

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

ESCUELA DE POSGRADO



**UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS
ECONÓMICAS, CONTABLES Y ADMINISTRATIVAS**

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS

TESIS:

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL Y SU RELACIÓN EN LA CALIDAD DE
GASTO DE DONACIONES Y TRANSFERENCIAS DEL SEGURO
INTEGRAL DE SALUD EN LA RED INTEGRADA DE SALUD
CAJAMARCA, 2023**

Para optar el Grado Académico de

MAESTRO EN CIENCIAS

MENCIÓN: ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA PÚBLICA

Presentada por:

SEMIRAMIS LIZBETH GONZALEZ CRESPIN

Asesor:

Dr. JUAN JOSÉ JULIO VERA ABANTO

Cajamarca, Perú

2026

CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador:
SEMIRAMIS LIZBETH GONZALEZ CRESPI
DNI: 43547954
Escuela Profesional/Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias Económicas, Contables y Administrativas. Programa de Maestría en Ciencias, Mención: Administración y Gerencia Pública.
2. Asesor(a): Dr. Juan José Julio Vera Abanto.
3. Grado académico o título profesional
☐ Bachiller ☐ Título profesional ☐ Segunda especialidad
☒ Maestro ☐ Doctor
4. Tipo de Investigación:
☒ Tesis ☐ Trabajo de investigación ☐ Trabajo de suficiencia profesional
☐ Trabajo académico
5. Título de Trabajo de Investigación:
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL Y SU RELACIÓN EN LA CALIDAD DE GASTO DE DONACIONES Y TRANSFERENCIAS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD EN LA RED INTEGRADA DE SALUD CAJAMARCA, 2023.
6. Fecha de evaluación: 23/02/2026
7. Software antiplagio: ☒ TURNITIN ☐ URKUND (ORIGINAL) (*)
8. Porcentaje de Informe de Similitud: 6%
9. Código Documento: 3117:560126638
10. Resultado de la Evaluación de Similitud:
☒ APROBADO ☐ PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO

Fecha Emisión: 02/03/2026

Firma y/o Sello
Emisor Constancia


Dr. Juan José Julio Vera Abanto.
DNI: 26719154

* En caso se realizó la evaluación hasta setiembre de 2023

COPYRIGHT © 2026 by
SEMIRAMIS LIZBETH GONZALEZ CRESPI
Todos los derechos reservados



Universidad Nacional de Cajamarca
LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DE CONSEJO DIRECTIVO N° 080-2018-SUNEDU/CD
Escuela de Posgrado
CAJAMARCA - PERU



PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Siendo las 6:45 pm horas del día 22 de enero de dos mil veintiséis, reunidos en el Auditorio de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Cajamarca, el Jurado Evaluador presidido por el **Dr. EDWARD FREDY TORRES IZQUIERDO**, el **Dr. VÍCTOR HUGO DELGADO CÉSPEDES**, el **Dr. LENNIN RODRÍGUEZ CASTILLO**, y en calidad de Asesor el **Dr. JUAN JOSÉ JULIO VERA ABANTO**. Actuando de conformidad con el Reglamento Interno de la Escuela de Posgrado y la Directiva para la Sustentación de Proyectos de Tesis, Seminarios de Tesis, Sustentación de Tesis y Actualización de Marco Teórico de los Programas de Maestría y Doctorado, se dio inicio a la Sustentación de la Tesis titulada: **"EJECUCIÓN PRESUPUESTAL Y SU RELACIÓN EN LA CALIDAD DE GASTO DE DONACIONES Y TRANSFERENCIAS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD EN LA RED INTEGRADA DE SALUD CAJAMARCA, 2023"**; presentada por la **Bachiller en Ingeniería Informática y Sistemas SEMIRAMIS LIZBETH GONZALEZ CRESPIÑ**.

Realizada la exposición de la Tesis y absueltas las preguntas formuladas por el Jurado Evaluador, y luego de la deliberación, se acordó... APROBAR... con la calificación de (+CDCECTSECE) - EXCELENTE... la mencionada Tesis; en tal virtud, la **Bachiller en Ingeniería Informática y Sistemas SEMIRAMIS LIZBETH GONZALEZ CRESPIÑ**, está apta para recibir en ceremonia especial el Diploma que lo acredita como **MAESTRO EN CIENCIAS**, de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias Económicas, Contables y Administrativas, con Mención en **ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA PÚBLICA**.

Siendo las 7:15 pm horas del mismo día, se dio por concluido el acto.


.....
Dr. Juan José Julio Vera Abanto
Asesor


.....
Dr. Edward Fredy Torres Izquierdo
Jurado Evaluador


.....
Dr. Víctor Hugo Delgado Céspedes
Jurado Evaluador


.....
Dr. Lennin Rodríguez Castillo
Jurado Evaluador

A:

A mi madre por estar conmigo, por enseñarme a crecer, por apoyarme, por ser el pilar que me ayudó a llegar hasta aquí.

AGRADECIMIENTO

A mi asesor

Por el apoyo y la guía para poder completar la investigación

ÍNDICE GENERAL

A	v
AGRADECIMIENTO	vi
ÍNDICE GENERAL.....	vii
ÍNDICE DE TABLAS.....	x
ÍNDICE DE FIGURAS	xi
LISTA DE ABREVIATURAS Y SIGLAS USADAS	xii
GLOSARIO	xiii
RESUMEN	xiv
ABSTRACT.....	xv
CAPÍTULO I	1
INTRODUCCIÓN	1
1.1. Planteamiento del Problema	1
1.1.1. Contextualización.....	1
1.1.2. Descripción del problema.....	2
1.1.3. Formulación del problema.....	3
1.2. Justificación e importancia.....	4
1.2.1. Justificación Científica	4
1.2.2. Justificación técnica-práctica	4
1.2.3. Justificación institucional y personal.....	5
1.3. Delimitación de la Investigación.....	6
1.4. Limitaciones	6
1.5. Objetivos de la investigación.....	6
1.5.1. Objetivo General.....	6
1.5.2. Objetivos Específicos	7

CAPÍTULO II	8
MARCO TEÓRICO.....	8
2.1. Antecedentes de la investigación	8
2.1.1. Antecedentes internacionales	8
2.1.2. Antecedentes Nacionales.....	10
2.1.3. Antecedentes locales	12
2.2. Bases teóricas.....	14
2.2.1. Teoría de la gestión administrativa.....	14
2.2.2. Enfoques modernos de administración	14
2.2.3. Enfoque de la gestión para resultados, GpR	15
2.2.4. Marco legal.....	16
2.3. Marco conceptual	18
2.3.1. Ejecución presupuestal	18
2.3.2. Calidad de gasto.....	20
2.4. Definición de términos básicos	21
CAPÍTULO III	24
PLANTEAMIENTO DE LAS HIPÓTESIS Y VARIABLES	24
3.1. Hipótesis.....	24
3.1.1. Hipótesis General	24
3.1.2. Hipótesis Específicas.....	24
3.2. Variables	24
3.3. Operacionalización de los componentes de la hipótesis	25
CAPÍTULO IV.....	26
MARCO METODOLÓGICO	26
4.1. Ubicación geográfica.....	26

4.2. Método de investigación	26
4.3. Diseño de la investigación	27
4.4. Métodos de investigación	29
4.5. Población, muestra, unidad de análisis y unidades de observación	30
4.6. Técnicas e instrumentos de recopilación de información	31
4.7. Técnicas para el procesamiento y análisis de la información	31
4.8. Matriz de consistencia metodológica.....	33
CAPÍTULO V.....	37
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	37
5.1. Presentación de resultados	37
5.1.1. Descripción de la ejecución presupuestal de las donaciones y transferencias	37
5.2. Análisis, interpretación y discusión de los resultados	43
5.3. Contrastación de hipótesis	46
CAPÍTULO VI.....	50
PROPUESTA DE MEJORA	50
6.1. Elaboración de la Propuesta de Mejora	50
6.2. Costos de implementación de la propuesta	56
6.3. Beneficios que aporta la propuesta	58
CONCLUSIONES	60
SUGERENCIAS	61
REFERENCIAS.....	63
APÉNDICES	66

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de los componentes de las hipótesis	25
Tabla 2 Matriz de consistencia metodológica.....	33
Tabla 3 Ejecución presupuestal, donaciones y transferencias al sector salud en Cajamarca, 2023.....	37
Tabla 4 Relación entre la ejecución presupuestal y la calidad de gasto de las donaciones y transferencias del SIS – RIS Cajamarca, 2023	46
Tabla 5 Relación entre la ejecución presupuestal de las donaciones y transferencias y la dimensión abastecimiento de insumos médicos.....	47
Tabla 6 Relación entre la ejecución presupuestal de donaciones y transferencias y abastecimientos mobiliario y equipo médico	49

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Ubicación geográfica de la realidad objeto de investigación	26
Figura 2 Diseño	29
Figura 3 Dimensión Cumplimiento Presupuestario	38
Figura 4 Dimensión Eficiencia en la asignación de recursos.....	39
Figura 5 Dimensión calidad en la gestión financiera	40
Figura 6 Dimensión stock de insumos y medicamentos.....	41
Figura 7 Calidad del mobiliario y equipos médicos	42

LISTA DE ABREVIATURAS Y SIGLAS USADAS

ARFSIS:	Aplicativo de Registro de Formatos del Seguro Integral de Salud
ICI:	Informe de Consumo Integrado
DIGEMID:	Dirección General de Medicamentos
FUA:	Formato Único de Atención del asegurado
GPR:	Gestión para Resultados
RIS:	Red Integrada de Salud Cajamarca
MEF:	Ministerio de Economía y Finanzas
SIS:	Seguro Integral de Salud
SIGA:	Sistema Integrado de Gestión Administrativa
SIAF:	Sistema Integrado de Administración Financiera
SIGEPS:	Sistema de Información de Gestión de Prestaciones de Salud
SISMED:	Sistema de Suministro de Medicamentos e Insumos Médicos

GLOSARIO

- PRESUPUESTO:** Es el plan financiero que establece los ingresos y gastos de una entidad pública o privada para un período determinado, generalmente un año.
- DEVENGADO:** Se refiere al monto de los gastos o ingresos que se han realizado o percibido efectivamente durante un período determinado.
- COMPROMISO:** En el contexto presupuestario, se refiere a la obligación de pago que se ha contraído por la adquisición de bienes o servicios.
- CALIDAD:** Se refiere a la eficacia, eficiencia y efectividad en la asignación y utilización de los recursos financieros para lograr los objetivos y metas establecidos.
- RED DE SALUD:** Es un conjunto de instituciones y servicios de salud que se organizan y coordinan para brindar atención integral y continua a la población.
- SIS:** Es un programa de seguro de salud pública que brinda cobertura a la población peruana, especialmente a los más vulnerables.
- PLANIFICACIÓN:** Es el proceso de establecer objetivos, metas y estrategias para alcanzarlos, considerando los recursos disponibles y las necesidades de la población.

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación de la ejecución presupuestal con la calidad de gasto de las Donaciones y Transferencias del Seguro Integral de Salud en la Red Integrada de Salud Cajamarca, 2023. Se utilizó un enfoque cuantitativo con un diseño no experimental de corte transversal y con un alcance correlacional; la población estuvo conformada por 130 trabajadores y la muestra por 45 colaboradores, distribuidos en 4 jefaturas, 30 personas entre enfermeras y obstetras y 15 personal administrativo. Se utilizó la técnica de encuesta como instrumento el cuestionario, que fue validado por juicio de expertos. Los resultados muestra una correlación positiva y significativa entre la ejecución presupuestal y la calidad de gasto ($\rho = 0.775$; $p = 0.000$) y entre la ejecución presupuestal y el abastecimiento de insumos médicos ($\rho = 0.748$; $p = 0.000$), la cual confirma que una mejor gestión presupuestal se refleja en la disponibilidad oportuna de medicamentos, insumos, mobiliario y equipamiento médico; asimismo, se evidenció que los niveles altos de ejecución no siempre garantizan eficiencia operativa, debido a deficiencias en la programación y procesos logísticos. Se concluye que fortalecer la planificación, la gestión financiera y el control de la ejecución presupuestal contribuye al uso más eficiente de los recursos y al mejoramiento de la atención en salud pública en la Red Integrada de Salud Cajamarca.

Palabras clave: Ejecución presupuestal; calidad de gasto; donaciones y transferencias; SIS; Red Integrada de Salud Cajamarca.

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the relationship of budget execution with the quality of expenditure of Donations and Transfers of the Comprehensive Health Insurance in the Cajamarca Integrated Health Network, 2023, therefore a quantitative approach, descriptive-correlational and non-experimental design, under a cross-sectional design, was used; The population was made up of 130 workers and the sample was made up of 45 collaborators, distributed in 4 headquarters, 30 people between nurses and obstetricians and 15 administrative staff.

The survey technique was used as an instrument, the questionnaire, which was validated by expert judgment. The results show a positive and significant correlation between budget execution and the quality of spending ($\rho = 0.775$; $p = 0.000$) and between budget execution and the supply of medical supplies ($\rho = 0.748$; $p = 0.000$), which confirms that better budget management is reflected in the timely availability of medications, supplies, furniture and medical equipment; Likewise, it was evident that high levels of execution do not always guarantee operational efficiency, due to deficiencies in programming and logistical processes. It is concluded that strengthening planning, financial management and control of budget execution contributes to the more efficient use of resources and the improvement of public health care in the Cajamarca Integrated Health Network.

Keywords: Budget execution; quality of spending; donations and transfers; SIS; Cajamarca Integrated Health Network.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento del Problema

1.1.1. Contextualización

El Seguro Integral de Salud (SIS) fue establecido en 2001 como resultado de la integración del Seguro Escolar Gratuito (SEG) y el Seguro Materno Infantil (SMI), iniciativas que marcaron los inicios hacia la creación de un sistema nacional de aseguramiento público. Posteriormente, con la promulgación de la Ley N.º 27657 “Ley del Ministerio de Salud” el 29 de enero de 2002, el SIS fue reconocido oficialmente como una Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS), funcionando como organismo público ejecutor adscrito al Ministerio de Salud, conforme a lo dispuesto en el Decreto Supremo N.º 058-2011-PCM y en la Ley N.º 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, junto con su reglamento aprobado mediante el Decreto Supremo N.º 008-2010-SA.

En el Perú se cuenta con cinco entidades que administran la atención sanitaria, el Ministerio de Salud – MINSA, EsSalud, Fuerzas Armadas – FFAA, la Policía Nacional del Perú – PNP y el sector privado.

Actualmente el SIS cuenta con 5 tipo de seguros: SIS Gratuito (Población pobre y de extrema pobreza, gestantes, niños menores de 5 años, bomberos y otros grupos incluidos por Norma), SIS Independiente (Pago de cuota a bajo costo según su posibilidad), SIS Micro Empresas (Dueños de micro empresas y sus trabajadores), SIS Emprendedor (Trabajadores independientes) y SIS para Todos

(D.U. 017-2019), actualmente éste último actualizado con el D.U. 046-2021 el cual cobertura el Plan Esencial de Aseguramiento de Salud – PEAS más complementarios, es decir cobertura a la población que no cuente con ningún otro tipo de seguro, el cual es validado en el portal de SuSalud – Superintendencia Nacional de Salud.

Durante el año 2023, la Red Integrada de Salud Cajamarca mostró un desempeño notable en la gestión de sus recursos, especialmente en la fuente de financiamiento de Donaciones y Transferencias.

A pesar de los altos porcentajes de ejecución, se han reportado desafíos estructurales y operativos, en la gestión administrativa; se identifica una correlación directa entre deficiencias en la gestión administrativa y la demora en la ejecución de fondos de donaciones y transferencias.

1.1.2. Descripción del problema

En el contexto de la pandemia de COVID-19, el Perú, tuvo que priorizar el personal de salud y todos los insumos y medicamentos para poder afrontar y garantizar las atenciones de la población.

La población afiliada al Seguro Integral de Salud a nivel nacional llega a un total de 23,723,874 de afiliados que llega hacer el 99% correspondiente al SIS Gratuito, régimen subsidiado y 193,390 que es el 0.1% a los regímenes semicontributivo conformado por los seguros Independiente, NRUS y MYPES.

Por lo que, el presupuesto con la fuente de financiamiento de donaciones y transferencias del SIS al finalizar la pandemia (COVID-19), se retomó para los

diversos gastos que permite la Directiva vigente del SIS, no solo garantizando el abastecimiento de insumos y medicamentos, sino también el equipamiento médico elemental para la atención del afiliado en todos los establecimientos de salud de la Red Integrada de Salud Cajamarca.

1.1.3. Formulación del problema

1.1.3.1. Problema General

¿Cuál es la relación de la ejecución presupuestal con la calidad de gasto de la asignación de Donaciones y Transferencias del Seguro Integral de Salud en la Red Integrada de Salud Cajamarca, 2023?

1.1.3.2. Problemas Específicos

a. ¿Cómo se presenta la ejecución presupuestal de donaciones y transferencias del Seguro Integral de Salud en la Red Integrada de Salud Cajamarca, 2023?

b. ¿Cuál es la calidad de gasto de donaciones y transferencias del Seguro Integral de Salud en la Red Integrada de Salud Cajamarca, 2023?

c. ¿Cuál es la relación de la ejecución presupuestal con el abastecimiento de insumos médicos de donaciones y transferencias del Seguro Integral de Salud en la Red Integrada de Salud Cajamarca, 2023?

d. ¿Cuál es la relación de la ejecución presupuestal con el mobiliario y/o equipamiento médico de donaciones y transferencias del Seguro Integral de Salud en la Red Integrada de Salud Cajamarca, 2023?

1.2. Justificación e importancia

1.2.1. Justificación Científica

La investigación tiene como objetivo determinar y aportar con nuevos conocimientos existentes sobre la calidad de gasto en el presupuesto público y por ende mejorar la ejecución presupuestal, se sustenta en el método científico mediante el contraste empírico de las teorías de la gestión administrativa en el contexto particular del Seguro Integral de Salud en la Red Integrada de Salud Cajamarca.

1.2.2. Justificación técnica-práctica

En el aspecto técnico-práctica la investigación se sustenta en la necesidad de asegurar la eficiencia operativa del sistema presupuestario financiado por la fuente de Donaciones y Transferencias del Seguro Integral de Salud (SIS). Desde esta perspectiva, el estudio permite examinar el cumplimiento normativo de los procesos de certificación, compromiso y devengado, verificando su alineación con las directivas del Ministerio de Economía y Finanzas y el marco legal vigente. Asimismo, el enfoque de gestión por resultados resulta relevante, en tanto la ejecución técnica oportuna de los recursos posibilita el cumplimiento de metas presupuestarias concretas, evitando cuellos de botella administrativos que puedan retrasar la prestación de servicios. De igual modo, se reconoce la relación técnica directa entre la agilidad del gasto y la disponibilidad inmediata de medicamentos, insumos y equipamiento médico en los establecimientos de salud.

En el plano práctico, la investigación responde a necesidad de fortalecer la calidad de los servicios mediante una administración directa, eficiente y estratégica de los recursos. Ello implica superar deficiencias en los procesos de compras y contrataciones, para optimizar el uso de los fondos y prevenir la existencia de saldos no ejecutados, limitando oportunidades de inversión local. Finalmente, el estudio proporciona a los directivos de la Red Integrada de Salud una herramienta diagnóstica útil para la toma de decisiones, permitiendo reorientar estrategias administrativas y fortalecer las áreas técnicas responsables de la gestión logística y de la ejecución del gasto.

1.2.3. Justificación institucional y personal

La justificación institucional de la investigación se sustenta en la necesidad de analizar la calidad del gasto proveniente de la fuente de Donaciones y Transferencias del Seguro Integral de Salud en la Red Integrada de Salud Cajamarca durante el año 2023. En el ámbito institucional, implicó la reorientación de partidas presupuestales hacia la atención de demandas emergentes vinculadas al control de la pandemia. Desde esta perspectiva, la investigación adquiere importancia para la propia institución, en tanto permitirá contar con evidencia técnica sobre cómo la gestión y ejecución de estos recursos incidió en la calidad del gasto y en la prestación de servicios de salud, aportando una propuesta el fortalecimiento de la planificación financiera y la toma de decisiones futuras ante escenarios de crisis. Asimismo, a nivel personal, el estudio se sustenta en la vinculación directa del investigador con la institución, lo que le otorga conocimiento contextual de los

procesos administrativos y operativos analizados. Esta cercanía institucional no solo facilita el acceso a información pertinente, sino que también refuerza el compromiso de contribuir, desde la investigación, a la mejora continua de la gestión presupuestaria y de los servicios brindados a la población usuaria.

1.3. Delimitación de la Investigación

1.3.1. Delimitación espacial

La investigación se desarrolló en la Red Integrada de Salud Cajamarca.

1.3.2. Delimitación temporal

La investigación se desarrolló en el periodo 2023.

1.4. Limitaciones

Las limitaciones son porque, si bien es cierto existe estudios a nivel de la Región Cajamarca, pero, dedicado a otras fuentes de financiamiento, sin embargo, para donaciones y transferencias, no concretamente, siendo la Red Integrada de Salud Cajamarca una entidad prácticamente nueva, ya que, su creación como Unidad Ejecutora es del año 2019.

1.5. Objetivos de la investigación

1.5.1. Objetivo General

Determinar la relación de la ejecución presupuestal con la calidad de gasto de la asignación de Donaciones y Transferencias del Seguro Integral de Salud en la Red Integrada de Salud Cajamarca, 2023.

1.5.2. Objetivos Específicos

a. Describir la ejecución presupuestal de Donaciones y Transferencias del Seguro Integral de Salud en la Red Integrada de Salud Cajamarca, 2023.

b. Determinar la calidad de gasto de Donaciones y Transferencias del Seguro Integral de Salud en la Red Integrada de Salud Cajamarca, 2023.

c. Determinar la relación de la ejecución presupuestal con el abastecimiento de insumos médicos del presupuesto de Donaciones y Transferencias del Seguro Integral de Salud en la Red de Salud Cajamarca, 2023.

d. Determinar la relación de la ejecución presupuestal con el mobiliario y/o equipamiento médico del presupuesto de Donaciones y Transferencias del Seguro Integral de Salud en la Red Integrada de Salud Cajamarca, 2023.

e. Proponer un plan de calidad de gasto para fortalecer los procesos en la ejecución presupuestal de donaciones y transferencias del Seguro Integral de Salud en la Red Integrada de Salud Cajamarca.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. *Antecedentes internacionales*

Vammalle et al, (2024) en el artículo titulado "**Diversidad y acuerdos asimétricos como impulsores del federalismo fiscal**" examinó las prácticas presupuestarias para la salud en los países de la OCDE (Bélgica, Francia, Israel, Nueva Zelanda y el Reino Unido), investigando cómo se determinan, ejecutan, monitorean y revisan los presupuestos, con un enfoque en maximizar el valor por el dinero y respetar los objetivos de la política de salud en cinco países de estudio de caso. La metodología utilizada en este documento incluye el análisis comparativo, los estudios de casos, el examen de los procesos presupuestarios, la alineación con los objetivos de las políticas y la recopilación de datos, estos métodos contribuyen colectivamente a una comprensión integral de las prácticas presupuestarias para la salud en los países de la OCDE. Los resultados del documento hacen hincapié en la diversidad de las prácticas presupuestarias, la importancia de controlar el crecimiento del gasto, la necesidad de alinearlos con los objetivos de las políticas de salud, las ideas extraídas de los estudios de casos y las posibles áreas de mejora en la presupuestación de salud en los países de la OCDE.

James et al, (2024) en el artículo titulado "La presupuestación por programas y resultados en el ámbito de la salud de Chile, Letonia y Nueva Zelanda", cuya finalidad fue vincular los presupuestos a los resultados, ofrece una visión concisa

de los principales temas y hallazgos relacionados con las prácticas de presupuestación sanitaria. Los métodos utilizados en este documento incluyen la revisión de la literatura, los estudios de casos, el análisis comparativo, la evaluación cualitativa y la evaluación de las métricas del desempeño. Estos son los puntos principales de la investigación, la importancia de la gobernanza presupuestaria: El documento hace hincapié en que el fortalecimiento de la gobernanza presupuestaria es crucial para aliviar las presiones financieras sobre los presupuestos de salud pública. Esto indica la necesidad de una mejor gestión y supervisión de los gastos de salud para garantizar la eficiencia y la eficacia del gasto.

Antoñi et al, (2023) en su artículo denominado “Enfoques de la eficiencia sanitaria en el espacio europeo desde la perspectiva del esfuerzo presupuestario sanitario”. La investigación tuvo como objetivo evaluar la eficacia con la que se asignan los fondos públicos a la salud en la Unión Europea. Los investigadores recopilaron datos durante un período de 11 años, centrándose en los indicadores económicos y financieros relevantes para la financiación del sistema de salud. Estos datos provienen de EUROSTAT, que es una oficina estadística de la Unión Europea que proporciona datos sobre varios aspectos de la economía y la sociedad. Los datos recopilados se analizaron mediante procedimientos estadísticos para crear ecuaciones de regresión y predicción. En sus conclusiones se identificó deficiencias tanto horizontales como verticales en la aplicación de las políticas de salud en los Estados miembros, en particular durante la pandemia de la COVID. Además, el cambio en la asignación financiera de un enfoque conservador a uno más proactivo ha mostrado efectos positivos en la última década. Sin embargo, la pandemia puso

de manifiesto las vulnerabilidades existentes en los sistemas de salud pública, como una cultura sanitaria y una capacidad administrativa inadecuadas en algunos países.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Quiñónez (2017), en su tesis de maestría titulada “Los procedimientos administrativos y su incidencia en la administración de la gestión pública en la Unidad de Gestión Educativa Local Tacna”, orientó su estudio hacia la evaluación del financiamiento del Seguro Integral de Salud (SIS). El propósito central fue analizar el sistema de financiamiento del SIS durante el período comprendido entre 2015 y 2017. Los resultados evidenciaron que, a lo largo de los años, la institución ha enfrentado un proceso constante de desfinanciamiento de sus operaciones, pese a los incrementos anuales de presupuesto, debido a deficiencias estructurales relacionadas con el diseño y funcionamiento del sistema, tales como planes de beneficios sin límites, afiliaciones masivas sin aportes obligatorios, y una ejecución ineficiente de los recursos. La investigación se desarrolló bajo un enfoque cualitativo, utilizando el método naturalista y el diseño de estudio de caso. Para la obtención de información se aplicó la técnica de análisis documental, complementada con entrevistas a especialistas del SIS. Entre las conclusiones más relevantes se determinó que: (a) los convenios suscritos por el SIS con las IPRESS deben mantener un equilibrio conforme a las leyes anuales de presupuesto y sostenibilidad financiera; (b) resulta indispensable la reformulación del tarifario institucional, garantizando equidad entre las IPRESS, de modo que el SIS financie exclusivamente los procedimientos, medicamentos e insumos; (c) el presupuesto

asignado al SIS debe integrarse al Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) de la unidad ejecutora, para asegurar la oportuna disponibilidad de recursos en beneficio de los asegurados; y (d) se requiere la reglamentación de la Ley N.º 29761, Ley de financiamiento público del régimen semicontributivo y subsidiado del Aseguramiento Universal en Salud (AUS), con el fin de precisar los aspectos que serán financiados por el SIS.

Romero (2018), en su estudio titulado “Nivel de calidad de atención y satisfacción percibida por los usuarios atendidos en el Servicio de Consulta Externa del Centro de Salud Patrona de Chota”, tuvo como propósito determinar el grado de calidad del servicio y el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en dicho establecimiento. Se llevó a cabo con una muestra de 188 participantes, y la recolección de datos se realizó a través de la aplicación del cuestionario SERVQUAL. En relación con las características sociodemográficas, se determinó que el 58,5% de los usuarios se encontraba en el rango de edad de 18 a 30 años, el 88,3% pertenecía al sexo femenino, el 42,6% había completado la educación secundaria y el 97,3% disponía de cobertura del Seguro Integral de Salud (SIS). El 50,5% de los pacientes fue atendido por un médico, el 28,2% por un odontólogo, el 14,9% por una obstetra y el 4,8% por una enfermera. Los resultados indicaron que el 72,9% de los encuestados evaluó la calidad de atención como muy buena, el 21,3% como buena y el 2,7% como deficiente. En el ámbito de la fiabilidad, el 75% de los encuestados evaluó la atención como muy buena. En cuanto a la capacidad de respuesta, el 64,9% expresó una percepción similar. En lo que respecta a la empatía, el 61,2% compartió esta opinión, y en relación con los aspectos tangibles,

el 52,1% se pronunció de la misma manera. En relación con la conexión entre la calidad del servicio y las características sociodemográficas, se constató que, dentro de la categoría de calidad considerada como deficiente, el 60% de los individuos contaba con educación secundaria y fue atendido por odontólogos. En la categoría de calidad regular, el 83,3% de los participantes tenía entre 18 y 30 años, el 66,7% eran mujeres y el 83,3% poseían educación secundaria. Por otro lado, en la categoría de calidad buena, el 51,2% de los individuos tenía entre 18 y 30 años y el 78% eran mujeres. En el nivel considerado como muy bueno, el 92,6% correspondía al sexo femenino, y el 41,9% había completado la educación secundaria. Finalmente, la satisfacción general se situó en un 93%, evidenciando porcentajes elevados en todas las dimensiones evaluadas: empatía (93,5%), aspectos tangibles (93,46%), fiabilidad (92%), capacidad de respuesta (92,2%) y seguridad (94,1%).

2.1.3. Antecedentes locales

Liviapoma (2022), en su tesis de maestría titulada “Gestión administrativa y ejecución presupuestal en la fuente de financiamiento donaciones y transferencias de una Unidad Ejecutora en Salud, Cajamarca”, tuvo como propósito determinar la relación existente entre la gestión administrativa y la ejecución presupuestaria proveniente de las fuentes de donaciones y transferencias en la Unidad Ejecutora de Salud de Cajamarca durante el año 2022. La investigación consideró una muestra conformada por 31 funcionarios pertenecientes a instituciones ejecutoras, tanto designados como contratados. Los resultados obtenidos a partir de la aplicación de encuestas revelaron que el 71% (equivalente a 22 participantes) percibió que la gestión administrativa se desarrolla en un nivel regular, mientras que

el 51,6% (16 participantes) manifestó la misma percepción respecto a la ejecución presupuestal. A partir del análisis estadístico, se determinó con un nivel de confianza del 95% y una significancia menor al 5% ($p = 0,00$) que el coeficiente de correlación de Spearman ($r = 0,678$) evidencia una relación directa y moderadamente significativa entre ambas variables. En conclusión, se establece que la gestión administrativa influye de manera importante en la ejecución del presupuesto financiado mediante donaciones y transferencias asignadas a la Unidad Ejecutora de Salud de Cajamarca.

Romero (2018), en su tesis titulada “Incidencia de la gestión de mejora de los procesos administrativos para incrementar la calidad de servicio en la Municipalidad Provincial de Cajamarca, 2016–2018”, presentada ante la Universidad Nacional de Cajamarca para optar el grado de Maestría en Administración y Gerencia Pública, tuvo como propósito principal determinar la incidencia de la gestión de mejora de los procesos administrativos en la calidad del servicio brindado por dicha institución. El estudio permitió identificar los factores que conforman el proceso administrativo —planificación, organización, dirección y control— como elementos interrelacionados que configuran un flujo continuo de actividades dentro de la gestión municipal. Asimismo, se evidenció que la implementación de estrategias de mejora en dichos procesos tuvo una incidencia positiva y significativa en la calidad del servicio ofrecido. En consecuencia, la investigación resulta relevante para comprender y caracterizar la gestión administrativa desarrollada en la Municipalidad Provincial de Cajamarca, aportando información útil para fortalecer la eficiencia institucional y la atención al ciudadano.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Teoría de la gestión administrativa

Desde la perspectiva de Busto (2022), expone que la gestión administrativa está compuesta por un conjunto de actividades claves para alcanzar el óptimo funcionamiento de una organización, abarca la planificación estratégica, la organización efectiva, la dirección efectiva y el control riguroso involucrando múltiples funciones y enfoques que han evolucionado a lo largo del tiempo, es por ello, que estas actividades son esenciales para establecer un direccionamiento efectivo hacia el logro de sus metas.

Por lo mencionado, se establece que la gestión administrativa consiste en la asignación y utilización eficiente y eficaz de los recursos que dispone la empresa, es decir, el recurso económico, material, humano y tecnológico con el propósito de maximizar la productividad y los resultados

A lo largo del tiempo, se han formulado múltiples enfoques que buscan explicar y optimizar la gestión administrativa, sin que exista una teoría única o definitiva; en este contexto, se presenta una síntesis de los elementos más relevantes de las principales corrientes del pensamiento administrativo.

2.2.2. Enfoques modernos de administración

Las teorías de gestión constituyen un conjunto estructurado de planteamientos que establecen principios generales orientados a la administración eficaz de una organización o empresa. Dichas teorías examinan las estrategias utilizadas por los directivos para alcanzar los objetivos institucionales, así como los mecanismos empleados para incentivar a los trabajadores a fin de optimizar su

desempeño. En la práctica, los líderes suelen integrar elementos de distintas corrientes teóricas, seleccionando aquellos que se adecuan mejor a las características del personal y a la cultura organizacional. A pesar de que muchas de estas teorías surgieron hace varios siglos, continúan ofreciendo marcos conceptuales valiosos para la conducción de equipos y la gestión empresarial en los contextos contemporáneos.

2.2.3. Enfoque de la gestión para resultados, GpR

La Gestión para Resultados (GpR) se orienta hacia la resolución de problemáticas de alto impacto social, tales como la reducción de la pobreza, la promoción de un crecimiento económico sostenible, la mejora en la calidad de vida de la población, el aumento de la esperanza de vida y el incremento de los niveles de escolaridad. Asimismo, busca optimizar la eficiencia del gasto público mediante la reducción de los costos operativos gubernamentales y fortalecer la capacidad de las instituciones estatales y supraestatales para definir y medir de manera precisa los resultados del desarrollo.

El enfoque de la Gestión para Resultados (GpR) ha sido promovido en diversos sectores gubernamentales y académicos como un modelo destinado a transformar las prácticas tradicionales de la administración pública. Este enfoque prioriza la obtención de resultados e impactos concretos que contribuyan al bienestar y a la satisfacción de la ciudadanía. Este concepto se origina a partir de extensos debates sobre el desarrollo, llevados a cabo en el contexto de diversas agencias de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) y de organismos multilaterales como el Banco Mundial (BM), el Banco Interamericano de Desarrollo

(BID) y el Fondo Monetario Internacional (FMI). La GpR integra, en el proceso de generación de valor público, una cadena lógica orientada a resultados que comprende insumos, medios y fines, los cuales se manifiestan, respectivamente, en indicadores operacionales, de gestión y de resultados.

2.2.4. Marco legal

Ley General de Salud - Ley N° 26842: La normativa vigente dispone que el Ministerio de Salud constituye la máxima autoridad sanitaria a nivel nacional, siendo responsable de la formulación, conducción y administración de la política pública en materia de salud. Su propósito fundamental radica en promover el bienestar físico y mental de la población mediante acciones orientadas a la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, la recuperación de las condiciones sanitarias y la rehabilitación integral de las personas.

Decreto Legislativo N° 1440 - Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público: Tiene como objetivo regular el funcionamiento del Sistema Nacional de Presupuesto Público, que es parte de la Administración Financiera del Sector Público. De igual manera, se establece que la ejecución de los ingresos públicos se lleva a cabo mediante las etapas de estimación, determinación y percepción o recaudación. Por otro lado, la ejecución del gasto público abarca las fases de certificación, compromiso, devengado y pago.

Decreto Legislativo N° 1436 - Decreto Legislativo Marco De La Administración Financiera Del Sector Público: Presenta el propósito de establecer las disposiciones fundamentales que regulan la Administración Financiera del Sector Público, con el fin de garantizar una gestión integrada,

eficiente y articulada entre sus distintos sistemas, enmarcada en principios de sostenibilidad y responsabilidad fiscal.

Decreto Legislativo N° 1157, Aprueba la Modernización de la Gestión de la Inversión Pública en Salud: La finalidad de establecer los mecanismos e instrumentos que faciliten la coordinación efectiva del planeamiento, la priorización y el seguimiento de los servicios de salud proporcionados por los prestadores públicos radica en asegurar la alineación con las funciones de rectoría que ejerce el Ministerio de Salud.

Directiva N° 0005-2020-EF/50.01 - Directiva para el diseño de los Programas Presupuestales en el marco del Presupuesto por Resultados: La presente Directiva tiene por objeto establecer los procedimientos y lineamientos para el diseño de los Programas Presupuestales (PP), así como su relación con las fases del Proceso Presupuestario, en el marco de la estrategia de Presupuesto por Resultados (PpR).

Directiva N° 005-2010-EF/76.01 - Directiva para la Ejecución Presupuestaria: El propósito de la presente Directiva fue definir los lineamientos que orientan la ejecución de los presupuestos institucionales correspondientes a los pliegos del Gobierno Nacional, los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales durante el ejercicio fiscal correspondiente.

Resolución Jefatural N° 008-2023/SIS, Seguro Integral de Salud: Por medio de la presente disposición, se autoriza la transferencia financiera de la Unidad Ejecutora 001-1091, correspondiente al Seguro Integral de Salud (SIS), con cargo

a la Fuente de Financiamiento 00: Recursos Ordinarios, en beneficio de las diversas unidades ejecutoras del SIS. La transferencia mencionada tiene como objetivo financiar las prestaciones de salud proporcionadas a los asegurados del sistema, en cumplimiento de los convenios y adendas firmados. Asimismo, se establece que las unidades ejecutoras que reciban los recursos deberán cumplir con las disposiciones estipuladas en la presente norma.

2.3. Marco conceptual

2.3.1. Ejecución presupuestal

El presupuesto constituye una herramienta fundamental del Estado destinada a evaluar y verificar el cumplimiento de resultados orientados al beneficio de la población, mediante la definición de metas específicas para cada entidad pública.

Según el Ministerio de Economía y Finanzas del Perú (2022), el presupuesto público constituye un instrumento de gestión estatal orientado a lograr resultados en beneficio de la ciudadanía, mediante la prestación equitativa, eficaz y eficiente de servicios, así como el cumplimiento de las metas de cobertura establecidas por las entidades públicas. Asimismo, se establecen los límites de gasto para cada entidad del sector público durante el ejercicio fiscal, así como los ingresos que los respaldan, en función de la disponibilidad de los fondos públicos, con el objetivo de asegurar el equilibrio fiscal.

Sistema Nacional de Presupuesto Público. Conforme a lo establecido en el Decreto Legislativo que regula el mencionado sistema, el Sistema Nacional de Presupuesto Público se define como el conjunto de principios, normas, procesos, procedimientos, técnicas e instrumentos que orientan y regulan el proceso

presupuestario de las entidades públicas. Este sistema está organizado de forma descentralizada e incluye como componentes a la entidad pública, al titular de la entidad, a la oficina de presupuesto o su equivalente funcional, a las unidades ejecutoras y a los responsables de los programas presupuestales (Ministerio de Economía y Finanzas del Perú, 2022, p. 12).

Definición de Ejecución Presupuestal. La ejecución presupuestal en Perú se refiere al proceso de cumplimiento de los objetivos financieros y presupuestarios establecidos por el Estado peruano para un período determinado, generalmente un año fiscal. La ejecución presupuestal es el proceso mediante el cual se lleva a cabo la realización de los gastos y la recaudación de los ingresos públicos, de acuerdo con el presupuesto aprobado por el Congreso de la República. (Ministerio de Economía y Finanzas del Perú, 2022, p. 12).

Otra definición relevante es que la ejecución presupuestal es la etapa del ciclo presupuestario en la que se ejecutan los gastos y se recaudan los ingresos, de acuerdo con las autorizaciones contenidas en la Ley de Presupuesto (Contraloría General de la República del Perú, 2022, p. 15).

2.3.1.1. Ejecución Presupuestal

a. Cumplimiento presupuestario. Se refiere al grado en que se cumple con el presupuesto asignado al SIS. Esto puede medirse mediante indicadores como el porcentaje de ejecución presupuestaria (Ministerio de Salud del Perú, 2022)

b. Eficiencia en la asignación de recursos. Evalúa cómo se asignan los recursos financieros dentro del SIS para lograr los objetivos de salud. Esto puede

medirse mediante indicadores como la relación entre gastos de personal y gastos totales (Organización Mundial de la Salud, 2019).

c. Calidad en la gestión financiera. Se enfoca en la transparencia, rendición de cuentas y cumplimiento de las normas y procedimientos financieros dentro del SIS. Esto puede medirse mediante indicadores como la calificación obtenida en la evaluación de la gestión financiera (Contraloría General de la República del Perú, 2022).

2.3.2. Calidad de gasto

La calidad del gasto en salud se define como la capacidad de los recursos financieros para alcanzar los objetivos de salud de manera eficiente y efectiva (Organización Mundial de la Salud, 2019, p. 12).

Asimismo, la calidad del gasto en salud es entendida como la medida en que los recursos financieros se utilizan de manera óptima para lograr los resultados de salud deseados" (Banco Mundial, 2018, p. 15).

De igual modo la calidad del gasto en salud se enfoca en la asignación y utilización eficiente de los recursos financieros para lograr los objetivos de salud, minimizando el desperdicio y maximizando el impacto" (Ministerio de Salud del Perú, 2020, p. 20).

2.3.2.1. Calidad del Gasto

Calidad del gasto en Abastecimiento de insumos médicos y mobiliario y equipo médico. La calidad del gasto en el abastecimiento de insumos médicos y mobiliario y equipamiento médico en Perú es un tema crucial para garantizar la

atención de salud de calidad a la población. Según el Informe de Calidad del Gasto Público en Salud, la ejecución en equipamiento médico se encuentra dentro de la partida presupuestaria "Material, insumos, instrumental y accesorios médicos, quirúrgicos, odontológicos y de laboratorio" (MINSA, 2023).

En cuanto a la calidad del gasto en insumos médicos se ha identificado que la compra de medicinas e insumos médicos es el principal tipo de gasto en el sector salud en Perú, sin embargo, también se ha detectado que en ocasiones se adquieren equipos médicos de menor precio sin evaluar adecuadamente su calidad, lo que puede afectar la atención de salud. Guimara (2023).

2.4. Definición de términos básicos

- **Año Fiscal:** Es el intervalo de tiempo oficial durante el cual las entidades públicas ejecutan su planificación presupuestal y financiera.
- **Aprobación del Presupuesto:** Corresponde al acto administrativo y legal mediante el cual la autoridad competente autoriza el monto total de recursos financieros disponibles para ser utilizados por una entidad pública en un ejercicio fiscal, estableciendo los límites de gasto permitidos.
- **Ejecución Presupuestaria:** Se refiere al desarrollo operativo del presupuesto aprobado, donde se materializan los ingresos y se efectúan los pagos correspondientes a las obligaciones asumidas, conforme a los créditos autorizados y las normas presupuestales vigentes.
- **Entidad Pública:** Designa a toda organización estatal con personalidad jurídica propia que forma parte del aparato gubernamental, ya sea en el

ámbito nacional, regional o local, y que administra recursos públicos para cumplir fines de interés general.

- **Genérica de Gasto:** Es la categoría que agrupa de manera ordenada y coherente los diferentes tipos de erogaciones que realiza el Estado, permitiendo su clasificación según la naturaleza económica del gasto.
- **Gestión Presupuestaria:** Consiste en el conjunto de acciones orientadas a planificar, administrar y controlar los recursos financieros asignados, con el propósito de alcanzar los objetivos y metas institucionales dentro del periodo fiscal establecido.
- **Girado:** Etapa del proceso financiero en la que se efectúa el pago de una obligación previamente reconocida y registrada, mediante la emisión de una orden de giro contra la cuenta bancaria correspondiente de la entidad pública.
- **Meta Presupuestaria:** Representa el resultado cuantificable que se espera alcanzar mediante la ejecución de actividades y proyectos programados en el presupuesto, siendo un indicador concreto del cumplimiento de los objetivos institucionales.
- **Presupuesto:** Instrumento de gestión que traduce en valores monetarios el plan de actividades de una entidad para un periodo determinado, permitiendo prever ingresos y gastos con el fin de alcanzar los objetivos propuestos.
- **Unidad Ejecutora:** Nivel operativo descentralizado de una institución pública encargado de llevar a cabo la ejecución física y financiera del

presupuesto asignado, asegurando la eficiencia y el cumplimiento de las metas establecidas.

CAPÍTULO III

PLANTEAMIENTO DE LAS HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

3.1.1. *Hipótesis General*

La ejecución presupuestal se relaciona de forma positiva y significativa con la calidad de gasto de la asignación de Donaciones y Transferencias del Seguro Integral de Salud en la Red Integrada de Salud Cajamarca, 2023.

3.1.2. *Hipótesis Específicas*

H1: La ejecución presupuestal se relaciona de forma positiva en el abastecimiento de insumos médicos, como parte de la calidad de gasto de la asignación presupuestal de Donaciones y Transferencias del Seguro Integral de Salud en la Red Integrada de Salud Cajamarca, 2023.

H2: La Ejecución presupuestal se relaciona de forma positiva con el mobiliario y equipamiento médico, como parte de la calidad de gasto de la asignación de Donaciones y Transferencias del Seguro Integral de Salud en la Red Integrada de Salud Cajamarca, 2023.

3.2. Variables

Variable 1:

- Ejecución Presupuestal

Variable 2:

- Calidad de Gasto de Donaciones y Transferencias

3.3. Operacionalización de los componentes de la hipótesis

Tabla 1

Operacionalización de los componentes de las hipótesis

Hipótesis	Definición conceptual	Definición operacional de las variables			Instrumento de recolección de datos
		Variable	Dimensión	Indicador	
Hipótesis General: La ejecución presupuestal se relaciona de forma positiva y significativa con la calidad de gasto de la asignación de Donaciones y Transferencias del Seguro Integral de Salud en la Red Integrada de Salud Cajamarca, 2023. Hipótesis Específicas: H1: La ejecución presupuestal se relaciona de forma positiva en el abastecimiento de insumos médicos, como parte de la calidad de gasto de la asignación presupuestal de Donaciones y Transferencias del Seguro Integral de Salud en la Red Integrada de Salud Cajamarca, 2023. H2: La Ejecución presupuestal se relaciona de forma positiva con el mobiliario y equipamiento médico, como parte de la calidad de gasto de la asignación de Donaciones y Transferencias del Seguro Integral de Salud en la Red Integrada de Salud Cajamarca, 2023.	De acuerdo a la publicación de (Donoso, Arias & Reyes, 2021), sostienen que la ejecución presupuestal es la herramienta que permite al Estado responder a los requerimientos del usuario y generar valor.	Ejecución Presupuestal	Cumplimiento presupuestario	Grado en que se cumple con el presupuesto asignado	• Cuestionario
			Eficiencia en la asignación de recursos	Asignación de los recursos financieros dentro del SIS	
			Calidad en la gestión financiera	Evidencia de transparencia, rendición de cuentas y cumplimiento de las normas y procedimientos financieros	
	"La calidad del gasto en salud se enfoca en la asignación y utilización eficiente de los recursos financieros para lograr los objetivos de salud, minimizando el desperdicio y maximizando el impacto" (Ministerio de Salud del Perú, 2020, p. 20).	Calidad de Gasto	Abastecimiento de insumos médicos	Stock de insumos y medicamentos	• Análisis documental (Reportes de ejecución de la RIS Cajamarca)
			Mobiliario y equipamiento médico	Calidad del mobiliario y equipos médicos	

CAPÍTULO IV

MARCO METODOLÓGICO

4.1. Ubicación geográfica

El estudio se desarrolló en la provincia de Cajamarca, el cual cuenta con 373,802 habitantes de los cuales la población afiliada al Seguro Integral de Salud es de 311,591 haciendo un 83.90%, la ciudad consta de un clima seco, templado y soleado durante el día, durante la noche la temperatura tiene una mínima de 6°C, la estación más lluviosa es de diciembre a marzo; Google Maps (2023).

Figura 1

Ubicación geográfica de la realidad objeto de investigación



4.2. Método de investigación

a. *Hipotético – Deductivo*

El uso de este método permitió observar y describir el proceso de ejecución presupuestal y la calidad de gasto de Donaciones y transferencias. Para luego, plantearnos las hipótesis en conformidad con el problema de investigación y los objetivos de la investigación y la matriz de operacionalización de variables la cual es la guía para la preparación del cuestionario mediante el

empleo de una encuesta a la muestra para ver su incidencia en la calidad de gasto.

4.3. Diseño de la investigación

4.3.1. Según su enfoque: Cuantitativo

Se orienta a medir y cuantificar las características o componentes vinculados con ejecución presupuestal y la calidad de gasto. Posteriormente, dichos elementos son codificados, evaluados y analizados con el propósito de determinar la relación existente entre la ejecución presupuestal y la calidad del gasto público de donaciones y transferencias.

Para Hernández-Sampieri (Cuarta edición, 2006), el **enfoque cuantitativo** se define como aquel que utiliza la recolección de datos para probar hipótesis, basándose en la **medición numérica** y el **análisis estadístico** para establecer patrones de comportamiento y probar teorías.

4.3.2. Según su alcance: Descriptivo – Correlacional

La investigación descriptiva, tiene por objeto describir e identificar el proceso de ejecución presupuestal y la calidad de gasto en la Red Integrada de Salud Cajamarca, para luego derivar conclusiones.

Para Omair (2015), el concepto de **alcance descriptivo correlacional** (o diseño correlacional dentro de los estudios descriptivos) se define bajo las siguientes premisas:

- **Naturaleza Observacional:** Se clasifica como un diseño descriptivo porque **no existe un grupo de comparación** interno ni manipulación de variables.

- **Propósito:** Su función principal es determinar la existencia de una **asociación estadística** entre dos o más variables cuantitativas en una muestra única.
- **Uso de Datos:** Frecuentemente utiliza **datos secundarios** provenientes de bases de datos gubernamentales o registros nacionales para establecer estas relaciones (por ejemplo, relacionar el ingreso per cápita con tasas de mortalidad).

La investigación correlacional, permitió medir la correlación entre las variables ejecución presupuestal y la calidad de gasto y sus respectivas dimensiones.

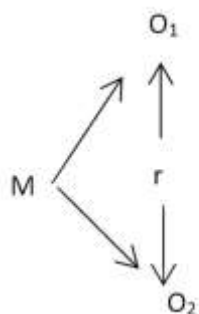
4.3.3. Según su diseño: No experimental

Este diseño, ayudó a estudiar el comportamiento de las variables ejecución presupuestal y calidad de gasto, tal cual se están dando en la Red Integrada de Salud Cajamarca, para luego analizar, y sacar conclusiones.

Citando a Arias (7ma edición, 2016) define el diseño no experimental como aquel que se realiza sin manipular deliberadamente las variables. Este diseño suele clasificarse dentro de la investigación de campo cuando los datos se extraen directamente de los sujetos u objetos investigados en su ambiente original.

Figura 2

Diseño de la investigación



Donde:

M: Muestra

O1: Observación a la variable Ejecución Presupuestal

O2: Observación a la variable Calidad de Gasto

r: Relación entre variables

4.3.4. Según su temporalidad

La investigación transversal, el cual se caracteriza por recolectar y analizar información vinculada con las variables administración directa y ejecución de obras en un único periodo temporal, correspondiente al año 2023.

4.4. Métodos de investigación

Se empleó el método hipotético-deductivo porque permite establecer la relación existente entre la asignación presupuestal y la calidad del gasto, de esta manera se formulan hipótesis en concordancia con el problema de investigación, los objetivos planteados y la matriz de operacionalización de variables, que actúa como guía para la elaboración del cuestionario aplicado a la muestra mediante una encuesta, con el fin de analizar la incidencia de dichas variables en la ejecución presupuestal y obtener resultados que orienten la interpretación del fenómeno estudiado.

De acuerdo con Rodríguez y Pérez (2017, p. 12), este método parte del planteamiento de hipótesis que sirven como base para generar nuevas deducciones, las cuales se construyen a partir de principios o leyes sustentadas en la experiencia del investigador, además se recurre a la lógica empírica que posibilita establecer vínculos entre los objetos y fenómenos a través de la observación sistemática, permitiendo así un análisis más riguroso y fundamentado de la realidad investigada.

4.5. Población, muestra, unidad de análisis y unidades de observación

4.5.1. Población

La población de investigación estuvo conformada por los 130 trabajadores de la Red Integral de Salud Cajamarca.

4.5.2. Muestra

La muestra de investigación seleccionada fue 45 colaboradores, distribuidos en 4 jefaturas, 30 personas entre enfermeras y obstetras y 15 personal administrativo de la Red Integrada de Salud Cajamarca, teniendo en cuenta como criterio de inclusión trabajadores que aceptaron participar en la encuesta.

4.5.3. Unidad de análisis

Red Integrada de Salud Cajamarca.

4.5.4. Unidad de Observación

Red Integrada de Salud Cajamarca.

4.6. Técnicas e instrumentos de recopilación de información

Las técnicas empleadas para la recolección de información fueron diversas, la encuesta y el cuestionario, cada una seleccionada en función de los objetivos y del enfoque metodológico de la investigación.

Asimismo, se aplicaron una encuesta, según variables de estudio, cuyas preguntas fueron elaboradas en función de los indicadores, dimensiones y variables establecidas, la aplicación se realizó de manera virtual mediante correo electrónico y código QR, tal como refieren Casas et al. (2003), quienes afirman que la encuesta constituye un procedimiento que posibilita recolectar información de primera fuente a través de una serie de preguntas destinadas a medir una o más variables.

Finalmente se empleó el cuestionario, entendido según Corral (2010) como un instrumento que reúne preguntas relacionadas con un evento o temática específica, por ello se elaboraron dos cuestionarios, uno por cada variable, conformados por 17 preguntas aplicadas a los trabajadores de la Red Integrada de Salud Cajamarca, utilizando la escala de Likert de cinco categorías de respuesta: nunca, casi nunca, no sabe/no opina, casi siempre y siempre.

4.7. Técnicas para el procesamiento y análisis de la información

Los datos obtenidos fueron procesados de manera computarizada mediante el uso del software estadístico SPSS versión 27 y la hoja de cálculo Excel 2019, desarrollándose diversas fases que garantizaron la precisión y confiabilidad del análisis, en primer lugar, se elaboró una base de datos correspondiente a cada variable, que incluyó sus dimensiones e indicadores, con la finalidad de agilizar la sistematización de la información y asegurar su

adecuada utilización en la interpretación y discusión de los resultados, además se elaboraron tablas, figuras y comparaciones porcentuales que facilitaron el análisis descriptivo de los datos y su comprensión integral.

Para la contrastación de hipótesis, se aplicó la estadística inferencial Rho de Pearson, la cual, constituye una medida de correlación que permite determinar el grado de asociación o la intensidad de la relación entre dos variables cuantitativas con distribución normal. Esto facilitó el establecimiento de la significancia de la relación entre las variables analizadas. Finalmente, la discusión de los resultados se llevó a cabo a partir del análisis e interpretación de los hallazgos, los cuales fueron comparados con investigaciones previas y con los planteamientos teóricos incluidos en el marco teórico, lo que fortaleció la validez de las conclusiones del estudio.

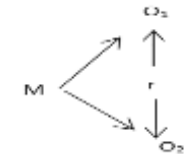
4.8. Matriz de consistencia metodológica

Tabla 2

Matriz de consistencia metodológica

Ejecución Presupuestal y su Relación en la Calidad de Gasto de Donaciones y Transferencias del Seguro Integral de Salud en la Red Integrada de Salud Cajamarca, 2023						
Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensión	Indicadores	Marco metodológico
Pregunta General	Objetivo General	Hipótesis General				Método de investigación
¿Cómo se relaciona la ejecución presupuestal y la calidad de gasto de la asignación de Donaciones y Transferencias del Seguro Integral de Salud en la Red Integrada de Salud Cajamarca, periodo 2023?	Determinar la relación de ejecución presupuestal y la calidad de gasto de la asignación de Donaciones y Transferencias del Seguro Integral de Salud en la Red Integrada de Salud Cajamarca, periodo 2023	Existe una relación directa y positiva de la ejecución presupuestal con la calidad de gasto de la asignación de Donaciones y Transferencias del Seguro Integral de Salud en la Red Integrada de Salud Cajamarca, periodo 2023			• Cumplimiento presupuestario - Grado en que se cumple con el presupuesto asignado	Hipotético – Deductivo Diseño de investigación 1) Según su enfoque: Cuantitativa 2) Según su alcance: Descriptivo – Correlacional

3) Según su diseño: No experimental
Diseño de la investigación



• O1:
Observación a la variable Ejecución Presupuestal

• O2:
Observación a la variable Calidad de Gasto

• r: Relación entre variables

Ejecución Presupuestal

• **Eficiencia en la asignación de recursos**

- Asignación de los recursos financieros dentro del SIS

• **Calidad en la gestión financiera**

- Evidencia de transparencia, rendición de cuentas y cumplimiento de las normas y procedimientos financieros

Preguntas Específicas.	Objetivos Específicos.	Hipótesis Específica.	Abastecimiento de insumos médicos
A. ¿Cómo presenta ejecución presupuestal donaciones	se A. Describir la ejecución presupuestal de donaciones y transferencias	la H1: La ejecución presupuestal se relaciona de forma positiva en el abastecimiento de	Stock de insumos y medicamentos

transferencias del Seguro Integral de Salud en la Red Integrada de Salud Cajamarca, 2023.

B. ¿Cuál es la relación entre la ejecución presupuestal y abastecimientos de insumos médicos de donaciones y transferencias del Seguro Integral de Salud en la Red Integrada de Salud Cajamarca, 2023?

C. ¿Cuál es la relación entre la ejecución presupuestal y el mobiliario y/o equipamiento médico de donaciones y transferencias del

insumos médicos, como parte de la calidad de gasto de la asignación presupuestal de donaciones y transferencias del Seguro Integral de Salud en la Red Integrada de Salud Cajamarca, 2023.

H2: La ejecución presupuestal se relaciona de forma positiva con el mobiliario y equipamiento médico, como parte de la calidad de gasto de la asignación de donaciones y transferencias del Seguro Integral de Salud en la Red Integrada de Salud Cajamarca, 2023.

Seguro Integral de Salud en la Red Integrada de Salud Cajamarca, 2023?

Seguro Integral de Salud en la Red Integrada de Salud Cajamarca, periodo 2023.

Calidad de Gasto	Mobiliario y equipamiento médico	Calidad del mobiliario y equipos médicos
------------------	----------------------------------	--

CAPÍTULO V

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1. Presentación de resultados

5.1.1. Descripción de la ejecución presupuestal de las donaciones y transferencias

Para el año 2023, el presupuesto inicial de apertura fue de S/ 12,577,344.00 millones con un 10% de incremento respecto al del año 2022 y con respecto a la genérica de gasto donaciones y transferencias se tiene:

Tabla 3

Ejecución presupuestal, donaciones y transferencias al sector salud en Cajamarca

Genérica	PIA	PIM	EJECUCIÓN	AVANCE %
Donaciones y transferencias	228,800.00	12,577,347.00	12,291,754.98	97.73
Personal y obligaciones	0.00	113,236.00	89,634.00	79.15
Bienes y servicios	228,800.00	11,476,945.00	11,194,899.00	97.54
Adquisición de activos no financieros	0.00	987,166.00	979,651.00	99.24

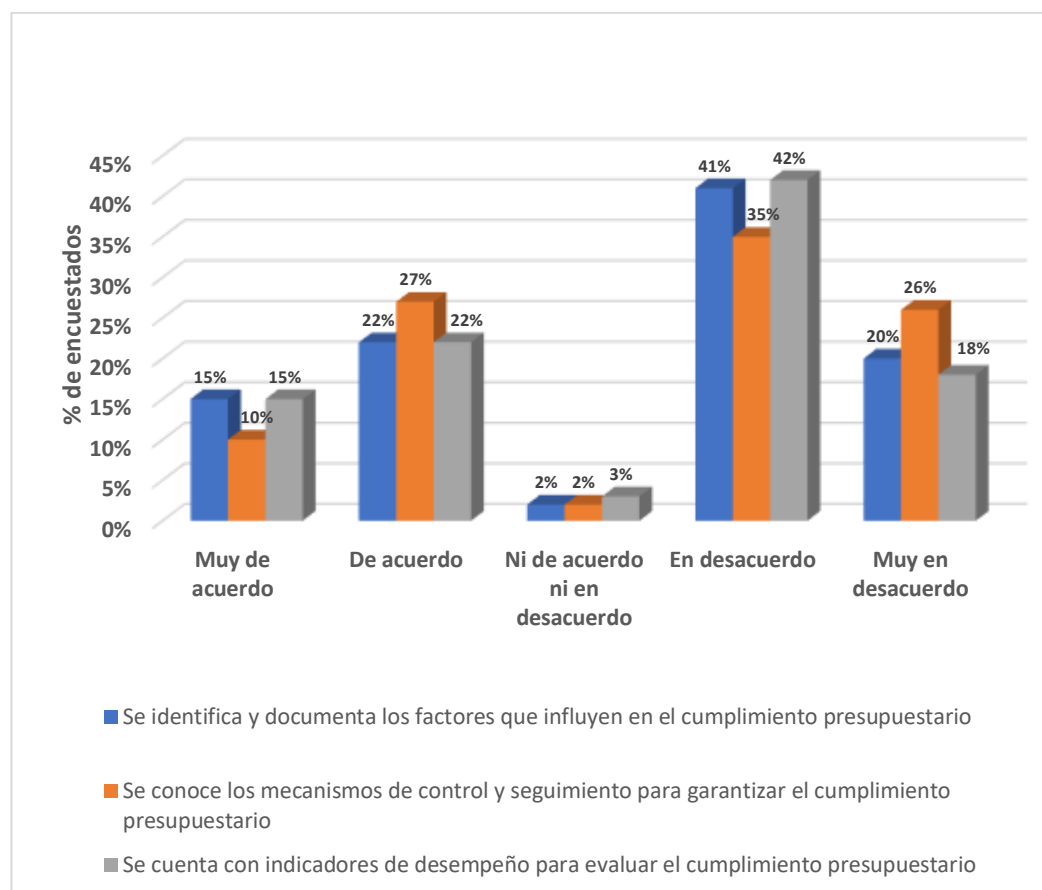
Nota: Consulta amigable, periodo 2023

La genérica de gasto de bienes y servicios, correspondiente a Donaciones y Transferencias, constituye el 7,8% del Presupuesto Institucional Modificado (PIM) asignado al sector salud, presentando un nivel de ejecución del 97%. Estos recursos se destinan principalmente al financiamiento de medicamentos e insumos médicos en el marco de los convenios suscritos con el Seguro Integral de Salud.

De los datos procesados del instrumento de evaluación referente a la percepción de los encuestados sobre la variable ejecución presupuestal de las donaciones y transferencias se tiene:

Figura 3

Dimensión Cumplimiento Presupuestario

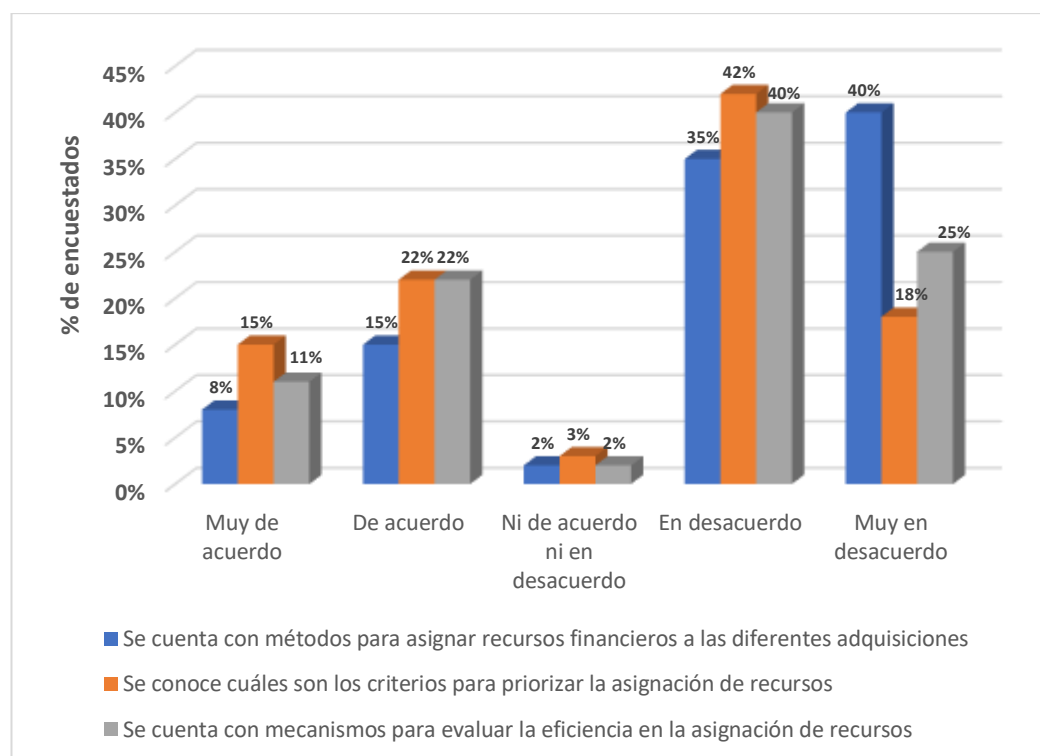


El cumplimiento de la ejecución presupuestal de Donaciones y Transferencias del Seguro Integral de Salud (SIS) en la RIS Cajamarca refleja tanto el progreso como los desafíos actuales para lograr la cobertura médica universal. En la figura 3 se observa que el mayor porcentaje de encuestados (41%, 35% y 42%) muestran su desacuerdo respecto de cada ítem, referente a la dimensión cumplimiento presupuestario de la Red Integrada de Salud Cajamarca y menores

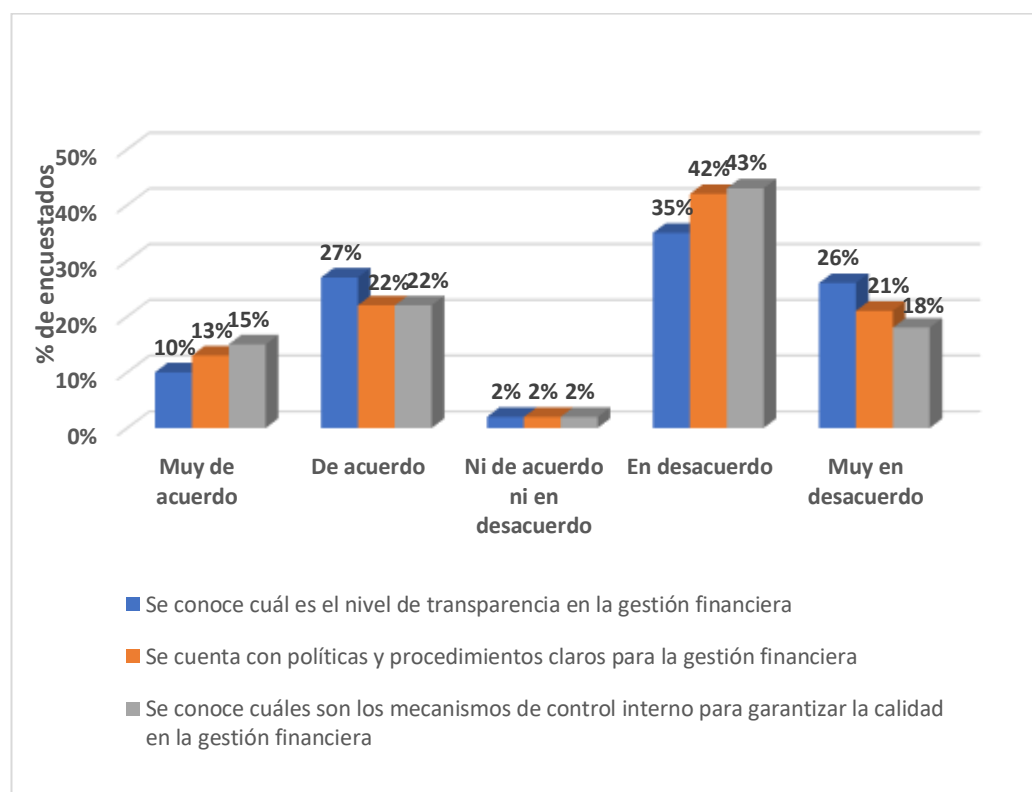
porcentajes de encuestados (15%, 10% y 15%) indican muy de acuerdo con el cumplimiento presupuestario.

Figura 4

Dimensión Eficiencia en la asignación de recursos

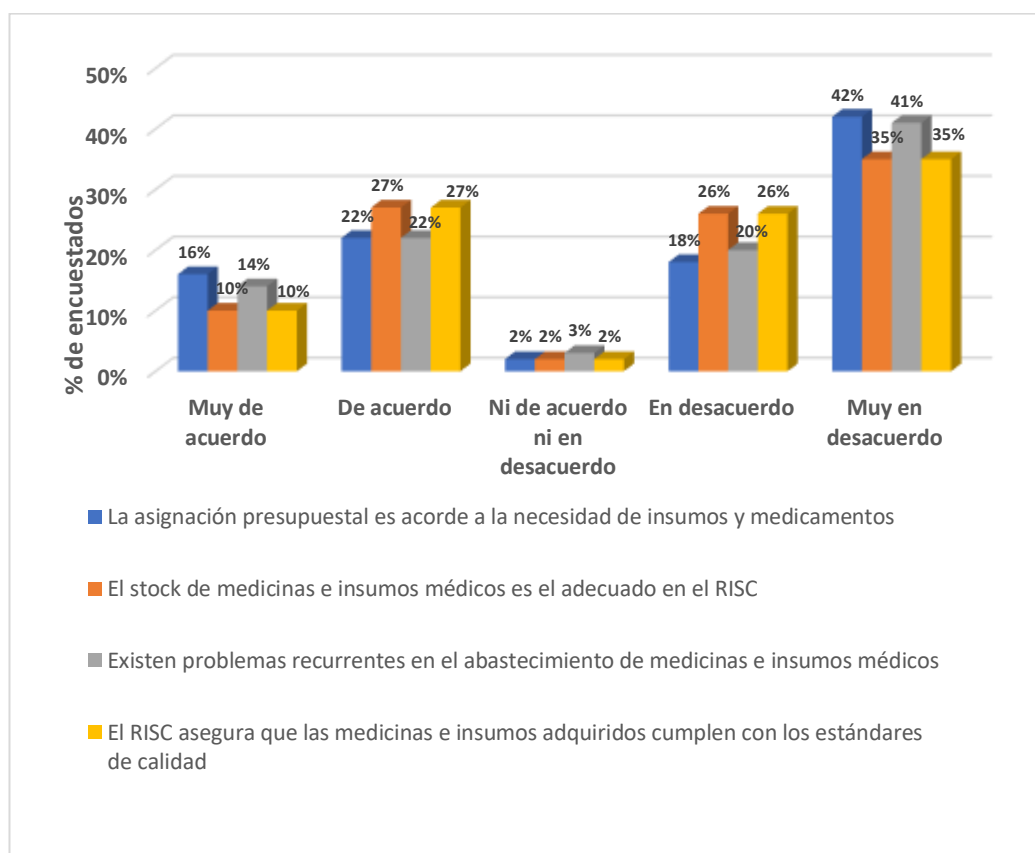


Si bien el SIS viene mejorando el acceso a la atención médica, especialmente para las poblaciones vulnerables, persisten importantes disparidades en la asignación y la gestión de los recursos. En la figura 4 se observa que el mayor porcentaje de encuestados (35%, 42% y 40%) muestran su desacuerdo respecto de cada ítem, referente a la dimensión eficiencia en la asignación de recursos de la Red Integrada de Salud Cajamarca y menores porcentajes de encuestados (8%, 15% y 11%) indican muy de acuerdo con la Eficiencia en la asignación de Recursos.

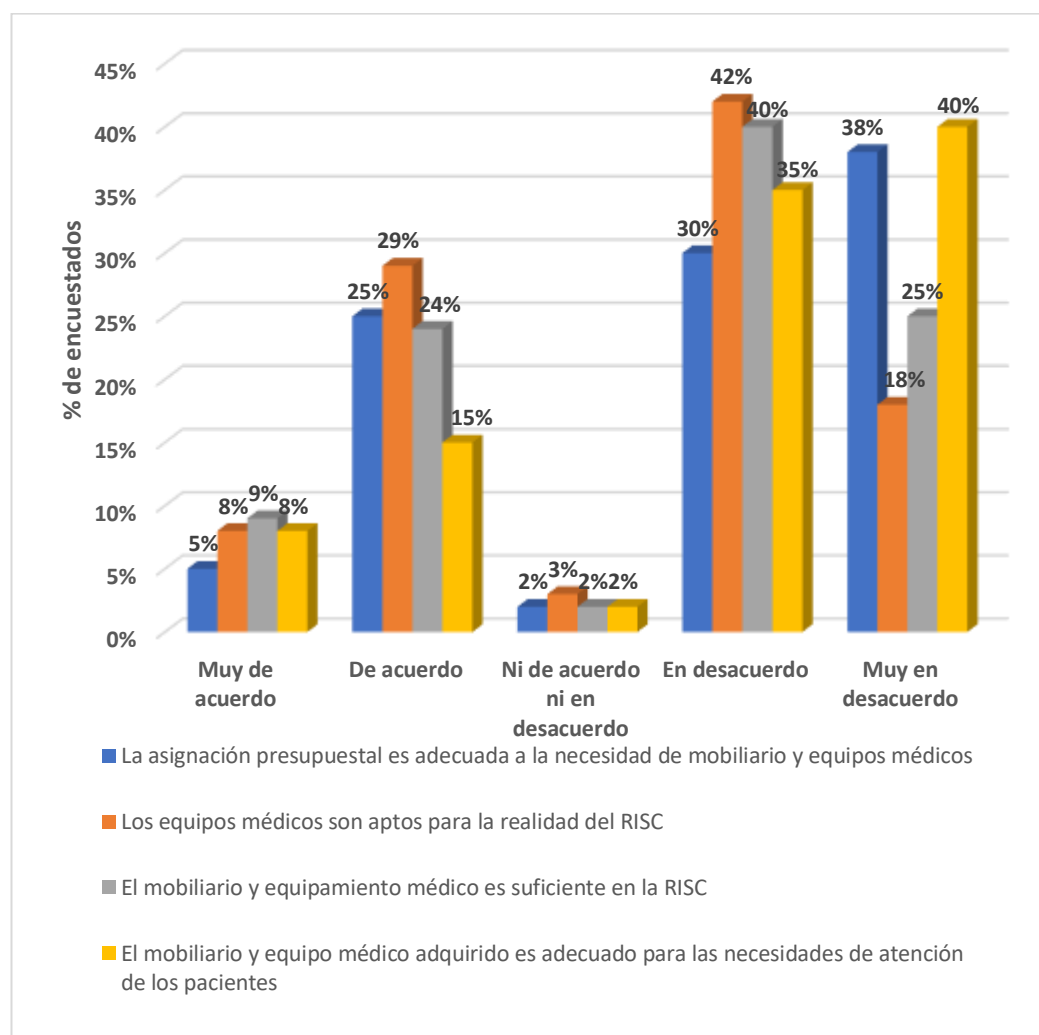
Figura 5*Dimensión calidad en la gestión financiera*

La necesidad de servicios de salud es mayor en estas regiones, pero las restricciones presupuestarias dificultan el acceso efectivo a los servicios del SIS. En la figura 5 se observa que el mayor porcentaje de encuestados (35%, 42% y 43%) muestran su desacuerdo respecto de cada ítem, referente a la dimensión Calidad en la gestión financiera de la Red Integrada de Salud Cajamarca, y menores porcentajes de encuestados (10%, 13% y 15%) indican muy de acuerdo con la Calidad en la gestión financiera.

Asimismo, la información procesada respecto a la variable Calidad de gasto de donaciones y transferencias del Seguro Integral de Salud se presenta en las siguientes figuras.

Figura 6*Dimensión stock de insumos y medicamentos*

El presupuesto del SIS aumenta considerablemente lo que permitió mejorar las cadenas de suministro de productos farmacéuticos, a pesar de ello, la disponibilidad real de los medicamentos sigue siendo inconsistente, y muchos pacientes siguen dependiendo de sus fondos personales para adquirir los medicamentos necesario. En la figura 6 se observa que el mayor porcentaje de encuestados (42%, 35%, 41% y 35%) se muestran muy en desacuerdo respecto de cada ítem, referente a la dimensión Stock de Insumos y Medicamentos en la Red Integrada de Salud Cajamarca, y menores porcentajes de encuestados (16%, 10%, 14% y 10%) indican muy de acuerdo con el Stock de Insumos y Medicamentos.

Figura 7*Calidad del mobiliario y equipos médicos*

El MINSA se propuso abordar las ineficiencias en la gestión de los equipos médicos, que actualmente adolece de errores manuales y corrupción, este sistema tiene como objetivo mejorar el acceso a los equipos biomédicos, mejorando así la atención a los pacientes y reduciendo los costos asociados a la pérdida de equipos, pero en la figura 7 se observa que el mayor porcentaje de encuestados (30%, 42%, 40% y 35%) se muestran en desacuerdo respecto de cada ítem, referente a la dimensión Calidad del mobiliario y equipos médicos en la Red Integrada de Salud Cajamarca, y menores porcentajes de encuestados (16%, 10%,

14% y 10%) indican muy de acuerdo con la Calidad del mobiliario y equipos médicos.

5.2. Análisis, interpretación y discusión de los resultados

Si bien la ejecución presupuestal es el proceso mediante el cual se lleva a cabo la realización de los gastos y la recaudación de los ingresos públicos, de acuerdo con el presupuesto aprobado por el Congreso de la República. (Ministerio de Economía y Finanzas del Perú, 2022, p. 12). La genérica de gasto Donaciones y Transferencias, representa un 7,8% del PIM asignado al sector salud, con un avance de S/ 97% a diciembre del 2023, recursos destinados para el financiamiento de insumos médicos en el marco del Convenio con la OPS y UNICEF, según lo establecido en la Ley N° 31638; así como los recursos asignados en el Pliego 135. Seguro Integral de Salud – SIS, correspondiente a las intervenciones de los programas. El cumplimiento de la ejecución presupuestaria del seguro integral de salud (SIS) de Cajamarca refleja tanto el progreso como los desafíos actuales para lograr la cobertura médica universal. En la figura 2 se observa que el mayor porcentaje de encuestados (41%, 35% y 42%) muestran su desacuerdo respecto de cada ítem, referente a la dimensión cumplimiento presupuestario de la Red Integrada de Salud Cajamarca, y menores porcentajes de encuestados (15%, 10% y 15%) indican muy de acuerdo con el cumplimiento presupuestario, resultados que no concuerdan con los estudios realizados por Quiñones (2017) donde afirma que el SIS sólo debería financiar los procedimientos y la adquisición de medicamentos e insumos y que sea oportuno la utilización de los recursos en favor de los asegurados del SIS.

Si bien el SIS ha mejorado el acceso a la atención médica, especialmente para las poblaciones vulnerables, persisten importantes disparidades en la

asignación y la gestión de los recursos. En la figura 3 se observa que el mayor porcentaje de encuestados (35%, 42% y 40%) muestran su desacuerdo respecto de cada ítem, referente a la dimensión eficiencia en la asignación de recursos de la Red Integrada de Salud Cajamarca, y menores porcentajes de encuestados (8%, 15% y 11%) indican muy de acuerdo con la Eficiencia en la asignación de Recursos.

La necesidad de servicios de salud es mayor en estas regiones, pero las restricciones presupuestarias dificultan el acceso efectivo a los servicios del SIS. En la figura 4 se observa que el mayor porcentaje de encuestados (35%, 42% y 43%) muestran su desacuerdo respecto de cada ítem, referente a la dimensión Calidad en la gestión financiera de la Red Integrada de Salud Cajamarca, y menores porcentajes de encuestados (10%, 13% y 15%) indican muy de acuerdo con la Calidad en la gestión financiera. Resultados que se asemejan a los encontrados por Romero (2018) en el que identificó los factores de Planificación y Organización, como flujo continuo e interrelacionado de las actividades que caracterizan los Procesos Administrativos en una entidad pública.

Asimismo, la información procesada respecto a la variable Calidad de gasto de donaciones y transferencias del Seguro Integral de Salud, el presupuesto del SIS ha aumentado considerablemente lo que ha permitido mejorar las cadenas de suministro de productos farmacéuticos, a pesar de ello, la disponibilidad real de los medicamentos sigue siendo inconsistente, y muchos pacientes siguen dependiendo de sus fondos personales para adquirir los medicamentos necesario. En la figura 5 se observa que el mayor porcentaje de encuestados (42%, 35%, 41% y 35%) se muestran muy en desacuerdo respecto de cada ítem, referente a la dimensión Stock de Insumos y Medicamentos en la

Red Integrada de Salud Cajamarca, y menores porcentajes de encuestados (16%, 10%, 14% y 10%) indican muy de acuerdo con el Stock de Insumos y Medicamentos.

El MINSA se propuso abordar las ineficiencias en la gestión de los equipos médicos, que actualmente adolece de errores manuales y corrupción, este sistema tiene como objetivo mejorar el acceso a los equipos biomédicos, mejorando así la atención a los pacientes y reduciendo los costos asociados a la pérdida de equipos, pero en la figura 6 se observa que el mayor porcentaje de encuestados (30%, 42%, 40% y 35%) se muestran en desacuerdo respecto de cada ítem, referente a la dimensión Calidad del mobiliario y equipos médicos en la Red Integrada de Salud Cajamarca, y menores porcentajes de encuestados (16%, 10%, 14% y 10%) indican muy de acuerdo con la Calidad del mobiliario y equipos médicos.

5.3. Contrastación de hipótesis

Hipótesis general

La ejecución presupuestal se relaciona de forma positiva y significativa con la calidad de gasto de la asignación de Donaciones y Transferencias del Seguro Integral de Salud en la Red Integrada de Salud Cajamarca, 2023.

Tabla 4

Relación entre la ejecución presupuestal y la calidad de gasto de las donaciones y transferencias del SIS – RIS Cajamarca, 2023

		Ejecución presupuestal de las donaciones y transferencias	Calidad de gasto (insumos y equipamiento médico)
Rho de Spearman	Ejecución presupuestal	1,000	0,775**
	de las donaciones y transferencias	.	0,000
		45	45
	Calidad de gasto (insumos y equipamiento médico)	0,775**	1,000
		0,000	.
		45	45

En la Tabla 4 se observa que el p valor = 0.000 (menor que 0.01), lo que indica una correlación estadísticamente significativa entre la ejecución presupuestal y la calidad del gasto. El coeficiente rho de Spearman = 0.775 confirma una relación positiva y de grado fuerte, lo que implica que un incremento en la eficacia de la ejecución presupuestal está asociado a una mejora en la calidad del gasto de las donaciones y transferencias del SIS.

Este resultado permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna general, concluyendo que una gestión presupuestal eficiente impacta directamente en la calidad del gasto, traducida en la oportuna disponibilidad de insumos, medicamentos, mobiliario y equipamiento médico en las IPRESS de la Red Integrada de Salud Cajamarca.

En términos prácticos, este nivel de correlación evidencia que el mejor control del presupuesto (cumplimiento, eficiencia y gestión financiera) influye en la optimización de los recursos y la cobertura de las necesidades del sistema de salud, fortaleciendo así la transparencia, eficiencia y sostenibilidad de la RIS Cajamarca durante el ejercicio fiscal 2023.

Hipótesis Específica I

La ejecución presupuestal se relaciona de forma positiva en el abastecimiento de insumos médicos, como parte de la calidad de gasto de la asignación presupuestal de Donaciones y Transferencias del Seguro Integral de Salud en la Red Integrada de Salud Cajamarca, 2023.

Tabla 5

Relación entre la ejecución presupuestal de las donaciones y transferencias y la dimensión abastecimiento de insumos médicos

		Ejecución presupuestal de las donaciones y transferencias		Abastecimiento de insumos médicos
Rho de Spearman	Ejecución presupuestal	Coeficiente de correlación	1,000	0,748**
	de las donaciones y transferencias	Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	45	45

Abastecimiento de insumos médicos	Coeficiente de correlación	0,748**	1,000
	Sig. (bilateral)	0,000	.
	N	45	45

En la tabla 5 se presenta un valor p inferior a 0.01, lo que conlleva al rechazo de la hipótesis nula y a la aceptación de la hipótesis alternativa. La ejecución presupuestal se correlaciona de manera positiva con el suministro de insumos médicos, constituyendo un componente de la calidad del gasto en la asignación presupuestaria de donaciones y transferencias del Seguro Integral de Salud en la Red Integrada de Salud Cajamarca, correspondiente al año 2023.

Considerando que el coeficiente rho de Spearman es 0.748, se establece, de acuerdo con la regla de interpretación del coeficiente, que existe una incidencia significativa entre la ejecución presupuestal de las donaciones y transferencias y la calidad en el gasto en la adquisición de insumos médicos. Esto indica que la relación entre las variables es directa y que su grado es positivamente fuerte.

Hipótesis Específica II

La Ejecución presupuestal se relaciona de forma positiva con el mobiliario y equipamiento médico, como parte de la calidad de gasto de la asignación de Donaciones y Transferencias del Seguro Integral de Salud en la Red Integrada de Salud Cajamarca, 2023.

Tabla 6

Relación entre la ejecución presupuestal de donaciones y transferencias y abastecimientos mobiliario y equipo médico

		Ejecución presupuestal de las donaciones y transferencias		Abastecimiento de mobiliario y equipo médico
Rho de Spearman	Ejecución presupuestal de las donaciones y transferencias	Coeficiente de correlación	1,000	0,801**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	45	45
	Abastecimiento de mobiliario y equipo médico	Coeficiente de correlación	0,801**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	45	45

En la tabla 6 se presenta un valor p inferior a 0.01, lo que permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa. La ejecución presupuestal presenta una correlación positiva con el mobiliario y equipamiento médico, constituyendo un componente de la calidad del gasto en la asignación de donaciones y transferencias del Seguro Integral de Salud en la Red Integrada de Salud Cajamarca, en el año 2023.

Considerando que el coeficiente rho de Spearman es 0.801, se establece, de acuerdo con la regla de interpretación del coeficiente, que existe una relación significativa entre la ejecución presupuestal de las donaciones y transferencias y la calidad del gasto en mobiliario y equipamiento médico. Esto indica que la relación entre las variables es directa y que su grado es positivamente fuerte.

CAPÍTULO VI

PROPUESTA DE MEJORA

6.1. Elaboración de la Propuesta de Mejora

1. Fisonomía General

1.1. Marco Fundamental

1.1.1 Nombre:

Plan de calidad de gasto en la ejecución de Donaciones y Transferencias en la Red Integrada de Salud Cajamarca.

1.1.2 Visión:

Contar con suministros, insumos y dispositivos médicos, así como los equipos médicos asignados en todas las IPRESS de la Red Integrada de Salud Cajamarca

1.1.3 Misión:

Promover el uso eficiente y de calidad los recursos de Donaciones y Transferencias en la Red Integrada de Salud Cajamarca.

1.1.4 Objetivos Estratégicos:

Fortalecer permanentemente todas las IPRESS de la Red Integrada de Salud Cajamarca.

2. Bases Teóricas y Normativas

2.1. Bases Teóricas de Administración

- Teoría de la Gestión Administrativa
- Enfoques modernos de Administración
- Enfoque de la Gestión para Resultados

2.2. Bases Legales

- Ley General de Salud – Ley N° 26842

- Decreto Legislativo N° 1440 – Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.
- Decreto Legislativo N° 1436 – Decreto Legislativo Marco de la Administración Financiera del Sector Público.
- Decreto Legislativo N° 1157 – Aprueba la Modernización de la Gestión de la Inversión Pública en Salud.
- Directiva N° 0005-2020-EF/50.01 – Directiva para el diseño de los Programas Presupuestales en el marco del Presupuesto Público.
- Directiva N° 005-2010-EF/76.01 - Directiva para la Ejecución Presupuestaria.
- Resolución Jefatural N° 008-2023/SIS, Seguro Integral de Salud.

2.3. Alcance

- Total, de población afiliada al Seguro Integral de Salud que acude a una atención en las IPRESS de la Red Integrada de Salud Cajamarca.

2.4. Delimitaciones

- Directiva N° 0005-2020-EF/50.01 – Directiva para el diseño de los Programas Presupuestales en el marco del Presupuesto Público.
- Resolución Jefatural N° 008-2023/SIS, Seguro Integral de Salud.

3. Estructura Orgánica

3.1. Estructura Orgánica y Funcional

- Dirección General de la Red Integrada de Salud Cajamarca
- Unidad de Seguros
- Servicios Médicos de Apoyo
- Programas Presupuestales

4. Destinatarios

- Total, de los pacientes afiliados al Seguro Integral de Salud que reciben alguna atención en las IPRESS de la Red Integrada de Salud Cajamarca.

5. Estructura Estratégica

5.1. Análisis FODA

5.1.1. Fortalezas

- La Dirección General de la RIS Cajamarca brinda respaldo a las propuestas de cambio y mejora continua.
- Los coordinadores de los Programas Presupuestales se encuentran comprometidos con alcanzar un gasto eficiente y de calidad.
- La Unidad de Seguros prioriza el gasto destinado a las IPRESS para asegurar el abastecimiento de insumos y medicamentos.
- Existencia de personal con experiencia técnica en la gestión de recursos asignados al SIS.

5.1.2. Debilidades

- Alta rotación del personal en áreas administrativas y de ejecución presupuestal.
- Recorte progresivo del presupuesto anual, lo que limita la cobertura total de necesidades.
- Programación presupuestal inadecuada respecto a las demandas reales del servicio.
- Limitada capacitación del personal en normas actualizadas de ejecución y control del gasto.

5.1.3. Oportunidades

- Cambios sustanciales en los sistemas informáticos del MEF y el SIS que permiten una gestión más eficiente y transparente.
- Implementación progresiva del enfoque de gestión por resultados en el sector salud.
- Posibilidad de establecer alianzas estratégicas con instituciones del sector público y privado para fortalecer la infraestructura sanitaria.
- Disponibilidad de programas de capacitación virtual del MEF y el SIS sobre planificación y control presupuestal.

5.1.4. Amenazas

- Resistencia del personal a los procesos de cambio organizacional y tecnológico.
- Reducción de transferencias por parte del Gobierno Central ante escenarios de crisis económica.
- Incremento de la demanda de servicios de salud sin el correspondiente aumento de recursos financieros.
- Riesgo de retrasos en la cadena de abastecimiento por procesos burocráticos y licitaciones desiertas.

5.2. Acciones de Mejora

Se elaboran en base a la información obtenida mediante la encuesta aplicada al personal, considerando las dimensiones de las variables ejecución presupuestal y calidad de gasto, así como el análisis de los resultados e interpretaciones.

Administración Directa

❖ Presupuesto Analítico

- Gestionar y designar un fondo específico para imprevistos relacionados con el mantenimiento de equipos biomédicos y mobiliario.
- Fortalecer el control presupuestal para garantizar la alineación con la Directiva vigente del SIS.
- Implementar un sistema de seguimiento y evaluación del avance presupuestal por genéricas de gasto.

❖ Gestión de Adquisiciones

- Capacitar al personal del Programa Presupuestal en normativa y procedimientos de contrataciones del Estado.
- Promover la planificación anual de adquisiciones con participación multisectorial para evitar retrasos en la ejecución.
- Incorporar mecanismos de evaluación de proveedores y control de calidad de bienes entregados.

❖ Personal

- Nombrar responsables permanentes en las unidades de presupuesto y logística para reducir la rotación.
- Sensibilizar al personal sobre la importancia del gasto eficiente y la transparencia en la ejecución de recursos públicos.
- Promover incentivos por cumplimiento de metas presupuestales y calidad del gasto.

5.3. Planificación

Mediano Plazo (1 a 2 años):

1. Priorizar las compras menores a 8 UIT destinadas a insumos y medicamentos esenciales en las IPRESS.
2. Implementar un sistema informático de control de stock de medicamentos y equipos biomédicos.

Largo Plazo (3 a 5 años):

1. Planificar las adquisiciones de equipos médicos y biomédicos con base en estudios de brechas y necesidades institucionales.
2. Desarrollar un plan integral de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos biomédicos en todas las IPRESS.
3. Consolidar una gestión presupuestal descentralizada con enfoque de resultados y sostenibilidad.

5.4. Plazo

La ejecución de las acciones propuestas se desarrollará en tres etapas:

- Corto plazo (0 – 6 meses): Diagnóstico situacional y capacitación inicial del personal.
- Mediano plazo (6 – 24 meses): Implementación de las acciones de mejora y seguimiento del gasto.
- Largo plazo (24 – 60 meses): Evaluación del impacto de las acciones implementadas y ajustes continuos al plan estratégico.

6.2. Costos de implementación de la propuesta

Tabla 7

Presupuesto de implementación de propuesta

Nº	Actividad / Componente	Descripción	Costo (S/.)	Fuente de Financiamiento	Plazo de Ejecución	Área Responsable
1	Capacitación del personal	Realización de talleres presenciales y virtuales para fortalecer competencias en planificación, ejecución y control presupuestal. Incluye materiales, logística y facilitadores.	S/ 18,000.00	Donaciones y Transferencias – SIS	Corto plazo (0–6 meses)	Unidad de Seguros
2	Implementación de sistema de seguimiento presupuestal	Adquisición e instalación de software para control y monitoreo de ejecución presupuestal, licencias, soporte técnico y mantenimiento anual.	S/ 25,000.00	Recursos del SIS / Unidad de Seguros	Mediano plazo (6–12 meses)	Unidad de Seguros en coordinación con Estadística

Nº	Actividad / Componente	Descripción	Costo (S/.)	Fuente de Financiamiento	Plazo de Ejecución	Área Responsable
3	Mantenimiento y reposición de equipos biomédicos y mobiliario médico	Fondo de contingencia equivalente al 3% del presupuesto anual de la genérica 2.4, destinado al mantenimiento preventivo y correctivo.	S/ 377,400.00	Presupuesto institucional (PIM 2023: S/ 12.58 millones)	Mediano plazo (12–24 meses)	Unidad de Seguros, programas presupuestales y Servicios Médicos de Apoyo
4	Supervisión y evaluación de resultados	Actividades de monitoreo, elaboración de reportes, auditorías internas y evaluación del cumplimiento de metas presupuestales.	S/ 8,000.00	Recursos ordinarios del SIS	Largo plazo (24–36 meses)	Unidad de Seguros
5	Material logístico y difusión	Impresión de manuales, afiches informativos y adquisición de materiales de oficina para implementación de mejoras.	S/ 5,000.00	Donaciones y Transferencias – SIS	Corto plazo (0–6 meses)	Unidad de Seguros
TOTAL			S/ 433,400.00			

La inversión total estimada para la implementación del plan asciende a S/ 433,400.00, equivalente al 3.4 % del presupuesto anual ejecutado en 2023 para donaciones y transferencias. Este monto resulta financieramente sostenible y permitirá fortalecer la eficiencia, la transparencia y la calidad del gasto en la Red Integrada de Salud Cajamarca.

6.3. Beneficios que aporta la propuesta

La implementación del Plan de Calidad de Gasto en la Ejecución de Donaciones y Transferencias en la RIS Cajamarca generará múltiples beneficios tanto institucionales, operativos como sociales, orientados al uso eficiente de los recursos públicos y la mejora continua de la atención en salud.

Tabla 8

Beneficios de la propuesta de mejora

Tipo de Beneficio	Descripción	Impacto Esperado	Horizonte Temporal
Económico - Financiero	Optimiza la distribución y ejecución del presupuesto, reduciendo gastos innecesarios y mejorando la eficiencia del gasto público.	Ahorro estimado del 5% anual del presupuesto asignado ($\approx$ S/ 600,000).	Mediano plazo (1–2 años)
Operativo - Administrativo	Fortalece la gestión interna mediante la digitalización del control presupuestal, mejorando la trazabilidad y rendición de cuentas.	Incremento del 30% en la eficacia de los procesos de adquisición y control.	Corto a mediano plazo (6–18 meses)
Institucional	Promueve la transparencia y cumplimiento de la	Mejora en los indicadores de ejecución presupuestal	Largo plazo (2–3 años)

	Directiva del SIS, consolidando una cultura de responsabilidad fiscal.	(> 98% de avance anual).	
De Capacitación y Talento Humano	Desarrolla capacidades técnicas en los trabajadores de las unidades de presupuesto, logística y seguros.	90% del personal capacitado y evaluado como competente en gestión presupuestal.	Corto plazo (0–6 meses)
De Infraestructura y Equipamiento	Garantiza la disponibilidad oportuna de equipos biomédicos y mobiliario médico en las IPRESS.	Reducción del 40% en reportes de fallas o desabastecimientos.	Mediano plazo (1–2 años)
De Atención al Usuario	Asegura el abastecimiento continuo de insumos y medicamentos para los pacientes afiliados al SIS.	Incremento del 25% en la satisfacción de los usuarios atendidos.	Largo plazo (2–3 años)
De Control y Seguimiento	Permite realizar evaluaciones periódicas del gasto y auditorías internas de forma más ágil y confiable.	Reducción de observaciones en informes de control institucional.	Permanente

CONCLUSIONES

1. Se determinó una correlación positiva y significativa entre la ejecución presupuestal y la calidad del gasto del SIS en la Red Integrada de Salud Cajamarca, lo que indica que una mayor eficiencia presupuestal mejora directamente la calidad del gasto; sin embargo, el presupuesto actual resulta insuficiente para cubrir todas las necesidades, afectando la atención oportuna y el abastecimiento completo de los servicios.
2. A pesar de un desempeño favorable en la gestión de recursos de donaciones y transferencias, se identificaron demoras en el compromiso y devengado, por lo que se requiere mejorar la planificación y seguimiento del gasto para lograr mayor efectividad.
3. La calidad del gasto presentó un nivel adecuado, lo que refleja una gestión eficiente de recursos; no obstante, persisten deficiencias en la programación de compras y distribución de insumos, lo que demanda fortalecer los controles y orientar el gasto hacia resultados concretos.
4. Se evidenció una correlación alta entre la ejecución presupuestal y el abastecimiento de insumos médicos, lo que demuestra que una gestión presupuestal eficiente mejora el stock de medicamentos y materiales, asegurando la continuidad del servicio en los establecimientos de salud.
5. Se identificó una correlación moderada entre la ejecución presupuestal y el mobiliario y equipamiento médico, lo que confirma que el cumplimiento oportuno del gasto contribuye a fortalecer la infraestructura sanitaria y la calidad de los servicios prestados.

SUGERENCIAS

1. A la Dirección de la Red Integrada de Salud Cajamarca, se recomienda fortalecer la gestión de la ejecución presupuestal y la calidad del gasto, priorizando la programación por resultados y la asignación oportuna de los recursos; esto se logrará mediante la implementación de un sistema de monitoreo financiero trimestral que permita anticipar desviaciones y optimizar el uso de los fondos del SIS.
2. Al área de Presupuesto y Planificación, se sugiere mejorar la programación y calendarización de los compromisos y devengados del gasto, aplicando herramientas de control interno y seguimiento digital a través del Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF), con el fin de asegurar una ejecución más oportuna y eficiente.
3. A la Oficina de Administración y Logística, se recomienda fortalecer los mecanismos de control y evaluación del gasto, priorizando la adquisición planificada de bienes y servicios esenciales; esto se puede realizar mediante comités técnicos de revisión de necesidades y presupuestos mensuales, garantizando el uso racional de los recursos públicos.
4. A la Unidad de Abastecimiento, se propone implementar un sistema de gestión de inventarios vinculado al SISMED, que permita monitorear en tiempo real el stock de medicamentos e insumos médicos, optimizando los procesos de reposición y reduciendo los tiempos de desabastecimiento en los establecimientos de salud.
5. A la Unidad de Infraestructura y Equipamiento Médico, se recomienda priorizar la inversión en mobiliario y equipos esenciales mediante la planificación anual de necesidades y la evaluación técnica del estado actual

de los bienes, lo que permitirá dirigir los recursos hacia los servicios más críticos y mejorar la calidad de la atención.

REFERENCIAS

Banco Mundial. (2018). *Mejorando la calidad del gasto en salud*. Banco Mundial.

Chris, J., Caroline, P., Ivor, B., Camila, B., & Andrew, B. (2024). *Prácticas presupuestarias para la salud en países de la OCDE*. Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE).
<https://doi.org/10.1787/3bb6251a>

Congreso de la República. (2023). *Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2023*. Congreso de la República del Perú.
https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publ/sectr_publ/proye_2023/P_L_Presupuesto_SP_2023.pdf

Contraloría General de la República del Perú. (2022). *Manual de procedimientos para la ejecución presupuestal*. Contraloría General de la República.

Guimara Tello, G. (2023). *Análisis de la disponibilidad de dispositivos médicos considerados como bienes comunes en hospitales nivel II de Áncash en el periodo 2020* [Tesis de maestría, Universidad Peruana Cayetano Heredia].
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/14109/Analisis_GuimarayTello_Griseld.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2022). *Anuario de estadísticas de salud*. INEI.

Liviapoma, C. (2022). *Gestión administrativa y ejecución presupuestal en la fuente de financiamiento donaciones y transferencias de una Unidad*

Ejecutora en Salud [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo].

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/93747>

Ministerio de Economía y Finanzas del Perú. (2022). *Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2022*. Ministerio de Economía y Finanzas.

https://www.mef.gob.pe/contenidos/ogie/capacitacion/4_intro_modulo_admin_05062018.pdf

Ministerio de Economía y Finanzas del Perú. (s.f.). *Manuales del SIGA – MEF*.

Ministerio de Economía y Finanzas.

https://www.mef.gob.pe/es/?option=com_content&language=es-ES&Itemid=101575&lang=es-ES&view=article&id=2459

Ministerio de Salud del Perú. (2020). *Política Nacional de Salud 2020–2030*.

MINSA.

Ministerio de Salud del Perú. (2023). *Informe de calidad del gasto público en salud*. MINSA.

<https://www.comexperu.org.pe/upload/articles/reportes/informe-calidad-001.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2019). *Marco de acción para la financiación de la salud*. OMS.

Seguro Integral de Salud. (2023a). *Resolución Jefatural N.º 008-2023/SIS*. SIS.

https://www.gob.pe/institucion/sis/normas/legales?filter%5Bend_date%5D=2023

Seguro Integral de Salud. (2023b). *Resolución Jefatural N.º 025-2023/SIS*. SIS.

https://www.gob.pe/institucion/sis/normas-legales?filter%5Bend_date%5D=20231111&filter%5Bstart_date%5D=20231111&filter%5Bterms%5D=&filter%5Btype%5D=23

Seguro Integral de Salud. (2023c). *Resolución Jefatural N.º 080-2023/SIS*. SIS.

https://www.gob.pe/institucion/sis/normas-legales?filter%5Bend_date%5D=2023-11-11&filter%5Bstart_date%5D=2023-01-11&filter%5Bterms%5D=&filter%5Btype%5D=23

Seguro Integral de Salud. (2023d). *Resolución Jefatural N.º 216-2023/SIS*. SIS.

https://www.gob.pe/institucion/sis/normas-legales?filter%5Bend_date%5D=2023-11-11&filter%5Bstart_date%5D=2023-01-11&filter%5Bterms%5D=&filter%5Btype%5D=23

Vammalle, C., Córdoba, L., Reyes, R., & Chris, J. (2024). *Prácticas presupuestarias para la salud en países de la OCDE*. Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE).

<https://doi.org/10.1787/3bb6251a>

7	Se conoce cuál es el nivel de transparencia en la gestión financiera					
8	Se cuenta con políticas y procedimientos claros para la gestión financiera					
9	Se conoce cuáles son los mecanismos de control interno para garantizar la calidad en la gestión financiera					
Variable: Calidad del Gasto de las Donaciones y transferencias						
Dimensión: Stock de Insumos y Medicamentos						
10	La asignación presupuestal es acorde a la necesidad de insumos y medicamentos médicos en la RISC					
11	El stock de medicinas e insumos médicos es el adecuado en el establecimiento					
12	Existen problemas recurrentes en el abastecimiento de medicinas e insumos médicos					
13	El RISC asegura que las medicinas e insumos adquiridos cumplen con los estándares de calidad					
Dimensión: Calidad del mobiliario y equipos médicos						
14	La asignación presupuestal es adecuada a la necesidad de mobiliario y equipos médicos					
15	Los equipos médicos son aptos para la realidad del RSC					
16	El mobiliario y equipamiento médico es suficiente en la red de salud Cajamarca					
17	El mobiliario y equipo médico adquirido es adecuado para las necesidades de atención de los pacientes					