

UNIVERSIDAD NACIONAL AGRARIA DE LA SELVA
FACULTAD DE CIENCIAS CONTABLES



TESIS TITULO PROFESIONAL

**“LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES Y SU RELACIÓN CON
LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL EN EL HOSPITAL DE TINGO
MARÍA”**

PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE CONTADOR PÚBLICO

ELABORADO POR

DIANA MARGOT FIGUEREDO DAVILA

ASESOR:

Eladio D. Montero Vélchez

Tingo María - Perú

2025



UNIVERSIDAD NACIONAL AGRARIA DE LA SELVA
FACULTAD DE CIENCIAS CONTABLES
ESCUELA PROFESIONAL DE CONTABILIDAD



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS N° 020/2024-FCC-UNAS

Siendo las 5:30 p.m., del día 02 de diciembre del 2024, reunidos en el Auditorio de la Facultad de Ciencias Contables, se instaló el Jurado Evaluador, designado con Resolución 070/2022-D-FCC de fecha 30 de junio de 2022, Resolución 129/2023-D-FCC de fecha 16 de agosto de 2023 se aprueba el cambio de jurado del proyecto de tesis y Resolución 153/2022-D-FCC de fecha 12 de octubre de 2024 se aprueba el proyecto de tesis, a fin de iniciar la sustentación de la Tesis para optar el título de **Contador Público** denominado:


“LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES Y SU RELACIÓN CON LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL EN EL HOSPITAL DE TINGO MARIA”

Presentado por la bachiller: **FIGUEREDO DAVILA, DIANA MARGOT**, de la Carrera Profesional de Contabilidad. Luego de la sustentación y absueltas las preguntas de rigor, se procedió a la respectiva calificación de conformidad al Reglamento de Grados y Títulos de la UNAS, cuyo resultado, se indica a continuación:

APROBADO POR : UNANIMIDAD

CALIFICATIVO : REGULAR

Siendo las 6:48 p.m., se dio por culminado el acto de sustentación de tesis, firmando a continuación los miembros del Honorable Jurado y su Asesor, en señal de conformidad.


CPC. Dra. LUZ VIOLETA INFANTAS BENDEZU
Presidente


CPC. Mg. MIGUEL ANGEL MANRIQUE RAMOS
Miembro


CPC. Dr. ROBERTO CARLOS PARDO HUAYLLAS
Secretario


CPC. Dr. ELADIO DIONICIO MONTERO VILCHEZ
Asesor





"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

CERTIFICADO DE SIMILITUD T.I. N° 090 - 2025 - CS-RIDUNAS

El Director de la Dirección de Gestión de Investigación de la Universidad Nacional Agraria de la Selva, quien suscribe,

CERTIFICA QUE:

El Trabajo de Investigación; aprobó el proceso de revisión a través del software TURNITIN, evidenciándose en el informe de originalidad un índice de similitud no mayor del 25% (Art. 3° - Resolución N° 466-2019-CU-R-UNAS).

Programa de Estudio:


Contabilidad

Tipo de documento:

Tesis	X	Trabajo de Suficiencia Profesional	
-------	---	------------------------------------	--

TÍTULO	AUTOR	PORCENTAJE DE SIMILITUD
LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES Y SU RELACIÓN CON LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL EN EL HOSPITAL DE TINGO MARÍA	DIANA MARGOT FIGUEREDO DAVILA	25 % Veinticinco

Tingo María, 31 de marzo de 2025


UNIVERSIDAD NACIONAL AGRARIA DE LA SELVA
DIRECCIÓN DE GESTIÓN DE LA INVESTIGACIÓN
Dr. Tomás Menacho Mallqui
D.G.I.

C.C. Archivo

DEDICATORIA

A mi familia en general, por su colaboración, paciencia y comprensión que siempre me han brindado. Gracias por estar presentes en mi vida.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por darme las bendiciones necesarias en mi vida.

A mis profesores de la UNAS, por brindarme sus conocimientos en mi formación profesional.

A mis compañeros de estudio, por compartir momentos únicos en las aulas de la universidad.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO METODOLÓGICO	1
1.1. Fundamentación del problema.....	1
1.1.1. Selección general: Ejecución presupuestal en los gobiernos regionales 1	1
1.1.2. Selección específica: Los programas presupuestales y su relación con la ejecución presupuestal en el hospital de Tingo María	2
1.1.3. Definición del problema	3
1.2. Formulación de las interrogantes	5
1.2.1. Interrogante general	5
1.2.2. Interrogantes específicas	5
1.3. Objetivos	5
1.3.1. Objetivo general.....	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Hipótesis	6
1.4.1. General.....	6
1.4.2. Específicos	6
1.4.3. Sistema de variables, dimensiones.....	6
1.4.4. Definición operacional de variables, dimensiones e indicadores	6
1.5. Justificación e importancia	7
1.5.1. Justificación	7
1.5.2. Importancia	7
1.6. Delimitaciones	8
1.6.1. Teórica	8
1.6.2. Espacial	8
1.6.3. Temporal	8
1.7. Metodología	8
1.7.1. Tipo de investigación.....	8
1.7.2. Nivel de investigación	8
1.7.3. Diseño de investigación	9

1.7.4.	Población y muestra.....	9
1.7.5.	Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	10
1.7.6.	Procesamiento y presentación de datos	11
CAPITULO II. FUNDAMENTO TEÓRICO.....		12
2.1.	Antecedentes de Investigación.....	12
2.1.1.	Internacionales	12
2.1.2.	Nacionales.....	14
2.1.3.	Local	15
2.2.	Bases Teóricas	16
2.2.1.	Programas presupuestales	16
2.2.2.	Ejecución presupuestal	20
2.2.3.	Presupuesto por resultados (PpR).....	24
2.3.	Definición de términos básicos.....	26
CAPÍTULO III. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....		29
3.1.	De la variable 1: Ejecución presupuestal	29
3.2.	De la variable 2: Programas presupuestales	38
3.3.	Verificación de hipótesis	49
3.4.1.	Prueba de normalidad	49
3.4.2.	Prueba de hipótesis	50
3.4.	Discusión de resultados	54
CONCLUSIONES		56
RECOMENDACIONES.....		58
BIBLIOGRAFÍA		59
ANEXOS		62

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla	Página
Tabla 1 <i>Programas presupuestales del hospital de Tingo María, 2021</i>	4
Tabla 2 <i>Régimen laboral de la actividad pública en el hospital de Tingo María</i>	9
Tabla 3 <i>Ejecución del gasto del hospital de Tingo María, por trimestre (2021)</i>	29
Tabla 4 <i>Ejecución del gasto de la región Huánuco, según unidades ejecutoras</i>	29
Tabla 5 <i>Avance físico de meta presupuestal, 2021</i>	31
Tabla 6 <i>Resumen de ejecución presupuestal de programas presupuestales por producto desagregado por actividad - Programa articulado nutricional</i>	39
Tabla 7 <i>Resumen de ejecución presupuestal de programas presupuestales por producto desagregado por actividad - Salud materno neonatal</i>	40
Tabla 8 <i>Resumen de ejecución presupuestal de programas presupuestales por producto desagregado por actividad - Enfermedades no transmisibles</i>	40
Tabla 9 <i>Ejecución del gasto del programa articulado nutricional – 2021, según trimestres</i>	42
Tabla 10 <i>Ejecución del gasto del programa salud materno neonatal – 2021, según trimestres</i>	45
Tabla 11 <i>Ejecución del gasto del programa enfermedades no transmisibles – 2021, según trimestres</i>	47
Tabla 12 <i>Pruebas de normalidad</i>	49
Tabla 13 <i>Grado de relación según el coeficiente de correlación</i>	50
Tabla 14 <i>Prueba de hipótesis general</i>	51
Tabla 15 <i>Prueba de hipótesis específica 1</i>	52
Tabla 16 <i>Prueba de hipótesis específica 2</i>	53
Tabla 17 <i>Prueba de hipótesis específica 3</i>	54

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura	Página
Figura 1 <i>Fase de la ejecución del gasto</i>	23
Figura 2 <i>Calificación del nivel de cumplimiento de las metas institucionales en el hospital de Tingo María</i>	36
Figura 3 <i>Calificación del nivel de la ejecución del gasto en el hospital de Tingo María, hasta el primer semestre del año 2021</i>	37
Figura 4 <i>Existencia de necesidades que requieran de una mayor ejecución presupuestal</i>	38
Figura 5 <i>Ejecución oportuna del programa articulado nutricional</i>	43
Figura 6 <i>Necesidad de implementar más actividades en el programa articulado nutricional</i>	44
Figura 7 <i>La oferta de los productos del programa articulado nutricional responde y satisface las necesidades de la población objetivo</i>	44
Figura 8 <i>Ejecución oportuna del programa salud materno neonatal</i>	46
Figura 9 <i>Necesidad de implementar más actividades en el programa salud materno neonatal</i>	46
Figura 10 <i>La oferta de los productos del programa salud materno neonatal responde y satisface las necesidades de la población objetivo</i>	47
Figura 11 <i>Ejecución oportuna del programa enfermedades no transmisibles</i>	48
Figura 12 <i>Necesidad de implementar más actividades en el programa enfermedades no transmisibles</i>	48
Figura 13 <i>La oferta de los productos del programa enfermedades no transmisibles responde y satisface las necesidades de la población objetivo</i>	49

INTRODUCCIÓN

El trabajo de investigación titulada "Los programas presupuestales y su relación con la ejecución presupuestal en el hospital de Tingo María", es una investigación que tiene como objetivo general determinar los principales programas que se relacionan con la ejecución presupuestal en el hospital. El estudio realizado tiene un carácter correlacional con un diseño transversal, presenta la realidad de la ejecución presupuestal del hospital para el año 2021. La población de referencia considerada para la recopilación de información estuvo conformada por 55 trabajadores administrativos que laboran en el hospital de Tingo María.

El desarrollo del presente tema de investigación presenta una estructura en base a: Capítulo I, contiene el planteamiento metodológico, en la cual se da la fundamentación del problema, la formulación de las interrogantes, los objetivos y las hipótesis, además de plantear la justificación del estudio, se describen la delimitación y la metodología de la investigación. En el Capítulo II, se plantea el fundamento teórico del trabajo de investigación considerando los antecedentes de estudio, las bases teóricas de cada una de las variables analizadas, así como la definición de los términos básicos que permiten tener en claro los conceptos usados en el estudio. Para el tercer capítulo se presentan los resultados obtenidos luego de realizar la recopilación de la información por cada una de las dos variables trabajadas, es decir la ejecución presupuestal y los programas presupuestales, dentro de ella también se adhiere información documental de las partidas presupuestarias ejecutadas en el hospital de Tingo María, hasta la fecha de la ejecución; en otro apartado se realiza la contrastación de las hipótesis planteadas, aceptando la veracidad de cada una de ellas, luego se tiene la discusión de los resultados obtenidos en comparación con los antecedentes citados para esta investigación. Es así como se llega a la parte final del informe donde se enuncian las conclusiones a las que se llegó luego de trabajar la presente investigación, para luego plasmar algunas recomendaciones desde la perspectiva del análisis abordado.

RESUMEN

El objetivo del presente estudio consistió en determinar la relación entre los programas presupuestales y la ejecución presupuestal en el hospital de Tingo María. La hipótesis de investigación es: Los programas presupuestales y la ejecución presupuestal se relacionan significativamente en el hospital de Tingo María. La investigación es de tipo básica y se ha desarrollado a un nivel correlacional, la población está compuesta por 55 individuos (personal administrativo). Se tuvo los siguientes resultados: los trabajadores administrativos en el hospital de Tingo María manifestación que existe un bajo nivel tanto en el cumplimiento de las metas institucionales como en el nivel de ejecución del gasto en el hospital de Tingo María haciendo que se tenga una baja ejecución presupuestal, asimismo manifiestan la existencia de necesidades que requieren de una mayor ejecución presupuestal, siendo necesario su priorización. Finalmente, se concluye que existe una relación positiva entre los programas presupuestales y la ejecución presupuestal en el hospital de Tingo María, con una alta significancia, detalle que puede cerciorarse en la estimación del coeficiente de Rho de Spearman (0. 878) cuyo grado obtenido se considera correlación positiva muy fuerte.

Palabras claves: Ejecución presupuestal; programas presupuestales; programa articulado nutricional; Salud materno neonatal; Enfermedades no transmisibles.

The Budgetary Programs and their Relationship with the Execution of the Budget at the Tingo Maria Hospital

Abstract

The objective of the present study consisted of determining the relationship between the budgetary programs and the execution of the budget at the Tingo Maria hospital. The research hypothesis was: the budgetary programs and the execution of the budget are significantly related at the Tingo Maria hospital. The research was of a basic type and it was carried out at a correlational level; the population was made up of fifty five individuals (administrative personnel). The results were the following: the administrative workers at the Tingo Maria hospital manifested that a low level existed for the completion of the institutional goals, as well as the level of execution of spending at the Tingo Maria hospital; causing a low level of execution of the budget [and] at the same time, showing the existence of the needs that require a greater execution of the budget, with it being necessary to prioritize them. Finally, it was concluded that a positive relationship existed between the budgetary programs and the execution of the budget at the Tingo Maria hospital with a high significance; a detail that could be ascertained by using the estimation from Spearman's Rho coefficient (0.878), the degree of which was considered to be a very strong positive correlation.

Keywords: budget execution, budgetary programs, articulated nutritional program, neonatal maternal health, non-transmissible diseases.

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO METODOLÓGICO

1.1. Fundamentación del problema

1.1.1. Selección general: Ejecución presupuestal en los gobiernos regionales

La ejecución presupuestaria atiende a un ciclo presupuestario, el ciclo en el cual se llevan a cabo las actividades operativas relacionadas con la administración de los recursos financieros del sector público. La etapa de ejecución es fundamental cuando se evalúa el presupuesto. (Mendoza et al, 2018)

Según el informe de la Sociedad de Comercio Exterior del Perú [COMEX] (2022), en los niveles gubernamentales de ámbito nacional, regional y local, se observó que el sector de Salud alcanzó una ejecución presupuestaria del 88%, con un remanente no utilizado de S/ 3,730 millones. En términos específicos, los Gobiernos Regionales llevaron a cabo, en promedio, solo el 56.5% de la inversión planificada para el sector salud durante el año 2021. Un análisis detallado indica que diez Gobiernos Regionales no lograron superar el 60% de ejecución en inversión en salud. Entre los más rezagados se encuentran Tacna (17.5%), Puno (18.8%) y Tumbes (31.8%). En contraste, se observa que los Gobiernos Regionales con un rendimiento destacado en la ejecución presupuestaria para el sector salud son San Martín, alcanzando un 97.7%, seguido por Lambayeque con un 96.4%, y tanto Amazonas como Madre de Dios, ambas con un índice del 95%. En los pliegos presupuestales locales hubo una menor ejecución presupuestaria en el área de salud, alcanzando un progreso promedio a nivel nacional del 53.6%. Los gobiernos Locales más rezagados en este aspecto fueron Piura, Loreto, Lambayeque y Ayacucho.

Los Gobiernos Regionales con la ejecución presupuestaria baja fueron: Cajamarca, Puno, Tumbes y Callao, con un 45%, 45.1%, 47.8% y 55.6% respectivamente. En contraste, se destaca que los Gobiernos Regionales de San Martín, Lambayeque, Amazonas y Moquegua exhibieron la ejecución presupuestaria más elevada, alcanzando el 94.1%, 93.3%, 93% y 90.8%, respectivamente. (Sociedad de Comercio Exterior del Perú [COMEX], 2022).

1.1.2. Selección específica: Los programas presupuestales y su relación con la ejecución presupuestal en el hospital de Tingo María

El Hospital Tingo María es una institución pública que brinda servicio de salud a la población de todo el distrito de Rupa Rupa. Al 2021 esta institución cuenta con 10 Programas Presupuestales y 1 Acción Central y 1 Asignaciones Presupuestarias que no resultan en Producto (APNOP). En este contexto, se identifican un total de 204 operaciones específicas, todas ellas respaldadas por distintas fuentes de financiamiento.

Los programas presupuestales con mayor presupuesto asignado fueron Salud materno neonatal (S/ 8'708,556), Programa articulado nutricional (S/4'772,779) y enfermedades no transmisibles (S/ 6'093,928), representando un 8%, 14.7% y 10.3% respectivamente del presupuesto total. El presupuesto asignado a la Unidad Ejecutora 401 Salud Hospital Tingo María asciende a S/ 30'074,338, lo que representa un aumento de S/ 1,521,553 en comparación con el Plan Operativo Institucional (POI) ajustado, este incremento presupuestario se debe a la consideración de asignar más fondos a la actividad de "Prevención y Control del Coronavirus". Asimismo, se tiene un PIM de S/ 59'331,749, un monto devengado de S/ 54'434,282 y una ejecución anual del 91.7% ubicándose en la penúltima posición al ser comparado con las demás unidades ejecutoras del sector salud dentro de la región Huánuco. (Consulta amigable, 2021)

La institución aqueja problemas institucionales diversos, no obstante, la presente investigación solo se centra en la ejecución presupuestal llevada a cabo en el 2021, el cual es bajo cuando se le compara con las demás unidades ejecutoras del sector en la región Huánuco. Cabe señalar que es baja la ejecución presupuestal en los dos (2) primeros trimestres del año, lo cual conlleva a que los funcionarios de la institución se esfuercen en gastar en los últimos trimestres con la intención de llegar a porcentajes más altos, sin importar el uso responsable de los recursos públicos. En base a lo precisado, el presente estudio se enfoca en identificar el nivel de correlación entre los programas y la ejecución presupuestal en el hospital de Tingo María, para luego sugerir recomendaciones a la institución y pueda mejorar sus niveles de ejecución presupuestal, desde los primeros trimestres del año fiscal.

1.1.3. Definición del problema

La programación multianual del presupuesto del hospital de Tingo María no guarda relación con la programación del POI llevado a cabo anteriormente, provocando discrepancias y ajustes durante el proceso de desembolso de los fondos y consecuentemente una inadecuada ejecución presupuestal. Es debido a ello que capacitar con mayor frecuencia al personal encargado de establecer los objetivos tangibles y las actividades operativas ajustadas a las circunstancias y requerimientos específicos, mejoraría la situación inadecuada percibida en la ejecución presupuestal. Cabe señalar que la constante rotación del personal, cambio de directorio, demoras en la certificación hacen que el avance de la ejecución presupuestal sea bajo, al menos en el primer semestre del año fiscal.

Las deficiencias que identificadas en la institución son: la no ejecución oportuna de las actividades del: Programa articulado nutricional, salud materno neonatal y las enfermedades no transmisibles; se consideran a los tres (3) principales programas en el estudio porque tienen mayor proporción de presupuesto asignados en comparación a otros programas del hospital en cuestión.

Además de ello se puede apreciar que los programas presupuestales del hospital tienen inconvenientes para lograr sus objetivos en base a los recursos financieros asignados, conllevando a tener una ejecución presupuestal baja en comparación con las demás instituciones del sector salud, sobre todo se da al inicio de cada año. Asimismo, existe oferta de los productos que no responden ni satisfacen las necesidades de la población objetivo, generando una ejecución tardía, lo cual lo generalmente lo realizan al cierre del año, tan solo para cumplir o tener un alto avance de ejecución del gasto.

En la tabla 1 se muestra el presupuesto del hospital de Tingo María según la categoría presupuestal, en donde se puede observar al PIA, PIM, devengado y avance de la ejecución desarrollado en el 2021.

Tabla 1*Programas presupuestales del hospital de Tingo María, 2021*

CATEGORIA PRESUPUESTAL	Presupuesto Institucional de Apertura (PIA)	Presupuesto Institucional Modificado (PIM)	% del PIM	Devengado	Avance %
Programa articulado nutricional	4,351,441	4,772,779	8.0%	4,716,256	98.8%
Salud materno neonatal	8,086,505	8,708,556	14.7%	8,573,185	98.4%
TBC-VIH/SIDA	1,523,845	1,712,273	2.9%	1,678,206	98%
Enfermedades metaxenicas y zoonosis	472,152	452,751	0.8%	450,484	99.5%
Enfermedades no transmisibles	5,772,347	6,093,928	10.3%	5,998,184	98.4%
Prevención y control del cáncer	42,912	119,108	0.2%	92,482	77.6%
Reducción de vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres	80,308	80,288	0.1%	80,081	99.7%
Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias medicas	6,200	331,296	0.6%	284,980	86%
Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad	192,591	184,462	0.3%	181,772	98.7%
Control y prevención en salud mental	70,212	64,937	0.1%	64,751	99.7%
Acciones centrales	3,210,472	3,603,862	6.1%	3,424,160	95%
Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos	6,265,353	33,207,509	56.0%	28,889,742	87%
TOTAL	30,074,338	59,331,749	100.0%	54,434,282	91.7%

La presente investigación se orienta a identificar si el programa articulado nutricional, salud materno neonatal y las enfermedades no transmisibles se relacionan con la ejecución presupuestal en el hospital de Tingo María.

1.2. Formulación de las interrogantes

1.2.1. Interrogante general

¿Cuál es la relación entre los programas y la ejecución presupuestales en el hospital de Tingo María?

1.2.2. Interrogantes específicas

- ¿Cuál es la relación entre el programa articulado nutricional y la ejecución presupuestal en el hospital de Tingo María?
- ¿Cuál es la relación entre el programa salud materno neonatal y la ejecución presupuestal en el hospital de Tingo María?
- ¿Cuál es la relación entre el programa enfermedades no transmisibles y la ejecución presupuestal en el hospital de Tingo María?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre los programas y la ejecución presupuestales en el hospital de Tingo María.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar la relación existente entre el programa articulado nutricional y la ejecución presupuestal en el hospital de Tingo María.
- Determinar la relación entre el programa salud materno neonatal y la ejecución presupuestal en el hospital de Tingo María.
- Determinar la relación entre el programa enfermedades no transmisibles y la ejecución presupuestal en el hospital de Tingo María.

1.4. Hipótesis

1.4.1. General

La relación entre los programas y la ejecución presupuestales es significativa en el hospital de Tingo María.

1.4.2. Específicos

- El programa articulado nutricional y la ejecución presupuestal en el hospital de Tingo María se relacionan directa y significativamente.
- El programa salud materno neonatal y la ejecución presupuestal en el hospital de Tingo María se relacionan directa y significativamente.
- El programa enfermedades no transmisibles y la ejecución presupuestal en el hospital de Tingo María se relacionan directa y significativamente.

1.4.3. Sistema de variables, dimensiones

a). Variable 1 (V1)

Y =Ejecución presupuestal

b). Variable 2 (V2)

X = Programas presupuestales

1.4.4. Definición operacional de variables, dimensiones e indicadores

La relación lógica que se deriva de la aplicación práctica de la hipótesis planteada se describe en el siguiente enunciado:

$$\forall A \in \{AX \rightarrow AY\}$$

a). Variable 1 (V1): Ejecución presupuestal

Indicadores

Y₁₁ = Nivel de cumplimiento de metas institucionales

Y₁₂ = Nivel de ejecución del gasto

b). Variable 2 (V2): Programas presupuestales

Dimensión (1): Programa articulado nutricional

Indicadores

X₁₁ = Ejecución oportuna del programa

X₁₂ = Implementación de actividades

X_{13} = Satisfacción de las necesidades de la población

Dimensión (2): Salud materno neonatal

Indicadores

X_{21} = Ejecución oportuna del programa

X_{22} = Implementación de actividades

X_{23} = Satisfacción de las necesidades de la población

Dimensión (3): Enfermedades no transmisibles

Indicadores

X_{31} = Ejecución oportuna del programa

X_{32} = Implementación de actividades

X_{33} = Satisfacción de las necesidades de la población

1.5. Justificación e importancia

1.5.1. Justificación

Este estudio se respalda desde una perspectiva teórica, con aportaciones sobre las variables, ya que aborda la problemática identificada en el hospital de Tingo María, indicando una perspectiva poco favorable para el porvenir de la institución. La fundamentación teórica y las investigaciones previas, las teorías de algunos autores ayudarán a evidenciar los principales programas presupuestales que se relacionan con la ejecución presupuestal del 2021, basándose en estos análisis, se han propuesto opciones para mejorar el logro de los objetivos institucionales y la ejecución del gasto en el hospital de Tingo María.

Asimismo, en el aspecto práctico, la realización de la investigación resulta beneficiosa por los hallazgos obtenidos, al ser considerados para la implementación de acciones y procesos requeridos a fin de alcanzar los objetivos institucionales y por ende, desarrollar una mejor ejecución del gasto en el hospital de Tingo María.

1.5.2. Importancia

La importancia radica en que los resultados de esta investigación pueden utilizarse como un diagnóstico institucional para luego mitigar la situación negativa, además de ello sirve como referencia para la realización de futuros estudios en entornos que enfrentan situaciones análogas, estableciendo así un

precedente y un marco de referencia. Su importancia también es para las instituciones públicas de sector salud, favoreciendo a la toma de decisiones concretas y de esta forma poseer una adecuada ejecución de los programas presupuestales para finalmente lograr un avance eficiente en su ejecución.

1.6. Delimitaciones

1.6.1. Teórica

La justificación para la delimitación teórica se basa en las pocas investigaciones que hayan explorado las mismas dimensiones propuestas en este estudio como componentes individuales de cada variable analizada. De esta manera, se percibe como una investigación innovadora en la implementación de estas medidas y en la vinculación de su conexión con investigaciones teóricas previas.

1.6.2. Espacial

La delimitación espacial del estudio se ajusta a la ciudad de Tingo María, siendo más específicos el hospital ubicado en la ciudad; en base a ello se consideró a los trabajadores administrativos de la institución como la unidad de análisis.

1.6.3. Temporal

Esta investigación se llevó a cabo en un marco temporal acotado, por lo que la ejecución se dio inicio el mes de abril llegando a culminar al momento de presentar el informe final.

1.7. Metodología

1.7.1. Tipo de investigación

En términos de sus metas, esta investigación se clasifica como básica, ya que se centra en llevar a cabo un estudio con la única finalidad de adquirir más conocimiento sobre un fenómeno específico. (Hernández et al., 2014)

1.7.2. Nivel de investigación

Dadas las particularidades del problema abordado, el estudio se clasifica como una correlacional en su nivel de análisis, porque se orienta a medir el grado de correlación entre los programas presupuestales y la ejecución presupuestal del hospital de la ciudad de Tingo María. Su aporte es identificar el

nivel de relación existente entre las variables para el caso del Hospital de Tingo María.

1.7.3. Diseño de investigación

El estudio se ajusta a un diseño ex post facto, lo que implica un análisis posterior a la ocurrencia de los hechos. Inicialmente, se detectó la problemática y se formuló la hipótesis; también se definieron los objetivos del estudio, estableciendo de esta manera una conexión directa entre estos tres enfoques metodológicos a través de la evaluación de las variables de investigación. En esta investigación de tipo no experimental, se analizan los fenómenos en su entorno natural sin intervención o manipulación de las variables.

1.7.4. Población y muestra

La toma de información se dirigió a una población de 55 empleados administrativos quienes laboran en el hospital de Tingo María. Dado el tamaño de la población, no se aplicaron fórmulas estadísticas para la identificación del tamaño de la muestra; se optó por un enfoque de muestreo censal, lo que implica la inclusión del 100% de la población identificada (personal administrativo). Esta elección se fundamenta en la cantidad de individuos en la población y las condiciones propicias para llevar a cabo el trabajo en la entidad seleccionada.

Tabla 2

Régimen laboral de la actividad pública en el hospital de Tingo María

Régimen laboral	Tipo de contrato	N° trabajadores
Personal D.L N° 276	Asistenciales (Ley 1153)	367
	Administrativo	55
Personal D.L N° 1057	CAS - COVID	243
	CAS – REGULAR	19
Total		684

Fuente: Unidad Ejecutora 401- Hospital Tingo María

Tabla 3*Personal administrativo por áreas en el hospital de Tingo María*

Área	N° de personal
Planeamiento y presupuesto	9
Oficina de administración	4
Unidad de personal	10
Economía	15
Logística	17
TOTAL	55

Fuente: Unidad Ejecutora 401- Hospital Tingo María

1.7.5. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos**a. Métodos de investigación**

Este método hipotético deductivo permitió el estudio la manera cómo se desarrolla la ejecución presupuestal, se obtuvieron conclusiones en función de declaraciones generales previamente establecidas, respaldadas por evidencia empírica. Asimismo, se utilizó el método comparativo, dado que los resultados encontrados en esta investigación se compararon con investigaciones similares a nivel nacional e internacional.

b. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Revisión documentaria: Facilitó la recopilación de información bibliográfica y datos secundarios para respaldar la hipótesis y la totalidad del estudio. Esto implicó la integración de diversas lecturas vinculadas al tema central. El instrumento de sistematización de la información documentaria se usó para capturar y condensar información obtenida de documentos.

Encuesta: Se empleó un cuestionario sistematizado como método para recolectar datos, dirigido a una muestra relativamente pequeña de 55 trabajadores administrativos, el cual refleja la composición y características de la población en estudio. El instrumento de encuestas mediante cuestionarios constaba de preguntas diseñadas para recopilar información.

Observación directa: Por la condición de haber trabajado en la entidad, se observó el cumplimiento de las metas y la ejecución del gasto. Como instrumento se utilizó a la guía de observación para apreciar la realidad de la institución.

1.7.6. Procesamiento y presentación de datos

En la fase inicial del procesamiento de datos, se organizó la información en tablas y se llevó a cabo un análisis que se fundamentó en porcentajes, ordenándolos de mayor a menor. Los resultados se interpretaron de manera descriptiva para comprender su significado y alcance. Además, se emplearon las técnicas estadísticas fundamentales para analizar los datos cuantitativos. Con el fin de cumplir este propósito, se emplearon las herramientas informáticas SPSS y, de manera adicional, el programa Excel. El software Ms Word se utilizó para presentar los resultados, facilitando la organización y la estética gráfica del trabajo realizado.

CAPITULO II. FUNDAMENTO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de Investigación

2.1.1. Internacionales

León y Quezada (2015) “Análisis de la ejecución presupuestaria en relación con el cumplimiento de los Planes Operativos Anuales del gobierno autónomo descentralizado municipal de azogues al período 2012-2013”. El propósito de la investigación fue examinar cómo se llevó a cabo la ejecución del presupuesto y sugerir mejoras para la implementación de los planes operativos anuales. El estudio indica que los planes operativos anuales en su mayoría carecen de una definición clara de metas y objetivos, También se observa que la programación y formulación presupuestaria no contribuyen de manera efectiva a identificar los recursos presupuestarios y a regularlos adecuadamente en cada plan, Además, se evidencia que el director financiero no realiza evaluaciones sistemáticas y periódicas ni supervisa todos los procesos de ejecución presupuestaria, lo cual ha resultado en presupuestos ineficientes, poco efectivos, desequilibrados y demoras en la ejecución de obras.

Guerrero y Heras (2013) “Análisis de la ejecución presupuestaria en el gobierno autónomo descentralizado de la Parroquia de San Joaquín, en el periodo 2012”, El enfoque del estudio es descriptivo, abarcando una población de 56 empleados. Para recopilar información, se utilizaron encuestas y fichas de análisis documental como herramientas. Concluye que la evaluación de los ingresos y gastos acumulados en relación con la primera asignación establecida revela la presencia de modificaciones presupuestarias que aumentan el presupuesto, las cuales resultan superfluas dado que no se logra ejecutar ni siquiera la primera asignación. La Parroquia de San Joaquín depende en gran medida de las transferencias que recibe tanto del Gobierno Central como del Seccional, puesto que más de la mitad de sus ingresos se originan en estas fuentes. Existe un exceso en la asignación presupuestaria para los gastos relacionados con el personal, y a medida que se incrementan estos gastos, se reduce la disponibilidad de recursos destinados a la inversión.

Lemus et al. (2017), cuyo objetivo fue el: “Análisis de la ejecución presupuestal en Colombia durante el periodo 1954-2013”. Para abordar este propósito, se empleó un enfoque cuantitativo, específicamente se utilizó la identificación del modelo Box-Jenkins para analizar la serie temporal. Esto permite identificar las variaciones ocurridas en los costos de inversión. Finalmente, llegaron a la conclusión de que los desembolsos públicos están considerablemente influenciados por las estrategias de desarrollo de cada gobierno.

Carpio (2018), en su tesis titulada "Plan de mejora en la ejecución presupuestaria del GAD Parroquial de Vilcabamba, Cantón Loja Ecuador, periodo 2017" El propósito era promover la recaudación de impuestos para el Estado mediante la concientización en el Gobierno Autónomo Descentralizado (GAD) Parroquial de Vilcabamba que puede alcanzar el desarrollo y no incumplir los compromisos, atendiendo todas las necesidades de la población insatisfecha con la ejecución del presupuesto, luego de examinar detalladamente la asignación presupuestaria, se planteó un método de mejora con el objetivo de optimizar la gestión financiera, establecer los estados financieros como herramientas de medición y evaluación de desempeño, y también definir directrices para generar ingresos propios a través de la autogestión, con el propósito de no depender por completo del financiamiento gubernamental.

Orozco (2017), en su informe final de tesis titulada "Gestión presupuestaria de una entidad descentralizada de fiscalización del sector público de Guatemala basado en Presupuesto de Gastos por Resultado", el objetivo de la investigación consistió en desarrollar un modelo de presupuesto centrado en el consumo, utilizando la herramienta de presupuesto de gasto por resultados. El propósito era asegurar un seguimiento detallado entre las asignaciones y la ejecución presupuestaria, aplicando un enfoque inductivo-deductivo en las fases de indagación, demostración (presentación del estudio) y exposición (divulgación de resultados), la investigación se centró en los gastos administrativos. Estos pueden ser gestionados de manera más eficiente mediante el fortalecimiento de procedimientos y la mejora de prácticas de gestión por resultados, lo que permitiría una medición más precisa de la ejecución presupuestaria, como

conclusión, se argumenta que en la actualidad existen procesos ambiguos en la administración pública que carecen de planificación, y esto se refleja en la escasa implementación presupuestaria.

2.1.2. Nacionales

Ríos (2018) tesis titulada: “Ejecución Presupuestal y la Calidad de Gasto Público en la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios, 2017”. El estudio llevado a cabo presenta un diseño descriptivo, correlacional y transversal, con el objetivo de examinar la ejecución presupuestaria y la calidad del gasto de la universidad en comparación con el año 2017, se utilizó una muestra estratificada simple seleccionada de manera probabilística, a la cual se le administró un cuestionario de verificación enfocado en las variables objeto de estudio. En sus conclusiones, el investigador destaca que existe una correlación positiva y significativa entre el nivel de conocimiento sobre la ejecución presupuestal y la calidad del gasto público. Esto implica que una mejora en la ejecución presupuestaria también se traduciría en una mejora en la calidad del gasto público, que repercute directamente en la prestación de servicios de alta calidad.

Gutiérrez (2015) “Gestión del programa presupuestal y su influencia en la calidad de gasto público en la Red de Salud Sánchez Carrión, Trujillo - 2015”. La naturaleza del estudio es descriptiva, ya que ha posibilitado la recopilación de datos detallados sobre cada variable. Debido a la estructura de la problemática, se implementó un diseño no experimental de tipo longitudinal, ya que se ha recopilado información en momentos diferentes con el propósito de hacer inferencias sobre la evolución del fenómeno estudiado. Los resultados obtenidos y su análisis respaldan la hipótesis formulada, confirmando que la implementación del presupuesto basado en resultados tiene un impacto positivo en la calidad del gasto público en la Red de Salud Sánchez Carrión.

Arias (2014) en su tesis titulada: Control interno en la ejecución presupuestal del gasto público en la Municipalidad Distrital de Llacanora, 2012-2013. La Municipalidad objeto de estudio presenta restricciones en cumplir las funciones previstas en el marco del proceso de descentralización y en concordancia con su papel en el desarrollo territorial. La Contraloría General ha

desarrollado diferentes regulaciones con el propósito de mejorar la comprensión y la implementación del control en las entidades estatales. Estas normativas ofrecen orientación en términos de conceptos, metodologías y herramientas esenciales para llevar a cabo el control interno, con un enfoque especial en la prevención de riesgos. Se enfatizan que la implementación no debería requerir una inversión excesiva y debe aprovechar los recursos ya disponibles, como personal, tecnología, experiencia y conocimientos, entre otros. Una gestión municipal mejorará significativamente si se establece un control interno efectivo. Se llega a la conclusión de que el sistema de control interno impacta y produce efectos en la ejecución presupuestaria.

Vargas (2019) en su tesis denominada: “Gestión administrativa y el programa presupuestal de enfermedades no transmisibles en el hospital Daniel Alcides Carrión de Pasco, periodo 2017”. El estudio se caracteriza por no ser experimental y sigue un diseño descriptivo correlacional. La información se obtuvo mediante encuestas utilizando un cuestionario aplicado a una muestra de 37 empleados de las áreas médica, administrativa y técnica. Se empleó un método de muestreo no probabilístico, específicamente el muestreo por juicio o intencional. Los resultados indican que hay una relación correlativa entre las variables de gestión administrativa y el IV programa presupuestal de enfermedades no transmisibles, el logro de los objetivos del programa se sustenta en la implementación de una gestión administrativa efectiva.

2.1.3. Local

Estrada (2018) investigación titulada: “Influencia de los Programas Presupuestales por Resultados (PPR), en la ejecución presupuestal de la red de salud Huánuco, periodo: 2012 – 2015”. Este trabajo de investigación realiza una revisión y evaluación detallada del impacto de los programas presupuestales por resultados (PpR) en la ejecución del presupuesto de la Red de Salud Huánuco. Una conclusión clave que se puede extraer es que los PpR tienen un impacto directo en la ejecución del presupuesto, según el 79 % de los encuestados. La ejecución presupuestaria de la Red de Salud Huánuco en el período fiscal 2012-2015 se ve restringida por las limitaciones presentes en los Kits. En este contexto, se observa que el 79% de los participantes responden de manera afirmativa sobre

la influencia directa de los programas presupuestales. Un 16% indica que esta influencia es ocasional, mientras que el 5% afirma que no tiene impacto directo en la ejecución presupuestaria en la misma red de salud.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Programas presupuestales

Es una unidad que planifica las acciones de los Pliegos, las cuales, al ser integradas y coordinadas, están dirigidas a generar productos que contribuyen al logro de resultados u objetivos estratégicos institucionales. Esta unidad permite poner en práctica la estrategia de PpR en el presupuesto del Sector Público. (Ministerio de Salud, 2022)

De acuerdo con la Resolución Directoral N° 036-2019-EF/50.01 emitida por el Congreso de la República (2019) afirma que el programa presupuestario funciona como un criterio para organizar y clasificar los gastos presupuestarios. En el marco de la estructura programática, se identifican las siguientes categorías presupuestarias:

Acciones Centrales: Esta categoría presupuestaria abarca las acciones destinadas a administrar los recursos humanos, materiales y financieros de la entidad. Estas ayudan a logro de objetivos de los PP (vinculados con la entidad) y de otras actividades que no forman parte de dichos programas. Dentro de esta categoría, es posible incorporar proyectos que no estén directamente relacionados con los resultados del Programa Presupuestario (PP). Si una unidad ejecutora está directamente asociada a un Resultado Específico y todas sus acciones están exclusivamente relacionadas con un Programa Presupuestario (PP), no debe incluir acciones centrales en su estructura presupuestaria.

Asignaciones Presupuestarias que no resultan en Producto (APNOP): Dentro de esta clasificación presupuestaria, se agrupan las acciones orientadas a lograr un objetivo particular de la entidad, sin implicar a la entrega de bienes o servicios a una población específica. En la fase progresiva de implementación de los Programas Presupuestarios (PP), esta clasificación también puede abarcar proyectos e iniciativas destinados a la población que aún no se ha identificado como parte de un PP.

Programa Presupuestal: Dentro de esta clasificación presupuestaria opera como una herramienta del PP, siendo una unidad que programa las acciones de las entidades públicas. Estas acciones, cuando se integran y coordinan, están dirigidas a proporcionar productos con el objetivo de alcanzar un Resultado Específico en la población. De este modo, contribuyen al logro de un Resultado Final vinculado a un objetivo de política pública.

2.2.1.1. Elementos del programa presupuestal

La Resolución Directoral N° 036-2019-EF/50.01 menciona 6 elementos que se menciona a continuación:

Producto: Constituyen el conjunto coordinado de bienes y/o servicios proporcionados a la población con el propósito de generar un cambio. Estos productos se materializan como resultado de la ejecución de actividades específicas, realizadas de acuerdo con las especificaciones técnicas, en la cantidad y el plazo estipulados.

Acciones Comunes: Se refieren a los gastos administrativos específicos del Programa Presupuestario (PP) y no pueden ser claramente asociados a los productos del PP ni atribuidos completamente a uno de ellos. Estos gastos incluyen las actividades asociadas con la administración del Programa Presupuestario (PP), así como la supervisión y seguimiento de este.

Proyecto de inversión pública: Se trata de una acción específica, con una duración limitada, que utiliza fondos públicos con la finalidad de crear, ampliar, mejorar o restaurar su capacidad para producir o suministrar bienes y servicios. Los resultados positivos de estas intervenciones se manifiestan a lo largo de la duración total del proyecto y no están vinculados a los beneficios de otros proyectos.

Actividad: Implica la ejecución de una secuencia detallada de acciones que requieren insumos adecuados para garantizar la entrega exitosa de un producto. Es esencial que la actividad sea pertinente y pueda incorporarse en el presupuesto.

Indicador: Es una declaración que establece un criterio para medir el grado de éxito en el resultado.

Meta: Es el valor numérico anticipado para los indicadores. Se distinguen dos tipos de metas: Meta física y Meta del indicador de desempeño.

2.2.1.2. Identificación y diseño del programa presupuestal

El PP surge como solución a una problemática concreta y se configura como una organización coordinada de productos, elaborados en función de la información existente, que demuestra su capacidad para abordar dicho problema. Esta configuración da origen al PP y se alinea con los objetivos de la política nacional.

Las temáticas transversales, al ser factores que influyen en más de un objetivo de política pública, no constituyen problemas específicos por sí mismas y, en consecuencia, no son tratadas como Programas Presupuestarios. En cambio, se incorporan como componentes dentro de los diseños propuestos.

La creación de un PP sigue un proceso ordenado de fases que permiten organizar los productos diseñados para alcanzar objetivos concretos. Este procedimiento comienza con un diagnóstico que detecta un desafío que impacta a un grupo específico de personas, junto con sus causas, y se exploran opciones para solucionarlo. Posteriormente, se evalúan estas opciones utilizando la evidencia más sólida disponible para determinar su eficacia en la resolución del problema identificado.

En el proceso de conceptualización de nuevos PP, las entidades deben tener presente lo siguiente:

- a) Identificación de metas prioritarias de la política nacional que no están siendo tratadas por los PP y asignaciones considerables de recursos financieros.
- b) La DGPP tiene la facultad de emplazar a las entidades relacionadas con las intervenciones identificadas mediante la implementación de los estándares establecidos para la evaluación mencionados en el párrafo anterior.
- c) La DGPP llevará a cabo el monitoreo de los aspectos relacionados con la asistencia mencionada anteriormente. En este proceso, es fundamental que las entidades convocadas establezcan de manera adecuada a los participantes,

especificando claramente sus funciones y responsabilidades. Esto se hace con el objetivo de garantizar un trabajo de programación eficiente y efectivo.

- d) El Equipo Técnico mencionado en el artículo 8, literal d) de esta Directiva, en el ejercicio de sus funciones, elabora el diseño del PP con el respaldo de la asistencia técnica proporcionada por la DGPP, de acuerdo con el "Cronograma de trabajo" establecido por esta última.
- e) En el cronograma proporcionado por la DGPP, se establecen las fechas límite para las etapas del proceso de diseño y envío de propuestas de nuevos PP para el año fiscal correspondiente.

2.2.1.3. Modificación al diseño de los programas presupuestales

Las entidades, basándose en los informes de verificación o por iniciativa propia, tienen la posibilidad de llevar a cabo las siguientes acciones para los PP en ejecución o vigentes:

- a. Es imperativo que las entidades revisen y actualicen el diseño de sus Programas Presupuestarios (PP) existentes, realizando modificaciones en el Anexo N° 2, sin afectar la Estructura Funcional Programática (EFP). Se deben ajustar elementos como modelos operacionales e indicadores. El incumplimiento podría resultar en la exclusión de la categoría del PP para el próximo proceso presupuestario.
- b. Las entidades deben revisar y modificar el diseño de sus Programas Presupuestarios (PP), pudiendo realizar ajustes a nivel de actividades.
- c. El proceso de rediseñar el Programa Presupuestario (PP) implica realizar ajustes integrales en los contenidos mínimos, lo que resulta en modificaciones de la (EFP). en diversos niveles.

2.2.1.4. Importancia del programa presupuestal

Los PP desempeñan un papel crucial ya que posibilitan:

- Identificar y asignar recursos a los productos que contribuyen significativamente a la obtención de resultados positivos para la población.
- Analizar el gasto público desde una perspectiva causal permite esclarecer la conexión entre los productos proporcionados a la población y los resultados, así como establecer indicadores para medir dicha relación.

Coordinar acciones entre los distintos niveles de gobierno mediante la ejecución de un Programa Presupuestal que incluya una perspectiva territorial, con el propósito de lograr resultados más significativos y fomentar el intercambio de conocimientos entre las diversas entidades de los tres niveles gubernamentales.

2.2.2. Ejecución presupuestal

El MEF (2022), se refiere a una etapa del ciclo presupuestario que abarca las actividades dirigidas a aprovechar de manera eficiente el personal, recursos materiales y financieros, con el fin de obtener los bienes, servicios y obras conforme a las cantidades, calidad y plazos planificados en el mismo.

Según el Artículo 8 de la Ley General del Presupuesto N.º 28411, el presupuesto público se caracteriza como la representación cuantitativa, integral y organizada de acuerdo a un año fiscal, asignada a los integrantes del Sector Público, reflejada en los ingresos destinados a financiar los gastos planificados. (Congreso de la República, 2012)

Según Navarro (2014), la evaluación del presupuesto se describe como el conjunto de procedimientos analíticos destinados a determinar de manera continua a lo largo del tiempo los progresos físicos y financieros alcanzados en un momento específico. Este análisis implica la comparación con el Presupuesto Institucional Modificado (PIM) y examina su impacto en el cumplimiento de los objetivos institucionales.

El financiamiento del Presupuesto Público proviene de diversas fuentes, según el Congreso de la República (2012):

Recursos Ordinarios (00): El Tesoro Público asigna estos fondos a todas las entidades del sector público, y si al concluir el año fiscal no se utilizan, deben devolverse.

Recursos Directamente Recaudados (09): La entidad obtiene estos fondos a través de ingresos generados, como la venta de bases para concursos públicos, multas, penalidades, intereses, entre otras fuentes.

Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito (19): Se refieren a los fondos obtenidos de fuentes internas y externas a través de acuerdos crediticios con organismos internacionales y gobiernos extranjeros, incluyendo la incorporación de saldos de balance.

Recursos Determinados (RD): Incluye las contribuciones a Fondos (04), Fondo de Compensación Municipal (07), así como Impuestos Municipales (08).

Además, se incluyen los ingresos por Canon y sobre canon (18), que corresponden a los derechos generados por concepto de canon petrolero, minero, gasífero, hidro energético, pesquero y forestal.

2.2.2.1 Etapas de ejecución del presupuesto

De acuerdo con el Congreso de la República (2019) menciona cuatro fases de la ejecución del gasto, la cual es detallado a continuación.

❖ Certificación del crédito presupuestario y su registro en el SIAF-SP

Es una acción administrativa que busca asegurar la disponibilidad y la ausencia de afectación en el crédito presupuestario, permitiendo así comprometer un gasto conforme al presupuesto institucional aprobado para el año fiscal correspondiente, de acuerdo con la (PCA), y cumpliendo con las normativas legales aplicables al objeto material del compromiso.

La certificación es un requisito esencial cuando se planea efectuar un gasto, suscribir un contrato o asumir un compromiso, debiendo adjuntarse al expediente correspondiente. Esta certificación conlleva la reserva del crédito presupuestario hasta que se formalice el compromiso y se registre adecuadamente en el presupuesto, siendo responsabilidad del Titular del Pliego. Es expedido a petición del encargado del departamento que aprueba el gasto o de la persona a la cual se le ha conferido esta autoridad. Una vez emitida, se envía al área solicitante para que inicie los trámites necesarios para concretar los compromisos. La certificación del crédito presupuestario queda registrada en el SIAF-SP.

El encargado de la gestión del presupuesto de la Unidad Ejecutora, así como el líder de la Oficina de Presupuesto o su equivalente en el ámbito de los Gobiernos Locales, emite y suscribe la previsión presupuestaria. Esta certificación garantiza que hay recursos adecuados reservados para cumplir con los pagos de compromisos en los años fiscales venideros. Este proceso implica la reserva y registro correspondiente en el presupuesto, siendo la entidad la encargada de llevar a cabo esta gestión.

❖ Compromiso

La acción administrativa denominada compromiso presupuestario implica que el funcionario autorizado para contratar, después de seguir los procedimientos

legales, acuerda realizar gastos previamente autorizados por un monto específico. Este acto afecta los créditos presupuestarios dentro de los límites aprobados, la Programación Cuatrimestral de Compromisos Anual (PCA) y modificaciones presupuestarias. El compromiso se realiza después de surgir la obligación y debe ajustarse a la cadena de gasto, disminuyendo el monto certificado en el crédito presupuestario.

El registro de los compromisos presupuestarios debe efectuarse mediante el módulo administrativo del Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF-SP), a cargo del jefe de la Oficina de Presupuesto del Pliego o equivalente, y del responsable de la administración presupuestaria de la Unidad Ejecutora. La DGPP puede modificar la lista de documentos respaldatorios mediante Resolución Directoral. En casos de contratos derivados del SEACE, se exige la vinculación del compromiso registrado al contrato correspondiente, asegurando que no exceda el valor programado. La verificación de asignaciones presupuestarias hasta el nivel específico del gasto recae en el encargado de la gestión presupuestaria y el líder de la Oficina de Presupuesto.

❖ **Devengado**

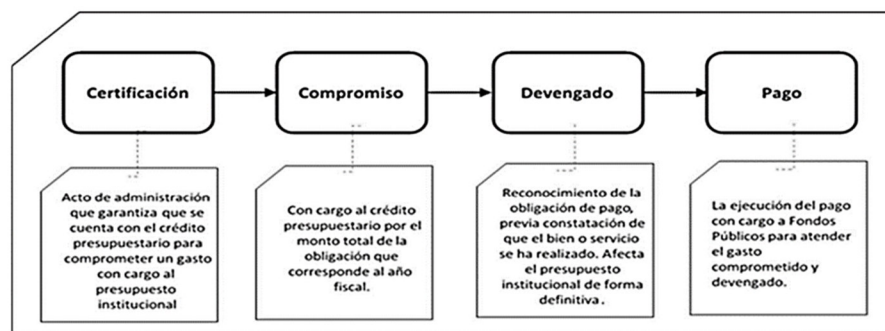
El reconocimiento de la obligación valida una deuda comprometida y aprobada previamente. Se realiza tras demostrar documentalmente la prestación o el derecho del acreedor ante la autoridad competente. Implica una afectación definitiva al presupuesto y es responsabilidad del área usuaria verificar la autenticidad de la entrega antes de la conformidad. Cualquier reconocimiento que no cumpla con los criterios establecidos resultará en responsabilidades y está sujeto a disposiciones de la Dirección General del Tesoro Público.

❖ **Pago**

La liquidación es el procedimiento administrativo que, a través de un documento oficial, cancela total o parcialmente la suma de la obligación reconocida. Es importante destacar que realizar pagos por obligaciones que no se han devengado está prohibido. El proceso de pago está regido por las normativas específicas del Sistema Nacional de Tesorería establecidas por la Dirección General del Tesoro Público.

Figura 1

Fase de la ejecución del gasto



Fuente: Congreso de la República (2019)

2.2.2.2 Modificaciones presupuestarias y nuevas metas

Las variaciones en el presupuesto aprobado, tanto a nivel institucional como funcional programático, pueden generar un aumento o disminución en la cantidad de metas presupuestarias establecidas en el presupuesto del Pliego, incluyendo la posibilidad de crear nuevas metas presupuestarias. Además, se deben considerar las disposiciones del artículo 11 de esta Directiva, así como las restricciones a las modificaciones presupuestarias a nivel funcional programático establecidas en el DL N° 1440 y en la Ley Anual de Presupuesto.

Los saldos de balance correspondientes a los recursos ordinarios no utilizados al cierre del año fiscal deben registrarse en términos financieros una vez que se determine su monto. A lo largo de la ejecución presupuestaria, estos recursos pueden ser incorporados, sujeto a los límites máximos establecidos por DS, según lo indicado en el numeral 50.2 del artículo 50 del DL N° 1440. Estos fondos se destinarán a financiar la creación o ajuste de metas presupuestarias que requieran mayor respaldo financiero, dentro de los límites establecidos en la Programación Cuatrianual de Asignación de Recursos (PCA). Es importante destacar que los recursos financieros incorporados deben mantener la finalidad para la cual se asignaron, de acuerdo con la normativa vigente. Si se logra el propósito previsto, estos fondos pueden redirigirse para respaldar otras iniciativas de la entidad, siempre que estén disponibles de acuerdo con las disposiciones legales aplicables.

2.2.2.3 Transferencias financieras

La entidad, debidamente autorizada para ejecutar recursos mediante transferencias financieras según las normativas en vigor, debe realizar el registro de estos recursos de la siguiente manera. (Congreso de la República, 2012):

Cuando los Pliegos reciben transferencias financieras, incluyen estos fondos mediante un crédito adicional en la meta presupuestaria respectiva. Los fondos deben distribuirse detalladamente a nivel programático en cinco días hábiles desde la autorización, según la fuente de financiamiento "Donaciones y Transferencias". La DGPP puede aprobar procedimientos relacionados con el registro y seguimiento de las transferencias financieras.

2.2.3. Presupuesto por resultados (PpR)

De acuerdo con el MEF (2022) lo define como una táctica de gestión pública que relaciona la asignación de recursos económicos con la generación de productos y resultados cuantificables en beneficio de la población. Para su efectividad, es esencial definir claramente los objetivos, comprometer a las entidades públicas, designar responsables para la implementación y rendición de cuentas, y establecer mecanismos para la gestión eficiente del gasto público.

2.2.3.1. Proceso Presupuestario del Sistema Nacional de Presupuesto Público

El ciclo presupuestario se compone de las etapas siguientes (MEF, 2022):

- ❖ **Programación Presupuestaria:** Esta fase marca el inicio del PP, donde la entidad proyecta los gastos previstos para el próximo año fiscal, considerando los servicios ofrecidos y la consecución de resultados. En este contexto, lleva a cabo las siguientes actividades.:
La entidad revisa prioridades, calcula la demanda de gastos, estima fondos disponibles y asigna presupuesto para cubrir la demanda global.
- ❖ **Aprobación Presupuestaria:** El Congreso de la República aprueba el presupuesto público mediante una ley que establece el límite máximo de gasto para el año fiscal. Esta ley, llamada Ley de Presupuesto del Sector Público, se publica en el Diario Oficial El Peruano y en el portal de transparencia económica del MEF antes del inicio del año fiscal correspondiente. La ejecución presupuestaria, comienza el 01 de enero y concluye el 31 de diciembre de cada año fiscal.
- ❖ **Evaluación Presupuestaria:** La fase de Evaluación del Presupuesto implica medir los resultados alcanzados y analizar las variaciones físicas y financieras

en comparación con lo presupuestado. Estas evaluaciones proporcionan información valiosa para la planificación presupuestaria y contribuyen a mejorar la calidad del gasto público.

2.2.3.2. Objetivos del presupuesto por resultados

Según el MEF (2022) menciona los siguientes objetivos:

La implementación del Presupuesto por Resultados implica estructurar el presupuesto orientado a estrategias comprobadas para mejorar el bienestar. Fomenta una cultura de toma de decisiones basada en evidencias, priorizando intervenciones vinculadas a resultados clave para un impacto significativo. Este enfoque transforma la lógica presupuestaria, centrando en los ciudadanos los bienes y servicios estatales.

2.2.3.3. Importancia del presupuesto por resultado (PpR)

Su importancia radica en mejorar la calidad del gasto público al guiar a las entidades estatales en el gasto eficiente. Facilita la toma de decisiones presupuestarias y de gestión mediante información relevante. Prioriza la mejora del gasto al proveer bienes y servicios, contribuyendo al logro de resultados.

2.2.3.4. Instrumentos del (PpR)

El enfoque del presupuesto por resultados involucra cuatro herramientas clave: Los Programas Presupuestales, Seguimiento detallado de la ejecución, Evaluación independiente del desempeño y Ofrecer incentivos para una gestión eficiente.

2.2.3.4. Elementos que comprende el Programa Presupuestal

De acuerdo con el MEF (2022) menciona los siguientes elementos:

- ❖ **Producto:** Son los bienes y/o servicios proporcionados a la población para generar un impacto. Estos productos resultan de la ejecución de actividades de acuerdo con las especificaciones técnicas, cumpliendo con las expectativas de magnitud y tiempo establecidos.
- ❖ **Acciones Comunes:** Se refieren a los costos administrativos específicos del Programa Presupuestal, que no pueden asociarse directamente a los productos del programa ni asignados completamente a uno de ellos.

- ❖ **Proyecto:** Es una acción de duración temporal que culmina con la obtención de un producto final. Esta acción contribuye a ampliar la acción del Gobierno, ya sea creando, ampliando, mejorando, modernizando o recuperando la capacidad de producción de bienes y servicios. Implica cambios significativos en procesos o tecnologías utilizadas por la entidad pública.
- ❖ **Actividad:** Se trata de una intervención que se enfoca en una lista precisa y completa de insumos, que abarcan tanto bienes como servicios. Esta acción, combinada con otras actividades, asegura la entrega del producto final.
- ❖ **Indicador:** Es una declaración que proporciona una evaluación sobre el nivel de éxito logrado en cuanto a resultados, productos y/o actividades.

2.3. Definición de términos básicos

a. Presupuesto público

Es una herramienta gubernamental con el propósito de lograr resultados positivos para la población, mediante la entrega de servicios y el cumplimiento de metas y objetivos de manera equitativa, efectiva y eficiente, las entidades públicas buscan cumplir con su misión. (MEF, 2022)

b. Año fiscal

Corresponde al periodo en el cual se ejecuta el Presupuesto del Sector Público, coincidiendo con el año natural, desde el primero de enero hasta el treinta y uno de diciembre. (MEF, 2022)

c. Ejecución presupuestal

Esta etapa del proceso presupuestario implica la recepción de ingresos y el cumplimiento de obligaciones de gasto, siguiendo los créditos presupuestarios aprobados en los presupuestos. (MEF, 2022)

d. Producto

Es la combinación coordinada de bienes y/o servicios que la población destinataria recibe con el propósito de producir un cambio. (Congreso de la República, 2019)

e. Actividades

Se trata de una intervención dirigida a una lista precisa y exhaustiva de insumos que en colaboración con otras acciones, asegura el suministro del producto. (Congreso de la República, 2019)

f. Categorías presupuestarias

Dentro de la estructura programática, son utilizadas para clasificar el gasto presupuestario. Estas incluyen Programa Presupuestal, Acciones Centrales y Asignaciones Presupuestarias que no se traducen en Productos. (APNOP) (MEF, 2022)

g. Programa Presupuestal

Se trata de una categoría presupuestaria que forma parte del enfoque del Presupuesto Por Resultados y representa una unidad de programación que organiza las acciones planificadas de las entidades públicas. (MEF, 2022)

h. Seguimiento

Es un flujo constante de recopilación de datos que proporciona información sobre el grado de éxito de un programa presupuestario y cómo se está llevando a cabo. (MEF, 2022)

i. Incentivos a la gestión

Se caracteriza como la entrega de recursos a los gobiernos locales, sujeta a condiciones, en reconocimiento al logro puntual de metas establecidas. (MEF, 2022)

j. Acciones Centrales

Hace referencia a una categoría presupuestaria que engloba las actividades relacionadas con la gestión de los recursos humanos, financieros y materiales de la entidad. Esta categoría desempeña un papel integral y transversal en la consecución de los resultados de los PP. (MEF, 2022)

k. Asignaciones Presupuestarias que no resultan en Productos (APNOP)

Estos fondos comprenden las acciones destinadas a lograr un objetivo claro en una entidad. (MEF, 2022)

l. Programa articulado nutricional

Busca es reducir la desnutrición crónica en niños menores de cinco años mediante la provisión de recursos a familias saludables, que cuenten con conocimientos sobre el cuidado adecuado de los niños. (MEF, 2022)

m. Salud materno neonatal

Busca mejorar la salud materno-neonatal mediante intervenciones en salud reproductiva, salud sexual, planificación familiar y atención a gestantes durante el parto, abordando situaciones diversas, ya sean quirúrgicas, no quirúrgicas o con complicaciones. (MEF, 2022)

n. Enfermedades no transmisibles

Se refiere a enfermedades crónicas, de larga duración, que progresan gradualmente y no se transmiten entre personas. Afectan a diversos grupos de edad y engloban una variedad de trastornos, como la diabetes y la hipertensión arterial, entre otros. (MEF, 2022)

CAPÍTULO III. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. De la variable 1: Ejecución presupuestal

Para conocer los detalles con respecto a la ejecución presupuestal en el hospital de Tingo María se ha obtenido información de la página de transparencia económica (consultas amigables), en la cual se detalla la ejecución de gastos por cada trimestre en el 2021 y finalmente se va a comparar con el avance de cada unidad ejecutora (sector salud) de la región Huánuco.

Tabla 4

Ejecución del gasto del hospital de Tingo María, por trimestre (2021)

	PIM	Devengado en	Devengado hasta	Avance % en	Avance % hasta
Trimestre 1		S/ 9,555,860.00	S/ 9,555,860.00	16.1%	16.1%
Trimestre 2		S/ 12,638,502.00	S/ 22,194,362.00	21.3%	37.4%
Trimestre 3		S/ 14,403,497.00	S/ 36,597,859.00	24.3%	61.7%
Trimestre 4		S/ 17,836,423.00	S/ 54,434,282.00	30.1%	91.7%
Total	S/ 59,331,749.00	S/ 54,434,282.00		91.7%	

Fuente: Consultas amigables (2021)

Tabla 5

Ejecución del gasto de la región Huánuco, según unidades ejecutoras

	2020			2021		
	PIM	Devengado	Avance %	PIM	Devengado	Avance %
Hospital Hermilio Valdizán	59,391,113	54,395,232	91.6%	79,014,573	67,636,032	85.6%
Salud Tingo María	48,957,051	45,931,941	93.8%	59,331,749	54,434,282	91.7%
Red de salud Huánuco	80,149,742	78,002,757	97.3%	106,596,684	98,287,313	92.2%
Red de salud Huamalíes	25,699,636	25,338,525	98.6%	29,329,730	29,074,506	99.1%
Red de salud Dos De Mayo	34,894,625	34,111,394	97.8%	38,026,436	37,111,395	97.6%
Red de salud Puerto Inca	18,168,310	17,805,994	98.0%	17,844,049	17,066,298	95.6%
Red de salud Ambo	22,524,188	22,059,250	97.9%	26,548,977	26,047,009	98.1%
Red de salud Pachitea - Pano	19,471,407	19,246,691	98.8%	22,423,343	22,154,294	98.8%

Fuente: Consultas amigables (2021)

De la tabla 1 se aprecia que en el hospital existe un avance de 30.1% en el cuarto trimestre (4T), superior comparado con los tres primeros trimestres; asimismo, se observa que hasta el primer trimestre (T1) apenas se alcanzó el 16.1% de la ejecución del gasto y para el segundo trimestre (T2) tuvo un avance de 37% (<50%) y 61% hasta el tercer trimestre (T3), siendo esto por debajo del 70%. Este comportamiento refleja que la ejecución presupuestal es baja en los primeros trimestres.

Sin embargo, la situación varía para el último trimestre del año, en ese lapso se devengan todo lo posible sin considerar cuán importante sean, con lo cual alcanzaron un ratio de 91.7% para el 2021 (relativamente alto). Apreciar solo la cifra de fin de periodo no refleja la realidad vivida cada día en el hospital respecto a la ejecución física y financiera en una perspectiva anual. Cabe recordar que se tuvieron bajos niveles de avance en los primeros trimestres del año, a ello se le suma la apreciación de los trabajadores cuando el 67% de ellos califica el nivel del cumplimiento como muy bajo. Pero los trabajadores consideran que ese porcentaje no se ven reflejados en la realidad (ejecución física), la figura 2 muestra que el cumplimiento de las metas se encuentra entre muy bajo y bajo.

En la tabla 2 se realiza la comparación de la ejecución del gasto de las unidades ejecutoras (UE) en los años 2020 y 2021. En ello, se aprecia que en los años mencionados se tuvo un avance de 93.8% y 91.7% respectivamente (con este avance se ubica en la penúltima posición en ambos años), siendo muy por debajo de las demás unidades ejecutoras del sector salud dentro de la región huanuqueña, con excepción de la UE Hospital Hermilio Valdizán (91% en 2020 y 85.6% en 2021), la cual tuvieron el avance de la ejecución del gasto más bajo.

Por tanto, se corrobora que estos niveles de ejecución del gasto de las instituciones se deben a que devengan más en los últimos meses del año y el hospital de Tingo María no es ajeno a ello, teniendo un avance por encima del 90%. De la misma manera, se puede afirmar que en el 2020 y 2021 la UE en estudio tuvo una ejecución menor comparado a las demás instituciones del mismo sector. Además, los trabajadores comprenden que solo a fin de año se hace el esfuerzo de gastar, sin importar el uso eficiente de los recursos públicos.

Tabla 6

Avance físico de meta presupuestal, 2021

Sección funcional	CADENA PROGRAMÁTICA FUNCIONAL	Formulado			Programado			Avance físico		
		Unidad de medida	Cantidad anual	Cantidad semestral	Cantidad anual	Cantidad semestral	I Semestre	%	Annual	%
001	0033311 ATENCION IRA	Caso tratado	3992	1996	3766	102	5.11	152	4.04	
002	0033312 ATENCION EDA	Caso tratado	150	75	834	25	33.33	47	5.64	
003	0033313 ATENCION IRA CON COMPLICACIONES	Caso tratado	402	6	17	7	116.67	18	105.88	
004	0033314 ATENCION EDA CON COMPLICACIONES	Caso tratado	155	77	132	0	0	2	1.52	
005	0033254 NIÑOS CON VACUNA COMPLETA	Niño protegido	252	126	656	879	697.62	2181	332.47	
006	0033255 NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGUN EDAD	Niño controlado	192	96	590	1	1.04	3	0.51	
007	0033256 NIÑOS CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A	Niño suplementado	85	42	306	25	59.52	58	18.95	
008	0033315 ATENCION DE OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	Caso tratado	2139	1069	2109	28	2.62	59	2.8	
009	0033414 ATENCION DE NIÑOS Y NIÑAS CON PARASITOSIS INTESTINAL	Caso tratado	360	180	360	0	0	0	0	
010	0053220 ADOLESCENTES ACCEDE A SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO	Adolescente	300	100	207	0	0	0	0	
011	0033172 ATENCION PRENATAL REENFOCADA	Gestante controlada	33	16	33	0	0	0	0	
012	0033291 POBLACION ACCEDE A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	Pareja protegida	1277	638	1277	347	54.39	709	55.52	
013	0033292 POBLACION ACCEDE A SERVICIOS DE CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	Persona atendida	2672	1336	2672	762	57.04	1668	62.43	

Sección funcional	Cadena Programática Funcional	Formulado			Programado			Avance físico		
		Unidad de medida	Cantidad anual	Cantidad semestral	Cantidad anual	Cantidad I Semestre	%	Anual	%	
014	0033294 ATENCION DE LA GESTANTE CON COMPLICACIONES	Caso tratado	1285	642	1285	463	72.12	1092	84.98	
015	0033295 ATENCION DEL PARTO NORMAL	Parto normal	1500	750	1500	727	96.93	1565	104.33	
016	0033296 ATENCION DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO	Parto complicado	405	202	405	135	66.83	234	57.78	
017	0033297 ATENCION DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO	Cesárea	871	435	871	303	69.66	654	75.09	
018	0033298 ATENCION DEL PUERPERIO	Puerpera atendida	33	16	33	0	0	0	0	
019	0033299 ATENCION DEL PUERPERIO CON COMPLICACIONES	Caso tratado	52	26	52	17	65.38	34	65.38	
020	0033304 ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL	Gestante y/o neonato referido	69	34	69	9	26.47	22	31.88	
021	0033305 ATENCION DEL RECIEN NACIDO NORMAL	Recién nacido atendido	2371	1185	2371	945	79.75	2014	84.94	
022	0033306 ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	Caso tratado	212	106	212	80	75.47	205	96.7	
023	0043964 DIAGNOSTICO DE CASOS DE TUBERCULOSIS	Persona diagnosticada	120	60	120	10	16.67	28	23.33	
024	0289983 BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS	Persona tratada	80	40	80	10	25	32	40	
025	0136033 ENTREGAR A ADULTOS Y JOVENES VARONES CONSEJERIA Y TAMIZAJE PARA ITS Y VIH/SIDA	Persona tamizada	273	136	273	89	65.44	172	63	
026	043983 DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	Persona tratada	2500	298	300	721	241.95	2017	672.33	
027	0043984 DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES ZOOTICAS	Persona tratada	500	176	200	33	18.75	376	188	

Sección funcional	CADENA PROGRAMATICA FUNCIONAL	Formulado		Programado		Avance fisico		
		Unidad de medida	Cantidad anual	Cantidad semestral	Cantidad anual	I Semestre	% Anual	%
028	0135993 EVALUACION DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON CATARATAS	Persona tamizada	160	20	40	0	9	22.5
029	0135994 BRINDAR TRATAMIENTO A PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE CATARATAS	Persona tratada	156	78	312	0	0	0
030	0135995 EXAMENES DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PERSONAS CON ERRORES REFRACTIVOS	Persona tamizada	206	103	206	0	64	31.07
031	0135996 BRINDAR TRATAMIENTO A PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE ERRORES REFRACTIVOS	Persona tratada	206	103	206	0	52	25.24
032	0135998 BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL	Persona tratada	723	80	179	0	62	34.64
033	0135999 BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS	Persona tratada	277	25	50	0	0	0
034	0053294 ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA BASICA	Persona atendida	1200	70	140	0	222	158.57
035	0053295 ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA BASIC	Persona tratada	1200	50	100	0	2	2
036	0053293 ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA BASICA	Persona tratada	158	55	100	0	0	0
037	0044192 MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CANCER	Informe	16	8	16	6	12	75
038	0044193 DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CANCER	Norma	1	0	1	0	0	0
039	0215085 DIAGNOSTICO DEL CANCER DE CUELLO UTERINO	Persona diagnosticada	18	9	18	0	0	0

Sección funcional	CADENA PROGRAMATICA FUNCIONAL	Formulado			Programado			Avance físico		
		Unidad de medida	Cantidad anual	Cantidad semestral	Cantidad anual	Cantidad I Semestre	%	Anual	%	
040	0215086 TRATAMIENTO DEL CANCER DE CUELLO UTERINO	Persona tratada	2	1	2	0	0	0	0	
041	0215089 DIAGNOSTICO DEL CANCER DE ESTOMAGO	Persona diagnosticada	30	15	20	0	0	0	0	
042	0215093 DIAGNOSTICO DEL CANCER DE PULMON	Persona diagnosticada	1	0	1	0	0	0	0	
043	0215095 DIAGNOSTICO DEL CANCER DE COLON Y RECTO	Persona diagnosticada	6	3	6	0	0	0	0	
044	0215074 CONSEJERIA PARA PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON CANCER	Persona informada	30	15	50	0	0	0	0	
045	0215084 ATENCION DE LA PACIENTE CON LESIONES PREMALIGNAS DE CUELLO UTERINO CON ESCISION	Persona atendida	13	0	13	0	0	0	0	
046	0106777 DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATEGICOS PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	Informe técnico	6	3	6	8	266.67	11	183.33	
047	0160776 DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA	Reporte	4	2	4	1	50	3	75	
048	0160777 IMPLEMENTACION DE BRIGADAS PARA LA ATENCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	Brigada	2	1	2	0	0	2	100	
049	0160877 ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	Infraestructura móvil	1	0	1	0	0	1	100	
050	0160879 DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	Reporte	12	6	12	6	100	12	100	

Sección funcional	CADENA PROGRAMATICA FUNCIONAL	Formulado			Programado			Avance físico		
		Unidad de medida	Cantidad anual	Cantidad semestral	Cantidad anual	Cantidad I Semestre	%	Annual	%	
051	0160796 FORMACION Y CAPACITACION EN MATERIA DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES	Persona	100	50	100	0	0	108	108	
052	0136008 ASISTENCIA TECNICA Y CAPACITACION	Persona	100	50	100	0	0	108	108	
053	0289988 SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA	Atención	350	175	350	45	25.71	150	42.86	
054	0136019 ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FISICA	Persona atendida	2880	1440	2880	3	0.21	3	0.1	
055	0136780 TAMIZAJE DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES	Persona tamizada	2520	760	1520	821	108.03	1969	129.54	
056	0136781 TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES	Persona tratada	100	100	200	111	111	150	75	
057	0136782 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESION Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD	Persona tratada	1480	555	1110	817	147.21	1510	136	
058	0000009 ACCIONES ADMINISTRATIVAS	Acción	12	6	12	0	0	0	0	
059	0000329 CAPACITACION AL PERSONAL	Acción	12	6	12	0	0	0	0	
060	0238543 PAGO DE CUOTAS DEL REPRO-AF	Acción	1	0	1	0	0	0	0	

Fuente: Oficina de planificación y presupuesto – Hospital Tingo María (2021)

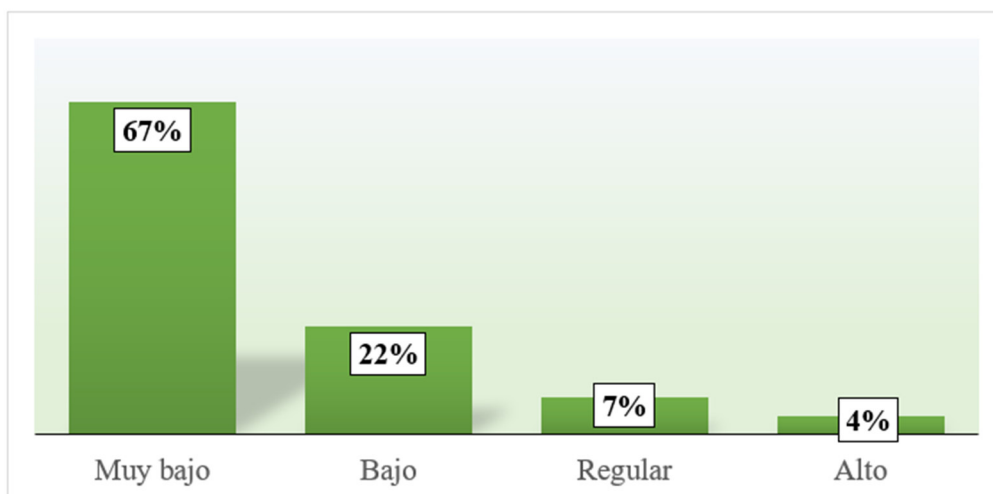
La tabla 6 muestra a las metas físicas del hospital de Tingo María, la cual cuenta con 80 metas físicas. Es importante recalcar que no se lograron plasmar (20 metas) debido a que tuvieron un avance físico del 0%. (**Anexo 4**). Los resultados más sobresalientes del avance físico de meta presupuestal del 2021 son: 46 metas que no pasaron del 10% de avance, 9 metas (entre 10% y 50%), 10 metas (>50% y <90%) y solo 15 metas sobrepasaron el 90% de avance físico anual.

Por otro lado, adicionalmente a los datos antes mencionado se ha aplicado un cuestionario de encuesta a los trabajadores administrativos con la intención de conocer la percepción o calificación respecto a problema en estudio. Previa a la realización de las encuestas se les explicó a los trabajadores que deben calificar la ejecución presupuestal, metas físicas, programas presupuestales y actividades realizadas en el primer trimestre del 2021.

A continuación, se detallan a los respectivos indicadores considerados en la variable “Ejecución presupuestal”, la cual se presentarán en figuras.

Figura 2

Calificación del nivel de cumplimiento de las metas institucionales en la sede administrativa del hospital de Tingo María

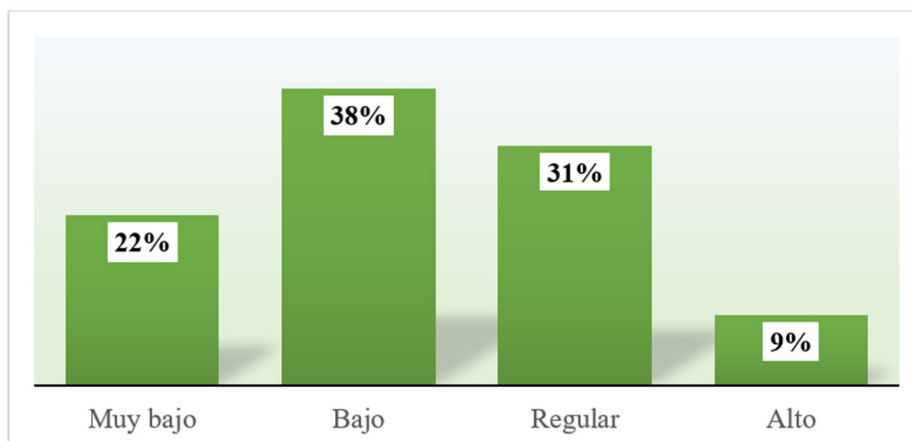


Los resultados indican que existe un nivel muy bajo en el cumplimiento de las metas en el hospital de Tingo María. La figura 2 muestra que el 67% de ellos califican de muy bajo el nivel de cumplimiento de las metas, el 22% lo considera bajo y apenas un 4% afirman que el nivel es alto; expresado, en otros términos, se pudo identificar que 9 de

cada 10 trabajadores administrativos del hospital, consideran que el nivel de cumplimiento de metas es malo y muy malo.

Figura 3

Calificación del nivel de la ejecución del gasto en la sede administrativa del hospital de Tingo María, hasta el primer semestre del año 2021



Observando la figura 3, se puede apreciar que del total de trabajadores administrativos encuestados existe un 60% que califican de bajo y muy bajo el nivel de ejecución del gasto hasta el primer semestre del 2021; el 31% lo consideran regular y un 9% alto. De ello, se observa que gran parte de los encuestados califican de bajo el nivel de la ejecución del gasto en el hospital de Tingo María, ejecutado hasta el primer semestre del 2021.

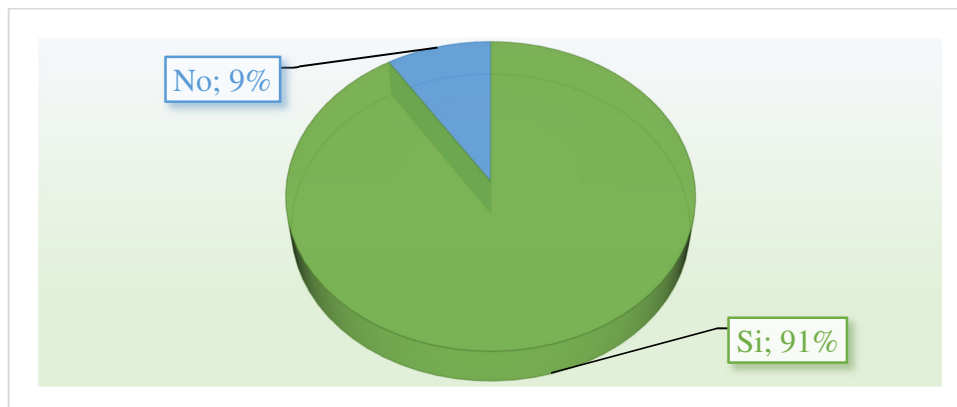
Por tanto, de acuerdo con los resultados mostrados en la figura 2 y 3, se asevera la existencia de un bajo nivel de cumplimiento de las metas institucionales (avance físico) mostrados en la tabla 6; asimismo, existe un nivel bajo de ejecución del gasto hasta el primer semestre del 2021 en el hospital de Tingo María. Además, la percepción de los empleados encuestados, en donde la gran mayoría brindan una calificación muy bajo, y no necesariamente porque se tiene una ejecución baja a fin de año, sino más bien califican el desarrollo de la ejecución del primer semestre y sobre todo los trabajadores observan que solo a fin de año se gastan más, mientras que durante los primeros meses del año se tienen avances muy bajos y a su vez no logran cumplir las actividades y metas programadas por la institución, la cual se sienten asombrados cuando ven un nivel alto (>90%) de la ejecución de gasto a fin de año y notan que las actividades que fueron trazadas no se cumple al finalizar el año fiscal, es decir, no ven resultados reales en la

práctica.

Por consiguiente, la no existencia de una adecuada planificación, ni organización para llevar a cabo el cumplimiento de las metas, hace que la institución tenga una baja ejecución presupuestal al primer semestre del año, tal como se menciona en el planteamiento del problema, la cual es corroborada mediante la tabla 4.

Figura 4

Existencia de necesidades que requieran de una mayor ejecución presupuestal



De acuerdo con los resultados respecto a la existencia de necesidades que requieran de una mayor ejecución presupuestal, se obtuvo 91% de los entrevistados respondieron “Si”, mientras que la diferencia (9%) manifestaron “No”.

De acuerdo con la manifestación de los trabajadores se aprecia que en el hospital de Tingo María existen necesidades que requieran de una mayor ejecución presupuestal. Por tanto, sería necesario la priorización de las necesidades, para poder tener o llevar a cabo una adecuada ejecución presupuestal.

3.2. De la variable 2: Programas presupuestales

Para el desarrollo de la investigación se tomaron como dimensiones para esta variable a tres programas (programa articulado nutricional, salud materno neonatal y enfermedades no transmisibles). A continuación se muestra el resumen de la ejecución presupuestal, en base a sus actividades.

Tabla 7

Resumen de ejecución presupuestal de programas presupuestales por producto desagregado por actividad - Programa articulado nutricional

Programa presupuestal	UNIDAD DE MEDIDA	Ejecución financiera			Ejecución física			
		PIA	PIM	Monto devengado	Avance acumulado	Cantidad programada	Cantidad ejecutada	Avance de ejecución
Actividad								
0001 PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL		4,351,441	4,772,779	4,716,256.40	98.82			
3000876 Atención enfermedades diarreicas agudas e infecciones respiratorias agudas		120,923	123,053	115,517.13	93.88			
3000877 Atención enfermedades diarreicas agudas e infecciones respiratorias agudas con complicaciones		475,357	512,862	498,513.96	97.2			
3000878 Niños y niñas con atención de la anemia por deficiencia de hierro			12,000					
3033254 Niños y niñas con vacuna completa		3,611,806	3,960,055	3,950,126.49	99.75	656	966	147.26
3033255 Niños y niñas con cred completo según edad		54,485.00	64,216	58,706.68	91.42			
3033315 Atención de otras enfermedades prevalentes		10,534	27,257	27,257.00	100	2139		
3033414 Atención de niños y niñas con parasitosis intestinal		78,336	73,336	66,135.14	90.18	360	180	50

Fuente: Oficina de planificación y presupuesto – Hospital Tingo María (2021)

Tabla 8

Resumen de ejecución presupuestal de programas presupuestales por producto desagregado por actividad - Salud materno neonatal

Programa presupuestal Producto/Proyecto Actividad	Unidad de medida	Ejecución financiera			Ejecución física			
		PIA	PIM	Monto devengado	Avance acumulado	Cantidad programada	Cantidad ejecutada	Avance de ejecución
0002 SALUD MATERNO NEONATAL		8,086,505	8,708,556	8,573,185.05	98.45			
3000005 Adolescentes acceden a servicios de salud para prevención del embarazo	26,200		25,759	25,758.12	100			
3033172 Atención prenatal reenfocada		73,787	73,769	71,871.00	97.43	33		
3033291 Población accede a métodos de planificación familiar		41,373	41,371	15,610.05	37.73			
3033292 Población accede a servicios de consejería en salud sexual y reproductiva		27,893	27,893	27,893.00	100			
3033294 atención de la gestante con complicaciones		147,442	202,186	198,106.38	97.98	1433	858	59.87
3033295 atención del parto normal		7,170,103	7,333,225	7,317,509.14	99.79	1500	1289	85.93
3033296 Atención del parto complicado no quirúrgico		37,100	37,100	37,099.71	100	302	211	69.87
3033297 Atención del parto complicado quirúrgico		141,129	140,720	125,994.25	89.54	871	545	62.57
3033298 Atención del puerperio		9,923	9,923	9,923.00	100			
3033299 Atención del puerperio con complicaciones		30,623	30,623	30,622.02	100			
3033304 Acceso al sistema de referencia institucional		62,500	202,500	187,498.48	92.59			
3033305 Atención del recién nacido normal		187,963	353,545	327,529.83	92.64			
3033306 Atención del recién nacido con complicaciones		130,472	229,942	197,770.07	86.01			

Fuente: Oficina de planificación y presupuesto – Hospital Tingo María (2021)

Tabla 9

Resumen de ejecución presupuestal de programas presupuestales por producto desagregado por actividad - Enfermedades no transmisibles

Programa presupuestal Producto/Proyecto Actividad	Unidad de medida	Ejecución financiera			Ejecución física		
		PIA	PIM	Monto devengado	Avance acumulado	Cantidad programada	Cantidad ejecutada
0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES		5,772,347	6,093,928	5,998,184.19	98.43		
3000011 Tamizaje y diagnóstico de pacientes con cataratas		2,400	1,072	500	46.64		
3000012 Tratamiento y control de pacientes con cataratas		5,330	202,476	196,917.22	97.25		
3000013 Tamizaje y diagnóstico de pacientes con errores refractivos		820	795	795	100		
3000014 Tratamiento y control de pacientes con errores refractivos		77,372	75,827	71,796.50	94.68		
3000016 Tratamiento y control de personas con hipertensión arterial		5,681,975	5,671,978	5,621,585.48	99.11		
3000017 Tratamiento y control de personas con diabetes		1,550	111,000	78,809.99	71		
3000680 Atención estomatológica preventiva		400					
3000681 Atención estomatológica recuperativa		1,500					
3000682 Atención estomatológica especializada		1,000	30,780	27,780.00	90.25		

Fuente: Oficina de planificación y presupuesto – Hospital Tingo María (2021)

La tabla 7 muestra el resumen de ejecución presupuestal de programas presupuestales por producto desagregado y por actividad del programa articulado nutricional; se observa que las actividades relacionadas con la atención de niños, como las infecciones respiratorias agudas y enfermedades diarreicas agudas, así como el diagnóstico y tratamiento de diversas condiciones de salud, mostraron un progreso físico limitado, solo alrededor del 8%, a pesar de tener un avance financiero significativo que supera el 90%, detalle que se contradice en cuanto a la buena ejecución presupuestal con el logro de sus objetivos.

Similares resultados se observan en la tabla 8, en donde las actividades brindar servicios de salud para prevención del embarazo a adolescentes, brindar atención prenatal reenfocada y atender el puerperio tuvieron una ejecución financiera casi del 100%, pero en cuanto al avance de la ejecución física se encuentran en 0%. Teniendo en cuenta que para la actividad 1 se programó brindar servicios a 207 adolescentes, en la actividad 2 a 33 mujeres gestantes y la última actividad a 33 de atención puérpera, sin embargo, la cantidad ejecutada fue cero (0).

Finalmente, el programa de enfermedades no transmisibles, muestran resultados muy parecido a los 2 programas mencionados previamente. Para este programa se observa que las actividades de brindar tratamiento a pacientes con diagnóstico de cataratas y la atención estomatológica especializada básica tuvieron una ejecución financiera de 97.25% y 90.25% respectivamente y con respecto al avance de la ejecución física fue de 0%, considerando que se programó tratamientos a 312 para la primera actividad y 100 para la segunda, sin embargo, las cantidades ejecutadas fueron cero (0), tal como se muestran en la tabla 9.

Por tanto, se puede observar que existen múltiples actividades que tuvieron una ejecución financiera mayor al 90%, sin embargo, los resultados de la ejecución física muestran que estas actividades no fueron ejecutadas, llegando a tener 0% de avance durante el 2021.

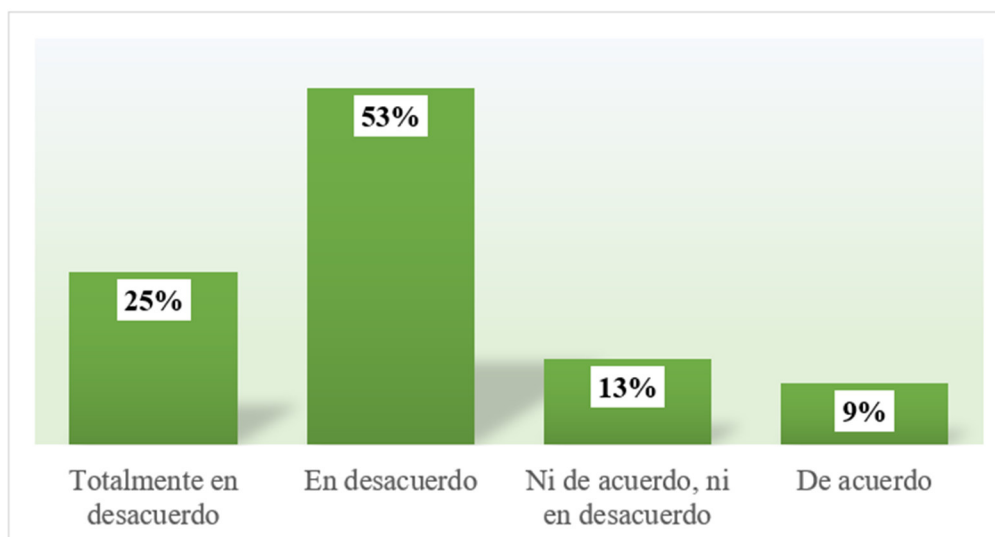
Tabla 10*Ejecución del gasto del programa articulado nutricional – 2021, según trimestres*

	PIM	Devengado en	Devengado hasta	Avance % en	Avance % hasta
T1	S/	1,058,396	S/ 1,058,396.00	22.2%	22.2%
T2	S/	1,189,526	S/ 2,247,922.00	24.9%	47.1%
T3	S/	1,151,909	S/ 3,399,831.00	24.1%	71.2%
T4	S/	1,316,425	S/ 4,716,256	27.6%	98.8%
Total	S/	4,772,779	S/ 4,716,256	98.8%	

Fuente: Consultas amigables (2021)

La tabla 10 muestra la ejecución del gasto del programa articulado nutricional en el 2021, la cual está dividido por trimestres. Se aprecia que el primer trimestre (T1) tuvo un avance del 22.2% y un 27.6% en el T4, notando en el último trimestre se devengaron más que los otros trimestres.

En las siguientes figuras se muestran los resultados de la variable “programas presupuestales”, la cual por medio de encuestas en escala tipo likert se ha podido determinar la apreciación de los trabajadores administrativos.

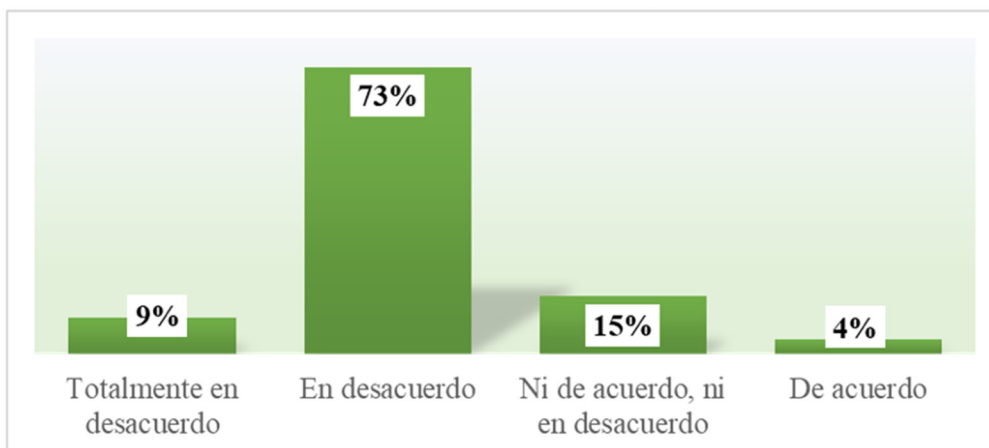
Figura 5*Ejecución oportuna del programa articulado nutricional*

En la encuesta (pregunta 1), se consultó con respecto a la ejecución oportuna del programa articulado nutricional en el hospital de Tingo María, se obtuvo que 43 de los 55 encuestados afirmaron estar en desacuerdo y totalmente en desacuerdo, y solo 5 personas respondieron “De acuerdo”; es decir, un poco más de 75% de trabajadores

administrativos consideran que el programa articulado nutricional no se ejecutan oportunamente según programación, mientras que solo el 9% afirma que si se ejecutan de manera oportuna.

Figura 6

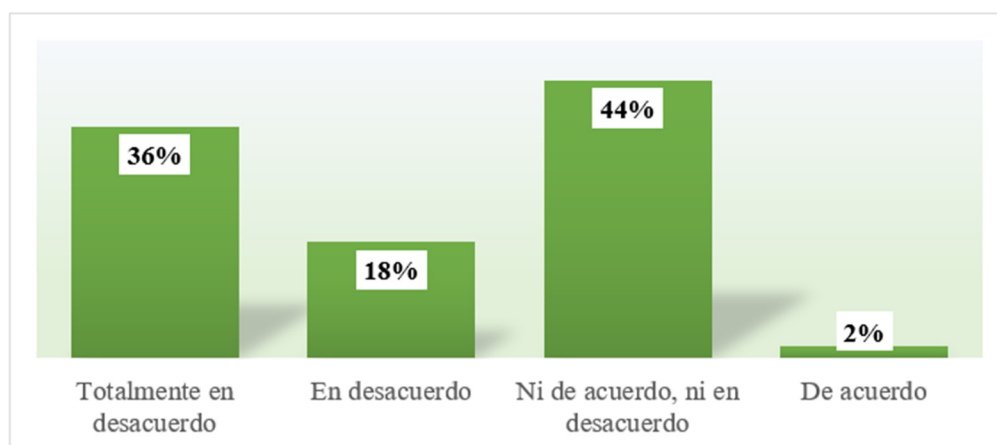
Necesidad de implementar más actividades en el programa articulado nutricional



La figura 6 muestra que un mayor porcentaje (73%) consideran que no es necesario (en desacuerdo) implementar más actividades (adicionales a lo que hay) en el programa articulado nutricional de la institución, mientras que el 4% cree que si lo es. También, se puede notar que el 15% personas respondieron “Ni de acuerdo, ni en desacuerdo”, es decir, para ellos le es indiferente la implementación de más actividades al programa antes mencionado.

Figura 7

La oferta de los productos del programa articulado nutricional responde y satisface las necesidades de la población objetivo



De acuerdo con las encuestas realizadas se puede apreciar que de los 55 encuestados, el 54% de ellos afirmaron estar en desacuerdo y totalmente en desacuerdo; es decir, la mayoría afirma que la oferta de productos de dicho programa no responde ni satisface las necesidades de la población objetivo. Asimismo, se observa que a un alto porcentaje (44%) le es indiferente y en donde que apenas un 2% considera que si responde y satisface las necesidades de los pobladores.

Por lo tanto, los resultados de las figuras 5, 6 y 7 muestran que la mayor parte de encuestados consideran que la ejecución oportuna de los programas es pésima; asimismo, no desean la implementación de más actividades, debido a que las que se tienen, no se ejecutan en el momento adecuado; además, se tiene que los trabajadores administrativos consideran que el programa no garantiza la adecuada atención de os beneficiarios.

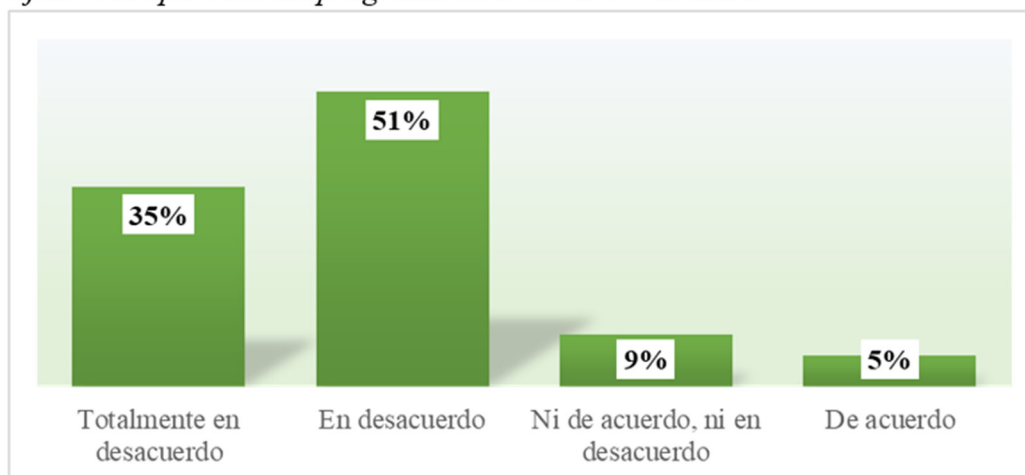
En la tabla 11 se observa que en programa salud materno neonatal tuvo una menor ejecución en el T1, mientras que en los siguientes trimestres la ejecución de los gastos fue muy similares (T2, T3 Y T4), en donde se muestras avances que rondan los 25% en cada trimestre.

Tabla 11

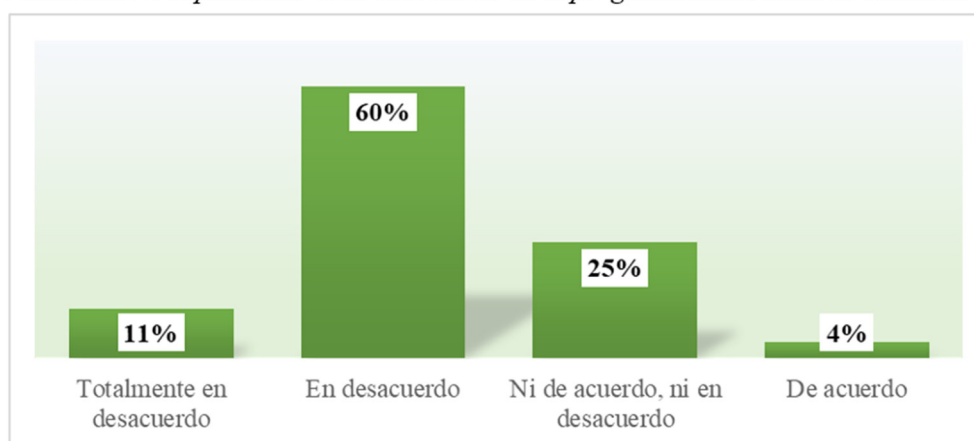
Ejecución del gasto del programa salud materno neonatal – 2021, según trimestres

	PIM	Devengado en	Devengado hasta	Avance % en	Avance % hasta
T1		S/ 1,948,647	S/ 1,948,647	22.4%	22.4%
T2		S/ 2,254,793	S/ 4,203,440	25.9%	48.3%
T3		S/ 2,185,615	S/ 6,389,055	25.1%	73.4%
T4		S/ 2,184,131	S/ 8,573,186	25.1%	98.4%
Total	S/ 8,708,556	S/ 8,573,186		98.5%	

Fuente: Consultas amigables (2021)

Figura 8*Ejecución oportuna del programa salud materno neonatal*

Los resultados permiten afirmar que el programa salud materno neonatal no se ejecutan oportunamente según programación. Esto se corrobora a través de la figura anterior, en donde se observa que el 51% están en desacuerdo y un 35% totalmente en desacuerdo todo ello referente a que si el programa salud materno neonatal se ejecutan de manera oportuna conforme a la programación establecida.

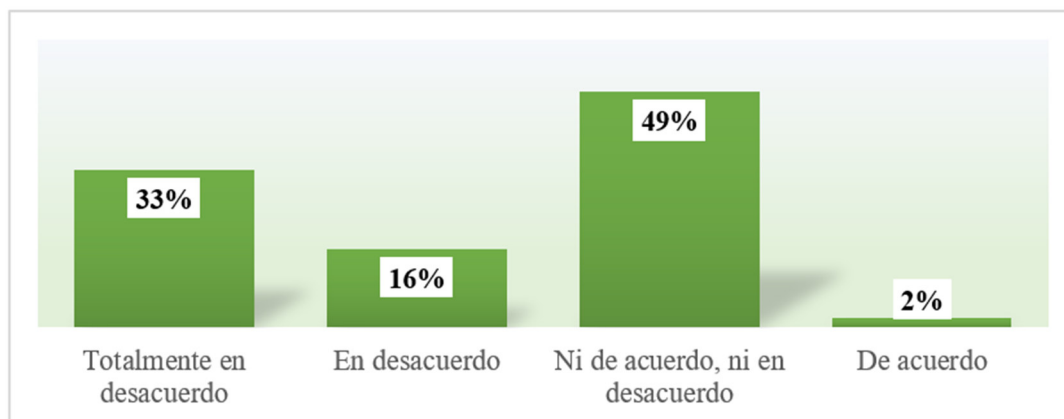
Figura 9*Necesidad de implementar más actividades en el programa salud materno neonatal*

A la pregunta: ¿Usted considera que es necesario implementar más actividades (adicionales a lo que hay) en el programa salud materno neonatal de la institución? El 60% manifestaron estar en desacuerdo y una pequeña parte (4%) afirmaron estar de acuerdo. El 25% (1 de cada 4) de encuestados afirmaron estar “Ni de acuerdo, ni en

desacuerdo”, es decir, le es indiferente si se implementa o no más actividades en el programa salud materno neonatal de la institución.

Figura 10

La oferta de los productos del programa salud materno neonatal responde y satisface las necesidades de la población objetivo



Respecto a la figura 10, observamos que el 49% afirmaron estar ni de acuerdo, ni en desacuerdo referente a que si los productos que se ofrecen en el programa satisfacen las necesidades de la población; mientras que el 33% afirmaron estar totalmente en desacuerdo y solo un 2% respondieron estar de acuerdo.

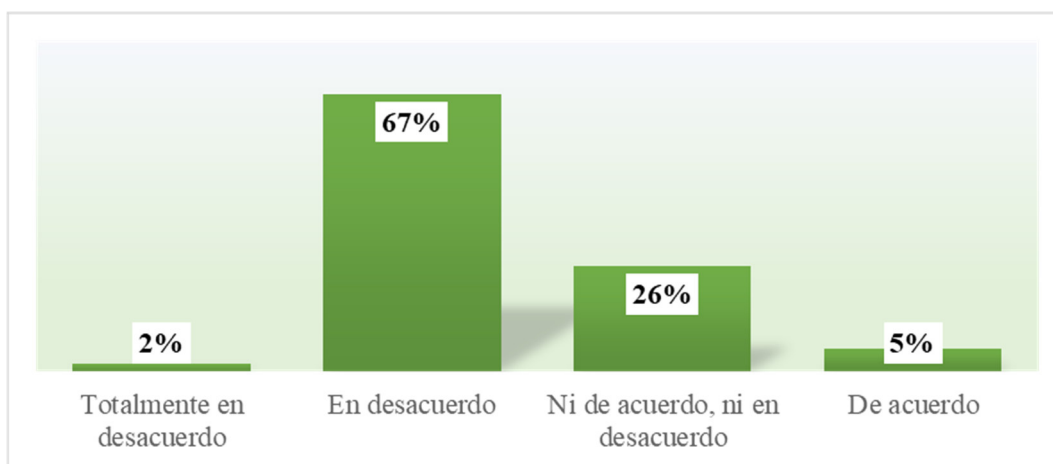
A continuación, se muestra en avance de la Ejecución del gasto del programa enfermedades no transmisibles realizado en el 2021, en la cual están separadas por trimestres.

Tabla 12

Ejecución del gasto del programa enfermedades no transmisibles – 2021, según trimestres

	PIM	Devengado en	Devengado hasta	Avance % en	Avance % hasta
T1		S/ 1,126,279	S/ 1,126,279	18.5%	18.5%
T2		S/ 1,216,544	S/ 2,342,823	20.0%	38.4%
T3		S/ 1,581,095	S/ 3,923,918	25.9%	64.4%
T4		S/ 2,074,265	S/ 5,998,183.00	34.0%	98.4%
Total	S/ 6,093,928	S/ 5,998,183		98.4%	

Fuente: Consultas amigables (2021)

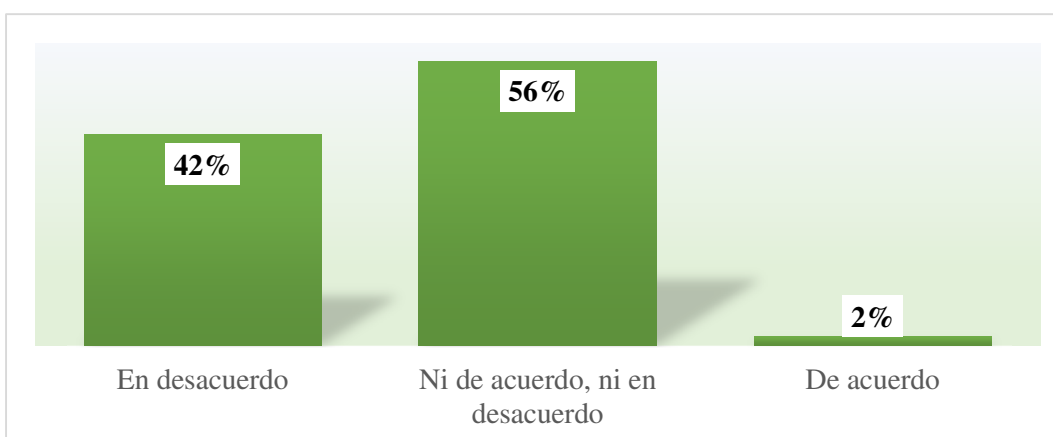
Figura 11

Ejecución oportuna del programa enfermedades no transmisibles

Con respecto al programa enfermedades no transmisibles y de que, si esta se ejecuta de forma oportuna de acuerdo con su programación, en la figura 11 se tiene que un 67% respondieron que no se ejecutan oportunamente y apenas un 5% respondieron de forma afirmativa. También, se observa que existe un alto (26%) número de personas que consideran indiferente (ni de acuerdo, ni en desacuerdo) a la ejecución de programa en mención.

Figura 12

Necesidad de implementar más actividades en el programa enfermedades no transmisibles



En la figura 12 se aprecia que el 56% afirman estar “ni de acuerdo ni en desacuerdo” de que se implementen más actividades en el programa enfermedades no transmisibles; el 42% está en desacuerdo y un 2% respondió estar de acuerdo.

Figura 13

La oferta de los productos del programa enfermedades no transmisibles responde y satisface las necesidades de la población objetivo



El 80% de ellos respondieron “ni de acuerdo, ni en desacuerdo” de que los productos ofrecidos en el programa de enfermedades no transmisibles están alineados con las necesidades de la población objetivo y cumplen con sus expectativas; un 18% afirma estar en desacuerdo. En consecuencia, más de la mitad le es indiferente que se atienda las necesidades de los usuarios, lo cual este es el programa a la que menor importancia consideran.

Por tanto, se aprecia que el hospital de Tingo María presenta un nivel bajo tanto en la ejecución presupuestal como en las metas físicas durante el primer semestre del 2021, asimismo, presenta avances físicos muy bajos de las actividades de los programas presupuestales.

3.3. Verificación de hipótesis

3.4.1. Prueba de normalidad

Tabla 13

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Programas presupuestales	0,128	55	0,026	0,956	55	0,042
Ejecución presupuestal	0,205	55	0,000	0,865	55	0,000

a. Corrección de la significación de Lilliefors

Para seleccionar uno de los criterios de la prueba, es esencial tener información sobre el tamaño de la muestra. Por tanto, al tratarse de una muestra grande se usa el criterio de Kolmogorov-Smirnov.

La tabla 13 muestra que la significancia estadística o p-valor (Sig.=0.026) < 5%, lo cual indica que los datos de la variable programas presupuestales no persigue el supuesto de normalidad y lo mismo sucede con la variable ejecución presupuestal (Sig.=0.000) < 5%; por tanto, se debe usar la prueba no paramétrica, en donde se determina por medio de la prueba de Rho de Spearman.

3.4.2. Prueba de hipótesis

Según Hernández et al. (2014), se establecen clasificaciones para los niveles de correlación:

Tabla 14

Grado de relación según el coeficiente de correlación

RANGO	RELACIÓN
-0.91 a -1.00	Correlación negativa perfecta
-0.76 a -0.90	Correlación negativa muy fuerte
-0.51 a -0.75	Correlación negativa considerable
-0.11 a -0.50	Correlación negativa media
-0.01 a -0.10	Correlación negativa débil
0.00	No existe correlación
0.01 a 0.10	Correlación positiva débil
0.11 a 0.50	Correlación positiva media
0.51 a 0.75	Correlación positiva considerable
0.76 a 0.90	Correlación positiva muy fuerte
0.91 – 1.00	Correlación positiva perfecta

Fuente: Hernández et al. (2014)

3.4.2.1. Prueba de hipótesis general

❖ Redacción de la hipótesis

Hipótesis Nula (Ho): “No existe relación significativa entre los programas y la ejecución presupuestales en el hospital de Tingo María”.

Hipótesis Alternativa (Ha): “Existe relación significativa entre los programas y la ejecución presupuestales en el hospital de Tingo María”.

❖ Proceso de resultado

Siguiendo esta perspectiva de la teoría estadística, se presentan los resultados de la correlación de Rho de Spearman para la hipótesis general.

Tabla 15*Prueba de hipótesis general*

		Programas presupuestales (X)	Ejecución presupuestal (Y)
Rho de Spearman	Programas presupuestales (X)	1,000	0,878**
		Sig. (bilateral)	.
		N	55
	Ejecución presupuestal (Y)	0,878**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	55

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

❖ Interpretación

De acuerdo con los resultados estadísticos que se muestran en la tabla 15, la relación entre los programas presupuestales y la ejecución presupuestal en el hospital de Tingo María es significativa conforme lo establece el valor de Rho de Spearman (0,878) lo que indica que existe una relación positiva muy fuerte entre las variables “Programas presupuestales” y la “Ejecución presupuestal”; con un Sig. (bilateral) menor a 5%; por tal razón, se rechaza la H_0 y se acepta la H_a .

3.4.2.2. Hipótesis Específica 1: Programa articulado nutricional – Ejecución presupuestal

❖ Redacción de la hipótesis

(H_0): El programa articulado nutricional y la ejecución presupuestal en el hospital de Tingo María se relacionan directa y significativamente.

(H_a): El programa articulado nutricional y la ejecución presupuestal en el hospital de Tingo María se relacionan directa y significativamente.

❖ Proceso de resultado

Tabla 16*Prueba de hipótesis específica 1*

		Programa articulado nutricional (X1)	Ejecución presupuestal (Y)
Rho de Spearman	Programa articulado	1,000	0,872**
	nutricional (X1)		
	Coefficiente de correlación		0,000
	Sig. (bilateral)	.	55
	N	55	55
	Ejecución presupuestal (Y)	0,872**	1,000
	Coefficiente de correlación		0,000
	Sig. (bilateral)	0,000	.
	N	55	55

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

❖ Interpretación

El coeficiente estimado de Rho de Spearman es 0.872, y el valor de significancia (unilateral) es 0.000 (Sig. < 0.05). Con estos resultados, se rechaza la (H₀) y se acepta la (H_a). Estos valores indican una correlación positiva muy fuerte entre ambos elementos.

A partir de los hallazgos, se puede concluir que existe una relación significativa y directa entre el Programa Articulado Nutricional y la ejecución presupuestal en el del hospital de Tingo María. Esta evidencia respalda la validez de la hipótesis planteada.

3.4.1. Hipótesis Específica 2: Salud materno neonatal - Ejecución presupuestal

❖ Redacción de la hipótesis

(H₀): El programa salud materno neonatal y la ejecución presupuestal en el hospital de Tingo María no se relacionan directa y significativamente.

(H_a): El programa salud materno neonatal y la ejecución presupuestal en el hospital de Tingo María se relacionan directa y significativamente.

❖ Proceso de resultado

Tabla 17*Prueba de hipótesis específica 2*

			Salud materno neonatal (X2)	Ejecución presupuestal (Y)
Rho de Spearman	Salud materno neonatal (X2)	Coefficiente de correlación	1,000	0,860**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	55	55
	Ejecución presupuestal (Y)	Coefficiente de correlación	0,860**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	55	55

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

❖ Interpretación

Al contrastar la hipótesis, se sigue el mismo criterio que en casos previos. El valor del coeficiente de correlación de Rho de Spearman es de 0.860, y su significancia (unilateral) muestra un valor de 0.000. Dado que el valor de significancia $< 5\%$, se rechaza (H_0) y se acepta la (H_a). De este modo, con el coeficiente de Rho de Spearman se confirma una correlación positiva muy fuerte entre ambos elementos.

Según los resultados presentados en la tabla 16, se llega a la conclusión de que existe una conexión significativa y positiva entre la salud materno-neonatal y la ejecución presupuestal. Por lo tanto, se confirma la validez de la hipótesis previamente mencionado.

3.4.2.3. Hipótesis Específica 3: Enfermedades no transmisibles – Ejecución presupuestal

❖ Redacción de la hipótesis

(H_0): El programa enfermedades no transmisibles y la ejecución presupuestal en el hospital de Tingo María no se relacionan significativamente.

(H_a): El programa enfermedades no transmisibles y la ejecución presupuestal en el hospital de Tingo María se relacionan significativamente.

❖ Proceso de resultado

Tabla 18*Prueba de hipótesis específica 3*

		Enfermedades no transmisibles (X3)	Ejecución presupuestal (Y)
Rho de Spearman	Enfermedades no transmisibles	1,000	0,677**
		.	0,000
	(X3)	55	55
Spearman	Ejecución presupuestal	0,677**	1,000
		0,000	.
	(Y)	55	55

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

❖ Interpretación

De acuerdo con los elementos correlacionadas se aprecia que existe una correlación positiva considerable (Rho Spearman=0.677). Por tanto, con los resultados de la tabla 18 se puede mencionar que se rechaza la H_0 y se acepta la H_a , dado que el nivel de Sig. (unilateral) $< 5\%$. Todo ello significa que hay una relación muy significativa entre las variables.

Por consiguiente, se puede afirmar que enfermedades no transmisibles y la ejecución presupuestal se relacionan directa y significativamente.

3.4. Discusión de resultados

De acuerdo con León y Quezada (2015) en su investigación “Análisis de la ejecución presupuestaria en relación con el cumplimiento de los Planes Operativos Anuales del gobierno autónomo descentralizado municipal de azogues al período 2012-2013” concluye que tuvo una baja ejecución de los planes operativos anuales y no cumplen las metas y objetivos institucionales debido a que estas no se plantean con claridad. Asimismo, Guerrero (2018) en su investigación “Análisis de la ejecución presupuestaria en el gobierno autónomo descentralizado de la Parroquia de San Joaquín” se concluye que, debido a la ausencia de evaluación, los recursos no pudieron destinarse a programas o proyectos comunitarios, alcanzando apenas un 76,5% de avance en la ejecución presupuestaria, lo que indica una ejecución muy baja.

Por lo tanto, se observa que ambas investigaciones tienen similitud con el presente estudio, dado que los resultados muestran que existe un bajo nivel tanto en el cumplimiento de las metas institucionales (manifestado por el 89% de los trabajadores) como en el nivel de ejecución del gasto en el hospital de Tingo María haciendo que se tenga una baja ejecución presupuestal.

De igual manera, Estrada (2018) en su investigación “Influencia de los programas presupuestales por resultados, en la ejecución presupuestal de la red de salud Huánuco, periodo: 2012 – 2015”, concluye que los programas presupuestales por resultados influyen directamente en la ejecución presupuestal de la Red de Salud Huánuco, obteniéndose por un 79% de los encuestados. Así pues, similares resultados se encontraron en esta investigación, en donde se determinó la existencia de una relación positiva entre las variables analizadas: los programas y la ejecución presupuestales en el hospital de Tingo María, En el análisis, se determinó que ambos elementos son directamente proporcionales y exhiben una alta significancia. Esto se evidencia en la estimación del coeficiente de Rho de Spearman, que alcanza un valor de 0.878, indicando una correlación positiva muy fuerte.

Finalmente, en las investigaciones de Ríos (2018) y Arias (2014) utilizan como variables independientes a la calidad de gasto y control interno respectivamente, siendo las primeras diferencias en cuanto a la presente investigación. En ella se pueden encontrar que ambas variables se relacionan con la ejecución presupuestal (variable dependiente); sin embargo, no son las únicas variables que guardan relación con la variable mencionada líneas arriba, dado que en esta investigación se llegan a las mismas conclusiones (existencia de correlación entre ambas variables), con la característica de que su nivel de cumplimiento es relativamente bajo para los primeros trimestres del año. Su estudio afirma que los programas presupuestales se relacionan directa y significativamente con la ejecución presupuestal en el hospital de Tingo María.

CONCLUSIONES

1. En esta tesis se determinó la relación entre los programas y la ejecución presupuestales en el hospital de Tingo María, en donde se obtuvo que ambos elementos se relacionan significativamente, detalle que puede cerciorarse en la estimación del coeficiente de Rho de Spearman (0.878) cuyo grado obtenido se considera correlación positiva muy fuerte y un valor Sig. (bilateral) = 0,000. Por lo tanto, esto muestra que existe una relación significativa entre la variable independiente y la variable dependiente, aceptando así la hipótesis de investigación propuesta. Asimismo, en el 2021 se aprecia una baja ejecución del gasto en el primer trimestre, alcanzando apenas el 16.1% y 37.4% hasta el segundo trimestre; además, comprado con las demás unidades ejecutoras del mismo sector de la región, se aprecia que en los años 2020 y 2021 esta institución se encontró penúltima, en cuanto al avance de la ejecución del gasto con 93.8% y 91.7% respectivamente. También, se tiene como resultado un nivel muy bajo en el cumplimiento de las metas en el hospital de Tingo María, en la cual el 67% lo califica de muy bajo; por el lado de la ejecución del gasto el 22% califica de muy bajo.
2. Con un nivel de significación del 5% y un coeficiente de Rho Spearman = 0,872 (correlación positiva muy fuerte), se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternante, es decir "El programa articulado nutricional y la ejecución presupuestal en el hospital de Tingo María se relacionan significativamente". Asimismo, se aprecia que el 78% de trabajadores administrativos consideran que el programa articulado nutricional no se ejecutan oportunamente según programación; el 73% considera que no es necesario implementar más actividades (adicionales a lo que hay); la mayoría (54%) afirma que la oferta de productos de dicho programa no responde ni satisface las necesidades de la población objetivo.
3. Se ha demostrado la existencia de una relación entre la dimensión 2 de la variable independiente y la dependiente, dado que el Sig. (unilateral) < 5% y el Rho Spearman=0,860 (correlación positiva muy fuerte); por tanto, se acepta la Ha en la cual menciona que "el programa salud materno neonatal y la ejecución presupuestal en el hospital de Tingo María se relacionan directa y significativamente". Además, los resultados nos muestran que el 86% consideran que el programa salud materno neonatal no se ejecutan oportunamente según programación; el 71% afirma que están

en desacuerdo y totalmente en desacuerdo en implementar más actividades en el programa; el 49% sostienen que la oferta de los productos del programa no responde y satisface las necesidades de la población objetivo.

4. Finalmente, se ha determinado que el programa enfermedades no transmisibles y la ejecución presupuestal en el hospital de Tingo María se relacionan directa y significativamente; debido a que el coeficiente de Rho Spearman=0.677 y el sig. (0,000) < 0,05, lo cual muestra que existe una correlación positiva considerable entre la dimensión 3 de la variable independiente y la dependiente. También, se aprecia que el 69% asevera que el programa enfermedades no transmisibles no se ejecutan de manera oportuna; el 42% están en desacuerdo de que se implemente más actividades en el programa; un 18% afirman que la oferta de los productos del programa enfermedades no transmisibles no responde ni satisface las necesidades de la población objetivo.

RECOMENDACIONES

1. A los responsables del área de planificación y presupuesto en el hospital de Tingo María, se sugiere programar y formular adecuadamente los objetivos y metas institucionales para poder desarrollar de manera eficiente el cumplimiento de metas, dado que el 67% de encuestados considera que se tienen niveles bajos cumplimiento de las metas institucionales.
2. Debido a que existe un bajo nivel en la ejecución de gasto sobre todo en los dos primeros trimestres, se recomienda a todos los jefes/directores de cada área a ejecutar oportunamente los gastos asignados, de esta manera se podrá tener un mayor avance de la ejecución presupuestal, en los tres programas considerados.
3. Al encargado directo del desarrollo de los programas presupuestales, específicamente respecto al programa articulado nutricional, a no implementar más actividades de los que ya existen, debido a que más del 70% consideran que las actividades del programa no se desarrollan adecuadamente y por tanto, no es recomendable seguir implementando si no se logran trabajar eficientemente con las actividades existentes.
4. Asimismo, supervisar con mayor frecuencia la ejecución de actividades del programa salud materno neonatal, dado que más del 80% consideran que no se ejecutan oportunamente según programación.
5. Finalmente, con respecto al programa enfermedades no transmisibles se deben enfocar en ofrecer productos que puedan responder y satisfacer las necesidades de la población objetivo, dado que casi el 20% afirman que la oferta de los productos no responde ni satisface las necesidades de las personas beneficiarias.

BIBLIOGRAFÍA

- Carpio, E. (2018). *Plan de mejora en la ejecución presupuestaria del GAD Parroquial de Vilcabamba, Cantón Loja Ecuador, periodo 2017*. Tesis de Pregrado, Universidad Internacional del Ecuador, Ecuador. Obtenido de <https://www.google.com/search?q=ejemplo+de+tesis+internacionales+de+pla>
- Congreso de la República. (2012). *Ley General del Presupuesto N° 28411*. Lima, Perú. Obtenido de http://transparencia.mtc.gob.pe/idm_docs/normas_legales/1_0_31.pdf
- Congreso de la República. (2019). *Directiva para la Ejecución - RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 036-2019-EF/50.01*. Resolución, Lima, Perú. Obtenido de <https://www.mef.gob.pe/es/por-instrumento/resolucion-directoral/21601-resolucion-directoral-n-036-2019-ef-50-01-1/file>
- Consultas amigables. (marzo de 2021). *Transparencia económica*. Obtenido de <https://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/mensual/default.aspx?y=2021&ap=ActProy>
- Escobar Hinojosa, D., & Hermoza Ore, G. (2015). *El Presupuesto por Resultados en la Calidad del Gasto Público de la Unidad Ejecutora de la Dirección Regional de Salud Huancavelica año 2014*. Tesis de Pregrado, Universidad de Trujillo, Huancavelica-Peru.
- Estrada Vásquez, A. (2018). *Influencia de los Programas Presupuestales por Resultados (PPR), en la ejecución presupuestal de la red de salud Huánuco, periodo: 2012 – 2015*. Tesis de Pregrado, Universidad Nacional Agraria de la Selva, Tingo María – Perú.
- Guerrero Merchán, M., & Heras Heras, S. (2013). *Análisis de la Ejecución Presupuestaria en el Gobierno Autónomo Descentralizado de la Parroquia de San Joaquín, periodo 2012*. (. Tesis de maestría, Universidad de Cuenca, Ecuador. Obtenido de <http://dpace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/4374/1/TESIS.pdf>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México: Mcgraw-Hill.
- Lemus , D., Torres, A., Cubillos, S., & Camelo, F. (2017). Análisis de la ejecución presupuestal en Colombia. *Revista CIFE*, 30-35. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6852525.pdf>

- León, D., & Quezada, E. (2015). *Análisis de la Ejecución Presupuestaria en relación con el Cumplimiento de los Planes Operativos Anuales Del Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Azogues al Período 2012-2013*. Tesis de Pregrado, Universidad de Cuenca, Cuenca, Ecuador.
- Mendoza-Zamora, W., Loor-Carvajal, V., Salazar-Pin, G., & Nieto, D. (2018). La asignación presupuestaria y su Incidencia en la Administración Pública. *Dominio de las ciencias*, 1-21.
- Ministerio de Economía y Finanzas [MEF]. (Abril de 2022). *Definiciones basicas para la identificación y diseño de programas*. Obtenido de https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publ/anexos/Anexo1_Definiciones_basicas.pdf
- Ministerio de Economía y Finanzas [MEF]. (Abril de 2022). *Gobierno del Perú*. Obtenido de https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publ/anexos/Directiva_Ejecucion_RD00
- Ministerio de Economía y Finanzas [MEF]. (Abril de 2022). *Programa Articulado Nutricional*. Obtenido de https://www.mef.gob.pe/es/?option=com_content&language=es-ES&Itemid=101528&view=article&catid=211&id=2139&lang=es-ES
- Ministerio de Economía y Finanzas [MEF]. (Marzo de 2022). *Programas presupuestales*. Lima. Obtenido de https://www.mef.gob.pe/es/?option=com_content&language=es-ES&Itemid=100751&lang=es-ES&view=category&id=655
- Ministerio de Economía y Finanzas. (Abril de 2022). *Glosario de Presupuesto Público*. Lima. Obtenido de https://www.mef.gob.pe/es/?option=com_seoglossary&language=es-ES&Itemid=100297&lang=es-ES&view=glossaries&catid=6&limit=15
- Ministerio de Salud. (Abril de 2022). *Programa Presupuestal*. Obtenido de <http://www.minsa.gob.pe/presupuestales/#:~:text=El%20Programa%20Presupuestal%20es%20una,el%20Presupuesto%20del%20Sector%20P%20C3%20BAblico>
- Navarro, A. (agosto de 2014). *Ejecución y Evaluación Presupuestaria*. Perú. Obtenido de <https://es.slideshare.net/CEFIC/ejecucin-y-evaluacin-presupuestal> Ñaupas
- Paitàn, H. (2013). *Metodología de la Investigación Cuantitativa*

- Orozco, A. (2017). *Gestión presupuestaria de una entidad descentralizada de fiscalización del sector público de Guatemala basado en presupuesto de gastos por resultado 2017*. Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala. Obtenido de <https://www.google.com/search?q=ejemplo+de+tesis+internacionales+de+pla>
- Rios Grajeda, M. (2018). *Ejecución presupuestal y la calidad de gasto público en la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios*. Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo, Trujillo, Perú.
- Sociedad de Comercio Exterior del Perú [COMEX]. (2022). *Informe de calidad del gasto público en salud*. Lima. Obtenido de <https://www.comexperu.org.pe/>
- Vargas Huamán, Y. (2019). *Gestión administrativa y el programa presupuestal de enfermedades no transmisibles en el hospital Daniel Alcides Carrion de Pasco, periodo 2017*. Tesis de Maestría, Universidad Nacional Daniel Alcides Carrion, Pasco – Perú.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

INTERROGANTE GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLES E INDICADORES
¿Cuál es la relación entre los programas presupuestales y la ejecución presupuestal en el hospital de Tingo María?	Determinar la relación entre los programas presupuestales y la ejecución presupuestal en el hospital de Tingo María.	La relación entre los programas presupuestales y la ejecución presupuestal es significativa en el hospital de Tingo María.	<p>VARIABLE 1</p> <p>Y= Ejecución presupuestal</p> <p>Y₁= Nivel de cumplimiento de metas institucionales</p> <p>Y₂= Nivel de ejecución del gasto</p>
INTERROGANTES ESPECÍFICAS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	
– ¿Cuál es la relación entre el programa articulado nutricional y la ejecución presupuestal en el hospital de Tingo María?	– Determinar la relación existente entre el programa articulado nutricional y la ejecución presupuestal en el hospital de Tingo María.	– El programa articulado nutricional y la ejecución presupuestal en el hospital de Tingo María se relacionan directa y significativamente.	<p>VARIABLE 2</p> <p>X: Programas presupuestales</p> <p>Dimensión (X₁): Programa articulado nutricional</p> <p>X₁₁ = Ejecución oportuna del programa</p> <p>X₁₂ = Implementación de actividades</p> <p>X₁₃ = Satisfacción de las necesidades de la población</p>
– ¿Cuál es la relación entre el programa salud materno neonatal y la ejecución presupuestal en el hospital de Tingo María?	– Determinar la relación entre el programa salud materno neonatal y la ejecución presupuestal en el hospital de Tingo María.	– El programa salud materno neonatal y la ejecución presupuestal en el hospital de Tingo María se relacionan directa y significativamente.	<p>Dimensión (X₂): Salud materno neonatal</p> <p>X₂₁ = Ejecución oportuna del programa</p> <p>X₂₂ = Implementación de actividades</p> <p>X₂₃ = Satisfacción de las necesidades de la población</p>
– ¿Cuál es la relación entre el programa enfermedades no transmisibles y la ejecución presupuestal en el hospital de Tingo María?	– Determinar la relación entre el programa enfermedades no transmisibles y la ejecución presupuestal en el hospital de Tingo María.	– El programa enfermedades no transmisibles y la ejecución presupuestal en el hospital de Tingo María se relacionan significativamente.	<p>Dimensión (X₃): Enfermedades no transmisibles</p> <p>X₃₁ = Ejecución oportuna del programa</p> <p>X₃₂ = Implementación de actividades</p> <p>X₃₃ = Satisfacción de las necesidades de la población</p>

Anexo 2: Encuesta



FACULTAD DE CIENCIAS CONTABLES

DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE CIENCIAS CONTABLES

CUESTIONARIO

Estimado (a) participante, el presente instrumento de la tesis titulada “LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES Y SU RELACIÓN CON LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL EN EL HOSPITAL DE TINGO MARÍA” es de carácter anónimo.

Gracias por desear participar en el presente estudio. Le solicitamos que tenga la amabilidad de leer con detenimiento.

I. Variable dependiente: Ejecución presupuestal

1. ¿Cómo considera el nivel de cumplimiento de las metas institucionales en el hospital de Tingo María?
 - a) Muy bajo
 - b) Bajo
 - c) Normal
 - d) Alto
 - e) Muy alto

2. ¿Cómo considera el nivel de la ejecución del gasto en el hospital de Tingo María hasta el primer semestre del 2021?
 - a) Muy bajo
 - b) Bajo
 - c) Normal
 - d) Alto
 - e) Muy alto

3. ¿Usted considera que en el hospital de Tingo María existen necesidades que requieran de una mayor ejecución presupuestal?
 - a) Si
 - d) No

II. Variable independiente: Programas presupuestales

4. ¿Considera que el programa articulado nutricional se ejecutan oportunamente según programación?
 - a) Totalmente en desacuerdo
 - b) En desacuerdo
 - c) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
 - d) De acuerdo
 - e) Totalmente de acuerdo

5. ¿Usted considera que es necesario implementar más actividades (adicionales a lo que hay) en el programa articulado nutricional de la institución?
 - a) Totalmente en desacuerdo
 - b) En desacuerdo
 - c) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
 - d) De acuerdo
 - e) Totalmente de acuerdo

6. ¿Cree usted que la oferta de los productos del programa articulado nutricional responde y satisface las necesidades de la población objetivo?
 - a) Totalmente en desacuerdo
 - b) En desacuerdo
 - c) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
 - d) De acuerdo
 - e) Totalmente de acuerdo
7. ¿Considera que el programa salud materno neonatal se ejecutan oportunamente según programación?
 - a) Totalmente en desacuerdo
 - b) En desacuerdo
 - c) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
 - d) De acuerdo
 - e) Totalmente de acuerdo
8. ¿Usted considera que es necesario implementar más actividades (adicionales a lo que hay) en el programa salud materno neonatal de la institución?
 - a) Totalmente en desacuerdo
 - b) En desacuerdo
 - c) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
 - d) De acuerdo
 - e) Totalmente de acuerdo
9. ¿Cree usted que la oferta de los productos del programa salud materno neonatal responde y satisface las necesidades de la población objetivo?
 - a) Totalmente en desacuerdo
 - b) En desacuerdo
 - c) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
 - d) De acuerdo
 - e) Totalmente de acuerdo
10. ¿Considera que el programa enfermedades no transmisibles se ejecutan oportunamente según programación?
 - a) Totalmente en desacuerdo
 - b) En desacuerdo
 - c) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
 - d) De acuerdo
 - e) Totalmente de acuerdo
11. ¿Usted considera que es necesario implementar más actividades (adicionales a lo que hay) en el programa enfermedades no transmisibles de la institución?
 - a) Totalmente en desacuerdo
 - b) En desacuerdo
 - c) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
 - d) De acuerdo
 - e) Totalmente de acuerdo
12. ¿Cree usted que la oferta de los productos del programa enfermedades no transmisibles responde y satisface las necesidades de la población objetivo?
 - a) Totalmente en desacuerdo
 - b) En desacuerdo
 - c) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
 - d) De acuerdo
 - e) Totalmente de acuerdo

Anexo 3: Valorización remunerativo mensual

a) Médico Cirujano:

Nivel	S/
5	8 543,00
4	7 819,00
3	7 185,00
2	6 643,00
1	6 134,00
Residentado	6 134,00
SERUMS	6 134,00

b) Cirujano Dentista:

Nivel	S/
V	5 886,00
IV	5 433,00
III	5 038,00
II	4 710,00
I	4 224,00
Residentado	4 224,00
SERUMS	4 224,00

c) Químico Farmacéutico:

Nivel	S/
VIII	5 886,00
VII	5 433,00
VI	5 038,00
V	4 710,00
IV	4 224,00
SERUMS	4 224,00

d) Obstetra:

Nivel	S/
V	5 886,00
IV	5 433,00
III	5 038,00
II	4 710,00
I	4 224,00
SERUMS	4 224,00

e) Enfermera(o):

Nivel	S/
14	5 886,00
13	5 433,00
12	5 038,00
11	4 710,00
10	4 224,00
SERUMS	4 224,00

f) Tecnólogo Médico:

Nivel	S/
5	5 886,00
4	5 433,00
3	5 038,00

g) Ingeniero Sanitario, Médico Veterinario, Biólogo, Psicólogo, Nutricionista y Asistente Social:

Nivel	S/
VIII	5 886,00
VII	5 433,00
VI	5 038,00
V	4 710,00
IV	4 224,00
SERUMS	4 224,00

h) Químico:

Nivel	S/
VIII	5 886,00
VII	5 433,00
VI	5 038,00
V	4 710,00
IV	4 224,00

i) Laboratoristas clínicos, Fisioterapistas y Terapistas ocupacionales del IPSS:

Nivel	S/
VII	2 745,00
VI	2 736,00
V	2 727,00
IV	2 716,00
III	2 707,00

j) Fisioterapistas y Laboratoristas clínicos del Instituto de Trujillo y Chan Chan:

Nivel	S/
VI	2 736,00
V	2 727,00
IV	2 716,00
III	2 707,00
II	2 622,00

k) Técnicos especializados en rayos x, laboratorio y fisioterapia:

Nivel	S/
V	2 638,00
IV	2 628,00
III	2 620,00
II	2 610,00
I	2 596,00

l) Personal de la Salud Técnico y Auxiliar Asistencial:

Nivel	S/
SPA	2 890,00
SPB	2 877,00
SPC	2 808,00

Anexo 4: Avance físico de meta presupuestal

PROCESO PRESUPUESTARIO DEL AÑO 2021 AVANCE FÍSICO DE META PRESUPUESTAL

PLIEGO: 448 - GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANUCO EJECUTORA: 401 - REGION HUANUCO-SALUD TINGO MARIA [000811]

SEC FUNC	CADENA PROGRAMATICA FUNCIONAL	FORMULADO		PROGRAMADO		AVANCE FÍSICO			
		UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD ANUAL	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SEMESTRAL	I SEMESTRE	% ANUAL		
0001	0001.3000876.5000027.20.044.0096.00001, HUANUCO, LEONCIO PRADO, RUPA-RUPA 0033311 ATENCION IRA	CASO TRATADO	3,992.000	CASO TRATADO	1,996.000	102.000	5.11	152.000	4.04
0002	0001.3000876.5000028.20.044.0096.00001, HUANUCO, LEONCIO PRADO, RUPA-RUPA 0033312 ATENCION EDA	CASO TRATADO	150.000	CASO TRATADO	75.000	25.000	33.33	47.000	5.64
0003	0001.3000877.5000029.20.044.0097.00001, HUANUCO, LEONCIO PRADO, RUPA-RUPA 0033313 ATENCION IRA CON COMPLICACIONES	CASO TRATADO	402.000	CASO TRATADO	6.000	7.000	116.67	18.000	105.88
0004	0001.3000877.5000030.20.044.0097.00001, HUANUCO, LEONCIO PRADO, RUPA-RUPA 0033314 ATENCION EDA CON COMPLICACIONES	CASO TRATADO	155.000	CASO TRATADO	77.000	0.000	0.00	2.000	1.52
0005	0001.303254.5000017.20.044.0096.00001, HUANUCO, LEONCIO PRADO, RUPA-RUPA 003254 NIÑOS CON VACUNA COMPLETA	NIÑO PROTEGIDO	252.000	NIÑO PROTEGIDO	126.000	879.000	697.62	2,181.000	332.47
0006	0001.303255.5000018.20.044.0096.00001, HUANUCO, LEONCIO PRADO, RUPA-RUPA 003255 NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGUN EDAD	NIÑO CONTROLADO	192.000	NIÑO CONTROLADO	96.000	1.000	1.04	3.000	0.51
0007	0001.303255.5000019.20.044.0096.00001, HUANUCO, LEONCIO PRADO, RUPA-RUPA 003256 NIÑOS CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A	NIÑO SUPLEMENTADO	85.000	NIÑO SUPLEMENTADO	42.000	25.000	59.52	58.000	18.95
0008	0001.303315.5000031.20.044.0096.00001, HUANUCO, LEONCIO PRADO, RUPA-RUPA 003315 ATENCION DE OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	CASO TRATADO	2,139.000	CASO TRATADO	1,069.000	28.000	2.62	59.000	2.80
0009	0001.3033414.5000035.20.044.0096.00001, HUANUCO, LEONCIO PRADO, RUPA-RUPA 0033414 ATENCION DE NIÑOS Y NIÑAS CON PARASITOSIS INTESTINAL	CASO TRATADO	360.000	CASO TRATADO	180.000	0.000	0.00	0.000	0.00
0010	0002.3000005.5000058.20.044.0096.00001, HUANUCO, LEONCIO PRADO, RUPA-RUPA 005220 ADOLESCENTES ACCEDEN A SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO	ADOLESCENTE	300.000	ADOLESCENTE	100.000	0.000	0.00	0.000	0.00
0011	0002.3033172.5000037.20.044.0096.00001, HUANUCO, LEONCIO PRADO, RUPA-RUPA 0033172 ATENCION PRENATAL REENFOCADA	GESTANTE CONTROLADA	33.000	GESTANTE CONTROLADA	16.000	0.000	0.00	0.000	0.00
0012	0002.3033291.5000042.20.044.0096.00001, HUANUCO, LEONCIO PRADO, RUPA-RUPA 0033291 POBLACION ACCEDE A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	PAREJA PROTEGIDA	1,277.000	PAREJA PROTEGIDA	638.000	347.000	54.39	709.000	55.52

**PROCESO PRESUPUESTARIO DEL AÑO 2021
AVANCE FÍSICO DE META PRESUPUESTAL**

**PLIEGO: 448 - GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANUCO
EJECUTORA: 401 - REGION HUANUCO-SALUD TINGO MARIA [000811]**

SEC FUNC	CADENA PROGRAMÁTICA FUNCIONAL	FORMULADO		PROGRAMADO		AVANCE FÍSICO		
		UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD ANUAL	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SEMESTRAL	I SEMESTRE	%	
0061	9001.39999999.50000003.20.006.0008.00004. HUANUCO, LEONCIO PRADO, RUPA-RUPA 0238544 PAGO DE CUOTAS DEL SINCERAMIENTO DE DEUDAS POR APORTACIONES AL ESSALUD	ACCION	1.000	ACCION	0.000	1.000	0.000	0.00
0062	9002.39999999.5000377.20.044.0096.00001. HUANUCO, LEONCIO PRADO, RUPA-RUPA 0001026 MANTENIMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD	PROCESO	2.000	PROCESO	0.000	2.000	0.000	0.00
0063	9002.39999999.5000725.20.044.0096.00001. HUANUCO, LEONCIO PRADO, RUPA-RUPA 0000249 ATENCION ALIMENTARIA	RACION	141,444.000	RACION	70.722.000	141,444.000	0.000	0.00
0064	9002.39999999.5000953.20.044.0096.00001. HUANUCO, LEONCIO PRADO, RUPA-RUPA 0001026 MANTENIMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD	ACCION	12.000	ACCION	0.000	12.000	0.000	0.00
0065	9002.39999999.5000991.24.052.0116.00001. HUANUCO, LEONCIO PRADO, RUPA-RUPA 0001153 PAGO DE PENSIONES	PLANILLA	12.000	PLANILLA	6.000	12.000	0.000	0.00
0066	9002.39999999.5001189.20.044.0098.00001. HUANUCO, LEONCIO PRADO, RUPA-RUPA 0000295 BRINDAR APOYO AL DIAGNOSTICO EN LABORATORIO	EXAMEN	132.000.000	EXAMEN	0.000	132.000.000	0.000	0.00
0067	9002.39999999.5001195.20.044.0096.00001. HUANUCO, LEONCIO PRADO, RUPA-RUPA 0001401 SERVICIOS BASICOS Y COMPLEMENTARIOS	ACCION	12.000	ACCION	6.000	12.000	0.000	0.00
0068	9002.39999999.5001562.20.044.0096.00001. HUANUCO, LEONCIO PRADO, RUPA-RUPA 0000266 ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS	ATENCION	98.000.000	ATENCION	49.000.000	98.000.000	0.000	0.00
0069	9002.39999999.5001563.20.044.0096.00001. HUANUCO, LEONCIO PRADO, RUPA-RUPA 0000246 ATENCION A PACIENTES HOSPITALIZADOS	DIA-CAMA	37.800.000	DIA-CAMA	18.900.000	37.800.000	0.000	0.00
0070	9002.39999999.5001569.20.044.0098.00001. HUANUCO, LEONCIO PRADO, RUPA-RUPA 0000319 BRINDAR UNA ADECUADA DISPENSION DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACEUTICOS	RECETA	98.520.000	RECETA	49.260.000	98.520.000	0.000	0.00
0071	9002.39999999.5005467.20.044.0010.00001. HUANUCO, LEONCIO PRADO, RUPA-RUPA 0147093 MANTENIMIENTO PARA EQUIPAMIENTO E INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1.000	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	0.000	1.000	0.000	0.00
0072	9002.39999999.5006269.20.044.0097.00001. HUANUCO, LEONCIO PRADO, MULTIDISTRITAL 0250094 MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD	ATENCION	12.000	ATENCION	6.000	12.000	0.000	0.00

Anexo 5: Resumen de ejecución presupuestal de los programas

PROCESO PRESUPUESTARIO DEL AÑO 2021 RESUMEN DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE PROGRAMAS PRESUPUESTALES POR PRODUCTO DESAGREGADO POR ACTIVIDAD (EN SOLES)

PLIEGO : 448 - GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANUCO
EJECUTORA: 401 - REGION HUANUCO-SALUD TINGO MARIA [000811]

PROGRAMA PRESUPUESTAL PRODUCTO PROYECTO ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	EJECUCIÓN FINANCIERA					EJECUCIÓN FÍSICA			Periodo: Anual
		PIA	PIM	MONTO DEVENGADO AL I SEMESTRE	MONTO DEVENGADO ANUAL	AVANCE ACUMULADO (%)	CANTIDAD PROGRAMADA	CANTIDAD EJECUTADA	AVANCE DE EJECUCIÓN (%)	
0001 PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL		4,351,441.00	4,772,779.00	2,247,866.72	4,716,256.40	98.82				
3000076 ATENCION ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS		120,923.00	123,053.00	19,937.42	115,517.13	93.88				
5000027 ATENDER A NIÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	CASO TRATADO	84,923	94,150	14,217.42	86,614.13	92.00	3,766	152	4.04	
5000028 ATENDER A NIÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	CASO TRATADO	36,000	28,903	5,720.00	28,903.00	100.00	834	47	5.64	
3000077 ATENCION ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES		475,357.00	512,862.00	181,275.96	498,513.96	97.20			0.00	
5000029 ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	CASO TRATADO	334,900	376,155	162,037.44	367,444.00	97.68	17	18	105.88	
5000030 ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA COMPLICADA	CASO TRATADO	140,457	136,707	19,238.52	131,069.96	95.88	132	2	1.52	
3000078 NIÑOS Y NIÑAS CON ATENCION DE LA ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO		12,000.00				0.00			0.00	
5006270 BRINDAR ATENCION A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO	PERSONA		12,000			0.00	12		0.00	
3033254 NIÑOS Y NIÑAS CON VACUNA COMPLETA		3,611,806.00	3,960,055.00	1,991,199.20	3,950,126.49	99.75	656.00	966.00	147.26	
5000017 APLICACION DE VACUNAS COMPLETAS	NIÑO PROTEGIDO	3,611,806	3,960,055	1,991,199.20	3,950,126.49	99.75	656	2,181	332.47	
3033255 NIÑOS Y NIÑAS CON CRED COMPLETO SEGUN EDAD		54,485.00	64,216.00	10,948.00	58,706.68	91.42			0.00	
5000018 ATENCION A NIÑOS CON CRECIMIENTO Y DESARROLLO - CRED COMPLETO PARA SU EDAD	NIÑO CONTROLADO	27,759	26,695	3,100.00	21,186.00	79.36	590	3	0.51	
5000019 ADMINISTRAR SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A	NIÑO SUPLEMENTADO	26,726	37,521	7,848.00	37,520.68	100.00	306	58	18.95	
3033315 ATENCION DE OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES		10,534.00	27,257.00	15,000.00	27,257.00	100.00	2,139.00		0.00	
5000031 BRINDAR ATENCION A OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	CASO TRATADO	10,534	27,257	15,000.00	27,257.00	100.00	2,109	59	2.80	
3033414 ATENCION DE NIÑOS Y NIÑAS CON PARASITOSIS INTestinal		78,336.00	73,336.00	29,596.14	66,135.14	90.18	360.00	180.00	50.00	
5000035 ATENDER A NIÑOS Y NIÑAS CON DIAGNOSTICO DE PARASITOSIS INTestinal	CASO TRATADO	78,336	73,336	29,596.14	66,135.14	90.18	360		0.00	
0002 SALUD MATERNO NEONATAL		8,086,505.00	8,708,556.00	4,203,279.30	8,573,185.05	98.45				
3000005 ADOLESCENTES ACCEDEN A SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCION DEL EMBARAZO		26,200.00	25,759.00		25,758.12	100.00			0.00	
5000058 BRINDAR SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCION DEL EMBARAZO A ADOLESCENTES	ADOLESCENTE	26,200	25,759		25,758.12	100.00	207		0.00	
3033172 ATENCION PRENATAL REENFOCADA		73,767.00	73,769.00	25,519.00	71,871.00	97.43	33.00		0.00	
5000037 BRINDAR ATENCION PRENATAL REENFOCADA	GESTANTE CONTROLADA	73,767	73,769	25,519.00	71,871.00	97.43	33		0.00	
3033291 POBLACION ACCEDER A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR		41,373.00	41,371.00		15,610.05	37.73			0.00	

PROCESO PRESUPUESTARIO DEL AÑO 2021
RESUMEN DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE PROGRAMAS PRESUPUESTALES POR PRODUCTO DESAGREGADO POR ACTIVIDAD
 (EN SOLES)

PLIEGO : 448 - GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANUCO
 EJECUTORA: 401 - REGION HUANUCO-SALUD TINGO MARIA [000811]

PROGRAMA PRESUPUESTAL PRODUCTO \ PROYECTO ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	EJECUCIÓN FINANCIERA					EJECUCIÓN FÍSICA			Período: Anual
		PIA	PIM	MONTO DEVENGADO AL I SEMESTRE	MONTO DEVENGADO ANUAL	AVANCE ACUMULADO (%)	CANTIDAD PROGRAMADA	CANTIDAD EJECUTADA	AVANCE DE EJECUCIÓN (%)	
3033295 ATENCION DEL PARTO NORMAL		7,170,103.00	7,333,225.00	3,655,741.88	7,317,509.14	99.79	1,500.00	1,289.00	85.93	
5000045 BRINDAR ATENCION DE PARTO NORMAL	PARTO NORMAL	7,170,103	7,333,225	3,655,741.88	7,317,509.14	99.79	1,500	1,565	104.33	
3033296 ATENCION DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO		37,100.00	37,100.00		37,099.71	100.00	302.00	211.00	69.87	
5000046 BRINDAR ATENCION DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO	PARTO COMPLICADO	37,100	37,100		37,099.71	100.00	405	234	57.78	
3033297 ATENCION DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO		141,129.00	140,720.00	404.00	125,994.25	89.54	871.00	545.00	62.57	
5000047 BRINDAR ATENCION DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO	CESAREA	141,129	140,720	404.00	125,994.25	89.54	871	654	75.09	
3033298 ATENCION DEL PUERPERIO		9,923.00	9,923.00		9,923.00	100.00			0.00	
5000048 ATENDER EL PUERPERIO	PUERPERA ATENIDA	9,923	9,923		9,923.00	100.00	33		0.00	
3033299 ATENCION DEL PUERPERIO CON COMPLICACIONES		30,623.00	30,623.00		30,622.02	100.00			0.00	
5000049 ATENDER EL PUERPERIO CON COMPLICACIONES	CASO TRATADO	30,623	30,623		30,622.02	100.00	52	34	65.38	
3033304 ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL		62,500.00	202,500.00	140,362.76	187,498.48	92.59			0.00	
5000052 MEJORAMIENTO DEL ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL	GESTANTE Y/O RECENATO REFERIDO	62,500	202,500	140,362.76	187,498.48	92.59	69	22	31.88	
3033305 ATENCION DEL RECEN NACIDO NORMAL		187,960.00	353,545.00	184,488.39	327,529.83	92.64			0.00	
5000053 ATENDER AL RECEN NACIDO NORMAL	RECEN NACIDO ATENIDO	187,960	353,545	184,488.39	327,529.83	92.64	2,371	2,014	84.94	
3033306 ATENCION DEL RECEN NACIDO CON COMPLICACIONES		130,472.00	229,942.00	106,719.87	197,770.07	86.01			0.00	
5000054 ATENDER AL RECEN NACIDO CON COMPLICACIONES	CASO TRATADO	130,472	229,942	106,719.87	197,770.07	86.01	212	205	96.70	
0016 TBC-VIHISIDA		1,523,845.00	1,712,273.00	751,534.06	1,678,205.85	96.01			0.00	
3000614 PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS		4,836.00	74,294.00		65,091.40	87.61			0.00	
5004438 DIAGNOSTICO DE CASOS DE TUBERCULOSIS	PERSONA DIAGNOSTICADA	4,836	74,294		65,091.40	87.61	120	28	23.33	
3000672 PERSONA QUE ACCEDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS Y SUS COMPLICACIONES		2,152.00	44,365.00		23,066.00	51.99			0.00	
5006272 BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS	PERSONA TRATADA	2,152	44,365		23,066.00	51.99	80	32	40.00	
3043989 ADULTOS Y JOVENES RECIBEN CONSEJERIA Y TAMIZAJE PARA INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIHISIDA		1,516,857.00	1,593,614.00	751,534.06	1,590,048.45	99.78			0.00	
5000069 ENTREGAR A ADULTOS Y JOVENES VARONES CONSEJERIA Y TAMIZAJE PARA ITS Y VIHISIDA TAMIZADA	PERSONA TAMIZADA	1,516,857	1,593,614	751,534.06	1,590,048.45	99.78	273	172	63.00	
0017 ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		472,152.00	462,751.00	199,628.16	450,484.18	99.50			0.00	
3043983 DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS		459,189.00	440,879.00	199,484.14	439,444.06	99.67			0.00	
5000093 EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	PERSONA TRATADA	459,189	440,879	199,484.14	439,444.06	99.67	300	2,017	672.33	

PROCESO PRESUPUESTARIO DEL AÑO 2021
RESUMEN DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE PROGRAMAS PRESUPUESTALES POR PRODUCTO DESAGREGADO POR ACTIVIDAD
 (EN SOLES)

PLIEGO : 448 - GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANUCO
 EJECUTORA: 401 - REGION HUANUCO-SALUD TINGO MARIA [000811]

PROGRAMA PRESUPUESTAL PRODUCTO \ PROYECTO ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	EJECUCIÓN FINANCIERA					EJECUCIÓN FÍSICA			Periodo: Anual
		PIA	PIM	MONTO DEVENGADO AL I SEMESTRE	MONTO DEVENGADO ANUAL	AVANCE ACUMULADO (%)	CANTIDAD PROGRAMADA	CANTIDAD EJECUTADA	AVANCE DE EJECUCIÓN (%)	
5005188 TAMIZAJE DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES	PERSONA TAMIZADA	49,532	44,285	24,576.43	44,099.20	99.58	1,520	1,969	129.54	
3000699 POBLACION CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES QUE RECIBEN ATENCION OPORTUNA Y DE CALIDAD		14,211.00	14,187.00	600.00	14,187.00	100.00	200.00	141.00	70.50	
5005189 TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES	PERSONA TRATADA	14,211	14,187	600.00	14,187.00	100.00	200	150	75.00	
3000700 PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD TRATADAS OPORTUNAMENTE		6,469.00	6,465.00		6,465.00	100.00			0.00	
5005190 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESION Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD	PERSONA TRATADA	6,469	6,465		6,465.00	100.00	1,110	1,510	136.04	
TOTAL:		20,998,513	22,520,378	10,014,415.02	22,120,380.72	98.22				

