

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EMPRESA

Escuela Académico Profesional de Contabilidad

Tesis

**Ejecución presupuestaria de ingresos y eficiencia del
gasto público de las unidades ejecutoras de salud,
macrorregión Centro, contexto COVID-19**

Mirian Quijada Baldeon
Julia Rene Ceras Cuadros

Para optar el Título Profesional de
Contador Público

Huancayo, 2024

Repositorio Institucional Continental
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

A : Decano de la Facultad de Ciencias de la Empresa
DE : Angélica María Tovar Navarro
 Asesor de trabajo de investigación
ASUNTO : Remito resultado de evaluación de originalidad de trabajo de investigación
FECHA : 22 de Octubre de 2024

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para informar que, en mi condición de asesor del trabajo de investigación:

Título:

EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA DE INGRESOS Y EFICIENCIA DEL GASTO PÚBLICO DE LAS UNIDADES EJECUTORAS DE SALUD MACRORREGIÓN CENTRO CONTEXTO COVID-19

Autores:

1. QUIJADA BALDEON, MIRIAN – EAP. Contabilidad
2. CERAS CUADROS, JULIA RENE – EAP. Contabilidad

Se procedió con la carga del documento a la plataforma "Turnitin" y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software dando por resultado 20 % de similitud sin encontrarse hallazgos relacionados a plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:

Filtro de exclusión de bibliografía	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Filtro de exclusión de grupos de palabras menores Nº de palabras excluidas (en caso de elegir "SI"): 40	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>

En consecuencia, se determina que el trabajo de investigación constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad Continental.

Recae toda responsabilidad del contenido del trabajo de investigación sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI y en la normativa de la Universidad Continental.

Atentamente.

Asesor de trabajo de investigación

Asesor

C.P.C. Angélica María Tovar Navarro

Dedicatoria

En este logro académico, deseamos expresar nuestro agradecimiento a Dios, quien ha sido fuente inagotable de fortaleza para alcanzar nuestra meta. También queremos reconocer el amor incondicional de nuestros padres, quienes han sido pilares fundamentales en nuestro camino. Además, agradecemos a todas las personas que, con su invaluable apoyo emocional, iluminaron las noches de dedicación a la investigación.

Mirian y Julia

Agradecimiento

Agradecemos a Dios por brindarnos vida, salud y bendiciones diarias.

Reconocemos a nuestras familias como pilares inquebrantables en nuestro camino hacia el éxito.

Expresamos gratitud a nuestra asesora C.P.C. Angélica María Tovar Navarro, por su motivación, tiempo, paciencia y apoyo en la culminación de nuestra investigación.

Queremos destacar la contribución de nuestro profesor, C.P.C. Martin Bustios Martínez, quien en vida, compartió sus conocimientos, dedicación y guía en el proceso de investigación.

Extendemos nuestro agradecimiento a la Universidad Continental, la Escuela de Graduados en Ciencias Empresariales, la Escuela Académica Profesional de Contabilidad, así como a los docentes que nos brindaron la oportunidad de estudiar, investigar, fortalecer y complementar nuestros conocimientos y habilidades para convertirnos en profesionales destacados en nuestro campo.

Mirian y Julia

Tabla de Contenidos

Dedicatoria.....	v
Agradecimiento.....	vi
Tabla de Contenidos.....	vii
Lista de Tablas	xiii
Lista de Figuras.....	xiv
Resumen	xv
Abstract	xvi
Introducción.....	xvii
Capítulo I.....	1
Planteamiento del Estudio	1
1.1. Delimitación de la investigación.....	1
1.1.1. Territorial.	1
1.1.2. Temporal.	1
1.1.3. Conceptual.	1
1.2. Planteamiento del problema.....	1
1.3. Formulación del problema.....	9
1.3.1. Problema general.	10
1.3.2. Problemas específicos.....	10
1.4. Objetivos de la investigación.....	10
1.4.1. Objetivos generales.	10
1.4.2. Objetivos específicos.....	10
1.5. Justificación de la investigación.....	11
1.5.1. Justificación teórica.	11
1.5.2. Justificación práctica.	11

Capítulo II.....	13
Marco Teórico.....	13
2.1. Antecedentes de investigación.....	13
2.1.1. Artículos científicos.....	13
2.1.2. Tesis internacionales y nacionales.	14
2.1.2.1. Tesis internacionales.....	14
2.1.2.2. Tesis nacionales.....	16
2.2. Bases teóricas.....	17
2.2.1. Ejecución presupuestaria de ingresos.....	17
2.2.1.1. Recursos directamente recaudados.....	18
2.2.1.2. Recursos por operaciones oficiales de crédito.	20
2.2.1.3. Donaciones y transferencias.....	20
2.2.1.4. Recursos determinados.	21
2.2.2. Eficiencia del gasto público.	24
2.2.2.1. Ejecución presupuestaria del gasto.....	27
2.3. Definición de términos básicos.....	31
2.3.1. Activo financiero.....	31
2.3.2. Cadena de gasto.....	31
2.3.3. Genérica de ingresos.....	31
2.3.4. Metas presupuestarias.....	31
2.3.5. Nivel funcional programático.	32
2.3.6. Órganos desconcentrados.	32
2.3.7. Pliegos presupuestarios.....	32
2.3.8. Principio de legalidad.	32
2.3.9. Rendimiento financiero.	32

2.3.10. Unidad ejecutora.....	32
2.3.11. Vigencia fiscal.....	33
Capítulo III	34
Hipótesis y Variables	34
3.1. Hipótesis	34
3.1.1. Hipótesis general.....	34
3.1.2. Hipótesis específicas.....	34
3.2. Identificación de las variables.....	34
3.2.1. Ejecución presupuestaria de ingresos.....	34
3.2.1.1. Teoría científica.....	34
3.2.1.2. Definición operacional.....	35
3.2.2. Eficiencia del gasto público.....	35
3.2.2.1. Teoría científica.....	35
3.2.2.2. Definición operacional.....	36
3.3. Operacionalización de Variables.....	36
Capítulo IV	39
Metodología.....	39
4.1. Enfoque de la investigación.....	39
4.2. Tipo de investigación	39
4.3. Nivel de investigación	39
4.4. Métodos de investigación	40
4.4.1. Método general.....	40
4.5. Diseño de la investigación	40
4.5.1. En el tipo correlacional.....	41
4.6. Población y muestra	41

4.6.1. Población.....	41
4.6.2. Muestra.....	41
4.6.2.1. Unidad de análisis.....	41
4.6.2.2. Tamaño de la muestra.....	42
4.6.2.3. Selección de la muestra.....	42
4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	42
4.7.1. Técnicas.....	42
4.7.2. Instrumentos.....	43
4.7.2.1. Ficha de observación.....	43
4.7.2.2. Diseño.....	43
4.7.2.3. Confiabilidad.....	44
4.7.2.4. Validez.....	45
Capítulo V.....	47
Resultados.....	47
5.1. Descripción del trabajo de campo.....	47
5.2. Presentación de resultados.....	49
5.2.1. Planteamiento de hipótesis.....	49
5.2.2. Establecer la significancia estadística.....	49
5.2.3. Elección de la prueba estadística.....	50
5.2.4. Resultados descriptivos.....	50
5.2.4.1. Análisis descriptivo de la variable ejecución presupuestaria de ingresos.....	50
5.2.4.2. Análisis descriptivo de la variable eficiencia del gasto público.....	53
5.3. Contrastación de resultados.....	54
5.3.1. Contrastación de lo hipótesis general.....	54
5.3.1.1. Planteamiento de hipótesis.....	54

5.3.1.2. Establecer la significancia estadística.....	55
5.3.1.3. Elección de la prueba estadística.....	55
5.3.1.4. Calculo del p-valor.....	55
5.3.1.5. Tomar una decisión – conclusión estadística.....	56
5.3.2. Contrastación de lo hipótesis especifica 1.....	56
5.3.2.1. Planteamiento de hipótesis.....	56
5.3.2.2. Establecer la significancia estadística.....	57
5.3.2.3. Elección de la prueba estadística.....	57
5.3.2.4. Calculo del p-valor.....	57
5.3.2.5. Tomar una decisión – conclusión estadística.....	58
5.3.3. Contrastación de lo hipótesis especifica 2.....	58
5.3.3.1. Planteamiento de hipótesis.....	58
5.3.3.2. Establecer la significancia estadística.....	59
5.3.3.3. Elección de la prueba estadística.....	59
5.3.3.4. Calculo del p-valor.....	59
5.3.3.5. Tomar una decisión – conclusión estadística.....	60
5.3.4. Contrastación de lo hipótesis especifica 3.....	60
5.3.4.1. Planteamiento de hipótesis.....	60
5.3.4.2. Establecer la significancia estadística.....	61
5.3.4.3. Elección de la prueba estadística.....	61
5.3.4.4. Calculo del p-valor.....	61
5.3.4.5. Tomar una decisión – conclusión estadística.....	62
5.3.5. Contrastación de lo hipótesis especifica 4.....	62
5.3.5.1. Planteamiento de hipótesis.....	62
5.3.5.2. Establecer la significancia estadística.....	63

5.3.5.3. Elección de la prueba estadística.....	63
5.3.5.4. Calculo del p-valor.....	63
5.3.5.5. Tomar una decisión – conclusión estadística.....	64
5.4. Discusión de resultados.....	64
Conclusiones.....	70
Recomendaciones.....	72
Lista de Referencias.....	75
Apéndice.....	83
Apéndice A. Matriz de consistencia.....	84
Apéndice B. Instrumentos de recolección de datos.....	86
Apéndice C. Validez del instrumento.....	87
Apéndice D. Matriz de operacionalización de variables.....	90
Apéndice E. Matriz de operacionalización del instrumento.....	92
Apéndice F. Data de procesamiento de datos.....	94
Apéndice G. Evidencias.....	96
Apéndice H. Población de estudio.....	101
Apéndice I. Muestra de estudio.....	104

Lista de Tablas

Tabla 1 Operacionalización de la variable 1: Ejecución presupuestaria de ingresos	37
Tabla 2 Operacionalización de la variable 2: Eficiencia del gasto público.....	38
Tabla 3 Confiabilidad del instrumento de cálculo del valor r de Pearson.....	45
Tabla 4 Prueba de normalidad de los datos del estudio	50
Tabla 5 Intervalos de confianza para la media (95 %) de la variable ejecución presupuestaria de ingresos	51
Tabla 6 Intervalos de confianza para la media (95 %) de la dimensión recursos directamente recaudados	51
Tabla 7 Intervalos de confianza para la media (95 %) de la dimensión recursos por operaciones oficiales de crédito	52
Tabla 8 Intervalos de confianza para la media (95 %) de la dimensión donaciones y transferencias	52
Tabla 9 Intervalos de confianza para la media (95 %) de la dimensión recursos determinado	53
Tabla 10 Intervalos de confianza para la media (95 %) de la variable eficiencia del gasto publico	53
Tabla 11 Intervalos de confianza para la media (95 %) de la dimensión ejecución presupuestaria de gastos	54
Tabla 12 Correlación de Spearman para la prueba de hipótesis general.....	56
Tabla 13 Correlación de Spearman para la prueba de hipótesis específica 1.....	58
Tabla 14 Correlación de Spearman para la prueba de hipótesis específica 2.....	60
Tabla 15 Correlación de Spearman para la prueba de hipótesis específica 3.....	62
Tabla 16 Correlación de Spearman para la prueba de hipótesis específica 4.....	64

Lista de Figuras

<i>Figura 1.</i> Gasto total, privado y público en salud per cápita, 2018.....	3
<i>Figura 2.</i> América Latina y El Caribe (25 países y territorios) a: promedio en la interrupción de la provisión de servicios esenciales de salud, según modalidades de prestación, 2021	4
<i>Figura 3.</i> Ejecución presupuestal por nivel de gobierno	5
<i>Figura 4.</i> Establecimientos por implementar según departamentos, 2020	8
<i>Figura 5.</i> Metodología de distribución del Foncomun	22
<i>Figura 6.</i> Tipos y constitución del canon.....	24
<i>Figura 7.</i> Problemas que limitan la eficiencia del gasto público	27
<i>Figura 8.</i> Etapas de ejecución presupuestal del gasto.....	28
<i>Figura 9.</i> Plazos para el compromiso y devengado	30
<i>Figura 10.</i> Proceso presupuestal.....	31
<i>Figura 11.</i> Esquema de diseño de la investigación.....	41
<i>Figura 12.</i> Cálculo de confiabilidad del instrumento	44
<i>Figura 13.</i> Estadígrafo de validez de V de Aiken	46
<i>Figura 14.</i> Baremo para la interpretación de la V de Aiken	46
<i>Figura 15.</i> Resultados de la prueba V de Aiken.....	46
<i>Figura 16.</i> Portal web MEF (ingreso ejecutado)	48
<i>Figura 17.</i> Portal unidades ejecutoras de salud de la macrorregión centro (eficiencia del gasto)	48
<i>Figura 18.</i> Fórmula de la prueba no paramétrica de la correlación de Spearman.....	55
<i>Figura 19.</i> Fórmula de la prueba no paramétrica Correlación de Spearman	57
<i>Figura 20.</i> Fórmula de la prueba no paramétrica de correlación de Spearman.....	59
<i>Figura 21.</i> Fórmula de la prueba no paramétrica Correlación de Spearman	61
<i>Figura 22.</i> Fórmula de la prueba no paramétrica Correlación de Spearman	63

Resumen

El propósito principal de este estudio fue examinar la relación entre la ejecución presupuestaria de ingresos y la eficiencia del gasto público en las unidades ejecutoras de salud de la macrorregión centro durante la pandemia de COVID-19. Se constató que la ejecución del presupuesto destinado al sector salud fue inadecuada, con una no ejecución de aproximadamente S/ 8,718 millones, que representa el 10% del presupuesto total entre 2015 y 2019. El estudio se llevó a cabo utilizando el método científico con un enfoque cuantitativo aplicado, tipo correlacional y diseño no experimental. La muestra no probabilística consistió en 83 unidades ejecutoras de salud de la macrorregión centro.

Para obtener datos precisos, se utilizó el análisis documental a partir de fuentes como los portales del Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) y el portal de unidades ejecutoras de salud de la macrorregión centro. Después de verificar la normalidad de los datos con la prueba de Kolmogórov-Smirnov^a, se optó por aplicar la prueba no paramétrica de correlación de Spearman. Los resultados de esta prueba mostraron una relación directa significativa entre la ejecución presupuestaria de ingresos y la eficiencia del gasto público en las unidades ejecutoras de salud de la macrorregión centro durante la pandemia de COVID-19, con un valor de p bilateral de 0.003, que es inferior al nivel de significancia del 0.05 establecido.

Palabras Clave: ejecución presupuestaria de ingresos, eficiencia del gasto público.

Abstract

The primary aim of this study was to examine the relationship between budget execution of revenues and the efficiency of public spending in the health executing units of the central macro-region during the COVID-19 pandemic. It was found that the execution of the budget allocated to the health sector was inadequate, with a non-execution of approximately S/ 8,718 million, representing 10% of the total budget between 2015 and 2019. The study was conducted using the scientific method with an applied quantitative approach, correlational type, and non-experimental design. The non-probabilistic sample consisted of 83 health executing units from the central macro-region.

To obtain accurate data, documentary analysis was employed using sources such as the Ministry of Economy and Finance (MEF) portals and the portal for health executing units of the central macro-region. After verifying the normality of the data with the Kolmogorov-Smirnov test, the non-parametric Spearman correlation test was used. The results of this test indicated a significant direct relationship between the budget execution of revenues and the efficiency of public spending in the health executing units of the central macro-region during the COVID-19 pandemic, with a bilateral p-value of 0.003, which is below the established significance level of 0.05.

Keywords: revenue budget execution, efficiency of public spending.

Introducción

El motivo que originó la presente investigación es que la ejecución del presupuesto público destinado a las unidades ejecutoras de salud macrorregión centro ha sido baja; para ilustrar, entre 2015 y 2019, no se utilizaron S/ 8,718 millones, lo que representa un 10% del presupuesto asignado. Esto demuestra una gestión ineficaz de los recursos, dinero que no se está destinando a reducir las brechas que afectan significativamente al país, especialmente a nivel departamental; es evidente que la pandemia ha expuesto las deficiencias históricas de nuestro sistema de salud. Por ello, es importante establecer la relación de la ejecución presupuestaria de ingresos y la eficiencia del gasto público de las unidades ejecutoras de salud macrorregión centro en el contexto COVID-19, con el propósito de ahondar en el tema de investigación y generar conocimientos científicos en base a las variables concurrentes y dar de esta manera un gran aporte dentro de los problemas detectados.

De este modo, la investigación consideró importantes contribuciones científicas que respaldan su rigor científico, tales como las siguientes:

La variable ejecución presupuestaria de ingresos se fundamentará en la teoría macroeconómica de John Maynard Keynes expuesta en su obra 'Teoría General del Empleo, el Interés y el Dinero' (1929) enmarcada específicamente en el componente “inversión”; que de acuerdo a Molina y Gantier (2017) se precisa como la inversión consiste en la adquisición de bienes destinados a ser utilizados en el futuro. Se justifica porque el gasto presente se emplea en la compra de un bien de capital, el cual generará beneficios en el futuro.

La variable eficiencia del gasto público estará basada en la teoría macroeconómica de John Maynard Keynes expuesta en su obra 'Teoría General del Empleo, el Interés y el Dinero' (1929) enmarcada específicamente en el componente “gasto público”; que de acuerdo a Molina y Gantier (2017) refieren que la hipótesis Keynesiana plantea que la causalidad opera en

sentido contrario, es decir, que el gasto gubernamental impulsa el crecimiento del producto. Al ser bienes y servicios que adquiere el estado.

En su estudio titulado “Ejecución presupuestaria y calidad del gasto público en la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios, 2017”, Ríos (2018) señala que al analizar la ejecución del presupuesto y la efectividad del gasto público se observa una conexión directa y significativa entre ambos elementos, como lo indica un coeficiente de correlación de $r = 0.682$ y un coeficiente de determinación de $R^2 = 0.465$. Esto sugiere que el 46.5% de la variabilidad en la calidad del gasto público puede atribuirse a la forma en que se ejecuta el presupuesto. Por lo tanto, mejorar la gestión presupuestaria podría conducir a un aumento en la calidad del gasto público y, por ende, en la calidad de los servicios ofrecidos.

Por lo tanto, la investigación contribuirá teóricamente al conocimiento científico con los resultados presentados y discutidos con los antecedentes de investigación, esto genera nuevos conocimientos que se utilizarán como fundamento para próximas investigaciones tanto del mismo nivel como de superiores niveles.

El documento se organiza en cinco capítulos, dispuestos en el siguiente orden:

Capítulo I: Introduce el estudio con la definición precisa del problema, la formulación de los objetivos y la justificación correspondiente.

Capítulo II: Se enfoca en el desarrollo del marco teórico, que abarca la revisión de antecedentes relevantes, los fundamentos teóricos pertinentes y una explicación detallada de los conceptos clave.

Capítulo III: Presenta las hipótesis y variables del estudio, donde se establecen las suposiciones, se identifican las variables y se describe la forma en que serán medidas.

Capítulo IV: Detalla la metodología empleada en el estudio, incluyendo el enfoque utilizado, el tipo y nivel de estudio, el método de investigación, el diseño aplicado, así como

una descripción de la población y la muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos y las técnicas estadísticas utilizadas para el análisis de la información obtenida.

Capítulo V: Se enfoca en los resultados del estudio, proporcionando detalles sobre el trabajo de campo, una presentación minuciosa de los resultados, y su posterior comparación y análisis.

Se finaliza con las conclusiones derivadas de los resultados, las recomendaciones basadas en los hallazgos, las referencias bibliográficas utilizadas y cualquier apéndice relevante necesario para el estudio.

Capítulo I

Planteamiento del Estudio

1.1. Delimitación de la investigación

1.1.1. Territorial.

Este estudio se realizó específicamente en las entidades encargadas de la ejecución de servicios de salud macrorregión centro, incluye los departamentos de: Ancash, Lima - Callao, Huánuco, Huancavelica, Ica, Pasco, Junín, y Ucayali.

1.1.2. Temporal.

Este estudio consideró el contexto de la pandemia de COVID-19, enfocándose específicamente en el período fiscal de 2020.

1.1.3. Conceptual.

La investigación abordó dos variables principales: la ejecución presupuestaria de ingresos y la eficiencia del gasto público.

Según el Ministerio de Economía y Finanzas (2021), el Texto Único Ordenado de la Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, aprobado mediante Decreto Supremo N° 304-2012-EF y sus modificaciones, establece que la recaudación de ingresos durante ese período está regida por el presupuesto anual y sus ajustes. Los ingresos en ese período provienen de diversas fuentes de financiamiento, como ingresos directos, préstamos oficiales, donaciones, transferencias y otras fuentes específicas.

Asimismo, el Ministerio de Economía y Finanzas (2021) señala que la eficacia del gasto público se evalúa, entre otros aspectos, por la capacidad de las entidades públicas, a todos los niveles de gobierno, para ejecutar el gasto asignado en el presupuesto.

1.2. Planteamiento del problema

El Texto Único Ordenado de la Ley N.º 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, aprobado por el Decreto Supremo N.º 304-2012-EF, define los principios,

procedimientos y procesos que regulan el Sistema Nacional de Presupuesto. La ejecución presupuestaria de ingresos consiste en registrar los recursos obtenidos por los diferentes pliegos presupuestarios. La contabilidad presupuestaria, por su parte, tiene como objetivo principal asegurar la legalidad y transparencia en la administración de los fondos públicos, siguiendo el principio de caja para evitar el uso indebido del dinero público. La forma en que se gestione puede impactar en la efectividad del gasto público, entendida como la capacidad de las entidades gubernamentales en diversos niveles para utilizar el presupuesto asignado de manera eficiente.

En el contexto de la pandemia de COVID-19, se ha ejercido una presión significativa sobre los sistemas de salud pública globalmente, exponiendo deficiencias en la atención a poblaciones desatendidas y vulnerables. Este escenario ha puesto de manifiesto problemas persistentes en la ejecución del gasto a nivel local y regional, afectando la capacidad para proporcionar adecuadamente los servicios demandados por los ciudadanos en los últimos años.

El Banco Mundial identifica cuatro posibles trayectorias para la evolución del gasto público *per cápita* en salud durante la pandemia de COVID-19: (1) Gasto procíclico en salud: El gasto sigue la tendencia del PIB *per cápita*, con una disminución en 2020; (2) Mantenimiento del *status quo* en salud: Un aumento del gasto en 2020 seguido de un regreso a la tendencia previa en 2022; (3) Incremento progresivo del gasto en salud: Un aumento gradual en el gasto; (4) Aumento ambicioso del gasto público: Un incremento significativo del gasto público para compensar parcialmente la reducción en el gasto de los hogares.

Antes de la pandemia, los sistemas de salud en América Latina y el Caribe enfrentaban una alta vulnerabilidad debido a la limitada financiación, así como a la fragmentación y segmentación de los servicios. En términos regionales, el gasto público en salud solía estar por debajo del 6% del PIB, que es el umbral acordado, y el gasto *per cápita* en salud era significativamente inferior al de otras regiones con sistemas de salud más robustos, como los

países de la OCDE. En 2018, el gasto promedio en salud por persona en América Latina y el Caribe era de 1.094 dólares, de los cuales 637 dólares correspondían a gasto público (véase figura 1). Estos valores representan aproximadamente una cuarta parte del gasto *per cápita* observado en los países de la OCDE.

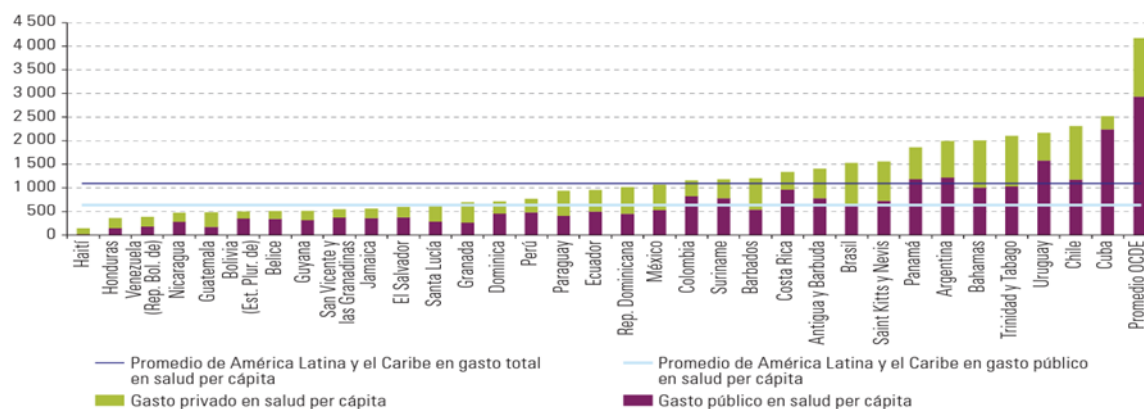


Figura 1. Gasto total, privado y público en salud per cápita, 2018

Nota. La figura muestra el gasto total, privado y público en salud per cápita 2018 de América Latina y El Caribe (33 países) y OCDE, en dólares internacionales. Recuperado de Cepal, 2021.

<https://apps.who.int/nha/database/Home/Index/es>

El limitado gasto público en salud se acompaña de un alto índice de gastos directos en los países de la región, lo cual constituye una fuente significativa de desigualdad estructural en el acceso a los servicios sanitarios. La obligación de financiar los servicios de salud para asegurar un acceso justo y rápido incrementa el riesgo de empobrecimiento, especialmente entre los grupos vulnerables que suelen enfrentar condiciones de salud más precarias y requieren atención más intensiva. Las deficiencias en la inversión pública en los sistemas de salud de la región se manifiestan, entre otras cosas, en una falta relativa de personal médico, con un promedio de 20 médicos por cada 10,000 personas. Esta cifra es notablemente inferior al promedio de 35 médicos por cada 10,000 habitantes en los países de la OCDE y a los estándares sugeridos por la OMS. Asimismo, la disponibilidad de camas también resulta insuficiente.

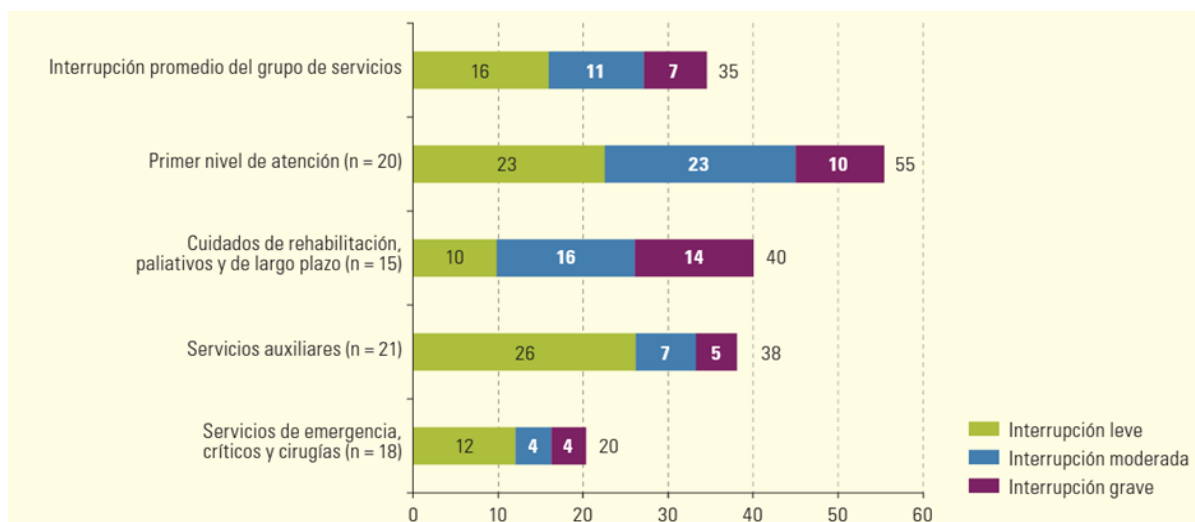


Figura 2. América Latina y El Caribe (25 países y territorios) a: promedio en la interrupción de la provisión de servicios esenciales de salud, según modalidades de prestación, 2021

Nota. La figura muestra el promedio en la interrupción de la provisión de servicios esenciales de salud, según modalidades de prestación 2021 de América Latina y El Caribe (25 países y territorios) en porcentajes de países. Recuperado de Cepal, 2021. <https://apps.who.int/nha/database/Home/Index/es>

En marzo de 2020, la llegada de la COVID-19 al país encontró un sistema de salud que ya estaba crónicamente deteriorado, fragmentado y con capacidades limitadas para el diagnóstico, la vigilancia y el tratamiento de casos, incluyendo la gestión de fallecidos. Esto reflejó una ejecución deficiente del gasto público que se arrastraba desde hace años. Hasta el tercer trimestre de 2020, el Ministerio de Salud del Gobierno nacional ejecutó S/ 6,049 millones en la función salud, lo cual equivale al 55.2% del Presupuesto Institucional Modificado (PIM) establecido. Por otro lado, los gobiernos regionales han ejecutado S/ 5,857 millones (54.2% del presupuesto asignado) y los gobiernos locales S/ 194 millones (28.6% del presupuesto destinado).



Figura 3. Ejecución presupuestal por nivel de gobierno

Nota. Recuperado de Sociedad de Comercio Exterior del Perú, 2020.

www.comexperu.org.pe/upload/articles/reportes/reporte_eficacia_001.pdf

Todo lo mencionado se puede contrastar en antecedentes con resultados similares como la presentada por Vilca (2022) quien realizó la investigación titulada “Ejecución presupuestaria y la eficiencia del gasto público en la Municipalidad Provincial de San Román – Juliaca para el año 2021.” donde arribo como resultado que, se realizó un análisis estadístico que reveló un p-valor de 0.000, indicando que se acepta la hipótesis alternativa. Se encontró una correlación directa alta de 0.815 entre las variables. Esto lleva a la conclusión de que existe una fuerte conexión entre la ejecución presupuestaria y la eficiencia del gasto.

En su estudio “Ejecución presupuestal y eficiencia del gasto público en la municipalidad distrital de Vilcabamba, Cusco, 2023” detalla Churata (2023) donde presenta como resultados que, se obtuvo un nivel de significancia de 0.000, indicando una correlación entre las variables y confirmando la aceptación de la hipótesis alternativa. Esto establece que existe relación significativa entre la ejecución del presupuesto y la eficacia del gasto público.

Es así que, las unidades ejecutoras de salud macrorregión centro, son las responsables de llevar a cabo las operaciones para gestionar los fondos que administran, siguiendo las normas y procedimientos del Sistema Nacional de Tesorería. En consecuencia, tienen la responsabilidad directa sobre los ingresos y egresos bajo su gestión, facilitando mejorar la administración de la calidad de los servicios de atención médica ofrecidos por los centros de salud. Estos establecimientos de salud también se han visto golpeados por el contexto COVID-

19; por lo tanto, es crucial reconocer la importancia de planificar el gasto público para garantizar la sostenibilidad de servicios esenciales como los de salud. Además, es fundamental reorganizar los servicios de salud con una mayor eficacia en la lucha contra la corrupción. Este aspecto es destacado en muchos gobiernos nacionales, regionales y locales, donde se han identificado prácticas que han comprometido la legitimidad del Estado.

Es así que Díaz (2021) según su investigación, se encontró que en el departamento de Lambayeque, durante 2019, el 61% de las entidades ejecutoras en el sector salud mostraron un nivel regular de gasto público. Además, el 68% demostró una eficiencia regular en la calidad del gasto, mientras que el 59% alcanzó una eficacia regular, lo que indica que pocas unidades logran cumplir satisfactoriamente con los objetivos establecidos como entidad estatal.

Así mismo Quintero y Laborí (2017) refieren en su artículo científico titulado “Aspectos teóricos sobre eficacia, efectividad y eficiencia en los servicios de salud” que ser eficiente implica utilizar los recursos de manera efectiva, no simplemente reducir su uso. Para alcanzar un sistema de salud eficaz, es fundamental realizar una evaluación constante de todos sus elementos. Esto implica garantizar tanto la sostenibilidad financiera como la estabilidad económica del sistema en su conjunto y de los servicios de salud en particular. Además, para elevar la calidad de la atención médica y el estado de salud de la población, es necesario incorporar criterios de eficiencia en la planificación y en el proceso de toma de decisiones. En consecuencia, es imperativo adoptar un enfoque racional y eficaz en la gestión de recursos.

Según el diagnóstico, la ejecución del presupuesto público en las unidades ejecutoras de salud en la macrorregión centro ha sido generalmente baja. Por ejemplo, entre 2015 y 2019, no se utilizó aproximadamente el 10% del presupuesto asignado, lo que equivale a S/ 8,718 millones. Esta situación refleja una gestión deficiente de los recursos, fondos que no se están utilizando para cerrar las brechas que afectan al país, especialmente a nivel departamental. Es

evidente que la pandemia ha puesto al descubierto las deficiencias de largo plazo en nuestro sistema de salud.

Entre ellos están:

- En 2019, se asignaron S/ 758 millones para el presupuesto destinado a medicamentos a nivel del Gobierno nacional y los Gobiernos regionales. Sin embargo, solo se ejecutó el 82.9% de este monto, dejando un saldo de S/ 129 millones sin utilizar.
- En 2019, se asignaron S/ 956 millones para la adquisición de materiales, insumos e instrumentos médicos necesarios para la atención de salud. Sin embargo, solo se ejecutó el 87.6% de este presupuesto.
- Infraestructura: En 2019, se asignaron S/ 2,307 millones para la construcción de edificios e infraestructuras a nivel nacional. Sin embargo, solo se ejecutó el 53.7% de este presupuesto, equivalente a S/ 1,238 millones. A principios de 2021, el 97.1% de los centros de salud del primer nivel de atención (8,531 de 8,783) presentaban una infraestructura inadecuada, caracterizada por instalaciones precarias y equipamiento insuficiente, obsoleto o no operativo. Respecto a los hospitales, de los 247 registrados a nivel nacional hasta finales de 2020, 236 tenían instalaciones inadecuadas. La crisis se agravó con el colapso del sistema de salud durante la pandemia de COVID-19, lo que provocó un notable incremento en la demanda de atención médica. Actualmente, el país enfrenta una carencia de 1,791 centros de salud de primer nivel, lo que equivale al 44% del total necesario, que asciende a 4,041 unidades. Lima es uno de los departamentos con menos puestos de salud (4 por cada 100,000 habitantes). Los departamentos con la mayor necesidad de nuevos establecimientos se identifican proporcionalmente como los más críticos, se muestran a continuación:

Departamento	EE. SS. I nivel			Hospitales		
	Óptimo	Por implementar	% nuevos EE.SS. I nivel	Óptimo	Por implementar	% nuevos hospitales
Amazonas	44	9	20%	9	3	33%
Áncash	126	59	47%	20	8	40%
Apurímac	46	6	13%	4	0	0%
Arequipa	186	68	37%	9	2	22%
Ayacucho	63	18	29%	11	2	18%
Cajamarca	172	51	30%	31	20	65%
Callao	150	77	51%	11	4	36%
Cusco	161	53	33%	13	4	31%
Huancavelica	29	6	21%	12	7	58%
Huánuco	84	27	32%	6	1	17%
Ica	129	51	40%	8	0	0%
Junín	160	52	33%	14	3	21%
La Libertad	250	110	44%	56	29	52%
Lambayeque	176	91	52%	6	1	17%
Lima	1399	835	60%	82	36	44%
Loreto	127	34	27%	14	7	50%
Madre de Dios	23	6	26%	2	0	0%
Moquegua	21	5	24%	6	2	33%
Pasco	32	5	16%	3	0	0%
Piura	263	97	37%	23	16	70%
Puno	140	40	29%	22	7	32%
San Martín	108	46	43%	14	4	29%
Tacna	44	16	36%	1	0	0%
Tumbes	32	8	25%	3	0	0%
Ucayali	76	21	28%	3	0	0%
Total	4041	1791	44%	383	156	41%

Figura 4. Establecimientos por implementar según departamentos, 2020

Nota. Recuperado de (Sociedad de comercio exterior del Perú, 2020).

<https://www.comexperu.org.pe/articulo/el-97>

- Recursos humanos: En el país, la proporción es de casi 14 médicos por cada 10,000 habitantes. En contraste, el departamento de Amazonas se encuentra entre los que tienen menos médicos y enfermeros, con solo 6 médicos y 13 enfermeros por cada 10,000 habitantes.

Dentro de las causas que propagan la problemática de estudio, está la necesidad de una administración pública moderna, profesionalizada, transparente, adaptable, efectiva, eficiente y de alta calidad. Esto implica contar con información contable que no solo facilite la supervisión por parte de entidades de control externas, sino también que apoye la toma de decisiones de los administradores internos en base al presupuesto público y la eficiencia del gasto. Entre ellas se puede señalar, además la corrupción y mala capacidad de gestión pública, manifestado por la baja calidad de los profesionales que se desempeñan dentro del cargo público, por estar designados por el gobierno de turno.

Como pronóstico se enmarca que, de perdurar la ineficiencia del gasto público, los más perjudicados serán la población en general, en referente al costo de la atención de salud que,

debido a los problemas en la ejecución del presupuesto público, se convierte en una carga financiera significativa para las familias. A nivel global, 800 millones de personas destinan por lo menos el 10% de sus ingresos familiares a cubrir gastos médicos, enfrentándose frecuentemente a la difícil decisión entre su salud y otras necesidades esenciales como alimentación, educación o transporte. Esto agrava las disparidades en las oportunidades de crecimiento y desarrollo de la población.

Así que, como control al pronóstico es necesario dilucidar que, los sistemas de información contable deben adaptarse para atender a una amplia gama de usuarios y nuevas funciones, como la planificación, ejecución, control y evaluación de la información. Además, deben facilitar la integración de datos físicos y financieros para evaluar eficazmente las políticas públicas y sectoriales; con ello habría una presencia notoria de información financiera para la gestión del presupuesto y el control económico. Además, que, para mejorar la calidad del gasto es clave que se realicen licitaciones abiertas, transparentes y competitivas para la asignación de obras, así como las compras y contrataciones de servicios. La participación de la Contraloría General de Cuentas es un factor que debería ser un garante de la transparencia y buen manejo de los fondos públicos. No solamente debe poner atención en las cantidades que se gastan, obviando el cómo se realizan los procesos de contrataciones, sino verificar también la calidad del gasto y dictaminar sobre los procesos seguidos.

Por todo lo anteriormente descrito, surge la necesidad de realizar una investigación que tenga por objetivo principal, como es el de “Determinar la relación de la ejecución presupuestaria de ingresos y la eficiencia del gasto público de las unidades ejecutoras de salud macrorregión centro en el contexto COVID-19”, por su gran utilidad y contribución al sector salud, que es uno de los servicios fundamentales y primordiales en la vida de todos los seres humanos.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general.

¿Qué relación existe entre la ejecución presupuestaria de ingresos y la eficiencia del gasto público de las unidades ejecutoras de salud macrorregión centro en el contexto COVID-19?

1.3.2. Problemas específicos.

¿Qué relación existe entre los recursos directamente recaudados y la eficiencia del gasto público de las unidades ejecutoras de salud macrorregión centro en el contexto COVID-19?

¿Qué relación existe entre los recursos por operaciones oficiales de crédito y la eficiencia del gasto público de las unidades ejecutoras de salud macrorregión centro en el contexto COVID-19?

¿Qué relación existe entre las donaciones y transferencias, y la eficiencia del gasto público de las unidades ejecutoras de salud macrorregión centro en el contexto COVID-19?

¿Qué relación existe entre los recursos determinados y la eficiencia del gasto público de las unidades ejecutoras de salud macrorregión centro en el contexto COVID-19?

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivos generales.

Determinar la relación de la ejecución presupuestaria de ingresos y la eficiencia del gasto público de las unidades ejecutoras de salud macrorregión centro en el contexto COVID-19.

1.4.2. Objetivos específicos.

Determinar la relación de los recursos directamente recaudados y la eficiencia del gasto público de las unidades ejecutoras de salud macrorregión centro en el contexto COVID-19.

Determinar la relación de los recursos por operaciones oficiales de crédito y la eficiencia del gasto público de las unidades ejecutoras de salud macrorregión centro en el contexto COVID-19.

Determinar la relación de las donaciones y transferencias, y la eficiencia del gasto público de las unidades ejecutoras de salud macrorregión centro en el contexto COVID-19.

Determinar la relación de los recursos determinados y la eficiencia del gasto público de las unidades ejecutoras de salud macrorregión centro en el contexto COVID-19.

1.5. Justificación de la investigación

1.5.1. Justificación teórica.

La tesis planteada buscó demostrar cómo una gestión eficiente de la ejecución presupuestaria de ingresos puede permitir que las unidades ejecutoras de salud en la macrorregión centro alcancen una mayor eficacia en el gasto público en el futuro. Esto se debe a los problemas actuales relacionados con la administración de los ingresos presupuestarios y la eficiencia del gasto público, que requieren atención urgente. Por ello, la investigación buscó ampliar las teorías científicas y conceptuales sobre estas variables, estableciendo la relación entre ellas a través de los resultados y la comparación con antecedentes previos. En consecuencia, se presentan las teorías científicas vinculadas a cada variable estudiada:

La variable ejecución presupuestaria de ingresos trabajara con la teoría general de la ocupación, el interés y el dinero, de John Maynard Keynes (1929) enmarcada específicamente en el componente “inversión”; que de acuerdo a Molina y Gantier (2017) quienes precisan que la inversión se justifica porque el gasto actual se utiliza para adquirir un bien de capital que generará beneficios en el futuro. Mientras que la variable eficiencia del gasto público trabajo con la teoría general de la ocupación, el interés y el dinero, de John Maynard Keynes (1929) enmarcada específicamente en el componente “gasto público”; argumentando que la causalidad se da de forma inversa, es decir, el gasto del gobierno impulsa el crecimiento económico.

1.5.2. Justificación práctica.

Este estudio tendrá un impacto positivo directo en las unidades ejecutoras de salud de la macrorregión centro. Basándose en los resultados y la verificación de la relación entre la

ejecución presupuestaria de ingresos y la eficiencia del gasto público, se proporcionará información relevante sobre estos fenómenos. Esto permitirá tratarlos adecuadamente, con rapidez y buena disposición por parte del Gobierno, contribuyendo a una mejora continua en la población y en el capital humano, que es crucial para el avance económico de nuestra nación.

Capítulo II

Marco Teórico

2.1. Antecedentes de investigación

2.1.1. Artículos científicos.

Aliaga (2022) realizó el artículo científico titulado “Ejecución presupuestaria y calidad del gasto público en la Municipalidad Distrital de Oxamarca – Cajamarca 2020”, cuyo propósito principal fue investigar la relación entre la ejecución del presupuesto y la calidad del gasto público en la mencionada municipalidad durante el año 2020. Para este análisis, se adoptó una metodología aplicada con un enfoque descriptivo-analítico y un nivel correlacional. La investigación se basó en una muestra exhaustiva de 8 empleados de la Municipalidad Distrital de Oxamarca, utilizando un cuestionario desarrollado por Ríos (2018) para evaluar las variables en cuestión. Los resultados mostraron una relación directa y estadísticamente significativa, con una mayor correlación entre la ejecución presupuestaria y las normativas legales (correlación de Pearson de 0.966) en comparación con la relación y con la eficiencia y efectividad (correlación de Pearson de 0.929).

Miranda (2021) publicó un artículo científico titulado “Ejecución presupuestal y la calidad del gasto público en Emilima S.A., 2021”. El objetivo principal fue determinar la relación entre la ejecución del presupuesto y la calidad del gasto público en Emilima S.A. durante el año 2021. Metodológicamente, se empleó un enfoque cuantitativo aplicado, con un diseño correlacional no experimental y de corte transversal. Se utilizó la técnica de encuesta mediante un cuestionario con escala Likert, dirigido a una muestra de 100 empleados de Emilima S.A. Los resultados concluyeron que existe una relación significativa entre la ejecución presupuestaria y la calidad del gasto público en Emilima S.A. en 2021, demostrando un nivel de asociación significativamente alto ($p = 0.000$ y $RS = 0.719$). El estudio se centró

en un monitoreo detallado de la ejecución de los presupuestos, asegurando el cumplimiento de las actividades operativas de la empresa.

Rodríguez et al. (2020) llevaron a cabo un estudio titulado “Eficiencia, eficacia y transparencia del gasto público municipal”, cuyo propósito principal fue examinar la administración del gasto público en el Municipio del distrito de Juan Guerra. La investigación se realizó utilizando una metodología básica con un diseño descriptivo, transversal y no experimental. Se recolectaron datos a través de un cuestionario aplicado a una muestra de 21 empleados, tanto permanentes como contratados. Esta muestra permitió la evaluación de las normas con 16 trabajadores y 5 funcionarios. Los resultados revelaron que el 87.5% de los trabajadores y el 80% de los funcionarios perciben que el nivel de gasto público es "bajo", atribuible a la falta de eficiencia, eficacia y transparencia en su manejo.

Por otro lado, Ríos (2018) publicó el artículo científico titulado “Ejecución presupuestal y la calidad del gasto público en la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios, 2017”. El objetivo principal fue analizar la ejecución presupuestaria y la calidad del gasto en la universidad durante el año 2017. Se empleó una metodología descriptiva correlacional y transversal. A través de un cuestionario, se evaluaron las variables en estudio, concluyendo que existe una correlación directa y significativa entre la ejecución presupuestaria y la calidad del gasto público en la universidad. El coeficiente de correlación r fue de 0.682 y el coeficiente de determinación R^2 fue de 0.465, lo que indica que el 46.5% de la variabilidad en la calidad del gasto público puede atribuirse a la ejecución presupuestaria. Esto sugiere que mejorar la ejecución presupuestaria podría aumentar la calidad del gasto público, facilitando la prestación de servicios de alta calidad.

2.1.2. Tesis internacionales y nacionales.

2.1.2.1. Tesis internacionales.

Rueda et al. (2019) llevaron a cabo la tesis titulada “La educación superior: un análisis desde la inversión y la utilización eficiente del gasto público en el Ecuador”, con el objetivo principal de evaluar la eficiencia en la inversión y el uso efectivo del gasto público en las universidades y escuelas politécnicas públicas del Ecuador. La investigación adoptó un diseño observacional, retrospectivo, longitudinal y descriptivo, utilizando datos de fuentes fiables como el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2017 y 2017-2021, la Constitución del Ecuador de 2008, la Ley Orgánica de Educación Superior, y datos proporcionados por la Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación.

Los investigadores determinaron que el Estado ecuatoriano ha hecho esfuerzos considerables para asegurar el cumplimiento de las normas institucionales y presupuestarias en el ámbito educativo. Se notó que las universidades en la categoría C son las que presentan el mayor grado de ejecución de los recursos generados internamente, después de cumplir con la obligación constitucional de ofrecer educación gratuita. Estas universidades logran generar recursos que, en promedio, constituyen el 7.22% de sus presupuestos asignados, con algunos casos alcanzando hasta el 27.80%, especialmente dirigidos al avance de la educación a nivel superior.

César et al. (2018) llevaron a cabo una investigación titulada “La eficiencia del gasto público en el sistema de educación superior en el Ecuador”, con el objetivo principal de evaluar la ejecución del gasto público en las universidades y escuelas politécnicas públicas del Ecuador. La investigación utilizó una metodología observacional con un diseño retrospectivo, longitudinal y descriptivo. Los datos fueron recopilados mediante una revisión documental enfocada en la ejecución presupuestaria del año 2016 en 31 universidades públicas.

Como resultado, se concluyó que se anticipa una gestión presupuestaria eficiente, efectiva y de alta calidad para los recursos asignados a estas instituciones. Sin embargo, se observó que el promedio de ejecución del gasto en las universidades públicas fue del 83.12%,

con valores que variaron entre un mínimo de 31.99% y un máximo de 99.70%. Es relevante señalar que, dado que el presupuesto es una responsabilidad del Estado, se busca lograr una alta tasa de ejecución para cumplir con el propósito social establecido.

2.1.2.2. Tesis nacionales.

Gatica (2021) llevó a cabo la investigación titulada "Ejecución presupuestaria y eficiencia del gasto público en la Dirección Regional de Transportes y Comunicaciones - Tarapoto, 2020". El objetivo fue explorar la relación entre la ejecución presupuestaria y la eficiencia del gasto público en dicha dirección durante el año 2020. Para ello, se empleó una metodología básica con un diseño de investigación no experimental, transversal y descriptivo. La población y muestra del estudio comprendieron 27 informes que detallaban el desarrollo de los programas presupuestarios.

La evaluación se realizó a través de un análisis documental utilizando una guía específica. Los resultados indicaron que existe una relación significativa entre la ejecución presupuestaria y la eficiencia del gasto público en la entidad durante 2020, con un nivel de significancia estadística de 0.00 y un coeficiente positivo moderado de 0.593.

Carpio (2020) condujo el estudio titulado "Control de la ejecución presupuestaria y su influencia en la eficiencia del gasto público en la Municipalidad Distrital de Los Palos – Yarada, Tacna, periodo 2016 – 2018". El estudio se centró en evaluar cómo la supervisión de la ejecución presupuestaria afecta la eficiencia del gasto público en la Municipalidad Distrital de Los Palos durante el período 2016-2018. Para este fin, se empleó una metodología explicativa con un diseño longitudinal no experimental. Se eligió una muestra completa de 42 empleados de la municipalidad y se utilizaron dos cuestionarios estructurados para recolectar la información. El primer cuestionario, compuesto por 24 preguntas cerradas, evaluó la variable relacionada con el control de la ejecución presupuestaria, mientras que el segundo, con 19 preguntas en una escala de Likert, analizó la eficiencia del gasto público. Los datos

recolectados fueron sometidos a análisis estadístico, revelando que el control de la ejecución presupuestaria ejerce un impacto significativo en la eficiencia del gasto público. Esta conclusión se sustentó en la prueba del coeficiente de correlación de Spearman, que arrojó un valor de ρ (rho) de 0.918, evidenciando una fuerte correlación positiva entre ambas variables.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Ejecución presupuestaria de ingresos.

De acuerdo con el Ministerio de Economía y Finanzas (2021), el Texto Único Ordenado de la Ley N° 28411, también conocida como Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, que fue aprobada mediante el Decreto Supremo N° 304-2012-EF y sus modificaciones, establece que la ejecución del presupuesto de ingresos debe adherirse al presupuesto anual y sus ajustes. Durante este período, se registran los ingresos derivados de diferentes fuentes de financiamiento, incluyendo recursos obtenidos directamente, operaciones oficiales de crédito, donaciones y transferencias, así como otros recursos específicos.

La Asociación de Hospitales y Empresas Sociales del Estado del Departamento del Valle del Cauca (Asohosval, 2021) indica que la implementación del presupuesto de ingresos y gastos abarca "la recolección de las estimaciones presupuestarias y el cumplimiento de las obligaciones financieras derivadas de las apropiaciones, que constituyen las autorizaciones máximas para el compromiso del presupuesto durante el periodo fiscal determinado" (p. 3).

El Instituto Nacional de Estadística y Censo Panamá (1997) señala que "la ejecución del presupuesto de ingresos y gastos, a través de las entidades ejecutoras correspondientes. Se refiere a la captación de recursos financieros y los compromisos presupuestarios contraídos" (p. 4).

De acuerdo con la Resolución Directoral N° 007-99-EF-76.01 (2021), la ejecución presupuestaria de los ingresos se refiere al proceso de registro y control de los recursos captados, recaudados u obtenidos por los pliegos presupuestarios.

El Gobierno de Ecuador (2021) señala que la gestión del presupuesto de ingresos abarca todas las fases del ciclo presupuestario, con un enfoque en la utilización eficiente tanto del personal como de los recursos materiales y financieros asignados. El objetivo de este proceso es asegurar la provisión puntual de obras, bienes y servicios, de acuerdo con las cantidades y estándares de calidad establecidos.

En el caso del presupuesto de ingresos de una entidad local, se trata de prever los recursos que se recibirán a lo largo del año, los cuales se destinarán a cubrir los gastos previstos en el presupuesto correspondiente. Según el Gobierno de España (2021), "La ejecución del presupuesto de ingresos se basará en la cantidad realmente obtenida durante el año, independientemente de lo que se haya previsto inicialmente en el presupuesto" (p. 3).

2.2.1.1. Recursos directamente recaudados.

El Gobierno del Perú (2022) explica que los recursos directamente recaudados son aquellos ingresos generados y administrados por la unidad ejecutora, incluyendo rentas de la propiedad, tasas y ventas de bienes y servicios. Estos recursos provienen de las actividades operativas de la unidad, como el alquiler o la venta de bienes, así como la prestación de servicios.

Según Soto (2021), los recursos directamente recaudados son ingresos generados y gestionados directamente por las autoridades públicas. Esto incluye ingresos provenientes de la propiedad, impuestos, ventas de bienes y servicios, así como rendimientos financieros y saldos de balances de años fiscales anteriores.

Wong (2021) también señala que los recursos directamente recaudados implican la obtención y gestión de ingresos generados por diversas entidades del sector público. Estos ingresos provienen de servicios que ofrecen, como tasas, ventas de bienes, prestación de servicios, beneficios de la propiedad, y multas, entre otros.

2.2.1.1.1. Tasa.

El Ministerio de Economía y Finanzas (2021) indica cuál es la contribución que el Estado está obligado a realizar para garantizar la eficiente prestación de un servicio público destinado a los contribuyentes. El pago realizado por un servicio de acuerdo con el principio contractual no es un derecho de propiedad. Las contribuciones y tasas deben destinarse exclusivamente a cubrir los costos de las obras o servicios que representan las razones de la obligación. Las tasas pueden clasificarse en diversas categorías, entre las que se encuentran: (a) Arbitrios, que son las tarifas abonadas por la provisión o mantenimiento de servicios públicos; (b) Derechos, que se refieren a los cargos por el uso de servicios administrativos públicos o de bienes de uso público; y (c) Licencias, que son los cargos aplicables para la obtención de permisos específicos para actividades de interés particular que están sujetas a control o regulación.

2.2.1.1.2. Ventas de bienes.

El Gobierno del Perú (2022) son ingresos financieros obtenidos por la comercialización de servicios y/o bienes ofrecidos por una entidad pública, sin importar su función principal, utilizados para financiar gastos operativos. Esto abarca los derechos administrativos y las tasas que se recaudan por la prestación de servicios específicos de carácter obligatorio y regulador.

2.2.1.1.3. Prestación de servicios.

Para el Gobierno de Colombia (2021) Se refiere a los ingresos generados por la provisión de servicios de salud, la venta directa de bienes producidos por la entidad, y la comercialización de productos dirigidos a la población por parte de la institución.

2.2.1.1.4. Rentas de la propiedad.

Según la definición del Banco Central de Chile (2021), las rentas de la propiedad se refieren a los ingresos que obtiene el dueño de un activo tangible, ya sea financiero o no productivo, a cambio de ahorrar dinero o ceder un activo físico a otra entidad. Esto abarca intereses, dividendos, ganancias reinvertidas, ingresos de pólizas de seguros, ingresos por

alquiler de tierras y otros tipos de ingresos. La presentación neta de estas rentas muestra los ingresos recibidos por rentas de la propiedad menos los pagados.

2.2.1.1.5. Multas.

De acuerdo al Ministerio de Economía y Finanzas (2021), las multas representan beneficios económicos recibidos o por recibir por parte de una entidad pública, como resultado de decisiones de tribunales u otros organismos encargados de hacer cumplir la ley, debido a infracciones de normativas legales o regulaciones. Las multas implican que una persona debe transferir una cantidad específica de dinero a una institución pública, sin que exista una contraprestación directa hacia esa persona. Estas obligaciones suelen establecerse mediante resoluciones u otros documentos equivalentes emitidos por autoridades competentes para tal fin.

2.2.1.2. Recursos por operaciones oficiales de crédito.

De acuerdo con Wong (2021), los ingresos provenientes de operaciones oficiales de crédito incluyen las deudas que el estado contrae con instituciones financieras nacionales.

Por su parte, el Ministerio de Economía y Finanzas (2021) indica que estos ingresos abarcan fondos obtenidos tanto de fuentes de crédito internas como externas. Esto incluye transacciones financieras del estado con entidades, organismos y gobiernos extranjeros, así como la provisión de líneas de crédito. Además, contempla los recursos generados por las operaciones del estado en los mercados internacionales de capitales.

2.2.1.3. Donaciones y transferencias.

Wong (2021) señala que las donaciones y transferencias son fondos recibidos por el Estado de entidades públicas o privadas, tanto nacionales como internacionales, sin la obligación de ser reembolsados.

Según el Gobierno del Perú (2022), las donaciones y transferencias abarcan los fondos que no requieren reembolso y que provienen de organismos internacionales de desarrollo,

gobiernos, entidades internacionales, así como de personas jurídicas o naturales, residentes o no en el país. Estas transferencias incluyen recursos provenientes de entidades tanto públicas como privadas, sin que se requiera una contraprestación. Además, pueden incluir ingresos financieros, beneficios por cambios en las divisas y saldos de ejercicios fiscales anteriores.

2.2.1.4. Recursos determinados.

El Gobierno del Perú (2022) señala que los ingresos asignados abarcan, además de la contribución obligatoria del empleador al sistema de seguro de salud del seguro social, un fondo de aportación obligatoria de los empleados según la normativa vigente. Esto incluye las transferencias del fondo consolidado de reservas previsionales, así como las reservas previstas por la ley. También se consideran los beneficios financieros obtenidos y los saldos de balances de años fiscales anteriores.

Por otro lado, el Ministerio de Economía y Finanzas (2021) indica que los recursos asignados comprenden “los fondos públicos destinados a cubrir diversos gastos, tales como canon, foncomun, regalías, y renta de aduanas, entre otros” (p. 11).

2.2.1.4.1. Contribuciones a fondos.

El Ministerio de Economía y Finanzas (2021) destaca que los recursos asignados comprenden la financiación de las contribuciones obligatorias de los empleados según la normativa vigente, así como las aportaciones obligatorias de los empleadores al Fondo de Salud del Seguro Social de Salud (p. 2). Esto incluye las transferencias desde el fondo consolidado de reservas previsionales y las que se determinan por legislación para la constitución de reservas previsionales. También se tienen en cuenta los ingresos financieros generados y los saldos de balances de ejercicios anteriores.

2.2.1.4.2. Fondo de compensación municipal.

El Ministerio de Economía y Finanzas (2021) explica que el fondo de compensación municipal incluye los ingresos derivados del impuesto de promoción municipal, el impuesto al

rodaje y el impuesto sobre embarcaciones recreativas. Además, este fondo abarca los rendimientos financieros obtenidos y los saldos acumulados de ejercicios fiscales previos (p. 2).

Además, el Gobierno del Perú (2022) señala que el fondo de compensación municipal (FONCOMUN) está establecido en la Constitución Política del Perú con el propósito de priorizar la distribución equitativa en las zonas rurales y urbanas del país, así como promover la inversión en diversos municipios con criterios de redistribución que beneficien especialmente a las áreas más remotas y menos favorecidas (p. 1).

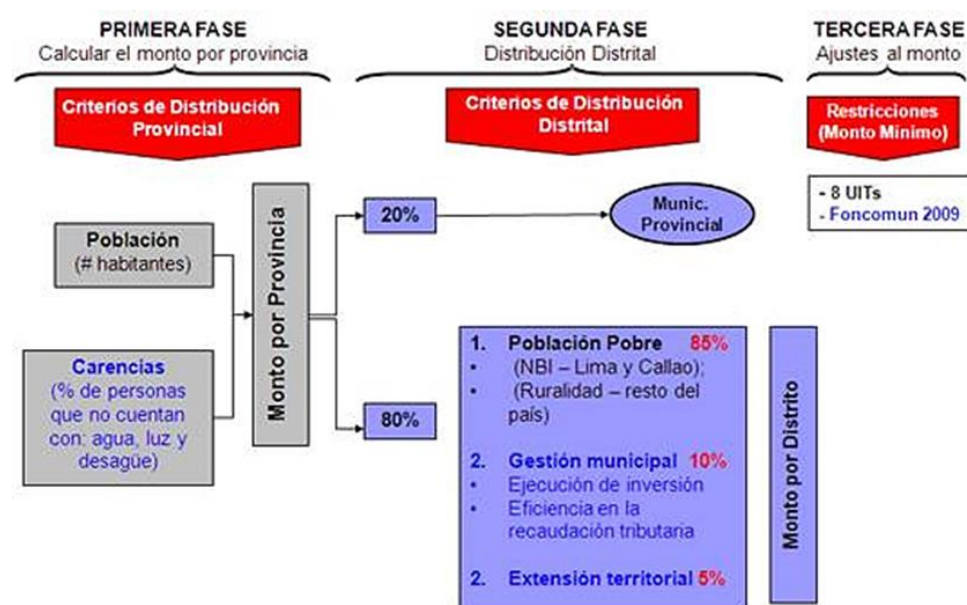


Figura 5. Metodología de distribución del Foncomun

Nota. Recuperado del MEF, 2021.

<https://www.mef.gob.pe/es/?option=com>

2.2.1.4.3. Impuestos municipales.

Según el Ministerio de Economía y Finanzas (2021), los impuestos municipales son gravámenes que benefician al gobierno local, sin que este esté obligado a proporcionar una compensación directa al contribuyente (p. 2). Estos ingresos también incluyen los beneficios financieros obtenidos y los saldos de balances de ejercicios fiscales anteriores. Entre estos tributos se encuentran: impuesto predial, impuesto de alcabala, impuesto al patrimonio

vehicular, impuesto a las apuestas, impuestos a los juegos, impuesto a los espectáculos públicos no deportivos, impuestos a los juegos de casino, impuestos a las máquinas tragamonedas.

Por otro lado, según la Universidad ETAC (2020), los impuestos municipales son las contribuciones que se pagan al gobierno para financiar los gastos públicos. Estos gravámenes son obligatorios y se determinan como porcentajes sobre diversos tipos de ingresos y activos (p. 7). Los impuestos deben ser abonados tanto por individuos físicos, también conocidos como personas naturales, como por personas jurídicas o entidades legales, que son empresas constituidas formalmente.

2.2.1.4.4. Canon y sobre canon, regalías, renta de aduanas y participaciones.

Según el Ministerio de Economía y Finanzas (2021), esta categoría engloba los ingresos que los entes presupuestarios deben recibir de acuerdo con la legislación vigente. Estos ingresos provienen de la explotación económica de recursos naturales extraídos de su territorio, los fondos generados por concepto de regalías, y los recursos derivados de la participación en las rentas aduaneras recaudadas por las aduanas marítimas, aéreas, postales, fluviales, lacustres y terrestres (p. 2). Dentro del marco regulatorio correspondiente, también se incluyen las transferencias obtenidas por la eliminación de exoneraciones tributarias. Además, se consideran los recursos provenientes de las transferencias del Fondo para la Inversión en el Desarrollo Territorial (FIDT), así como otros ingresos conforme a la normativa vigente.

Según el Congreso de la República Peruana (2017), el canon representa la asignación total y efectiva que los gobiernos regionales y locales reciben de todos los ingresos y rentas generados por la explotación económica de los recursos naturales por parte del Estado (p. 4). Estos recursos son distribuidos entre los gobiernos regionales y locales de acuerdo con criterios, porcentajes e indicadores establecidos en las normativas respectivas.

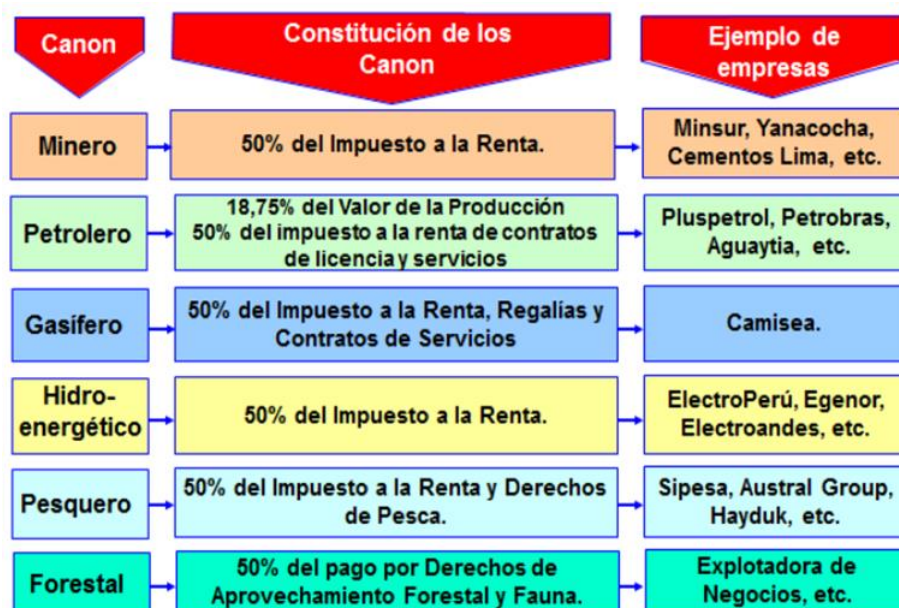


Figura 6. Tipos y constitución del canon

Nota. Recuperado de Congreso de la República del Perú, 2017.

<https://www.congreso.gob.pe/Docs/DGP/Comisiones/files/publicaciones/n6-transferencias-tipo-canon-otros.pdf>

2.2.2. Eficiencia del gasto público.

Según el Ministerio de Economía y Finanzas (2021), la efectividad del gasto público se determina, entre otros aspectos, por la capacidad de ejecución presupuestaria de los fondos asignados por las entidades públicas en todos sus niveles gubernamentales (p. 4).

El diario El Peruano (2022) subraya que la eficiencia del gasto público es crucial para la política tributaria nacional, ya que constituye la base para alcanzar metas de desarrollo económico, social e institucional (p. 2). Estas metas incluyen la aceleración del crecimiento de la actividad productiva, la reducción de la pobreza y el fortalecimiento de la legitimidad del Estado.

En América Latina y el Caribe, el gasto público ha aumentado en promedio un 7% en los últimos 20 años. Sin embargo, según Izquierdo y Pessino (2021), este incremento no se ha traducido de manera equivalente en mejoras significativas en el capital físico y humano de calidad, ni en beneficios sociales sostenibles. Este desafío es particularmente relevante en países que han experimentado un aumento considerable en el gasto público y ahora enfrentan

desafíos de sostenibilidad fiscal y crecimiento económico lento. Tanto países grandes como pequeños han enfrentado dificultades significativas para lograr eficiencia en su gasto (p. 4).

Barraud y Torres (2021) argumentan que la eficiencia del gasto público es fundamental para el desarrollo económico, social e institucional de los países, siendo un requisito indispensable para formular políticas económicas coherentes con las necesidades reales de la población.

Para el Instituto de estudios económicos (2021). “La eficacia del gasto público se logra a través de una variedad de métodos diferentes, entre los que destacan las cuentas permanentes, la revisión continua de las políticas públicas, las alianzas público-privadas y la responsabilidad fiscal compartida” (p. 5).

En relación a este tema, Shang et al. (2015) sugieren que mejorar la eficiencia del gasto público puede lograrse mediante una mejor asignación de recursos entre diferentes sectores, así como aumentando la efectividad del gasto dentro de cada sector específico.

Así mismo López (2021) recalcan que. “La eficiencia del gasto público en el Perú es un desafío por los diversos aspectos que pueden existir al respecto; Sin embargo, el entrelazamiento de los temas económicos con el gasto público no ha dado resultados en los últimos años” (p. 1).

Según la Sociedad de Comercio Exterior del Perú (2020), La eficiencia se describe como la habilidad de mantener un equilibrio óptimo entre los recursos utilizados y los resultados alcanzados. En el contexto de COMEX, los pilares considerados en esta dimensión incluyen recursos humanos, infraestructura de salud y el estado de salud en general.

Por otro lado, Melendez (2020) plantea que al analizar la eficiencia en la asignación del gasto, el punto de partida suele ser el gasto público total. La cuestión que se aborda es cómo se lleva a cabo el proceso de asignación de recursos de diversas fuentes a diferentes usos en el

presupuesto, y qué grado de flexibilidad o rigidez presenta este proceso (p. 4). En el análisis de la eficiencia del gasto público, se identifican tres dimensiones clave:

- Eficiencia en la asignación de recursos: Esta dimensión se refiere a la capacidad de priorizar y asignar recursos de manera efectiva mediante mecanismos que alineen adecuadamente los recursos disponibles con las necesidades existentes.
- Eficiencia en la gestión de recursos: Se centra en la capacidad de las agencias gubernamentales de diferentes niveles para administrar eficientemente los recursos asignados.
- Eficiencia en la provisión de bienes y servicios: Esta dimensión evalúa la capacidad del gobierno para proporcionar bienes y servicios de manera eficiente, garantizando que se satisfagan las necesidades de la población de manera efectiva y sin desperdicios.

Según el Gobierno de Bolivia (2021), uno de los retos principales que impacta la eficacia del gasto público en Bolivia es que el Presupuesto General de la Nación (PGN) no se desempeña adecuadamente como herramienta de planificación y control. Esto se debe a que el proceso de formulación, aprobación y ejecución del presupuesto del sector público se desarrolla en un contexto institucional debilitado, dominado por consideraciones políticas (p. 9). La formulación y aprobación del presupuesto están fuertemente condicionadas por presiones políticas y disputas de poder, lo que a menudo lleva a una sobreestimación del mismo.

FASE DE SEGUIMIENTO DE LA EJECUCIÓN DEL GASTO PÚBLICO

No existe una regla de disciplina fiscal para la ejecución del presupuesto del sector público, que permita mantener los equilibrios fiscales y garantice la sostenibilidad de las finanzas del sector público. El incremento en los ingresos del sector público registrado en los últimos años, debido a los mayores ingresos tributarios por concepto de exportación de gas natural, se ha traducido en un sustancial incremento del gasto público, lo cual incrementa la vulnerabilidad de las finanzas pública a una potencial reversión del ciclo económico. La meta del Balance Estructural aparece como la mejor alternativa de regla fiscal, ya que otorga a la política fiscal un papel anti-cíclico, buscando que la economía tenga un crecimiento estable a través del tiempo y reduciendo el efecto negativo que tienen los ciclos económicos, donde existen periodos de altas tasas de crecimiento, seguidos por caídas en el producto



Figura 7. Problemas que limitan la eficiencia del gasto público

Nota. Recuperado del Gobierno de Bolivia, 2021.

<https://www.monografias.com/docs113/gasto-publico-bolivia-ppt/gasto-publico-bolivia-ppt2>

2.2.2.1. Ejecución presupuestaria del gasto.

Según la Sociedad de Comercio Exterior del Perú (2020), La ejecución presupuestaria de los gastos implica el proceso de cumplir con las obligaciones financieras necesarias para la provisión de bienes y servicios públicos. Este proceso se realiza al distribuir el monto devengado del presupuesto en relación con el Presupuesto Institucional Modificado (PIM) correspondiente a cada nivel gubernamental (p. 55).

Por su parte, el Ministerio de Economía y Finanzas (2021) define la ejecución del gasto público como el proceso mediante el cual se satisfacen los compromisos financieros para la provisión de bienes y servicios públicos, siguiendo los créditos presupuestarios aprobados en los presupuestos institucionales correspondientes, y en alineación con la Programación Cuatrienal de Asignación Presupuestaria (PCA) (p. 7). Este procedimiento está regulado por el principio de legalidad, la asignación de competencias y atribuciones estipuladas por la ley para cada entidad pública, así como los principios constitucionales de programación y equilibrio presupuestario establecidos en los artículos 77° y 78° de la Constitución Política del Perú.

El proceso de ejecución del gasto público se divide en dos etapas principales: la etapa preparatoria y la etapa de ejecución, siguiendo el siguiente esquema:

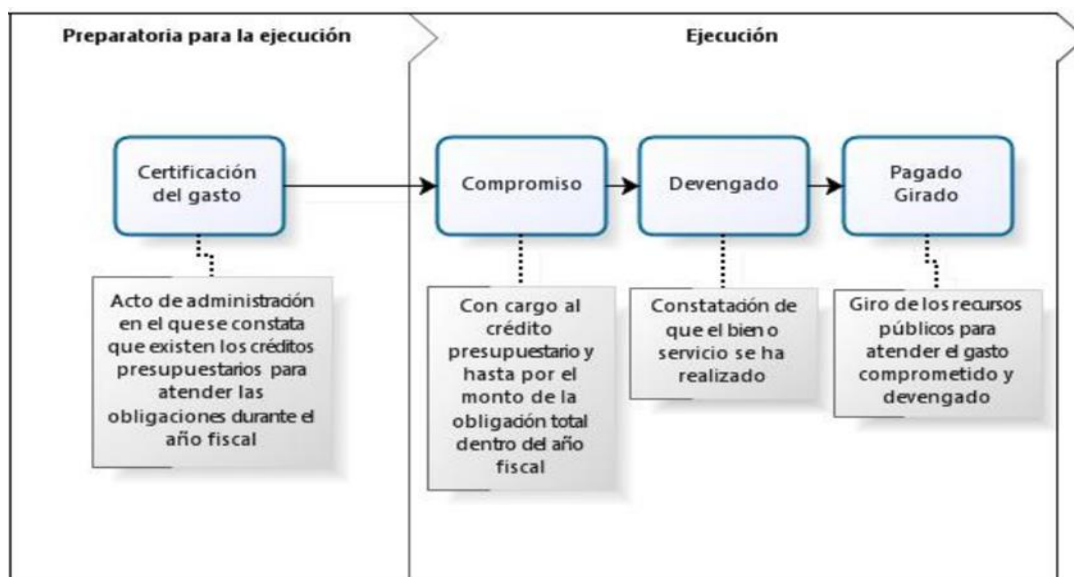


Figura 8. Etapas de ejecución presupuestal del gasto

Nota. Recuperado de la Municipalidad de la Molina, 2021.

https://www.munimolina.gob.pe/descargas/pdf/Presupuesto_Participativo_2019/presupuesto_publico_5_1.pdf

El Gobierno de Ecuador (2021) refiere que la ejecución presupuestaria del gasto. “Comprende un conjunto de acciones encaminadas al uso óptimo del personal, materiales y recursos presupuestados para mantener la cantidad, calidad y oportunidad de los bienes, servicios y obras etc” (p. 1).

2.2.2.1.1. Presupuesto devengado.

Según el Ministerio de Economía y Finanzas (2021), el devengado se entiende como el proceso administrativo en el cual se establece una obligación de pago, resultante de un gasto previamente aprobado y comprometido. Este reconocimiento ocurre una vez que se ha documentado adecuadamente ante la autoridad competente la ejecución del servicio o la existencia del derecho del acreedor (p. 10). La asignación de esta obligación al presupuesto institucional se efectúa conforme a la secuencia adecuada de gasto, siguiendo las directrices establecidas por la Dirección Nacional del Tesoro Público.

Así mismo la Resolución Directoral N° 007-99-EF-76.01 (2021) recalca que el devengado es “Las obligaciones de pago que requieren un documento presupuestario con base en las obligaciones suscritas incluyen la liquidación, identificación de acreedores y determinación del monto en sus respectivos documentos oficiales” (p. 6). En relación con

bienes y servicios, este procedimiento se inicia una vez que se verifica que el bien ha sido recibido de acuerdo con las especificaciones, el servicio ha sido prestado correctamente, o se han cumplido todos los requisitos administrativos y legales pertinentes en situaciones donde no hay una contraprestación inmediata o directa.

Por otro lado el Gobierno de Ecuador (2021) menciona que el devengado es “Aprobación de obligaciones frente a terceros derivadas de la prestación de bienes y servicios previamente contratados sin pago” (p. 3). Una empresa actúa como el “tercero” siendo esta la entidad responsable de ejecutar la obra, que constituye un servicio público.

De acuerdo con Prieto (2020) en el Art. 43 del D.Leg. N° 1440, Decreto Legislativo del sistema nacional de presupuesto público el devengado es el acto mediante el cual. “Las obligaciones de pago se reconocen como resultado de los costos aprobados y comprometidos. Esta se produce previa autorización por escrito y previa reclamación de la agencia de ejecución competente o del deudor” (p. 2). El reconocimiento de la obligación debe ser registrado de manera permanente en el presupuesto institucional. Para registrar correctamente el devengado en el presupuesto, el área responsable dentro de la entidad debe verificar de manera diligente la recepción efectiva de los bienes, la prestación real de los servicios o la ejecución de la obra, como paso previo a otorgar la conformidad correspondiente.

Por otro lado el Ministerio de agricultura y riego (2015) recalca que el devengado es. “Reconocimiento de obligaciones de pago registradas en el SIAF-SP con base en obligaciones previamente registradas oficialmente sin exceder los límites de obligación correspondientes” (p. 3). Se completa formalmente cuando el responsable de la unidad de contabilidad, tanto en la sede central como en los órganos desconcentrados, verifica que el expediente de pago cumple con todas las condiciones requeridas.



Figura 9. Plazos para el compromiso y devengado

Nota. Recuperado del Ministerio de Agricultura y Riego (2015).

https://www.ana.gob.pe/sites/default/files/normatividad/files/directiva_2_0.pdf

2.2.2.1.2. Presupuesto institucional modificado (PIM).

Según el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF, 2022), el Presupuesto Institucional Modificado (PIM) es la versión revisada del presupuesto de una entidad pública, que refleja los ajustes realizados a lo largo del año fiscal en los niveles institucional y funcional-programático, comenzando con el Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) como punto de partida.

Alayo (2013) explica que el presupuesto institucional de apertura se ajusta a lo largo del año fiscal. Estos ajustes reflejan actualizaciones y revisiones debido a modificaciones presupuestarias, ya sea a nivel institucional (como el aumento de transferencias recibidas por la entidad) o a nivel de función del programa (cambios entre diferentes partidas dentro de la institución) (p. 66).



Figura 10. Proceso presupuestal

Nota. Recuperado de Herrera, 2018.

<https://slideplayer.es/slide/23530/>

2.3. Definición de términos básicos

2.3.1. Activo financiero.

Es un activo financiero adquirido por los inversores con la expectativa de recibir un retorno monetario en una fecha futura especificada. Esta suma es abonada por el emisor o vendedor del activo. Generalmente, estos activos son emitidos por empresas, gobiernos y otras entidades económicas (Habitat, 2020, p. 2).

2.3.2. Cadena de gasto.

Conjunto de ítems representados por una secuencia numérica que ilustra las distintas categorías de la estructura funcional programática y las categorías de gastos según el clasificador del presupuesto de egresos. (Ministerio de Economía y Finanzas, 2021, p. 7).

2.3.3. Genérica de ingresos.

“Es el nivel más alto de agregación que define un conjunto homogéneo, inequívoco y ordenado de recursos a recaudar, captar u obtener, compuesto por nueve (9) ingresos conjuntos” (Gobierno del Perú, 2022, p. 13).

2.3.4. Metas presupuestarias.

Representación tangible y medible que define los resultados finales de las actividades y programas planificados para el año fiscal. Consta de cuatro componentes: (1) objetivo, (2) unidad de medida, (3) cantidad y (4) localización geográfica. (Ministerio de Economía y Finanzas, 2021, p. 1).

2.3.5. Nivel funcional programático.

“Definir el principal curso de acción que las normas desarrollarán durante el ejercicio presupuestario para lograr las metas institucionales establecidas a través del cumplimiento de las metas establecidas en el presupuesto institucional” (Ministerio de Economía y Finanzas, 2021, p. 2).

2.3.6. Órganos desconcentrados.

“Una entidad que ejerce sus poderes autorizada por la autoridad pública a la que pertenece” (Gobierno de Ecuador, 2021, p. 1).

2.3.7. Pliegos presupuestarios.

“Una autoridad pública acreditada que asigna un presupuesto anual para la ejecución de actividades y/o proyectos bajo su responsabilidad” (Congreso de la República Peruana, 2017, p. 3).

2.3.8. Principio de legalidad.

Esto se refiere a la autoridad de la ley sobre cualquier actividad o función de una entidad pública. Implica que todas las acciones del Estado deben estar reguladas por la legislación vigente, y no por decisiones arbitrarias de individuos. (Pérez Porto & Merino, 2015, p. 1).

2.3.9. Rendimiento financiero.

“Es el beneficio que hace posible la realización de una determinada actividad. Es un cálculo que se hace tomando la inversión realizada y el beneficio creado después de cierto tiempo” (Pérez y Merino, 2015, p. 2).

2.3.10. Unidad ejecutora.

Son encargados de gestionar las actividades vinculadas con la administración de los fondos a su cargo, siguiendo las normas y procedimientos establecidos por el sistema financiero nacional. Por lo tanto, tienen responsabilidad directa sobre los ingresos y gastos que manejan. (Ministerio de Economía y Finanzas, 2021, p. 1).

2.3.11. Vigencia fiscal.

El año en el cual se establece el presupuesto global de ingresos y egresos. En Colombia, el año fiscal comprende desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre. (Gobierno de Colombia, 2021, p. 1).

Capítulo III

Hipótesis y Variables

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general.

Existe relación directa entre la ejecución presupuestaria de ingresos y la eficiencia del gasto público de las unidades ejecutoras de salud macrorregión centro en el contexto COVID-19.

3.1.2. Hipótesis específicas.

Existe relación directa entre los recursos directamente recaudados y la eficiencia del gasto público de las unidades ejecutoras de salud macrorregión centro en el contexto COVID-19.

Existe relación directa entre los recursos por operaciones oficiales de crédito y la eficiencia del gasto público de las unidades ejecutoras de salud macrorregión centro en el contexto COVID-19.

Existe relación directa entre las donaciones y transferencias, y la eficiencia del gasto público de las unidades ejecutoras de salud macrorregión centro en el contexto COVID-19.

Existe relación directa entre los recursos determinados y la eficiencia del gasto público de las unidades ejecutoras de salud macrorregión centro en el contexto COVID-19.

3.2. Identificación de las variables

3.2.1. Ejecución presupuestaria de ingresos.

3.2.1.1. Teoría científica.

La variable asociativa **ejecución presupuestaria de ingresos** trabajara con la teoría general de la ocupación, el interés y el dinero, de John Maynard Keynes (1929) enmarcada específicamente en el componente “inversión”; que de acuerdo a Molina y Gantier (2017).

La inversión implica la compra de activos con la intención de utilizarlos en el futuro. Esta adquisición se justifica porque el gasto actual se destina a obtener un bien de capital, el cual producirá beneficios en el futuro. Se divide en tres subcategorías: inversión en equipamiento, inversión en infraestructura y cambios en inventarios.

La inversión constante, crucial para el adecuado desarrollo de una sociedad en crecimiento, se fundamenta principalmente en los progresos tecnológicos que optimizan los resultados anticipados y, en menor medida, en la reducción de las tasas de interés, lo cual disminuye los gastos de renovación de los activos objeto de la inversión.

3.2.1.2. Definición operacional.

De acuerdo con el Ministerio de Economía y Finanzas (2021), el Texto Único Ordenado (TUO) de la Ley N.º 28411, conocido como la Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, aprobada por el Decreto Supremo N° 304-2012-EF y sus enmiendas, establece que la gestión de los ingresos presupuestarios se rige por el presupuesto anual y sus ajustes. En este marco, los ingresos se generan a partir de varias fuentes de financiamiento, tales como recursos obtenidos directamente, ingresos derivados de operaciones oficiales de crédito, donaciones y transferencias, así como recursos específicos.

3.2.2. Eficiencia del gasto público.

3.2.2.1. Teoría científica.

La variable de supervisión **eficiencia del gasto público** trabajará con la teoría general de la ocupación, el interés y el dinero, de John Maynard Keynes (1929) enmarcada específicamente en el componente “gasto público”; que de acuerdo a Molina y Gantier (2017).

La hipótesis Keynesiana propone que la causalidad funciona en sentido inverso: el gasto del gobierno impulsa el crecimiento económico. Esto se debe a la adquisición de bienes y servicios por parte del Estado, como equipo militar, carreteras y servicios prestados por funcionarios públicos. Es crucial destacar que, según la relación entre el gasto gubernamental

y el ingreso nacional planteada por Keynes, el gasto del gobierno se considera una variable exógena. Por lo tanto, puede influir directamente en el producto interno bruto.

3.2.2.2. Definición operacional.

De acuerdo con el Ministerio de Economía y Finanzas (2021), la eficacia del gasto público se evalúa, entre otros aspectos, por la habilidad de las entidades gubernamentales para llevar a cabo la ejecución del presupuesto asignado en los diversos niveles administrativos.

3.3. Operacionalización de Variables

Tabla 1

Operacionalización de la variable 1: Ejecución presupuestaria de ingresos

Variable X	Definición conceptual	Dimensión	Indicador	Escala de medición
Variable 1 Ejecución presupuestaria de ingresos	De acuerdo al Ministerio de Economía y Finanzas (2021) la ejecución presupuestaria de ingresos está sujeta al régimen del presupuesto anual y a sus modificaciones, durante dicho período se perciben los ingresos recaudados por medio de fuentes de financiamiento que son: recursos directamente recaudados, recursos por operaciones oficiales de crédito, donaciones y transferencias, y recursos determinados.	Recursos directamente recaudados	Ingreso recaudado en soles por fuente de financiamiento recursos directamente recaudados	Razón - continuas
		Recursos por operaciones oficiales de crédito	Ingreso recaudado en soles por fuente de financiamiento recursos por operaciones oficiales de crédito	Razón - continuas
		Donaciones y transferencias	Ingreso recaudado en soles por fuente de financiamiento donaciones y transferencias	Razón - continuas
		Recursos determinados	Ingreso recaudado en soles por fuente de financiamiento recursos determinados	Razón - continuas

Nota. Adaptado de bases teóricas.

Tabla 2

Operacionalización de la variable 2: Eficiencia del gasto público

Variable Y	Definición conceptual	Dimensión	Indicador	Escala de medición
Variable 2 Eficiencia del gasto público	De acuerdo al Ministerio de economía y finanzas (2021) la eficacia del gasto público está definida, entre otros aspectos. “Por la capacidad de ejecución presupuestaria de gastos asignado por las entidades públicas en sus distintos niveles de gobierno” (p. 4).	Ejecución presupuestaria de gastos	Presupuesto devengado	Razón – continuas
			Presupuesto Institucional Modificado (PIM)	Razón – continuas

Nota. Adaptado de las bases teóricas

Capítulo IV

Metodología

4.1. Enfoque de la investigación

El estudio se llevó a cabo utilizando un **enfoque cuantitativo**, pues se recopilarán datos mediante un fichero y análisis documental relacionado con los saldos de la ejecución presupuestaria de ingresos por diversas fuentes de financiamiento, así como los saldos del presupuesto devengado y el Presupuesto Institucional Modificado (PIM). Estos datos serán sometidos a un análisis estadístico para verificar las hipótesis planteadas.

Según Ñaupas et al. (2018), el enfoque cuantitativo de investigación se distingue por el uso de métodos y técnicas que se basan en la medición, así como en la aplicación de cifras, unidades de control y parámetros para llevar a cabo el análisis, el muestreo y el procesamiento estadístico.

4.2. Tipo de investigación

El estudio fue de **tipo aplicada**, debido a que los conocimientos adquiridos serán utilizados en la práctica dentro del ámbito contable.

Según Castro et al. (2022), la investigación aplicada se centra en la identificación de problemas específicos del contexto y luego propone soluciones basadas en los conocimientos adquiridos a través de la investigación teórica (p. 150). Además, este tipo de investigación considera todas las normativas, regulaciones y estatutos que rigen el comportamiento social, proporcionando un marco adicional para abordar eficazmente el problema identificado.

4.3. Nivel de investigación

El estudio actual se clasificó como **correlacional**, ya que busca establecer relación entre la variable asociativa ejecución presupuestaria de ingresos y la variable de supervisión eficiencia del gasto público; este enfoque está destinado a proporcionar apoyo para investigaciones futuras en idéntico nivel o niveles más avanzados de la investigación científica.

Según Hernández y Mendoza (2018), este método de investigación facilita la exploración de cómo se relacionan o se asocian dos o más conceptos, categorías o variables dentro de un determinado contexto o muestra. Si bien el análisis suele comenzar con la evaluación de las relaciones entre dos variables, a menudo se extiende para incluir la evaluación de las interacciones entre tres, cuatro o más variables.

4.4. Métodos de investigación

4.4.1. Método general.

Se utilizó el **método científico** como enfoque principal, ya que aplicó un conjunto sistemático y universal de procedimientos para adquirir conocimiento. Estos procedimientos incluyeron la formulación del problema de investigación, la elaboración de hipótesis, la prueba de las hipótesis y la generalización de los resultados.

En cuanto al método científico Chenet y Oseda (2012) afirma que este se refiere a. “No es sólo un paso lógico y temporal que constituye un progreso racional en el conocimiento. Este orden corresponde a la ciencia de la perfección, ya está ordenado, establecido y listo para recibir instrucciones” (p.62).

4.5. Diseño de la investigación

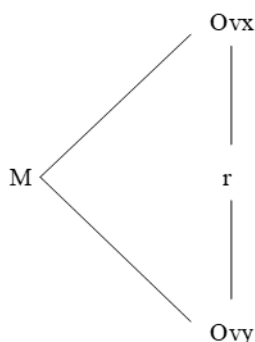
Este estudio adoptó el diseño de investigación **no experimental**.

La investigación no experimental también conocida como *ex post facto*; según Agudelo y Aigner (2008), se refiere a cualquier estudio en el que no es posible manipular variables o asignar aleatoriamente sujetos o condiciones (p. 39). En este sentido, el presente estudio se adscribe a un diseño transversal.

Este tipo de diseños implica la recopilación de datos en un único momento temporal. Su objetivo principal es describir variables y analizar su comportamiento en ese momento específico (Rodríguez y Cabrera, 2007, p. 37).

4.5.1. En el tipo correlacional.

Hernández et al. (2014) indican que. “No es solo un paso lógico y temporal que representa un progreso racional en el conocimiento. Este orden corresponde a la ciencia perfecta, ya ha sido ordenado, establecido y listo para recibir instrucciones (p. 103). Por ello, se presenta:



Donde:

- M** = Muestra:
- OVX** = Variable asociativa: Ejecución presupuestaria de ingresos
- OVY** = Variable de supervisión: Eficiencia del gasto público
- r** = Correlación causal de la variable X en la variable Y

Figura 11. Esquema de diseño de la investigación

Nota. Adaptada de Hernández et al., 2014.

4.6. Población y muestra

4.6.1. Población.

Según Tamayo (2012), la población se define como el conjunto completo del fenómeno de investigación, abarcando todas las unidades analíticas que lo componen. Esta población debe ser cuantificada específicamente para un estudio particular, integrando un grupo de entidades (p. 180).

Basándose en esta premisa, el presente estudio considerará como población a las 83 unidades ejecutoras de salud ubicadas en la macrorregión centro. Apéndice H

4.6.2. Muestra.

4.6.2.1. Unidad de análisis.

La muestra es definida por López (2004), como el subconjunto de la población en la que se lleva a cabo la encuesta. Para determinar el tamaño de la muestra, se utilizan fórmulas y criterios lógicos, los cuales serán explicados posteriormente. La muestra debe ser representativa de la población (p. 1).

Por lo tanto, las unidades de estudio en este trabajo fueron documentos específicos (83 en total) obtenidos portal web "Consulta Amigable" - Ministerio de Economía y Finanzas.

Criterios de inclusión:

Se consideró a las 83 unidades ejecutoras de salud macrorregión centro.

Criterios de exclusión:

No se excluye ninguna unidad de estudio.

4.6.2.2. Tamaño de la muestra.

En este estudio, la muestra se conformó por un total de 83 unidades ejecutoras de salud ubicadas en la macrorregión centro. Apéndice I

4.6.2.3. Selección de la muestra.

En este estudio, se optó por utilizar un enfoque de muestreo **no probabilístico basado en criterios del investigador**, siguiendo la recomendación de Otzen y Manterola (2017). Este tipo de selección permite elegir casos que sean representativos de la población y limitar la muestra a estos casos específicos. Esta decisión se tomó debido a la variabilidad significativa dentro de la población y al tamaño reducido de la muestra disponible, haciendo necesario trabajar con la totalidad de la población para garantizar la representatividad adecuada en el estudio.

4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.7.1. Técnicas.

Según Arias (2012), las técnicas de recolección de datos son los métodos empleados para obtener la información necesaria en una investigación, donde el equipo utilizado juega un papel fundamental en la obtención y registro de dicha información (p. 12).

En este estudio se empleó la técnica de **observación**, como mencionan Hinojosa (2022), es un método de investigación que implica la recopilación de datos proporcionando una representación de la realidad de los fenómenos estudiados a través de la perspectiva del investigador (p. 1).

Por otro lado, Dulzaides y Molina (2004) definen la observación como una técnica de investigación que comprende un conjunto de operaciones intelectuales destinadas a describir y representar sistemáticamente documentos para facilitar su recuperación. Esto incluye procesos analítico-sintéticos como la descripción bibliográfica, clasificación, indización, anotación, extracción, traducción y elaboración de reseñas (p. 2).

4.7.2. Instrumentos.

4.7.2.1. Ficha de observación.

Según Vera (2022), los registros sistemáticos de las observaciones clave en una investigación no solo proporcionan un método organizado para documentar datos esenciales, sino que también funcionan como una herramienta esencial para el aprendizaje (p. 3). Esta práctica es crucial en el contexto del aprendizaje, ya que facilita la captación integral de la realidad observada en el contexto científico o de investigación.

4.7.2.2. Diseño.

Para la variable 1 ejecución presupuestaria de ingresos, se estructuró la ficha de observación considerando los datos numéricos de las dimensiones conformadas por: los recursos directamente recaudados, recursos por operaciones oficiales de crédito, donaciones y transferencias, y recursos determinados. Tal como precisa los indicadores de cada dimensión enmarcando el ingreso recaudado en soles por fuente de financiamiento. Apéndice B

Para la variable 2 eficiencia del gasto público, se estructuró la ficha de observación considerando los datos numéricos de la dimensión conformada por: la ejecución presupuestaria de gastos. Tal como precisa los indicadores de la dimensión enmarcando por la división del presupuesto devengado y el presupuesto Institucional Modificado (PIM). Apéndice B

4.7.2.3. Confiabilidad.

La confiabilidad, según Hernández et al. (2014), implica que un instrumento proporcione resultados consistentes y coherentes (p. 200). Esto significa que, al aplicarse repetidamente al mismo sujeto u objeto, produce resultados idénticos.

Para calcular la confiabilidad, considerando que las mediciones recopiladas en el estudio son numéricas, se empleará la confiabilidad concurrente para escalas. Este procedimiento se realizará utilizando la prueba estadística del índice de correlación R de Pearson, con el objetivo de verificar la confiabilidad del criterio interno (Supo, 2020).

Para dos instrumentos: variable numérica

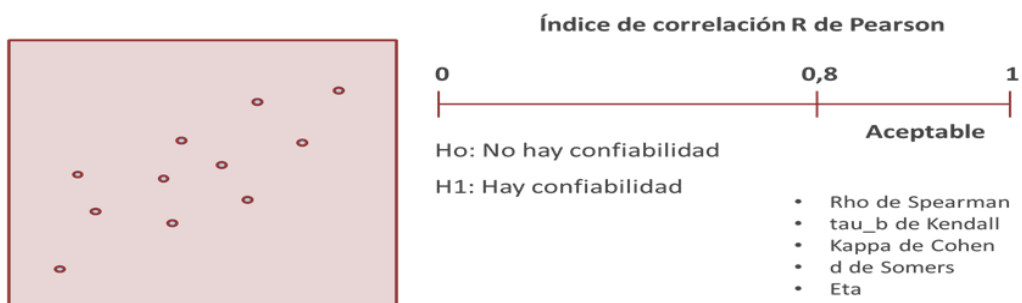


Figura 12. Cálculo de confiabilidad del instrumento

Nota. Recuperado de Supo, 2020.

<https://es.slideshare.net/JoanFernandoChipia/validez-y-confiabilidad>

Tabla 3

Confiabilidad del instrumento de cálculo del valor r de Pearson

		Correlaciones	
		V1_Ejecucion Presupuestaria de Ingresos	V2_Eficiencia del Gasto Público
V1_Ejecucion Presupuestaria de Ingresos	Correlación de Pearson	1	.868
	Sig. (bilateral)		.000
	N	83	83
V2_Eficiencia del Gasto Público	Correlación de Pearson	.868	1
	Sig. (bilateral)	.000	
	N	83	83

Nota. Recuperado de base de datos SPSS.

Respecto a la confiabilidad del instrumento cálculo del valor r de Pearson de las variables de estudio, ejecución presupuestaria de ingresos y eficiencia del gasto público, se pudo determinar un índice de R de Pearson = 0.868, siendo considerada dentro del rango de interpretación como aceptable.

4.7.2.4. Validez.

Según Hernández et al. (2014), la validez se refiere a la capacidad de un instrumento para medir efectivamente la variable que pretende evaluar, además de reflejar adecuadamente el contenido específico del dominio que se está midiendo (p. 201).

Para determinar la validez del instrumento, se utilizará el coeficiente V de Aiken. Según Merino (2023), este coeficiente permite obtener un valor resumido (es decir, una estimación puntual) que ayuda a interpretar la relación entre el contenido del ítem y el dominio de contenido al que pertenece (p. 2).

El valor del coeficiente puede variar entre 0 y 1. Cuanto más se aproxime a 1, mayor será la validez del contenido. Un valor de 1 representa el máximo posible, indicando un acuerdo unánime entre jueces y expertos sobre la validez de los ítems.

$$V = \frac{S}{n(c-1)}$$

Donde:

S: sumatoria de los valores de SI

n: número de jueces

c : número de valores de la Escala

Figura 13. Estadígrafo de validez de V de Aiken

Nota. Recuperada de García, 2018.

[https://www.une.edu.pe/I-Congreso-Nacional-Educaci %C3 %B3n-Exito-Siglo-XXI](https://www.une.edu.pe/I-Congreso-Nacional-Educaci%C3%B3n-Exito-Siglo-XXI)

V de Aiken



Figura 14. Baremo para la interpretación de la V de Aiken

Nota. Recuperada de Supo, 2020

Criterios	JUEZ			S	V Aiken	Conclusión
	01	02	03			
1. CLARIDAD	1	1	1	3	1.00	Válido
2. OBJETIVIDAD	1	1	1	3	1.00	
3. PERTINENCIA	1	1	1	3	1.00	
4. ORGANIZACIÓN	0	1	1	2	0.67	
5. SUFICIENCIA	1	1	1	3	1.00	
6. ADECUACIÓN	1	1	1	3	1.00	
7. CONSISTENCIA	1	1	1	3	1.00	
8. COHERENCIA	1	1	1	3	1.00	
9. METODOLOGÍA	1	1	1	3	1.00	
10. SIGNIFICATIVIDAD	1	1	0	2	0.67	
					0.93	

Figura 15. Resultados de la prueba V de Aiken

Nota. Recuperada de Supo, 2020

Análisis: Se obtuvo un índice de 0.93 por lo que indica dentro del baremo de interpretación para el estadígrafo V de Aiken que la validez del instrumento es “aceptable”.

Capítulo V

Resultados

5.1. Descripción del trabajo de campo

El trabajo de campo inicia reconociendo las entidades públicas sujetas del estudio, mediante una auscultación sistemática de su información en el portal del Ministerio de Economía y Finanzas y los portales de transparencia de presupuesto de las unidades ejecutoras de salud macrorregión centro constatando que exista información confiable que apoye en la elaboración del instrumento fichero para ambas variables con la técnica de análisis documental, este procedimiento se basa en la recolección de datos de las variables de estudio, que en el caso de la investigación fueron la ejecución presupuestaria de ingresos y la eficiencia del gasto público.

Los indicadores de las variables “Ejecución presupuestaria de ingresos” y “Eficiencia del gasto público” se obtendrán bajo la medición del periodo 2020, ya que en ese año es que se evidenció mayor carga presupuestaria en el sector salud debido a la pandemia por COVID-19; de esta manera poder evidenciar la relación de la variable 1 y la variable 2, buscando alcanzar el objetivo de la exploración que fue, determinar la relación de la ejecución presupuestaria de ingresos y la eficiencia del gasto público de las unidades ejecutoras de salud macrorregión centro en el contexto COVID-19.

jueves, 07 de julio del 2022

Navegador

Reiniciar Exportar Año 2022

¿Quién realiza la recaudación?	¿De qué fuentes proviene la recaudación? Rubro	¿Cómo se estructura la recaudación? Genérica	¿Cuándo se hizo la recaudación? Trimestre Mes		
TOTAL			78,203,377,042	101,100,879,047	72,161,203,380
Nivel de Gobierno R. GOBIERNOS REGIONALES			7,879,786,397	13,812,273,785	9,773,433,488
Sector 99: GOBIERNOS REGIONALES			7,879,786,397	13,800,708,943	9,761,667,632
Pliego 450: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN			333,036,780	736,502,466	482,617,179
Unidad Ejecutora 401-824: REGION JUNIN-SALUD DANIEL ALCIDES CARRION			5,210,172	16,282,213	15,641,820
Fuente de Financiamiento			PIA	PIB	Recaudado
2: RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS			1,719,872	2,240,776	1,956,282
3: RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO			3,490,300	3,490,300	3,111,737
4: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS			0	8,311,465	8,313,695
5: RECURSOS DETERMINADOS			0	2,239,672	2,259,406

Notas

- Los montos están en Soles.
- La consulta se actualiza una vez al día. Última fecha de actualización: 06 de julio de 2022.

Figura 16. Portal web MEF (ingreso ejecutado)

Nota. Recuperada del MEF, 2021

<https://apps5.mineco.gob.pe/transparenciaingresos/Navegador/default.aspx>

Fuente Financiamiento	Año:	2022	2021	Años Anteriores			
Generica Gastos	Trimestre:	1	2	3	4	PDF	Excel
Generica Ingresos	Ir a Pliego/Unidad Ejecutora						

REGION JUNIN-SALUD DANIEL ALCIDES CARRION

Detalle	Presupuesto Institucional de Apertura (1)	Presupuesto Institucional Modificado (2)	Ejecucion al Trimestre Anterior (3)	Ejecucion al Trimestre (4)	Ejeción Total (5)=(3)+(4)	Saldo (6)=(2)-(5)	Avance % (7)=(5)/(2)
1. RECURSOS ORDINARIOS	57,246,187	66,492,057	33,516,734	0	33,516,734	32,975,323	50.4
2. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	1,719,872	2,240,776	1,446,418	7,122	1,453,539	787,237	64.9
3. RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO	3,490,300	3,490,300	3,105,143	0	3,105,143	385,157	89.0
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0	8,311,465	2,584,126	57,700	2,641,826	5,669,639	31.8
5. RECURSOS DETERMINADOS	0	2,239,672	0	0	0	2,239,672	0.0
- CANON Y SOBRECANON, REGALIAS, RENTA DE ADUANAS Y PARTICIPACIONES	0	2,239,672	0	0	0	2,239,672	0.0
- IMPUESTOS MUNICIPALES	0	0	0	0	0	0	0.0
- FONDO DE COMPENSACION MUNICIPAL	0	0	0	0	0	0	0.0
- CONTRIBUCIONES A FONDOS	0	0	0	0	0	0	0.0
- PARTICIPACION EN RENTAS DE ADUANAS	0	0	0	0	0	0	0.0
- CANON, SOBRECANON, REGALIAS Y PARTICIPACIONES	0	0	0	0	0	0	0.0
SUB - TOTAL DE RECURSOS DETERMINADOS:	0	2,239,672	0	0	0	2,239,672	0.0
TOTAL:	62,456,359	82,774,270	40,652,420	64,822	40,717,241	42,057,029	49.2

Figura 17. Portal unidades ejecutoras de salud de la macrorregión centro (eficiencia del gasto)

Nota. Recuperada del MEF, 2021.

<https://apps5.mineco.gob.pe/transparenciaingresos/Navegador/default.aspx>

Se trasladaron los datos numéricos necesarios según la medición de las variables a la sabana de datos en el programa Excel, para el caso de la ejecución presupuestaria de ingresos, el monto de ingresos por fuentes de financiamiento del portal de consulta amigable del Ministerio de Economía y Finanzas; mientras que para la segunda variable se consideró los montos del coeficiente de la eficiencia del gasto público determinado en base al porcentaje de avance del gasto, obtenido del portal de unidades ejecutoras de salud de la macrorregión centro.

Posteriormente se exportaron los datos incautados en el programa estadístico SPSS para el procesamiento estadístico descriptivo mediante los intervalos de confianza para la media al 95%, y el procesamiento estadístico inferencial mediante el cálculo del p-valor para la contrastación de la hipótesis, finalmente estos resultados se presentarán mediante tablas y análisis de las mismas.

5.2. Presentación de resultados

Primero, se realizó una prueba de normalidad sobre los datos recopilados para cada variable del estudio. Esto se hizo con el fin de determinar si era apropiado utilizar una prueba estadística paramétrica o no paramétrica para la verificación de las hipótesis. Los pasos seguidos fueron los siguientes:

5.2.1. Planteamiento de hipótesis.

Hipótesis nula (H₀).

La distribución **NO** difiere de la distribución normal.

Hipótesis alterna (H_a).

La distribución no sigue un patrón normal.

5.2.2. Establecer la significancia estadística.

Se definió un nivel de significancia de $\alpha = 0.05$, que equivale al 5%, y un nivel de confianza del 95%.

5.2.3. Elección de la prueba estadística.

Debido a que la muestra supera las 50 unidades de estudio, se aplicará la prueba de Kolmogórov-Smirnov^a.

Tabla 4

Prueba de normalidad de los datos del estudio

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogórov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
V1_EPI	.343	83	.000	.368	83	.000
V2_EGP	.246	83	.000	.639	83	.000

Conclusión

Conforme a la prueba de Kolmogórov-Smirnov^a, el p-valor para la variable "ejecución presupuestaria de ingresos" fue de 0.000, que es menor a 0.05, lo cual nos permite aceptar la hipótesis alterna y rechazar la hipótesis nula, indicando que la distribución no es normal.

De manera similar, la variable "eficiencia del gasto público" presentó un p-valor de $0.000 < 0.05$, lo que también nos lleva a aceptar la hipótesis alterna y rechazar la hipótesis nula, confirmando que esta distribución tampoco sigue una normalidad.

Por lo tanto, se decidió emplear la prueba no paramétrica de Correlación de Spearman en este estudio, dado que los valores de las variables son numéricos, pero no siguen una distribución normal, y el propósito del estudio es medir la fuerza de la asociación entre ellas.

5.2.4. Resultados descriptivos.

5.2.4.1. Análisis descriptivo de la variable ejecución presupuestaria de ingresos.

Seguidamente, se detalla el análisis descriptivo de la variable asociativa ejecución presupuestaria de ingresos y sus dimensiones.

Tabla 5

Intervalos de confianza para la media (95 %) de la variable ejecución presupuestaria de ingresos

Medidas	Ejecución presupuestaria de ingresos
Media =	26 364 852.36
Error estándar =	6 447 042.95
IC 95% Límite inferior =	13 539 630.18
IC 95% Límite superior =	39 190 074.54

Nota. Adaptado de base de datos SPSS

Análisis

La tabla 5 muestra que, si el promedio de la variable ejecución presupuestaria de ingresos (26 364 852.36) está contenido dentro del intervalo de confianza (13 539 630.18 – 39 190 074.54) sí que existe relación. Si el intervalo de confianza al 95% (13 539 630.18 – 39 190 074.54) no contiene al cero entonces sí que existe una relación significativa.

Tabla 6

Intervalos de confianza para la media (95 %) de la dimensión recursos directamente recaudados

Medidas	Recursos directamente recaudados
Media =	1 686 667.58
Error estándar =	251 600.10
IC 95% Límite inferior =	1 186 154.84
IC 95% Límite superior =	2 187 180.32

Nota. Adaptado de base de datos SPSS

Análisis

La tabla 6 muestra que, si el promedio de la dimensión recursos directamente recaudados (1 686 667.58) está contenido dentro del intervalo de confianza (1 186 154.84 – 2 187 180.32) sí que existe relación. Si el intervalo de confianza al 95% (1 186 154.84 – 2 187 180.32) no contiene al cero entonces sí que existe una relación significativa.

Tabla 7

Intervalos de confianza para la media (95 %) de la dimensión recursos por operaciones oficiales de crédito

Medidas	Recursos por operaciones oficiales de crédito
Media =	9 367 479.19
Error estándar =	2 000 545.35
IC 95% Límite inferior =	5 387 757.20
IC 95% Límite superior =	13 347 201.18

Nota. Adaptado de base de datos SPSS

Análisis

La tabla 7 muestra que, si el promedio de la dimensión recursos por operaciones oficiales de crédito (9 367 479.19) está contenido dentro del intervalo de confianza (5 387 757.20 – 13 347 201.18) sí que existe relación. Si el intervalo de confianza al 95% (5 387 757.20 – 13 347 201.18) no contiene al cero entonces sí que existe una relación significativa.

Tabla 8

Intervalos de confianza para la media (95 %) de la dimensión donaciones y transferencias

Medidas	Donaciones y transferencias
Media =	5 883 229.14
Error estándar =	749 707.38
IC 95% Límite inferior =	4 391 822.35
IC 95% Límite superior =	7 374 635.94

Nota. Adaptado de base de datos SPSS

Análisis

La tabla 8 muestra que, si el promedio de la dimensión donaciones y transferencias (5 883 229.14) está contenido dentro del intervalo de confianza (4 391 822.35 – 7 374 635.94) sí que existe relación. Si el intervalo de confianza al 95% (4 391 822.35 – 7 374 635.94) no contiene al cero entonces sí que existe una relación significativa.

Tabla 9

Intervalos de confianza para la media (95 %) de la dimensión recursos determinado

Medidas	Recursos determinados
Media =	9 427 476.45
Error estándar =	4 806 360.56
IC 95% Límite inferior =	-133 905.81
IC 95% Límite superior =	18 988 858.70

Nota. Adaptado de base de datos SPSS

Análisis

La tabla 9 muestra que, si el promedio de la dimensión recursos determinados (9 427 476.45) está contenido dentro del intervalo de confianza (-133 905.81 – 18 988 858.70) sí que existe relación. Si el intervalo de confianza al 95% (-133 905.81 – 18 988 858.70) contiene al cero entonces no existe una relación significativa.

5.2.4.2. Análisis descriptivo de la variable eficiencia del gasto público.

A continuación, se presenta el resultado descriptivo de la variable de supervisión eficiencia del gasto público y su dimensión.

Tabla 10

Intervalos de confianza para la media (95 %) de la variable eficiencia del gasto publico

Medidas	Eficiencia del gasto público
Media =	0.9128
Error estándar =	0.0125
IC 95% Límite inferior =	0.8878
IC 95% Límite superior =	0.9377

Nota. Adaptado de base de datos SPSS

Análisis.

La tabla 10 muestra que, si el promedio de la variable eficiencia del gasto público (0.9128) está contenido dentro del intervalo de confianza (0.8878 - 0.9377) sí que existe

relación. Si el intervalo de confianza al 95% (0.8878 - 0.9377) no contiene al cero entonces sí que existe una relación significativa.

Tabla 11

Intervalos de confianza para la media (95 %) de la dimensión ejecución presupuestaria de gastos

Medidas	Ejecución presupuestaria de gastos
Media =	0.9128
Error estándar =	0.0125
IC 95% Límite inferior =	0.8878
IC 95% Límite superior =	0.9377

Nota. Adaptado de base de datos SPSS

Análisis

La tabla 11 muestra que, si el promedio de la dimensión ejecución presupuestaria de gastos (0.9128) está contenido dentro del intervalo de confianza (0.8878 - 0.9377) sí que existe relación. Si el intervalo de confianza al 95% (0.8878 - 0.9377) no contiene al cero entonces sí que existe una relación significativa.

5.3. Contrastación de resultados

Para llevar a cabo la prueba de hipótesis, se siguieron estos pasos: primero, se formularon las hipótesis nula y alternativa; luego, se estableció el nivel de significancia; se seleccionó la prueba estadística adecuada en función de los criterios del estudio; se calculó el p-valor; y, finalmente, se tomó una decisión basada en el resultado obtenido.

5.3.1. Contrastación de lo hipótesis general.

5.3.1.1. Planteamiento de hipótesis.

Hipótesis nula (H₀).

NO Existe relación directa entre la ejecución presupuestaria de ingresos y la eficiencia del gasto público de las unidades ejecutoras de salud macrorregión centro en el contexto COVID-19.

Hipótesis alterna (Ha).

Existe relación directa entre la ejecución presupuestaria de ingresos y la eficiencia del gasto público de las unidades ejecutoras de salud macrorregión centro en el contexto COVID-19.

5.3.1.2. Establecer la significancia estadística.

Se utilizó un nivel de significancia de $\alpha = 0.05$ (5%) y un nivel de confianza del 95%.

5.3.1.3. Elección de la prueba estadística.

Se optó por aplicar la prueba no paramétrica de Correlación de Spearman debido a que las variables de estudio son de carácter numérico. Esta prueba fue seleccionada porque no asume una distribución normal de los datos. Además, se confirmó esta falta de normalidad mediante la prueba de Shapiro-Wilk, la cual indicó que los datos no siguen una distribución normal.

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n(n^2 - 1)}$$

r_s = Coeficiente de correlación por rangos de Spearman

d = Diferencia entre los rangos (X menos Y)

n = Número de datos

Figura 18. Fórmula de la prueba no paramétrica de la correlación de Spearman

Nota. Recuperada de Suárez, 2022

5.3.1.4. Calculo del p-valor.

Tabla 12

Correlación de Spearman para la prueba de hipótesis general

		Correlaciones		
			V1_Ejecución Presupuestaria de Ingresos	V2_Eficiencia del Gasto Público
Rho de Spearman	V1_Ejecución	Coeficiente de correlación	1.000	.723**
	Presupuestaria de Ingresos	Sig. (bilateral)	.	.003
		N	83	83
	V2_Eficiencia del Gasto Público	Coeficiente de correlación	.723**	1.000
		Sig. (bilateral)	.003	.
		N	83	83

Nota. Se observa que el valor de correlación de Spearman es igual a 0.723 y la significancia bilateral (valor $p = 0.003$).

5.3.1.5. Tomar una decisión – conclusión estadística.

Se concluye el rechazo de la hipótesis nula ya que el p-valor obtenido fue 0.003, lo que sugiere una relación significativa entre la ejecución presupuestaria de ingresos y la eficiencia del gasto público en las unidades ejecutoras de salud de la macrorregión centro, en el contexto de la pandemia de COVID-19. Este resultado ($p = 0.003 < 0.05$) se alcanzó con un nivel de significancia del 5% y un nivel de confianza del 95%, respaldando la afirmación de que una ejecución presupuestaria efectiva está relacionada con una mayor eficiencia en el gasto público.

5.3.2. Contrastación de lo hipótesis específica 1.

5.3.2.1. Planteamiento de hipótesis.

Hipótesis nula (H₀).

NO Existe relación directa entre los recursos directamente recaudados y la eficiencia del gasto público de las unidades ejecutoras de salud macrorregión centro en el contexto COVID-19.

Hipótesis alterna (Ha).

Existe relación directa entre los recursos directamente recaudados y la eficiencia del gasto público de las unidades ejecutoras de salud macrorregión centro en el contexto COVID-19.

5.3.2.2. Establecer la significancia estadística.

Se empleó un nivel de significancia de $\alpha = 0.05$ (5%) y un nivel de confianza del 95%.

5.3.2.3. Elección de la prueba estadística.

Se optó por la prueba de correlación de Spearman, una técnica no paramétrica, debido a que las variables analizadas presentan valores numéricos y el objetivo del estudio era evaluar su relación. Adicionalmente, se aplicó la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk para verificar la distribución de los datos de las variables medidas, revelando que no siguen una distribución normal.

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n(n^2 - 1)}$$

r_s = Coeficiente de correlación por rangos de Spearman

d = Diferencia entre los rangos (X menos Y)

n = Número de datos

Figura 19. Fórmula de la prueba no paramétrica Correlación de Spearman

Nota. Recuperada de Suárez, 2022

5.3.2.4. Calculo del p-valor.

Tabla 13

Correlación de Spearman para la prueba de hipótesis específica 1

		Correlaciones		
			D1_V1_Recursos directamente recaudados	V2_Eficiencia del gasto público
Rho de Spearman	D1_V1_Recursos directamente recaudados	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1.000 . 83	.618** .000 83
	V2_Eficiencia del gasto público	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	.618** .000 83	1.000 . 83

Nota. Se observa que el valor de Correlación de Spearman es igual 0.618 y la significancia bilateral (p valor = 0.000).

5.3.2.5. Tomar una decisión – conclusión estadística.

En consecuencia, se concluye que se rechaza la hipótesis nula con un p -valor de 0.000, lo cual implica la aceptación de la hipótesis alternativa. Esto sugiere la existencia de una relación directa entre los recursos directamente recaudados y la eficiencia del gasto público en las unidades ejecutoras de salud de la macrorregión centro en el contexto de la COVID-19. Este resultado ($p = 0.000 < 0.05$) se obtuvo con una probabilidad de error del 5% y un nivel de confianza del 95%. Se infiere que una optimización en la ejecución presupuestaria de los recursos directamente recaudados mejora, a su vez, la eficiencia del gasto público.

5.3.3. Contrastación de lo hipótesis específica 2.**5.3.3.1. Planteamiento de hipótesis.**

Hipótesis nula (H₀).

NO Existe relación directa entre los recursos por operaciones oficiales de crédito y la eficiencia del gasto público de las unidades ejecutoras de salud macrorregión centro en el contexto COVID-19.

Hipótesis alterna (Ha).

Existe relación directa entre los recursos por operaciones oficiales de crédito y la eficiencia del gasto público de las unidades ejecutoras de salud macrorregión centro en el contexto COVID-19.

5.3.3.2. Establecer la significancia estadística.

Se utilizó un nivel de significancia de $\alpha = 0.05$ (5%) y un nivel de confianza del 95%.

5.3.3.3. Elección de la prueba estadística.

Se optó por aplicar la prueba de correlación de Spearman, dado que las variables analizadas son de carácter numérico. El propósito principal del estudio fue evaluar la relación entre estas variables. Además, se verificó la normalidad de los datos mediante la prueba de Shapiro-Wilk, la cual indicó que los datos no siguieron una distribución normal.

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n(n^2 - 1)}$$

r_s = Coeficiente de correlación por rangos de Spearman

d = Diferencia entre los rangos (X menos Y)

n = Número de datos

Figura 20. Fórmula de la prueba no paramétrica de correlación de Spearman

Nota. Recuperada de Suárez, 2022

5.3.3.4. Calculo del p-valor.

Tabla 14

Correlación de Spearman para la prueba de hipótesis específica 2

		Correlaciones		
			D2_V1_Recursos por operaciones oficiales de crédito	V2_Eficiencia del gasto público
Rho de Spearman	D2_V1_Recursos por operaciones oficiales de crédito	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1.000 . 83	-.034 .763 83
	V2_Eficiencia del gasto público	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	-.034 .763 83	1.000 . 83

Nota. Se observa que el valor de Correlación de Spearman es igual - 0.034 y la significancia bilateral (p valor = 0.763).

5.3.3.5. Tomar una decisión – conclusión estadística.

Se rechaza la hipótesis alterna con un p-valor de 0.763, aceptando así la hipótesis nula. Esto indica que no hay una relación directa entre los recursos provenientes de operaciones oficiales de crédito y la eficiencia del gasto público en las unidades ejecutoras de salud de la macrorregión centro en el contexto de la COVID-19, demostrado con el resultado ($p = 0.763 > 0.05$) y con una probabilidad de error del 5% y un nivel de confianza del 95%. Esto sugiere que la optimización de la eficiencia del gasto público no necesariamente resulta de una adecuada ejecución presupuestaria de los recursos por operaciones oficiales de crédito.

5.3.4. Contrastación de lo hipótesis específica 3.**5.3.4.1. Planteamiento de hipótesis.*****Hipótesis nula (H₀).***

NO Existe relación directa entre las donaciones y transferencias, y la eficiencia del gasto público de las unidades ejecutoras de salud macrorregión centro en el contexto COVID-19.

Hipótesis alterna (Ha).

Existe relación directa entre las donaciones y transferencias, y la eficiencia del gasto público de las unidades ejecutoras de salud macrorregión centro en el contexto COVID-19.

5.3.4.2. Establecer la significancia estadística.

Se utilizó un nivel de significancia de $\alpha = 0.05$ (5%) y un nivel de confianza del 95%.

5.3.4.3. Elección de la prueba estadística.

Se utilizó la prueba no paramétrica Correlación de Spearman, ya que el valor final de las variables es de carácter numérico, el objetivo del estudio es determinar la relación de las variables de estudio. Además de ello, se contrastó con la prueba de normalidad Shapiro Wilk la distribución de los datos de medición de las variables, teniendo como resultado que los datos no tienen distribución normal.

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n(n^2 - 1)}$$

r_s = Coeficiente de correlación por rangos de Spearman

d = Diferencia entre los rangos (X menos Y)

n = Número de datos

Figura 21. Fórmula de la prueba no paramétrica Correlación de Spearman

Nota. Recuperada de Suárez, 2022

5.3.4.4. Calculo del p-valor.

Tabla 15

Correlación de Spearman para la prueba de hipótesis específica 3

		Correlaciones		
			D3_V1_Donaciones y transferencias	V2_Eficiencia del gasto público
Rho de Spearman	D3_V1_Donaciones y transferencias	Coeficiente de correlación	1.000	-.183
		Sig. (bilateral)	.	.097
		N	83	83
	V2_Eficiencia del gasto público	Coeficiente de correlación	-.183	1.000
		Sig. (bilateral)	.097	.
		N	83	83

Nota. Se observa que el valor de Correlación de Spearman es igual -0.183 y la significancia bilateral (p valor = 0.097).

5.3.4.5. Tomar una decisión – conclusión estadística.

Se concluye que la hipótesis nula no se rechaza, dado que el p-valor obtenido fue de 0.097. Esto indica que no hay suficiente evidencia para descartarla, lo que señala que no existe una relación directa entre las donaciones y transferencias y la eficiencia del gasto público en las unidades ejecutoras de salud de la macrorregión centro en el contexto de la COVID-19. Este resultado ($p = 0.097 > 0.05$) fue obtenido con una probabilidad de error del 5% y un nivel de confianza del 95%. Por lo tanto, la optimización de la eficiencia del gasto público no necesariamente depende de la adecuada ejecución presupuestaria de las donaciones y transferencias.

5.3.5. Contrastación de lo hipótesis específica 4.**5.3.5.1. Planteamiento de hipótesis.*****Hipótesis nula (H₀).***

NO Existe relación directa entre los recursos determinados y la eficiencia del gasto público de las unidades ejecutoras de salud macrorregión centro en el contexto COVID-19.

Hipótesis alterna (Ha).

Existe relación directa entre los recursos determinados y la eficiencia del gasto público de las unidades ejecutoras de salud macrorregión centro en el contexto COVID-19.

5.3.5.2. Establecer la significancia estadística.

Se utilizó un nivel de significancia de $\alpha = 0.05$ (5%) y un nivel de confianza del 95%.

5.3.5.3. Elección de la prueba estadística.

Se aplicó la prueba no paramétrica de Correlación de Spearman, dado que los valores finales de las variables son numéricos y el propósito del estudio es establecer la relación entre dichas variables. Además, se realizó la prueba de normalidad Shapiro-Wilk para evaluar la distribución de los datos de medición de las variables, obteniéndose como resultado que estos no siguen una distribución normal.

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n(n^2 - 1)}$$

r_s = Coeficiente de correlación por rangos de Spearman

d = Diferencia entre los rangos (X menos Y)

n = Número de datos

Figura 22. Fórmula de la prueba no paramétrica Correlación de Spearman

Nota. Recuperada de Suárez, 2022

5.3.5.4. Calculo del p-valor.

Tabla 16

Correlación de Spearman para la prueba de hipótesis específica 4

		Correlaciones		
			D4_V1_Recursos determinados	V2_Eficiencia del gasto público
Rho de Spearman	D4_V1_Recursos determinados	Coeficiente de correlación	1.000	.784**
		Sig. (bilateral)	.	.000
		N	83	83
	V2_Eficiencia del gasto público	Coeficiente de correlación	.784**	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	.
		N	83	83

Nota. Se observa que el valor de Correlación de Spearman es igual 0.784 y la significancia bilateral (p valor = 0.000).

5.3.5.5. Tomar una decisión – conclusión estadística.

Por consiguiente, se llega a la conclusión de que se descarta la hipótesis nula, dado que el valor de $p = 0.000$, lo cual lleva a aceptar la hipótesis alternativa. Esto implica que existe una relación directa entre los recursos determinados y la eficiencia del gasto público de las unidades ejecutoras de salud macrorregión centro en el contexto COVID-19; verificado por el resultado ($p = 0.000 < 0.05$) con una probabilidad de error del 5% y nivel de confianza del 95%. Señalando que cuando se optimiza la ejecución presupuestaria de los recursos determinados, se optimiza del mismo modo la eficiencia del gasto público.

5.4. Discusión de resultados

1. En relación con el objetivo principal de determinar la conexión entre la ejecución presupuestaria de ingresos y la eficiencia del gasto público en las unidades de salud de la macrorregión centro durante la pandemia de COVID-19, el análisis reveló un valor de significancia asintótica de 0.003. Esto valida la hipótesis propuesta por el investigador, demostrando así una relación directa entre ambos factores. Es decir, una ejecución eficaz

del presupuesto de ingresos se correlaciona con una mayor eficiencia en el gasto público. Sin embargo, el estudio también identificó problemas significativos, como deficiencias en el personal y una gestión inadecuada de los gastos en las unidades evaluadas. Los resultados de esta investigación son consistentes con el trabajo de Aliaga (2022), quien en su artículo sobre la "Ejecución presupuestal y la calidad del gasto público en la Municipalidad Distrital de Oxamarca – Cajamarca 2020" encontró una correlación estadísticamente significativa más alta entre la ejecución presupuestaria y las normas legales relacionadas, en comparación con la relación con los logros en eficiencia y eficacia, reflejada en un coeficiente de correlación de Pearson de 0.966 frente a 0.929. Asimismo, los hallazgos coinciden con los de Miranda (2021), quien en su artículo sobre "Ejecución presupuestal y la calidad del gasto público en Emilima S.A., 2021" halló una relación significativa y positiva entre la ejecución presupuestaria y la calidad del gasto público, con un p-valor de 0.000 y un coeficiente de asociación RS de 0.719, basado en una supervisión exhaustiva de la ejecución presupuestaria para garantizar el cumplimiento adecuado de las actividades operativas de la entidad.

2. En relación con el primer objetivo específico, que era establecer la relación entre los recursos directamente recaudados y la eficiencia del gasto público en las unidades de salud de la macrorregión centro durante la pandemia de COVID-19, se encontró una significancia asintótica de 0.000. Esto confirma la hipótesis del investigador y demuestra una conexión directa entre los recursos recaudados y la eficiencia del gasto público en este contexto. En otras palabras, una adecuada gestión de los recursos recaudados correlaciona con una mayor eficiencia en el gasto público. Sin embargo, el estudio reveló que la pandemia de COVID-19 impactó negativamente la ejecución presupuestaria de estos recursos, debido a la interrupción global de actividades, lo que afectó significativamente la eficiencia del gasto público. Los hallazgos de esta investigación coinciden con los de Rodríguez et al. (2020),

quienes en su artículo "Eficiencia, eficacia y transparencia del gasto público municipal" observaron que el 87.5% de los empleados y el 80% de los funcionarios consideraban que el nivel de gasto público era "Bajo", debido a deficiencias en eficiencia, eficacia y transparencia. Además, esta investigación también respalda los resultados de Ríos (2018), quien en su estudio "Ejecución presupuestal y la calidad de gasto público en la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios, 2017" encontró una alta y significativa correlación entre la ejecución presupuestaria y la calidad del gasto público, con un coeficiente de correlación $r = 0.682$ y un coeficiente de determinación $R^2 = 0.465$. Esto indica que el 46.5% de la variabilidad en la calidad del gasto público se debe a la ejecución presupuestaria, sugiriendo que una mejora en la ejecución presupuestaria contribuiría a una mejor calidad del gasto público, lo cual se traduce en una prestación más efectiva de los servicios.

3. En relación con el segundo objetivo específico, que consistía en analizar la relación entre los recursos provenientes de operaciones oficiales de crédito y la eficiencia del gasto público en las unidades de salud de la macrorregión centro durante la pandemia de COVID-19, se obtuvo una significancia asintótica de 0.763. Este resultado confirma la hipótesis nula, indicando que no hay una conexión directa entre estos recursos y la eficiencia del gasto público en este contexto. En otras palabras, la optimización de la eficiencia del gasto público no necesariamente resulta de una gestión eficaz de los recursos provenientes de operaciones oficiales de crédito. El estudio revela que, debido a la pandemia, surgieron problemas en la ejecución presupuestaria de estos ingresos, ya que la paralización global de actividades afectó significativamente la eficiencia del gasto público. Aunque el monto recaudado por operaciones oficiales de crédito fue bajo, los resultados sugieren que este factor no está directamente relacionado con la eficiencia del gasto público. Estos hallazgos contrastan con los de Rueda et al. (2019), quienes en su tesis "La educación superior: un análisis desde la inversión y la utilización eficiente del gasto público en el Ecuador" concluyeron que el

Estado ecuatoriano ha hecho importantes esfuerzos para cumplir con la normativa institucional y presupuestaria relacionada con el derecho a la educación. Según su investigación, las universidades de categoría C tienen el mayor nivel de ejecución de recursos generados por autogestión, con un promedio del 7.22% de sus presupuestos asignados y porcentajes máximos hasta el 27.80%, destinados al desarrollo de la educación superior. Este estudio demostró que una mayor ejecución presupuestaria está asociada con una mejora en la calidad del gasto público, reflejada en un alto nivel de desarrollo en educación.

4. En relación con el tercer objetivo específico, que consistía en analizar la relación entre las donaciones y transferencias y la eficiencia del gasto público en las unidades de salud de la macrorregión centro durante la pandemia de COVID-19, se encontró una significancia asintótica de 0.097. Este valor confirma la hipótesis nula, demostrando que no hay una relación directa entre las donaciones y transferencias y la eficiencia del gasto público en este contexto. En otras palabras, la eficacia en el gasto público no necesariamente se mejora con una gestión óptima de las donaciones y transferencias. Los datos recopilados indican que, debido a la pandemia, surgieron problemas en la recaudación de estos ingresos debido a la paralización global, lo que impactó negativamente en la eficiencia del gasto público. Sin embargo, los resultados muestran que este factor no constituye un riesgo significativo para la eficiencia del gasto público. Estos hallazgos contrastan con la investigación de César et al. (2018), que en su estudio "La eficiencia del gasto público en el sistema de educación superior en el Ecuador" concluyeron que, a pesar de la expectativa de una ejecución presupuestaria eficiente y de alta calidad, las universidades públicas presentan una ejecución promedio del gasto del 83.12%, con mínimos del 31.99% y máximos del 99.70%. Este estudio revela que, aunque el presupuesto es una obligación estatal, la alta

ejecución busca asegurar el cumplimiento de la misión social, mostrando que una gestión eficiente del presupuesto puede mejorar la calidad del gasto en educación u otras áreas.

5. En relación con el cuarto objetivo específico, que consistía en analizar la relación entre los recursos determinados y la eficiencia del gasto público en las unidades de salud de la macrorregión centro durante la pandemia de COVID-19, se observó una significancia asintótica de 0.000, lo que confirma la hipótesis planteada por el investigador. Esto demuestra que existe una conexión directa entre los recursos determinados y la eficiencia del gasto público en este contexto. Es decir, una mejor ejecución presupuestaria de los recursos determinados está asociada con una mayor eficiencia en el gasto público. Sin embargo, los datos recopilados reflejan que la pandemia de COVID-19 causó dificultades en la recaudación de ingresos provenientes de recursos determinados debido a la paralización global, lo cual afectó significativamente la eficiencia del gasto público. A pesar de esto, los resultados sugieren que el nivel bajo de ejecución presupuestaria de estos recursos no es un factor crítico para la eficiencia del gasto. Los hallazgos de este estudio son consistentes con los de Gatica (2021), quien en su investigación "Ejecución presupuestaria y eficiencia del gasto público en la Dirección Regional de Transportes y Comunicaciones - Tarapoto, 2020" encontró una relación significativa entre la ejecución presupuestaria y la eficiencia del gasto público, con una significancia de 0.00 y un coeficiente positivo moderado de 0.593, lo que sugiere una asociación fuerte entre ambos aspectos. De igual manera, los resultados coinciden con los de Carpio (2020), quien en su estudio "Control de la ejecución presupuestal y su influencia en la eficiencia del gasto público en la Municipalidad Distrital de Los Palos – Yarada, Tacna, período 2016 – 2018" concluyó que el control de la ejecución presupuestal impacta significativamente la eficiencia del gasto público en esa municipalidad durante el periodo analizado. Utilizando el

coeficiente de correlación de Spearman, Carpio encontró un valor de ρ (rho) de 0.918, evidenciando una correlación positiva muy alta entre las variables estudiadas.

Conclusiones

1. Se ha evidenciado que, existe relación directa entre la ejecución presupuestaria de ingresos y la eficiencia del gasto público de las unidades ejecutoras de salud macrorregión centro en el contexto COVID-19, debido a que el valor de p bilateral es 0.003, el cual es inferior al nivel de significancia del 5%. La evidencia empírica respalda la hipótesis de una relación directa entre la ejecución presupuestaria de ingresos y la eficiencia del gasto público en las unidades ejecutoras de salud de la macrorregión centro durante el contexto COVID-19. Se observa que, a mayor ejecución de ingresos, mayor eficiencia en el gasto público, lo que se traduce en una mejor utilización de los recursos disponibles para la atención de la salud en la población, para el cumplimiento del objetivo planteado.
2. Se ha evidenciado que, existe relación directa entre los recursos directamente recaudados y la eficiencia del gasto público de las unidades ejecutoras de salud macrorregión centro en el contexto COVID-19, dado que el valor de significancia bilateral (P -valué) es 0.000, el cual es inferior al nivel de significancia del 5%. La evidencia empírica respalda la hipótesis de una relación directa entre los recursos directamente recaudados y la eficiencia del gasto público en las unidades ejecutoras de salud de la macrorregión centro durante el contexto COVID-19. Se observa que, a mayor recaudación de recursos directamente recaudados, mayor eficiencia en el gasto público, lo que se traduce en una mejor utilización de los recursos disponibles para la atención de la salud en la población, para el cumplimiento del objetivo específico 1.
3. Se ha evidenciado que, no existe relación directa entre los recursos por operaciones oficiales de crédito y la eficiencia del gasto público de las unidades ejecutoras de salud macrorregión centro en el contexto COVID-19, dado que el valor de significancia bilateral P -valué es igual 0.763 y además es mayor a la probabilidad de error del 5%. La evidencia empírica no respalda la hipótesis de una relación directa entre los recursos por operaciones oficiales de crédito y la eficiencia del gasto público en las unidades ejecutoras de salud de la macrorregión centro

durante el contexto COVID-19. Se observa que no existe una correlación significativa entre los recursos por operaciones oficiales de crédito y la eficiencia del gasto público, lo que se traduce en que la mayor disponibilidad de recursos por esta fuente no necesariamente se traduce en una mejor utilización de los recursos disponibles para la atención de la salud en la población.

4. Se ha evidenciado que, no existe relación directa entre las donaciones y transferencias, y la eficiencia del gasto público de las unidades ejecutoras de salud macrorregión centro en el contexto COVID-19, debido a que el valor de significancia bilateral P- valúé es igual 0.097 y además es mayor a la probabilidad de error del 5%. La evidencia empírica no respalda la hipótesis de una relación directa entre las donaciones y transferencias y la eficiencia del gasto público en las unidades ejecutoras de salud de la macrorregión centro durante el contexto COVID-19. Se observa que no existe una correlación significativa entre las donaciones y transferencias y la eficiencia del gasto público, lo que se traduce en que la mayor disponibilidad de recursos por esta fuente no necesariamente se traduce en una mejor utilización de los recursos disponibles para la atención de la salud en la población.
5. Se ha evidenciado que, existe relación directa entre los recursos determinados y la eficiencia del gasto público de las unidades ejecutoras de salud macrorregión centro en el contexto COVID-19, dado que el valor p bilateral es 0.000, el cual está por debajo del nivel de significancia del 5%. La evidencia empírica respalda la hipótesis de una relación directa entre los recursos determinados y la eficiencia del gasto público en las unidades ejecutoras de salud de la macrorregión centro durante el contexto COVID-19. Se observa que, a mayor disponibilidad de recursos determinados, mayor eficiencia en el gasto público, lo que se traduce en una mejor utilización de los recursos disponibles para la atención de la salud en la población.

Recomendaciones

1. Respecto a la ejecución presupuestaria de ingresos y su relación directa con la eficiencia del gasto público de las unidades ejecutoras de salud macrorregión centro en el contexto COVID-19, Se aconseja que todas las operaciones y transacciones que se registren en la contabilidad presupuestal pública deben respaldarse con documentos válidos. Es responsabilidad del representante legal de cada entidad, o de la persona designada según las normas específicas, asegurar que los documentos sean inalterables, íntegros, verificables, seguros y se conserven adecuadamente. Este funcionario también tiene la responsabilidad de administrar estos documentos. Los registros en la contabilidad presupuestal deben realizarse utilizando documentos que sean íntegros, veraces, auténticos y legales. La integridad implica que el documento no puede ser cambiado, modificado, eliminado o añadido, ya sea físico o electrónico. Un documento es veraz cuando su contenido refleja la realidad de manera precisa; es auténtico cuando se tiene certeza sobre quién lo creó o firmó; y es legal cuando cumple completamente con la normativa aplicable. Será de gran importancia para cada unidad ejecutora sujeta del estudio, para reflejar informaciones veras para el establecimiento del presupuesto de ingresos públicos.
2. Respecto a los recursos directamente recaudados y su relación directa con la eficiencia del gasto público de las unidades ejecutoras de salud macrorregión centro en el contexto COVID-19, se recomienda mejorar la gestión del gasto público mediante la inclusión de una planificación estratégica que permita identificar de manera precisa las necesidades y problemas existentes. Esta planificación debe incluir proyectos y programas diseñados para abordar los problemas identificados en los planes operativos y de desarrollo acordados a corto, mediano y largo plazo. Es crucial realizar un monitoreo, control y evaluación del presupuesto asignado a actividades y obras antes, durante y después de su ejecución. Estas responsabilidades deben ser compartidas entre funcionarios, directivos y empleados de la

entidad, la oficina de control interno, la Contraloría General, el Congreso y la ciudadanía, con el objetivo de asegurar la transparencia y alcanzar los objetivos y metas establecidos. Además, es fundamental que en la contabilidad de la ejecución presupuestaria del gasto no se registren como hechos cumplidos aquellos actos administrativos u obligaciones que no cumplen con los requisitos legales necesarios para su reconocimiento.

3. Respecto a los recursos por operaciones oficiales de crédito y su no relación directa con la eficiencia del gasto público de las unidades ejecutoras de salud macrorregión centro en el contexto COVID-19, se recomienda a las unidades ejecutoras macrorregión centro sujetas de estudio que, se debe capacitar al personal para cumplir con las funciones que demanda el puesto dentro de la entidad, a fin de gestionar los fondos obtenidos tanto interna como externamente a través de operaciones de crédito realizadas por el Estado con instituciones financieras, organismos internacionales y gobiernos extranjeros, así como las asignaciones de líneas de crédito; para poder tener mayor disponibilidad de presupuesto y cumplir con las expectativas de la población de acceder a servicios de salud de calidad.
4. Respecto a las donaciones y transferencias, y su no relación directa con la eficiencia del gasto público de las unidades ejecutoras de salud macrorregión centro en el contexto COVID-19, se recomienda a los directivos de cada una de las unidades ejecutoras en estudio realizar los procedimientos adecuados para la gestión de fondos financieros adicionales no reembolsables que recibe el gobierno, provenientes de agencias internacionales de desarrollo, gobiernos, instituciones y organismos internacionales, así como de personas naturales o jurídicas domiciliadas tanto dentro como fuera del país. Que servirán para poder entregar a la ciudadanía una mejor atención en relación a servicios de salud, que tanto necesita y aún más en estos momentos donde se vive una crisis a nivel mundial ocasionada por la pandemia del COVID-19.

5. Respecto a los recursos determinados y su relación directa con la eficiencia del gasto público de las unidades ejecutoras de salud macrorregión centro en el contexto COVID-19, se sugiere que la auditoría interna, la Contraloría General y las organizaciones de la sociedad civil desempeñen un papel más activo en la supervisión y evaluación de las distintas etapas del presupuesto. Es fundamental que la información sea pública para que la población tenga conocimiento de ella. Las unidades de auditoría interna de las entidades gubernamentales deben establecer mecanismos para supervisar eficazmente el uso de los recursos públicos y los activos.

Lista de Referencias

- Agudelo Viana, L. G., & Aigner Aburto, J. M. (2008). Diseños de investigación experimental y no-experimental. *Revista en Ciencias Sociales*, 1-46.
- Alayo Castañeda, J. (2013). Sistema de contrataciones del estado. Sistema de contrataciones del estado (págs. 1-68). Trujillo: SlidePlayer.
- Aliaga Cruzado, N. (2022). Ejecución presupuestal y la calidad de gasto público en la Municipalidad Distrital de Oxamarca - Cajamarca 2020. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, 1-98.
- Arias, F. (2012). El proyecto de investigación . Caracas: Episteme .
- Asohosval. (06 de enero de 2021). Asohosval. Obtenido de https://www.asohosval.org/files/mem_ppto_eses/ejecucione-s-e.pdf
- Asohosval. (2021). Ejecución presupuestaria de ingresos y gastos. (págs. 1-9). Colombia: Asociación de hospitales y empresas sociales del estado del departamento del Valle del Cauca.
- Banco Central de Chile. (03 de julio de 2021). BCENTRAL.cl. Obtenido de https://si3.bcentral.cl/estadisticas/Principal1/enlaces/aplicaciones/index_CCNN.html
- Barraud, A., & Torres , G. (2021). Una medición de la eficiencia del gasto público en las provincias argentinas. Universidad Nacional de Córdoba, 1-39.
- Carpio Choque, Y. M. (02 de julio de 2020). Control de la ejecución presupuestal y su influencia en la eficiencia del gasto público en la Municipalidad Distrital de los Palos – Yarada, Tacna, periodo 2016 – 2018. Tacna, Perú: Jorge Basadre Grohmann.
- Castro Maldonado, J., Gómez Macho, L., & Camargo Casallas, E. (2022). La investigación aplicada y el desarrollo experimental en el fortalecimiento de las competencias de la sociedad del siglo XXI. *Tecnura*, 140-174.

- CEPAL. (2021). La prolongación de la crisis sanitaria y su impacto en la salud, la economía y el desarrollo social . Chile: CEPAL.
- César Alfredo , V. M., Vargas Ulloa, D. E., & Merino Villa, E. F. (2018). La eficiencia del gasto público del sistema de educación superior en el Ecuador. *Revista descubre*, 15-23.
- Chenet Zuta, M., & Oseda Gago, D. (2012). *Métodos y técnicas de investigación científica*. Editorial pirámide, 1-286.
- Churata Mamani, L. (27 de enero de 2023). *Ejecución presupuestal y eficiencia del gasto público en la municipalidad distrital de Vilcabamba, Cusco, 2023*. Lima, Perú: Universidad Cesar Vallejo. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/130202/Churata_MLK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Congreso de la República Peruana. (03 de julio de 2017). www.congreso.gob.pe/. Obtenido de <https://www.congreso.gob.pe/Docs/DGP/Comisiones/files/publicaciones/n6-transferencias-tipo-canon-otros.pdf>
- Díaz Gómez, C. (04 de julio de 2021). *Presupuesto por resultados y su impacto en la calidad del Gasto público en las Unidades Ejecutoras sector salud, Lambayeque – 2019*. Trujillo, Perú: Universidad Cesar Vallejo.
- Dulzaides Iglesias, M. E., & Molina Gómez, A. M. (2004). Análisis documental y de información: dos componentes de un mismo proceso . *Ciencias de la información*, 1-5.
- El Peruano . (02 de julio de 2022). elperuano.pe. Obtenido de <https://elperuano.pe/noticia/66223-eficiencia-en-el-gasto-publico#:~:text=La%20eficiencia%20del%20gasto%20p%C3%BAblico,de%20la%20pobreza%20y%20el>

- García Guadalupe , J. J. (2018). Revisión de la instrumentación de la tesis de la escuela de posgrado de la Universidad Nacional de Educación durante el periodo 2012-2014. 1er Congreso Nacional de Educación (págs. 1-31). Lima: Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle.
- Gatica Acosta, S. F. (02 de julio de 2021). Ejecución presupuestaria y eficiencia del gasto público en la Dirección Regional de Transportes y Comunicaciones - Tarapoto, 2020. Tarapoto, Perú: Universidad Cesar Vallejo.
- Gatorrison. (21 de junio de 2022). Gatorrison Neocities. Obtenido de <https://gatorrison.neocities.org/progs/kendall.htm>
- Gobierno de Bolivia. (03 de julio de 2021). <https://www.monografias.com/>. Obtenido de <https://www.monografias.com/docs113/gasto-publico-bolivia-ppt/gasto-publico-bolivia-ppt2>
- Gobierno de Colombia. (2021). Definición de los rubros de ingresos y gastos de las empresas sociales del estado. Colombia: Gobierno de Colombia.
- Gobierno de Ecuador. (02 de julio de 2021). www.finanzas.gob.ec/. Obtenido de <https://www.finanzas.gob.ec/ejecucion-presupuestaria/>
- Gobierno del Peru. (02 de julio de 2022). [.www.gob.pe](http://www.gob.pe). Obtenido de https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2676577/Anexo_4_Clasificador_Fuentes_Financiamiento_Rubros_2022.pdf.pdf
- Habitat. (25 de mayo de 2020). www.afphabitat.com.pe/. Obtenido de <https://www.afphabitat.com.pe/aprende-de-prevision/afp/que-es-un-activo-financiero-afp>
- Hernández Sampier, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: Mc Graw Hill Education.

- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). Metodología de la investigación. Mexico: Printed in Mexico.
- Herrera Guerra, J. L. (2018). Presupuesto por resultados. (págs. 1-27). Lima: SlidePlayer.
- Hinojosa Benavides, R. (02 de abril de 2022). Periodo Digital UNAHALDIA. Obtenido de <https://www.aldia.unah.edu.pe/la-tecnica-de-la-observacion-en-una-investigacion-cientifica/>
- INEI. (2019). Informe técnico producción nacional. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informatica.
- Instituto de estudios económicos. (07 de marzo de 2021). www.ieemadrid.es. Obtenido de <https://www.ieemadrid.es/2022/03/07/por-una-mejora-de-la-eficiencia-del-gasto-publico-en-espana/>
- Instituto Nacional de Estadística y Censo Panamá. (06 de enero de 1997). Instituto Nacional de Estadística y Censo Panamá. Obtenido de <https://www.inec.gob.pa/archivos/P5071CONCEPTOS%20Y%20DEFINICIONES.pdf>
- Izquierdo, A., & Pessino, C. (06 de enero de 2021). Inter American Development Bank. Obtenido de <https://flagships.iadb.org/es/DIA2018/capitulo-3-la-ineficiencia-del-gasto-publico>
- La Universidad ETAC. (19 de febrero de 2020). etac.edu.mx. Obtenido de <https://etac.edu.mx/blog-etac/index.php/que-son-los-impuestos/>
- López Lancho , D. L. (02 de julio de 2021). La eficiencia del gasto público y el enfoque intercultural en municipalidades con mayor presencia de población indígena u originaria a nivel Nacional. Lima, Lima, Perú: Universidad del Pacifico
- MEF. (02 de julio de 2022). www.mef.gob.pe. Obtenido de https://www.mef.gob.pe/es/?id=2914:presupuesto&option=com_content&language=e

s-ES&view=article&lang=es-

ES#:~:text=Presupuesto%20Institucional%20Modificado%20%2D%20PIM,fiscal%2

C%20a%20partir%20del%20PIA.

Melendez, M. (25 de febrero de 2020). Foco económico. Obtenido de <https://dev.focoeconomico.org/2020/02/25/para-el-analisis-de-la-eficiencia-del-gasto-publico-en-colombia/>

Merino Soto, C. (2023). Coeficientes V de Aiken: diferencias en los juicios de validez de contenido. MHSalud, pp. 1-10.

Ministerio de agricultura y riego. (2015). Normas y procedimientos para el pago a proveedores por la contratación de bienes, servicios u obras en la autoridad nacional del agua. Lima: Ministerio de agricultura y riego.

Ministerio de economía y finanzas. (2021). Proceso de ejecución presupuestaria. Lima: Ministerio de economía y finanzas.

Ministerio de salud. (2017). Información básica de unidades ejecutoras al nivel de gobiernos regionales y organismos públicos del sector salud. Lima: Ministerio de salud.

Miranda Chávez, F. (2021). Ejecución presupuestal y la calidad del gasto público en Emilima S.A., 2021. Universidad Cesar Vallejo, 1-113.

Molina Diaz, G., & Gantier Mita, M. (2017). El Gasto Público y su Efecto en la Economía Boliviana: Periodo 1990-2015. Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal, 7-42.

Municipalidad de la Molina. (03 de julio de 2021). www.munimolina.gob.pe/. Obtenido de https://www.munimolina.gob.pe/descargas/pdf/Presupuesto_Participativo_2019/presupuesto_publico_5_1.pdf

- Ñaupas Paitán, H., Mejía Mejía, E., Novoa Ramírez, E., & Villagómez Paucar, A. (2014). Metodología de la investigación cuantitativa - cualitativa y redacción de la tesis. Bogotá: Ediciones de la U.
- Ñaupas Paitán, H., Valdivia Dueñas, M., Palacios Vilela, J. J., & Romero Delgado, H. E. (2018). Metodología de la investigación cuantitativa - cualitativa. Bogotá: Ediciones de la U.
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. Universidad de Tarapaca, Arica, Chile, 6.
- Pérez Porto, J., & Merino, M. (04 de julio de 2015). definicion.de/. Obtenido de <https://definicion.de/principio-de-legalidad/>
- Prieto, M. (20 de noviembre de 2020). Gestora. Obtenido de <https://inedi.edu.pe/conocer-la-fase-del-devengado-evita-irregularidades-en-los-servidores-publicos/>
- Questionpro . (21 de febrero de 2020). Questionpro. Obtenido de <https://www.questionpro.com/es/help/correlation-analysis-spearman-rho.html>
- Quintero, G., Sergio, R., & Laborí Ruiz, R. (2017). Aspectos teóricos sobre eficacia, efectividad y eficiencia en los servicios de salud. Revista Información Científica, 1153-1163.
- RESOLUCION DIRECTORAL N° 007-99-EF-76.01. (2021). Glosario de términos. Lima: Dirección de tesorería.
- Resolución directoral N° 007-99-EF-76.01. (2021). Glosario de términos. Lima: Escuela nacional de alta especialización gubernamental S.A.C.
- Ríos Grajeda, M. (2018). Ejecución Presupuestal y la Calidad de Gasto Público en la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios, 2017. Universidad Cesar Vallejo, 1-118.

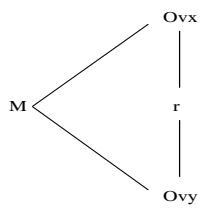
- Rodríguez , M., & Pérez Cabrera, M. C. (2007). Tipos de estudio en el enfoque de investigación cuantitativa. *Enfermería Universitaria*, 35-38.
- Rodríguez Panduro, M. S., Palomino Alvarado, G., & Aguilar Saldaña, C. M. (2020). Eficiencia, eficacia y transparencia del gasto público municipal. *Ciencia Latina*, 704 - 719.
- Rueda Castillo, L. M., Troya Terranova , K. T., Gaibor Gaibor, J. Y., & Acosta Roby, M. G. (2019). La Educación Superior un análisis desde la inversión y la utilización eficiente del gasto público en el Ecuador. *Universidad Técnica de Babahoyo*, 300-322.
- Shang, B., Ustyugova, Y., & Kapsoli, J. (23 de setiembre de 2015). El espectador. Obtenido de <https://blogs.elespectador.com/economia/dialogo-a-fondo/gastar-mejor-no-mas-la-politica-de-gasto-publico-en-america-latina>
- Sociedad de comercio exterior del Perú. (03 de julio de 2020). www.comexperu.org.pe. Obtenido de <https://www.comexperu.org.pe/upload/articles/reportes/reporte-eficacia-002.pdf>
- Soto Cañedo, C. A. (02 de julio de 2021). Las fuentes de financiamiento del sector público y su importancia en le presupuesto del sector público. *Universidad ESAN*, 17-18. Obtenido de https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publ/anexos/Clasificador_fuentes_y_rubros_RD0034_2020EF5001.pdf
- Supo, J. (2020). *Metodología de la investigación científica*. Arequipa: Bioestadístico EEDU EIRL.
- Vera Cuadros, C. (31 de enero de 2022). tiposdefichas.com/. Obtenido de <https://tiposdefichas.com/ficha-de-observacion/>

Vilca Noa, A. (27 de enero de 2022). Ejecución presupuestal y la eficacia del gasto público en la Municipalidad Provincial de San Román – Juliaca, 2021. Trujillo, Perú: Universidad Cesar Vallejo.

Wong, F. (2021). La distribución del presupuesto: ingresos y gastos del estado. Lima: Grupo Propuesta Ciudadana.

Apéndice

Apéndice A. Matriz de consistencia

Problema	Objetivo	Hipótesis	Metodología
<p>Problema general</p> <p>¿Qué relación existe entre la ejecución presupuestaria de ingresos y la eficiencia del gasto público de las unidades ejecutoras de salud de la macrorregión centro en el contexto COVID-19?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación de la ejecución presupuestaria de ingresos y la eficiencia del gasto público de las unidades ejecutoras de salud de la macrorregión centro en el contexto COVID-19.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe relación directa entre la ejecución presupuestaria de ingresos y la eficiencia del gasto público de las unidades ejecutoras de salud de la macrorregión centro en el contexto COVID-19.</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: Aplicada</p> <p>Nivel: Correlacional</p> <p>Método: Científico</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>1. ¿Qué relación existe entre los recursos directamente recaudados y la eficiencia del gasto público de las unidades ejecutoras de salud de la macrorregión centro en el contexto COVID-19?</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>1. Determinar la relación de los recursos directamente recaudados y la eficiencia del gasto público de las unidades ejecutoras de salud de la macrorregión centro en el contexto COVID-19.</p>	<p>Hipótesis específicas</p> <p>1. Existe relación directa entre los recursos directamente recaudados y la eficiencia del gasto público de las unidades ejecutoras de salud de la macrorregión centro en el contexto COVID-19.</p>	<p>Diseño: No experimental, transversal – correlacional.</p>  <pre> graph LR M --- Ovx M --- Ovy Ovx --- r --- Ovy </pre>
<p>2. ¿Qué relación existe entre los recursos por operaciones oficiales</p>	<p>2. Determinar la relación de los recursos por operaciones oficiales</p>	<p>2. Existe relación directa entre los recursos por operaciones oficiales</p>	

de crédito y la eficiencia del gasto público de las unidades ejecutoras de salud de la macrorregión centro en el contexto COVID-19?	de crédito y la eficiencia del gasto público de las unidades ejecutoras de salud de la macrorregión centro en el contexto COVID-19.	de crédito y la eficiencia del gasto público de las unidades ejecutoras de salud de la macrorregión centro en el contexto COVID-19.	Población 83 Unidades ejecutoras de salud de la macrorregión centro
3. ¿Qué relación existe entre las donaciones y transferencias, y la eficiencia del gasto público de las unidades ejecutoras de salud de la macrorregión centro en el contexto COVID-19?	3. Determinar la relación de las donaciones y transferencias, y la eficiencia del gasto público de las unidades ejecutoras de salud de la macrorregión centro en el contexto COVID-19.	3. Existe relación directa entre las donaciones y transferencias, y la eficiencia del gasto público de las unidades ejecutoras de salud de la macrorregión centro en el contexto COVID-19.	Muestra Muestreo no probabilístico, por conveniencia 83 unidades ejecutoras de salud de la macrorregión centro
4. ¿Qué relación existe entre los recursos determinados y la eficiencia del gasto público de las unidades ejecutoras de salud de la macrorregión centro en el contexto COVID-19?	4. Determinar la relación de los recursos determinados y la eficiencia del gasto público de las unidades ejecutoras de salud de la macrorregión centro en el contexto COVID-19.	4. Existe relación directa entre los recursos determinados y la eficiencia del gasto público de las unidades ejecutoras de salud de la macrorregión centro en el contexto COVID-19.	Técnica de recolección de datos: Análisis documental Instrumento: Fichero Técnica de procesamiento de datos: Sistema estadístico SPSS - Prueba Kolmogórov-Smirnov (prueba de normalidad) - Estadígrafo Correlación de Spearman

Apéndice B. Instrumentos de recolección de datos

Ficha de recolección de datos

Investigación: «Ejecución presupuestaria de ingresos y eficiencia del gasto público de las unidades ejecutoras de salud de la macrorregión centro contexto COVID-19»

Nº

I. Datos de la Unidad Ejecutora

Diresa/ Geresa / Ejecutora (Dirección de red de salud, hospital, instituto)

Número de unidad ejecutora

Departamento macrorregión centro

II. Datos sobre la variable 1: Ejecución presupuestaria de ingresos

Recursos directamente recaudados: S/

Recursos por operaciones oficiales de crédito: S/

Donaciones y transferencias: S/

Recursos determinados: S/

III. Datos sobre la variable 2: Eficiencia del gasto público

PIM: S/

Presupuesto devengado: S/

% Avance:

Apéndice C. Validez del instrumento



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EMPRESA ESCUELA ACADÉMICO
PROFESIONAL DE CONTABILIDAD

Instrumento para validar un cuestionario Método basado en juicio de expertos
(V de Aiken, 1985)

FICHA DE VALIDEZ DE CONTENIDO

DATOS GENERALES

Nombre del instrumento: "Ejecución presupuestaria de ingresos y eficiencia del gasto público de las unidades ejecutoras de salud macrorregión centro contexto COVID-19"

CRITERIOS		valoración		Observación
		SI	NO	
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje claro y apropiado	X		
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables	X		
3. PERTINENCIA	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica	X		
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica		X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad	X		
6. ADECUACION	Adecuado para valorar el constructo o variable a medir.	X		
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos científicos	X		
8. COHERENCIA	Entre las definiciones, dimensiones e indicadores	X		
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la medición	X		
10. SIGNIFICATIVIDAD	Es útil y adecuado para la investigación	X		

- Procede su aplicación (X)
- No procede su aplicación ()

CRITERIO DE VALORACION DEL JUEZ:

Nombres y apellidos:	CPC ISABEL LIZ PEÑA RICAPA	DNI N°	04066495
Institución	IESTP "SANTIAGO ANTUNEZ DE MAYOLO"	Teléfono/Celular	9711248180
Título profesional/Especialidad	Contador Público		
Grado académico:	Doctora		
Mención:	Doctora en educación		

Dr. Isabel Liz Peña Ricapa
SECRETARIA ACADÉMICA
C.N. 1004066495

Firma

Huancayo: 25/07/2022



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EMPRESA ESCUELA ACADÉMICO
PROFESIONAL DE CONTABILIDAD

Instrumento para validar un cuestionario Método basado en juicio de expertos
(V de Aiken, 1985)

FICHA DE VALIDEZ DE CONTENIDO

DATOS GENERALES

Nombre del instrumento: "Ejecución presupuestaria de ingresos y eficiencia del gasto público de las unidades ejecutoras de salud macrorregión centro contexto COVID-19".

CRITERIOS		valoración		Observación
		SI	NO	
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje claro y apropiado	X		
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables	X		
3. PERTINENCIA	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica	X		
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica	X		
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad	X		
6. ADECUACION	Adecuado para valorar el constructo o variable a medir.	X		
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos científicos	X		
8. COHERENCIA	Entre las definiciones, dimensiones e indicadores	X		
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la medición	X		
10. SIGNIFICATIVIDAD	Es útil y adecuado para la investigación	X		

- Procede su aplicación (X)
- No procede su aplicación ()

CRITERIO DE VALORACIÓN DEL JUEZ:

Nombres y apellidos:	DAVID CALLUPE MARCELO	DNI N°	19917864
Institución	UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES	Teléfono/Celular	961615819
Título profesional/Especialidad	Contador Público		
Grado académico:	Magister		
Mención:	Tributación y política fiscal		

Ing. CPC David Callupe Marcelo
MAT. 08 - 1116 COPJ

Firma

Huancayo: 27/07/2022



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EMPRESA ESCUELA ACADÉMICO
PROFESIONAL DE CONTABILIDAD**

**Instrumento para validar un cuestionario Método basado en juicio de expertos
(V de Aiken, 1985)**

FICHA DE VALIDEZ DE CONTENIDO

DATOS GENERALES

Nombre del instrumento: "Ejecución presupuestaria de ingresos y eficiencia del gasto público de las unidades ejecutoras de salud macroregión centro contexto COVID-19".

CRITERIOS		valoración		Observación
		SI	NO	
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje claro y apropiado	X		
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables	X		
3. PERTINENCIA	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica	X		
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica	X		
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad	X		
6. ADECUACIÓN	Adecuado para valorar el constructo o variable a medir.	X		
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos científicos	X		
8. COHERENCIA	Entre las definiciones, dimensiones e indicadores	X		
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la medición	X		
10. SIGNIFICATIVIDAD	Es útil y adecuado para la investigación		X	

- | |
|--------------------------------|
| - Procede su aplicación (X) |
| - No procede su aplicación () |

CRITERIO DE VALORACIÓN DEL JUEZ:

Nombres y apellidos:	EVELYN ELISABETH ROJAS MAYTA	DNI N°	44894820
Institución	SOCIEDAD HISPANA DE INVESTIGADORES CIENTIFICOS	Teléfono/Celular	944919042
Título profesional/Especialidad	Contador Público		
Grado académico:	Magister		
Mención:	Contabilidad, Mención política y Gestión Tributaria		



 Mg. CPC Evelyn Rojas Mayta

Firma

Huancayo: 28/07/2022

Apéndice D. Matriz de operacionalización de variables

Variable X: Ejecución presupuestaria de ingresos

Variable X	Definición conceptual	Dimensión	Indicador	Escala de medición
Variable Asociativa Ejecución presupuestaria de ingresos	De acuerdo al Ministerio de Economía y Finanzas (2021) la ejecución presupuestaria de ingresos está sujeta al régimen del presupuesto anual y a sus modificaciones, durante dicho período se perciben los ingresos recaudados por medio de fuentes de financiamiento que son: recursos directamente recaudados, recursos por operaciones oficiales de crédito, donaciones y transferencias, y recursos determinados.	Recursos directamente recaudados	Ingreso recaudado en soles por fuente de financiamiento recursos directamente recaudados	Razón - continuas
		Recursos por operaciones oficiales de crédito	Ingreso recaudado en soles por fuente de financiamiento recursos por operaciones oficiales de crédito	Razón - continuas
		Donaciones y transferencias	Ingreso recaudado en soles por fuente de financiamiento donaciones y transferencias	Razón - continuas
		Recursos determinados	Ingreso recaudado en soles por fuente de financiamiento recursos determinados	Razón - continuas

Nota. Adaptado de bases teóricas.

Variable Y: Eficiencia del gasto público

Variable Y	Definición conceptual	Dimensión	Indicador	Escala de medición
Variable de supervisión Eficiencia del gasto público	De acuerdo al Ministerio de economía y finanzas (2021) la eficacia del gasto público está definida, entre otros aspectos. “Por la capacidad de ejecución presupuestaria de gastos asignado por las entidades públicas en sus distintos niveles de gobierno” (p. 4).	Ejecución presupuestaria de gastos	Presupuesto devengado	Razón – continuas
			Presupuesto Institucional Modificado (PIM)	Razón – continuas

Nota. Adaptado de bases teóricas.

Apéndice E. Matriz de operacionalización del instrumento

Departamento macroregión centro	Nº	Número de unidad ejecutora	DIRESA/ GERESA / E/ EJECUTORA (DIRECCIÓN DE RED DE SALUD, HOSPITAL, INSTITUTO)	Recursos directamente recaudados	Recursos por operaciones oficiales de crédito	Donaciones y transferencias	Recursos determinados	VI_EPI
Ancash	1	001-726	REGION ANCASH SEDE CENTRAL	9,714,907.00	73,733,997.00	20,147,648.00	382,766,891.00	486,363,433.00
	2	002-1102	REGION ANCASH - SUB REGION PACIFICO	1,751,994.00	27,700.00	4,610,957.00	32,613,392.00	39,004,043.00
	3	400	SALUD ANCASH	2,888,807.00	936,552.00	9,014,780.00	217,433.00	12,457,572.00
	4	401	SALUD RECUAY CARHUAZ	168,196.00	8,777,436.00	5,337,441.00	507,031.00	14,790,104.00
	5	402	SALUD HUARAZ	4,164,070.00	6,301,408.00	11,061,345.00	701.00	21,527,524.00
	6	403	SALUD ELEAZAR GUZMAN BARRON	3,107,132.00	7,213,102.00	13,401,005.00	3.00	23,721,242.00
	7	404	SALUD LA CALETA	966,197.00	5,394,883.00	7,399,321.00	282,091.00	14,042,492.00
	8	405	SALUD CARAZ	1,168,056.00	5,649,792.00	3,162,164.00	993,291.00	10,973,303.00
	9	406	SALUD POMABAMBAMBA	205,085.00	4,502,306.00	2,237,349.00	554,563.00	7,499,303.00
	10	407	SALUD HUARI	147,174.00	6,081,838.00	1,978,189.00	731,089.00	8,938,290.00
	11	408	RED DE SALUD PACIFICO SUR	403,651.00	9,034,218.00	3,988,439.00	579,936.00	14,006,244.00
	12	409	SALUD PACIFICO NORTE	133,745.00	4,360,778.00	5,124,731.00	433,017.00	10,052,271.00
	Lima	13	001-1027	REGION LIMA	8,400,127.00	9,499,231.00	12,890,948.00	69,304,984.00
14		002-1325	REGION LIMA - LIMA SUR	449,029.00	93,404.00	10,000.00	3,623,528.00	4,175,961.00
15		400	DIRECCION DE SALUD III LIMA NORTE	2,164,055.00	1,446,833.00	5,955,839.00	1,068,812.00	10,635,539.00
16		401	HOSPITAL HUACHO - HUAURA - OYON Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	2,827,099.00	8,799,874.00	10,283,164.00	1,039,898.00	22,932,035.00
17		402	SERVICIOS BASICOS DE SALUD CANETE - YAUTOS	412,999.00	5,071,446.00	2,352,412.00	239,529.00	8,076,386.00
18		403	HOSPITAL DE APOYO REZOZA	1,134,667.00	4,016,678.00	7,425,092.00	269,268.00	12,845,705.00
19		404	HOSPITAL BARRANCA - CAJA TAMBO Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	1,952,796.00	19,401,098.00	6,215,548.00	1,647,505.00	29,216,947.00
20		405	HOSPITAL CHANCA Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	1,766,833.00	4,885,751.00	4,650,175.00	694,329.00	11,937,088.00
21		406	SERVICIOS BASICOS DE SALUD CHILCA - MALA	622,517.00	3,787,701.00	762,805.00	113,702.00	5,286,725.00
22		407	HOSPITAL HUARAL Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	1,374,074.00	7,135,055.00	8,653,129.00	661,088.00	17,823,346.00
23		408	RED DE SALUD HUARACHIRI	266,489.00	4,385,010.00	1,261,525.00	539,533.00	6,552,577.00
24		400	DIRECCION DE SALUD I CALLAO	10,671,357.00	27,536,926.00	17,027,879.00	11,304,944.00	66,741,106.00
25		401	HOSPITAL DANIEL A. CARRION	6,972,492.00	14,951,547.00	49,443,403.00	12,295,951.00	83,663,393.00
26	402	HOSPITAL DE APOYO SAN JOSE	3,657,448.00	5,518,079.00	11,208,664.00	4,304,723.00	24,688,914.00	
27	403	HOSPITAL DE VENTANILLA	1,014,902.00	5,669,414.00	6,405,047.00	1,477,760.00	14,837,123.00	
28	404	HOSPITAL DE REHABILITACION DEL CALLAO	854,965.00	149,740.00	1,651,754.00	2,882,031.00	5,538,490.00	
Huánuco	29	001-804	REGION HUANUCO - SEDE CENTRAL	2,833,948.00	39,743,922.00	2,292,646.00	3,281,733.00	48,152,249.00
	30	400	SALUD HUANUCO	2,383,508.00	1,343,817.00	13,657,018.00	78,861.00	17,463,204.00
	31	401	SALUD TINGO MARIA	797,544.00	5,393,892.00	6,124,112.00	15,659.00	12,531,207.00
	32	402	HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN	2,225,950.00	7,414,239.00	9,172,765.00	11,398.00	18,824,352.00
	33	403	SALUD LEONCIO PRADO	119,190.00	5,095,380.00	3,457,998.00	422,781.00	9,095,349.00
	34	404	RED DE SALUD HUANUCO	544,406.00	13,607,484.00	5,376,130.00	523,753.00	20,051,863.00
	35	405	SALUD HUAMALIES	103,216.00	3,715,401.00	1,217,714.00	194,466.00	5,230,797.00
	36	406	SALUD DOS DE MAYO	103,234.00	4,756,324.00	1,598,192.00	232,234.00	6,689,984.00
	37	001-799	REGION HUANCAVELICA - SEDE CENTRAL	1,702,339.00	29,034,902.00	8,314,516.00	54,254,930.00	93,306,687.00
	38	002-1048	REGION HUANCAVELICA - GERENCIA SUB REGIONAL TAYA CAJA	127,872.00	14,668.00	0.00	359,080.00	501,620.00
39	008-1303	REGION HUANCAVELICA - GERENCIA SUB REGIONAL ACOBAMBAMBA	19,284.00	27,188.00	0.00	85,549.00	132,021.00	
40	010-1305	REGION HUANCAVELICA - LUCHA CONTRA LA POBREZA	3,452.00	0.00	0.00	1,183,692.00	1,187,144.00	
41	005	GERENCIA SUB-REGIONAL CHURCAMPAMPA	14,371.00	2,108,538.00	1,118,456.00	2,635,028.00	5,876,393.00	
42	006	GERENCIA SUB-REGIONAL CASTROVIRREYNA	56,367.00	1,477,074.00	390,743.00	829,120.00	2,007,096.00	
43	007	GERENCIA SUB-REGIONAL HUAYTARA	2,234.00	1,958,772.00	490,490.00	158,797.00	2,610,293.00	
44	009	GERENCIA SUB-REGIONAL ANGARAEAS	172,677.00	28,947.00	0.00	1,627,756.00	1,829,380.00	
45	400	SALUD HUANCAVELICA	402,661.00	1,330,442.00	7,410,332.00	1,311,661.00	10,455,096.00	
46	401	HOSPITAL REGIONAL ZACARIAS CORREA VALDIVIA DE HUANCAVELICA	1,786,430.00	6,518,827.00	8,977,288.00	1,604,615.00	18,887,160.00	
47	402	HOSPITAL DE PAMPAS DE TAYA CAJA	137,684.00	870,675.00	802,988.00	313,102.00	2,124,449.00	
48	403	RED DE SALUD TAYACAJA	39,015.00	2,897,621.00	1,950,100.00	408,655.00	5,295,391.00	
49	404	RED DE SALUD ACOBAMBAMBA	69,519.00	3,135,698.00	1,269,386.00	352,676.00	4,827,279.00	
50	405	RED DE SALUD ANGARAEAS	264,439.00	3,343,105.00	1,418,413.00	359,014.00	5,384,971.00	
51	406	RED DE SALUD HUANCAVELICA	73,893.00	6,351,137.00	2,083,644.00	311,988.00	8,820,662.00	
52	001-813	REGION ICA - SEDE CENTRAL	6,654,043.00	5,338,833.00	4,581,952.00	61,918,815.00	78,499,643.00	
53	400	SALUD ICA	2,211,231.00	898,389.00	3,513,998.00	153,452.00	6,777,070.00	
54	401	HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA	1,650,049.00	9,738,989.00	5,308,354.00	606,809.00	17,304,201.00	
55	402	SALUD PALPA - NASCA	1,108,480.00	4,721,987.00	2,736,792.00	195,917.00	8,763,176.00	
56	403	HOSPITAL REGIONAL DE ICA	7,333,885.00	9,116,982.00	19,640,742.00	7,970,314.00	44,061,923.00	
57	404	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - PISCO	2,998,094.00	6,395,599.00	4,231,318.00	229,200.00	14,054,211.00	
58	405	HOSPITAL DE APOYO SANTA MARIA DEL SOCORRO	2,196,615.00	2,367,518.00	3,551,410.00	137,578.00	8,453,121.00	
59	406	RED DE SALUD ICA	288,063.00	5,788,101.00	3,090,317.00	273,079.00	9,439,560.00	
60	407	HOSPITAL DE APOYO DE PALPA	95,886.00	1,291,076.00	161,628.00	1,446,261.00	2,994,851.00	
61	001-885	REGIONAL PASCO - SEDE CENTRAL	384,704.00	34,925,609.00	1,439,131.00	17,785,961.00	54,535,405.00	
62	400	SALUD PASCO	1,440,843.00	5,125,900.00	4,752,351.00	1,237,060.00	12,556,154.00	
63	401	SALUD HOSPITAL DANIEL A. CARRION	700,708.00	3,392,136.00	1,545,938.00	124,832.00	5,763,634.00	
64	402	SALUD UTES OXAPAMPAMPA	832,503.00	3,550,954.00	4,846,294.00	1,253,071.00	10,482,822.00	
65	001-818	REGION JUNIN - SEDE CENTRAL	4,088,229.00	132,238,833.00	11,985,444.00	12,388,489.00	160,900,995.00	
66	400	SALUD JUNIN	2,690,440.00	4,487,559.00	15,415,507.00	1,351,193.00	23,944,699.00	
67	401	SALUD DANIEL ALCIDES CARRION	4,409,498.00	15,220,910.00	18,134,000.00	0.00	37,764,408.00	
68	402	SALUD EL CARMEN	1,691,252.00	7,382,266.00	8,567,284.00	0.00	17,640,802.00	
69	403	SALUD JAUIA	1,636,429.00	5,318,536.00	4,427,962.00	169,389.00	11,552,316.00	
70	404	SALUD TARMA	792,335.00	5,676,368.00	4,565,537.00	167,575.00	11,201,815.00	
71	405	SALUD CHANCHAMAYO	1,211,037.00	6,218,523.00	5,460,324.00	194,335.00	13,084,219.00	
72	406	SALUD SATIPO	828,106.00	5,277,147.00	4,253,856.00	304,800.00	10,645,909.00	
73	407	SALUD JUNIN	260,778.00	2,525,947.00	809,795.00	77,556.00	3,674,076.00	
74	408	RED DE SALUD DEL VALLE DEL MANTARO	453,152.00	6,244,418.00	8,675,077.00	464,636.00	15,837,283.00	
75	409	RED DE SALUD PICHANAKI	163,614.00	1,996,445.00	2,364,209.00	197,142.00	4,721,410.00	
76	410	RED DE SALUD SAN MARTIN DE PANGOA	219,440.00	2,363,522.00	1,849,586.00	104,254.00	4,536,802.00	
77	001-942	REGION UCAYALI - SEDE CENTRAL	7,536,948.00	65,729,579.00	2,215,343.00	67,308,788.00	142,910,658.00	
78	002-943	REGION UCAYALI - PURUS	54,541.00	8,700.00	0.00	2,436,725.00	2,499,966.00	
79	400	SALUD UCAYALI	1,234,016.00	8,979,391.00	11,809,936.00	1,202,446.00	23,225,789.00	
80	401	HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA	1,101,727.00	7,004,307.00	8,066,247.00	3.00	16,172,284.00	
81	402	HOSPITAL AMAZONICO YARINA COCHA	852,873.00	5,297,342.00	6,266,349.00	81.00	12,416,645.00	
82	403	DIRECCION DE RED DE SALUD Nº 3 ATALAYA	90,267.00	2,472,199.00	2,208,322.00	886,330.00	5,617,118.00	
83	404	DIRECCION DE RED DE SALUD Nº 4 AGUAYTIA - SAN ALEJANDRO	39,437.00	5,276,868.00	867,332.00	327,051.00	6,530,688.00	

Departamentos macrorregión centro	Nº	Número de unidad ejecutora	DIRESA/ GERESA / EJECUTORA (DIRECCIÓN DE RED DE SALUD, HOSPITAL, INSTITUTO)	PIM	Presupuesto devengado	%Avance	Eficiencia del gasto público
Ancash	1	001-726	REGIÓN ANCASH SEDE CENTRAL	600,553,980	300,655,430	50.1	0.5006
	2	003-1102	REGIÓN ANCASH - SUB REGIÓN PACIFICO	44,705,713	21,946,514	49.1	0.4909
	3	400	SALUD ANCASH	46,223,940	41,495,391	89.8	0.8977
	4	401	SALUD RECUAY CARHUAZ	67,276,065	66,801,190	99.3	0.9929
	5	402	SALUD HUARAZ	66,654,244	61,914,014	92.9	0.9289
	6	403	SALUD ELEAZAR GUZMAN BARRON	84,178,419	76,614,783	91	0.9101
	7	404	SALUD LA CALETA	50,626,437	49,231,633	97.2	0.9724
	8	405	SALUD CARAZ	43,688,577	42,302,542	96.8	0.9683
	9	406	SALUD POMABAMBA	35,659,126	34,678,944	97.3	0.9725
	10	407	SALUD HUARI	36,845,369	35,657,420	96.8	0.9678
	11	408	RED DE SALUD PACIFICO SUR	60,915,886	60,173,697	98.8	0.9878
	12	409	SALUD PACIFICO NORTE	42,836,092	41,776,796	97.5	0.9753
Lima	13	001-1027	REGIÓN LIMA	257,957,760	190,235,825	73.7	0.7375
	14	002-1325	REGIÓN LIMA - LIMA SUR	5,582,668	4,051,496	72.6	0.7257
	15	400	DIRECCIÓN DE SALUD III LIMA NORTE	42,651,239	39,901,156	93.6	0.9355
	16	401	HSOPITAL HUACHO - HUAURA - OYON Y SERVIOS BÁSICOS DE SALUD	108,686,943	104,788,202	96.4	0.9641
	17	402	SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD CAÑETE - YAUYOS	55,570,896	54,019,140	97.2	0.9721
	18	403	HOSPITAL DE APOYO REZOLA	45,077,174	41,256,441	91.5	0.9152
	19	404	HOSPITAL BARRANCA - CAJATAMBO Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	104,467,760	100,817,544	96.5	0.9651
	20	405	HOSPITAL CHANCAY Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	48,521,254	45,345,932	93.5	0.9346
	21	406	SERVICIOS BASICOS DE SALUD CHILCA - MALA	31,919,759	30,549,896	96	0.9571
	22	407	HOSPITAL HUARAL Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	72,857,667	67,049,192	92	0.9203
	23	408	RED DE SALUD HUAROCHIRI	40,217,364	38,791,411	96.5	0.9645
Callao	24	400	DIRECCIÓN DE SALUD I CALLAO	200,544,413	176,430,578	88	0.8798
	25	401	HOSPITAL DANIEL A. CARRIÓN	230,276,887	202,791,423	88.1	0.8806
	26	402	HOSPITAL DE APOYO SAN JOSÉ	78,274,598	68,851,611	88	0.8796
	27	403	HOSPITAL DE VENTANILLA	43,981,695	41,512,423	94.4	0.9439
28	404	HOSPITAL DE REHABILITACIÓN DEL CALLAO	11,657,188	7,404,291	63.5	0.6352	
Huánuco	29	001-804	REGIÓN HUANUCO - SEDE CENTRAL	398,714,416	326,804,032	82	0.8196
	30	400	SALUD HUÁNUCO	38,075,100	34,193,859	89.8	0.8981
	31	401	SALUD TINGO MARIA	48,957,051	45,940,041	93.8	0.9384
	32	402	HOSPITAL HERMILO VALDIZAN	59,391,113	54,395,232	91.6	0.9159
	33	403	SALUD LEONCIO PRADO	48,561,951	47,478,110	97.8	0.9777
	34	404	RED DE SALUD HUANUCO	80,149,742	78,002,757	97.3	0.9732
	35	405	SALUD HUAMALIES	25,699,636	25,338,525	98.6	0.9859
36	406	SALUD DOS DE MAYO	34,894,625	34,111,394	97.8	0.9776	
Huancavelica	37	001-799	REGIÓN HUANCARELICA - SEDE CENTRAL	273,753,732	183,301,568	67	0.6696
	38	002-1048	REGIÓN HUANCARELICA - GERENCIA SUB REGIONAL TAYACAJA	10,881,228	10,027,340	92.2	0.9215
	39	008-1303	REGIÓN HUANCARELICA - GERENCIA SUB REGIONAL ACOBAMBA	6,453,723	5,273,531	81.7	0.8171
	40	010-1305	REGIÓN HUANCARELICA - LUCHA CONTRA LA POBREZA	9,056,799	8,202,860	90.6	0.9057
	41	005	GERENCIA SUB-REGIONAL CHURCAMP	21,755,685	20,740,066	95.3	0.9533
	42	006	GERENCIA SUB-REGIONAL CASTROVIREYNA	19,476,660	18,719,252	96.1	0.9611
	43	007	GERENCIA SUB-REGIONAL HUAYTARA	20,947,336	19,042,370	90.9	0.9091
	44	009	GERENCIA SUB-REGIONAL ANGARAES	6,607,730	6,340,298	99	0.9898
	45	400	SALUD HUANCARELICA	34,036,320	31,131,309	91.5	0.9146
	46	401	HSOPITAL REGIONAL ZACARIAS CORREA VALDIVIA DE HUANCARELICA	73,155,029	69,519,726	95	0.9503
	47	402	HOSPITAL DE PAMPAS DE TAYACAJA	19,479,404	18,912,279	97.1	0.9709
	48	403	RED DE SALUD TAYACAJA	33,853,971	32,870,518	97.1	0.9710
	49	404	RED DE SALUD ACOBAMBA	26,496,346	26,009,300	98.2	0.9816
	50	405	RED DE SALUD ANGARAES	26,794,718	25,941,341	96.8	0.9682
	51	406	RED DE SALUD HUANCARELICA	46,739,406	45,403,773	97.1	0.9714
Ica	52	001-813	REGIÓN ICA - SEDE CENTRAL	147,759,837	58,061,947	39.3	0.3929
	53	400	SALUD ICA	38,914,398	36,425,127	93.6	0.9360
	54	401	HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA	79,000,551	75,946,460	96.1	0.9613
	55	402	SALUD PALPA - NASCA	40,471,187	39,590,507	97.8	0.9782
	56	403	HOSPITAL REGIONAL DE ICA	122,622,400	112,963,341	92.1	0.9212
	57	404	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - PISCO	59,967,574	57,862,399	96.5	0.9649
	58	405	HOSPITAL DE APOYO SANTA MARIA DEL SOCORRO	48,376,286	47,482,481	98.2	0.9815
	59	406	RED DE SALUD ICA	56,881,796	56,023,376	98.5	0.9849
	60	407	HOSPITAL DE APOYO DE PALPA	15,286,776	15,152,093	99.1	0.9912
Pasco	61	001-885	REGIONAL PASCO - SEDE CENTRAL	203,994,625	172,076,091	84.4	0.8435
	62	400	SALUD PASCO	54,268,028	50,795,087	93.6	0.9360
	63	401	SALUD HOSPITAL DANIEL A. CARRIÓN	38,825,377	32,328,790	83.3	0.8327
	64	402	SALUD UTES OXAPAMPA	57,966,317	54,931,548	94.8	0.9476
Junin	65	001-818	REGIÓN JUNIN - SEDE CENTRAL	353,467,524	274,739,563	77.7	0.7773
	66	400	SALUD JUNIN	99,845,591	97,191,036	97.3	0.9734
	67	401	SALUD DANIEL ALCIDES CARRIÓN	102,731,267	96,328,723	93.8	0.9377
	68	402	SALUD EL CARMEN	59,863,837	57,401,059	95.9	0.9589
	69	403	SALUD JAUJA	68,259,089	66,984,097	98.1	0.9813
	70	404	SALUD TARMA	63,510,308	60,935,981	95.9	0.9595
	71	405	SALUD CHANCHAMAYO	68,342,518	66,096,115	96.7	0.9671
	72	406	SALUD SATIPO	60,783,153	59,742,643	98.3	0.9829
	73	407	SALUD JUNIN	20,101,440	19,185,226	95.4	0.9544
	74	408	RED DE SALUD DEL VALLE DEL MANTARO	86,212,015	85,013,402	98.6	0.9861
75	409	RED DE SALUD PICHANAKI	24,354,548	23,591,670	96.9	0.9687	
76	410	RED DE SALUD SAN MARTIN DE PANGOA	20,224,650	19,765,463	97.7	0.9773	
Ucayali	77	001-942	REGIÓN UCAYALI - SEDE CENTRAL	356,048,322	305,272,139	85.7	0.8574
	78	002-943	REGIÓN UCAYALI - PURUS	4,061,260	3,213,905	79.1	0.7914
	79	400	SALUD UCAYALI	76,357,240	74,385,741	97.4	0.9742
	80	401	HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA	69,779,200	69,247,514	99.2	0.9924
	81	402	HOSPITAL AMAZÓNICO YARINA COCHA	46,607,081	45,909,224	98.5	0.9850
	82	403	DIRECCIÓN DE RED DE SALUD Nº 3 ATALAYA	17,700,601	17,067,512	96.4	0.9642
83	404	DIRECCIÓN DE RED DE SALUD Nº 4 AGUAYTIA - SAN ALEJANDRO	22,936,973	22,485,618	98	0.9803	

Apéndice F. Data de procesamiento de datos

Sin título1 efeciencia.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

22: Visible: 11 de 11 variables

	VAR00001	ID	V1_EPI	D1_V1_RDR	D2_V1_ROOC	D3_V1_DT	D4_V1_RD	V2_EGP	I2_V2_PI M	I1_V2_PD	D1_V2_EPG	var
1	Ancash	REGIÓN ANCASH SEDE CENTRAL	486363433.00	9714907	73733987	20147648	382766891	.5006	600553980	300655430	.5006	
2	Ancash	REGIÓN ANCASH - SUB REGIÓN P...	39004043.00	1751994	27700	4610957	32613392	.4909	44705713	21946514	.4909	
3	Ancash	SALUD ANCASH	12457572.00	2288807	936552	9014780	217433	.8977	46223940	41495391	.8977	
4	Ancash	SALUD RECUAY CARHUAZ	14790104.00	168196	8777436	5337441	507031	.9929	67276065	66801190	.9929	
5	Ancash	SALUD HUARAZ	21527524.00	4164070	6301408	11061345	701	.9289	66654244	61914014	.9289	
6	Ancash	SALUD ELEAZAR GUZMAN BARRON	23721242.00	3107132	7213102	13401005	3	.9101	84178419	76614783	.9101	
7	Ancash	SALUD LA CALETA	14042492.00	966197	5394883	7399321	282091	.9724	50626437	49231633	.9724	
8	Ancash	SALUD CARAZ	10973303.00	1168056	5649792	3162164	993291	.9683	43688577	42302542	.9683	
9	Ancash	SALUD POMABAMBA	7499303.00	205085	4502306	2237349	554563	.9725	35659126	34678944	.9725	
10	Ancash	SALUD HUARI	8938290.00	147174	6081838	1978189	731089	.9678	36845369	35657420	.9678	
11	Ancash	RED DE SALUD PACIFICO SUR	14006244.00	403651	9034218	3988439	579936	.9878	60915886	60173697	.9878	
12	Ancash	SALUD PACIFICO NORTE	10052271.00	133745	4360778	5124731	433017	.9753	42836092	41776796	.9753	
13	Lima	REGIÓN LIMA	100095290.00	8400127	9499231	12890948	69304984	.7375	257957760	190236825	.7375	
14	Lima	REGIÓN LIMA - LIMA SUR	4175961.00	449029	93404	10000	3623528	.7257	5582668	4051496	.7257	
15	Lima	DIRECCIÓN DE SALUD III LIMA NOR...	10635539.00	2164055	1446833	5955839	1068812	.9355	42651239	39901156	.9355	
16	Lima	HOSPITAL HUACHO - HUAJRA - O...	22952035.00	2827099	8799874	10285164	1039898	.9641	108686943	104788202	.9641	
17	Lima	SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD C...	8076386.00	412999	5071446	2352412	239529	.9721	55570896	54019140	.9721	
18	Lima	HOSPITAL DE APOYO REZOLA	12845705.00	1134667	4016678	7425092	269268	.9152	45077174	41256441	.9152	
19	Lima	HOSPITAL BARRANCA - CAJATAM...	29216947.00	1952796	19401098	6215548	1647505	.9651	104467760	100817544	.9651	
20	Lima	HOSPITAL CHANCAY Y SERVICIOS...	11937088.00	1766833	4885751	4650175	634329	.9346	48521254	45345932	.9346	
21	Lima	SERVICIOS BASICOS DE SALUD C...	5286725.00	622517	3787701	762805	113702	.9571	31919759	30549896	.9571	
22	Lima	HOSPITAL HUARAL Y SERVICIOS ...	17823346.00	1374074	7135055	8653129	661088	.9203	72857667	67049192	.9203	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Sin título1 efeciencia.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

22: Visible: 11 de 11 variables

	VAR00001	ID	V1_EPI	D1_V1_RDR	D2_V1_ROOC	D3_V1_DT	D4_V1_RD	V2_EGP	I2_V2_PI M	I1_V2_PD	D1_V2_EPG	var
23	Lima	RED DE SALUD HUARACHIRI	6552577.00	266489	4385010	1361525	539553	.9645	40217364	38791411	.9645	
24	Callao	DIRECCIÓN DE SALUD I CALLAO	66741106.00	10671357	27536926	17027879	11504944	.8798	200544413	176430578	.8798	
25	Callao	HOSPITAL DANIEL A. CARRIÓN	83663393.00	6972492	14951547	49443403	12295951	.8806	230276887	202791423	.8806	
26	Callao	HOSPITAL DE APOYO SAN JOSÉ	24688914.00	3657448	5518079	11208664	4304723	.8796	78274598	68851611	.8796	
27	Callao	HOSPITAL DE VENTANILLA	14837123.00	1014902	5669414	6405047	1747760	.9439	43981695	41512423	.9439	
28	Callao	HOSPITAL DE REHABILITACIÓN DE...	5538490.00	854965	149740	1651754	2882031	.6352	11657188	7404291	.6352	
29	Huánuco	REGIÓN HUANUCO - SEDE CENTRAL	48152249.00	2833948	39743922	2292646	3281733	.8196	398714416	326804032	.8196	
30	Huánuco	SALUD HUÁNUCO	17463204.00	2383508	1343817	13657018	78861	.8981	38075100	34193859	.8981	
31	Huánuco	SALUD TINGO MARIA	12531207.00	797544	5593892	6124112	15659	.9384	48957051	45940041	.9384	
32	Huánuco	HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN	18824352.00	2225950	7414239	9172765	11398	.9159	59391113	54395232	.9159	
33	Huánuco	SALUD LEONCIO PRADO	9095349.00	119190	5095380	3457998	422781	.9777	48561951	47478110	.9777	
34	Huánuco	RED DE SALUD HUANUCO	20051863.00	544496	13607484	5376130	523753	.9732	80149742	78002757	.9732	
35	Huánuco	SALUD HUAMALIES	5230797.00	103216	3715401	1217714	194466	.9859	25699636	25338525	.9859	
36	Huánuco	SALUD DOS DE MAYO	6689984.00	103234	4756324	1598192	232234	.9776	34894625	34111394	.9776	
37	Hca.veli	REGIÓN HUANCAVELICA - SEDE C...	93306687.00	1702339	29034902	8314516	54254930	.6696	273753732	183301568	.6696	
38	Hca.veli	REGIÓN HUANCAVELICA - GEREN...	501620.00	127872	14668	0	359080	.9215	10881228	10027340	.9215	
39	Hca.veli	REGIÓN HUANCAVELICA - GEREN...	132021.00	19284	27188	0	85549	.8171	6453723	5273531	.8171	
40	Hca.veli	REGIÓN HUANCAVELICA - LUCHA ...	1187144.00	3452	0	0	1183692	.9057	9056799	8202860	.9057	
41	Hca.veli	GERENCIA SUB-REGIONAL CHURC...	5876393.00	14371	2108538	1118456	2635028	.9533	21755685	20740066	.9533	
42	Hca.veli	GERENCIA SUB-REGIONAL CASTR...	2007096.00	56367	1477074	390743	82912	.9611	19476660	18719252	.9611	
43	Hca.veli	GERENCIA SUB-REGIONAL HUAYT...	2610293.00	2234	1958772	490490	158797	.9091	20947336	19042370	.9091	
44	Hca.veli	GERENCIA SUB-REGIONAL ANGAR...	1829380.00	172677	28947	0	1627756	.9898	6607730	6540298	.9898	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Sin título1 efeciencia.sav [ConjuntoDatos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

22: Visible: 11 de 11 variables

	VAR00001	ID	V1_EPI	D1_V1_RDR	D2_V1_ROOC	D3_V1_DT	D4_V1_RD	V2_EGP	I2_V2_PI_M	I1_V2_PD	D1_V2_EPG	var
45	Hca.veli	SALUD HUANCAVELICA	10455096.00	402661	1330442	7410332	1311661	9146	34036320	31131309	9146	
46	Hca.veli	HOSPITAL REGIONAL ZACARIAS C...	18887160.00	1786430	6518827	8977288	1604615	9503	73155029	69519726	9503	
47	Hca.veli	HOSPITAL DE PAMPAS DE TAYAC...	2124449.00	137684	870675	802988	313102	9709	19479404	18912279	9709	
48	Hca.veli	RED DE SALUD TAYACAJA	5295391.00	39015	2897621	1950100	408655	9710	33853971	32870518	9710	
49	Hca.veli	RED DE SALUD ACOBAMBA	4827279.00	69519	3135698	1269386	352676	9816	26496346	26009300	9816	
50	Hca.veli	RED DE SALUD ANGARAES	5384971.00	264439	3343105	1418413	359014	9682	26794718	25941341	9682	
51	Hca.veli	RED DE SALUD HUANCAVELICA	8820662.00	73893	6351137	2083644	311988	9714	46739406	45403773	9714	
52	lca	REGIÓN ICA - SEDE CENTRAL	78493643.00	6654043	5338833	4581952	61918815	3929	147759837	58061947	3929	
53	lca	SALUD ICA	6777070.00	2211231	898389	3513998	153452	9360	38914398	36425127	9360	
54	lca	HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA	17304201.00	1650049	9738989	5308354	606809	9613	79000551	75946460	9613	
55	lca	SALUD PALPA - NASCA	8763176.00	1108480	4721987	2736792	195917	9782	40471187	39590507	9782	
56	lca	HOSPITAL REGIONAL DE ICA	44061923.00	7333885	9116982	19640742	7970314	9212	122622400	112963341	9212	
57	lca	REGIONAL SAN JUAN DE DIOS - PL...	14054211.00	2989094	6595599	4231318	229200	9649	59946754	57862399	9649	
58	lca	HOSPITAL DE APOYO SANTA MAR...	8453121.00	2196615	2567518	3551410	137578	9815	48376286	47482481	9815	
59	lca	RED DE SALUD ICA	9439560.00	288063	5788101	3090317	273079	9849	56881796	56023376	9849	
60	lca	HOSPITAL DE APOYO DE PALPA	2994051.00	95886	1291076	161628	1446261	9912	15286776	15152093	9912	
61	Pasco	REGIONAL PASCO - SEDE CENTRAL	54535405.00	384704	34925609	1439131	17785961	8435	203994625	172076091	8435	
62	Pasco	SALUD PASCO	12556154.00	1440843	5125900	4752351	1237060	9360	54268028	50795087	9360	
63	Pasco	SALUD HOSPITAL DANIEL A. CARR...	5763634.00	700708	3392136	1545938	124852	8327	38825377	32328790	8327	
64	Pasco	SALUD UTES OXAPAMPA	10482822.00	832503	3550954	4846294	1253071	9476	57966317	54931548	9476	
65	Junin	REGIÓN JUNIN - SEDE CENTRAL	160900995.00	4088229	132238833	11985444	12588489	7773	353467524	274739663	7773	
66	Junin	SALUD JUNIN	23944699.00	2690440	4487559	15415507	1351193	9734	99845591	97191036	9734	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unícode ON

Sin título1 efeciencia.sav [ConjuntoDatos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

22: Visible: 11 de 11 variables

	VAR00001	ID	V1_EPI	D1_V1_RDR	D2_V1_ROOC	D3_V1_DT	D4_V1_RD	V2_EGP	I2_V2_PI_M	I1_V2_PD	D1_V2_EPG	var
67	Junin	SALUD DANIEL ALCIDES CARRIÓN	37764408.00	4409498	15220910	18134000	0	9377	102731267	96328723	9377	
68	Junin	SALUD EL CARMEN	17640802.00	1691252	7382266	8567284	0	9589	59863837	57401059	9589	
69	Junin	SALUD JAUJA	11552316.00	1636429	5318536	4427962	169389	9813	68259089	66984097	9813	
70	Junin	SALUD TARMA	11201815.00	792335	5676368	4565537	167575	9595	63510308	60935981	9595	
71	Junin	SALUD CHANCHAMAYO	13084219.00	1211037	6218523	5460324	194335	9671	68342518	66096115	9671	
72	Junin	SALUD SATIPO	10643909.00	828106	5277147	4233856	304800	9829	60783153	59742643	9829	
73	Junin	SALUD JUNIN	3674076.00	260778	2525947	809795	77556	9544	20101440	19185226	9544	
74	Junin	RED DE SALUD DEL VALLE DEL M...	15837283.00	453152	6244418	8675077	464636	9861	86212015	85013042	9861	
75	Junin	RED DE SALUD PICHANAKI	4721410.00	163614	1996445	2364209	197142	9687	24354548	23591670	9687	
76	Junin	RED DE SALUD SAN MARTIN DE P...	4536802.00	219440	2363522	1849586	104254	9773	20224650	19765463	9773	
77	Ucayali	REGIÓN UCAYALI - SEDE CENTRAL	142910658.00	7556948	65729579	2315343	67308788	8574	356048322	305272139	8574	
78	Ucayali	REGIÓN UCAYALI - PURUS	2499966.00	54541	8700	0	2436725	7914	4061260	3213905	7914	
79	Ucayali	SALUD UCAYALI	23225789.00	1234016	8979391	11809936	1202446	9742	76357240	74385741	9742	
80	Ucayali	HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA	16172284.00	1101727	7004307	8066247	3	9924	69779200	69247514	9924	
81	Ucayali	HOSPITAL AMAZÓNICO YARINA C...	12416645.00	852873	5297342	6266349	81	9850	46607081	45909224	9850	
82	Ucayali	DIRECCIÓN DE RED DE SALUD N° ...	5617718.00	50267	2472199	2208322	886330	9642	17700601	17067512	9642	
83	Ucayali	DIRECCIÓN DE RED DE SALUD N° ...	6530688.00	59437	5276868	867332	327051	9803	22936973	22485618	9803	
84												
85												
86												
87												
88												

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unícode ON

Apéndice G. Evidencias

1. Portal del MEF (variable 1)

ansparencia
Económica PERU

Portal del MEF | Portal de Transparencia Económica

Consulta Amigable de Ingresos

Presupuesto y Ejecución de Ingresos

lunes, 17 de octubre del 2022

Navegador

Reiniciar Exportar Año 2022

¿Quién realiza la recaudación?	¿De qué fuentes proviene la recaudación? Rubro	¿Cómo se estructura la recaudación? Genérica	¿Cuándo se hizo la recaudación? Trimestre Mes		
▲ TOTAL			78.203.377,042	108.409.944,113	101.221.077,521
▲ Nivel de Gobierno R: GOBIERNOS REGIONALES			7.879.786.397	15.919.152.319	14.871.375.412
▲ Sector 99: GOBIERNOS REGIONALES			7.879.786.397	15.894.900.625	14.843.177.492
▲ Pliego 441: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH			528.170.136	1.163.128.078	1.181.940.185
▲ Unidad Ejecutora 400-730: REGION ANCASH-SALUD ANCASH			1.438.031	3.287.745	4.959.630
Fuente de Financiamiento			PIA	PIM	Recaudado
<input type="radio"/> 2: RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS			522,087	1.599,156	2.368,296
<input type="radio"/> 3: RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO			799,415	896,871	896,151
<input type="radio"/> 4: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS			116,529	683,408	683,407
<input type="radio"/> 5: RECURSOS DETERMINADOS			0	108,310	1.011,776

Notas

- Los montos están en Soles.
- La consulta se actualiza una vez al día. Última fecha de actualización: 15 de octubre de 2022.

Transparencia
Económica PERU

Portal del MEF | Portal de Transparencia Económica

Consulta Amigable de Ingresos

Presupuesto y Ejecución de Ingresos

lunes, 17 de octubre del 2022

Navegador

Reiniciar Exportar Año 2022

¿Quién realiza la recaudación?	¿De qué fuentes proviene la recaudación? Rubro	¿Cómo se estructura la recaudación? Genérica	¿Cuándo se hizo la recaudación? Trimestre Mes		
▲ TOTAL			78.203.377,042	108.409.944,113	101.221.077,521
▲ Nivel de Gobierno R: GOBIERNOS REGIONALES			7.879.786.397	15.919.152.319	14.871.375.412
▲ Sector 99: GOBIERNOS REGIONALES			7.879.786.397	15.894.900.625	14.843.177.492
▲ Pliego 483: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LIMA			228.120.654	499.648.284	453.130.719
▲ Unidad Ejecutora 400-1289: REGION LIMA - DIRECCION DE SALUD III LIMA NORTE			2.544.830	4.790.136	3.906.934
Fuente de Financiamiento			PIA	PIM	Recaudado
<input type="radio"/> 2: RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS			1.909,127	2.368,615	1.254,823
<input type="radio"/> 3: RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO			516,450	1.737,032	1.826,655
<input type="radio"/> 4: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS			39,253	588,988	588,987
<input type="radio"/> 5: RECURSOS DETERMINADOS			0	95,501	236,469

Notas

- Los montos están en Soles.
- La consulta se actualiza una vez al día. Última fecha de actualización: 15 de octubre de 2022.

Consulta Amigable de Ingresos

Presupuesto y Ejecución de Ingresos

Lunes, 17 de octubre del 2022

Navegador

Reiniciar Exportar Año 2022

¿Quién realiza la recaudación?	¿De qué fuentes proviene la recaudación? Rubro	¿Cómo se estructura la recaudación? Genérica	¿Cuándo se hizo la recaudación?		
			Trimestre	Mes	
▲ TOTAL			78.203.377.042	108.409.944.113	101.221.077.521
▲ Nivel de Gobierno R: GOBIERNOS REGIONALES			7.879.786.397	15.919.152.319	14.871.375.412
▲ Sector 99: GOBIERNOS REGIONALES			7.879.786.397	15.894.900.625	14.843.177.492
▲ Pliego 484: GOBIERNO REGIONAL DE LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO			395.373.716	749.308.973	667.037.412
▲ Unidad Ejecutora 402-1318: REGION CALLAO - HOSPITAL DE APOYO SAN JOSE			5.271.954	14.958.965	20.071.138
Fuente de Financiamiento			PIA	PIM	Recaudado
<input type="radio"/> 2: RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS			3.761.949	4.443.840	2.679.798
<input type="radio"/> 3: RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO			1.510.005	2.890.326	3.113.215
<input type="radio"/> 4: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS			0	7.459.869	7.460.053
<input type="radio"/> 5: RECURSOS DETERMINADOS			0	164.930	6.818.072

Notas

- Los montos están en Soles.
- La consulta se actualiza una vez al día. Última fecha de actualización: 15 de octubre de 2022.

Consulta Amigable de Ingresos

Presupuesto y Ejecución de Ingresos

Lunes, 17 de octubre del 2022

Navegador

Reiniciar Exportar Año 2022

¿Quién realiza la recaudación?	¿De qué fuentes proviene la recaudación? Rubro	¿Cómo se estructura la recaudación? Genérica	¿Cuándo se hizo la recaudación?		
			Trimestre	Mes	
▲ Pliego 448: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANUCO			197.820.172	476.161.870	335.011.091
▲ Unidad Ejecutora 400-810: REGION HUANUCO-SALUD			2.692.490	4.132.944	14.655.153
Fuente de Financiamiento			PIA	PIM	Recaudado
<input type="radio"/> 2: RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS			937.667	2.035.295	2.187.259
<input type="radio"/> 3: RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO			1.376.779	1.400.261	2.542.964
<input type="radio"/> 4: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS			368.044	536.110	9.737.173
<input type="radio"/> 5: RECURSOS DETERMINADOS			10.000	81.278	187.577

Notas

- Los montos están en Soles.
- La consulta se actualiza una vez al día. Última fecha de actualización: 15 de octubre de 2022.

Consulta Amigable de Ingresos

Presupuesto y Ejecución de Ingresos

Lunes, 17 de octubre del 2022

Navegador

Reiniciar Exportar Año 2022

¿Quién realiza la recaudación?	¿De qué fuentes proviene la recaudación? Rubro	¿Cómo se estructura la recaudación? Genérica	¿Cuándo se hizo la recaudación?		
			Trimestre	Mes	
▲ Pliego 447: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCavelica			110.622.200	316.122.037	358.288.844
▲ Unidad Ejecutora 403-1845: GOB. REG. HUANCavelica - RED DE SALUD TAVACAJA			1.360.979	6.069.434	6.581.389
Fuente de Financiamiento			PIA	PIM	Recaudado
<input type="radio"/> 2: RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS			50.000	68.709	430.148
<input type="radio"/> 3: RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO			1.310.979	2.050.851	2.464.531
<input type="radio"/> 4: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS			0	3.573.114	2.959.735
<input type="radio"/> 5: RECURSOS DETERMINADOS			0	376.760	726.975

Notas

- Los montos están en Soles.
- La consulta se actualiza una vez al día. Última fecha de actualización: 15 de octubre de 2022.

Consulta Amigable de Ingresos

Presupuesto y Ejecución de Ingresos

Lunes, 17 de octubre del 2022

Navegador

Reiniciar Exportar Año 2022

¿Quién realiza la recaudación?	¿De qué fuentes proviene la recaudación? Rubro	¿Cómo se estructura la recaudación? Genérica	¿Cuándo se hizo la recaudación? Trimestre Mes		
▲ Pliego 449: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ICA			414,841,902	639,562,361	743,524,309
▲ Unidad Ejecutora 403-1052: REGION ICA-HOSPITAL REGIONAL DE ICA			8,128,550	30,358,916	37,913,850
Fuente de Financiamiento			PIA	PIM	Recaudado
○ 2: RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS			3,354,512	7,180,462	5,847,740
○ 3: RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO			4,493,168	4,940,564	6,252,751
○ 4: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS			280,870	18,227,390	18,049,094
○ 5: RECURSOS DETERMINADOS			0	10,500	7,764,266

Notas

- Los montos están en Soles.
- La consulta se actualiza una vez al día. Última fecha de actualización: 15 de octubre de 2022.

Consulta Amigable de Ingresos

Presupuesto y Ejecución de Ingresos

Lunes, 17 de octubre del 2022

Navegador

Reiniciar Exportar Año 2022

¿Quién realiza la recaudación?	¿De qué fuentes proviene la recaudación? Rubro	¿Cómo se estructura la recaudación? Genérica	¿Cuándo se hizo la recaudación? Trimestre Mes		
▲ Pliego 449: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PASCO			80,049,566	291,483,896	259,380,946
▲ Unidad Ejecutora 400-889: REGION PASCO-SALUD			5,175,984	13,512,932	15,356,628
Fuente de Financiamiento			PIA	PIM	Recaudado
○ 2: RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS			452,186	612,186	1,129,469
○ 3: RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO			4,586,294	6,304,771	7,610,101
○ 4: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS			137,504	6,069,772	6,090,854
○ 5: RECURSOS DETERMINADOS			0	526,203	526,204

Notas

- Los montos están en Soles.
- La consulta se actualiza una vez al día. Última fecha de actualización: 15 de octubre de 2022.

Consulta Amigable de Ingresos

Presupuesto y Ejecución de Ingresos

Lunes, 17 de octubre del 2022

Navegador

Reiniciar Exportar Año 2022

¿Quién realiza la recaudación?	¿De qué fuentes proviene la recaudación? Rubro	¿Cómo se estructura la recaudación? Genérica	¿Cuándo se hizo la recaudación? Trimestre Mes		
▲ Pliego 450: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN			333,036,780	872,086,489	723,859,797
▲ Unidad Ejecutora 401-824: REGION JUNIN-SALUD DANIEL ALCIDES CARRION			5,210,172	19,834,384	20,240,326
Fuente de Financiamiento			PIA	PIM	Recaudado
○ 2: RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS			1,719,672	2,841,630	3,178,025
○ 3: RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO			3,490,300	4,062,580	4,083,406
○ 4: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS			0	10,690,302	10,692,532
○ 5: RECURSOS DETERMINADOS			0	2,239,672	2,286,364

Notas

- Los montos están en Soles.
- La consulta se actualiza una vez al día. Última fecha de actualización: 15 de octubre de 2022.

Consulta Amigable de Ingresos
 Presupuesto y Ejecución de Ingresos

Portal del MEF | Portal de Transparencia Económica

Lunes, 17 de octubre del 2022

Navegador
Reiniciar Exportar
Año **2022** ▼

¿Quién realiza la recaudación?	¿De qué fuentes proviene la recaudación? <input type="text" value="Rubro"/>	¿Cómo se estructura la recaudación? <input type="text" value="Genérica"/>	¿Cuándo se hizo la recaudación? <input type="text" value="Trimestre"/> <input type="text" value="Mes"/>
--------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------

▲ Pliego 482: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE UCAVALI	281,356,728	501,682,657	419,629,124
▲ Unidad Ejecutora 400-890: REGION UCAVALI-SALUD	7,288,198	20,664,983	20,753,349

Fuente de Financiamiento	PIA	PIM	Recaudado
<input type="radio"/> 2. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	417,022	904,613	946,091
<input type="radio"/> 3. RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO	6,310,308	8,867,293	8,867,293
<input type="radio"/> 4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0	9,265,843	9,912,032
<input type="radio"/> 5. RECURSOS DETERMINADOS	580,888	1,627,234	1,027,933

Notas

- Los montos están en Soles
- La consulta se actualiza una vez al día. Última fecha de actualización: 15 de octubre de 2022.

2. Portal de transparencia de presupuesto de las unidades ejecutoras de salud de la macrorregión centro (variable 2):

Saldo de balance
 Glosario de terminos
 Histórico
 Información adicional

Año: 2022 2021 2020

Fuente Financiamiento

Generica Gastos

Generica Ingresos

Trimestre: 1 2 3 4

PDF Excel

REGION JUNIN-SALUD DANIEL ALCIDES CARRION

Detalle
Eficiencia de Gasto
Graficos de Presentacion
Comparativos por Trimestre

Detalle	Presupuesto Institucional de Apertura (1)	Presupuesto Institucional Modificado (2)	Ejecucion al Trimestre Anterior (3)	Ejecucion al Trimestre (4)	Ejeción Total (5)=(3)+(4)	Saldo (6)=(2)-(5)	Avance % (7)=(5)/(2)
1. RECURSOS ORDINARIOS	54,344,301	65,413,387	44,830,913	20,227,963	65,058,875	354,512	99.5
2. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	2,799,354	3,249,354	1,288,168	1,504,464	2,792,631	456,723	85.9
3. RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO	0	15,220,910	1,354,285	10,887,693	12,241,978	2,978,932	80.4
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0	18,847,616	7,342,695	8,892,543	16,235,238	2,612,378	86.1
5. RECURSOS DETERMINADOS	0	0	0	0	0	0	0.0
- CANON Y SOBRECANON, REGALIAS, RENTA DE ADUANAS Y PARTICIPACIONES	0	0	0	0	0	0	0.0
- IMPUESTOS MUNICIPALES	0	0	0	0	0	0	0.0
- FONDO DE COMPENSACION MUNICIPAL	0	0	0	0	0	0	0.0
- CONTRIBUCIONES A FONDOS	0	0	0	0	0	0	0.0
- PARTICIPACION EN RENTAS DE ADUANAS	0	0	0	0	0	0	0.0
- CANON, SOBRECANON, REGALIAS Y PARTICIPACIONES	0	0	0	0	0	0	0.0
SUB - TOTAL DE RECURSOS DETERMINADOS:	0	0	0	0	0	0	0.0
TOTAL:	57,143,655	102,731,267	54,816,060	41,512,663	96,328,723	6,402,544	93.8

Fuente Financiamiento		Año:		2022		2021		2020	
Generica Gastos		Trimestre:		1		2		3	
Generica Ingresos								PDF	
REGION JUNIN-SALUD EL CARMEN									
Detalle									
Eficiencia de Gasto									
Graficos de Presentacion									
Comparativos por Trimestre									
Detalle	Presupuesto Institucional de Apertura (1)	Presupuesto Institucional Modificado (2)	Ejecucion al Trimestre Anterior (3)	Ejecucion al Trimestre (4)	Ejeción Total (5)=(3)+(4)	Saldo (6)=(2)-(5)	Avance % (7)=(5)/(2)		
1. RECURSOS ORDINARIOS	35,298,686	51,362,580	35,644,308	91,373	35,735,680	15,626,900	69.6		
2. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	1,187,127	1,375,312	816,297	30,349	846,646	528,666	61.6		
3. RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO	3,276,930	6,257,253	6,243,602	0	6,243,602	13,651	99.8		
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0	9,188,188	5,508,530	85,767	5,594,297	3,593,891	60.9		
5. RECURSOS DETERMINADOS	0	2,343,014	1,807,745	471,268	2,279,013	64,001	97.3		
- CANON Y SOBRECANON, REGALIAS, RENTA DE ADUANAS Y PARTICIPACIONES	0	2,343,014	1,807,745	471,268	2,279,013	64,001	97.3		
- IMPUESTOS MUNICIPALES	0	0	0	0	0	0	0.0		
- FONDO DE COMPENSACION MUNICIPAL	0	0	0	0	0	0	0.0		
- CONTRIBUCIONES A FONDOS	0	0	0	0	0	0	0.0		
- PARTICIPACION EN RENTAS DE ADUANAS	0	0	0	0	0	0	0.0		
- CANON, SOBRECANON, REGALIAS Y PARTICIPACIONES	0	0	0	0	0	0	0.0		
SUB - TOTAL DE RECURSOS DETERMINADOS:	0	2,343,014	1,807,745	471,268	2,279,013	64,001	97.3		
TOTAL:	39,762,743	70,526,347	50,020,483	678,756	50,699,239	19,827,108	71.9		

Fuente Financiamiento		Año:		2022		2021		2020	
Generica Gastos		Trimestre:		1		2		3	
Generica Ingresos								4	
REGION JUNIN-SALUD JAUJA									
Detalle									
Eficiencia de Gasto									
Graficos de Presentacion									
Comparativos por Trimestre									
Detalle	Presupuesto Institucional de Apertura (1)	Presupuesto Institucional Modificado (2)	Ejecucion al Trimestre Anterior (3)	Ejecucion al Trimestre (4)	Ejeción Total (5)=(3)+(4)	Saldo (6)=(2)-(5)	Avance % (7)=(5)/(2)		
1. RECURSOS ORDINARIOS	47,266,135	55,456,820	38,540,827	195,867	38,736,694	16,720,126	69.9		
2. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	1,047,573	1,696,230	1,149,454	30,359	1,179,813	516,417	69.6		
3. RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO	1,367,456	2,027,034	1,987,037	0	1,987,037	39,997	98.0		
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0	4,238,283	3,109,315	76,614	3,185,929	1,052,354	75.2		
5. RECURSOS DETERMINADOS	0	104,170	25,222	0	25,222	78,948	24.2		
- CANON Y SOBRECANON, REGALIAS, RENTA DE ADUANAS Y PARTICIPACIONES	0	104,170	25,222	0	25,222	78,948	24.2		
- IMPUESTOS MUNICIPALES	0	0	0	0	0	0	0.0		
- FONDO DE COMPENSACION MUNICIPAL	0	0	0	0	0	0	0.0		
- CONTRIBUCIONES A FONDOS	0	0	0	0	0	0	0.0		
- PARTICIPACION EN RENTAS DE ADUANAS	0	0	0	0	0	0	0.0		
- CANON, SOBRECANON, REGALIAS Y PARTICIPACIONES	0	0	0	0	0	0	0.0		
SUB - TOTAL DE RECURSOS DETERMINADOS:	0	104,170	25,222	0	25,222	78,948	24.2		
TOTAL:	49,681,164	63,522,537	44,811,856	302,840	45,114,696	18,407,841	71.0		

Apéndice H. Población de estudio

Departamentos macrorregión centro	Nº	Número de unidad ejecutora	Diresa/ Geresa / Ejecutora (Dirección de red de salud, hospital, instituto)
Ancash	1	001-726	Región Ancash sede Central
	2	003-1102	Región Ancash – subregión Pacífico
	3	400	Salud Ancash
	4	401	Salud Recuay Carhuaz
	5	402	Salud Huaraz
	6	403	Salud Eleazar Guzmán Barrón
	7	404	Salud La Caleta
	8	405	Salud Caraz
	9	406	Salud Pomabamba
	10	407	Salud Huari
	11	408	Red de Salud Pacífico Sur
	12	409	Salud Pacífico Norte
	Lima	13	001-1027
14		002-1325	Región Lima – Lima Sur
15		400	Dirección de Salud III Lima Norte
16		401	Hospital Huacho – Huaura – Oyon
17		402	Servicios Básicos de Salud Cañete – Yauyos
18		403	Hospital de Apoyo Rezola
19		404	Hospital Barranca – Cajatambo
20		405	Hospital Chancay y Servicios Básicos de Salud
21		406	Servicios Básicos de Salud Chilca – Mala
22		407	Hospital Huaral y Servicios Básicos de Salud
23		408	Red de Salud Huarochirí
Callao	24	400	Dirección de Salud I Callao
	25	401	Hospital Daniel A. Carrión
	26	402	Hospital de Apoyo San José
	27	403	Hospital de Ventanilla
	28	404	Hospital de Rehabilitación del Callao
Huánuco	29	001-804	Región Huánuco – sede Central

	30	400	Salud Huánuco
	31	401	Salud Tingo María
	32	402	Hospital Hermilio Valdizan
	33	403	Salud Leoncio Prado
	34	404	Red de Salud Huánuco
	35	405	Salud Huamalíes
	36	406	Salud Dos de Mayo
	37	001-799	Región Huancavelica – sede Central
	38	002-1048	Región Huancavelica – Gerencia Subregional Tayacaja
	39	008-1303	Región Huancavelica – Gerencia Subregional Acobamba
	40	010-1305	Región Huancavelica – Lucha Contra la Pobreza
	41	005	Gerencia Subregional Churcampa
	42	006	Gerencia Subregional Castrovirreyna
Huancavelica	43	007	Gerencia Subregional Huaytará
	44	009	Gerencia Subregional Angaraes
	45	400	Salud Huancavelica
	46	401	Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica
	47	402	Hospital de Pampas de Tayacaja
	48	403	Red de Salud Tayacaja
	49	404	Red de Salud Acobamba
	50	405	Red de Salud Angaraes
	51	406	Red de Salud Huancavelica
	52	001-813	Región Ica – sede Central
	53	400	Salud Ica
	54	401	Hospital San José de Chincha
	55	402	Salud Palpa – Nasca
Ica	56	403	Hospital Regional de Ica
	57	404	Hospital San Juan de Dios – Pisco
	58	405	Hospital De Apoyo Santa María del Socorro
	59	406	Red de Salud Ica
	60	407	Hospital de Apoyo de Palpa

	61	001-885	Regional Pasco – sede Central
Pasco	62	400	Salud Pasco
	63	401	Salud Hospital Daniel A. Carrión
	64	402	Salud UTES Oxapampa
	65	001-818	Región Junín – sede Central
	66	400	Salud Junín
	67	401	Salud Daniel Alcides Carrión
	68	402	Salud El Carmen
	69	403	Salud Jauja
Junín	70	404	Salud Tarma
	71	405	Salud Chanchamayo
	72	406	Salud Satipo
	73	407	Salud Junín
	74	408	Red de Salud del valle del Mantaro
	75	409	Red de Salud Pichanaki
	76	410	Red de Salud San Martín de Pangoa
	77	001-942	Región Ucayali – sede Central
	78	002-943	Región Ucayali – Purus
	79	400	Salud Ucayali
Ucayali	80	401	Hospital Regional de Pucallpa
	81	402	Hospital Amazónico Yarinacocha
	82	403	Dirección de Red de Salud N° 3 Atalaya
	83	404	Dirección de Red de Salud N° 4 Aguaytía – San Alejandro

Nota. Adaptada del Ministerio de salud (2017).
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3981.pdf>

Apéndice I. Muestra de estudio

Departamentos macrorregión centro	Nº	Número de unidad ejecutora	Diresa/ Geresa / Ejecutora (Dirección de red de salud, hospital, instituto)
Ancash	1	001-726	Región Ancash sede Central
	2	003-1102	Región Ancash – subregión Pacífico
	3	400	Salud Ancash
	4	401	Salud Recuay Carhuaz
	5	402	Salud Huaraz
	6	403	Salud Eleazar Guzmán Barrón
	7	404	Salud La Caleta
	8	405	Salud Caraz
	9	406	Salud Pomabamba
	10	407	Salud Huari
	11	408	Red de Salud Pacífico Sur
	12	409	Salud Pacífico Norte
	Lima	13	001-1027
14		002-1325	Región Lima – Lima Sur
15		400	Dirección de Salud III Lima Norte
16		401	Hospital Huacho – Huaura – Oyon
17		402	Servicios Básicos de Salud Cañete – Yauyos
18		403	Hospital de Apoyo Rezola
19		404	Hospital Barranca – Cajatambo
20		405	Hospital Chancay y Servicios Básicos de Salud
21		406	Servicios Básicos de Salud Chilca – Mala
22		407	Hospital Huaral y Servicios Básicos de Salud
23		408	Red de Salud Huarochirí
Callao	24	400	Dirección de Salud I Callao
	25	401	Hospital Daniel A. Carrión
	26	402	Hospital de Apoyo San José
	27	403	Hospital de Ventanilla
	28	404	Hospital de Rehabilitación del Callao
Huánuco	29	001-804	Región Huánuco – sede Central

	30	400	Salud Huánuco
	31	401	Salud Tingo María
	32	402	Hospital Hermilio Valdizan
	33	403	Salud Leoncio Prado
	34	404	Red de Salud Huánuco
	35	405	Salud Huamalíes
	36	406	Salud Dos de Mayo
	37	001-799	Región Huancavelica – sede Central
	38	002-1048	Región Huancavelica – Gerencia Subregional Tayacaja
	39	008-1303	Región Huancavelica – Gerencia Subregional Acobamba
	40	010-1305	Región Huancavelica – Lucha Contra la Pobreza
	41	005	Gerencia Subregional Churcampa
	42	006	Gerencia Subregional Castrovirreyna
Huancavelica	43	007	Gerencia Subregional Huaytará
	44	009	Gerencia Subregional Angaraes
	45	400	Salud Huancavelica
	46	401	Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica
	47	402	Hospital de Pampas de Tayacaja
	48	403	Red de Salud Tayacaja
	49	404	Red de Salud Acobamba
	50	405	Red de Salud Angaraes
	51	406	Red de Salud Huancavelica
	52	001-813	Región Ica – sede Central
	53	400	Salud Ica
	54	401	Hospital San José de Chincha
	55	402	Salud Palpa – Nasca
Ica	56	403	Hospital Regional de Ica
	57	404	Hospital San Juan de Dios – Pisco
	58	405	Hospital De Apoyo Santa María del Socorro
	59	406	Red de Salud Ica
	60	407	Hospital de Apoyo de Palpa

	61	001-885	Regional Pasco – sede Central
Pasco	62	400	Salud Pasco
	63	401	Salud Hospital Daniel A. Carrión
	64	402	Salud UTES Oxapampa
	65	001-818	Región Junín – sede Central
	66	400	Salud Junín
	67	401	Salud Daniel Alcides Carrión
	68	402	Salud El Carmen
	69	403	Salud Jauja
Junín	70	404	Salud Tarma
	71	405	Salud Chanchamayo
	72	406	Salud Satipo
	73	407	Salud Junín
	74	408	Red de Salud del valle del Mantaro
	75	409	Red de Salud Pichanaki
	76	410	Red de Salud San Martín de Pangoa
	77	001-942	Región Ucayali – sede Central
	78	002-943	Región Ucayali – Purus
	79	400	Salud Ucayali
Ucayali	80	401	Hospital Regional de Pucallpa
	81	402	Hospital Amazónico Yarinacocha
	82	403	Dirección de Red de Salud N° 3 Atalaya
	83	404	Dirección de Red de Salud N° 4 Aguaytía – San Alejandro

Nota. Adaptada del Ministerio de Salud, 2017.
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3981.pdf>