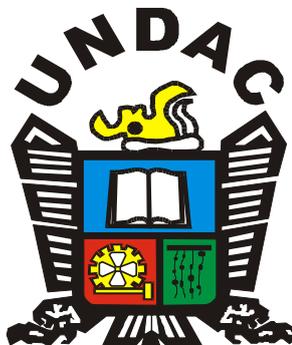


UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN



T E S I S

Gestión del presupuesto público y calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión – Pasco, 2024

Para optar el título profesional de:

Licenciado en Administración

Autores:

Bach. Ronal Ricardo APOLINARIO SALAZAR

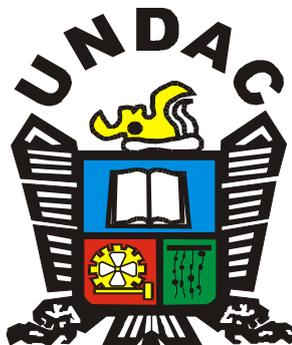
Bach. Sonia Elva INCHE LLANA

Asesor:

Mg. Héctor Joel PIZARRO RIOS

Cerro de Pasco - Perú - 2025

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN



T E S I S

Gestión del presupuesto público y calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión – Pasco, 2024

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

Dr. Edgar CONDOR CAPCHA
PRESIDENTE

Dr. Cesar Wenceslao RAMOS INGA
MIEMBRO

Dr. José Antonio CARDENAS SINCHE
MIEMBRO



Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión
Facultad de Ciencias Empresariales
Unidad de Investigación



INFORME DE ORIGINALIDAD N° 027-2025-UI/FACE-UNDAC

La Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias Empresariales de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión ha realizado el análisis con exclusiones en el Software Turnitin Similarity, que a continuación se detalla:

Presentado por:

Ronal Ricardo APOLINARIO SALAZAR - Sonia Elva INCHE LLANA

Escuela de Formación Profesional

ADMINISTRACIÓN

Tipo de trabajo:

Tesis

Título del trabajo

Gestión del Presupuesto Público y la Calidad de Atención de los Usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión – Pasco 2024

Asesor:

Mg. Héctor Joel PIZARRO RIOS

Índice de Similitud: **5%**

Calificativo

APROBADO

Se adjunta al presente el informe y el reporte de evaluación del software similitud.

Cerro de Pasco, 29 de Agosto de 2025.



DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE
Dr. José Antonio CARDENAS SINCHE
DIRECTOR DE INVESTIGACIÓN

DEDICATORIA

Dedico esta tesis madre, Leonarda y mis hermanos Nilda, Jhonatan, Alex y Lenin, por sus cuidados, cariño y por su ejemplo para poder superarme a diario en todo aspecto de mi vida.

Dedico esta tesis a la memoria de mis padres y hermano Raúl, mi fuente de inspiración y sabiduría, aunque ya no estén físicamente conmigo, los llevo en mi mente y mi corazón, a todos mis hermanos por estar siempre a mi lado en los momentos difíciles, a mis colegas de estudios por compartir sus conocimientos y experiencias.

AGRADECIMIENTO

Agradecer a Dios por su amor incondicional, guiarme y protegerme siempre. A mi familia por las palabras de aliento y ánimos, por las correcciones oportunas para mejorar y ser una mejor persona. A mis docentes por sus enseñanzas y conocimientos impartidos.

Agradecido con Dios y la vida, que me ha enseñado que el esfuerzo con el tiempo recompensa. Agradecido con mi familia, asesor y amigos que aportaron experiencia y conocimiento valioso para abordar dificultades y salir adelante. Por último, agradecido con los docentes que han sido apoyo en mi formación profesional.

RESUMEN

Nuestra investigación tuvo como objetivo principal. Determinar la relación de la gestión del presupuesto público en la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2024. Este estudio es de naturaleza básica y se ubica en un nivel correlacional. Se emplearon métodos inductivos, deductivos y correlacionales. El diseño fue no experimental, de corte transversal y correlacional.

La población objeto de estudio estuvo conformada por 1,050 pacientes, de los cuales se seleccionó una muestra representativa de 282 personas. Como instrumento de recolección de datos, se manejó una encuesta, aplicada mediante un cuestionario diseñado específicamente para cada variable. Ambos cuestionarios, compuestos por 15 y 12 preguntas respectivamente, fueron validados previamente a través del juicio de expertos y estructurados con respuestas en la escala de Likert (del 1 al 5).

La prueba de hipótesis se realizó manejando la correlación de Rho de Spearman. Los resultados obtenidos evidencian una relación significativa entre las variables de estudio ($r = 0.883^{**}$; $p < 0.01$), lo que nos permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa. Con ello, se concluye que: Es alto la relación de la gestión del presupuesto público con la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2024.

Palabras clave: Gestión del presupuesto público, calidad de atención de los usuarios, Hospital Daniel Alcides Carrión.

ABSTRACT

Our research had the primary objective of determining the relationship between public budget management and the quality of user care at the Daniel Alcides Carrión Hospital - Pasco, 2024. This study is of a basic nature and is situated at a correlational level. Inductive, deductive, and correlational methods were employed. The design was non-experimental, cross-sectional, and correlational.

The study population consisted of 1,050 patients, from which a representative sample of 282 individuals was selected. As a data collection instrument, a survey was used, applied through a questionnaire specifically designed for each variable. Both questionnaires, consisting of 15 and 12 questions respectively, were previously validated by expert judgment and structured with responses on a Likert scale (ranging from 1 to 5).

The hypothesis test was conducted using Spearman's Rho correlation. The results obtained demonstrate a significant relationship between the study variables ($r = 0.883^{**}$; $p < 0.01$), which allows us to reject the null hypothesis and accept the alternative hypothesis. Thus, it is concluded that there is a strong relationship between public budget management and the quality of user care at the Daniel Alcides Carrión Hospital - Pasco, 2024.

Keywords: public budget management, quality of care for users, Daniel Alcides Carrión Hospital.

INTRODUCCIÓN

La gestión del presupuesto público es importante es el motor financiero para cualquier organización, esto cobra mayor importancia en el sector salud, ya que es un factor determinante para asegurar la eficiencia, eficacia y calidad en la prestación de los servicios de salud. En este contexto, el Hospital Daniel Alcides Carrión, ubicado en la región Pasco, desempeña un papel decisivo en la atención médica de la población. Sin embargo, la asignación y uso adecuado de los recursos financieros públicos se ha convertido en un desafío crítico para garantizar una atención de calidad que responda a las necesidades de los usuarios.

El presupuesto público no solo debe considerarse como una herramienta financiera, sino también como un instrumento estratégico que permite a las instituciones de salud planificar, organizar y ejecutar acciones orientadas a mejorar la calidad del servicio. La calidad de la atención en los hospitales está directamente relacionada con la disponibilidad de recursos financieros que permitan la adquisición de insumos médicos, la capacitación del personal, el mantenimiento de la infraestructura y la implementación de tecnologías modernas.

El presente estudio se enfoca en analizar cómo la gestión del presupuesto público se relaciona con la calidad de atención de los usuarios del Hospital Daniel Alcides Carrión durante el año 2023. Se busca identificar las principales áreas de influencia del manejo presupuestal, así como los posibles desafíos y limitaciones que enfrenta la institución en el uso eficiente de los recursos asignados.

El presente trabajo de investigación se estructura conforme al reglamento de grados y títulos, dividiéndose en cuatro capítulos que abordan progresivamente los aspectos esenciales del tema investigado.

En el primer capítulo, titulado "Problema de investigación", se identifica y delimita el problema principal, se formulan los problemas específicos, los objetivos, la justificación y las limitaciones del estudio.

El segundo capítulo, "Marco Teórico", ofrece una revisión exhaustiva de la literatura académica y organizacional relevante sobre las variables de estudio. En este capítulo, se exploran conceptos clave, modelos teóricos y evidencia empírica que sustentan la importancia de las variables y su interacción dentro del contexto organizacional.

En el tercer capítulo, "Metodología y técnicas de la Investigación", se describe el enfoque metodológico adoptado para llevar a cabo el estudio. Se detallan los métodos de recolección y análisis de datos, así como la población y muestra seleccionada, asegurando la rigurosidad y validez de la investigación.

El cuarto capítulo, "Resultados y discusión", presenta los hallazgos derivados del análisis de los datos recopilados. Se examinan las relaciones entre las variables estudiadas, utilizando la correlación de Rho de Spearman, seguido de una discusión crítica de los resultados obtenidos.

Finalmente, en el apartado de Conclusiones y Recomendaciones, se resumen las principales conclusiones de la investigación y se ofrecen recomendaciones prácticas para la entidad estudiada.

Los Autores

INDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

INDICE

INDICE DE TABLAS

INDICE DE FIGURAS

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.	Identificación y determinación del problema	1
1.2.	Delimitación de la investigación.....	5
1.2.1.	Delimitación espacial:	5
1.2.2.	Delimitación temporal	6
1.2.3.	Delimitación social	6
1.2.4.	Delimitación conceptual	6
1.3.	Formulación del problema	6
1.3.1.	Problema general	6
1.3.2.	Problemas específicos.....	6
1.4.	Formulación de objetivos.....	7
1.4.1.	Objetivo general.....	7
1.4.2.	Objetivos específicos	7
1.5.	Justificación de la investigación.....	8
1.5.1.	Justificación Teórica.....	8
1.5.2.	Justificación Practica	8
1.5.3.	Justificación Metodológica	8
1.5.4.	Justificación de Conveniencia.....	9

1.6.	Limitaciones de la investigación	9
------	--	---

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1.	Antecedentes de estudio	10
2.1.1.	Antecedentes Internacionales.....	10
2.1.2.	Antecedentes Nacionales	12
2.1.3.	Antecedentes Locales.....	13
2.2.	Bases teóricas – científicas	14
2.2.1.	Gestión del Presupuesto Público	14
2.2.2.	Principios del Sistema Nacional de Presupuesto	16
2.2.3.	Dimensiones de Gestión del Presupuesto Público.....	18
2.2.4.	Calidad de Atención de los Usuarios.....	20
2.2.5.	Dimensiones Calidad de Atención de los Usuarios	22
2.3.	Definición de términos básicos	24
2.4.	Formulación de hipótesis.....	25
2.4.1	Hipótesis general	25
2.4.2	Hipótesis específicas	26
2.5.	Identificación de variables	26
2.6.	Definición operacional de variables e indicadores	27

CAPITULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1.	Tipo de investigación.....	28
3.2.	Nivel de investigación.....	28
3.3.	Métodos de investigación	28
3.4.	Diseño de investigación.....	29
3.5.	Población y muestra	29
3.6.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	30
3.7.	Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación.....	31

3.8.	Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	32
3.9.	Tratamiento estadístico	32
3.10.	Orientación ética, filosófica y epistémica	33

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1.	Descripción del trabajo de campo	35
4.2.	Presentación, análisis e interpretación de resultados	36
4.3.	Prueba de hipótesis.....	64
4.4.	Discusión de resultados	70

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Estadística de fiabilidad Alfa de Cronbach para el cuestionario de la variable gestión del presupuesto publico	32
Tabla 2 Estadísticas de fiabilidad Alfa de Cronbach para el cuestionario de la variable calidad de atención de los usuarios.....	32
Tabla 3 Gestión del presupuesto público - Agrupado	36
Tabla 4 ¿Percibe usted una programación clara y detallada en la asignación de recursos para los servicios médicos que ofrece el Hospital DAC?	37
Tabla 5 ¿Considera que los recursos presupuestarios asignados se utilizan de manera efectiva para alcanzar los objetivos programados en términos de servicios y atención médica?	38
Tabla 6 ¿Siente que el personal de la institución tiene participación en la programación de recursos y en la planificación para mejorar la calidad de los servicios médicos?.....	39
Tabla 7 ¿Considera que la formulación del presupuesto se lleva a cabo de manera transparente, con información clara sobre la asignación de recursos y prioridades en servicios médicos?.....	40
Tabla 8 ¿Considera que la formulación del presupuesto refleja una alineación efectiva con las necesidades reales de atención médica de los usuarios?	41
Tabla 9 ¿Ha observado una capacidad de adaptación en la formulación del presupuesto para abordar cambios en la demanda y necesidades de atención médica? ...	42
Tabla 10 ¿Considera que existe eficiencia en el proceso de aprobación del presupuesto en términos de rapidez y toma de decisiones efectivas?	43
Tabla 11 ¿Considera que existe un nivel de consenso entre las partes involucradas durante el proceso de aprobación del presupuesto?	44
Tabla 12 ¿Considera que las prioridades y necesidades del personal médico son consideradas durante el proceso de aprobación del presupuesto?	45

Tabla 13 ¿Considera que existe eficiencia en la ejecución de los recursos presupuestarios para brindar servicios médicos?	46
Tabla 14 ¿Considera que se lleva a cabo un seguimiento efectivo para asegurar que la ejecución del presupuesto esté alineada con las metas y objetivos establecidos?	47
Tabla 15 ¿Cree que la ejecución del presupuesto demuestra adaptabilidad para abordar desafíos inesperados o cambios en las condiciones de atención médica?	48
Tabla 16 ¿Considera que se realiza una evaluación sistemática para medir los resultados y la efectividad de la asignación presupuestaria en la mejora de la calidad de los servicios médicos?.....	49
Tabla 17 ¿Considera que el personal médico tiene oportunidades para participar en la evaluación de la efectividad de la gestión presupuestaria?	50
Tabla 18 ¿Considera que se utiliza la retroalimentación obtenida de la evaluación para implementar mejoras continuas en la gestión presupuestaria y la calidad de atención médica?	51
Tabla 19 Calidad de atención de los usuarios - Agrupado	52
Tabla 20 ¿Considera que tiene facilidad para que puede llegar a las instalaciones del Hospital DAC?.....	53
Tabla 21 ¿Considera que existen dificultades para obtener citas médicas cuando las necesita?.....	54
Tabla 22 ¿Considera que los costos asociados a la atención médica son accesibles y se han implementado medidas para reducir barreras económicas?	55
Tabla 23 ¿Considera que es rápido el tiempo que pasa en la sala de espera antes de ser atendido por el médico personal?	56
Tabla 24 ¿Considera que existe rapidez cuando se le suministran los servicios médicos necesarios?.....	57
Tabla 25 ¿Cree que los procedimientos y procesos internos están diseñados para proporcionar una atención eficiente y oportuna?	58

Tabla 26 ¿Considera que los médicos y el personal de salud le han proporcionado información de manera clara y comprensible sobre su condición de salud, tratamientos y procedimientos?.....	59
Tabla 27 ¿Considera que existe empatía y sensibilidad del personal médico y los trabajadores hacia sus preocupaciones y necesidades durante la atención? .	60
Tabla 28 ¿Siente que el médico y personal están disponibles y dispuestos a responder a todas sus preguntas y aclarar sus dudas durante la atención?.....	61
Tabla 29 ¿Evalúa de forma positiva la calidad de los servicios médicos que ha recibido en el hospital DAC?.....	62
Tabla 30 ¿Se siente cómodo con las instalaciones y el entorno durante su visita al Hospital DAC?.....	63
Tabla 31 ¿Recomendaría nuestra institución de salud a amigos o familiares en base a su experiencia y satisfacción general con la atención recibida?	64
Tabla 32 Resultado del análisis correlacional entre gestión del presupuesto público y calidad de atención de los usuarios.....	65
Tabla 33 Resultado del análisis correlacional entre programación del presupuesto público y calidad de atención de los usuarios.....	66
Tabla 34 Resultado del análisis correlacional entre formulación del presupuesto público y calidad de atención de los usuarios	67
Tabla 35 Resultado del análisis correlacional entre aprobación del presupuesto público y calidad de atención de los usuarios	68
Tabla 36 Resultado del análisis correlacional entre ejecución del presupuesto público y calidad de atención de los usuarios.....	69
Tabla 37 Resultado del análisis correlacional entre evaluación del presupuesto público y calidad de atención de los usuarios	70

INDICE DE FIGURAS

Figura 1 Diseño de la investigación	29
Figura 2 Gestión del presupuesto público - Agrupado	36
Figura 3 ¿Percibe usted una programación clara y detallada en la asignación de recursos para los servicios médicos que ofrece el Hospital DAC?.....	37
Figura 4 ¿Considera que los recursos presupuestarios asignados se utilizan de manera efectiva para alcanzar los objetivos programados en términos de servicios y atención médica?	38
Figura 5 ¿Siente que el personal de la institución tiene participación en la programación de recursos y en la planificación para mejorar la calidad de los servicios médicos?.....	39
Figura 6 ¿Considera que la formulación del presupuesto se lleva a cabo de manera transparente, con información clara sobre la asignación de recursos y prioridades en servicios médicos?.....	40
Figura 7 ¿Considera que la formulación del presupuesto refleja una alineación efectiva con las necesidades reales de atención médica de los usuarios?	41
Figura 8 ¿Ha observado una capacidad de adaptación en la formulación del presupuesto para abordar cambios en la demanda y necesidades de atención médica?	42
Figura 9 ¿Considera que existe eficiencia en el proceso de aprobación del presupuesto en términos de rapidez y toma de decisiones efectivas?	43
Figura 10 ¿Considera que existe un nivel de consenso entre las partes involucradas durante el proceso de aprobación del presupuesto?	44
Figura 11 ¿Considera que las prioridades y necesidades del personal médico son consideradas durante el proceso de aprobación del presupuesto?	45
Figura 12 ¿Considera que existe eficiencia en la ejecución de los recursos presupuestarios para brindar servicios médicos?	46

Figura 13 ¿Considera que se lleva a cabo un seguimiento efectivo para asegurar que la ejecución del presupuesto esté alineada con las metas y objetivos establecidos?	47
Figura 14 ¿Cree que la ejecución del presupuesto demuestra adaptabilidad para abordar desafíos inesperados o cambios en las condiciones de atención médica?	48
Figura 15 ¿Considera que se realiza una evaluación sistemática para medir los resultados y la efectividad de la asignación presupuestaria en la mejora de la calidad de los servicios médicos?.....	49
Figura 16 ¿Considera que el personal médico tiene oportunidades para participar en la evaluación de la efectividad de la gestión presupuestaria?	50
Figura 17 ¿Considera que se utiliza la retroalimentación obtenida de la evaluación para implementar mejoras continuas en la gestión presupuestaria y la calidad de atención médica?	51
Figura 18 Calidad de atención de los usuarios - Agrupado	52
Figura 19 ¿Considera que tiene facilidad para que puede llegar a las instalaciones del Hospital DAC?.....	53
Figura 20 ¿Considera que existen dificultades para obtener citas médicas cuando las necesita?.....	54
Figura 21 ¿Considera que los costos asociados a la atención médica son accesibles y se han implementado medidas para reducir barreras económicas?	55
Figura 22 ¿Considera que es rápido el tiempo que pasa en la sala de espera antes de ser atendido por el médico personal?.....	56
Figura 23 ¿Considera que existe rapidez cuando se le suministran los servicios médicos necesarios?.....	57
Figura 24 ¿Cree que los procedimientos y procesos internos están diseñados para proporcionar una atención eficiente y oportuna?	58

Figura 25 ¿Considera que los médicos y el personal de salud le han proporcionado información de manera clara y comprensible sobre su condición de salud, tratamientos y procedimientos?.....	59
Figura 26 ¿Considera que existe empatía y sensibilidad del personal médico y los trabajadores hacia sus preocupaciones y necesidades durante la atención? .	60
Figura 27 ¿Siente que el médico y personal están disponibles y dispuestos a responder a todas sus preguntas y aclarar sus dudas durante la atención?.....	61
Figura 28 ¿Evalúa de forma positiva la calidad de los servicios médicos que ha recibido en el hospital DAC?.....	62
Figura 29 ¿Se siente cómodo con las instalaciones y el entorno durante su visita al Hospital DAC?.....	63
Figura 30 ¿Recomendaría nuestra institución de salud a amigos o familiares en base a su experiencia y satisfacción general con la atención recibida?	64

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del problema

El presupuesto público representa la herramienta fundamental de administración del Estado, diseñada con el propósito principal de asegurar un bienestar ampliado y la mejora sustancial en la calidad de vida de los ciudadanos peruanos. Su función central reside en la asignación de recursos públicos de manera eficiente y eficaz, buscando maximizar los impactos positivos en diversos sectores y promover el desarrollo equitativo y sostenible de la sociedad.

El presupuesto público es un instrumento de gestión que delinea la absorción, distribución y asignación de los fondos públicos. Allí se establecen los ingresos que se esperan obtener, se expresa la política económica seguida por el gobierno (ya que refleja las prioridades de asignación de recursos) y se distribuyen las erogaciones entre los diferentes organismos responsables de concretar las acciones de gobierno. Además, representa una herramienta cotidiana de gestión que permite administrar los recursos financieros del sector público. (Bonari y Gasparin, 2014, p. 8)

Consideramos que el Hospital Daniel Alcides Carrión en Pasco afronta desafíos significativos en términos de calidad de atención a los usuarios. Se

observa una brecha entre la asignación de presupuesto y la percepción de calidad de atención, lo que sugiere una posible desconexión entre la gestión financiera y los resultados en la atención al paciente. La necesidad de comprender y mejorar esta dinámica constituye el núcleo de la problemática que motiva esta investigación.

También es importante mencionar que desde hace algún tiempo en las diversas entidades de nuestro país se hallan inmerso dentro de lo que se considera el Presupuesto por Resultados (PpR) tal como lo mencionan Acuña et al. (2012)

La característica más relevante para el desarrollo del PpR es la generación de información sistemática sobre la eficiencia y eficacia del gasto público. Sin embargo, únicamente si esta información es confiable y está disponible en el momento adecuado, será posible tomar decisiones informadas. En este sentido, uno de los desafíos principales en el desarrollo del PpR es mantener la información de desempeño simple y utilizable. (p. 3)

El problema identificado radica en la posible influencia de la gestión del presupuesto en la calidad de atención brindada a los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión durante el año 2024. Si bien se presuponen recursos, se carece de un análisis exhaustivo sobre cómo la planificación, ejecución y seguimiento del presupuesto impactan directamente en la experiencia y satisfacción del usuario en términos de atención médica, la gestión del presupuesto público desempeña un papel crítico en la calidad de atención que reciben los usuarios. Sin embargo, se han identificado deficiencias relacionadas con la planificación, formulación, aprobación, ejecución y evaluación del presupuesto, lo que podría afectar negativamente la calidad de los servicios brindados. Estas deficiencias incluyen demoras en la asignación de recursos, falta de personal capacitado, equipamiento inadecuado y limitaciones en la adquisición de insumos médicos.

Los pacientes reportan largas esperas, insuficiencia de insumos básicos, equipos obsoletos y, en algunos casos, falta de profesionales especializados. Estos problemas sugieren que una gestión inadecuada del presupuesto público podría estar limitando la capacidad del hospital para satisfacer las necesidades de sus usuarios, afectando su percepción sobre la calidad del servicio recibido.

La falta de claridad sobre la eficacia de la gestión financiera en la mejora de la calidad de atención crea un vacío en la toma de decisiones y en la optimización de recursos. Por lo tanto, es imperativo indicar en las dimensiones específicas de la gestión presupuestaria que podrían influir en la calidad de atención, así como identificar áreas de mejora para garantizar una asignación efectiva de recursos que se convierta en una atención de calidad para los usuarios del hospital.

A pesar de la importancia de esta relación, actualmente existe una brecha en la comprensión de cómo cada fase de la gestión del presupuesto público impacta en dimensiones específicas de la calidad de atención, como accesibilidad, seguridad del paciente y satisfacción del usuario. Además de que la transparencia presupuestaria, un componente fundamental, aún no se ha explorado adecuadamente como un factor influyente en la calidad de atención a los pacientes.

En relación al problema general ¿Cuál es la relación entre la gestión del presupuesto público y la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2024? Debemos mencionar que, la gestión del presupuesto público es esencial para garantizar un sistema de salud eficiente y de calidad. La relación entre estas variables es clave, ya que una gestión adecuada permite la asignación oportuna de recursos financieros, humanos y materiales necesarios para ofrecer servicios óptimos. Si no se gestiona correctamente, los usuarios pueden enfrentarse a deficiencias significativas en los servicios médicos, afectando tanto su satisfacción como su bienestar. Este

problema general sirve de marco para analizar cómo los componentes específicos de la gestión presupuestaria afectan la calidad de atención.

Referente al problema específico 1 ¿Cuál es la relación entre la programación del presupuesto público y la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2024? La programación presupuestaria es el primer paso en el proceso de gestión del presupuesto público y, como tal, define las prioridades de gasto y los objetivos institucionales. Una programación ineficiente puede resultar en asignaciones que no reflejen las necesidades reales del hospital, como personal médico, medicamentos y mantenimiento de infraestructura. Esto impacta directamente en la calidad de la atención, ya que una mala planificación puede generar carencias críticas en la prestación de servicios esenciales.

Concerniente al problema específico 2 ¿Cuál es la relación entre la formulación del presupuesto público y la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2024? La formulación presupuestaria traduce las prioridades institucionales en un plan financiero específico. Si este proceso no incluye un análisis detallado de las necesidades hospitalarias, podría derivar en presupuestos insuficientes o mal diseñados. Esto afecta la capacidad del hospital para adquirir equipos, contratar personal adecuado y garantizar el abastecimiento de medicamentos, lo que compromete la calidad del servicio ofrecido a los usuarios.

En relación al problema específico 3 ¿Cuál es la relación entre la aprobación del presupuesto y la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2024? La aprobación del presupuesto es un paso crucial que asegura la disponibilidad legal y oficial de los recursos financieros. Retrasos o conflictos en esta etapa pueden generar incertidumbre operativa, paralizando adquisiciones o contrataciones esenciales. Esto impacta directamente en la calidad de atención, ya que los usuarios perciben deficiencias

en el servicio cuando el hospital carece de los recursos necesarios para satisfacer sus demandas.

En función del problema específico 4 ¿Cuál es la relación entre la ejecución del presupuesto público y la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2024? La ejecución presupuestaria implica la implementación de los recursos asignados para alcanzar los objetivos establecidos. Una ejecución deficiente, caracterizada por subejecuciones, demoras o mal uso de fondos, puede resultar en servicios de salud incompletos o ineficientes. Esto afecta negativamente la calidad de la atención percibida por los usuarios, quienes experimentan limitaciones en disponibilidad de servicios, medicamentos y atención especializada.

Pertinente al problema específico 5 ¿Cuál es la relación entre la evaluación del presupuesto público y la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2024? La evaluación presupuestaria es fundamental para medir la efectividad y eficiencia del uso de los recursos asignados. Una evaluación inadecuada puede dificultar la identificación de fallas en la gestión, perpetuando problemas en la prestación de servicios. Sin un análisis crítico, el hospital podría continuar enfrentando deficiencias que impactan en la calidad de atención, reduciendo la confianza y satisfacción de los usuarios.

Esta investigación tiene como objetivo abordar esta problemática mediante un análisis detallado de la gestión del presupuesto y su conexión directa con la calidad de atención en el Hospital Daniel Alcides Carrión. Al hacerlo, se pretende suministrar información valiosa que pueda orientar estrategias efectivas para optimizar la calidad de los servicios médicos ofrecidos a la comunidad atendida en dicho hospital.

1.2. Delimitación de la investigación

1.2.1. Delimitación espacial:

Nuestro trabajo de investigación se desarrolló en las instalaciones del Hospital Daniel Alcides Carrión, ubicado en la Av. los Incas S/N Distrito de Yanacancha, de la provincia de Pasco, Región Pasco.

1.2.2. Delimitación temporal

El espacio de tiempo que consiguió la presente investigación es el ejercicio del año 2024.

1.2.3. Delimitación social

La delimitación social estuvo conformada por todos los usuarios del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión.

1.2.4. Delimitación conceptual

Gestión del Presupuesto Público:

“Constituye el instrumento de gestión del Estado que permite a las entidades lograr sus objetivos y metas contenidas en su Plan Operativo Institucional (POI). Asimismo, es la expresión cuantificada, conjunta y sistemática de los gastos a atender durante el año fiscal” (Art. 8, PCM, 2004)

Calidad de Atención:

“Es el grado en que los servicios de salud para las personas y las poblaciones aumentan la probabilidad de resultados de salud deseados. Se basa en conocimientos profesionales basados en la evidencia y es fundamental para lograr la cobertura sanitaria universal” (Organización Mundial de la Salud OMS, 2021)

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cuál es la relación de la gestión del presupuesto público con la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2024?

1.3.2. Problemas específicos

- a) ¿Cuál es la relación de la programación del presupuesto público con la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2024?
- b) ¿Cuál es la relación de la formulación del presupuesto público con la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2024?
- c) ¿Cuál es la relación de la aprobación del presupuesto con la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2024?
- d) ¿Cuál es la relación de la ejecución del presupuesto público con la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2024?
- e) ¿Cuál es la relación de la evaluación del presupuesto público con la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2024?

1.4. Formulación de objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar la relación de la gestión del presupuesto público con la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2024.

1.4.2. Objetivos específicos

- a) Establecer la relación de la programación del presupuesto público con la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2024.
- b) Comprobar la relación de la formulación del presupuesto público con la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2024.

- c) Demostrar la relación de la aprobación del presupuesto público con la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2024.
- d) Señalar la relación de la ejecución del presupuesto público con la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2024.
- e) Exponer la relación de la evaluación del presupuesto público con la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2024.

1.5. Justificación de la investigación

De acuerdo con Bernal (2010) “Son las razones del porqué y el para qué de la investigación que se va a realizar, es decir, justificar una investigación consiste en exponer los motivos por los cuales es importante llevar a cabo el respectivo estudio”. (p. 97)

1.5.1. Justificación Teórica

La ejecución de nuestro proyecto estuvo asentada en el análisis de las importantes teorías existentes del presupuesto público y la calidad de atención de los usuarios, las cuales comprenden a importantes organizaciones y reconocidos autores y profesionales reconocidos en el área materia del estudio, los cuales conseguirán servir de base a futuras investigaciones.

1.5.2. Justificación Practica

Con nuestra exploración se buscó favorecer a que la entidad investigada, cuente con valiosa información de cómo una gestión eficiente del presupuesto público, contribuye a mejorar e influenciar en una mejor calidad de atención de los usuarios.

1.5.3. Justificación Metodológica

Producto de nuestra indagación se elaboró dos cuestionarios (uno por cada variable estudiada) para ser utilizados en esta investigación, los mismos

que cuentan con la concerniente validez metodológica, mediante el juicio de expertos (profesionales conocedores del tema investigado). Los cuales podrían servir a posteriores investigaciones

1.5.4. Justificación de Conveniencia

La investigación es conveniente para la entidad investigada, ya que los resultados, le facilitarán conocer la realidad de la problemática encontrada, de igual manera las conclusiones y recomendaciones consentirán a quienes administran el Hospital DAC. poder efectuar las correcciones y mejoras del caso.

1.6. Limitaciones de la investigación

La principal limitación fueron las restricciones presupuestarias, las mismas que pudieron limitar la capacidad de realizar investigaciones más extensas, así mismo el tiempo disponible para llevar a cabo la investigación pudo ser limitado (tanto el nuestro como el de los informantes), afectando la profundidad y amplitud del análisis, como también la posibilidad de que los participantes respondieran de manera sesgada los cuestionarios el cual influiría en los resultados.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Ancidey (2024) en la exploración “Innovación en la gestión del presupuesto público del sector cultural venezolano”, La metodología corresponde a un diseño bibliográfico o documental, El estudio alcanza los presupuestos públicos realizados por el Poder Público Nacional entre 2003 – 2018, en su conclusión principal nos manifiesta que:

El conjunto de la evaluación del presupuesto nacional destinado a la cultura a partir de las Exposiciones de Motivos de las leyes presupuestarias, el método de reexpresión presupuestaria desarrollado y la propuesta de un nuevo modelo de gestión basado en los resultados obtenidos, cumplen con las cinco cualidades establecidas por el marco teórico para ser considerados como una innovación catalítica. El modelo aprovecharía de manera mucho más eficaz el 1% del presupuesto público destinado a la cultura. (p. 82)

Huárac et al. (2022) en el artículo titulado “Presupuesto participativo y gestión del gasto público” fue una indagación de enfoque cualitativo, que realizo

la revisión bibliográfica de tipo descriptivo, para ello se discurrieron artículos recientes (divulgados entre el 2017 al 2021). En su principal conclusión nos manifiestan que:

El presupuesto participativo es una demostración del grado en el que la participación ciudadana puede influir en las decisiones importantes del Estado como la asignación del gasto público, con el objetivo de evitar derroches innecesarios o la corrupción de funcionarios locales; en otras palabras, busca que los “olvidados” puedan ser agentes partícipes de las decisiones relevantes que finalmente los benefician individualmente y, a largo plazo, beneficiará al Estado. El presupuesto participativo se entiende como una práctica democrática y es la manifestación de la participación ciudadana que más difusión ha tenido a nivel mundial. (p. 286)

Eslava et al. (2019) en la exploración “Gestión del Presupuesto Público: alcance y limitaciones” su objetivo principal fue el de analizar la gestión del Presupuesto Público, para ello se empleó un enfoque cualitativo y hermenéutico, para lo cual se realizó la revisión de diversas investigaciones científicas, al concluir se menciona que:

El PP es un instrumento que permite que los planes de desarrollo económico y social del Estado se lleven a cabo en un espacio de construcción social y democrática. El PP va de la mano con la planificación presupuestaria para orientar las acciones políticas en el largo plazo, lograr el equilibrio entre los recursos obtenidos y los programas a los que se asignaron, de cara a la obtención de buenos resultados. Cuando se habla de buenos resultados no solo se refiere a la asignación de los recursos, sino también a la gestión pública de los recursos, a fin de avanzar a la eficiencia económica de la nación. La planeación presupuestaria se ha convertido en un ejercicio de análisis y discusión para concebir un PP que optimice los recursos y beneficie a la sociedad. (p. 19)

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Garay (2022) en la indagación “Gestión del presupuesto público y satisfacción del usuario, en la Municipalidad Distrital de San Marcos, 2022” cuyo objetivo principal trazado fue “Describir la relación entre la gestión del presupuesto público y la satisfacción del usuario en la Municipalidad Distrital de San Marcos, 2021” (p. 3) fue una investigación de tipo aplicada, de diseño no experimental, correlacional, transversal y descriptivo, la muestra fue de 372 personas, la técnica manejada fue la encuesta, el instrumento empleado fue el formulario estructurado, en la escala de Likert, con 24 preguntas, en su principal conclusión se manifiesta que:

Se evidencia una relación alta entre la gestión del presupuesto público y la satisfacción del usuario en la Municipalidad Distrital de San Marcos en el período 2021 lo que lleva a establecer que el mejoramiento en la gestión presupuestal público redundará en el mejoramiento de la satisfacción del usuario, siendo la evaluación que realizan los usuarios respecto a la gestión de presupuestos, es que es poco eficiente, mientras que la satisfacción se encuentra en casi en las mismas condiciones, es decir, se encuentran poco satisfechos. (p. 28)

Rodríguez (2022) en la indagación “Presupuesto público y su relación con la rendición de cuentas en el Gobierno Regional de Ucayali, año 2022” que se planteó como objetivo general “Determinar la relación que existe entre presupuesto público con la rendición de cuentas en el Gobierno Regional de Ucayali, año 2020” (p. 4), el método empleado fue el descriptivo, la investigación tuvo un diseño transaccional correlacional, la muestra establecida fue de 40 personas, como técnica se aplicó la encuesta, con su técnica el cuestionario (uno por cada variable) con 14 preguntas cada uno, en su conclusión principal se manifiesta que:

Determinamos como es la influencia entre relación entre presupuesto público con la rendición de cuentas en el gobierno regional de Ucayali, año 2020., y los resultados fueron los siguientes: La significancia bilateral (P-Valor), el valor de la probabilidad indica que la correlación es significativa (P-valor <0.034), con RHO Spearman ,336. De acuerdo a la prueba de hipótesis podemos decir que existe una correlación positiva moderada, Existe una relación entre presupuesto público con la rendición de cuentas en el gobierno regional de Ucayali, año 2020. (p. 74)

Barría y Delgado (2022) en la indagación “Gestión del presupuesto público en salud para combatir la emergencia sanitaria por coronavirus: caso Loreto, Perú”, fue una investigación cualitativa, se empleó el método deductivo para ello se analizó el presupuesto público de los últimos años del gobierno regional de Loreto, al finalizar dentro de sus conclusiones nos manifiestan que:

Existente en el Gobierno Regional de Loreto, en la Dirección Regional de Salud de Loreto y en el Hospital Regional de Loreto, quienes mostraron ineficacia en la gestión de los presupuestos asignados y desconocimiento de la normativa, para prevenir, combatir y recuperar a los pacientes con síntomas del COVID-19. Coincide con lo establecido por (Chávez, 2019), que no se evalúan ni aplican adecuadamente mecanismos de control que permitan disminuir riesgos e impactos negativos en el área; además no existe un manejo eficiente de los recursos de la entidad; y, casi nunca se ejecuta el presupuesto de gastos según lo programado, perjudicando principalmente a los grupos de población más vulnerables. (p. 1430)

2.1.3. Antecedentes Locales

Vidal (2022) en la indagación “El proceso presupuestario y la gestión pública en la Municipalidad provincial de Daniel Carrión – Yanahuanca, Región Pasco 2017-2018” cuyo objetivo principal planteado fue “Determinar el grado de asociación o relación que existe del proceso presupuestario y la gestión pública

en la Municipalidad Provincial de Daniel Carrión – Yanahuanca 2017 -2018”. (p. 8), fue una investigación cuantitativa de tipo aplicada, de nivel descriptivo correlacional, los métodos empleados fueron el analítico y el sintético, de diseño descriptivo correlacional, la muestra fue de 80 personas, la técnica empleada fue la encuesta y el instrumento utilizado fue el cuestionario, la misma que contenía 16 preguntas, al finalizar se concluye que:

Se identificó que hay una relación positiva y significativa entre la proceso presupuestario y la gestión pública que se realizó en la Municipalidad Provincial de Daniel Carrión – Yanahuanca en el periodo 2017- 2018. Confirmada por el coeficiente de correlación de Rho Spearman positiva encontrado entre estas dos variables igual a 0,395; siendo la relación significativa ($p\text{-valor} = 0,000 < 0,01$); así como la prueba de hipótesis realizado con el estadístico Chi Cuadrado ($X^2_c = 34,654 > X^2_t = 7,815$). (p. 80)

2.2. Bases teóricas – científicas

2.2.1. Gestión del Presupuesto Público

En el ámbito del sector público del Perú, es primordial establecer una clara distinción entre dos categorías principales de presupuestos públicos, cada una adecuada a su respectivo ámbito de aplicación: el “Presupuesto General de la República (PGR)” y los “Presupuestos públicos institucionales”. La PGR, se puede definir como el documento que presenta de manera sistemática las proyecciones sobre los ingresos y gastos que se esperan en el conjunto del sector público del país durante un año. En el contexto de la gestión financiera del sector público, el PGR sirve como el documento principal para la asignación de recursos financieros entre las diversas entidades públicas a nivel nacional.

El presupuesto puede ser definido de forma simple como una estimación formal de los ingresos y gastos para un periodo dado, tanto dentro del contexto de las operaciones de un organismo o entidad, así como del contexto de todo un Estado. (Soto, 2015, p. IV-1)

En nuestro país, el ciclo anual del proceso presupuestario asociado al PGR culmina con la promulgación de una ley, la cual debe ser establecida antes de que finalice el año anterior a su ejecución. La misma que es discutida en el Congreso de la República, según el MEF (2010)

A lo largo del tiempo, los países han experimentado con diversas maneras de planificar los ingresos y gastos del sector público, elaborando un Presupuesto Público el cual, por lo general es preparado por el Poder Ejecutivo y aprobado por el Poder Legislativo antes del inicio del año fiscal. (p. 8)

Por otro lado, en el caso de las entidades públicas específicas, se implementan los presupuestos públicos institucionales. Estos presupuestos contienen las estimaciones detalladas de ingresos y gastos anuales de dichas instituciones y deben ajustarse a las normativas establecidas por el Sistema Nacional de Presupuesto. Este enfoque garantiza que las entidades públicas sigan un marco normativo específico al planificar y ejecutar sus presupuestos, contribuyendo así a la coherencia y transparencia en la gestión financiera a nivel institucional.

En el ejercicio de sus responsabilidades, el Estado considera el Presupuesto Público como un elemento esencial dentro de su conjunto de herramientas para la gestión pública. Este presupuesto se erige como un instrumento fundamental que permite al Estado asignar sus recursos de manera eficiente y efectiva. Así como también las diversas entidades públicas (como ministerios, gobiernos regionales, gobiernos municipales, etc.)

El objetivo principal es posibilitar que las diversas entidades públicas logren cumplir con sus metas y prioridades de manera óptima, garantizando así el aprovechamiento adecuado de los recursos disponibles para el beneficio y el desarrollo de la sociedad.

En nuestro país El artículo 78° de la Constitución Política (1993) exige al Poder Ejecutivo a enviar al Congreso de la República, todos los años antes del

30 agosto, el “Proyecto de Ley de Presupuesto del Sector Público para el siguiente año”. como en la mayoría de países de la región, el Presupuesto General de la República se estructura en dos etapas:

- a) Se define el monto y los principales agregados presupuestarios; y,
- b) Se establece la distribución de los créditos presupuestarios entre los diferentes propósitos específicos y las diversas entidades públicas.

Dado que tal presupuesto está determinado por el programa económico del Gobierno, las principales directrices de política presupuestaria ya han sido fijadas en él y no en el propio en el proceso presupuestario, que tal como se conoce oficialmente comienza con la programación y formulación del presupuesto en el mes de junio de cada año. (Shack, 2009, p. 11)

2.2.2. Principios del Sistema Nacional de Presupuesto

El Sistema Nacional de Presupuesto de acuerdo a lo dispuesto en la “Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, Ley N.º 28411” de la PCM (2004) se rige por los siguientes principios:

- a) **Equilibrio presupuestario:** “El presupuesto del sector público está constituido por los créditos presupuestarios que representan el equilibrio entre la previsible evolución de los ingresos y los recursos por asignar de conformidad con las políticas públicas de gasto. Está prohibido incluir autorizaciones de gasto sin el financiamiento correspondiente”.
- b) **Equilibrio macrofiscal:** “La preparación, aprobación y ejecución de los presupuestos de las entidades preservan la estabilidad conforme al marco de equilibrio macrofiscal, de acuerdo con la Ley de Responsabilidad y Transparencia Fiscal, Ley N.º 27245, modificada por la Ley N.º 27958 y la Ley de Descentralización Fiscal, Decreto Legislativo N.º 955”.
- c) **Especialidad cuantitativa:** “Toda disposición o acto que implique la realización de gastos públicos debe cuantificar su efecto sobre el

presupuesto, de modo que se sujete en forma estricta al crédito presupuestario autorizado a la entidad”.

- d) **Especialidad cualitativa:** “Los créditos presupuestarios aprobados para las entidades se destinan, exclusivamente, a la finalidad para la que hayan sido autorizados en los presupuestos del sector público, así como en sus modificaciones realizadas conforme a la Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto”.
- e) **Universalidad y unidad:** “Todos los ingresos y gastos del sector público, así como todos los presupuestos de las entidades que lo comprenden, se sujetan a la Ley de Presupuesto del Sector Público”.
- f) **De no afectación predeterminada:** “Los fondos públicos de cada una de las entidades se destinan a financiar el conjunto de gastos públicos previstos en los presupuestos del sector público”.
- g) **Integridad:** “Los ingresos y los gastos se registran en los presupuestos por su importe íntegro, salvo las devoluciones de ingresos que se declaren indebidos por la autoridad competente”.
- h) **Información y especificidad:** “El Presupuesto y sus modificaciones deben contener información suficiente y adecuada para efectuar la evaluación y seguimiento de los objetivos y metas”.
- i) **Anualidad:** “El presupuesto del sector público tiene vigencia anual y coincide con el año calendario. Durante dicho periodo se afectan los ingresos percibidos dentro del año fiscal, cualquiera sea la fecha en los que se hayan generado, así como los gastos devengados que se hayan producido con cargo a los respectivos créditos presupuestarios durante el año fiscal”.
- j) **Eficiencia en la ejecución de los fondos públicos:** “Las políticas de gasto público vinculadas a los fines del Estado deben establecerse considerando la situación económica-financiera y el cumplimiento de los objetivos de

estabilidad macrofiscal, y ejecutarse mediante una gestión de los fondos públicos, orientada a resultados con eficiencia, eficacia, economía y calidad”.

- k) Centralización normativa y descentralización operativa:** “El Sistema Nacional del Presupuesto se regula de manera centralizada en lo técnico normativo, corresponde a las entidades el desarrollo del proceso presupuestario”.
- l) Transparencia presupuestal:** “El proceso de asignación y ejecución de los fondos públicos sigue los criterios de transparencia en la gestión presupuestal, brindando o difundiendo la información pertinente, conforme la normatividad vigente”.
- m) Exclusividad presupuestal:** “La Ley de Presupuesto del Sector Público contiene exclusivamente disposiciones de orden presupuestal”.
- n) Principio de programación multianual:** “El proceso presupuestario debe orientarse por los objetivos del Plan Estratégico de Desarrollo Nacional y apoyarse en los resultados de ejercicios anteriores y tomar en cuenta las perspectivas de los ejercicios futuros”.
- o) Principios complementarios:** “Los principios de legalidad y de presunción de veracidad enmarcan la gestión presupuestaria del Estado, de conformidad con la Ley Marco de la Administración Financiera del Sector Público, Ley N.º 28112”.

2.2.3. Dimensiones de Gestión del Presupuesto Público

a) Programación:

Es la fase inicial del Proceso Presupuestario, denominada programación presupuestaria, implica que la entidad planifica los gastos a ejecutar en el próximo año fiscal. Esta estimación se realiza

considerando los servicios ofrecidos y con el objetivo de alcanzar resultados específicos.

“Se sujeta a las proyecciones macroeconómicas contenidas en el artículo 4 de la Ley de Responsabilidad y Transparencia Fiscal” (Ministerio de Economía y Finanzas, 2024)

b) Formulación:

En esta etapa se establece la “Estructura funcional programática del pliego” y las metas en función de las escalas de prioridades, asignándose las cadenas de gasto y las respectivas fuentes de financiamiento.

“Se determina la estructura funcional-programática del pliego, la cual debe reflejar los objetivos institucionales, debiendo estar diseñada a partir de las categorías presupuestarias consideradas en el Clasificador presupuestario respectivo. Asimismo, se determinan las metas en función de la escala de prioridades y se consignan las cadenas de gasto y las respectivas Fuentes de Financiamiento”. (MEF, 2004)

c) Aprobación:

El “Presupuesto público” se aprueba por el Congreso de la República mediante una Ley que contiene el límite máximo de gasto a realizarse durante un año fiscal.

“Las Leyes de Presupuesto del Sector Público, aprobadas por el Congreso de la República, así como los demás presupuestos, constituyen el total del crédito presupuestario, que comprende el límite máximo de gasto a ejecutarse en el año fiscal”. (MEF, 2004)

d) Ejecución:

En esta etapa se atiende las obligaciones de gasto de acuerdo al “Presupuesto Institucional Aprobado” (PIA) por cada entidad pública,

teniendo en cuenta la “Programación de Compromisos Anual” (PCA).

“La ejecución, está sujeta al régimen del presupuesto anual y a sus modificaciones conforme a la Ley General, se inicia el 1 de enero y culmina el 31 de diciembre de cada año fiscal. Durante dicho período se perciben los ingresos y se atienden las obligaciones de gasto de conformidad con los créditos presupuestarios autorizados en los Presupuestos”. (MEF, 2004)

e) Evaluación:

Etapa del proceso presupuestario en la que se ejecuta la medición de los resultados conseguidos y el análisis de las diferenciaciones físicas y financieras observadas, con relación a lo aprobado en los “Presupuestos del Sector Público”.

“Se realiza la medición de los resultados obtenidos y el análisis de las variaciones físicas y financieras observadas, en relación a lo aprobado en los presupuestos del Sector Público, utilizando instrumentos tales como indicadores de desempeño en la ejecución del gasto. Esta evaluación constituye fuente de información para fase de programación presupuestaria, concordante con la mejora de la calidad del gasto público. (MEF, 2004)

2.2.4. Calidad de Atención de los Usuarios

La calidad de atención de los usuarios en el ámbito de los servicios de salud implica la habilidad y compromiso de los proveedores de atención médica para satisfacer de manera integral las necesidades y expectativas de los pacientes. Este concepto abarca una serie de elementos clave que van más allá de la mera prestación de servicios médicos. Se refiere a la capacidad de garantizar estándares óptimos en términos de efectividad de los tratamientos, eficiencia en la prestación de servicios, seguridad del paciente, accesibilidad a

la atención médica y un enfoque centrado en las necesidades individuales de cada usuario.

La efectividad se relaciona con la capacidad de lograr resultados positivos en la salud del paciente, mientras que la eficiencia se refiere a la gestión eficaz de recursos para ofrecer servicios de alta calidad. La seguridad del paciente se convierte en un componente esencial, asegurando la protección y bienestar durante la atención médica. La accesibilidad implica la disponibilidad y facilidad de acceso a los servicios, eliminando barreras que puedan limitar la atención.

Además, la atención centrada en el paciente va más allá de la dimensión clínica, considerando las preferencias, valores y experiencias individuales de cada paciente. En resumen, la calidad de atención no solo se trata de proporcionar servicios médicos efectivos, sino también de crear un entorno que respeta la dignidad, la participación activa del paciente y la personalización de la atención para abordar de manera integral sus necesidades y expectativas.

De acuerdo con la OMS (2021) “La atención sanitaria de calidad se puede definir de muchas maneras, pero hay un creciente reconocimiento de que los servicios de salud de calidad deben ser”:

- a) **Eficaz:** “Proporcionar servicios de salud basados en evidencia a quienes los necesitan”;
- b) **Seguro:** “Evitar daños a las personas para las que el cuidado está destinado”; y
- c) **Centrado en las personas:** “Proporcionar atención que responda a las preferencias, necesidades y valores individuales”.

Del mismo modo indican que “Para aprovechar los beneficios de una atención médica de calidad, los servicios de salud deben ser”:

- d) **Oportuno:** “Reducción de los tiempos de espera y a veces de retrasos dañinos”;

- e) **Equitativo:** “Proporcionar atención que no varía en calidad debido al género, la etnia, la ubicación geográfica y la situación socioeconómica”;
- f) **Integrado:** “Proporcionar atención que pone a disposición toda la gama de servicios de salud a lo largo del curso de la vida”;
- g) **Eficiente:** “Maximiza el beneficio de los recursos disponibles y evita el desperdicio”.

2.2.5. Dimensiones Calidad de Atención de los Usuarios

a) **Accesibilidad:**

La accesibilidad se refiere a la facilidad y disponibilidad con la que los usuarios pueden acceder a los servicios de atención médica. Incluye aspectos como la proximidad geográfica de las instalaciones de salud, la disponibilidad de citas y la eliminación de barreras económicas que pueden limitar el acceso de los usuarios a los servicios médicos.

b) **Tiempo de Respuesta:**

El tiempo de respuesta en el contexto de la atención médica se vincula estrechamente con la prontitud y eficacia en la satisfacción de las necesidades médicas de los beneficiarios, desde el momento en que ingresan al sistema hasta la efectiva prestación de servicios. Este aspecto decisivo implica la reducción al mínimo de los tiempos de espera y la optimización de los procesos internos, ambos diseñados con el propósito de asegurar una atención oportuna y eficiente.

No se trata únicamente de acelerar la velocidad de atención, sino también de establecer una sucesión de acciones coordinadas y eficientes que abarquen desde la admisión hasta la entrega de servicios médicos. Esto involucra una gestión fluida de los recursos, la implementación de sistemas de triaje efectivos y la mejora

continua de los procedimientos para garantizar que los usuarios reciban la atención adecuada en el menor tiempo posible

c) Comunicación Efectiva:

La comunicación efectiva se centra en la calidad de la interacción entre el personal médico, trabajadores y los usuarios. Lo cual involucra la capacidad del personal de salud para transmitir información de manera clara, comprensible y empática.

Incluye explicar diagnósticos, tratamientos y brindar respuestas a preguntas, contribuyendo a una comprensión clara y completa por parte de los pacientes.

d) Satisfacción del Paciente:

La satisfacción del paciente representa una evaluación individual y cogedora de la experiencia del usuario en el contexto de la atención médica proporcionada. Va más allá de simplemente medir la eficacia clínica y aborda una amplia gama de aspectos que acceden la vivencia del paciente. Entre estos aspectos se circunscriben la percepción de la calidad de los servicios médicos, la atención y amabilidad recibida por el personal sanitario, la comodidad de las instalaciones, y en términos generales, el grado de satisfacción experimentado a lo largo de toda la interacción con el sistema de salud.

Esta evaluación integral se consigue a través de diversos métodos, como la retroalimentación directa del paciente, encuestas diseñadas para capturar sus percepciones y evaluaciones que se llevan a cabo después de la atención médica. Es fundamental destacar que la satisfacción del paciente va más allá de la mera eficacia clínica y se encausa en elementos que contribuyen a la calidad percibida de la

atención, incluyendo la calidad humana, la comunicación efectiva y la atención personalizada.

2.3. Definición de términos básicos

Año Fiscal: “Se inicia el 1 de enero y culmina el 31 de diciembre; en el cual se realizan las operaciones generadoras de los ingresos y gastos comprendidos en el Presupuesto aprobado” (PCM, 2004)

Compromiso: “Es el acto mediante el cual se acuerda, luego del cumplimiento de los trámites legalmente establecidos, la realización de gastos previamente aprobados por un importe determinado o determinable, afectando total o parcialmente los créditos presupuestarios, en el marco de los presupuestos aprobados y las modificaciones presupuestarias realizadas”. (PCM, 2004)

Devengado: “Es el acto mediante el cual se reconoce una obligación de pago, derivada de un gasto aprobado y comprometido que se produce previa documentación ante el órgano competente para la realización de la prestación o el derecho del acreedor”. (PCM, 2004)

Financiamiento: “Agrupa los recursos provenientes de operaciones oficiales de crédito interno y externo, así como los saldos de balance de años fiscales anteriores”. (PCM, 2004)

Fondos públicos: “Se orientan a la atención de los gastos que genere el cumplimiento de sus fines, independientemente de la fuente de financiamiento de donde provengan. Su percepción es responsabilidad de las Entidades competentes con sujeción a las normas de la materia”. (PCM, 2004)

Gastos Públicos: “Son el conjunto de erogaciones que, por concepto de gasto corriente, gasto de capital y servicio de deuda, realizan las Entidades con cargo a los créditos presupuestarios aprobados en los presupuestos respectivos, para ser orientados a la atención de la prestación de los servicios públicos y acciones desarrolladas por las Entidades de conformidad con sus

funciones y objetivos institucionales” (PCM, 2004)

Metas presupuestarias: “Corresponde a un conjunto articulado de metas físicas y financieras que expresan la producción final de las actividades y proyectos establecidos en un año fiscal” (MEF, 2004)

Pliego Presupuestario: “Son todas las entidades Públicas sujetas al Sistema Nacional de Presupuesto Público, a las que se les aprueba un crédito presupuestario”. (PCM, 2004)

Presupuesto institucional de apertura (PIA): “Es el presupuesto inicial de la entidad pública aprobado por su respectivo titular del pliego, con cargo a los créditos presupuestarios establecidos para la entidad por la Ley Anual de Presupuesto del Sector Público, la que considera la previsión debidamente equilibrada de ingresos y gastos para un año fiscal respectivo”. (Soto, 2015, p. IV - 2)

Presupuesto institucional ejecutado (PIEJ): “Es aquel que finalmente se va a ejercer, coordinar y controlar en el año fiscal, una vez aprobado el PIA, con el cual los pliegos presupuestarios pueden ejecutar el gasto, efectuar las modificaciones presupuestarias que sean necesarias en el nivel funcional programático (configurando así el PIM), captar y recaudar los ingresos, conforme a la normatividad presupuestaria vigente y realizar el seguimiento de la ejecución presupuestaria a su cargo”. (Soto, 2015, p. IV - 3)

Presupuesto institucional modificado (PIM): “Es el presupuesto actualizado del pliego, a consecuencia de las modificaciones presupuestarias, a nivel institucional como a nivel programático, efectuadas durante el año fiscal, a partir del PIA. Comprende el presupuesto institucional de apertura (PIA) así como las modificaciones presupuestarias”. (Soto, 2015, p. IV - 3)

2.4. Formulación de hipótesis

2.4.1 Hipótesis general

Es alto la relación de la gestión del presupuesto público con la calidad

de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2024.

2.4.2 Hipótesis específicas

- a) Es alto la relación de la programación del presupuesto público con la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2024.
- b) Es alto la relación de la formulación del presupuesto público con la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2024.
- c) Es alto la relación de la aprobación del presupuesto público con la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2024.
- d) Es alto la relación de la ejecución del presupuesto público con la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2024.
- e) Es alto la relación de la evaluación del presupuesto público con la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2024.

2.5. Identificación de variables

Variable 1:

(V1) = Gestión del Presupuesto Público

Variable 2:

(V2) = Calidad de Atención de los Usuarios

2.6. Definición operacional de variables e indicadores

Variable	Definición	Definición operacional	Dimensiones	Ítems
Gestión del Presupuesto Público	"Constituye el instrumento de gestión del Estado que permite a las entidades lograr sus objetivos y metas contenidas en su Plan Operativo Institucional (POI). Asimismo, es la expresión cuantificada, conjunta y sistemática de los gastos a atender durante el año fiscal" (Art. 8, PCM, 2004)	Instrumento de gestión del Hospital DAC donde se reflejan los gastos a ejecutar.	Programación	1 - 3
			Formulación	4 - 6
			Aprobación	7 - 9
			Ejecución	10 - 12
			Evaluación	15 - 12
Calidad de Atención de los Usuarios	Es el grado en que los servicios de salud para las personas y las poblaciones aumentan la probabilidad de resultados de salud deseados. Se basa en conocimientos profesionales basados en la evidencia y es fundamental para lograr la cobertura sanitaria universal (OMS, 2021)	Grado de sensación percibido por los usuarios del Hospital DAC	Accesibilidad	1 - 3
			Tiempo de Respuesta	4 - 6
			Comunicación Efectiva	7 - 9
			Satisfacción del Paciente	10 - 12

CAPITULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

El tipo de investigación empleado fue la básica o también denominada por algunos autores como pura, al respecto Cazau (2006) manifiesta “la investigación básica es aquella que busca el conocimiento por el conocimiento mismo, más allá de sus aplicaciones prácticas, con el objetivo de ampliar y profundizar cada vez la realidad”. (p. 18)

3.2. Nivel de investigación

Fue de nivel correlacional. El mismo que según Salinas y Cárdenas (2009) “Estos tienen como propósito medir el grado de relación que exista entre dos o más conceptos o variables, o en otras palabras la medida en que dos o más variables poseen variación conjunta”. (p. 64)

3.3. Métodos de investigación

Según Martínez (2012) “El método de investigación es un procedimiento adecuado para obtener conocimientos ciertos sobre un determinado tema”. (p. 73)

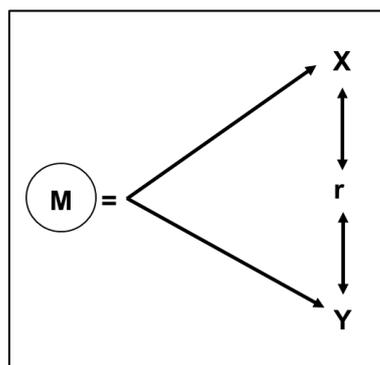
En nuestra investigación utilizamos los métodos inductivo, deductivo y correlacional.

3.4. Diseño de investigación

Nuestra investigación fue de diseño No experimental, ya que de acuerdo con Salinas y Cárdenas (2009) “no se realiza una manipulación deliberada de variables, no se tiene un control de las condiciones ni un grupo equivalente de comparación. Suele tratarse de observaciones en contextos o condiciones naturales con fines descriptivos” (p. 94) así mismo de tipo transversal ya que la cogida de datos se realizará en un solo momento, también es correlacional, “el mismo que consiste en recolectar dos o más conjuntos de datos de un objeto de investigación con la intención de determinar la relación entre estos datos”. (Espinoza, 2014).

De acuerdo a la figura siguiente:

Figura 1 *Diseño de la investigación*



Donde:

M= Población de estudio

r= relación entre las variables

V1= Gestión del Presupuesto Público

V2= Calidad de atención de los usuarios

3.5. Población y muestra

3.5.1. Población:

De acuerdo con Santana (2017) “Es el conjunto de todas las observaciones que le interesa estudiar al investigador”. (p. 12)

Para nuestro caso de acuerdo a los informes del área de admisión del

Hospital DAC, es un promedio de 1,050 al mes.

3.5.2. Muestra:

Según Santana (2017) “Es un subconjunto de una población que el investigador analiza empíricamente con el objetivo de extraer conclusiones (de inferir) sobre la población que le interesa”. (p. 12)

En nuestro caso el tipo de muestreo que se ha manejado fue probabilístico sistemático, para lo cual se ha ordenado a los colaboradores y se ha elegido a los participantes al azar, utilizándose para ello la siguiente formula:

$$n = \frac{Z^2 pqN}{E^2(N - 1) + Z^2 pq}$$

Donde:

n = Tamaño de muestra

Z = Margen de confiabilidad (para el caso: 95% de confiabilidad.

E = Máximo error permisible (E = 5%)

p = Proporción de éxito 0.80 igual al 80%

q = Proporción de la población que no tiene la característica de nuestro interés

$$(1 - 0.80) = 0.20 = 20\%$$

N = Tamaño de la población (N = 1,050 personas)

Luego de los cálculos realizados

$$n = 282$$

Lo que representa que nuestra muestra estará compuesta de 282 personas

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1. Técnicas:

De acuerdo con Arias (2012) “Se entenderá por técnica de investigación, el procedimiento o forma particular de obtener datos o información”. (p. 67)

3.6.2. Instrumentos:

Trabajemos con el cuestionario, uno por cada variable y que de acuerdo

con Tamayo y Tamayo (2003) “Contiene los aspectos del fenómeno que se consideran esenciales; permite, además, aislar ciertos problemas que nos interesan principalmente; reduce la realidad a cierto número de datos esenciales y precisa el objeto de estudio” (p.135)

3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación

La selección de los instrumentos de investigación se basó en las variables objeto de estudio. Para ello, se revisaron encuestas y cuestionarios utilizadas en investigaciones previas, enfocadas en actores clave del proceso de contrataciones, como responsables de área, proveedores y otros funcionarios relevantes. A partir de esta revisión, se diseñaron los instrumentos específicos para esta investigación (ver anexo 1), asegurando que capturen adecuadamente la percepción y el conocimiento de los encuestados sobre las posibles causas de los sobrecostos y las áreas críticas dentro del proceso de contratación.

La validación de los instrumentos se efectuó a través de un juicio de expertos, en el que participaron especialistas en contratación pública y gestión de recursos públicos de nuestra región. Estos expertos evaluaron la pertinencia, claridad y adecuación de las preguntas y afirmaciones presentes en los cuestionarios y guías de entrevistas (ver anexo 2), proporcionando valiosos aportes para ajustar y optimizar los instrumentos.

Para asegurar la confiabilidad de los instrumentos, se aplicó el coeficiente de consistencia interna (Alfa de Cronbach), el cual mide el grado de fiabilidad y coherencia interna de las preguntas incluidas en los cuestionarios. Según la teoría un valor de Alfa de Cronbach igual o superior a 0.7 es considerado aceptable, lo que indica que los instrumentos tienen un nivel adecuado de consistencia interna. En nuestro caso, los instrumentos demostraron ser fiables, como se detalla en las tablas siguientes.

Tabla 1 Estadística de fiabilidad Alfa de Cronbach para el cuestionario de la variable gestión del presupuesto publico

Alfa de Cronbach	N de elementos
,831	15

Fuente: Procesado con el SPSS V. 26

Tabla 2 Estadísticas de fiabilidad Alfa de Cronbach para el cuestionario de la variable calidad de atención de los usuarios

Alfa de Cronbach	N de elementos
,829	12

Fuente: Procesado con el SPSS V. 26

3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

El procesamiento y análisis de datos se llevó a cabo mediante un proceso bifásico. Inicialmente, se efectuará la tabulación de forma manual, y posteriormente, se procedió a la transferencia de los datos a la computadora según sea necesario. Este proceso se llevará a cabo utilizando tablas en Excel en primera instancia, seguido por la aplicación del software SPSS Versión 26 para un análisis más detallado y exhaustivo.

En relación con la prueba de hipótesis, se empleó el coeficiente de rho de Spearman. Este método permitió evaluar las posibles relaciones lineales entre las variables en estudio, proporcionando una medida cuantitativa de la fuerza y dirección de dichas asociaciones. Este enfoque estadístico se selecciona por su capacidad para analizar la correlación entre variables de manera precisa y fundamentada, favoreciendo así a la validez y robustez de los resultados obtenidos en la investigación.

3.9. Tratamiento estadístico

Para transformar los datos tabulados se manejó el paquete estadístico

Excel junto con el procesador SPSS V. 26. Se ejecutó la base de datos para especificar los análisis estadísticos a nivel:

a) Descriptivo:

Esto facilita la compilación, categorización, análisis y comprensión de datos relativos a las características detalladas en las encuestas dirigidas a los trabajadores que conforman la muestra. Una vez obtenida la información, se procedió a su procesamiento mediante la generación de gráficos estadísticos y tablas utilizando el programa SPSS, con el objetivo de evaluar la eficacia en función de la investigación realizada.

b) Inferencial:

El mismo que proporciona la base teórica necesaria para extraer conclusiones generales, emitir juicios o tomar decisiones, fundamentándose en parte en planteamientos descriptivos. Durante esta fase, se examinaron:

- ✓ El análisis de las tablas y figuras.
- ✓ Las hipótesis específicas y la hipótesis principal.

3.10. Orientación ética filosófica y epistémica

En primer lugar, buscamos obtener el consentimiento informado de la entidad y de todos los participantes, explicándoles claramente el propósito de la investigación, los procedimientos a seguir y cualquier posible riesgo.

Consideramos que la información brindada por los participantes debe ser tratada con confidencialidad, del mismo se buscó conducir el trabajo con honestidad y transparencia. Por último, se procuró evitar sesgos y distorsiones al momento de la presentación de los hallazgos.

Se adoptó una postura ontológica que discurre la realidad social y organizacional como dinámica y multidimensional, reconociendo que los fenómenos estudiados están moldeados por una variedad de factores contextuales y relacionales.

Para ello, se utilizaron métodos y técnicas de investigación cuantitativos, permitiendo la recopilación y análisis de datos de manera objetiva y sistemática. Este enfoque buscó identificar patrones empíricos y relaciones causales entre nuestras variables investigadas, proporcionando una comprensión más profunda de los fenómenos en estudio.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo

El trabajo de campo de esta investigación se llevó a cabo en el Área de Presupuesto, el personal de salud y los pacientes del Hospital Daniel Alcides Carrión – Pasco, durante el primer semestre del año 2024.

Para lo cual se consideró una fase inicial, donde se realizaron visitas preliminares a las oficinas de las áreas pertinentes para coordinar con los responsables y obtener el consentimiento necesario para la realización del trabajo de campo. Se definió el cronograma de actividades y se identificó a los participantes de la investigación.

Luego se procedió con la Fase II: Recolección de Datos. se realizó a la aplicación de encuestas, Las que fueron de manera presencial, asegurando que los participantes comprendan todas las preguntas y brindando asistencia en caso de dudas.

Finalmente se procedió a la tabulación, procesamiento y análisis de datos cuyos resultados se presentan a continuación.

4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados

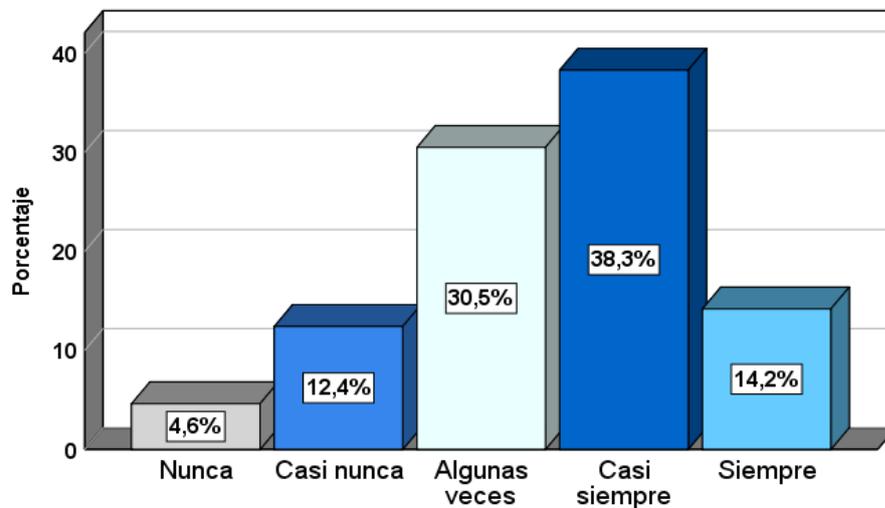
4.2.1. Gestión del presupuesto público

Tabla 3 Gestión del presupuesto público - Agrupado

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	13	4,6
Casi nunca	35	12,4
Algunas veces	86	30,5
Casi siempre	108	38,3
Siempre	40	14,2
Total	282	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado y procesado con el SPSS V. 26

Figura 2 Gestión del presupuesto público - Agrupado



Interpretación:

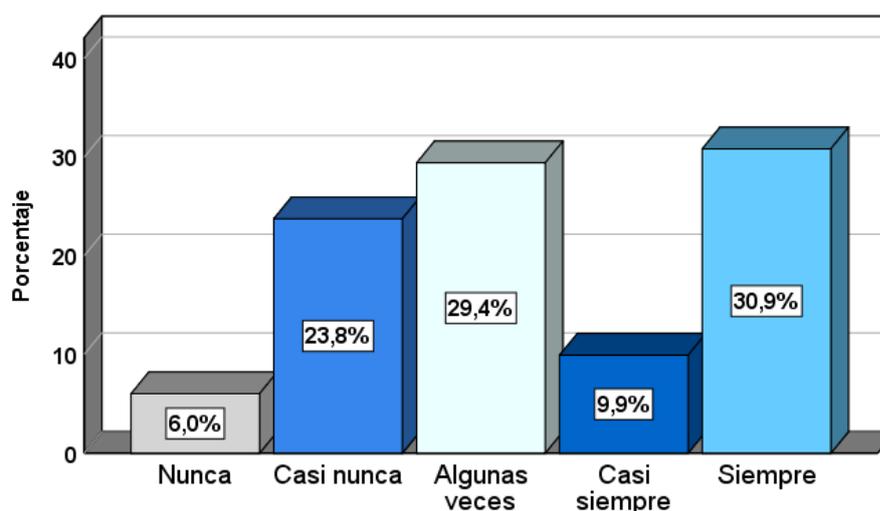
En el Tabla 3 y figura 2 respecto a la gestión del presupuesto público en el Hospital Daniel Alcides Carrión, se obtuvieron los resultados siguientes el 38,3% de encuestados manifiestan que casi siempre se realiza una buena gestión, 30,5% opina que algunas veces, 14,2% considera que siempre, el 12,4% declaran que casi nunca y el 4,6% expresaron que nunca.

Tabla 4 ¿Percibe usted una programación clara y detallada en la asignación de recursos para los servicios médicos que ofrece el Hospital DAC?

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	17	6,0
Casi nunca	67	23,8
Algunas veces	83	29,4
Casi siempre	28	9,9
Siempre	87	30,9
Total	282	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado y procesado con el SPSS V. 26

Figura 3 ¿Percibe usted una programación clara y detallada en la asignación de recursos para los servicios médicos que ofrece el Hospital DAC?



Interpretación:

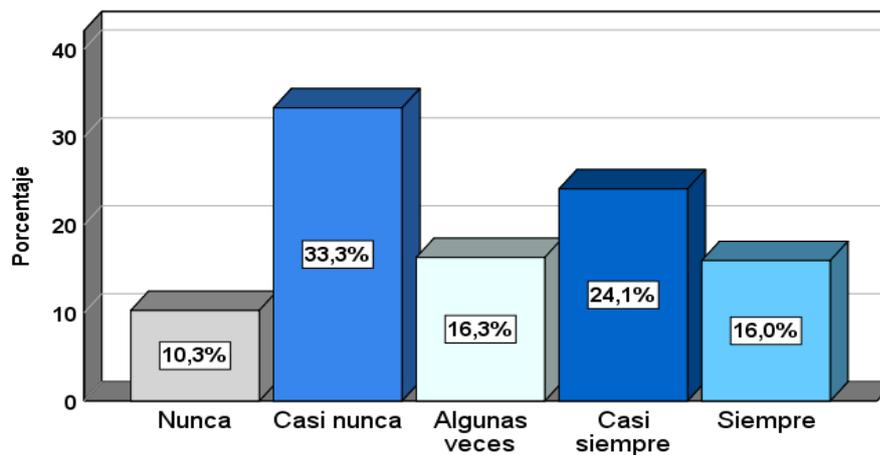
En el Tabla 4 y figura 3 respecto a si percibe una programación clara y detallada en la asignación de recursos para los servicios médicos que ofrece el Hospital DAC, se obtuvieron los resultados siguientes el 30,9% de encuestados manifiestan que siempre lo observa, 29,4% opina que algunas veces, 23,8% considera que casi nunca, el 9,9% declaran que casi siempre y el 6% expresaron que nunca.

Tabla 5 ¿Considera que los recursos presupuestarios asignados se utilizan de manera efectiva para alcanzar los objetivos programados en términos de servicios y atención médica?

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	29	10,3
Casi nunca	94	33,3
Algunas veces	46	16,3
Casi siempre	68	24,1
Siempre	45	16,0
Total	282	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado y procesado con el SPSS V. 26

Figura 4 ¿Considera que los recursos presupuestarios asignados se utilizan de manera efectiva para alcanzar los objetivos programados en términos de servicios y atención médica?



Interpretación:

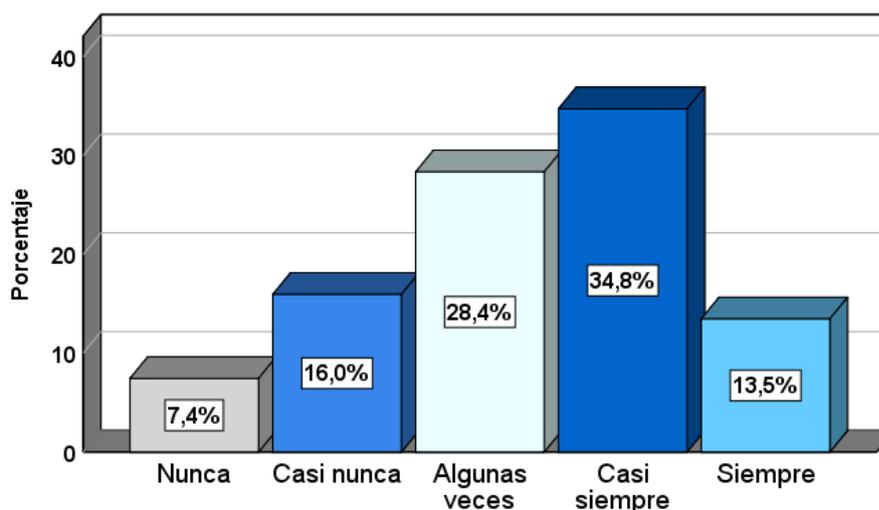
En el Tabla 5 y figura 4 respecto a si considera que los recursos presupuestarios asignados se utilizan de manera efectiva para alcanzar los objetivos programados en términos de servicios y atención médica, se obtuvieron los resultados siguientes el 33,3% de encuestados manifiestan que casi nunca, 24,1% opina que casi siempre, 16,3% considera que algunas veces, el 16,3% declararon que algunas veces y el 10,3% expresaron que nunca.

Tabla 6 ¿Siente que el personal de la institución tiene participación en la programación de recursos y en la planificación para mejorar la calidad de los servicios médicos?

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	21	7,4
Casi nunca	45	16,0
Algunas veces	80	28,4
Casi siempre	98	34,8
Siempre	38	13,5
Total	282	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado y procesado con el SPSS V. 26

Figura 5 ¿Siente que el personal de la institución tiene participación en la programación de recursos y en la planificación para mejorar la calidad de los servicios médicos?



Interpretación:

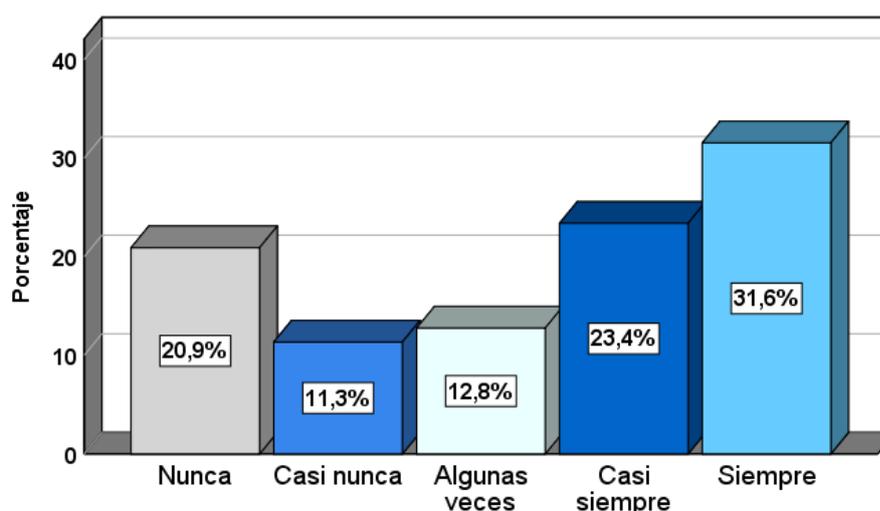
En el Tabla 6 y figura 5 respecto a siente que el personal de la institución tiene participación en la programación de recursos y en la planificación para mejorar la calidad de los servicios médicos, se obtuvieron los resultados siguientes el 34,8% de encuestados manifiestan que casi siempre, 28,4% opinaron que algunas veces, 16% consideraron que casi nunca, el 13,5% declararon que siempre y el 7,4% expresaron que nunca.

Tabla 7 ¿Considera que la formulación del presupuesto se lleva a cabo de manera transparente, con información clara sobre la asignación de recursos y prioridades en servicios médicos?

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	59	20,9
Casi nunca	32	11,3
Algunas veces	36	12,8
Casi siempre	66	23,4
Siempre	89	31,6
Total	282	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado y procesado con el SPSS V. 26

Figura 6 ¿Considera que la formulación del presupuesto se lleva a cabo de manera transparente, con información clara sobre la asignación de recursos y prioridades en servicios médicos?



Interpretación:

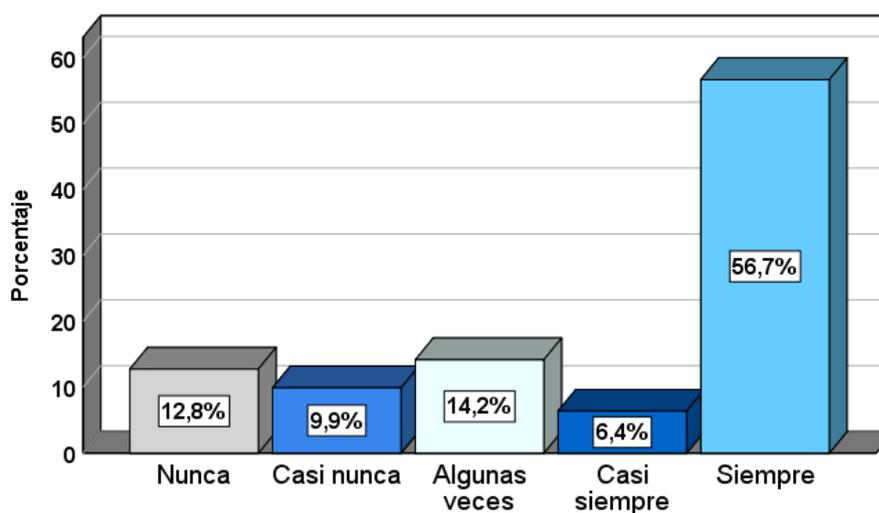
En el Tabla 7 y figura 6 respecto a si considera que la formulación del presupuesto se lleva a cabo de manera transparente, con información clara sobre la asignación de recursos, el 31,6% de encuestados manifiestan que siempre, un 23,4% opinaron que casi siempre, 20,9% consideraron que nunca, el 12,8% declararon que algunas veces y el 11,3% expresaron que casi nunca.

Tabla 8 ¿Considera que la formulación del presupuesto refleja una alineación efectiva con las necesidades reales de atención médica de los usuarios?

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	36	12,8
Casi nunca	28	9,9
Algunas veces	40	14,2
Casi siempre	18	6,4
Siempre	160	56,7
Total	282	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado y procesado con el SPSS V. 26

Figura 7 ¿Considera que la formulación del presupuesto refleja una alineación efectiva con las necesidades reales de atención médica de los usuarios?



Interpretación:

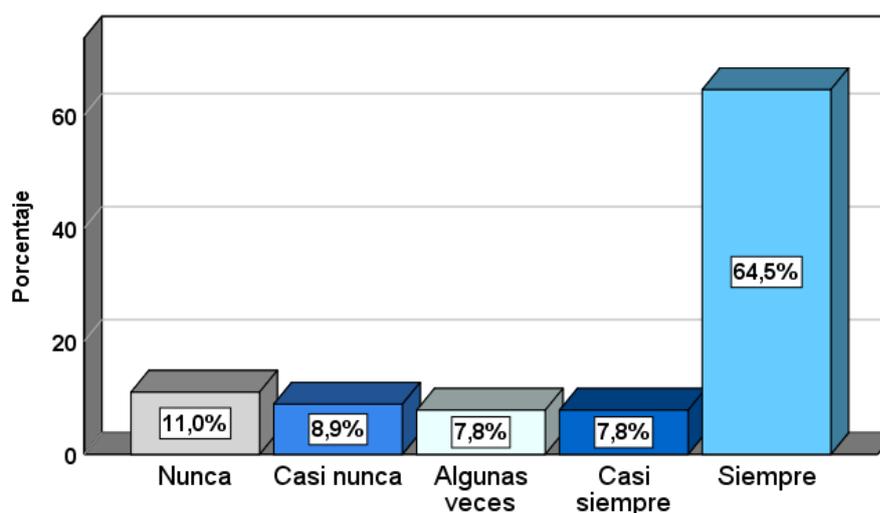
En el Tabla 8 y figura 7 respecto a si considera que la formulación del presupuesto refleja una alineación efectiva con las necesidades reales de atención médica de los usuarios, el 56,7% de encuestados manifiestan que siempre, un 14,2% opinaron que algunas veces, 12,8% consideraron que nunca, el 9,9% declararon que casi nunca y el 6,4% expresaron que casi siempre.

Tabla 9 ¿Ha observado una capacidad de adaptación en la formulación del presupuesto para abordar cambios en la demanda y necesidades de atención médica?

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	31	11,0
Casi nunca	25	8,9
Algunas veces	22	7,8
Casi siempre	22	7,8
Siempre	182	64,5
Total	282	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado y procesado con el SPSS V. 26

Figura 8 ¿Ha observado una capacidad de adaptación en la formulación del presupuesto para abordar cambios en la demanda y necesidades de atención médica?



Interpretación:

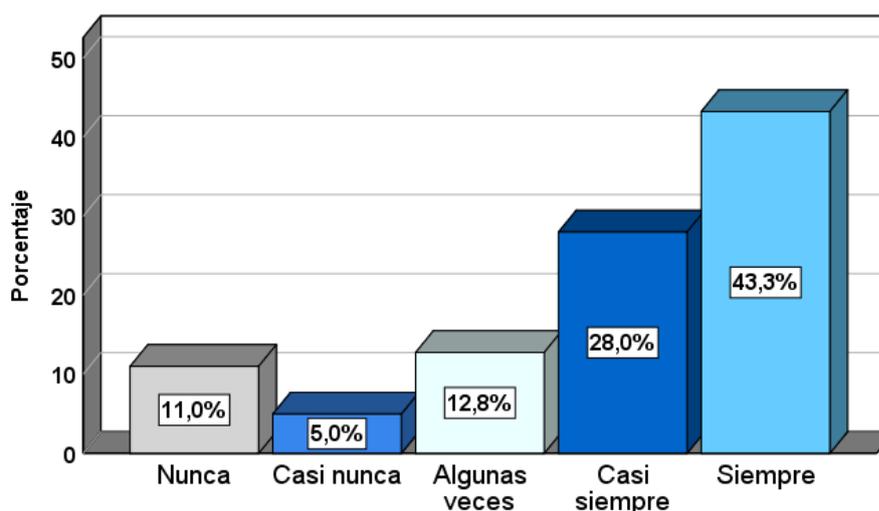
En el Tabla 9 y figura 8 respecto a si ha observado una capacidad de adaptación en la formulación del presupuesto para abordar cambios en la demanda y necesidades de atención médica, el 64,5% de encuestados manifiestan que siempre, un 11% opinaron que nunca, 8,9% consideraron que casi nunca, el 7,8% declararon que casi siempre, igual el 7,8% expresaron que algunas veces.

Tabla 10 ¿Considera que existe eficiencia en el proceso de aprobación del presupuesto en términos de rapidez y toma de decisiones efectivas?

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	31	11,0
Casi nunca	14	5,0
Algunas veces	36	12,8
Casi siempre	79	28,0
Siempre	122	43,3
Total	282	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado y procesado con el SPSS V. 26

Figura 9 ¿Considera que existe eficiencia en el proceso de aprobación del presupuesto en términos de rapidez y toma de decisiones efectivas?



Interpretación:

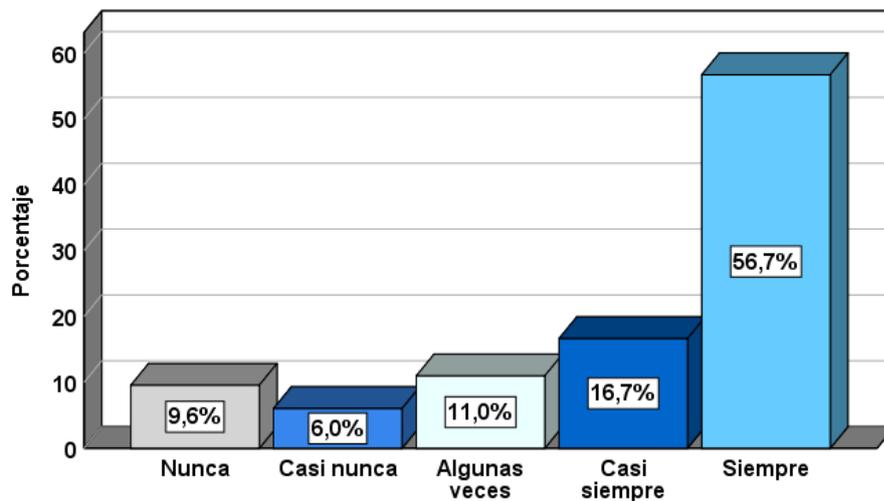
En el Tabla 10 y figura 9 respecto a si considera que existe eficiencia en el proceso de aprobación del presupuesto en términos de rapidez y toma de decisiones efectivas, el 43,3% de encuestados manifiestan que siempre, un 28% opinaron que casi siempre, 12,8% consideraron que algunas veces, el 11% declararon que nunca y el 5% expresaron que casi nunca.

Tabla 11 ¿Considera que existe un nivel de consenso entre las partes involucradas durante el proceso de aprobación del presupuesto?

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	27	9,6
Casi nunca	17	6,0
Algunas veces	31	11,0
Casi siempre	47	16,7
Siempre	160	56,7
Total	282	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado y procesado con el SPSS V. 26

Figura 10 ¿Considera que existe un nivel de consenso entre las partes involucradas durante el proceso de aprobación del presupuesto?



Interpretación:

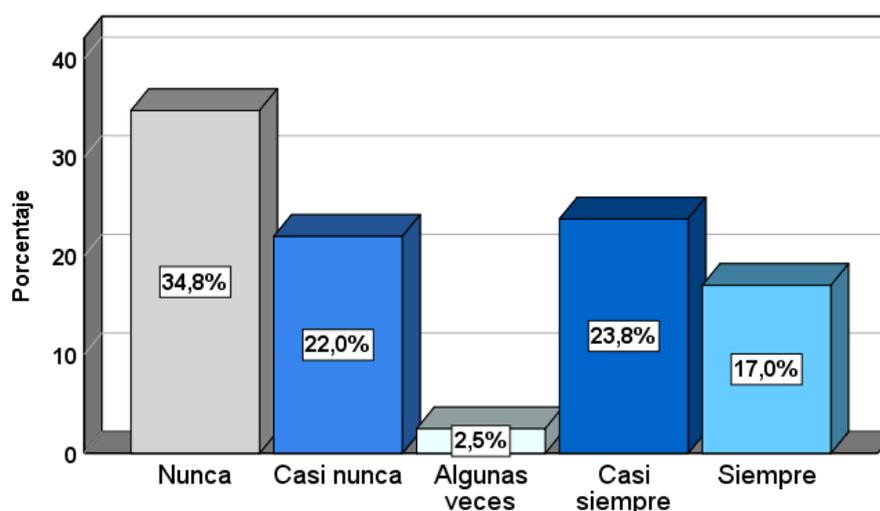
En el Tabla 11 y figura 10 respecto a si considera que existe un nivel de consenso entre las partes involucradas durante el proceso de aprobación del presupuesto, el 56,7% de encuestados manifiestan que siempre, un 16,7% opinaron que casi siempre, 11% consideraron que algunas veces, el 9,6% declararon que nunca y el 6% expresaron que casi nunca.

Tabla 12 ¿Considera que las prioridades y necesidades del personal médico son consideradas durante el proceso de aprobación del presupuesto?

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	98	34,8
Casi nunca	62	22,0
Algunas veces	7	2,5
Casi siempre	67	23,8
Siempre	48	17,0
Total	282	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado y procesado con el SPSS V. 26

Figura 11 ¿Considera que las prioridades y necesidades del personal médico son consideradas durante el proceso de aprobación del presupuesto?



Interpretación:

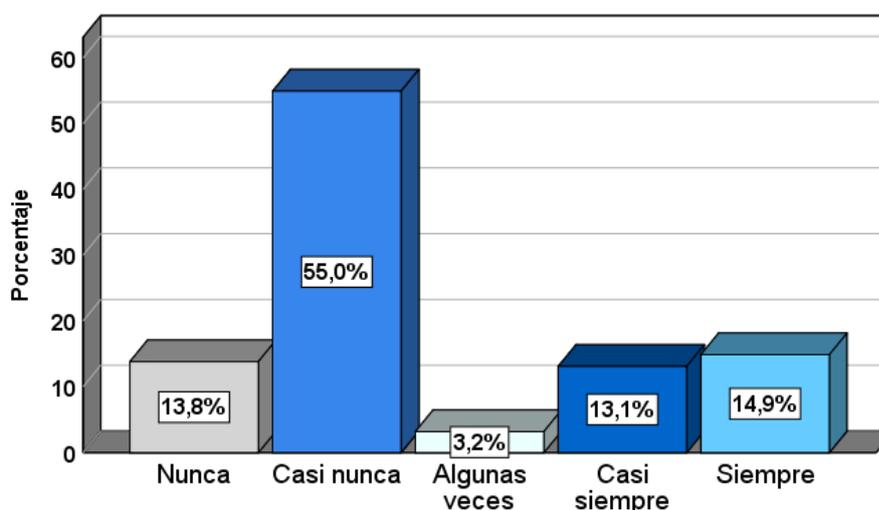
En el Tabla 12 y figura 11 respecto a si considera que las prioridades y necesidades del personal médico son consideradas durante el proceso de aprobación del presupuesto, el 34,8% de encuestados manifiestan que nunca, un 23,8% opinaron que casi siempre, 22% consideraron que casi nunca, el 17% declararon que siempre y el 2,5% expresaron que algunas veces.

Tabla 13 ¿Considera que existe eficiencia en la ejecución de los recursos presupuestarios para brindar servicios médicos?

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	39	13,8
Casi nunca	155	55,0
Algunas veces	9	3,2
Casi siempre	37	13,1
Siempre	42	14,9
Total	282	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado y procesado con el SPSS V. 26

Figura 12 ¿Considera que existe eficiencia en la ejecución de los recursos presupuestarios para brindar servicios médicos?



Interpretación:

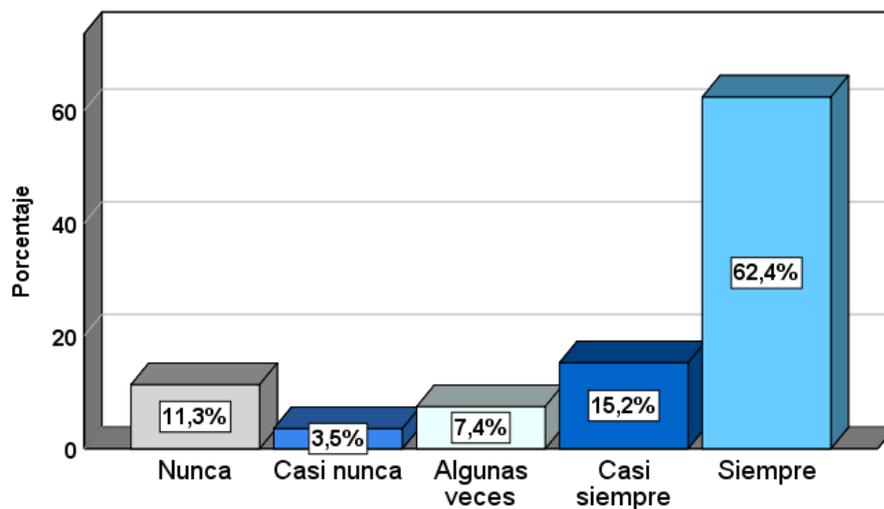
En el Tabla 13 y figura 12 respecto a considera que existe eficiencia en la ejecución de los recursos presupuestarios para brindar servicios médicos, el 55% de encuestados manifiestan que casi nunca, un 14,9% opinaron que siempre, 13,8% consideraron que nunca, el 13,1% declararon que casi siempre y el 3,2% expresaron que algunas veces.

Tabla 14 ¿Considera que se lleva a cabo un seguimiento efectivo para asegurar que la ejecución del presupuesto esté alineada con las metas y objetivos establecidos?

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	32	11,3
Casi nunca	10	3,5
Algunas veces	21	7,4
Casi siempre	43	15,2
Siempre	176	62,4
Total	282	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado y procesado con el SPSS V. 26

Figura 13 ¿Considera que se lleva a cabo un seguimiento efectivo para asegurar que la ejecución del presupuesto esté alineada con las metas y objetivos establecidos?



Interpretación:

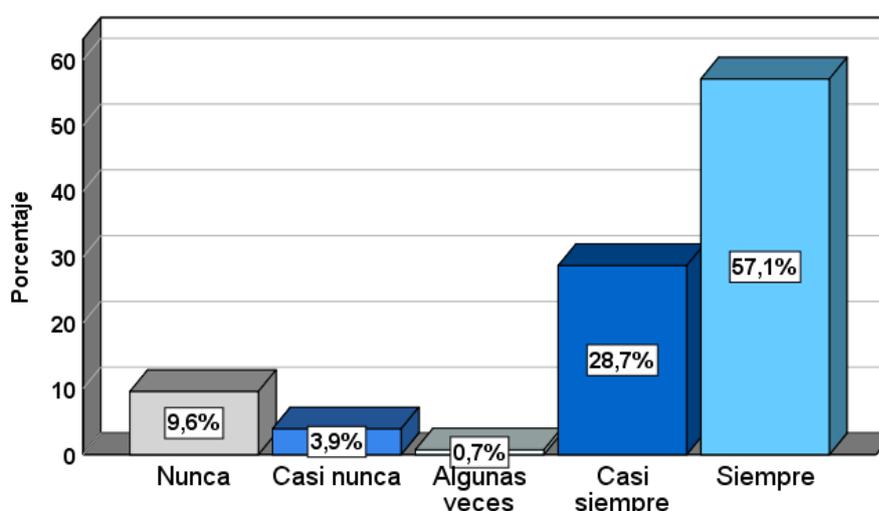
En el Tabla 14 y figura 13 respecto a si considera que se lleva a cabo un seguimiento efectivo para asegurar que la ejecución del presupuesto esté alineada con las metas y objetivos establecidos, el 62,4% de encuestados manifiestan que siempre, un 15,2% opinaron que casi siempre, 11,3% consideraron que nunca, el 7,4% declararon que algunas veces y el 3,5% expresaron que casi nunca.

Tabla 15 ¿Cree que la ejecución del presupuesto demuestra adaptabilidad para abordar desafíos inesperados o cambios en las condiciones de atención médica?

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	27	9,6
Casi nunca	11	3,9
Algunas veces	2	0,7
Casi siempre	81	28,7
Siempre	161	57,1
Total	282	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado y procesado con el SPSS V. 26

Figura 14 ¿Cree que la ejecución del presupuesto demuestra adaptabilidad para abordar desafíos inesperados o cambios en las condiciones de atención médica?



Interpretación:

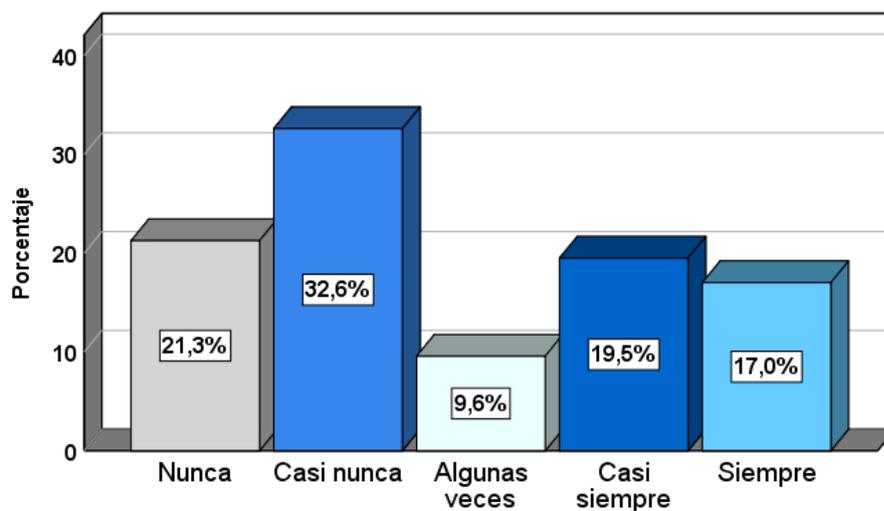
En el Tabla 15 y figura 14 respecto a cree que la ejecución del presupuesto demuestra adaptabilidad para abordar desafíos inesperados o cambios en las condiciones de atención médica, el 57,1% de encuestados manifiestan que siempre, un 28,7% opinaron que casi siempre, 9,6% consideraron que nunca, el 3,9% declararon que casi nunca y el 0,7% expresaron que algunas veces.

Tabla 16 ¿Considera que se realiza una evaluación sistemática para medir los resultados y la efectividad de la asignación presupuestaria en la mejora de la calidad de los servicios médicos?

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	60	21,3
Casi nunca	92	32,6
Algunas veces	27	9,6
Casi siempre	55	19,5
Siempre	48	17,0
Total	282	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado y procesado con el SPSS V. 26

Figura 15 ¿Considera que se realiza una evaluación sistemática para medir los resultados y la efectividad de la asignación presupuestaria en la mejora de la calidad de los servicios médicos?



Interpretación:

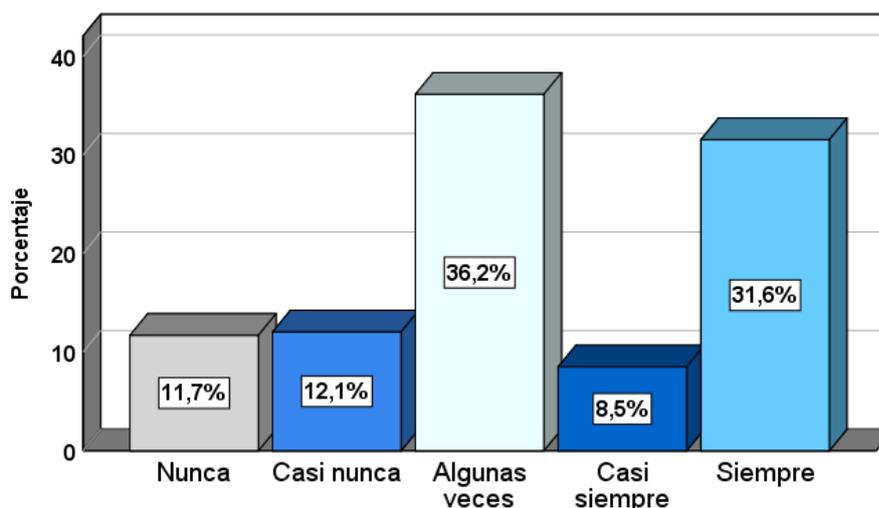
En el Tabla 15 y figura 14 respecto a considera que se realiza una evaluación sistemática para medir los resultados y la efectividad de la asignación presupuestaria en la mejora de la calidad, el 32,6% de encuestados manifiestan que casi nunca, un 21,3% opinaron que nunca, 19,5% consideraron que casi siempre, el 17% declararon que siempre y el 9,6% expresaron que algunas veces.

Tabla 17 ¿Considera que el personal médico tiene oportunidades para participar en la evaluación de la efectividad de la gestión presupuestaria?

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	33	11,7
Casi nunca	34	12,1
Algunas veces	102	36,2
Casi siempre	24	8,5
Siempre	89	31,6
Total	282	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado y procesado con el SPSS V. 26

Figura 16 ¿Considera que el personal médico tiene oportunidades para participar en la evaluación de la efectividad de la gestión presupuestaria?



Interpretación:

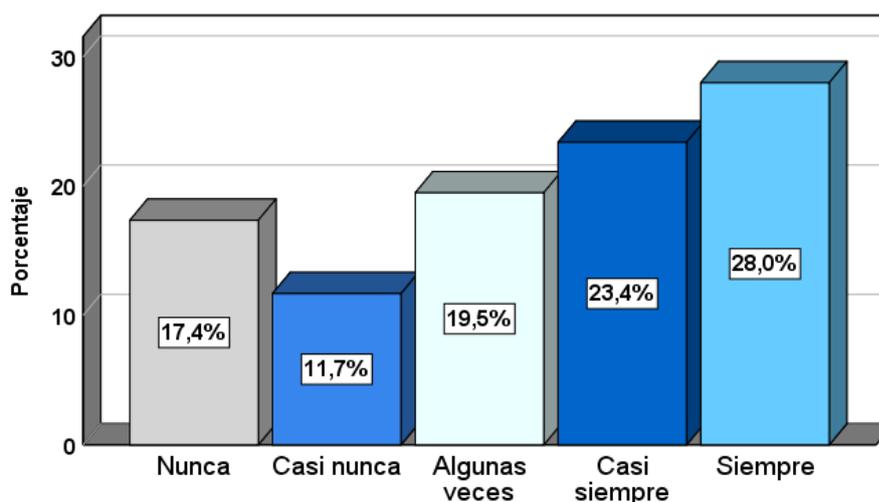
En el Tabla 17 y figura 16 respecto a considera que el personal médico tiene oportunidades para participar en la evaluación de la efectividad de la gestión presupuestaria, el 36,2% de encuestados manifiestan que algunas veces, un 31,6% opinaron que siempre, 12,1% consideraron que casi nunca, el 11,7% declararon que nunca y el 8,5% expresaron que casi siempre.

Tabla 18 ¿Considera que se utiliza la retroalimentación obtenida de la evaluación para implementar mejoras continuas en la gestión presupuestaria y la calidad de atención médica?

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	49	17,4
Casi nunca	33	11,7
Algunas veces	55	19,5
Casi siempre	66	23,4
Siempre	79	28,0
Total	282	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado y procesado con el SPSS V. 26

Figura 17 ¿Considera que se utiliza la retroalimentación obtenida de la evaluación para implementar mejoras continuas en la gestión presupuestaria y la calidad de atención médica?



Interpretación:

En el Tabla 18 y figura 17 respecto a considera que se utiliza la retroalimentación obtenida de la evaluación para implementar mejoras continuas en la gestión presupuestaria y la calidad de atención médica, el 28% manifiestan que siempre, un 23,4% opinaron que casi siempre, 19,1% consideraron que algunas veces, el 17,4% declararon que nunca y el 11,7% expresaron que casi nunca.

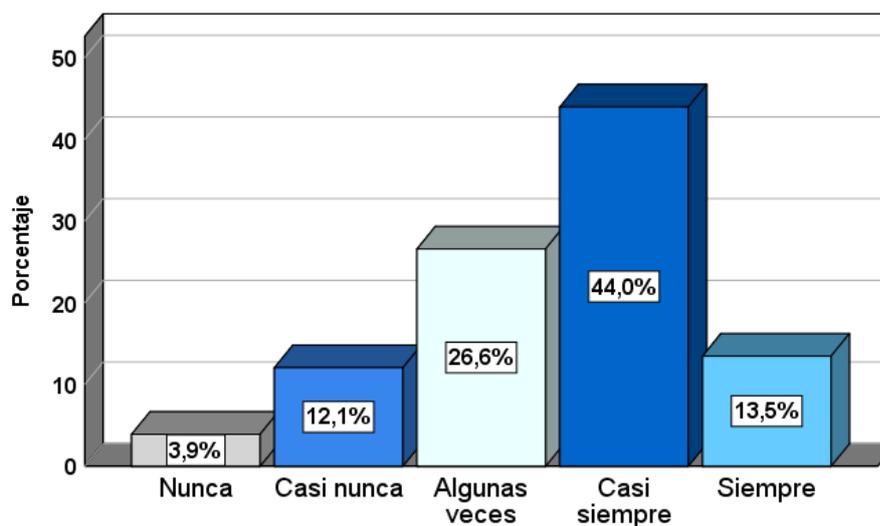
4.2.2 Calidad de atención de los usuarios

Tabla 19 Calidad de atención de los usuarios - Agrupado

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	11	3,9
Casi nunca	34	12,1
Algunas veces	75	26,6
Casi siempre	124	44,0
Siempre	38	13,5
Total	282	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado y procesado con el SPSS V. 26

Figura 18 *Calidad de atención de los usuarios - Agrupado*



Interpretación:

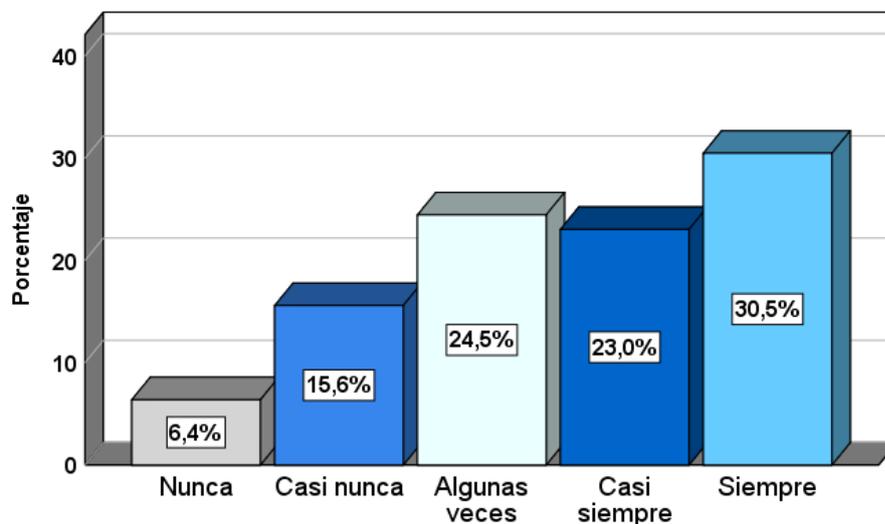
En el Tabla 19 y figura 18 respecto a la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión, se obtuvieron los resultados siguientes el 44% de encuestados manifestaron que casi siempre se tiene una buena atención, 26,6% opinaron que algunas veces, 13,5% consideraron que siempre, el 12,1% declararon que casi nunca y el 3,9% expresaron que nunca.

Tabla 20 ¿Considera que tiene facilidad para que puede llegar a las instalaciones del Hospital DAC?

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	18	6,4
Casi nunca	44	15,6
Algunas veces	69	24,5
Casi siempre	65	23,0
Siempre	86	30,5
Total	282	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado y procesado con el SPSS V. 26

Figura 19 ¿Considera que tiene facilidad para que puede llegar a las instalaciones del Hospital DAC?



Interpretación:

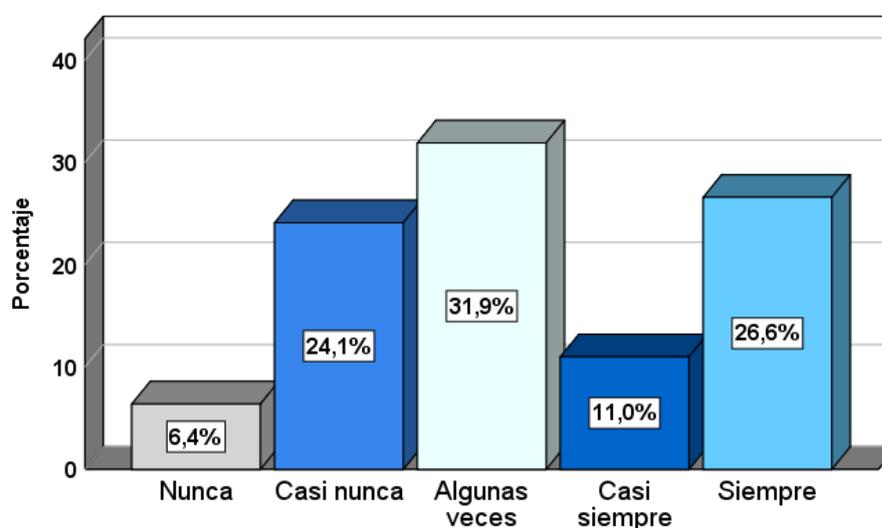
En el Tabla 20 y figura 19 respecto a si considera que tiene facilidad para que puede llegar a las instalaciones del Hospital DAC, se obtuvieron los resultados siguientes, el 30,5% de encuestados manifestaron que siempre, 24,5% opinaron que algunas veces, 23% consideraron que casi siempre, el 15,6% declararon que casi nunca y el 6,4% expresaron que nunca.

Tabla 21 ¿Considera que existen dificultades para obtener citas médicas cuando las necesita?

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	18	6,4
Casi nunca	68	24,1
Algunas veces	90	31,9
Casi siempre	31	11,0
Siempre	75	26,6
Total	282	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado y procesado con el SPSS V. 26

Figura 20 ¿Considera que existen dificultades para obtener citas médicas cuando las necesita?



Interpretación:

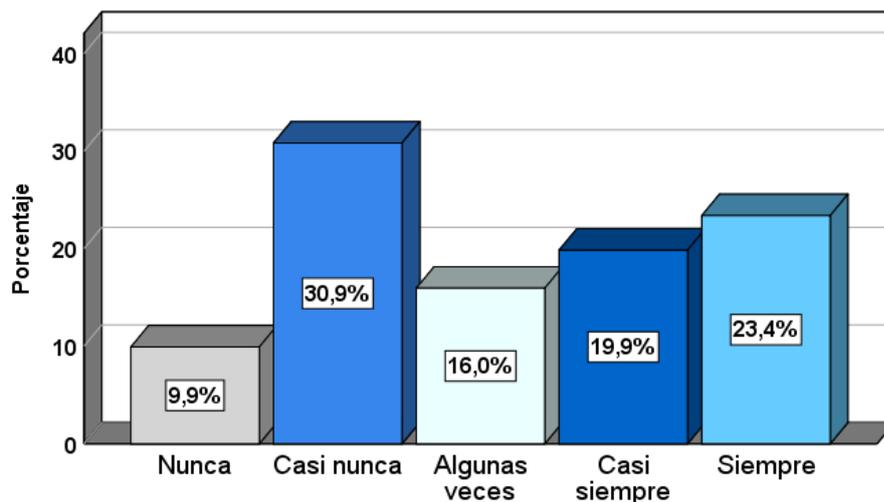
En el Tabla 21 y figura 20 respecto a si considera que existen dificultades para obtener citas médicas cuando las necesita, se obtuvieron los resultados siguientes, el 31,9% de encuestados manifestaron que algunas veces, 26,6% opinaron que siempre, 24,1% consideraron que casi nunca, el 11% declararon que casi siempre y el 6,4% expresaron que nunca.

Tabla 22 ¿Considera que los costos asociados a la atención médica son accesibles y se han implementado medidas para reducir barreras económicas?

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	28	9,9
Casi nunca	87	30,9
Algunas veces	45	16,0
Casi siempre	56	19,9
Siempre	66	23,4
Total	282	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado y procesado con el SPSS V. 26

Figura 21 ¿Considera que los costos asociados a la atención médica son accesibles y se han implementado medidas para reducir barreras económicas?



Interpretación:

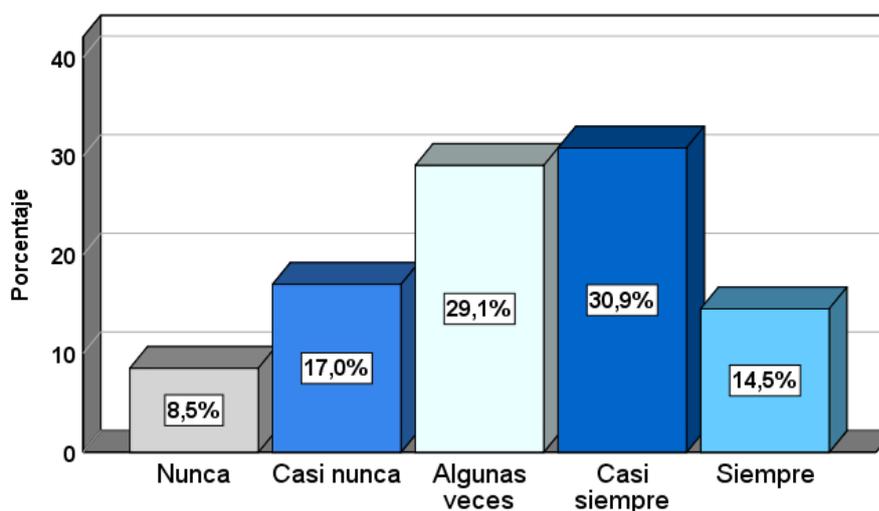
En el Tabla 22 y figura 21 respecto a si considera que los costos asociados a la atención médica son accesibles y se han implementado medidas para reducir barreras económicas, se obtuvieron los resultados siguientes, el 30,9% de encuestados manifestaron que casi nunca, 23,4% opinaron que siempre, 19,9% consideraron que casi siempre, el 16% declararon que algunas veces y el 9,9% expresaron que nunca.

Tabla 23 ¿Considera que es rápido el tiempo que pasa en la sala de espera antes de ser atendido por el médico personal?

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	24	8,5
Casi nunca	48	17,0
Algunas veces	82	29,1
Casi siempre	87	30,9
Siempre	41	14,5
Total	282	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado y procesado con el SPSS V. 26

Figura 22 ¿Considera que es rápido el tiempo que pasa en la sala de espera antes de ser atendido por el médico personal?



Interpretación:

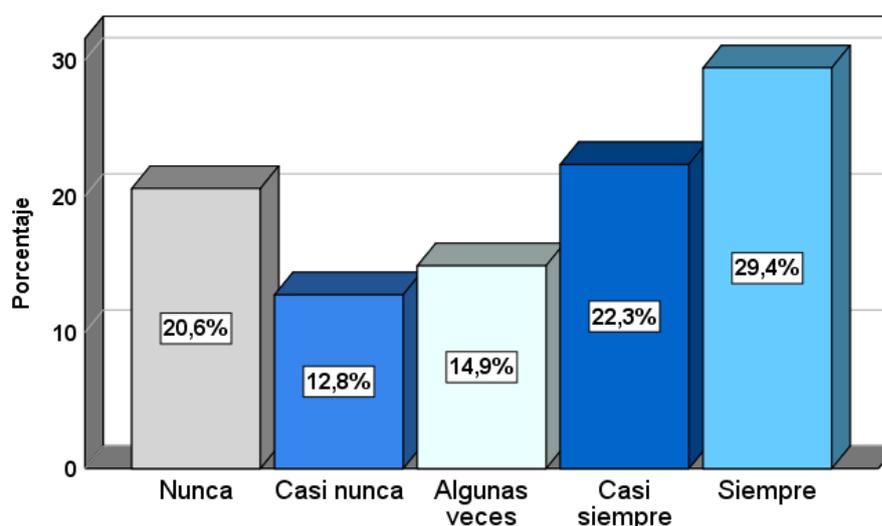
En el Tabla 23 y figura 22 respecto a si considera que es rápido el tiempo que pasa en la sala de espera antes de ser atendido por el médico personal, se obtuvieron los resultados siguientes, el 30,9% de encuestados manifestaron que casi siempre, 29,1% opinaron que algunas veces, 17% consideraron que casi nunca, el 14,5% declararon que siempre y el 8,5% expresaron que nunca.

Tabla 24 ¿Considera que existe rapidez cuando se le suministran los servicios médicos necesarios?

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	58	20,6
Casi nunca	36	12,8
Algunas veces	42	14,9
Casi siempre	63	22,3
Siempre	83	29,4
Total	282	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado y procesado con el SPSS V. 26

Figura 23 ¿Considera que existe rapidez cuando se le suministran los servicios médicos necesarios?



Interpretación:

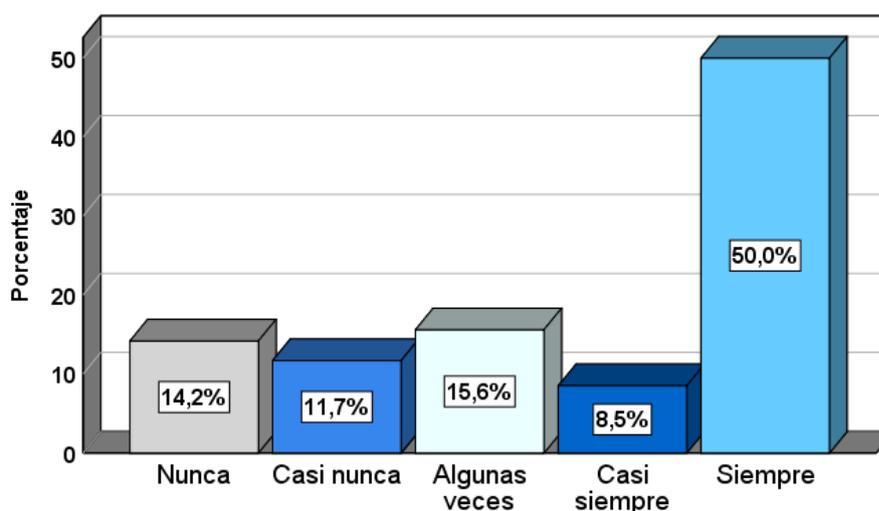
En el Tabla 24 y figura 23 respecto a si considera que existe rapidez cuando se le suministran los servicios médicos necesarios, se obtuvieron los resultados siguientes, el 29,4% de encuestados manifestaron que siempre, 22,3% opinaron que casi siempre, 20,6% consideraron que nunca, el 14,9% declararon que algunas veces y el 12,8% expresaron que casi nunca.

Tabla 25 ¿Cree que los procedimientos y procesos internos están diseñados para proporcionar una atención eficiente y oportuna?

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	40	14,2
Casi nunca	33	11,7
Algunas veces	44	15,6
Casi siempre	24	8,5
Siempre	141	50,0
Total	282	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado y procesado con el SPSS V. 26

Figura 24 ¿Cree que los procedimientos y procesos internos están diseñados para proporcionar una atención eficiente y oportuna?



Interpretación:

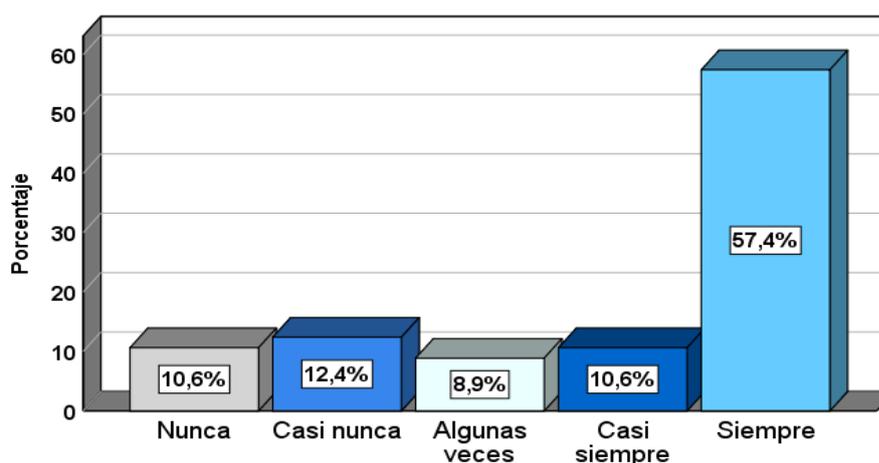
En el Tabla 25 y figura 24 respecto a creer que los procedimientos y procesos internos están diseñados para proporcionar una atención eficiente y oportuna, el 50% de encuestados manifestaron que siempre, 15,6% opinaron que algunas veces, 14,2% consideraron que nunca, el 11,7% declararon que casi nunca y el 8,5% expresaron que casi siempre.

Tabla 26 ¿Considera que los médicos y el personal de salud le han proporcionado información de manera clara y comprensible sobre su condición de salud, tratamientos y procedimientos?

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	30	10,6
Casi nunca	35	12,4
Algunas veces	25	8,9
Casi siempre	30	10,6
Siempre	162	57,4
Total	282	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado y procesado con el SPSS V. 26

Figura 25 ¿Considera que los médicos y el personal de salud le han proporcionado información de manera clara y comprensible sobre su condición de salud, tratamientos y procedimientos?



Interpretación:

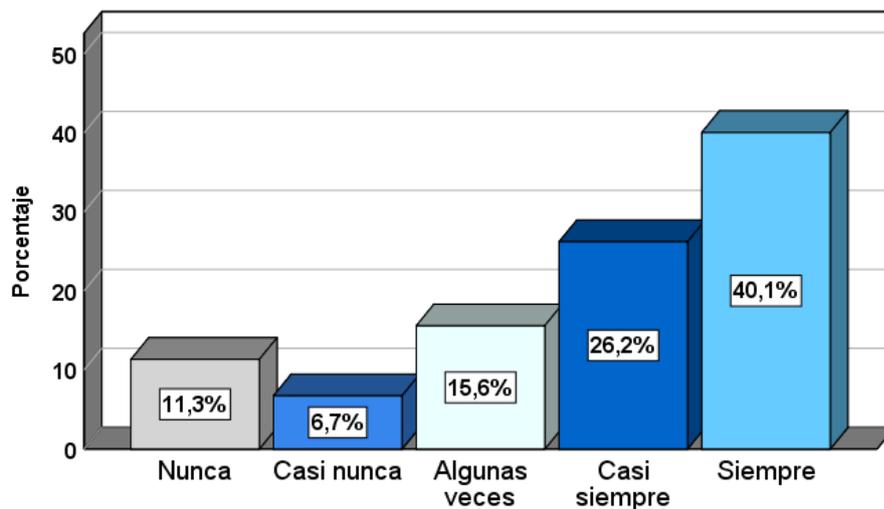
En el Tabla 26 y figura 25 respecto a considera que los médicos y el personal de salud le han proporcionado información de manera clara y comprensible sobre su condición de salud, tratamientos y procedimientos, el 57,4% de encuestados manifestaron que siempre, 12,4% opinaron que casi nunca, 10,6% consideraron que casi siempre, igual el 10,6% declararon que nunca y el 8,9% expresaron que algunas veces.

Tabla 27 *¿Considera que existe empatía y sensibilidad del personal médico y los trabajadores hacia sus preocupaciones y necesidades durante la atención?*

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	32	11,3
Casi nunca	19	6,7
Algunas veces	44	15,6
Casi siempre	74	26,2
Siempre	113	40,1
Total	282	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado y procesado con el SPSS V. 26

Figura 26 *¿Considera que existe empatía y sensibilidad del personal médico y los trabajadores hacia sus preocupaciones y necesidades durante la atención?*



Interpretación:

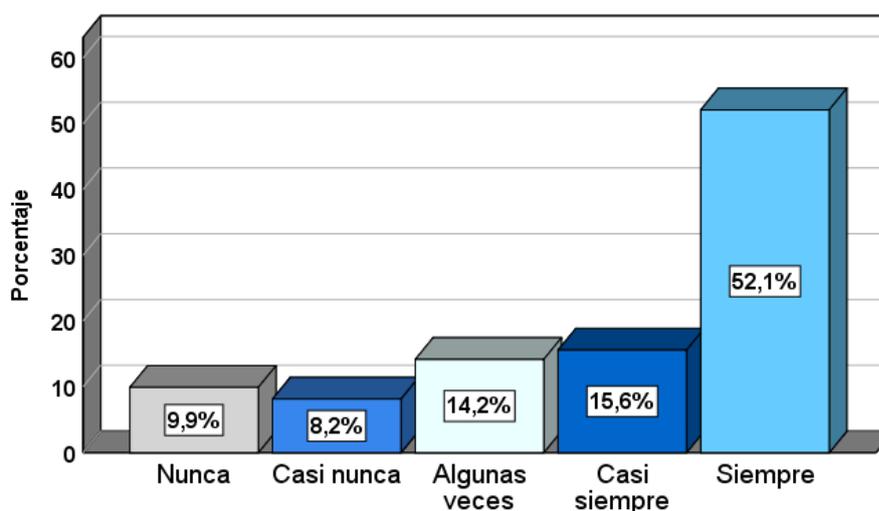
En el Tabla 27 y figura 26 respecto a considera que existe empatía y sensibilidad del personal médico y los trabajadores hacia sus preocupaciones y necesidades durante la atención, el 40,1% de encuestados manifestaron que siempre, 26,2% opinaron que casi siempre, 15,6% consideraron que algunas veces, el 11,3% declararon que nunca y el 6,7% expresaron que casi nunca.

Tabla 28 ¿Siente que el médico y personal están disponibles y dispuestos a responder a todas sus preguntas y aclarar sus dudas durante la atención?

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	28	9,9
Casi nunca	23	8,2
Algunas veces	40	14,2
Casi siempre	44	15,6
Siempre	147	52,1
Total	282	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado y procesado con el SPSS V. 26

Figura 27 ¿Siente que el médico y personal están disponibles y dispuestos a responder a todas sus preguntas y aclarar sus dudas durante la atención?



Interpretación:

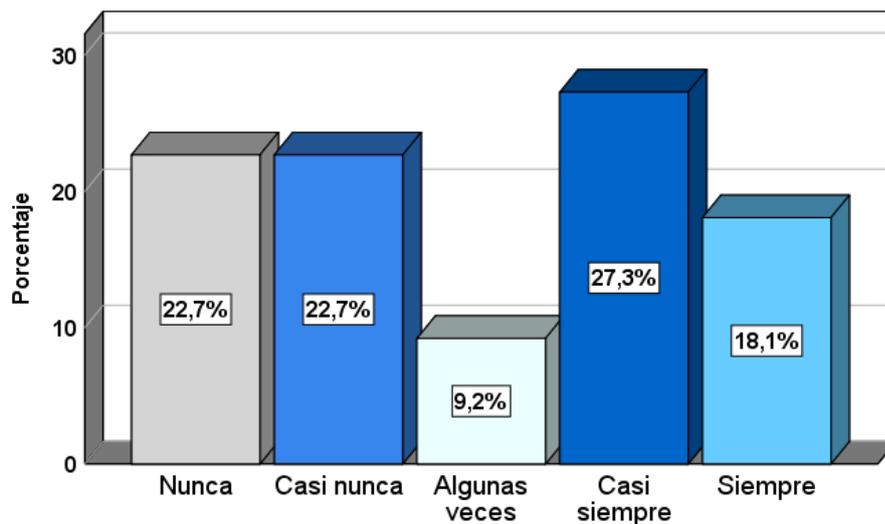
En el Tabla 28 y figura 27 respecto a siente que el médico y personal están disponibles y dispuestos a responder a todas sus preguntas y aclarar sus dudas durante la atención, el 52,1% de encuestados manifestaron que siempre, 15,6% opinaron que casi siempre, 14,2% consideraron que algunas veces, el 9,9% declararon que nunca y el 8,2% expresaron que casi nunca.

Tabla 29 ¿Evalúa de forma positiva la calidad de los servicios médicos que ha recibido en el hospital DAC?

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	64	22,7
Casi nunca	64	22,7
Algunas veces	26	9,2
Casi siempre	77	27,3
Siempre	51	18,1
Total	282	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado y procesado con el SPSS V. 26

Figura 28 ¿Evalúa de forma positiva la calidad de los servicios médicos que ha recibido en el hospital DAC?



Interpretación:

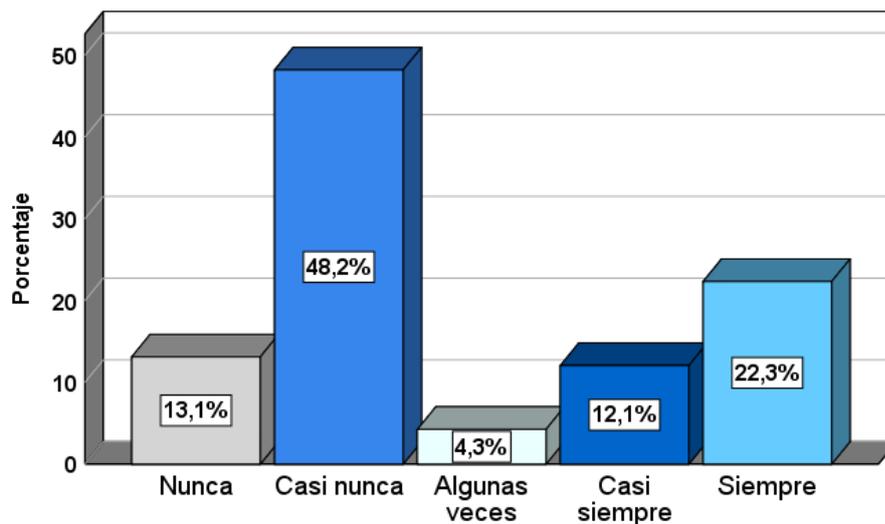
En el Tabla 29 y figura 28 respecto a evalúa de forma positiva la calidad de los servicios médicos que ha recibido en el hospital DAC, el 27,3% de encuestados manifestaron que casi siempre, 22,7% opinaron que casi nunca, igual 22,7% consideraron que nunca, el 18,1% declararon que siempre y el 9,2% expresaron que algunas veces.

Tabla 30 ¿Se siente cómodo con las instalaciones y el entorno durante su visita al Hospital DAC?

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	37	13,1
Casi nunca	136	48,2
Algunas veces	12	4,3
Casi siempre	34	12,1
Siempre	63	22,3
Total	282	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado y procesado con el SPSS V. 26

Figura 29 ¿Se siente cómodo con las instalaciones y el entorno durante su visita al Hospital DAC?



Interpretación:

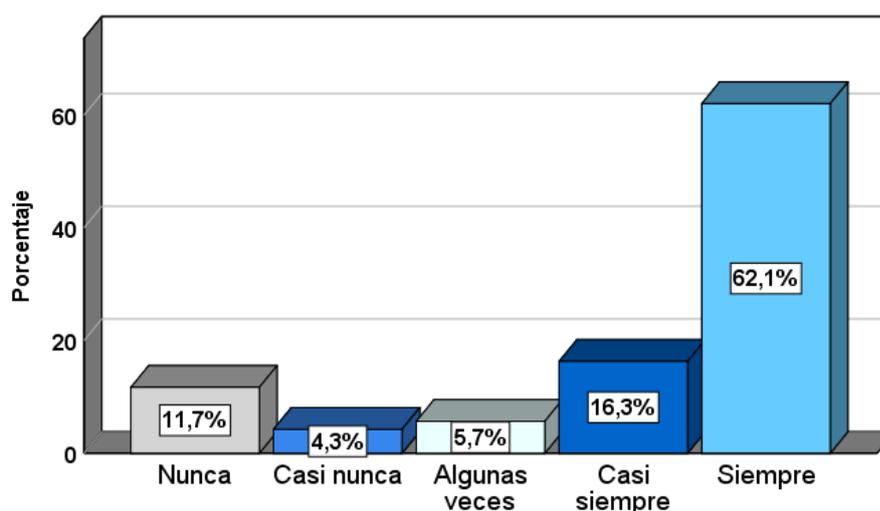
En el Tabla 30 y figura 29 respecto a se siente cómodo con las instalaciones y el entorno durante su visita al Hospital DAC, el 48,2% de encuestados manifestaron que casi nunca, 22,3% opinaron que siempre, 13,1% consideraron que nunca, el 12,1% declararon que casi siempre y el 4,3% expresaron que algunas veces.

Tabla 31 ¿Recomendaría nuestra institución de salud a amigos o familiares en base a su experiencia y satisfacción general con la atención recibida?

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	33	11,7
Casi nunca	12	4,3
Algunas veces	16	5,7
Casi siempre	46	16,3
Siempre	175	62,1
Total	282	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado y procesado con el SPSS V. 26

Figura 30 ¿Recomendaría nuestra institución de salud a amigos o familiares en base a su experiencia y satisfacción general con la atención recibida?



Interpretación:

En el Tabla 31 y figura 30 respecto a recomendaría nuestra institución de salud a amigos o familiares en base a su experiencia y satisfacción general con la atención recibida, el 62,1% de encuestados manifestaron que siempre, 16,3% opinaron que casi siempre, 11,7% consideraron que nunca, el 5,7% declararon que algunas veces y el 4,3% expresaron que casi nunca.

4.3. Prueba de hipótesis

Pasos para realizar la prueba de hipótesis:

a) **Alfa o nivel de significancia:** $\alpha = 0.05$ (5%)

b) **Nivel de confianza:** 95%

c) **Regla de Decisión:**

Si el p-valor ≤ 0.05 , se acepta H_A

Si el p-valor > 0.05 , se rechaza la H_0 .

d) **Estadístico de prueba:** Correlación de rho de Spearman.

4.3.1. Prueba de hipótesis general

Formulamos la hipótesis estadística:

H_A : Es alto la relación de la gestión del presupuesto público con la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2023.

H_0 : No es alto la relación de la gestión del presupuesto público con la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2023.

Tabla 32 Resultado del análisis correlacional entre gestión del presupuesto público y calidad de atención de los usuarios

		Gestión del presupuesto público	Calidad de atención de los usuarios
Rho de Spearman	Gestión del presupuesto público	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,883**
		N	,000
	Calidad de atención de los usuarios	Coefficiente de correlación	282
		Sig. (bilateral)	,883**
		N	,000

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

Interpretación:

La tabla 32, nos exterioriza que existe una correlación positiva alta ($r=0.883$). Dicho resultado determina un nivel de significancia del 0.000, lo que

permite aceptar la hipótesis alterna (H_A), rechazando la hipótesis nula (H_0) con lo que podemos afirmar que: Es alto la relación de la gestión del presupuesto público con la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2023, es decir, una adecuada gestión del presupuesto público, conseguirá una mejor calidad de atención a los usuarios.

4.3.2. Prueba de hipótesis específicas

a) Hipótesis específica 1:

H_A : Es alto la relación de la programación del presupuesto público con la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2023.

H_0 : No es alto la relación de la programación del presupuesto público con la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2023.

Tabla 33 Resultado del análisis correlacional entre programación del presupuesto público y calidad de atención de los usuarios

		Programación del presupuesto público		Calidad de atención de los usuarios
Rho de Spearman	Programación del presupuesto público	Coeficiente de correlación	1,000	,721**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	282	282
	Calidad de atención de los usuarios	Coeficiente de correlación	,721**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	282	282

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

Interpretación:

La tabla 33, nos exterioriza que existe una correlación positiva alta ($r=0.721$). Dicho resultado determina un nivel de significancia del 0.000, lo que permite aceptar la hipótesis alterna (H_A), rechazando la hipótesis nula (H_0) con

lo que podemos afirmar que: Es alto la relación de la formulación del presupuesto público con la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2023, es decir, una adecuada gestión del presupuesto público, conseguirá una mejor calidad de atención a los usuarios.

b) Hipótesis específica 2:

H_A: Es alto la relación de la formulación del presupuesto público con la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2023.

H₀: No es alto la relación de la formulación del presupuesto público con la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2023.

Tabla 34 Resultado del análisis correlacional entre formulación del presupuesto público y calidad de atención de los usuarios

			Formulación del presupuesto público	Calidad de atención de los usuarios
Rho de Spearman	Formulación del presupuesto público	Coeficiente de correlación	1,000	,790**
		(bilateral)	.	,000
		N	282	282
	Calidad de atención de los usuarios	Coeficiente de correlación	,790**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	282	282

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

Interpretación:

La tabla 34, nos exterioriza que existe una correlación positiva alta (r=0.790). Dicho resultado determina un nivel de significancia del 0.000, lo que permite aceptar la hipótesis alterna (H_A), rechazando la hipótesis nula (H₀) con lo que podemos afirmar que: Es alto la relación de la formulación del presupuesto público con la calidad de atención de los usuarios en el Hospital

Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2023, es decir, una adecuada gestión del presupuesto público conseguirá una mejor calidad de atención a los usuarios.

c) Hipótesis específica 3:

H_A: Es alto la relación de la aprobación del presupuesto público con la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2023.

H₀: No es alto la relación de la aprobación del presupuesto público con la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2023.

Tabla 35 Resultado del análisis correlacional entre aprobación del presupuesto público y calidad de atención de los usuarios

		Aprobación del presupuesto público		Calidad de atención de los usuarios	
Rho de Spearman	Aprobación del presupuesto público	Coeficiente de correlación	de 1,000		,717**
			(bilateral)	.	,000
		N	282		282
	Calidad de atención de los usuarios	Coeficiente de correlación	de ,717**		1,000
			Sig. (bilateral)	,000	.
		N	282		282

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

Interpretación:

La tabla 35, nos exterioriza que existe una correlación positiva alta ($r=0.717$). Dicho resultado determina un nivel de significancia del 0.000, lo que permite aceptar la hipótesis alterna (H_A), rechazando la hipótesis nula (H_0) con lo que podemos afirmar que: Es alto la relación de la aprobación del presupuesto público con la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2023, es decir, una adecuada gestión del presupuesto público, conseguirá una mejor calidad de atención a los usuarios.

d) Hipótesis específica 4:

H_A: Es alto la relación de la ejecución del presupuesto público con la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2023.

H₀: No es alto la relación de la ejecución del presupuesto público con la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2023.

Tabla 36 Resultado del análisis correlacional entre ejecución del presupuesto público y calidad de atención de los usuarios

		Ejecución del presupuesto público		Calidad de atención de los usuarios	
Rho de Spearman	Ejecución del presupuesto público	Coeficiente de correlación	1,000	,759**	
		Sig. (bilateral)	.	,000	
		N	282	282	
	Calidad de atención de los usuarios	Coeficiente de correlación	,759**	1,000	
		Sig. (bilateral)	,000	.	
		N	282	282	

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

Interpretación:

La tabla 36, nos exterioriza que existe una correlación positiva alta ($r=0.759$). Dicho resultado determina un nivel de significancia del 0.000, lo que permite aceptar la hipótesis alterna (H_A), rechazando la hipótesis nula (H_0) con lo que podemos afirmar que: Es alto la relación de la ejecución del presupuesto público con la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2023, es decir, una adecuada gestión del presupuesto público, conseguirá una mejor calidad de atención a los usuarios.

e) Hipótesis específica 5:

H_A: Es alto la relación de la evaluación del presupuesto público con la

calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2023.

H₀: No es alto la relación de la evaluación del presupuesto público con la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2023.

Tabla 37 Resultado del análisis correlacional entre evaluación del presupuesto público y calidad de atención de los usuarios

		Evaluación del presupuesto público		Calidad de atención de los usuarios	
Rho de Spearman	Evaluación del presupuesto público	Coeficiente de correlación	1,000	,703**	
		Sig. (bilateral)	.	,000	
		N	282	282	
	Calidad de atención de los usuarios	Coeficiente de correlación	,703**	1,000	
		Sig. (bilateral)	,000	.	
		N	282	282	

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

Interpretación:

La tabla 37, nos exterioriza que existe una correlación positiva alta ($r=0.703$). Dicho resultado determina un nivel de significancia del 0.000, lo que permite aceptar la hipótesis alterna (H_A), rechazando la hipótesis nula (H_0) con lo que podemos afirmar que: Es alto la relación de la evaluación del presupuesto público con la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2023, es decir, una adecuada gestión del presupuesto público, conseguirá una mejor calidad de atención a los usuarios.

4.4. Discusión de resultados

El objetivo general de nuestra investigación fue determinar la relación de la gestión del presupuesto público con la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2024. Los resultados obtenidos, con

un resultado en la correlación de Spearman de 0,883, evidencian una relación positiva y significativa entre la gestión del presupuesto público y la calidad de atención de los usuarios. Este valor de correlación sugiere que una mejora en la gestión presupuestaria está fuertemente asociada con una mejor calidad de atención, lo que respalda la hipótesis de que una adecuada administración de los recursos financieros es fundamental para ofrecer servicios de salud de alta calidad.

Nuestros resultados se relacionan con los encontrados por Yataco (2024) quien menciona que “Existe una correlación que precisa ser muy alta y significativa entre las dos variables, sumado a ello un valor Rho de 0.946, que indica, una buena gestión presupuestaria tiene impacto positivo en calidad de atención”. (p. 67)

El primer objetivo específico buscaba establecer la relación de la programación del presupuesto público con la calidad de atención de los usuarios. Con una correlación de Spearman de 0,721, se encontró una relación positiva y significativa entre estas variables. Esto indica que una programación eficiente del presupuesto, que incluye la correcta asignación y distribución de los recursos financieros según las necesidades del hospital, contribuye de manera importante a mejorar la calidad del servicio ofrecido a los usuarios. La planificación adecuada permite prever y cubrir necesidades clave, lo que se traduce en un servicio más organizado y de mejor calidad.

El segundo objetivo específico tenía como propósito comprobar la relación de la formulación del presupuesto público con la calidad de atención de los usuarios. Los resultados mostraron una correlación de Spearman de 0,790, lo que sugiere que una formulación adecuada del presupuesto tiene un impacto significativo en la calidad de atención. Este resultado refleja la importancia de diseñar un presupuesto que responda efectivamente a las necesidades del hospital, permitiendo así la adquisición de los recursos necesarios para brindar

una atención médica adecuada.

El tercer objetivo específico fue demostrar la relación de la aprobación del presupuesto público con la calidad de atención de los usuarios. Con una correlación de Spearman de 0,717, se confirma una relación significativa entre la aprobación del presupuesto y la calidad de atención. Este resultado subraya la importancia de un proceso de aprobación presupuestaria que sea eficiente y oportuno, asegurando que los recursos estén disponibles cuando se necesiten para mantener la continuidad y calidad de los servicios de salud.

El cuarto objetivo específico se enfocó en señalar la relación de la ejecución del presupuesto público con la calidad de atención de los usuarios. La correlación de Spearman obtenida fue de 0,759, lo que indica una relación positiva y significativa. Esto indica que una ejecución eficiente del presupuesto, que implique el uso adecuado de los recursos asignados, es fundamental para asegurar que los pacientes reciban atención de calidad. La ejecución efectiva garantiza que los recursos se utilicen de manera óptima y que los servicios de salud no se vean interrumpidos o deteriorados por problemas financieros.

Finalmente, el quinto objetivo específico se propuso exponer la relación de la evaluación del presupuesto público con la calidad de atención de los usuarios. Con una correlación de Spearman de 0,703, se observa una relación significativa entre la evaluación presupuestaria y la calidad de atención. Este hallazgo destaca la importancia de evaluar continuamente el uso de los recursos presupuestarios para identificar áreas de mejora y garantizar que el presupuesto se esté utilizando lo más eficientemente posible para mejorar la atención al paciente.

Los resultados de esta investigación revelan que todas las etapas de la gestión del presupuesto público —programación, formulación, aprobación, ejecución y evaluación— tienen una relación significativa con la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión. Las correlaciones

positivas y significativas obtenidas en cada uno de los objetivos específicos respaldan la idea de que una gestión presupuestaria adecuada es esencial para ofrecer un servicio de salud de calidad. Estos hallazgos sugieren que una mejora en la gestión del presupuesto público podría traducirse en mejoras sustanciales en la calidad de atención, beneficiando directamente a los usuarios del hospital.

Este estudio aporta evidencia empírica que puede servir de base para la implementación de políticas y prácticas de gestión presupuestaria más efectivas para el sector salud, con el fin de optimizar el uso de los recursos públicos y mejorar la atención al paciente.

CONCLUSIONES

- 1) La investigación confirma que la gestión del presupuesto público tiene una alta relación con la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2023. Con una correlación de Spearman de 0,883, se demuestra que una gestión efectiva del presupuesto se asocia directamente con una mejor calidad en los servicios de atención, lo que subraya la importancia de una administración presupuestaria rigurosa y bien estructurada en el sector salud.
- 2) Se concluye que la programación eficiente del presupuesto público tiene una relación positiva con la calidad de atención de los usuarios. La correlación de Spearman de 0,721 indica que una correcta programación y asignación de recursos financieros permite anticipar y satisfacer las necesidades del hospital, lo que mejora significativamente la calidad del servicio.
- 3) La formulación adecuada del presupuesto tiene una relación relevante con la calidad de atención, con una correlación de Spearman de 0,790. Esto sugiere que un presupuesto bien diseñado, que refleje fielmente las necesidades del hospital, es fundamental para garantizar la disponibilidad de recursos y mejorar la atención al paciente.
- 4) Se concluye que la aprobación oportuna y eficiente del presupuesto público tiene una relación positiva con la calidad de atención, con una correlación de Spearman de 0,717. Esto resalta la importancia de procesos de aprobación ágiles que permitan la liberación de fondos en el momento adecuado, evitando interrupciones en los servicios de salud.
- 5) La ejecución efectiva del presupuesto tiene una relación significativa con la calidad de atención, evidenciada por una correlación de Spearman de 0,759. Una ejecución adecuada asegura que los recursos asignados se utilicen de manera óptima, lo que se traduce en mejoras en la atención y satisfacción de los usuarios.

- 6) La evaluación del presupuesto muestra una relación positiva con la calidad de atención, con una correlación de Spearman de 0,703. La evaluación permite identificar y corregir desviaciones en la gestión de los recursos, asegurando que el presupuesto se utilice de manera eficiente para mejorar la atención al paciente.

RECOMENDACIONES

A las autoridades y funcionarios del Hospital Daniel Alcides Carrión, se les recomienda que:

- 1) Fortalecer la gestión del presupuesto público en todas sus etapas para asegurar una alta calidad en la atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión. Es crucial implementar políticas y procesos que garanticen una administración presupuestaria eficaz, alineada con las necesidades reales del hospital.
- 2) Mejorar la planificación y asignación de recursos mediante un análisis detallado de las necesidades del hospital. Esto incluye la implementación de herramientas de gestión que permitan una programación precisa y adaptable a las circunstancias cambiantes.
- 3) Involucrar a todos los actores clave en la formulación del presupuesto, asegurando que se reflejen adecuadamente las necesidades del hospital. Se sugiere utilizar modelos de presupuesto basados en resultados y priorizar las áreas que impacten directamente en la calidad de atención.
- 4) Agilizar los procesos de aprobación del presupuesto para evitar retrasos que puedan afectar la operación del hospital. Es importante instaurar plazos claros y mecanismos de seguimiento que aseguren la liberación oportuna de fondos.
- 5) Mejorar los mecanismos de ejecución presupuestaria para asegurar que los recursos se utilicen de manera eficiente y efectiva. Esto incluye la capacitación continua del personal encargado de la gestión financiera y la implementación de sistemas de control interno que monitoreen el uso de los fondos.
- 6) Institucionalizar procesos de evaluación continua del presupuesto. Esto permitirá identificar oportunamente áreas de mejora y hacer ajustes necesarios para optimizar el uso de los recursos públicos, asegurando que estos favorezcan directamente a mejorar la calidad de atención de los usuarios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acuña, R., Huaita, F., & Mesinas, J. (2012). *En camino de un presupuesto por resultados (PpR): Una nota sobre los avances recientes en la programación presupuestaria*. Lima: Dirección General de Presupuesto Público.
- Ancidey Castro, B. (2023). Innovación en la gestión del presupuesto público del sector cultural venezolano. *Observador Del Conocimiento*, 6(2), 56–86.
<https://doi.org/https://revistaoc.oncti.gob.ve/index.php/odc/article/view/84>
- Arias, F. G. (2012). *El proyecto de investigación. Guía para su elaboración*. (Sexta ed.). Caracas: Episteme.
- Barría Romero, L., & Delgado Bardales, J. M. (2022). Gestión del presupuesto público en salud para combatir la emergencia sanitaria por coronavirus: caso Loreto, Perú. *Ciencia Latina Revista Científica*, 6(4), 1425-1435.
https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i4.2669
- Bernal Torres, C. A. (2010). *Metodología de la Investigación. Para Administración, economía, humanidades y ciencias sociales* (Vol. Tercera edición). México: Pearson.
- Bonari, D., & Gasparin, J. (2014). *La vinculación entre la planificación y el presupuesto. Recomendaciones para su implementación*. Buenos Aires: CIPPEC (Centro de Implementación de Políticas Públicas para la Equidad y el Crecimiento).
- Cazau, P. (2006). *Introducción a la investigación en ciencias sociales*. Buenos Aires, Argentina: S.E.
- Congreso Constituyente Democrático. (1993). *Constitución Política del Perú*. Lima: Congreso de la República.
- Eslava Zapata, R. A., Chacón Guerrero, E. J., & Hilário Alonso Gonzalez Júnior, H. A. (2019). Gestión del Presupuesto Público: alcance y limitaciones. *Visión Internacional*, 2(1), 18–24.
<https://doi.org/https://doi.org/10.22463/27111121.2603>

- Garay Llanos, O. A. (2022). Gestión del presupuesto público y satisfacción del usuario, en la Municipalidad Distrital de San Marcos, 2022. [Tesis de Licenciatura]. Universidad César Vallejo. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/99062>
- Huárac Quispe, Y., Díaz Mújica, M. C., & Cuba Mayuri, E. E. (2022). Presupuesto participativo y gestión del gasto público. *Revista de ciencias sociales*, 28(5), 279-289. <https://doi.org/https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8471691>
- Martínez Ruiz, H. (2012). *Metodología de la investigación*. México D.F.: Cengage Learning Editores, S.A.
- Ministerio de Economía y Finanzas - MEF. (2010). *De las Instituciones al Ciudadano: La Reforma del Presupuesto por Resultados en el Perú*. Dirección General del Presupuesto Público MEF.
- Ministerio de Economía y Finanzas. (2024). *Resolución Directoral N° 0009-2024-EF/50.01 "Directiva para la Ejecución Presupuestaria"*.
- Organización Mundial de la Salud OMS. (Julio de 22 de 2021). *Calidad de la atención*. Obtenido de Sitio web de la OMS: <https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#>
- Presidencia del del Consejo de Ministros - PCM. (2004). *Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto - LEY N° 28411*. El Peruano.
- Rodríguez Vásquez, R. J. (2022). Presupuesto público y su relación con la rendición de cuentas en el Gobierno Regional de Ucayali, año 2022. [Tesis de Pregrado]. Universidad Nacional de Ucayali. Obtenido de <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/5321>
- Salinas Meruane, P., & Cárdenas Castro, M. (2009). *Métodos de investigación social*. Quito: Ediciones Universidad Católica del Norte.
- Santana Leitne, A. (2017). *Análisis cuantitativo. Técnicas para describir y explicar en Ciencias Sociales*. Barcelona: Editorial UOC (Oberta UOC Publishing, SL).

- Shack, N. (2009). *Proceso de Programación Presupuestal: Análisis Crítico y Recomendaciones*. Asamblea Nacional de Gobiernos Regionales (ANGR).
- Soto Cañedo, C. A. (2015). El presupuesto público y el Sistema Nacional de Presupuesto. *Actualidad Gubernamental*(85), IV 1- IV 3.
- Vidal Benito, M. E. (2022). El proceso presupuestario y la gestión pública en la Municipalidad provincial de Daniel Carrión – Yanahuanca, Región Pasco 2017-2018. *[Tesis de Maestría]*. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. Obtenido de <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/2451>
- Yataco Bernaola De Ykehara, L. A. (2024). Gestión del presupuesto y calidad de atención en un hospital de la región Ayacucho, 2023. *[Tesis Doctoral]*. Universidad César Vallejo. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/139340>

ANEXOS



Anexo 1: Instrumentos de Recolección de datos

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES Escuela de Formación Profesional de Administración ENCUESTA A LOS COLABORADORES



Estimado Colaborador:

Le agradecemos anticipadamente por su apoyo, para contestar la presente encuesta para la tesis: Gestión del Presupuesto Público y Calidad de Atención de los Usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión – Pasco, 2024.

Le pedimos que:

1. Por favor no escriba su nombre, la encuesta es anónimo y confidencial.
2. Responda las alternativas de respuesta según corresponda y con sinceridad.
3. Marque con una "X" la alternativa de respuesta que usted considere es la más adecuada a su juicio. De acuerdo al cuadro que aparece.

1	NUNCA
2	CASI NUNCA
3	ALGUNAS VECES
4	CASI SIEMPRE
5	SIEMPRE

N°	ITEMS	Escala de Valoración				
		1	2	3	4	5
Variable 1: Gestión del Presupuesto Público						
Dimensión 1: Programación						
1	¿Percibe usted una programación clara y detallada en la asignación de recursos para los servicios médicos que ofrece el Hospital DAC?					
2	¿Considera que los recursos presupuestarios asignados se utilizan de manera efectiva para alcanzar los objetivos programados en términos de servicios y atención médica?					
3	¿Siente que el personal de la institución tiene participación en la programación de recursos y en la planificación para mejorar la calidad de los servicios médicos?					
Dimensión 2: Formulación						
4	¿Considera que la formulación del presupuesto se lleva a cabo de manera transparente, con información clara sobre la asignación de recursos y prioridades en servicios médicos?					
5	¿Considera que la formulación del presupuesto refleja una alineación efectiva con las necesidades reales de atención médica de los usuarios?					

6	¿Ha observado una capacidad de adaptación en la formulación del presupuesto para abordar cambios en la demanda y necesidades de atención médica?						
Dimensión 3: Aprobación							
7	¿Considera que existe eficiencia en el proceso de aprobación del presupuesto en términos de rapidez y toma de decisiones efectivas?						
8	¿Considera que existe un nivel de consenso entre las partes involucradas durante el proceso de aprobación del presupuesto?						
9	¿Considera las prioridades y necesidades del personal médico son consideradas durante el proceso de aprobación del presupuesto?						
Dimensión 4: Ejecución							
10	¿Considera que existe eficiencia en la ejecución de los recursos presupuestarios para brindar servicios médicos?						
11	¿Considera que se lleva a cabo un seguimiento efectivo para asegurar que la ejecución del presupuesto esté alineada con las metas y objetivos establecidos?						
12	¿Cree que la ejecución del presupuesto demuestra adaptabilidad para abordar desafíos inesperados o cambios en las condiciones de atención médica?						
Dimensión 5: Evaluación							
13	¿Considera que se realiza una evaluación sistemática para medir los resultados y la efectividad de la asignación presupuestaria en la mejora de la calidad de los servicios médicos?						
14	¿Considera que el personal médico tiene oportunidades para participar en la evaluación de la efectividad de la gestión presupuestaria?						
15	¿Considera que se utiliza la retroalimentación obtenida de la evaluación para implementar mejoras continuas en la gestión presupuestaria y la calidad de atención médica?						

Gracias por su atención

CUESTIONARIO PARA LA VARIABLE CALIDAD DE ATENCIÓN DE LOS USUARIOS

N°	ITEMS	Escala de Valoración				
		1	2	3	4	5
Variable 1: Calidad de Atención de los Usuarios						
Dimensión 1: Accesibilidad						
1	¿Considera que tiene facilidad para que puede llegar a las instalaciones del Hospital DAC?					
2	¿Considera que existen dificultades para obtener citas médicas cuando las necesita?					
3	¿Considera que los costos asociados a la atención médica son accesibles y se han implementado medidas para reducir barreras económicas?					
Dimensión 2: Tiempo de Respuesta						
4	¿Considera que es rápido el tiempo que pasa en la sala de espera antes de ser atendido por el médico personal?					
5	¿Considera que existe rapidez cuando se le suministran los servicios médicos necesarios?					
6	¿Cree que los procedimientos y procesos internos están diseñados para proporcionar una atención eficiente y oportuna?					
Dimensión 3: Comunicación Efectiva						
7	¿Considera que los médicos y el personal de salud le han proporcionado información de manera clara y comprensible sobre su condición de salud, tratamientos y procedimientos?					
8	¿Considera que existe empatía y sensibilidad del personal médico y los trabajadores hacia sus preocupaciones y necesidades durante la atención?					
9	¿Siente que el médico y personal están disponibles y dispuestos a responder a todas sus preguntas y aclarar sus dudas durante la atención?					
Dimensión 4: Satisfacción del Paciente						
10	¿Evalúa de forma positiva la calidad de los servicios médicos que ha recibido en el hospital DAC?					
11	¿Se siente cómodo con las instalaciones y el entorno durante su visita al Hospital DAC?					
12	¿Recomendaría nuestra institución de salud a amigos o familiares en base a su experiencia y satisfacción general con la atención recibida?					

Anexo 2: Procedimiento de validez

HOJA DE EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del Informante : Dr. Paulo CALLUPE CUEVA
 Cargo o Institución donde labora : Docente RENACYT de la Universidad Alto Andia de Tarma.
 Nombre del Instrumento de Evaluación : Cuestionario
 Autor del instrumento : Bach. Ronald APOLINARIO SALAZAR y Bach. Sonia INCHE LLANA
 Título : Gestión del Presupuesto Público y Calidad de Atención de los Usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión – Pasco, 2024.

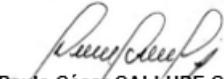
II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente				Regular				Bueno				Muy bueno				Excelente					
		0 - 20				21 - 40				41 - 60				61 - 80				81 - 100					
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100		
1. TITULO	Hace referencia al problema mencionado en las variables																			X			
2. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado																			X			
3. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables																			X			
4. ACTUALIDAD	Está acorde a los cambios en la Administración Moderna																			X			
5. ORGANIZACIÓN	Existe una organización Lógica																			X			
6. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																			X			
7. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los aspectos de las Habilidades directivas y Desempeño laboral																			X			
8. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos.																			X			
9. COHERENCIA	Entre los indicadores y las dimensiones																			X			
10. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																			X			

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: INSTRUMENTO APLICABLE

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 85%

Tarma, 05 de marzo del 2025.


 Dr. Paulo César CALLUPE CUEVA
 DNI N° 42137798

HOJA DE EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del Informante : ~~Mag Noeding~~ Lourdes ORDAYA MORALES.
 Cargo o Institución donde labora : Dirección Regional de Educación
 Nombre del Instrumento de Evaluación : Cuestionario
 Autor del instrumento : Bach. Ronald APOLINARIO SALAZAR y Bach. Sonia INCHE LLANA
 Título : Gestión del Presupuesto Público y Calidad de Atención de los Usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión – Pasco, 2024.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente				Regular				Bueno				Muy bueno				Excelente			
		0 - 20				21 - 40				41 - 60				61 - 80				81 - 100			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
11. TITULO	Hace referencia al problema mencionado en las variables															X					
12. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado															X					
13. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables															X					
14. ACTUALIDAD	Está acorde a los cambios en la Administración Moderna															X					
15. ORGANIZACIÓN	Existe una organización Lógica															X					
16. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad															X					
17. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los aspectos de las Habilidades directivas y Desempeño laboral															X					
18. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos.															X					
19. COHERENCIA	Entre los indicadores y las dimensiones															X					
20. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico															X					

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: INSTRUMENTO APLICABLE

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 85%

Cerro de Pasco, 05 de marzo del 2025.

~~Mag Noeding~~ Lourdes ORDAYA MORALES.
 DNI N° 43966431

Anexo 3: Procedimiento de confiabilidad

Tabla 1

Estadística de fiabilidad Alfa de Cronbach para el cuestionario de la variable gestión del presupuesto público

Alfa de Cronbach	N de elementos
,831	15

Fuente: Procesado con el SPSS V. 26

Tabla 2

Estadísticas de fiabilidad Alfa de Cronbach para el cuestionario de la variable calidad de atención de los usuarios

Alfa de Cronbach	N de elementos
,829	12

Fuente: Procesado con el SPSS V. 26

Anexo 4: Matriz de consistencia

Tesis: Gestión del Presupuesto Público y Calidad de Atención de los Usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión – Pasco, 2024.

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación de la gestión del presupuesto público con la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2024?	Determinar la relación de la gestión del presupuesto público con la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2024.	Es alto la relación de la gestión del presupuesto público con la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2024.	<p>Variable Independiente (V1) Gestión del Presupuesto Programación Formulación Aprobación Ejecución Evaluación</p> <p>Variable Dependiente (V2) Calidad de Atención Accesibilidad Tiempo de Respuesta Comunicación Efectiva Satisfacción del Paciente</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN: Básico</p> <p>NIVEL DE INVESTIGACIÓN: correlacional</p> <p>MÉTODO DE INVESTIGACIÓN inductivo, deductivo y correlacional.</p> <p>DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN: No experimental Transversal</p> <p>POBLACIÓN: 1050 personas</p> <p>MUESTRA: 282 colaboradores</p> <p>TÉCNICA: Encuestas,</p> <p>INSTRUMENTOS: Cuestionario.</p>
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPOTESIS ESPECIFICAS		
¿Cuál es la relación de la programación del presupuesto público con la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2024?	Establecer la relación de la programación del presupuesto público con la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2024.	Es alto la relación de la programación del presupuesto público con la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2024.		
¿Cuál es la relación de la formulación del presupuesto público con la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2024?	Comprobar la relación de la formulación del presupuesto público con la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2024.	Es alto la relación de la formulación del presupuesto público con la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2024.		
¿Cuál es la relación de la aprobación del presupuesto con la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2024?	Demostrar la relación de la aprobación del presupuesto público con la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2024.	Es alto la relación de la aprobación del presupuesto público con la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2024.		
¿Cuál es la relación de la ejecución del presupuesto público con la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2024?	Señalar la relación de la ejecución del presupuesto público con la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2024.	Es alto la relación de la ejecución del presupuesto público con la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2024.		
¿Cuál es la relación de la evaluación del presupuesto público con la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2024?	Exponer la relación de la evaluación del presupuesto público con la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2024.	Es alto la relación de la evaluación del presupuesto público con la calidad de atención de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2024.		