción favorable. No obstante, un 32,5% aún no ve una relación clara entre ejecución y planificación. Esto puede afectar la eficiencia y la cobertura de atención.

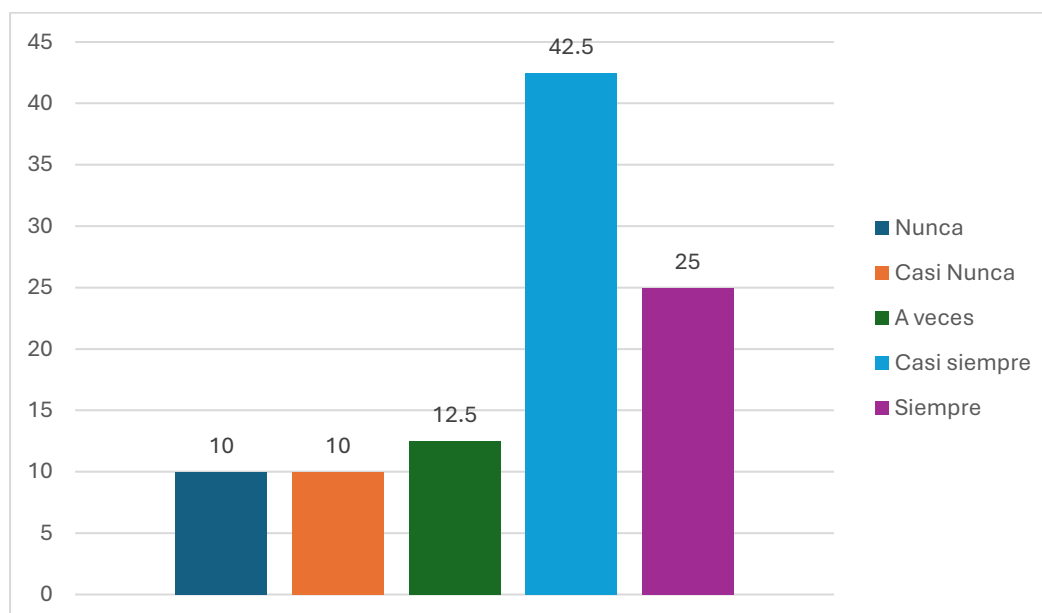
Tabla 48

Frecuencia respecto a si la ejecución del gasto obedece a sus requerimientos de su cuadro de necesidades

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válido	Nunca	4	10,0	10,0	10,0
o	Casi Nunca	4	10,0	10,0	20,0
	A veces	5	12,5	12,5	32,5
	Casi siempre	17	42,5	42,5	75,0
	Siempre	10	25,0	25,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Figura 42

Frecuencia respecto a si la ejecución del gasto obedece a sus requerimientos de su cuadro de necesidades



El 47,5% considera que casi siempre la ejecución del gasto obedece a una programación adecuada. Esta respuesta sugiere que existen cronogramas de gasto bien definidos. Un 22,5%

adicional respondió "Siempre", lo que da un 70% de percepción positiva. Sin embargo, un 30% señala deficiencias en la programación. Es necesario fortalecer la planificación operativa para mejorar la ejecución.

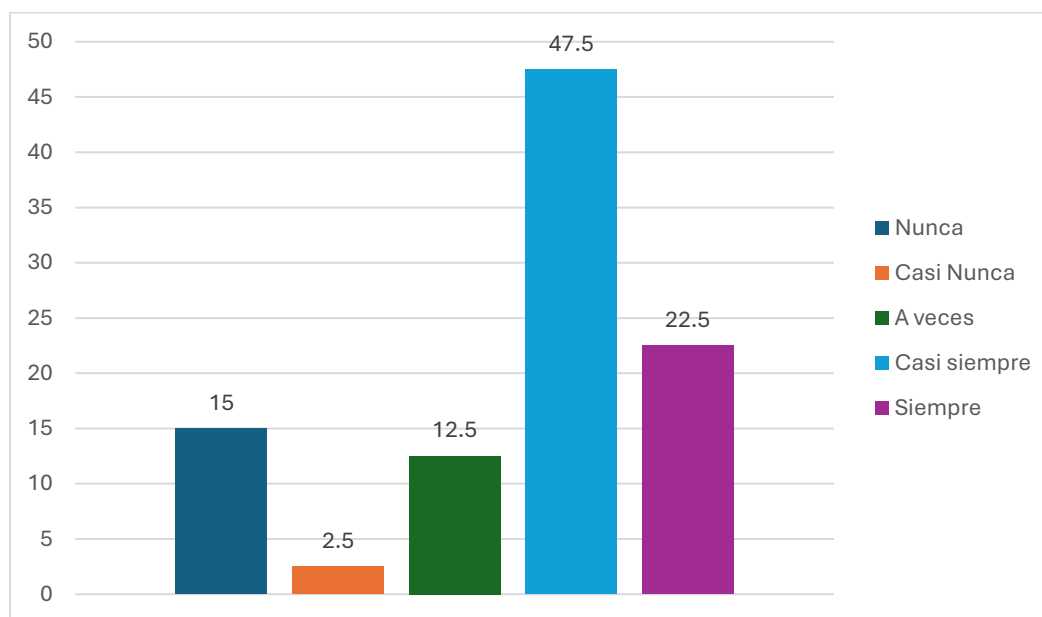
Tabla 49

Frecuencia respecto a si la ejecución del gasto obedece a una programación de gastos adecuada

		Frecuenci a	Porcentaj e	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válid o	Nunca	6	15,0	15,0	15,0
	Casi Nunca	1	2,5	2,5	17,5
	A veces	5	12,5	12,5	30,0
	Casi siempre	19	47,5	47,5	77,5
	Siempre	9	22,5	22,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Figura 43

Frecuencia respecto a si la ejecución del gasto obedece a una programación de gastos adecuada



El 50% respondió que casi siempre se ejecuta el gasto en concordancia con las actividades operativas. Esto indica un vínculo entre ejecución presupuestal y metas físicas. Un 15% adicional indicó "Siempre", sumando un 65% de percepción favorable. El 35% restante señala que aún hay descoordinación. Es fundamental reforzar el monitoreo del gasto operativo.

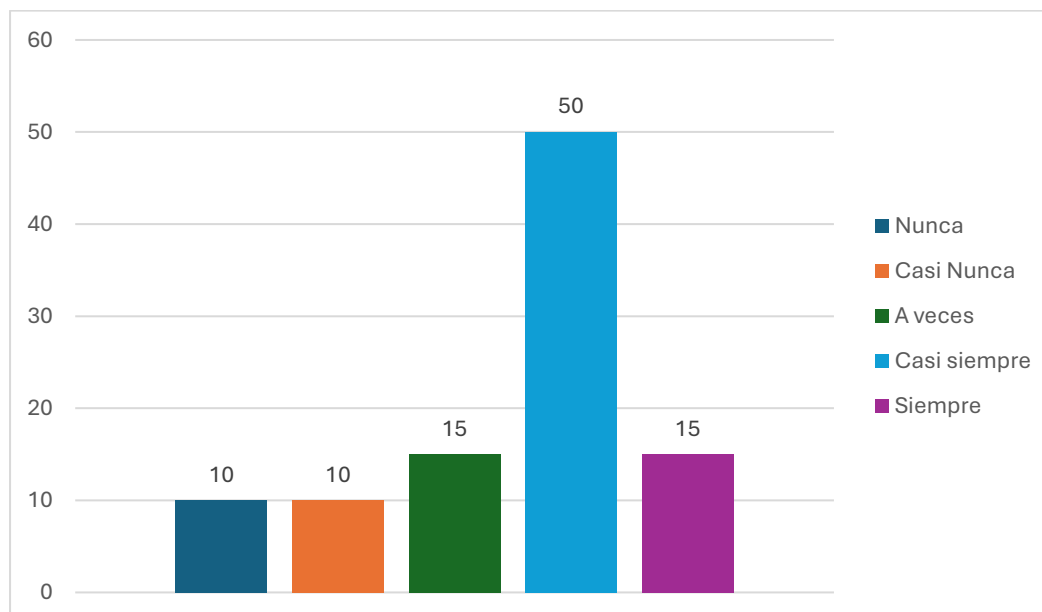
Tabla 50

Frecuencia respecto a si los porcentajes de ejecución del gasto de sus actividades operativas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válido	Nunca	4	10,0	10,0	10,0
o	Casi Nunca	4	10,0	10,0	20,0
	A veces	6	15,0	15,0	35,0
	Casi siempre	20	50,0	50,0	85,0
	Siempre	6	15,0	15,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Figura 44

Frecuencia respecto a si los porcentajes de ejecución del gasto de sus actividades operativas



El 45% indicó que casi siempre identifica e interpreta las etapas del gasto público (certificación, compromiso, devengado, girado y pagado). Esto refleja un conocimiento aceptable de los procesos presupuestales. Un 22,5% adicional respondió "Siempre", lo que representa un 67,5% de percepción positiva. Sin embargo, un 32,5% no demuestra claridad en estas etapas. Es recomendable implementar acciones de capacitación y asistencia técnica continua.

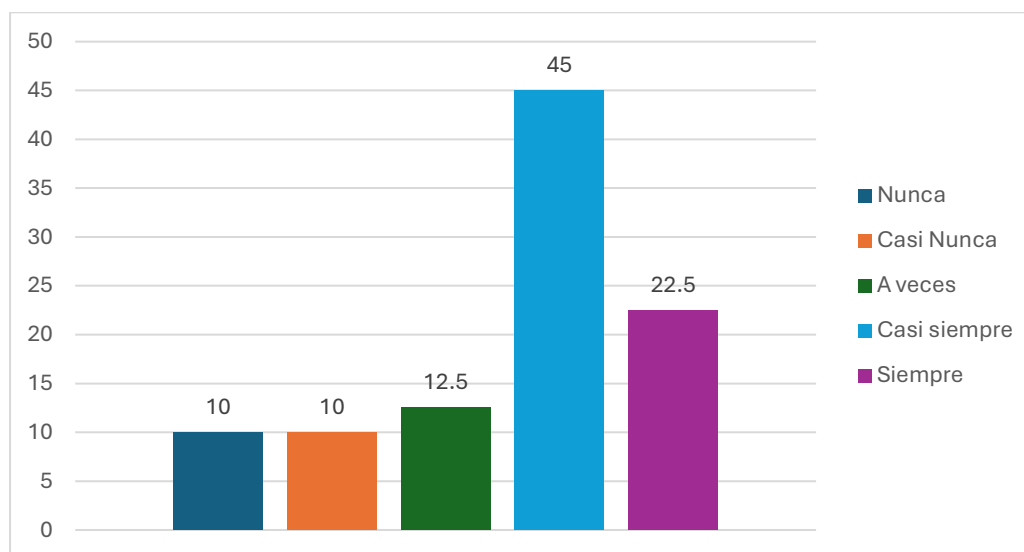
Tabla 51

Frecuencia respecto a si identifica e interpreta las etapas de la ejecución del gasto (certificación, compromiso, devengado, girado y pagado)

		Frecuenci	Porcentaj	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válid o	Nunca	4	10,0	10,0	10,0
	Casi Nunca	4	10,0	10,0	20,0
	A veces	5	12,5	12,5	32,5
	Casi siempre	18	45,0	45,0	77,5
	Siempre	9	22,5	22,5	100,0
Total		40	100,0	100,0	

Figura 45

Frecuencia respecto a si identifica e interpreta las etapas de la ejecución del gasto (certificación, compromiso, devengado, girado y pagado)



V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Como resultado este análisis evidencia que la implementación tiene una relación significativa respecto al gasto del estado, como lo muestra el coeficiente que se relaciona de Spearman de 0,729 con un valor de significancia de $p = 0,001$, indicando una asociación directa, robusta y no aleatoria. Este hallazgo se encuentra en concordancia con el estudio de Zegarra (2022), quien encontró una correlación de 0,786, Lima, demostrando que el enfoque basado en resultados permite un uso más racional, transparente y efectivo de los recursos públicos.

Del mismo modo, los hallazgos de Carranza et al. (2022) en refuerzan esta conclusión, al haber identificado una correlación de Pearson de 0,889 ($p < 0,000$) presupuesto y la calidad del gasto. Aunque el coeficiente es más alto en ese caso, la dirección de la relación concidiendo con los hallazgos del estudio actual que permite afirmar que, cuando el presupuesto se ejecuta bajo un enfoque orientado a resultados, se logra una mayor calidad en la asignación y utilización de recursos.

Identificando una relación moderada y significativa entre el PpR y la ejecución presupuestaria, con un coeficiente de 0,399 y una significancia de $p = 0,011$, lo cual evidencia que una mayor implementación del enfoque por resultados se asocia con un mejor nivel de ejecución del gasto. Este resultado coincide con Chunga y Huaylinos (2024), quienes en su investigación en un hospital público hallaron un coeficiente de Spearman = 0,387 ($p = 0,029$), lo que refuerza la hipótesis de que el PpR fortalece la ejecución de programas específicos, en especial aquellos vinculados al sector salud.

También se relaciona con lo encontrado por Janampa (2024), quien evidenció una relación positiva y significativa (coeficiente = 0,971), mostrando que una adecuada supervisión del modelo PpR incide favorablemente en la planificación, ejecución y control presupuestario.

En este sentido, nuestros hallazgos respaldan la idea de que la ejecución mejora no solo en términos cuantitativos, sino también en la capacidad institucional para direccionar el gasto hacia resultados concretos.

Sin embargo, el presente estudio también reveló que no todas las dimensiones presentan una relación significativa con el PpR. La correlación que hay con el presupuesto y la eficacia fue de 0,160 ($p = 0,324$), indicando una relación débil y estadísticamente no significativa. Este hallazgo contrasta con los resultados de Morillo y Bartolomé (2022), quienes reportaron un coeficiente de $Rho = 0,941$, lo que muestra una discrepancia considerable que puede explicarse como cambio de contexto, ya que su investigación se realizó en el Ministerio del Interior, una entidad con procesos institucionales más centralizados y estructurados.

De forma similar, se identificó una ausencia total de correlación entre el PpR y la eficacia, con un coeficiente de 0,002 ($p = 0,989$), y una correlación negativa prácticamente nula con la pertinencia, de $-0,007$ ($p = 0,964$). Estos resultados indican que, en el contexto de estudio, el PpR no tiene una relación significativa con la capacidad institucional para lograr los objetivos planteados ni con la adecuación de los recursos a las necesidades reales.

Este resultado difiere de lo encontrado por Villanueva (2023), quien evidenció una correlación positiva de $r = 0,674$ entre la presupuestación por desempeño y la eficacia en la gestión de recursos hospitalarios. Asimismo, Nshimiyimana y Twesigye (2024) hallaron que la preparación, implementación y monitoreo del presupuesto presentaban correlaciones de 0,307, 0,443 y 0,282 respectivamente con el desempeño institucional, lo que sugiere que el PpR puede incidir en la eficacia cuando existe una mayor coordinación interna entre departamentos.

Además, los hallazgos del presente estudio también invitan a reflexionar sobre lo planteado por Hinojosa (2024), quien concluyó que una ejecución del 93 % del presupuesto el

programa no se tradujo en mejoras sustanciales en los indicadores de salud, lo que refuerza la idea de que la ejecución del gasto, por sí sola, no garantiza eficacia ni pertinencia. En este caso, ejecutan presupuestaria y los resultados sustantivos en políticas públicas.

En cuanto a los aspectos más vinculados con la percepción pública y la legitimidad del gasto, el estudio de Ponce (2021) resalta que la falta de comprensión del presupuesto público por parte de la ciudadanía limita la participación crítica e informada, debilitando la transparencia. Aunque el presente estudio no aborda directamente la percepción ciudadana, se puede inferir que el fortalecimiento del enfoque contribuiría indirectamente a mejorar la legitimidad institucional, al mostrar resultados tangibles de manera más clara y medible.

Por último, desde una mirada más sociopolítica, Lindermüller et al. (2022) demostraron que el 65 % de los ciudadanos justificaron mayores asignaciones a servicios deficientes cuando fueron expuestos a información negativa en medios, lo que revela cómo las decisiones presupuestarias pueden verse afectadas por percepciones distorsionadas más que por evidencia técnica. Esto refuerza la necesidad de consolidar un modelo como el PpR, que permita sustentar las decisiones de asignando recurso en resultado verificables, más allá de presiones mediáticas o políticas.

VI. CONCLUSIONES

- 6.1. Se concluye que existe una relación positiva y significativa entre el Presupuesto por Resultados y la calidad del gasto público, evidenciándose un coeficiente de correlación de 0,729 y un nivel de significancia de $p = 0,001$. Esto sugiere que una mayor implementación de este enfoque contribuye al fortalecimiento de la calidad del gasto en el sector estatal, validando la utilidad del Presupuesto por Resultados como una herramienta relevante para mejorar el uso adecuado de los recursos públicos.
- 6.2. En relación con la eficiencia del gasto, se concluye que la relación observada con el Presupuesto por Resultados es positiva pero muy débil y no significativa ($r = 0,160$; $p = 0,324$). Este resultado indica que, dentro del contexto analizado, no se puede afirmar que la implementación de dicho enfoque tenga un efecto directo o relevante en los niveles de eficiencia institucional.
- 6.3. Respecto a la eficacia, los resultados evidencian una correlación prácticamente nula ($r = 0,002$) y un nivel de significancia de $p = 0,989$, lo cual sugiere que no existe evidencia estadística para sustentar una relación entre el Presupuesto por Resultados y la eficacia del gasto en la muestra estudiada.
- 6.4. Del mismo modo, se concluye que la relación entre el Presupuesto por Resultados y la pertinencia del gasto es prácticamente inexistente y estadísticamente no significativa ($r = -0,007$; $p = 0,964$), lo que implica que este enfoque presupuestario no presenta una conexión observable con la adecuación o relevancia de las acciones desarrolladas en los procesos evaluados.
- 6.5. Finalmente, se concluye que existe una relación positiva moderada y significativa entre el Presupuesto por Resultados y la ejecución del gasto ($r = 0,399$; $p = 0,011$). Esto indica que una mayor aplicación de este modelo se asocia con una mejor capacidad de

ejecución presupuestal. Este resultado resalta que, a diferencia de otras dimensiones analizadas, la ejecución sí muestra una vinculación relevante con el enfoque basado en resultados, lo cual puede contribuir a optimizar la gestión del gasto público.

VII. RECOMENDACIONES

- 7.1. Se recomienda aplicar el enfoque de presupuesto en los resultados en las entidades públicas, integrándolo en diversas etapas de planificación y poder ejecutar presupuestaria. Para ello, es clave capacitar al personal técnico en formulación orientada a resultados, establecer indicadores de desempeño claros y monitorear el cumplimiento de metas de forma continua.
- 7.2. Se recomienda promover la alineación del proceso de ejecución presupuestal con los objetivos estratégicos y productos esperados del presupuesto por resultados, además, deben establecerse mecanismos de seguimiento trimestral para asegurar que la ejecución no solo sea alta en términos cuantitativos, sino también coherente con los resultados esperados.
- 7.3. Se sugiere revisar los procesos internos de asignación y uso de recursos en las instituciones evaluadas, con el fin de identificar cuellos de botella que impiden lograr eficiencia. Asimismo, se recomienda incorporar indicadores de eficiencia más específicos y aplicar evaluaciones de costo-beneficio en los programas financiados.
- 7.4. Es necesario establecer mecanismos de retroalimentación entre los resultados obtenidos y la planificación institucional. Se recomienda revisar si los objetivos planteados en los programas presupuestales están siendo adecuadamente definidos, medidos y gestionados, y en caso contrario, reformular los marcos lógicos de cada intervención pública.
- 7.5. Se recomienda realizar diagnósticos participativos y estudios de demanda ciudadana antes de formular los programas presupuestarios, asegurando las intervenciones financiadas respondan realmente a lo que necesitan las personas. De igual forma, se sugiere incluir criterios de pertinencia social.

VIII. REFERENCIAS

- Angulo, R. (2024). *Gestión eficiente del gasto público en gobiernos subnacionales*. Instituto Peruano de Administración Pública.
- Arias, J. (2020). *Técnicas e instrumentos de investigación científica* (1° ed.). ENFOQUES CONSULTING EIRL. <http://hdl.handle.net/20.500.12390/2238>.
- Bernardo, C., Carbajal, Y. y Contreras, V. (2020) *Metodología de la investigación*. Manual del estudiante. <https://docplayer.es/134732351-Metodologia-de-lainvestigacion-manual-del-estudiante.html>
- Cano, L. (2024). Ejecución presupuestal y mejora del gasto en el sector público. *Revista de Economía y Gestión Pública*, 21(1), 45–60. <https://doi.org/10.52901/regp.v21n1.2024>
- Cárdenas, P., y Alvarado, J. (2023). *Gestión pública orientada a resultados: perspectivas latinoamericanas*. Editorial Universitaria del Sur.
- Carranza, V., Rivero, L., Bernales, R., y Villafuerte, A. (2022). *Budget execution and quality of spending in a local government, period 2019*. https://www.lareferencia.info/vufind/Record/BR_9887fdf7eb647bde593524a64f864647
- Cerda, A., García, L., Rivera, J., Riquelme, A., Teixeira, J., y Jakovljevic, M. (2022). Comparison of the healthcare system of Chile and Brazil: strengths, inefficiencies, and expenditures. *Cost Effectiveness and Resource Allocation*, 20(1), 71. <https://link.springer.com/article/10.1186/s12962-022-00405-9>
- Chávez, R., y Huamán, M. (2021). *Evaluación y seguimiento del gasto público en gobiernos subnacionales*. Fondo Editorial UNSAAC.
- Chunga, T., y Huaylinos, A. (2024). Presupuesto por resultados y calidad del gasto del programa de cáncer en un hospital público. *Revista Vive*, 7(19), 183. <https://doi.org/10.33996/revistavive.v7i19.294>

- Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación [CONCYTEC]. (2020). *Guía práctica para la formulación y ejecución de proyectos de investigación y desarrollo (I+D)*.
https://www.untels.edu.pe/FTP/2021.01.26.0032_COMUNICADO%20N.%C2%B0%20032-2020A-INVESTIGACI%C3%93NGU%C3%8DA%20PR%C3%81CTICA%20PARA%20LA%20FORMULACI%C3%93N%20Y%20EJECUCI%C3%93N%20DE%20PROYECTOS%20DE%20INVESTIGACI%C3%93N%20Y%20DESARROLLO.pdf
- Contraloría General de la República. (2023). *Informe de control concurrente sobre la ejecución presupuestal en hospitales públicos del Perú*.
- Cueva, D., y Rodríguez, S. (2021). Planeamiento estratégico y presupuestación por resultados. *Revista de Administración Pública y Finanzas*, 10(1), 45–62.
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/67904>
- Del Pozo, M., Ríos, A., y Chávez, E. (2017). Ejecución del gasto público en gobiernos locales del Perú. *Revista de Gestión Pública*, 5(2), 101–120.
<https://hdl.handle.net/20.800.12782/55896>
- Del Río, M. (2023). La pertinencia del gasto público en contextos de desigualdad: análisis desde América Latina. *Revista Iberoamericana de Hacienda Pública*, 10(2), 35–52.
<https://hdl.handle.net/40.780.17862/88904>
- Espinoza, R., y Torres, A. (2021). Monitoreo y control presupuestal en el Estado peruano. *Revista Gestión Pública*, 17(2), 33–48. <https://hdl.handle.net/12.900.996372/145704>
- Ferreira, D. y Marques, R. (2021). Public-private partnerships in health care services: Do they outperform public hospitals regarding quality and access? Evidence from Portugal. *Socio-Economic Planning Sciences*, 73, 100798.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0038012119301697>

- García, F. (2019). Eficiencia del gasto público en América Latina. *Revista Iberoamericana de Economía*, 22(1), 74–90. <https://hdl.handle.net/10.785.18962/68594>
- Giovanelli, L., Rotondo, E., y Fadda, R. (2024). Competency-based management training for middle-level healthcare managers: Evidence from Italy. *Human Resources for Health*, 22(1), 13. <https://doi.org/10.1186/s12960-024-00801-2>
- Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw Hill Education.
- Hinojosa, I. (2024). *Relación entre el presupuesto por resultados y la calidad del gasto en el Programa Articulado Nutricional de la Gerencia Regional de Salud Cusco durante el periodo 2015-2020*. [Tesis de licenciatura, Universidad Continental]. Repositorio Institucional de la Universidad Continental. https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/16296/1/IV_FCE_310_TE_Hinojosa_Ttito_2024.pdf
- Janampa, M. (2024). *Auditoría de desempeño y presupuesto por resultados en el Gobierno Regional de Ayacucho 2021*. [Tesis de licenciatura, Universidad Continental]. Repositorio Institucional de la Universidad Continental. https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/15295/1/IV_FCE_310_TE_Janampa_Medrano_Munares_2024.pdf
- Lindermüller, D., Sohn, M., y Hirsch, B. (2022). Negative media reporting and its effects on performance information use in public spending. *Public Management Review*, 24(7), 1024-1047. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14719037.2021.1882543#abstract>
- López, J., y Ramírez, L. (2020). Transparencia y toma de decisiones en la administración pública. *Revista de Estudios Políticos y Gestión*, 11(3), 55–70. <https://hdl.handle.net/90.780.12692/67854>

- López, M., y Rodríguez, J. (2021). Eficiencia del gasto público en salud en gobiernos subnacionales del Perú. *Revista Economía y Sociedad*, (101), 45-60.
<https://hdl.handle.net/45.760.12256/22568>
- Mendoza, L. (2018). *Instrumentos de gestión presupuestaria en el sector público peruano* [Tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Cybertesis UNMSM.
<https://hdl.handle.net/20.500.12672/2853>
- Ministerio de Economía y Finanzas del Perú [MEF]. (2020a). *Guía de evaluación de la calidad del gasto*. Dirección General de Presupuesto Público. <https://www.mef.gob.pe>
- Ministerio de Economía y Finanzas del Perú [MEF]. (2020b). *Guía metodológica del Presupuesto por Resultados*. Ministerio de Economía y Finanzas del Perú.
- Ministerio de Economía y Finanzas del Perú [MEF]. (2021a). *Informe anual de evaluación de desempeño del sector público*. Ministerio de Economía y Finanzas del Perú.
- Ministerio de Economía y Finanzas del Perú [MEF]. (2021b). *Lineamientos para la ejecución presupuestaria en el marco del Presupuesto por Resultados*. <https://www.mef.gob.pe>
- Ministerio de Economía y Finanzas del Perú [MEF]. (2022a). *Evaluación de desempeño y lineamientos del Presupuesto por Resultados*. Ministerio de Economía y Finanzas.
<https://www.mef.gob.pe>
- Ministerio de Economía y Finanzas del Perú [MEF]. (2022b). *Lineamientos para el seguimiento de la ejecución presupuestal*. Ministerio de Economía y Finanzas del Perú.
- Morillo, Q., y Bartolomé, S. (2022). *El presupuesto por resultados y la calidad del gasto público en el ministerio del interior: Unidad ejecutora 026 DIREICAJPNP2020*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo].
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/82737>

- Morón, E., y Sanborn, C. (2010). *La reforma del presupuesto público en el Perú: logros y desafíos del Presupuesto por Resultados*. Consorcio de Investigación Económica y Social (CIES).
- Nshimiyimana, D., y Twesigye, D. (2024). Effect of Budgeting Practices on Performance of Public Institutions. A Case of Kirehe Hospital. *Journal of Finance and Accounting*, 8(2), 90-97.
<https://www.stratfordjournals.com/journals/index.php/journal-of-accounting/article/view/2103>
- Organisation for Economic Co-operation and Development [OECD]. (2021). *Public budgeting and the quality of government: Evidence from OECD countries*. OECD Publishing.
<https://doi.org/10.1787/1f5bba2f-en>
- Paliza, C. (2022). Asignación presupuestaria con enfoque de desempeño. *Revista Peruana de Economía y Finanzas*, 5(2), 90–105. <https://hdl.handle.net/13.760.89665/20245>
- Pimenta, C., Souza, J., y Herrera, D. (2023). Evaluación de la calidad del gasto público en contextos de crisis fiscal. *Revista de Gestión Pública Internacional*, 9(1), 18–36.
<https://hdl.handle.net/00.460.159636/22568>
- Pinilla, M. (2023). Gasto público en salud: eficiencia y desafíos en países en desarrollo. *Revista Latinoamericana de Economía*, 55(3), 87–104.
<https://doi.org/10.22201/rle.v55i3.2023.1298>
- Ponce, M. (2021). La transparencia del ciclo presupuestario en Uruguay: un proceso en construcción. *Revista del CLAD Reforma y Democracia*, (77), 215-238.
<https://www.redalyc.org/journal/3575/357566674008/357566674008.pdf>
- Ramírez, V. (2020). *Gestión para resultados y políticas públicas: conceptos y experiencias*. Fondo Editorial PUCP.

- Rengifo, L. (2025). Desempeño presupuestal en gobiernos regionales: una mirada desde la eficiencia y la transparencia. *Revista Peruana de Administración Pública*, 18(1), 29–48. <https://doi.org/10.22201/rle.v55i3.2023.1298>
- Rojas, H., y Gómez, V. (2021). Logística y ejecución del gasto público: evidencias desde América Latina. *Revista Internacional de Gestión Pública*, 9(2), 77–94. <https://doi.org/10.22201/rle.v55i3.2023.1298>
- Ruiz, K. (2022). Gestión presupuestaria y planificación operativa en gobiernos regionales. *Revista de Políticas Públicas y Desarrollo*, 8(3), 23–39. <https://doi.org/10.22201/rle.v55i3.2023.1298>
- Salas, A., y Tello, M. (2020). La logística pública y su impacto en la eficiencia del gasto en el Perú. [Tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos].
- Salazar, E. (2019). Evaluación de políticas públicas y decisiones presupuestales. *Revista de Economía Pública*, 14(2), 65–82. <https://doi.org/10.22201/rle.v55i3.2023.1298>
- Sulo, S., Vargas, J., Gomez, G., Misas, J., Serralde, A., y Correia, M. (2021). Hospital nutrition care informs potential cost-savings for healthcare: A budget impact analysis. *Clinical Nutrition ESPEN*, 42, 195-200. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2405457721000565>
- Torres, M., Aguirre, P., y León, A. (2023). Gestión por resultados en gobiernos descentralizados: análisis comparativo. *Revista de Administración y Políticas Públicas*, 12(2), 50–70. <https://doi.org/10.22201/rle.v55i3.2023.1298>
- Transparency International. (2023). Corruption in health: The open wounds in Latin America's healthcare systems. <https://www.transparency.org/en/publications/corruption-in-healthcare-latin-america-2023>
- Unicef Perú. (2021). Evaluaciones independientes en programas sociales: casos y lecciones. Oficina Regional Unicef Perú.

- Useche, M., Artigas, W., Queipo, B. y Perozo, É. (2019). Técnicas e instrumentos de recolección de datos cuali-cuantitativos. Universidad de la Guajira. <https://repositoryinst.uniguajira.edu.co/handle/uniguajira/467>
- Valdés, A. García, F. y Torres, G. (2020) Medición en Investigación Educativa con Apoyo del SPSS y el AMOS. AM Editores https://www.researchgate.net/publication/341622791_Medicion_en_Investigacion_Educativa_con_Apoyo_del_SPSS_y_el_AMOS/link/5ef6118f92851c52d6fdf302/download
- Vargas, H. (2018). Presupuesto público y calidad del gasto: desafíos para el Estado. *Revista Administración Pública Contemporánea*, 3(2), 45–60. <https://doi.org/10.69201/rle.695i3.2018.1749>
- Vargas, J., y Zavaleta, P. (2020). Seguimiento y evaluación de programas presupuestales en Perú. *Revista de Gestión y Políticas Públicas*, 7(1), 34–52. <https://doi.org/10.21251/rle.v79i3.2020.2263>
- Villanueva, V. (2023). *Presupuesto por resultados y la calidad del gasto público en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2021*. [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/112679>
- World Bank. (2019). Improving public sector performance through results-based management: A toolkit for policymakers. World Bank.
- Zapata, R. (2017). La gestión por resultados en el Perú: avances y retos. *Revista del CLAD Reforma y Democracia*, (68), 113-132. <https://doi.org/10.28901/rle.v45i3.2017.1963>
- Zegarra, R. (2022). *Calidad del gasto público y presupuesto por resultados en una Municipalidad Distrital de Pucusana, Lima, 2022*. [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/97386>

IX. ANEXOS

Anexo A. Matriz de Consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>Problema general ¿De qué manera el presupuesto por resultados se relaciona significativamente con la calidad de gasto en un hospital público, Callao 2024?</p> <p>Problemas específicos ¿De qué manera el presupuesto por resultados se relaciona significativamente con la eficiencia de gasto en un hospital público, Callao 2024?</p> <p>¿De qué manera el presupuesto por resultados se relaciona significativamente con la eficacia de gasto en un hospital público, Callao 2024?</p> <p>¿De qué manera el presupuesto por resultados se relaciona significativamente con la pertinencia de gasto en un hospital público, Callao 2024?</p> <p>¿De qué manera el presupuesto por resultados se relaciona significativamente con la ejecución de gasto en un hospital público, Callao 2024?</p>	<p>Objetivo general Determinar si el presupuesto por resultados se relaciona significativamente con la calidad de gasto en un hospital público, Callao 2024.</p> <p>Objetivos específicos Determinar si el presupuesto por resultados se relaciona significativamente con la eficiencia de gasto en un hospital público, Callao 2024.</p> <p>Determinar si el presupuesto por resultados se relaciona significativamente con la eficacia de gasto en un hospital público, Callao 2024.</p> <p>Determinar si el presupuesto por resultados se relaciona significativamente con la pertinencia de gasto en un hospital público, Callao 2024.</p> <p>Determinar si el presupuesto por resultados se relaciona significativamente con la ejecución de gasto en un hospital público, Callao 2024.</p>	<p>Hipótesis general El presupuesto por resultados se relaciona significativamente con la calidad de gasto en un hospital público, Callao 2024.</p> <p>Hipótesis específicas El presupuesto por resultados se relaciona significativamente con la eficiencia de gasto en un hospital público, Callao 2024.</p> <p>El presupuesto por resultados se relaciona significativamente con la eficacia de gasto en un hospital público, Callao 2024.</p> <p>El presupuesto por resultados se relaciona significativamente con la pertinencia de gasto en un hospital público, Callao 2024.</p> <p>El presupuesto por resultados se relaciona significativamente con la ejecución de gasto en un hospital público, Callao 2024.</p>	Presupuesto por resultados	Programas presupuestales	Programación de recursos	Tipo: Básica Nivel: Correlacional Enfoque: Cuantitativo Diseño: No experimental: Técnicas: Encuestas Instrumento: Cuestionarios
					Toma de decisiones	
					Asignación presupuestal	
				Seguimiento	Seguimiento a la ejecución financiera y física	
					Transparencia de la información	
					Mapeo de dificultades	
				Evaluaciones independientes	Evaluaciones	
					Decisión de asignación de recursos en función a las evaluaciones	
			Incentivos de gestión	Convenios de apoyo presupuestario		
				Conocimiento de convenios		
			Calidad del gasto público	Eficiencia	Eficiencia del gasto público	
					Planificación del gasto	
					Presupuesto inicial de apertura	
				Eficacia	Capacitaciones	
					Gasto corriente-gasto capital	
					Monitoreo	
Pertinencia	Saldos sin ejecutar					
	Incrementos presupuestales					
Ejecución	Procesos logísticos					
	Ejecución de gasto					
Etapas de ejecución de gasto						

Anexo B. Instrumento de recolección de datos

Cuestionario del presupuesto por resultados

El presente instrumento posibilitara evaluar el presupuesto por resultados en el hospital. Por lo que, se almacenaran preguntas, las cuales leerá cuidadosamente y marcará con un aspa (X) la respuesta que considere provechosa. Considerar la siguiente escala:

Siempre	5
Casi siempre	4
A veces	3
Casi Nunca	2
Nunca	1

Retribuyendo la sinceridad para contestar las preguntas, los datos almacenados serán privados y con fines académicos.

Nº	Preguntas	1	2	3	4	5
	Programas presupuestales					
1	¿Los programas presupuestales que ejecuta el hospital están orientados a resultados y paralelamente articulados al planeamiento estratégico y a la formulación presupuestal?					
2	¿Los programas presupuestales que ejecuta el hospital cuentan con procesos, flujogramas y procedimientos de intervenciones sanitarias definidas según nivel de atención del hospital)?					
3	¿En los programas presupuestales que ejecuta el hospital está bien estructurado la asignación de insumos en el aplicativo SIGA PPR según las definiciones operacionales de los productos a ser entregados a los usuarios?					
4	¿En los programas presupuestales que ejecuta el hospital están bien identificado la asignación del personal asistencial y administrativo en referencia al perfil de puesto, para la prestación de los productos a ser entregados a los usuarios?					
5	¿El hospital toma decisiones para la implementación y mejora de los programas presupuestales?					
6	¿El hospital toma decisiones de manejo presupuestario en referencia a las notas modificatorias en los programas presupuestales?					
7	¿Los programas presupuestales han tenido incremento de presupuesto paralelamente con el incremento de la ejecución de las metas físicas?					

Seguimiento							
8	¿El hospital realiza seguimiento a la ejecución presupuestal y metas físicas de los programas presupuestales; de manera mensual, trimestral y semestral a través de cuadros comparativos, sistemas, aplicativos, plataformas, ¿entre otros?						
9	¿El seguimiento que realiza el hospital asegura la veracidad e interoperabilidad de la información con los sistemas SIAF, HIS, SOASIS, CEPLAN Y SIGA?						
10	¿El seguimiento que realiza el hospital a los productos entregados a la población está orientado bajo el contexto de cadena de valor?						
11	¿El seguimiento que realiza el hospital a los programas presupuestales son publicados en su portal de transparencia?						
12	¿El seguimiento que realiza el hospital produce una gestión del conocimiento para mejorar las atenciones hacia los usuarios?						
13	¿El seguimiento que realiza el hospital a temas específicos de los programas presupuestales produce la identificación y corrección de las dificultades en la gestión?						
Evaluaciones independientes							
14	¿El hospital realiza evaluaciones de diseño y ejecución presupuestal de manera holística y sistémica analizando la gestión y el desempeño en términos de eficiencia, eficacia y calidad, a fin mejorar el desempeño y la gestión presupuestaria?						
15	¿El hospital realiza evaluaciones de procesos de la gestión operativa de uno o más procesos, que resultan críticos en el diseño de un programa, mediante trabajo de campo, reuniones y entrevistas claves, para identificar si el proceso se lleva a cabo de manera eficaz y eficiente, para el logro de resultados?						
16	¿El hospital realiza evaluaciones de impacto a través de las atenciones que brinda a los usuarios, para medir los cambios producidos sobre la población beneficiaria?						
17	¿El hospital realiza evaluaciones rápidas de diseño en busca de un diagnóstico previo a la implementación de las intervenciones sanitarias ya existentes (ajustes) o nuevas, sobre los criterios mínimos que garanticen su efectividad, transparencia, objetivos, componentes, beneficiarios e indicadores?						
18	¿El hospital toma decisiones para la asignación de recursos teniendo en cuenta las diferentes evaluaciones que realiza?						
Incentivo de gestión							
19	¿El hospital ejecuta los convenios de apoyo presupuestario en beneficio del recurso humano?						
20	¿El hospital canaliza los incentivos presupuestarios a través del bono por cumplimiento de metas?						

Cuestionario de la calidad del gasto público

El presente instrumento posibilitara evaluar la calidad del gasto público en el hospital. Por lo que, almacenaran preguntas, las cuales leerá cuidadosamente y marcará con un aspa (X) la respuesta que considere provechosa. Considerar la siguiente escala:

Siempre	5
Casi siempre	4
A veces	3
Casi Nunca	2
Nunca	1

Retribuyendo la sinceridad para contestar las preguntas, los datos almacenados serán privados y con fines académicos.

N°	Preguntas	1	2	3	4	5
	Eficiencia del gasto público					
1	¿Considera usted que la eficiencia es consecuencia de la calidad del gasto público en el hospital?					
2	¿Considera usted que las tareas y/o actividades son eficientes en el hospital?					
3	¿Considera usted que es eficiente los montos certificados con los montos devengados en las específicas de gasto que tienen los productos a ser entregados?					
4	¿Considera usted que la eficiencia del gasto contribuye al logro de las metas establecidas por el hospital?					
5	¿Considera usted importante realizar el cuadro de necesidades acorde a sus requerimientos y este coadyuve a una eficiencia del gasto?					
6	¿Considera usted que la eficiencia del gasto está asociada con los calendarios de compromisos anuales en el hospital?					
7	¿Usted tiene conocimiento de las partidas restringidas que tiene en sus específicas de gasto?					
8	¿Considera usted que los montos del presupuesto inicial de apertura (PIA) limita la ejecución presupuestal de gastos?					
9	¿Considera usted que mejoraría la eficiencia del gasto con capacitaciones constantes respecto a la ejecución del gasto público en el hospital?					
	Eficacia del gasto público					

10	¿Considera usted que los gastos corrientes son adecuadamente estimadas y suficientes para dar cumplimiento a las actividades programadas?					
11	¿Considera usted que el gasto de capital es favorable para la calidad del gasto público?					
12	¿Tiene identificado las específicas de gasto que tienen presupuesto de libre disponibilidad en su centro de costo?					
13	¿Considera usted que las notas modificatorias son provechosas para la eficacia del gasto?					
14	¿Al finalizar el año fiscal existe montos altos de dinero sin ejecutar en su centro de costo?					
	Pertinencia del gasto					
15	¿Considera usted que los incrementos presupuestales por parte del MINSA se dan en fechas óptimas para ser ejecutadas?					
16	¿Considera usted que es asertivo la distribución del presupuesto en el Hospital cuando se realizan incrementos presupuestales?					
17	¿El aprovisionamiento de los recursos destinados para las atenciones asistenciales se da en el tiempo oportuno?					
18	¿El aprovisionamiento de los recursos destinados para las atenciones asistenciales se da de acuerdo a las especificaciones técnicas y del TDR?					
19	¿Realiza oportunamente los requerimientos de insumos y personal tercero a la oficina de logística?					
20	¿Conoce sus específicas de gasto relacionados a las diferentes atenciones que realiza?					
21	¿Considera que los estudios de mercado retrasan la pertinencia del gasto?					
	Ejecución del gasto público					
22	¿Considera usted que la ejecución del gasto obedece a sus requerimientos de su cuadro de necesidades?					
23	¿Considera usted que la ejecución del gasto obedece a una programación de gastos adecuada?					
24	¿Conoce los porcentajes de ejecución del gasto de sus actividades operativas?					
25	¿Identifica e interpreta las etapas de la ejecución del gasto (certificación, compromiso, devengado, girado y pagado)?					

Anexo C. Validación de los instrumentos



UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

Ficha de Validación (Juicio de Experto)

I. DATOS GENERALES

- 1.1. **Apellidos y Nombres:** Sánchez Camargo, Mario Rodolfo
 1.2. **Grado académico:** Magister en Metodología de la Investigación
 1.3. **Cargo e Institución donde labora:** Docente de EUPG-UNFV
 1.4. **Nombre del instrumento motivo de evaluación:** Cuestionario
 1.5. **Título de la Investigación:** "PRESUPUESTO POR RESULTADOS Y CALIDAD DE GASTO EN UN HOSPITAL PÚBLICO, CALLAO 2024"
 1.6. **Autor(a) del Instrumento:** Nilthon Cesar Diaz Lluen

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Crterios	Indicadores	Deficiente 0-20%	Baja 21-50%	Regular 51-70%	Buena 71%-90%	Muy buena 91%-100%
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado.				90%	
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables				90%	
3. Actualidad	Adecuado al avance de la especialidad				90%	
4. Organización	Existe una organización lógica				90%	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				90%	
6. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos.				90%	
7. Intencionalidad	Adecuado para valorar la investigación				90%	
8. Coherencia	Entre lo descrito en dimensiones e indicadores				90%	
9. Metodología	La formulación responde a la investigación				90%	
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación				90%	

II. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 90%

a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy buena

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: El Instrumento es aplicable en la investigación.

Lima, Abril de 2025

MG. MARIO RODOLFO SANCHEZ CAMARGO



**UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL
ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO**

**Ficha de Validación
(Juicio de Experto)**

I. DATOS GENERALES

- 1.1. **Apellidos y Nombres:** Collazos Páucar, Edwin
 1.2. **Grado académico:** Doctor
 1.3. **Cargo e Institución donde labora:** Docente de EUPG-UNFV
 1.4. **Nombre del instrumento motivo de evaluación:** Cuestionario
 1.5. **Título de la Investigación:** "PRESUPUESTO POR RESULTADOS Y CALIDAD DE GASTO EN UN HOSPITAL PÚBLICO, CALLAO 2024"
 1.6. **Autor(a) del Instrumento:** Nilthon Cesar Diaz Lluen

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Crterios	Indicadores	Deficiente 0-20%	Baja 21-50%	Regular 51-70%	Buena 71%-90%	Muy buena 91%-100%
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado.				90%	
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables				90%	
3. Actualidad	Adecuado al avance de la especialidad				90%	
4. Organización	Existe una organización lógica				90%	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				90%	
6. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos.				90%	
7. Intencionalidad	Adecuado para valorar la investigación				90%	
8. Coherencia	Entre lo descrito en dimensiones e indicadores				90%	
9. Metodología	La formulación responde a la investigación				90%	
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación				90%	

II. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 90%

a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy buena

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: El Instrumento es aplicable en la investigación.

Lima, Abril de 2025

DR. EDWIN COLLAZOS PAUCAR



**UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL
ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO**

**Ficha de Validación
(Juicio de Experto)**

I. DATOS GENERALES

- 1.1. **Apellidos y Nombres:** Bazán Briceño, Jose Luis
 1.2. **Grado académico:** Magister
 1.3. **Cargo e Institución donde labora:** Docente EUPG UNFV
 1.4. **Nombre del instrumento motivo de evaluación:** Cuestionario
 1.5. **Título de la Investigación:** "PRESUPUESTO POR RESULTADOS Y CALIDAD DE GASTO EN UN HOSPITAL PÚBLICO, CALLAO 2024"
 1.6. **Autor(a) del Instrumento:** Nilthon Cesar Diaz Lluen

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Crterios	Indicadores	Deficiente 0-20%	Baja 21-50%	Regular 51-70%	Buena 71%-90%	Muy buena 91%-100%
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado.					95%
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables					95%
3. Actualidad	Adecuado al avance de la especialidad					95%
4. Organización	Existe una organización lógica					95%
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.					95%
6. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos.					95%
7. Intencionalidad	Adecuado para valorar la investigación					95%
8. Coherencia	Entre lo descrito en dimensiones e indicadores					95%
9. Metodología	La formulación responde a la investigación					95%
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación					95%

II. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 95%

a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy buena

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: El Instrumento es aplicable en la investigación.

Lima, Abril de 2025


MG. JOSE LUIS BAZAN BRICEÑO