



**UNIVERSIDAD PARTICULAR DE
CHICLAYO**



**FACULTAD DE COMUNICACIÓN, EMPRESA Y
NEGOCIOS**

TESIS
**“LA PROGRAMACIÓN PRESUPUESTAL Y EL
ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS EN LOS HOSPITALES
DEL GOBIERNO REGIONAL DE AMAZONAS, PERIODO 2019-
2020”**

**PARA OPTAR TITULO PROFESIONAL DE CONTADOR
PÚBLICO**

BACHILLER
HERRERA CRUZ, MILAGROS JOSELIN

ASESOR
MAG. CPC SÁNCHEZ VÁSQUEZ, JULIO CÉSAR

CHICLAYO, 2021

DEDICATORIA

En primer lugar, quiero dedicar el presente trabajo de investigación **A DIOS** por ser mi guía y fuerza en mi camino permitiéndome cumplir con mis objetivos más importantes.

A mi madre, por ser mi fortaleza y apoyo en todo momento de mi vida, que con su amor y paciencia me ha permitido lograr hoy una de mis principales metas profesionales.

A mi padre que me ha ayudado y apoyado para la culminación de la presente investigación.

Milagros Joselin

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mis docentes y autoridades de la Escuela de Contabilidad y Tributación de la **UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO**, por compartir sus conocimientos y aprendizajes durante todo el proceso de mi formación académica.

En especial quiero agradecer a mi asesor de tesis el **MAG. CPC SÁNCHEZ VÁSQUEZ, JULIO CÉSAR**, quien con su dirección, conocimiento y colaboración permitió el desarrollo del presente trabajo de investigación.

Milagros Joselin

Índice de contenidos

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras.....	viii
Resumen	xii
Abstract.....	xiii
I. INTRODUCCION	14
II. DESARROLLO	17
III. METODOLOGIA.....	44
3.1. Tipo de investigación.	44
3.2. Diseño de la investigación.....	44
3.3. Variables de estudio.....	45
3.4. Población, Muestra, Muestreo.....	46
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	47
3.6. Procesamiento de recolección de datos informativos.....	48
3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	48
IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	49
4.1. Análisis de resultados	49
4.2. Discusión de resultados	97
V. CONCLUSIONES	100
RECOMENDACIONES	101
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	102
ANEXOS.....	109

Índice de tablas

Tabla 1 <i>Población de Estudio</i>	46
Tabla 2 <i>Considera que la programación presupuestal es correcta y acorde al contexto de aplicación</i>	49
Tabla 3 <i>En la formulación de la programación presupuestal se cumple con las normas y parámetros técnicos</i>	50
Tabla 4 <i>La ejecución de gasto en la programación presupuestal es oportuno y eficiente</i>	51
Tabla 5 <i>La programación presupuestal utiliza sistemas administrativos SIGA y SIAF para su ejecución</i>	52
Tabla 6 <i>Se realiza reprogramación de cuadro de necesidades de la programación presupuestal según variación del presupuesto</i>	53
Tabla 7 <i>Se verifica constantemente los resultados alcanzados por la programación presupuestal</i>	54
Tabla 8 <i>Se logra cumplir las metas físicas y financieras en las intervenciones realizadas durante el año</i>	55
Tabla 9 <i>Usted recibe incentivo por colaborar en el desarrollo de la programación presupuestal en la institución</i>	56
Tabla 10 <i>Considera que el equipo programador de la programación presupuestal es calificado</i>	57
Tabla 11 <i>Se utilizan instrumentos técnicos para la evaluación y monitoreo de la programación presupuestal</i>	58
Tabla 12 <i>Se verifica el logro de metas programadas en función a resultados previstos</i>	59
Tabla 13 <i>En la evaluación se propone obtener información confiable para mejorar la gestión</i>	60
Tabla 14 <i>En el hospital se aplican evaluaciones independientes para garantizar la imparcialidad de los resultados en el MINSA</i>	61
Tabla 15 <i>En el hospital la evaluación fomenta la transparencia en el uso de recursos públicos.</i>	62
Tabla 16 <i>La evaluación de metas financieras de la programación presupuestal lo realiza el MINSA y MEF</i>	63

Tabla 17 <i>La metodología de evaluación influye en la mejora de la calidad de gasto e intervención sanitaria.</i>	64
Tabla 18 <i>Se cuenta con líneas de acción claramente definidas para mejorar los resultados de la gestión</i>	65
Tabla 19 <i>Se verifican el cumplimiento en la gestión dentro de los plazos establecidos</i>	66
Tabla 20 <i>La programación presupuestal ha contribuido en la gestión de los procesos de abastecimiento</i>	67
Tabla 21 <i>La programación presupuestal ha contribuido en mejorar la calidad de vida de los pacientes/ usuarios</i>	68
Tabla 22 <i>En la institución se realiza la determinación de las necesidades de bienes y servicios</i>	69
Tabla 23 <i>En el plan anual de contratación se precisa el abastecimiento de medicamento</i>	70
Tabla 24 <i>En la institución se elabora de forma correcta el plan anual de adquisición de medicamentos</i>	71
Tabla 25 <i>El hospital desarrolla las directivas y reglamentos de la programación de abastecimiento de medicamentos</i>	72
Tabla 26 <i>En la institución se ejecuta e implementa la programación de abastecimiento de medicamentos</i>	73
Tabla 27 <i>En la institución se evalúa la programación de abastecimiento de medicamentos</i>	74
Tabla 28 <i>El proceso técnico de programación de medicamentos se realiza en el tiempo estipulado</i>	75
Tabla 29 <i>Se elabora las especificaciones técnicas de todos los medicamentos que se considerara en el requerimiento</i>	76
Tabla 30 <i>Considera que una correcta programación presupuestal incide en la adquisición de medicamentos.</i>	77
Tabla 31 <i>La asignación del presupuesto es oportuna para la adquisición de medicamentos.</i>	78
Tabla 32 <i>El hospital financia el abastecimiento de medicamentos</i>	79
Tabla 33 <i>La aprobación de los expedientes para la adquisición de los medicamentos se socializa</i>	80

Tabla 34 <i>En el hospital el abastecimiento de medicamentos se realiza mediante compras corporativas realizadas por Cenares</i>	81
Tabla 35 <i>Usted realiza control de cantidad y calidad de los medicamentos que ingresan al almacén.</i>	82
Tabla 36 <i>El transporte de los medicamentos hacia el hospital es oportuna y en el tiempo establecido</i>	83
Tabla 37 <i>Los medicamentos de su establecimiento presentan la condición de Normostock, Sobrestock y Substock.</i>	84
Tabla 38 <i>El hospital tiene desabastecimiento de algún medicamento para atender a los pacientes.....</i>	85
Tabla 39 <i>El hospital tiene medicamentos que no tienen rotación y están en riesgo de vencimiento</i>	86
Tabla 40 <i>El nivel de abastecimiento de medicamentos en el hospital es Óptimo.</i>	87
Tabla 41 <i>Se realiza control y monitoreo de medicamentos vendidos y prescritos a los usuarios / pacientes</i>	88
Tabla 42 <i>Análisis comparativo según factores de la programación presupuestal.</i>	89
Tabla 43 <i>Análisis comparativo según factores del abastecimiento de medicamentos</i>	90
Tabla 44 <i>Nivel de programación presupuestal</i>	91
Tabla 45 <i>Nivel de abastecimiento de medicamentos</i>	92
Tabla 46 <i>Pruebas de normalidad.....</i>	93
Tabla 47 <i>Variables en la ecuación del concepto.....</i>	94
Tabla 48 <i>Pruebas ómnibus de coeficientes de modelo:</i>	94
Tabla 49 <i>Resumen del modelo de regresión logística:</i>	94
Tabla 50 <i>Disponibilidad de medicamentos año 2019.....</i>	95
Tabla 51 <i>Disponibilidad de medicamentos año 2020.....</i>	95
Tabla 52 <i>Disponibilidad de medicamentos año 2019.....</i>	96
Tabla 53 <i>Disponibilidad de medicamentos año 2020.....</i>	96

Índice de figuras

Figura 1 <i>La programación presupuestal es correcta y acorde al contexto de aplicación.....</i>	49
Figura 2 <i>La formulación de la programación presupuestal se cumple con las normas</i>	50
Figura 3 <i>La ejecución del gasto la programación presupuestal es oportuno y eficiente</i>	51
Figura 4 <i>La programación presupuestal si utiliza sistemas administrativos SIGA y SIAF.....</i>	52
Figura 5 <i>Se realiza reprogramación del cuadro de necesidades</i>	53
Figura 6 <i>Se verifica constantemente los resultados alcanzados por la programación</i>	54
Figura 7 <i>Se logra cumplir las metas físicas y financieras</i>	55
Figura 8 <i>Se reciben incentivos por el desarrollo de la programación presupuestal</i>	56
Figura 9 <i>El equipo programador de la programación presupuestal es calificado</i>	57
Figura 10 <i>La evaluación y monitoreo de la programación presupuestal.</i>	58
Figura 11 <i>Se verifica el logro de metas programadas en función a resultados previstos.....</i>	59
Figura 12 <i>La información es confiable para mejorar la gestión.....</i>	60
Figura 13 <i>Se aplican evaluaciones para garantizar la imparcialidad de los resultados.</i>	61
Figura 14 <i>La evaluación fomenta la transparencia en el uso de recursos públicos</i>	62
Figura 15 <i>La evaluación de la programación presupuestal lo realiza el MINSA y MEF.....</i>	63
Figura 16 <i>La metodología de evaluación si influye en la mejora de la calidad de gasto</i>	64
Figura 17 <i>Se cuenta con acciones definidas para mejorar los resultados de la gestión.</i>	65
Figura 18 <i>Se verifican el cumplimiento en la gestión dentro de los plazos establecidos</i>	66

Figura 19	<i>La programación presupuestal ha contribuido en la gestión de las provisiones.....</i>	67
Figura 20	<i>La programación presupuestal ha contribuido en mejorar la calidad de vida</i>	68
Figura 21	<i>La institución realiza la determinación de las necesidades de bienes .</i>	69
Figura 22	<i>En el plan anual de contratación se precisa la provision de medicamento</i>	70
Figura 23	<i>La institución se elabora de forma correcta el plan anual de adquisición</i>	71
Figura 24	<i>Las directivas y reglamentos de la programación de abastecimiento .</i>	72
Figura 25	<i>La institución ejecuta e implementa la programación de abastecimiento.</i>	73
Figura 26	<i>Se evalúa la programación de abastecimiento de medicamentos</i>	74
Figura 27	<i>La programación de medicamentos se realiza en el tiempo estipulado</i>	75
Figura 28	<i>Las especificaciones técnicas de todos los medicamentos .</i>	76
Figura 29	<i>Una correcta programación presupuestal incide en la adquisición.</i>	77
Figura 30	<i>El presupuesto es oportuno para la adquisición de medicamentos</i>	78
Figura 31	<i>El hospital financia el abastecimiento de medicamentos.</i>	79
Figura 32	<i>El expedientes para la adquisición de los medicamentos se socializa.</i>	80
Figura 33	<i>La provision de medicamentos se realiza mediante compras corporativas.</i>	81
Figura 34	<i>Usted realiza control de cantidad y calidad de los medicamentos</i>	82
Figura 35	<i>El transporte de los medicamentos hacia el hospital no es oportuna..</i>	83
Figura 36	<i>Los medicamentos d presentan la condición de Normostock, Sobrestock y Substock y.....</i>	84
Figura 37	<i>Tiene desabastecimiento de algún medicamento para atender a los pacientes</i>	85
Figura 38	<i>Tiene medicamentos que no tienen rotación en riesgo de vencimiento</i>	86

Figura 39 <i>El nivel de abastecimiento de medicamentos en el hospital es óptimo</i>	87
Figura 40 <i>Control y monitoreo de medicamentos prescritos a los usuarios / pacientes .</i>	88
Figura 41 <i>Factores de programacion presupuestal</i>	89
Figura 42 <i>Factores de abastecimiento de medicamentos.</i>	90
Figura 43 <i>Nivel de la programación presupuestal</i>	91
Figura 44 <i>Nivel de abastecimiento de medicamentos.</i>	92

Índice de abreviaturas

CPMA: Consumo promedio mensual ajustado.....	36
DIRESA: Dirección regional de salud.....	21
DM: Disponibilidad de medicamentos.....	35
DMN: Disponibilidad de medicamentos en Normostock.....	36
DMSob: Disponibilidad de medicamentos en Sobrestock.....	36
DMSub: Disponibilidad de medicamentos en Substock.....	37
INAP: Instituto nacional de la administración pública.....	30
IPRESS: Institución Prestadora de Servicios de Salud.....	27
LCE: Ley de contrataciones del estado.....	28
MED: Meses de existencia disponible.....	35
NA: Sin rotación.....	37
OSCE: Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado.....	16
PCM: Presidencia de consejo de ministros.....	34
PIA: Presupuesto Institucional de Apertura.....	41
PNUME: Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales.....	38
PP: Programa presupuestal.....	24
PpR: Presupuesto por resultados.....	41
RENAES: Registro Nacional de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.....	36
RLCE: Reglamento de la ley de contrataciones del estado.....	28
SEACE: Sistema Electrónico de Contrataciones del Estado.....	34
SISMED: Sistema de Información de Precios de Medicamentos.....	21
StkD: Stock disponible.....	36

Resumen

La investigación se denomina “programación presupuestal y el abastecimiento de medicamentos en los hospitales del Gobierno Regional de Amazonas, periodo 2019-2020”. Se planteo como objetivo determinar si la programación presupuestal contribuye en el abastecimiento de medicamentos de los hospitales del Gobierno Regional de Amazonas, la metodología utilizada es un estudio cuantitativo con diseño no experimental y alcance descriptivo transversal, explicativa, la población y muestra fue conformada por 30 colaboradores; la técnica que se utilizó fue la encuesta, el análisis documental y el instrumento que se utilizó fue el cuestionario y el fichero documental, los resultados obtenidos por medio del modelo R cuadrado de Cox y Snell indica que la variable abastecimiento de medicamentos queda explicada en un 70.10% por el comportamiento de la variable programación presupuestal. Y se concluye que la programación presupuestal si contribuye significativamente en el abastecimiento de medicamentos de los hospitales de la región amazonas, siendo el factor que más influye la programación del Presupuesto por Resultados (PpR), por ello es necesarios que los dirigentes de los hospitales planten estrategias para mejorar la estimación presupuestal y las cantidades de medicamentos con el propósito de tener el monto presupuestario adecuado y adquirir la cantidad precisa de medicamentos.

Palabras claves: programación presupuestal, abastecimiento de medicamento.

Abstract

The research is called budget programming and the supply of medicines in the hospitals of the Regional Government of Amazonas, period 2019-2020. The objective of which is to determine if the budget programming contributes to the supply of medicines to the hospitals of the Regional Government of Amazonas, the methodology used is a quantitative study with a non-experimental design and a cross-sectional, explanatory descriptive scope, the population and sample was made up of 30 collaborators; the technique used was the survey, the documentary analysis and the instrument used was the questionnaire and the documentary file, the results obtained by means of the Cox and Snell R-squared model indicate that the drug supply variable is explained in a 70.10% due to the behavior of the budget programming variable. And it is concluded that budget programming does contribute significantly to the supply of medicines to hospitals in the Amazon region, the most influencing factor being the programming of the Budget for Results (PpR), therefore it is necessary that the leaders of the Hospitals plan strategies to improve budget estimates and drug quantities in order to have the appropriate budget amount and purchase the precise amount of drugs.

Keywords: budget programming, supply of medicines

I. INTRODUCCION

La importancia y actualidad. La programación presupuestal es importante porque es una herramienta que contiene el presupuesto para asistir las necesidades de bienes, servicios y obras que posee una institución. Contar con presupuesto permite a la entidad estar en capacidad económica y financiera de atender las diversas necesidades de los usuarios. El área de abastecimiento tiene un rol importante realizar la estimación, programación, adquisición, almacenamiento y entrega de medicamentos, para poder atender los requerimientos de los usuarios, así lograr las metas y objetivos propuesto como institución. El tema abordado es actual ya que la gestión de los servicios médicos está rumbo a la modernización y hoy en día este nivel de atención médica requiere de un cambio disruptivo, este cambio tiene que otorgar eficiencia al flujo y tránsito de medicamento hacia los pacientes, en las cantidades adecuadas y con la diversidad de medicamentos que estos necesitan ya que esta crisis sanitaria nos coacciona a tener procesos ágiles con una logística integral que cambie la percepción de los usuarios hacia los Hospitales de la Región Amazonas. **Realidad problemática, Nacional.** Las entidades hospitalarias a nivel nacional requieren de un presupuesto suficiente para que puedan asistir las diversas necesidades de la población, porque urge que los nosocomios cuenten con los medicamentos esenciales en cantidad, calidad y a tiempo, pero esto no sucede así, ya que se percibe la carencia de algunos fármacos en los almacenes y farmacias de los hospitales, ocasionando que los pacientes no reciban todos los medicamentos que necesitan para el tratamiento de sus dolencias, estas deficiencias ha generado que muchos de los usuarios presente sus quejas y reclamos por el paupérrimo servicio recibido. **Local.** En los hospitales MINSA del Gobierno Regional Amazonas, cada año se presenta deficiencias en la asignación de presupuesto esto obedece a problemas en la programación, ejecución y evaluación de la programación presupuestal, trayendo como consecuencia el déficit de medicamentos en los hospitales de esta parte del país, el desabastecimiento de fármacos no es nuevo, viene de años atrás, es por ello que en el ranking de provisión de medicamentos, estos hospitales ocupan lugares por debajo de la media. Y las causas que genera son: el presupuesto asignado insuficiente, inadecuada programación, adquisición y demora en la distribución de medicamentos, no permitiendo que se realice una atención integral al usuario que

acude a dichos nosocomios. Esta situación de persistir así, la más afectada será la población, que no recibirá un tratamiento completo para tratar y sanar de sus enfermedades. **Formulación del problema.** El problema general establecido es: ¿De qué manera la programación presupuestal contribuye en el abastecimiento de medicamentos en los hospitales del Gobierno Regional de Amazonas, periodo 2019-2020? **Los Problemas específicos:** 1. ¿Qué factores no permiten realizar una adecuada programación presupuestal en los hospitales del Gobierno Regional de Amazonas, periodo, periodo 2019-2020? 2. ¿Qué factores no permiten realizar un adecuado abastecimiento de medicamentos en los hospitales del Gobierno Regional de Amazonas, periodo 2019-2020? 3. ¿Qué factores de la programación presupuestal inciden en el desabastecimiento de medicamentos en los hospitales del Gobierno Regional de Amazonas, periodo 2019-2020? 4. ¿Cuál es el efecto de la programación presupuestal en el abastecimiento de medicamentos en los hospitales del Gobierno Regional de Amazonas, periodo 2019-2020? **Justificación.** La justificación del presente trabajo se ha realizado en tres aspectos. Teórica: El estudio se estriba en la teoría establecida por el MEF (2017) para la programación presupuestal y para el abastecimiento de medicamentos la teoría establecida por el OSCE (2018) y la ley de abastecimiento en el Perú, dichas teorías contextualizadas en estos escenarios, permitirán identificar la problemática, obtener e incorporar nuevos conocimientos respecto a la programación presupuestal y el abastecimiento de medicamentos en los hospitales de la región amazonas. Practica: La presente investigación tiene como fin mejorar programación presupuestal y esta contribuya en un adecuado abastecimiento de fármacos para los hospitales de la región amazonas, así minimizar los tiempos de entrega de medicamentos así ofrecer un servicio de calidad a los usuarios - paciente. Social: Se tendrá un adecuado manejo del presupuesto y por ende un eficiente abastecimiento de medicamentos en los hospitales. La población en su totalidad será la más favorecida ya que se tendrá acceso a un sistema de salud dinámico, óptimo y solvente con mayores posibilidades de cobertura sanitaria. Metodológica: La metodología utilizada se fundamenta en un estudio cuantitativo de alcance descriptivo y explicativo con diseño no experimental. Se aplicará las técnicas, encuesta y revisión documental para la recolección de los datos referente a la programación presupuestal y abastecimiento de medicamentos, dichos datos

obtenidos serán tamizadas para luego tener conclusiones y recomendaciones finales.

Objetivos. El objetivo general indica, Determinar si la programación presupuestal contribuye en el abastecimiento de medicamentos en los hospitales del Gobierno Regional de Amazonas, periodo 2019-2020. **Los objetivos específicos** buscan: 1. Describir los factores que no permiten realizar una adecuada programación presupuestal, en los hospitales del Gobierno Regional de Amazonas, periodo 2019-2020. 2. Describir los factores que no permiten realizar un adecuado abastecimiento de medicamentos en los hospitales del Gobierno Regional de Amazonas, periodo 2019-2020. 3. Identificar qué factores de la programación presupuestal inciden en el desabastecimiento de medicamentos en los hospitales del Gobierno Regional de Amazonas, periodo 2019-2020. 4. Medir el efecto de la programación presupuestal en el abastecimiento de medicamentos en los hospitales del Gobierno Regional de Amazonas, periodo 2019-2020. **Hipótesis.** Se planteó la hipótesis general; la programación presupuestal contribuye significativamente en el abastecimiento de medicamentos en los hospitales del Gobierno Regional de Amazonas, periodo 2019-2020. **Las hipótesis específicas** planteadas son: 1. Existen factores que no permiten realizar una adecuada programación presupuestal, en los hospitales del Gobierno Regional de Amazonas, periodo 2019-2020. 2. Existen factores que no permiten realizar un adecuado abastecimiento de medicamentos en los hospitales del Gobierno Regional de Amazonas, periodo 2019-2020. 3. Los factores de la programación presupuestal inciden significativamente en el desabastecimiento de medicamentos en en los hospitales del Gobierno Regional de Amazonas, periodo 2019-2020. 4. El efecto de la programación presupuestal es significativo positivo en el abastecimiento de medicamentos en los hospitales del Gobierno Regional de Amazonas, periodo 2019-2020.

II. DESARROLLO

Antecedentes

Internacional

Tapia (2018) en su tesis “**Presupuesto en salud para las entidades federativas en México**” tuvo como objetivo analizar el mercado en política social y los déficits encontrados en la oferta y demanda según cada identidad y relacionarlos con el presupuesto asignado; la metodología aplicada es un estudio cuantitativo con alcance descriptivo y diseño no experimental, la población está conformada por 345 entidades de salud en México y la muestra fue 105 entidades federativas de salud, la técnica para recoger los datos fue la encuesta y análisis documental, el instrumento utilizado fue el cuestionario y con el fichero documental se concluye que en la investigación se halló dificultades con las transparencia y rendición de cuentas del presupuesto de egresos del IMSS y el ISSSTE, por lo que no se puede realizar un seguimiento óptimo ya que no se encuentra coherencia entre demandas (necesidades de salud) y asignación presupuestal.

<http://www.revistaenfoques.cl/index.php/revista-uno/article/view/480>

Montenegro (2017) en su tesis “**Análisis de los procesos administrativos necesarios para el abastecimiento de medicamentos de categoría almacenable en el Almacén Local de Medicamentos del Hospital México**” tuvo como objetivo Analizar los procesos administrativos necesarios para el adecuado abastecimiento de medicamentos de categoría almacenable en el Almacén Local de Medicamentos del Hospital México. La metodología utilizada es un estudio cuantitativo de nivel descriptivo y diseño no experimental, la población que conforma la investigación es 11 colaboradores y la muestra es censal. La técnica para recoger los datos es la encuesta y el instrumento es el cuestionario con lo que se concluye que en el Almacén General no se realiza la entrega de las cantidades solicitadas en los pedidos y además se ha detectado que se producen aumentos rápidos e imprevistos del consumo de varios medicamentos y retiros de los mismos. Asimismo, se ha encontrados algunas causas internas las cuales son: errores en el manejo del inventario, en la elaboración de los pedidos y un stock de seguridad insuficiente. https://web.facebook.com/ICAP1954/photos/la-maestr%C3%ADa-en-gerencia-de-la-salud-del-icap-los-invita-a-la-defensa-de-tesis-de/876772725815208/?_rdc=1&_rdr

Vega (2017) en su tesis “**La ejecución presupuestaria asignada al departamento de farmacia y la satisfacción de los afiliados del Hospital del IESS Ambato**”. Tuvo como objetivo indagar en que forma incide la inadecuada ejecución presupuestaria dada por el departamento de Farmacia del Hospital IESS Ambato en la satisfacción de los afiliados. La metodología utilizada fue un estudio cuantitativo de nivel descriptiva – explicativa, La muestra fue constituida por 379 afiliados en el hospital, y para la obtención de la información se empleó como instrumento la entrevista y cuestionario. La investigación concluyo que: en el área de compras se realizan malas coordinaciones para la adquisición de medicamentos lo que genera molestias en los usuarios, asimismo la falta de conocimientos en las normas ocasiona una inadecuada ejecución presupuestaria la cual finalmente sumada a la carencia de indicadores de gestión hacen limitar la medición, valorización y cumplimiento de los objetivos.
<http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/25648/1/T4020i.pdf>

Nacional

Delgado (2018) en su tesis “**Identificación de las necesidades de los establecimientos de salud, para optimizar la programación y formulación del presupuesto de la sub Región de salud Jaén para el periodo 2016-2018**”. Tuvo como objetivo identificar las necesidades reales de los establecimientos de salud, (en cantidad, calidad y oportunidad) con la finalidad de que puedan cumplir con sus metas y ofrecer un servicio de calidad a los usuarios de los EE.SS. La metodología utilizada fue el estudio descriptivo correlacional con diseño no experimental, la población está conformada por 160 colaboradores y la muestra lo conforman las 67 unidades muestrales. La técnica para obtener información fue la encuesta y el instrumento el cuestionario, la investigación concluyó que el nivel de satisfacción en cantidad y oportunidad de las necesidades de los E.S son deficientes, lo que genera que afecte la calidad del servicio que se brinda a los beneficiarios. Además la adquisición de los bienes se centraliza en la oficina de logística, y muchas de ellas se realizan con retraso, lo que luego afecta en la distribución del bien.
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/3029/Tesis%20Final%20-%20Cleyder.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Quispe (2017) en su tesis “**Gestión de abastecimiento de medicamentos y la calidad de servicios en la farmacia central del Hospital María Auxiliadora, Lima**”. Planteó como propósito, determinar como la gestión de abastecimiento de medicamentos se relaciona con la calidad de servicio recibido por los pacientes internos del Hospital María Auxiliadora, la metodología utilizada es el estudio es un enfoque cuantitativo de alcance descriptivo explicativo, con una población de 140 pacientes y la muestra lo conforman 102 unidades muestrales, la técnica para obtener la información fue la encuesta y el instrumento el cuestionario, se concluyó que existe un nivel de semejanza alta ($r_s=0,619$) entre las dos variables por lo que existe una relación significativa ($p=0,000$) entre la gestión de abastecimiento de medicamento y la calidad de servicio en la farmacia central del Hospital María Auxiliadora, en el año 2017.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12953/Quispe_MJL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Moreno y Tovar (2017) en su tesis “**El Presupuesto por Resultados y su relación en la Calidad de Gasto en el Hospital Domingo Olavegoya**”. Tuvo como objetivo determinar cómo influye la gestión del presupuesto por resultados en la calidad de gasto, en el Hospital Domingo Olavegoya. La metodología utilizada es un estudio con enfoque cuantitativo, alcance descriptivo correlacional y diseño no experimental, la población fue conformada por 50 centros de salud y la muestra por 18 centros de salud, la técnica para obtener la información fue la encuesta y el instrumento es el cuestionario, se concluye que se ha determinado que en el Hospital Domingo Olavegoya no existe una relación significativa entre el presupuesto por resultados y la calidad de gasto en la entidad. Porque no se está ejecutando de acuerdo a lo programado el presupuesto y las metas físicas.

https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/340/T037_70131320_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Local

Montalvan (2017) en su tesis “**Eficacia de los Programas Presupuestales por Resultados de Salud en los indicadores de desempeño y compromisos de gestión Red de Salud Bagua 2013-2017**”, tuvo como objetivo determinar la Eficacia del presupuesto por resultados en los indicadores de desempeño y compromisos de gestión de los programas presupuestales de salud en la Red de

Salud Bagua. La metodología utilizada es el enfoque cuantitativo con alcance descriptivo la población inmersa en la investigación lo conforman todos los programas presupuestales y la muestra se ha considerado los 8 programas presupuestales, la técnica utilizada para obtener la información fue el análisis documental y el instrumento utilizado fue la ficha documental. El autor concluyo que los presupuestos por resultados en los programas presupuestales de salud han sido eficaces para el logro de los resultados finales esperados, debido a que a mayor asignación presupuestal, menor porcentaje de desnutrición crónica, mortalidad materna, morbilidad por enfermedades metabólicas y zoonóticas, enfermedades no transmisibles, enfermedades mentales, TBC VIH, y mayor cobertura de emergencias, desastres y aumento de tamizajes para el diagnóstico oportuno de casos de cáncer.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29649/Montalv%C3%A1n_TDL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Aguinaga (2016) en sus tesis “**Propuesta de un sistema de control interno para mejorar la gestión de stock del almacén de medicamentos/DIRESA- Amazonas, 2016**”. Tuvo como objetivo proponer un sistema de control interno para mejorar la gestión de stock en el Almacén de Medicamentos/DIRESA Amazonas. La metodología utilizada es un estudio cuantitativo de alcance propositivo con diseño no experimental, la población estuvo compuesta por 9 colaboradores de la Diresa Amazonas y la muestra es censal, la técnica para obtener la información fue la encuesta y el instrumento el cuestionario. El autor concluyo que la mayoría de trabajadores del Almacén Especializado de Medicamentos, desconocen de la Directiva del SISMED, los procedimientos de las buenas prácticas de almacenamiento, dispensación, distribución y transporte; entre las causas de ello tenemos: la ausencia de capacitación, falta de control y/o supervisión de las actividades, procedimientos normados, además existe la posibilidad de desabastecimiento, sobre abastecimiento y/o vencimiento de medicamentos.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/10180/aguinaga_tl.pdf?sequence=1

MARCO TEÓRICO.

Programación presupuestal.

Definición.

Ministerio de Economía y Finanzas (MEF, 2017) Es una herramienta del Presupuesto por Resultados que se conceptualiza como un mecanismo de programación de las estrategias que desarrollan las instituciones públicas, las cuales fusionadas e integradas se enfocan en suministrar productos (bienes y servicios) con fines concretos a favor de la ciudadanía, y así contribuir al logro de resultados finales relacionados al propósito de la política de estado.

Valverde (2016) Herramienta de gestión que tiene inmerso a todo el procedimiento que se fundamenta en establecer las decisiones de todo el ciclo presupuestario, teniendo en cuenta los resultados esperados y estimados por la ciudadanía.

Dimensiones.

Programación del Presupuesto por resultados (PpR)

Castañeda (2015) Es un instrumento que busca representar el cambio constante del sistema presupuestario, empezando con la forma de realizar el presupuesto lo que genera romper con el enfoque tradicional e institucional de las instrucciones que causan el retiro y nula articulación de la intervención del estado. Esta programación se inicia desde un enfoque de planificación y presupuesto y también desde la agrupación de acciones para el logro de resultados, planteando el diseño de estas para la resolución de problemas críticos que afecten a la población.

Estrategias de seguimiento y evaluación del PpR.

Valverde (2016) Estas estrategias se basan en los indicadores del seguimiento los cuales permiten desarrollar un PpR que pueda identificar productos y resultados sobre los cuales hacer el seguimiento y la estimación respectiva. Además, realizar un sistema de estudio de los procedimientos de evaluación presupuestaria que se encuentren vigentes; y desarrollar e implementar nuevas herramientas de seguimiento y evaluación que generen resultados los cuales incidan en la toma de decisiones para la asignación y ejecución del gasto público.

Indicadores de desempeño del programa presupuestal PpR.

MEF (2014) Los indicadores que son más frecuentes y han permitido realizar el seguimiento del cumplimiento de los resultados de los programas presupuestales del PpR son: la información que está disponible para toda la población la misma

que ofrece definiciones claves para el programa presupuestal del PpR y su seguimiento, y que también aporta valores medidos de los indicadores de los bienes y los resultados que se generan en los programas presupuestales.

Teorías.

Presupuesto por resultados (PpR).

MEF (2017) Es una estrategia de la gestión pública creada con el fin de mejorar la calidad de vida de la población a través de asegurar que puedan recibir los bienes y servicios que estos necesitan; y que esto se logre mediante la asignación de recursos presupuestales y a resultados que puedan ser medibles, para ello se requiere el compromiso de las instituciones públicas al momento de elegir responsables, generar información y rendir cuentas.

Instrumentos del presupuesto por resultado.

Programas Presupuestales: MEF (2017) Son categorías presupuestarias que permite unir las acciones de programación de las instituciones públicas y orientarlas para brindar bienes y servicios, y así lograr alcanzar resultados determinados a favor de la población contribuyendo en alcanzar un resultado final asociado a un objetivo de la política pública.

Características del Programa Presupuestal PpR.

Según Scartascini (2011) El PpR se caracteriza por mostrar información importante a cerca de la gestión de las entidades encargadas de la administración de los fondos asignados, refiriéndose al rendimiento como parte de la documentación presupuestaria o de una clasificación de la misma en la cual la financiación está dividida por grupos de resultados o productos.

Importancia de los programas presupuestales.

Según Scartascini (2011) Los Programación presupuestal es importante ya que permite reconocer y destinar los recursos para la adquisición de los bienes y servicios que necesita la población, además permite evaluar el gasto público y determinar la lógica causal entre los productos que se brindan y sus resultados, de esta manera establecen medidas para sus indicadores.

Contenidos mínimos de un programa presupuestal.

Elaboración del diagnóstico: Para el diagnostico primero se identifica el problema específico sus características más importantes y cuantificables, luego se describe

dicha situación explicando la gravedad, importancia e insistencia del problema y por último determinar la cuantificación y características de la población objetivo.

Desarrollo del análisis causal que puede estar definido por:

Es la búsqueda consecuente de la información acerca de la relación del problema y los factores afines que la ocasionan.

Elaboración del diseño del Programa Presupuestal:

Para la elaboración del diseño se realiza un análisis el cual se muestra a través de una matriz lógica, donde se va a evaluar que tan efectivas son las opciones de solución que han logrado cierta eficacia para afectar los principales factores del problema identificado.

Niveles de gobierno que intervienen en el Programa Presupuestal.

Gobierno nacional.

Elabora los programas presupuestales (PP) y valida sus modelos operacionales con los Gobiernos Regionales (GR) y Gobiernos locales (GL).

Suministra de productos (bienes y servicios) y ejecuta proyectos de inversión pública vinculados a los

Gobiernos regionales (GR).

Colaboran en la validación de los modelos operacionales de los Programas Presupuestales (PP) con coyuntura territorial.

Abastecen de productos (bienes y servicios) y ejecutan proyectos de inversión pública vinculados a los programas presupuestales.

Gobiernos locales (GL)

Colaboran en la validación de los modelos operacionales de los Programas Presupuestales (PP) con coyuntura territorial.

Abastecen de productos (bienes y servicios) y ejecutan proyectos de inversión pública vinculados a los programas presupuestales.

Seguimiento en el presupuesto por resultados.

Scartascini (2011) Es un proceso que se realiza de manera continua para el análisis de la información que permite conocer en qué medida se encuentra un programa presupuestal y si está cumpliendo con los resultados esperados, este proceso es importante porque permite conocer en lo que gasta el presupuesto público y cuáles son los logros de los resultados a favor de la ciudadanía y también saber cómo va el avance del cierre de las necesidades de la población. Además, promueve la

transparencia sobre el uso de los recursos públicos e identifica cuales son los problemas en la gestión que no hacen posible el alcance de los resultados para la toma de decisiones correctivas.

Elementos que comprende el Programa Presupuestal.

- a) Producto:** Es el grupo de bienes y servicios que son entregados a la población para ocasionar un cambio, estos son obtenidos luego del resultado de las características específicas y actividades realizadas en un tiempo determinado.
- b) Acciones Comunes:** Son gastos administrativos que son propios del programa presupuestal, los cuales no son descritos en los productos y tampoco pueden ser atribuidos totalmente a uno de ellos
- c) Proyecto:** Es una participación limitada en el tiempo con el objetivo de lograr un producto final, también representa la creación, mejora o recuperación de la capacidad de producir dichos productos teniendo en cuenta un cambio en los procesos utilizados por la institución pública.
- d) Actividad:** Es una acción que en conjunto con otras permiten lograr el suministro del producto (bienes y servicios) que es necesario y suficiente para la población, estas deben ser importantes y presupuestables.
- e) Indicador:** Es una medida sobre el nivel de logro en el resultado, y son de dos tipos: indicador de producción física que permite medir la cantidad de productos abastecidos frente a la cantidad de productos que fueron establecidos en un inicio. Indicador de desempeño permite medir el logro de los resultados o de la entrega de los productos teniendo en cuenta las características establecidas.
- f) Meta:** Es el valor numérico proyectado de los indicadores. Existen dos tipos:
 - Meta física:** Es el valor numérico proyectado del indicador de producción física. Tiene dos dimensiones:
 - Dimensión física:** Se define como la unidad de medida establecida. Concierna a productos/proyectos, y actividades/acciones de inversión y/u obras; y cuenta con tres elementos:

- i. unidad de medida: la unidad en la que se medirá físicamente el producto.
- ii. valor proyectado: el número de unidades de medida que se espera alcanzar.
- iii. Ubigeo: la identificación del lugar –departamento, provincia, distrito– donde se realiza la actividad.

Dimensión financiera: Es el valor monetario de la dimensión física que corresponde a la meta física. En el caso de las actividades se logra a partir de los parámetros y valorización de las materias necesarias para su ejecución.

Meta del indicador de desempeño: Es el valor numérico proyectado de los indicadores de desempeño (del resultado específico y productos del Programa presupuestal).

Diseño del Programa Presupuestal.

MEF (2018) El programa presupuestal se estructura en los objetivos de la política nacional, y se origina debido a la respuesta de un problema determinado el cual consiste en establecer productos diseñados a través de las mejores alternativas lo cual demuestre su capacidad para resolverlos.

Multisectorialidad de los Programas Presupuestales

MEF (2018) Es la incorporación de las instituciones que pertenecen a dos o más sectores del Gobierno Nacional con el objetivo de lograr abastecer de productos los cuales fueron determinados en el diseño del programa presupuestal, estos podrán formular multisectoriales si primero cumplen con los siguientes requerimientos:

- i. Exista un problema específico, que por su entorno requieran del suministro de productos de los diferentes sectores del Gobierno Nacional.
- ii. Exista un acuerdo suscrito, por los titulares de las instituciones, con el objetivo de atender un problema específico visiblemente identificado, y además de determinar al responsable de rendir cuentas sobre el logro de los resultados y de coordinar el abastecimiento de los productos.

Abastecimiento.

Definición.

Nunja (2015) Abastecimiento es el conjunto de propósitos, operaciones, directrices, competencias, instrucciones técnicas que conllevan a la integración del suministro, Asimismo sirve de guía para el uso y mantenimiento de los bienes; así como gestiones técnicas orientadas a precisar la secuencia de los métodos productivos que elaboran en las instituciones que conforman el sistema nacional de salud y en la gestión pública en general.

Dimensiones.

Estimación y programación.

Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado (OSCE, 2016) . Es la fase en la cual las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (Ipress) determinan los fármacos para atender la demanda en un tiempo específico y la cantidad que se tiene que adquirir.

Estimación de necesidades.

OSCE (2016) En esta fase se define la cantidad de fármacos que la Ipress necesita para suministrar la demanda de los usuarios en los establecimientos de salud, el cual se elabora y muestra en los meses de abril y mayo, y se tienen que utilizar los métodos siguientes:

El perfil epidemiológico: Técnica enfocada en las intervenciones médicas; en otras palabras, se fundamenta en la población que el Minsa tiene que abastecer.

Consumo histórico: Técnica que se fundamenta en el gasto pasado o histórico de cada uno de los medicamentos en un periodo determinado. En el cual se toma en cuenta la periodicidad de uso de recetas, historias clínicas, registros automatizados, entre otros.

Programación.

OSCE (2016) La programación es definir la cuantía de fármacos para cubrir las necesidades de los centros de salud. Se valora la evaluación de necesidades, el stock disponible y los recursos presupuestales, porque si los medios no son suficientes, se determina un orden de prioridad. El proceso de programación de abastecimientos está conformado por los siguientes pasos: Determinación de necesidades, Consolidación de necesidades, Formulación del plan de obtención, Ejecución de la programación y Evaluación de la programación.

Adquisición.

OSCE (2016) Esta normada por la Ley de contratación del estado y regulada por la Ley de Contrataciones del Estado (LCE) y contiene los hechos preparatorios (elaboración de los requerimientos, estudio de mercado, emisión de la disponibilidad presupuestal, entre otros), selección y ejecución contractual.

Elaboración de los requerimientos.

OSCE (2016) Está bajo responsabilidad del área usuaria. Aquí se plasman los procedimientos técnicos y se detallan las características del producto y sus condiciones genéricas para la realización contractual.

Estudio de mercado.

OSCE (2016) En esta etapa se realiza el estudio de la oferta en el mercado teniendo en cuenta primero establecer un costo referencial, la coexistencia de las marcas y licitadores. En base a lo mencionado se define los tipos de técnicas de tamización para la adquisición de bienes a través de licitaciones públicas, adjudicación simplificada y subasta inversa electrónica. El que recibe la buena pro o el postor ganador que oferta el precio menor, los precios van descendiendo por rondas y subastas hasta obtener el mejor precio.

Disponibilidad presupuestal.

OSCE (2016) Después de haber realizado el estudio de mercado se gestiona la asignación de los recursos presupuestales que sean necesarios, siendo este un requisito para realizar la convocatoria de los procedimientos de selección, bajo sanción de nulidad. Por ello se puede definir que la disponibilidad va permitir asegurar los recursos presupuestales para la realización de los contratos.

Aprobación de expediente de contratación, elaboración y aprobación de las bases.

OSCE (2016) Se tiene que tener en cuenta los requerimientos establecidos por el RLCE para que el expediente de contratación sea aprobado por el funcionario a cargo de la institución y posterior sea entregado al comité de selección designado, el cual se encargara de la elaboración, dirección y realización del procedimiento de selección hasta su culminación.

Fórmulas de reajuste.

OSCE (2016) Estas fórmulas se consideran para los pagos de los contratos de realización periódica o continuada de bienes, servicios o consultorías en general, negociados en moneda nacional.

Ejecución contractual.

OSCE (2016) En esta fase el proveedor realiza las prestaciones materia del contrato, el cual inicia desde el siguiente día del desarrollo del contrato, desde la fecha que se ha establecido o desde la fecha en las que se cumplen las circunstancias pactadas en el contrato.

Almacenamiento.

Ministerio de Salud (MINSA, 2018) Esta etapa inicia con la entrega de los productos a los almacenes especializados por parte del proveedor, el cual debe tener en cuenta las buenas prácticas de almacenamiento, las mismas que están a cargo de la Dirección de Medicamento o de quien sea responsable en la región o de la Jefatura de Farmacia.

Distribución y uso.**Distribución.**

MINSA (2018) En este proceso se realiza el transporte de los fármacos desde el almacén especializado hacia las Ipress, el cual debe tener en cuenta cumplir con las buenas prácticas de distribución y transportes, y será la unidad ejecutora la que asegure que dicho proceso sea oportuno a cada uno de los establecimientos de salud bajo el ámbito de su jurisdicción

Uso.

Prescripción: Se denomina prescripción cuando el médico establece que fármacos serán usados por el paciente basándose según el diagnóstico encontrado, y lo realiza a través de una receta médica.

Dispensación: Proceso por el cual se hace entrega de los medicamentos a los pacientes.

TEORÍAS.

Sistema de abastecimiento.

Ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado (LCE, 2016). El Sistema de Abastecimiento fue instituido por Decreto Ley N' 22056 y tuvo su órgano Rector en la Dirección Nacional de Abastecimiento del ex Instituto Nacional de la Administración Pública-INAP, organismo que fue declarado en disolución por mandato de la Ley N° 26507, sin embargo, como sistema sigue funcionando en todas las dependencias del Estado.

OCE (2016) El abastecimiento es un proceso de soporte para el buen funcionamiento interno de una entidad pública, la cual se basa en proveer de bienes y/o servicios en estado óptimo para la producción de los servicios públicos a través de las distintas instituciones que forman la administración pública.

Importancia del abastecimiento.

LCE (2016) Es importante porque de su eficacia depende el progreso de las actividades institucionales para la mejora de la calidad de los servicios públicos, un mal funcionamiento de este proceso puede paralizar el accionar de una institución y por consiguiente la demora e incumplimiento de las metas y objetivos institucionales.

Finalidad del sistema de abastecimiento

LCE (2016) La finalidad del sistema de abastecimientos es garantizar, unidad lógica, eficiencia y eficacia de sus procedimientos técnicos.

Procesos técnicos de abastecimiento.

OSCE (2016) El objetivo de estos procesos es normar las operaciones del sistema con el fin de abastecer de manera continua, racional, sistemática, adecuada, y al menor costo los bienes materiales y servicios para las entidades que son dependientes de la administración pública y teniendo en cuenta el marco presupuestal y las leyes que se encuentren en vigencia.

Proceso técnico de catalogación.

OSCE (2016) Es la fase donde se describe, ordena y codifica las características de los productos que han sido solicitados por la institución, con el objetivo de iniciar su ficha de descripción del producto e incluirlos en el que corresponda.

Proceso técnico de registro de proveedores.

Es la fase en la que se obtiene, procesa, utiliza y evalúa la información de tipo comercial relacionado con los proveedores.

Proceso técnico de programación.

OSCE (2016) En este proceso actúan las unidades orgánicas de cada institución estableciendo sus necesidades a través del documento denominado cuadro de necesidades y teniendo en cuenta el presupuesto asignado para ello, todas estas actividades se orientan para prever de bienes y servicios de manera continua y racional con el fin de lograr el cumplimiento de metas de cada entidad.

Proceso técnico de adquisición.

OSCE (2016) En esta fase la institución por medio del área de abastecimiento empieza a relacionarse con los futuros proveedores con el objetivo de iniciar las adquisiciones de los productos que sean los más favorables para el estado y además deben estar sometidos a la normativa legal vigente para el logro de las metas.

Procesos de selección.

Los procesos de selección y modalidades de adquisiciones son:

1. Licitación pública

La licitación pública se realiza para la contratación de obras y para la adquisición de bienes dentro de los parámetros que establece la Ley Anual del presupuesto.

2. Concurso público

El concurso público se realiza para la contratación de servicios y de consultoría, dentro de los parámetros que establece la Ley anual de presupuesto.

3. Adjudicación directa

Las adjudicaciones directas se realizan para la contratación de obras, servicios de consultoría, otras clases de servicios y para la adquisición de bienes dentro de los parámetros que establece la ley anual de presupuesto.

Proceso técnico de recuperación de bienes.

OSCE (2016) En este proceso las actividades se realizan con el fin de recuperar los bienes que no se utilizan de la manera más conveniente de algunas áreas de

una institución, y están son redistribuidas a otras entidades donde si sean requeridas, también incluye el almacenamiento de bienes sobrantes o producidos.

Proceso técnico de almacenamiento.

OSCE (2016) En esta fase un área especializada de la oficina de abastecimiento de cada institución pública recepciona, registra, controla y conserva los bienes que fueron obtenidos mediante varias modalidades, con el objetivo que sean proporcionadas de manera adecuada y oportuna a los usuarios que los solicitaron. Teniendo en cuenta las siguientes fases: 1. Recepción 2. Verificación y control de calidad 3. Internamiento 4. Registro y control 5. Custodia.

Proceso técnico de mantenimiento.

Son las actividades consecutivas y preventivas que se realizan en la institución por iniciativa del área de abastecimiento u otras que tienen a cargo la responsabilidad de bienes para la producción o prestación de servicios, tiene como objetivo conservar dichos bienes en las mejores condiciones de funcionalidad de manera que de existir desperfectos estos no puedan interferir en el buen funcionamiento de la institución.

Proceso técnico de seguridad.

En este proceso se necesita acciones de constante práctica y capacitación para poder prevenir, detectar y extinguir las situaciones que puedan poner en peligro, causar daño al personal, o pérdida de información o materiales, de tal manera que no genere paralizaciones dentro de la entidad.

Proceso técnico de distribución.

OSCE (2016) Este proceso comprende las actividades que se realizan en almacén con el fin de distribuir los bienes a las diferentes Unidades Orgánicas de la institución, según los requerimientos solicitados en el cuadro de necesidades.

En dicho proceso se utiliza el documento fuente denominado pedido comprobante de salida; en la primera parte del formulario “Pedido”, la dependencia solicitante consigna la cantidad y nombre de los bienes requeridos y en la segunda parten “comprobantes de salida”, el almacenero anota la cantidad precio unitario y total de bienes adquiridos.

Ley de contrataciones y adquisiciones del estado ley N.º (26850).

OSCE (2016) Esta ley determina las normas que deben tener en cuenta todas las instituciones del Sector Público en los procesos de contrataciones y adquisiciones

de bienes, servicios u obras, también reglamenta los derechos y obligaciones de dichos procesos, estos comprenden: la compra y suministro de bienes, el arrendamiento, la contratación para la ejecución de obras, la contratación de servicios de toda naturaleza y de consultaría.

Finalidad.

OSCE (2016) La finalidad es asegurar que las instituciones del Sector Público puedan obtener bienes y servicios de calidad, y de manera oportuna a precios razonables.

Dependencia responsable de las adquisiciones.

En cada institución se debe establecer el área responsable de planificar los procesos de contratación o adquisición, y señalar en sus manuales organizacionales las funciones de cada puesto con el fin de establecer la responsabilidad que le sea inherente a cada colaborador.

Las compras corporativas.

Perú compras (2018) La compra corporativa se incorpora como tal recién en el texto único ordenado del reglamento de la Ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado (aprobado mediante decreto supremo 084-2004-PCM) y se define como la modalidad de selección que a través de ella las entidades públicas se agrupan por un convenio interinstitucional (facultativa) o por mandato legal (obligatoria) para obtener bienes o servicios de manera conjunta aplicando un solo proceso de selección con el objetivo de reducir costos de transacción y aprovechar las economías de escala.

Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas (DIGEMID, 2018) Las compras corporativas de medicamentos se iniciaron en el año 2003. Los beneficios de las compras corporativas son relevantes: menores precios de compra, controles de calidad sobre los productos adquiridos y un mayor acceso equitativo, especialmente en aquellas regiones con problemas de acceso y oferta de medicamentos.

Plan anual de adquisiciones y contrataciones.

OSCE (2018) El plan anual debe ser aprobado antes del inicio del año calendario y además por la máxima autoridad administrativa de la institución, dicho plan es realizado por cada institución pública y debe pronosticar todo tipo de bienes y

servicios que va necesitar durante el ejercicio presupuestal y el monto de dicho presupuesto.

SEACE- Sistema Electrónico de Contrataciones del Estado.

SEACE (2019) Este sistema es el principal mecanismo de “publicidad” en el cual todas las entidades deben brindar información de todos sus procesos de contrataciones, para realizar un proceso de contratación la entidad debe recurrir al sistema de contrataciones el cual está constituido por 3 fases: actos preparatorios, selección y ejecución contractual, dentro de estas fases la entidad se encuentra obligada de brindar información al SEACE.

Gestión de abastecimiento de medicamentos

Según Salazar (2014), “La gestión de abastecimiento procura reducir los pasos en cada proceso, organizando una cadena de abastecimiento lo más óptima posible. Se busca reducir los pasos administrativos para la contratación de proveedores, los niveles de almacenamiento, el proceso de atención de requerimientos, y concordar la atención de los proveedores con la necesidad actual de la organización” (p.167).

Gestión y cadena de suministro de medicamentos

Quispe (2017) Esta gestión agrupa todas las acciones que están relacionadas de manera directa o indirecta para cumplir con las solicitudes de medicamentos, y en esta cadena se considera las fases como el de transporte, almacenaje y la relación con los proveedores y clientes, es decir en un sistema de redes de gestión para la realización del flujo de medicamentos que conllevan al buen funcionamiento del transporte, almacenaje y distribución.

Gestión de adquisición de medicamentos

Según el MINSA (2014) Esta gestión se basa en las compras corporativas, las cuales se realizan por convenios interinstitucionales por mandato normativo, es decir las instituciones pueden adquirir bienes y servicios mediante un proceso de selección único (a través de una Unidad de Compras), con las mejores condiciones para las entidades públicas.

Definiciones operacionales de abastecimiento de medicamentos

Según el MINSA (2014) la definición operacional de abastecimiento de medicamentos abarca varios elementos que conforman el vocabulario en la gestión de abastecimiento en los establecimientos médicos.

- a) **Disponibilidad de Medicamentos (DM):** es el estado de un medicamento de estar listo para utilizarse en la cantidad necesaria (≥ 2 MED) y en buen estado de uso, para atender las necesidades del usuario en un determinado momento.
- b) Los datos de disponibilidad se expresan en número de Meses de Existencia Disponible - MED. Y se calculan dividiendo el stock disponible del medicamento evaluado entre su consumo promedio mensual ajustado.
- c) **Meses de Existencia Disponible (MED):** es el número de meses de existencias disponibles para la distribución/dispensación/expediente en un punto de atención de salud y en un determinado momento.
- d) **Stock Disponible (StkD):** Saldo disponible de medicamentos al mes de evaluación.
- e) **Consumo Promedio Mensual Ajustado (CPMA):** Es la cantidad promedio de consumo mensual en un periodo determinado que registra un medicamento, en el cual se descarta los meses que no registraron salidas. Para calcular el indicador se considera los 6 últimos meses al periodo evaluado.
- f) **Medicamentos Esenciales:** son los medicamentos que satisfacen las necesidades más importantes de la población, tienen eficacia terapéutica comprobada, y deben estar disponibles en todo momento y al alcance de la población que lo requiera. Para calcular el indicador se debe considerar a los incluidos en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales.
- g) **Establecimientos de Salud:** Para calcular el indicador se incluyen a todos los establecimientos de salud públicos del primer nivel de atención (centros y puestos de salud) y hospitales no ejecutores, pertenecientes al subsector MINSA y dependientes del gobierno regional. Los cuales deben estar en funcionamiento y encontrarse

en el Registro Nacional de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo (RENAES) del Ministerio de Salud.

- h) **Establecimientos de Salud operativos y registrados:** Para calcular el indicador se incluyen a todos los establecimientos de salud en funcionamiento y que se encuentra oficialmente en la base de datos del Registro Nacional de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo (RENAES) del Ministerio de Salud.
- i) **Disponibilidad de Medicamentos en Normostock (DMN):** Es el estado de un medicamento donde su stock disponible puede cubrir una demanda de consumo entre 2 hasta 6 Meses de Existencia Disponible - MED (disponibilidad ≥ 2 y ≤ 6).
- j) **Disponibilidad de Medicamentos en Sobrestock (DMSob):** Es el estado de un medicamento donde su stock disponible puede cubrir una demanda de consumo mayor de 6 Meses de Existencia Disponible - MED, existiendo sobre stock y riesgo de vencimiento (disponibilidad > 6).
- k) **Disponibilidad de Medicamentos en Substock (DMSub):** Es el estado de un medicamento donde su stock disponible no puede cubrir una demanda de consumo de 2 Meses de Existencia Disponible - MED, pero es mayor a 0 Mes de Existencia Disponible - MED. (disponibilidad > 0 y < 2).
- l) **Desabastecimiento (DES):** indica que un medicamento no cuenta con stock disponible para cubrir la demanda de su consumo, (disponibilidad=0).
- m) **Sin rotación (NA):** es el estado de un medicamento donde su stock disponible puede cubrir una demanda de consumo mayor de 6 Meses de Existencia Disponible – MED, se encuentra en sobre stock, y tiene rotación mayor o igual a 4 meses existiendo el riesgo de vencimiento (disponibilidad > 6 y sin rotación.).

- n) **Nivel de Disponibilidad Óptima de Medicamentos:** Porcentaje de disponibilidad total de medicamentos igual o mayor de 90%.
- o) **Nivel de Disponibilidad Regular de Medicamentos:** Porcentaje de disponibilidad total de medicamentos igual o mayor de 70% pero menor de 90%.
- p) **Nivel de Disponibilidad Baja de Medicamentos:** Porcentaje de disponibilidad total de medicamentos menor de 70%.

Indicadores de disponibilidad de medicamentos en los establecimientos de salud de primer nivel de atención y hospitales no ejecutores Minsa.

Este indicador mide el porcentaje de medicamentos esenciales (considerados en el PNUME), de fecha de expiración vigente, no estratégicos y con disponibilidad mayor de dos Meses de Existencia Disponible - MED (disponibilidad Normostock y Sobrestock) en establecimiento determinado.

Este indicador se calcula dividiendo el número de medicamentos esenciales existentes en el establecimiento de salud con disponibilidad Normostock y sobrestock por el total de medicamentos esenciales manejados en el establecimiento de salud, y multiplicando el resultado por 100.

% Disponibilidad Total Medicamentos Esenciales	=	$\frac{\text{N° de medicamentos esenciales del establecimiento de salud con disponibilidad normostock + sobrestock}}{\text{N° Total de medicamentos esenciales manejados en el establecimiento de salud}}$	x 100
--	---	--	-------

Para el cálculo del porcentaje de disponibilidad total de medicamentos esenciales, se llevan a cabo los siguientes pasos:

- a) **Obtención del CPMA:** Para ello se deben considerar los últimos 6 meses de consumo, utilizándose la siguiente fórmula:

$$\text{CPMA} = \frac{\sum \text{unidades consumidas en los últimos 6 meses}}{\text{N° de meses que registran consumo}}$$

- b) **Obtención de MED:** Se obtiene de dividir el stock disponible entre el consumo promedio mensual ajustado. Se puede aplicar la siguiente fórmula:

$$\text{MED} = \frac{\text{StkD}}{\text{CPMA}}$$

Interpretación de Resultados

Después de realizar el cálculo del indicador, se debe identificar el resultado y compararlo con la tabla de resultado. Además, se debe realizar en cada medicamento:

Desabastecido (stock =0)

Substock (MED >0 y < 2)

Normostock (MED ≥ 2 y ≤ 6)

Sobrestock (MED > 6)

Sin rotación (CPMA= 0, Stk >0)

BASE CONCEPTUAL

Abastecimiento

OSCE (2020) Es un proceso que sirve de apoyo para el buen funcionamiento de una entidad social, y se instruye para proveer los denominados bienes y las acciones complementarias para mantenerlo en un estado óptimo.

Adjudicación directa

OSCE (2020) Mediante este proceso solicitan la contratación de obras, servicios de consultoría, otras clases de servicios y para la adquisición de bienes y suministros dentro de los parámetros que establece la ley anual de presupuesto.

Adquisición.

LCE (2016) Es el proceso que agrupa acciones técnicas, administrativas y jurídicas que permiten conseguir a la propiedad, el derecho al acceso de la presentación de servicios no personales

Acciones Comunes

MEF (2017) Son gastos administrativos que son propios del programa presupuestal, los cuales no son descritos en los productos y tampoco pueden ser atribuidos totalmente a uno de ellos

Buena Pro

OSCE (2020) Es la denominación que se otorga al consignatario que ha ganado la licitación, concurso y/o adjudicación directa.

Cuadro Comparativo de Cotizaciones

OSCE (2017) Es el formulario que tiene como fin brindar la información que es proporcionada por los consignatarios para que pueda ser comparado la calidad, especificaciones, entre otras características que son necesarias para que se pueda otorgar la pro al proveedor que tenga las mejores condiciones.

Especificaciones Técnicas

OSCE (2017) Es el conjunto de precisiones que permite describir las características esenciales de un bien o de los resultados de un servicio no personal.

Eficacia

Da Silva (2002) La eficacia es la medida en que alcanzamos el objetivo o resultado.

Categoría Presupuestaria

MEF (2017) Es un criterio de clasificación del gasto presupuestal. Las cuales como parte de la estructura programática son programa presupuestal, acciones centrales, y asignaciones presupuestarias que no resultan en productos.

Licitación publica

LCE (2020) Este proceso se usa para la contratación de bienes y obras, mientras que el concurso público para la contratación de servicios, para ambos el valor estimado o referencial debe estar al margen de la ley de presupuesto del sector público.

Meta presupuestaria

MEF (2017) Es el término cuantificable que caracteriza al producto final de las acciones y proyectos determinados para el año fiscal.

Necesidades o Requerimiento

Son lo que se van a utilizar para cumplir las metas de salud en la demanda.

Gestión del Abastecimiento

Anaya (2007) Gestión que conforma todos los procedimientos a seguir para asegurar la disponibilidad de un determinado producto, servicio, o información en tiempo y de manera óptima.

Orden de Compra

OSCE (2016) Formulario por el que se solicita al proveedor la atención de un pedido de bienes.

Presupuesto por Resultados

MEF (2017) Es una estrategia de la gestión pública creada con el fin de mejorar la calidad de vida de la población a través de asegurar que puedan recibir los bienes y servicios que estos necesitan; y que esto se logre mediante la asignación de recursos presupuestales y a resultados que puedan ser medibles, para ello se requiere el compromiso de las instituciones públicas al momento de elegir responsables, generar información y rendir cuentas.

Presupuesto Institucional de Apertura (PIA).

MEF (2017) Es el presupuesto inicial de una institución el cual es aprobado por su titular a través de una resolución con cargo a los créditos presupuestarios establecidos en la Ley Anual de Presupuesto del sector público para el año fiscal.

Presupuesto público

Álvarez (2015) Es una herramienta de la gestión financiera del estado que permite cuantificar los ingresos y gastos que se atienden durante un ejercicio presupuestal, a través del cual se asignan los recursos públicos tomando en cuenta los programas estratégicos, proyectos teniendo en cuenta las necesidades de la ciudadanía.

Proceso Presupuestario.

MEF (2017) El proceso presupuestario es analizar la recopilación de información para luego registrar en las fases de programación, formulación, aprobación y evaluación del presupuesto.

Programas Presupuestales

MEF (2017) Son categorías presupuestarias que permite unir las acciones de programación de las instituciones públicas y orientarlas para brindar bienes y servicios, y así lograr alcanzar resultados determinados a favor de la población contribuyendo en alcanzar un resultado final asociado a un objetivo de la política pública. Además, es una categoría presupuestaria que constituye un instrumento de PpR.

Multisectorialidad de los Programas Presupuestales

MEF (2018) Es la incorporación de las instituciones que pertenecen a dos o más sectores del Gobierno Nacional con el objetivo de lograr abastecer de productos los cuales fueron determinados en el diseño del programa presupuestal

Programación

Gaceta (2019) Es la primera etapa importante del proceso de abastecimiento y se encuentra comprendido dentro del sub sistema de información y como tal cumple las funciones de planificar y programar todas las necesidades de bienes y servicios para su adquisición posterior, de acuerdo al plan previamente aprobado.

Presupuesto institucional modificado.

Ayala y Pineda (2016) Es el presupuesto de una institución pública que se actualiza debido a modificaciones presupuestarias de nivel institucional y funcional programático, realizadas durante el año fiscal, a partir del presupuesto institucional de apertura (PIA).

Producto

MEF (2017) Es el grupo de bienes y servicios que se otorga a la población beneficiara con el fin de lograr un cambio en ella, y son consecuencias de haberse realizado de acuerdo a las características, actividades, procesos en un tiempo determinado.

Proyecto

Lozano (2016) Es el conjunto de mediaciones limitadas en el tiempo, de las cuales resulta un producto final (Meta Presupuestarias).

Recursos Públicos

MEF (2017) Son recursos propios a su acción y atributos que sirven para financiar los gastos de los presupuestos anuales y se clasifican a nivel de fuentes de financiamiento.

DATOS Y HALLAZGOS MÁS IMPORTANTES Y RELEVANTES

Kaupa y Naude (2021) en su investigación “**Barreras en la gestión de la cadena de suministro de medicamentos esenciales en el Sistema de Salud Pública de Malawi**” Obtuvo los siguientes datos y hallazgos. Los hallazgos revelaron barreras que influyen negativamente en el desempeño de la gestión de la cadena de suministro. Las barreras identificadas se centran en la selección, planificación y abastecimiento de medicamentos. No hay estudios previos que se ocupen de la identificación de barreras en Malawi. Se encontraron cadenas de suministro farmacéuticas. Por lo tanto, esta investigación hace una doble contribución al cuerpo de conocimientos en el campo. En primer lugar, identifica las barreras; En segundo lugar, podría ayudar a las partes interesadas en el sistema público de prestación de servicios de salud a Malawi con respecto a cómo pueden mejorar el suministro de medicamentos esenciales.

Martínez (2021) en su investigación “**Diseño de un sistema de evaluación de la eficiencia del abastecimiento del patronato hospital santo tomas de panamá**”. Obtuvo los siguientes datos y hallazgos, Contar con sistemas de gestión de inventarios y administración de despacho de insumos y medicamentos evitarán pérdidas por malos manejos, caducidad o rotación indebida, aportando así a enfocar ese capital en desarrollar áreas de mayor riesgo o que requieren mayor atención. Llevar un control sistemático con información específica permite también establecer mejores negociaciones con los proveedores existentes tanto en tiempos de entrega como en costos de adquisición y garantizar la calidad de las compras llevando una correcta trazabilidad de inventario.

Cruz y Delgado (2021) en su investigación “**Gestión del suministro para disponibilidad de medicamentos e insumos en micro redes de salud 2020**” Obtuvo los siguientes datos y hallazgos. Que el 60% de los estudios relacionados que los estilos de consumo influyen en la vida sostenible en el contexto de la crisis económica, debido a que los estilos de consumo demandan políticas, condiciones y consecuencias de contaminación básicamente; y se puede establecer que el consumo tiene un impacto social lógicamente distinto en los diferentes países del mundo. Por otro lado, el 50% concluye que los estilos de vida son importantes porque el comportamiento de las personas depende de ello que establezca un adecuado consumo. Así mismo las consecuencias del consumo no disminuyó muy

por lo contrario sino no tomamos atención va en incremento. Las personas para que el consumo tome un camino diferente a favor de la vida sostenible a pesar de la crisis económica de los países, porque hay acciones que no depende de dinero sino del comportamiento social de las personas.

Condori (2020) en su investigación “**Programación presupuestal y el abastecimiento de medicamentos genéricos en el sur – caso Hospital de Apoyo Hipólito Únanme**”, obtuvo los siguientes datos y hallazgos una sig. Igual 0,000 siendo menor que 0,05; en razón a la tabla 29 llamada “resumen del modelo” se visualiza, que el coeficiente de determinación R cuadrado de Cox y Snell es igual 0,812 y el R cuadrado de Nagelkerke es igual a 0,902. Por lo que se infiere que la variable abastecimiento de medicamentos genéricos queda explicada en un 81,20% por el comportamiento de la variable programación presupuestal, y por ello queda demostrado su influencia. Asimismo, con el R cuadrado de Nagelkerke mostraría que la variable abastecimiento de medicamentos genéricos queda explicada en un 90,20% por el comportamiento de la variable programación presupuestal con lo que se demuestra una fuerte influencia.

Vizcarra (2018) en su investigación “**Influencia de la programación del abastecimiento de medicamentos en la gestión de logística de los hospitales nivel iii de Essalud de la Región Puno 2015-2016**”, obtuvo los siguientes datos y hallazgos, el nivel de significancia fue 0.000 siendo menor que 0,05; el coeficiente de correlación es 0.816 se observa una relación fuerte positiva entre la programación de abastecimiento de medicamentos y la gestión logística de los hospitales nivel III de EsSalud de la región Puno.

Mamani (2018) en su investigación “**Evaluación de la ejecución presupuestaria y su incidencia en el cumplimiento de metas presupuestarias del hospital Regional Manuel Nuñez Butrón periodo 2015-2016**” Obtuvo los siguientes datos y hallazgos, el presupuesto de ingresos asignado para el ejercicio fiscal 2015, fue por un monto total de S/. 5,717,792.00 Soles, lográndose recaudar efectivamente un monto de S/. 5,539,942.00 Soles, representando un 96.89% de lo programado; para el ejercicio fiscal 2016 se programó un monto total de S/. 5,303,722.00 soles, recaudando un monto de S/. 5,173,548.00 soles representando un 97.5% de lo programado. Respecto al Presupuesto de Gastos asignado para el periodo 2015 se programó ejecutar un monto de S/. 35,740,051.00 soles, lográndose ejecutar un

monto de S/. 34,495,896.00 que representa el 96.52% del presupuesto programado; para el ejercicio fiscal 2016 se programó un monto total de S/. 36,387,695.00, lográndose ejecutar un monto de S/. 35,201,723.00 representando un 96.74% demostrando que una buena programación incide en el presupuesto por ejecutar.

III. METODOLOGIA

3.1. Tipo de investigación.

Cuantitativa.

Según Hernández et al. (2014) “Este estudio se agencia de la recopilación de data para contrastar las hipótesis, estribadas en la cuantificación y el examen estadístico para instaurar modelos de comportamiento” (p.78).

El presente trabajo tiene tipología cuantitativa ya que se busca representar y medir numéricamente y estadísticamente los resultados de las variables programación presupuestal y abastecimiento en los hospitales del Gobierno Regional de Amazonas, periodo 2019-2020.

3.2. Diseño de la investigación.

No experimental.

Según Supo (2012) “En los diseños no experimentales no se aplica un estímulo voluntario a los conceptos en estudio, solo se visualizan y caracterizan los fenómenos en su estado natural” (p.45).

La investigación es de diseño no experimental porque no se altera los datos de la variable programación presupuestal para visualizar los efectos en la variable abastecimiento, estos solo se analizan y describen en su estado natural.

Nivel de investigación.

Descriptiva Transversal.

Según Hernández et al. (2014), “Esta tipología de estudio admite caracterizar todas las variables, las situaciones los contextos y otros sucesos que ocurre durante el estudio detallándose tal como son los conceptos en estudio, transversal; por que los datos se recogerán en un único momento” (p. 92).

El estudio es de nivel descriptivo transversal ya que se pretende describir y analizar la programación presupuestal y el abastecimiento de medicamentos, siendo el recojo de los datos en un solo momento o por única vez.

Explicativa.

Según Hernández et al. (2014) “Los estudios explicativos se sumergen más allá de la descripción y relación de los conocimientos en estudio, este estudio

está orientado a responder las causas que generan efectos físicos y sociales” (p.97).

La investigación es del nivel explicativa por que busca evidenciar si la programación presupuestal genera efecto en el abastecimiento de los medicamentos en los hospitales del Gobierno Regional de Amazonas, periodo 2019-2020.

3.3. Variables de estudio

Identificación de variables.

-Variable independiente: Programación presupuestal.

-Variable dependiente: Abastecimiento de medicamentos

Programación presupuestal.

Definición conceptual: MEF (2017) Herramienta del Presupuesto por Resultados que se conceptualiza como un mecanismo de programación de las estrategias que desarrollan las instituciones públicas, las cuales fusionadas e integradas se enfocan en suministrar productos (bienes y servicios) con fines concretos a favor de la ciudadanía, y así contribuir al logro de resultados finales relacionados al propósito de la política de estado.

Definición operacional: La programación presupuestal se medirá por el grupo de acciones que se realizan en la programación presupuestal; Programación del Presupuesto por Resultados (PpR), Estrategias de seguimiento y evaluación del PpR, e Indicadores de desempeño del programa presupuestal PpR.

Abastecimiento de medicamentos.

Definición conceptual: Nunja (2015) Abastecimiento es el conjunto de propósitos, acciones, directrices, competencias, procedimientos técnicos que conllevan a realizar la dotación o suministro, y también guía la utilización y mantenimiento de los bienes materiales. Además, realiza las gestiones especializadas orientadas a precisar la secuencia de los procedimientos productivos que se elaboran en las instituciones que conforman el sistema nacional de salud y en la gestión pública en general.

Definición operacional: El abastecimiento de medicamentos se medirá por medio del grupo de actividades de abastecimiento; Estimación y programación de bienes, Adquisición de bienes, Almacenamiento de bienes y Distribución y uso.

3.4. Población, Muestra, Muestreo

Población.

Hernández et al. (2014) Conceptualiza a la población como un grupo de unidades o fenómenos, que tienen rasgos homogéneos y que se exponen a un estudio establecido.

La población en estudio está conformada por 30 colaboradores que trabajan en el área administrativa de los hospitales de: “Santiago Apóstol” – Bagua Grande y “Gustavo Lanatta Lujan” – Bagua – Bagua – Amazonas. En la siguiente Tabla:

Población en estudio

Tabla 1 *Población de Estudio*

Nº	Institución de salud	Nº de colaboradores
1	Hospital de Apoyo “Santiago Apóstol” – Bagua Grande – Utcubamba – Amazonas:	15
2	Hospital de Apoyo “Gustavo Lanatta Lujan” – Bagua – Bagua – Amazonas	15
Total, población		30

Muestra.

La presente investigación desarrolló un muestreo no probabilístico porque no se escogió al azar las unidades muestrales, se escogieron por experiencia y criterio del investigador. Es decir, por conveniencia se seleccionó a los 30 colaboradores de la población que laboran en el área administrativa de los hospitales de “Santiago Apóstol” – Bagua Grande y “Gustavo Lanatta Lujan” – Bagua – Bagua – Amazonas.

Según Vara (2012) por conveniencia o criterio: “Las unidades muestrales se escogieron por experiencia o criterio del investigador, se basa a la pericia del investigador” (p.226).

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica.

Encuesta.

Según Bernal (2010) “Es una de las técnicas más utilizadas en investigación, pero se tiene que aplicar de forma cuidadosa ya que presenta sesgo en sus resultados y estos se deben de controlar” (p.194).

La técnica utilizada para obtener los datos es la encuesta ya que es la técnica acorde a las variables de investigación siendo que es la más adecuada en términos de costo y tiempo.

Análisis documental.

Según Useche y Artigas (2020) Es la revisión sistémica de los textos y documentos referente a un tema en particular. Se utiliza esta técnica para tamizar y extraer la data de las variables, desde distintos ángulos abordando y admitiendo ahondar la noción sobre la temática abordada, las variables en lo que se refiere a articulación revisión y juicio crítico.

Análisis Documental: Se aplicó para el recojo de información de los documentos públicos, significativos y sugeridos en relación con la programación presupuestal, también para la información de sucesos a través del uso de documentos de fuentes secundarias.

Instrumento.

Cuestionario

Con este instrumento se propuso los ítems cerrados con preguntas de múltiple respuesta hacia los colaboradores de los 2 hospitales para cuantificar las nociones respecto a la programación presupuestal y el abastecimiento esto contribuyo a tener información precisa para el desarrollo del estudio abordado. El instrumento se ha elaborado con preguntas de alternativa múltiple que a continuación se describe:

DS= Definitivamente si

PS= Probablemente si

I = Indeciso

PN = Probablemente no

DS = Definitivamente no

Ficha de análisis documentario.

Fichaje documental: fue constituido por el conjunto de fichas resumen de cada uno de los informes que contienen información de los hospitales de la Región Amazonas que se consideraron para el desarrollo del presente estudio abordado.

3.6. Procesamiento de recolección de datos informativos.

Para la obtención de datos se ha seguido los siguientes pasos:

Se presentó permiso a los directores de los hospitales para obtener el consentimiento de realizar la investigación y para la aplicación del instrumento estadístico a los trabajadores del área de administración.

Se precisó la población y muestra de cada hospital a los cuales se les aplicó una encuesta para obtener información respecto a la programación presupuestal y abastecimiento de medicamentos. Se realizó el estudio de campo de forma presencial teniendo en cuenta, todos los protocolos de seguridad sanitaria.

Se hizo uso de la estadística descriptiva y estadística inferencial para el procesamiento de los datos, todos estos resultados están expresados en tablas y figuras estadísticas.

3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Las técnicas utilizadas para el procesamiento de los datos es; la recolección de los datos, procesamiento de la información, presentación y publicación de los resultados, así mismo para el análisis de los datos se realizó, la codificación a cada alternativa de respuesta, codificación a cada pregunta del cuestionario, agrupar y estructurar los resultados por cada variable de estudio, luego se introdujo la información al sistema SPSS Versión 24 para su pertinente procesamiento y presentación en tablas y figuras, tales resultados fueron interpretados y discutidos para luego ser presentados y publicados.

IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. Análisis de resultados

Programación presupuestal

Tablas y gráficos

Tabla 2 *Considera que la programación presupuestal es correcta y acorde al contexto de aplicación*

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Definitivamente si	3	10.00	10.00
Probablemente si	9	30.00	40.00
Indeciso	10	33.33	73.33
Probablemente no	8	26.67	100.00
Definitivamente no	0	0.00	100.00
Total	30.00	100.00	

Fuente: elaboración propia

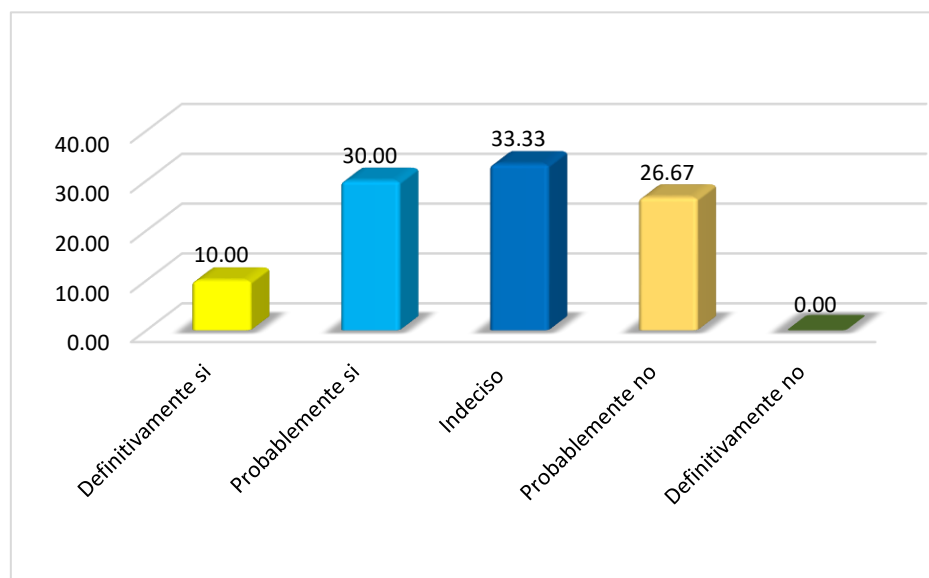


Figura 1 Se observa que el mayor porcentaje 33.33% que representa a 10 de los encuestados se muestran indecisos respecto a si la programación presupuestal es correcta y acorde al contexto de aplicación, y el menor porcentaje 10% que representa a 3 de los encuestados indican que definitivamente si la programación presupuestal es correcta y acorde al contexto de aplicación.

Tabla 3 En la formulación de la programación presupuestal se cumple con las normas y parámetros técnicos

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Definitivamente si	1	3.33	3.33
Probablemente si	2	6.67	10.00
Indeciso	15	50.00	60.00
Probablemente no	12	40.00	100.00
Definitivamente no	0	0.00	100.00
Total	30	100.00	

Fuente: elaboración propia

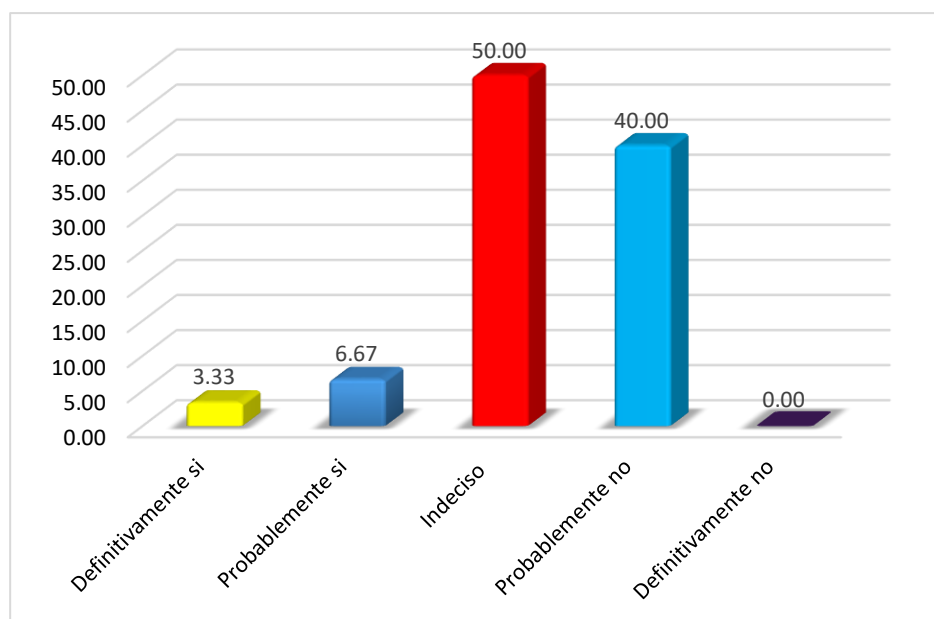


Figura 2 Los resultados nos muestran que el mayor porcentaje 50% que representa a 15 de los colaboradores encuestados están indecisos respecto si en la formulación de la programación presupuestal se cumple con las normas y parámetros técnicos, y el menor porcentaje 3.33% que representa a 1 de los encuestados indica que definitivamente si en la formulación de la programación presupuestal se cumple con las normas y parámetros técnicos.

Tabla 4 *La ejecución de gasto en la programación presupuestal es oportuno y eficiente*

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Definitivamente si	0	0.00	0.00
Probablemente si	6	20.00	20.00
Indeciso	8	26.67	46.67
Probablemente no	14	46.67	93.33
Definitivamente no	2	6.67	100.00
Total	30	100.00	

Fuente: elaboración propia

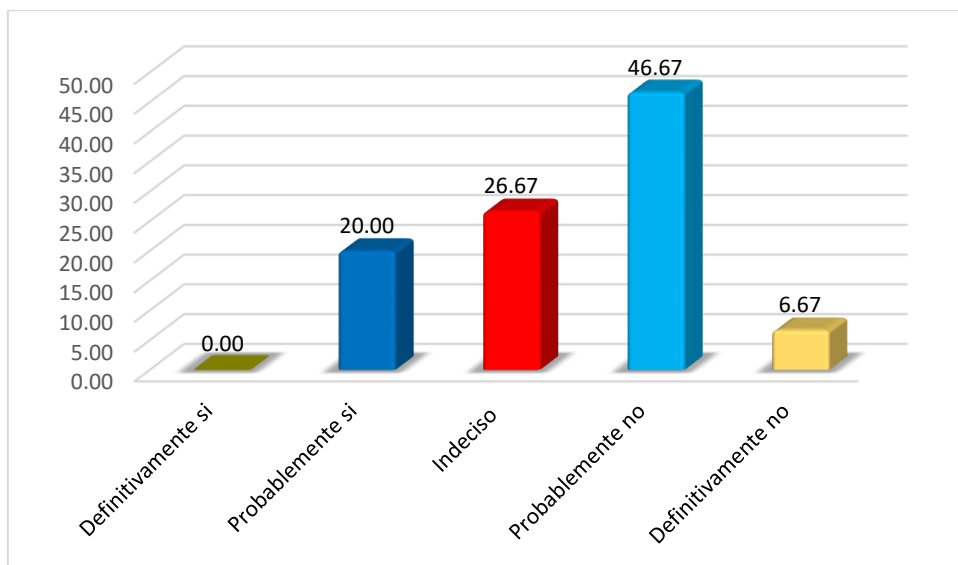


Figura 3 Los resultados muestran que el porcentaje mayor 46.67% que representa a 14 de los encuestados indican que probablemente la ejecución de gasto en la programación presupuestal no es oportuno y eficiente, y el menor porcentaje 6.67% que representa a 2 de los encuestados los cuales indican que definitivamente la ejecución de gasto en la programación presupuestal no es oportuno y eficiente.

Tabla 5 La programación presupuestal utiliza sistemas administrativos SIGA y SIAF para su ejecución

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Definitivamente si	2	6.67	6.67
Probablemente si	11	36.67	43.33
Indeciso	8	26.67	70.00
Probablemente no	9	30.00	100.00
Definitivamente no	0	0.00	
Total	30	100.00	

Fuente: elaboración propia

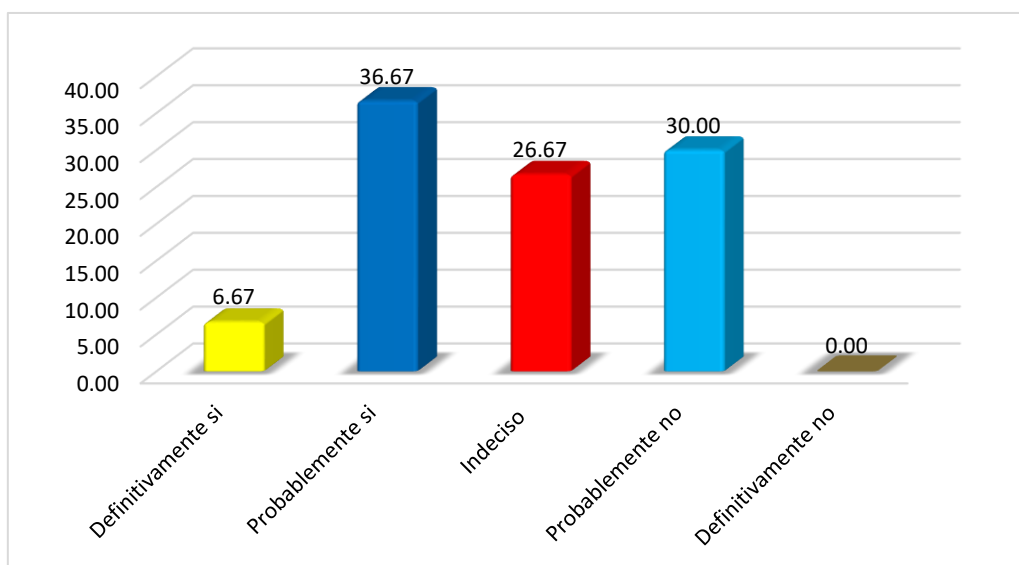


Figura 4 Se observa que el mayor porcentaje 36.67% que representa a 11 de los encuestados indican que probablemente la programación presupuestal si utiliza sistemas administrativos SIGA y SIAF para su ejecución, y el menor porcentaje 6.67% que representa a 2 de los encuestados indican que definitivamente la programación presupuestal si utiliza sistemas administrativos SIGA y SIAF para su ejecución.

Tabla 6 Se realiza reprogramación de cuadro de necesidades de la programación presupuestal según variación del presupuesto

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Definitivamente si	15	50.00	50.00
Probablemente si	12	40.00	90.00
Indeciso	2	6.67	96.67
Probablemente no	1	3.33	100.00
Definitivamente no	0	0.00	100.00
Total	30	100.00	

Fuente: elaboración propia

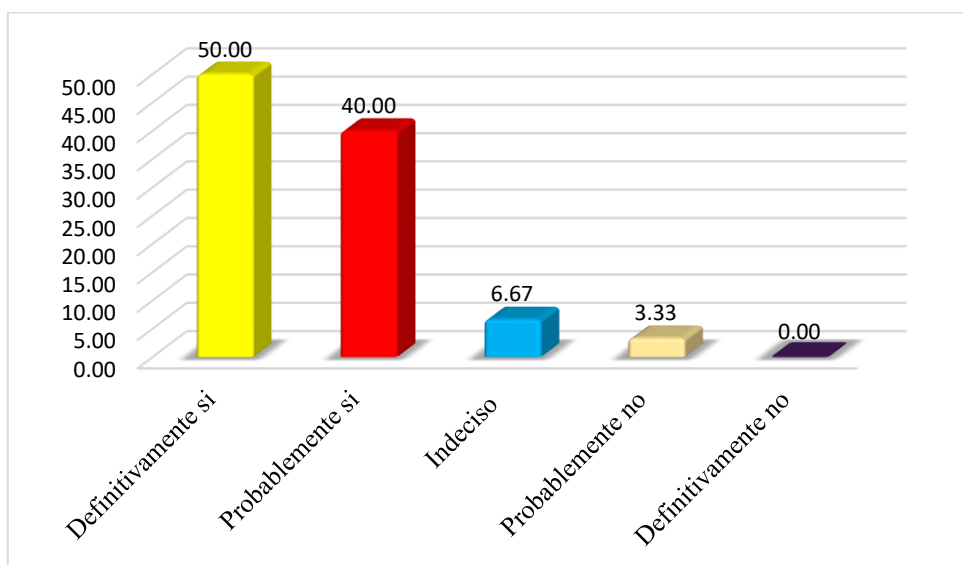


Figura 5 Se observa que el mayor porcentaje 50% que representa a 15 de los colaboradores encuestados indican que definitivamente si se realiza reprogramación del cuadro de necesidades de la programación presupuestal según variación del presupuesto, y el menor porcentaje 3.33% que representa a 1 de los encuestados indica que probablemente no se realiza reprogramación de cuadro de necesidades de la programación presupuestal según variación del presupuesto.

Tabla 7 Se verifica constantemente los resultados alcanzados por la programación presupuestal

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Definitivamente si	2	6.67	6.67
Probablemente si	12	40.00	46.67
Indeciso	12	40.00	86.67
Probablemente no	4	13.33	100.00
Definitivamente no	0	0.00	100.00
Total	30	100.00	

Fuente: elaboración propia

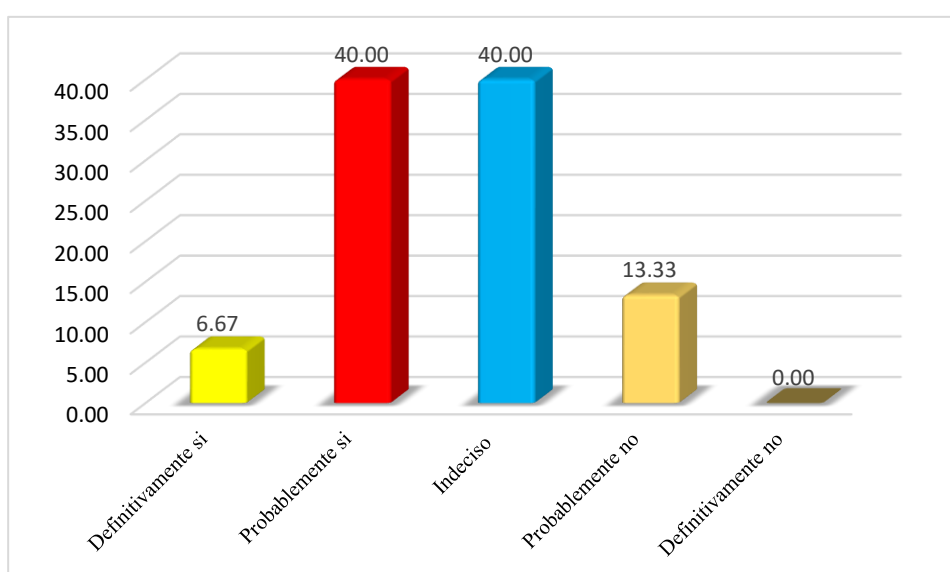


Figura 6 Se observa que el mayor porcentaje 40% que representa a 12 colaboradores encuestados indican que probablemente si se verifica constantemente los resultados alcanzados por la programación presupuestal, así mismo el 40% restante que representa a 12 colaboradores se muestran indecisos; mientras que el menor porcentaje de 6.67% que representa a 2 de los encuestados indican que definitivamente si se verifica constantemente los resultados alcanzados por la programación presupuestal.

Tabla 8 *Se logra cumplir las metas físicas y financieras en las intervenciones realizadas durante el año*

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Definitivamente si	6	20.00	20.00
Probablemente si	4	13.33	33.33
Indeciso	14	46.67	80.00
Probablemente no	6	20.00	100.00
Definitivamente no	0	0.00	80.00
Total	30	100.00	

Fuente: elaboración propia

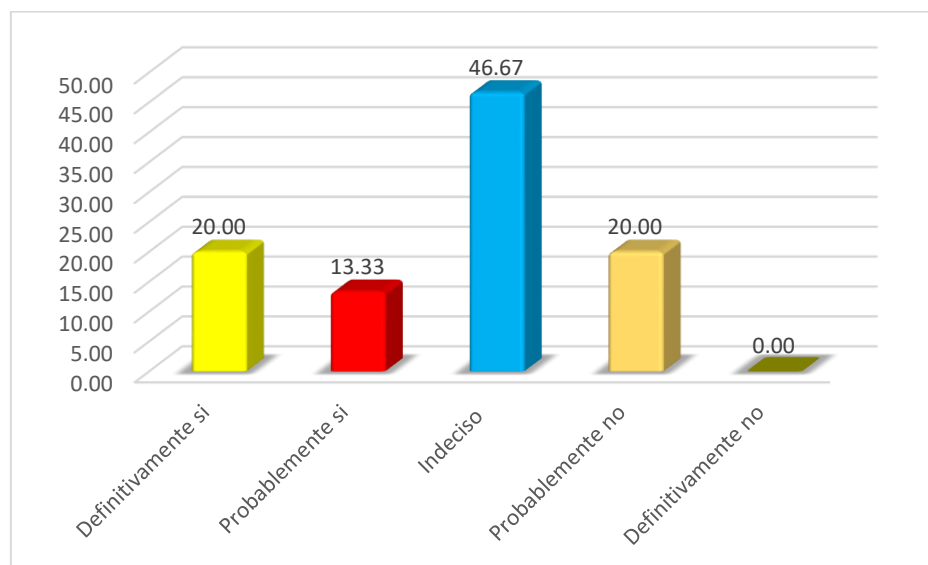


Figura 7 Los resultados muestran que el porcentaje mayor 46.67% que representa a 14 colaboradores encuestados se muestran indecisos respecto a que se logra cumplir las metas físicas y financieras en las intervenciones realizadas durante el año, y el menor porcentaje 13.33% que representa a 4 de los encuestados indican que probablemente si se logra cumplir las metas físicas y financieras en las intervenciones realizadas durante el año.

Tabla 9 *Usted recibe incentivo por colaborar en el desarrollo de la programación presupuestal en la institución*

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Definitivamente si	0	0.00	0.00
Probablemente si	4	13.33	13.33
Indeciso	8	26.67	26.67
Probablemente no	12	40.00	66.67
Definitivamente no	6	20.00	86.67
Total	30	100.00	

Fuente: elaboración propia

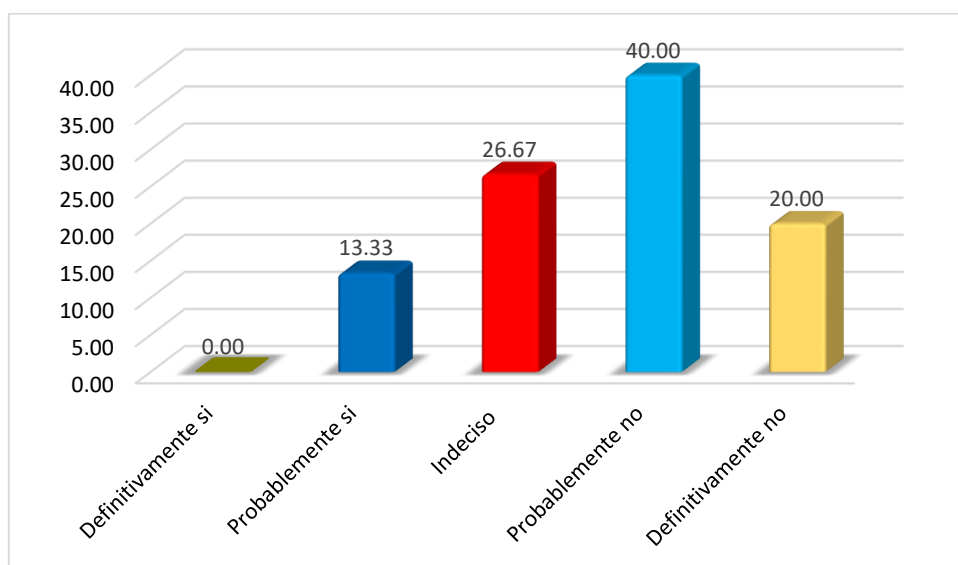


Figura 8 Los resultados muestran que el mayor porcentaje 40% que representa a los 12 de los colaboradores encuestados indican que probablemente no reciben incentivos por colaborar en el desarrollo de la programación presupuestal en la institución, y el menor porcentaje 13.33% que representa a 4 de los encuestados indican que probablemente si reciben incentivos por colaborar en el desarrollo de la programación presupuestal en la institución.

Tabla 10 Considera que el equipo programador de la programación presupuestal es calificado

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Definitivamente si	10	33.33	33.33
Probablemente si	9	30.00	63.33
Indeciso	10	33.33	96.67
Probablemente no	1	3.33	100.00
Definitivamente no	0	0.00	100.00
Total	30	100.00	

Fuente: elaboración propia

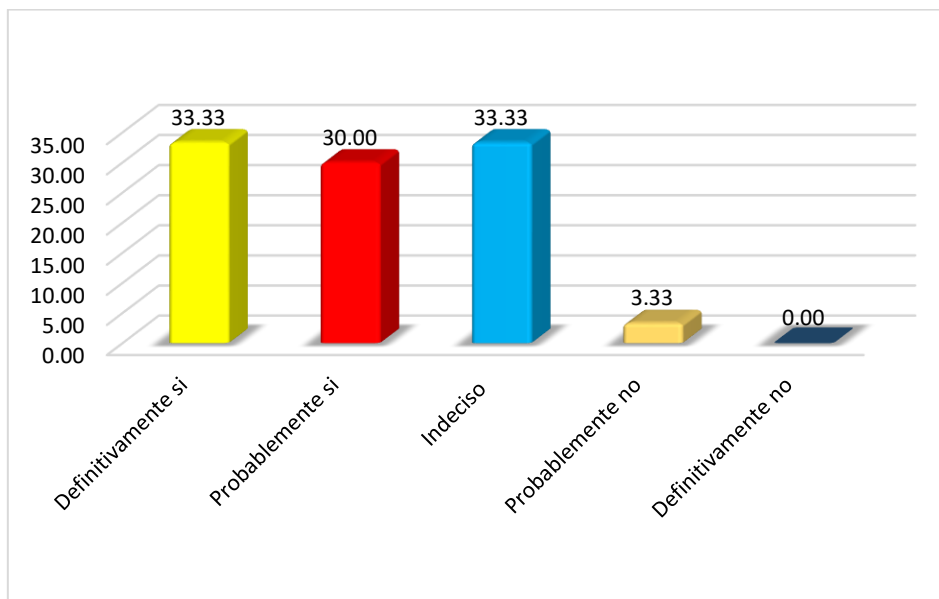


Figura 9 Se observa que el mayor porcentaje 33.33% que representa a 10 de los colaboradores encuestados se muestran indecisos a que el equipo programador de la programación presupuestal es calificado asimismo el 33.33% restante que representa a 10 de los encuestados indican que probablemente sí están calificados; y el menor porcentaje 3.33% que representa a 1 de los encuestados indican que probablemente no consideran que el equipo programador de la programación presupuestal es calificado.

Tabla 11 *Se utilizan instrumentos técnicos para la evaluación y monitoreo de la programación presupuestal*

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Definitivamente si	10	33.33	33.33
Probablemente si	9	30.00	30.00
Indeciso	10	33.33	66.67
Probablemente no	1	3.33	70.00
Definitivamente no	0	0.00	70.00
Total	30	100.00	

Fuente: elaboración propia

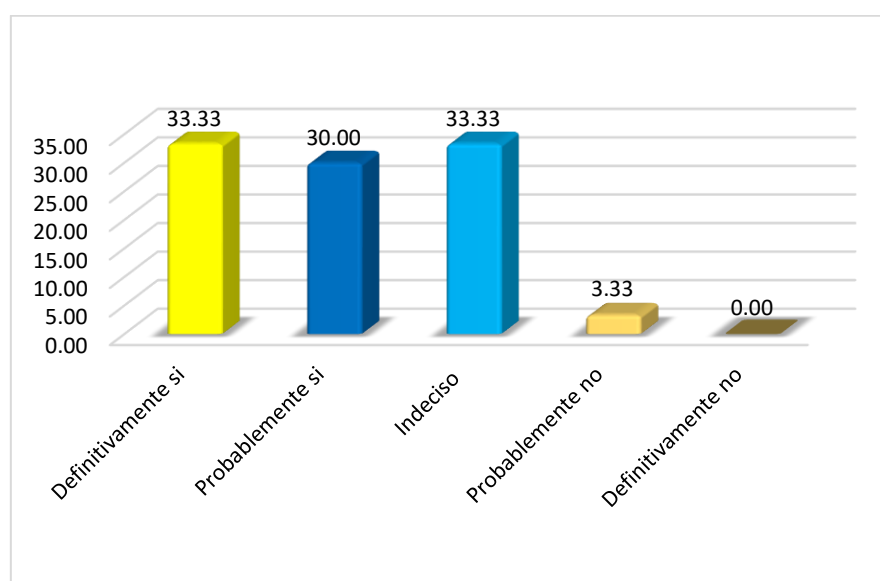


Figura 10 Los resultados muestran que el mayor porcentaje 33.33% que representa a 10 de los colaboradores encuestados indican que definitivamente si se utilizan instrumentos técnicos para la evaluación y monitoreo de la programación presupuestal, así mismo el 33.33% restante que representa a 10 colaboradores se muestran indecisos y el menor porcentaje 3.33% que representa a 1 de los encuestados indica que probablemente no se utilizan instrumentos técnicos para la evaluación y monitoreo de la programación presupuestal.

Tabla 12 Se verifica el logro de metas programadas en función a resultados previstos

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Definitivamente si	12	40.00	40.00
Probablemente si	8	26.67	26.67
Indeciso	7	23.33	63.33
Probablemente no	3	10.00	73.33
Definitivamente no	0	0.00	73.33
Total	30	100.00	

Fuente: elaboración propia

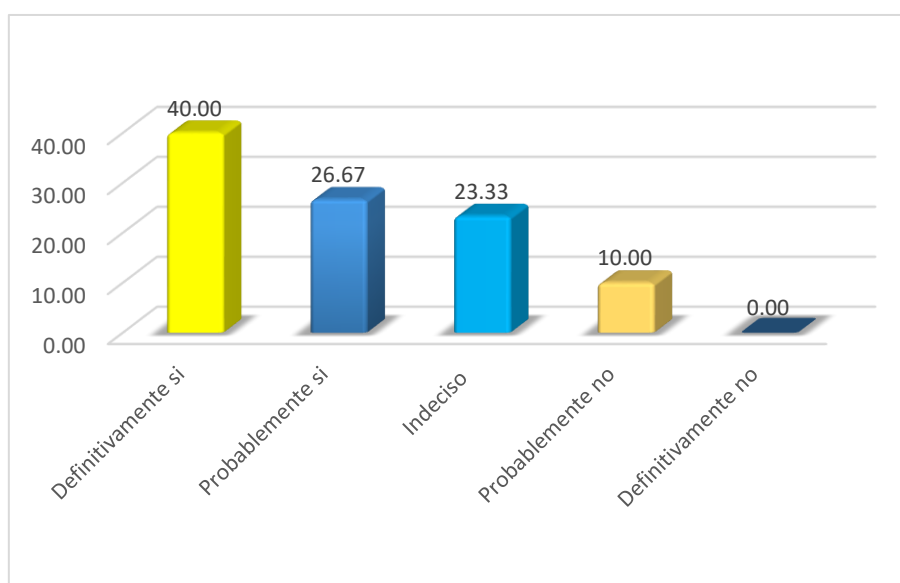


Figura 11 Se observa que el mayor porcentaje 40% que representa a 12 de los colaboradores encuestados indican que definitivamente si se verifica el logro de metas programadas en función a resultados previstos y el menor porcentaje 10% que representa a 3 de los encuestados indican que probablemente no se verifica el logro de metas programadas en función a resultados previstos.

Tabla 13 *En la evaluación se propone obtener información confiable para mejorar la gestión*

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Definitivamente si	0	0.00	0.00
Probablemente si	12	40.00	40.00
Indeciso	10	33.33	33.33
Probablemente no	8	26.67	60.00
Definitivamente no	0	0.00	60.00
Total	30	100.00	

Fuente: elaboración propia

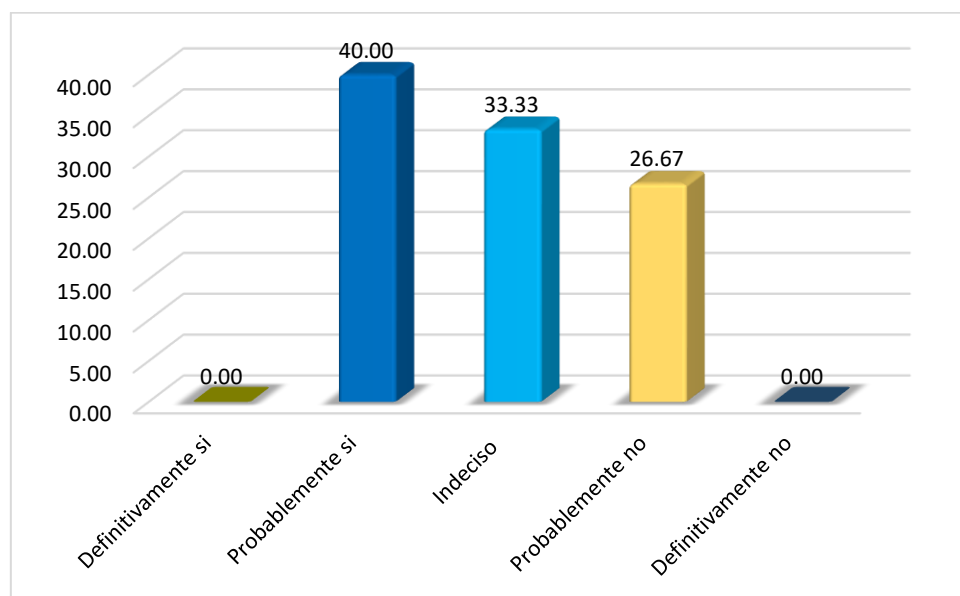


Figura 12 Los resultados muestran que el mayor porcentaje 40% que representa a 12 de los colaboradores encuestados indican que probablemente en la evaluación si se propone obtener información confiable para mejorar la gestión y el menor porcentaje 26.67% que representa a 8 de los encuestados indican que probablemente en evaluación no se propone obtener información confiable para mejorar la gestión.

Tabla 14 En el hospital se aplican evaluaciones independientes para garantizar la imparcialidad de los resultados en el MINSA

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Definitivamente si	6	20.00	20.00
Probablemente si	15	50.00	50.00
Indeciso	5	16.67	36.67
Probablemente no	4	13.33	50.00
Definitivamente no	0	0.00	50.00
Total	30	100.00	

Fuente: elaboración propia

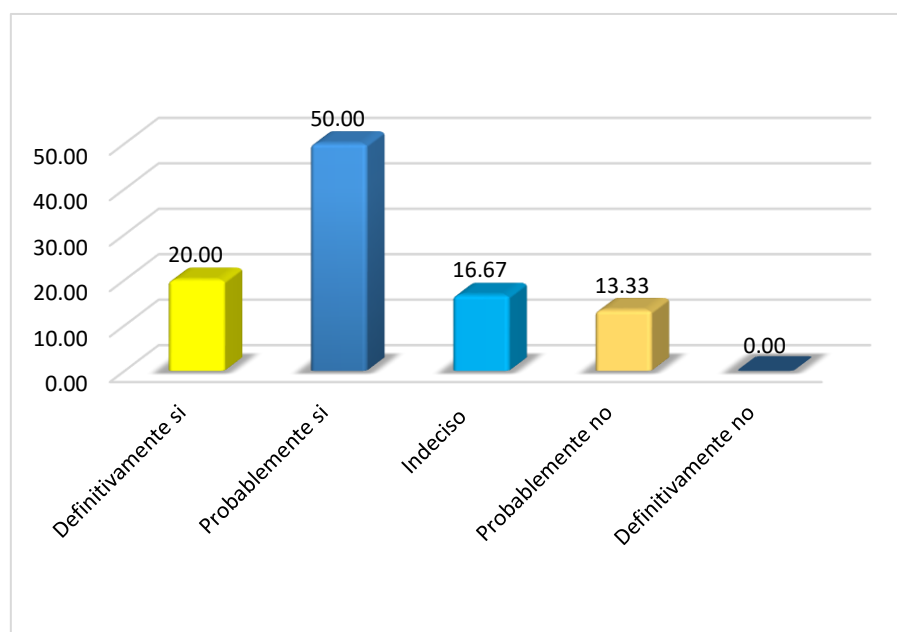


Figura 13 Los resultados muestran que el porcentaje mayor 50% que representa a 15 de los colaboradores encuestados indican que probablemente en el hospital si se aplican evaluaciones independientes para garantizar la imparcialidad de los resultados en el MINSA y el menor porcentaje 13.33% que representa a 4 de los encuestados indican que probablemente en el hospital no se aplican evaluaciones independientes para garantizar la imparcialidad de los resultados en el MINSA.

Tabla 15 *En el hospital la evaluación fomenta la transparencia en el uso de recursos públicos.*

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Definitivamente si	2	6.67	6.67
Probablemente si	9	30.00	30.00
Indeciso	16	53.33	60.00
Probablemente no	3	10.00	70.00
Definitivamente no	0	0.00	70.00
Total	30	100.00	

Fuente: elaboración propia

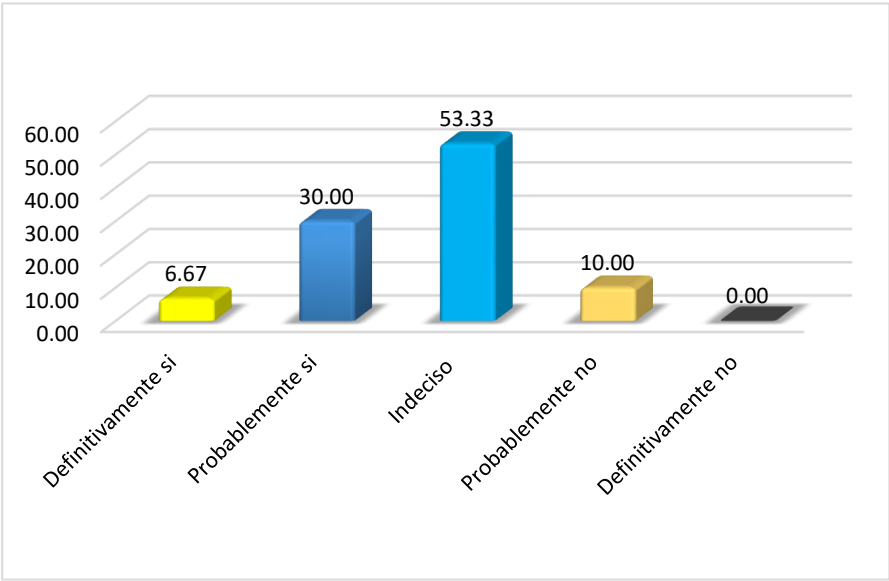


Figura 14 Los resultados muestran que el mayor porcentaje 53.33% que representa a 16 de los colaboradores encuestados están indecisos respecto si en el hospital la evaluación fomenta la transparencia en el uso de recursos públicos y el menor porcentaje 6.67% que representa a 2 de los encuestados indican que definitivamente si en el hospital la evaluación fomenta la transparencia en el uso de recursos públicos.

Tabla 16 La evaluación de metas financieras de la programación presupuestal lo realiza el MINSA y MEF.

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Definitivamente si	0	0.00	0.00
Probablemente si	8	26.67	26.67
Indeciso	16	53.33	53.33
Probablemente no	6	20.00	73.33
Definitivamente no	0	0.00	73.33
Total	30	100.00	

Fuente: elaboración propia

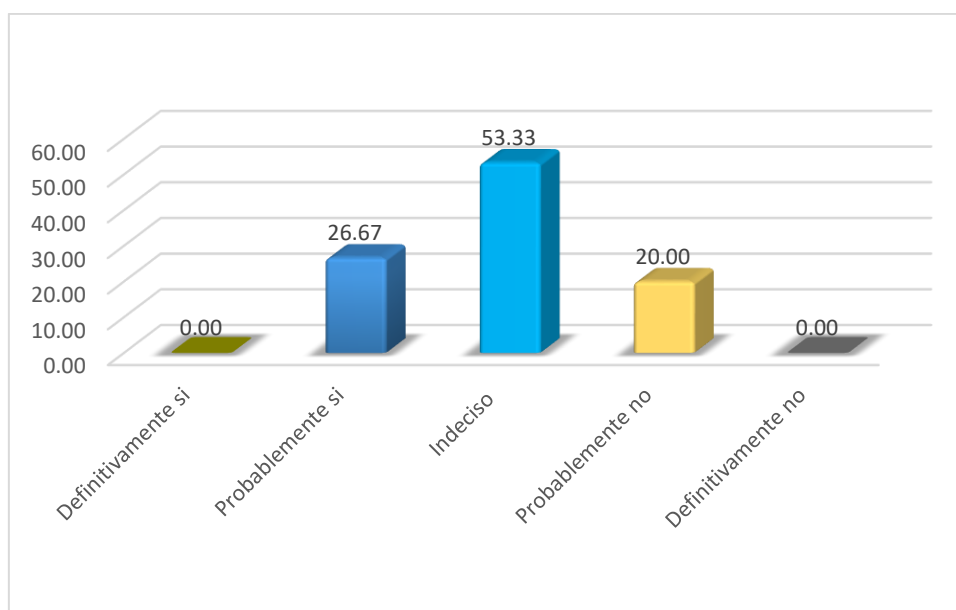


Figura 15 Los resultados muestran que el porcentaje mayor 53.33% que representa a 16 de los colaboradores encuestados están indecisos respecto si la evaluación de metas financieras de la programación presupuestal lo realiza el MINSA y MEF, y el menor porcentaje 20% que representa a 6 de los encuestados indican que probablemente la evaluación de metas financieras de la programación presupuestal no lo realiza el MINSA y MEF.

Tabla 17 La metodología de evaluación influye en la mejora de la calidad de gasto e intervención sanitaria.

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Definitivamente si	2	6.67	6.67
Probablemente si	12	40.00	40.00
Indeciso	8	26.67	33.33
Probablemente no	8	26.67	60.00
Definitivamente no	0	0.00	60.00
Total	30	100.00	

Fuente: elaboración propia

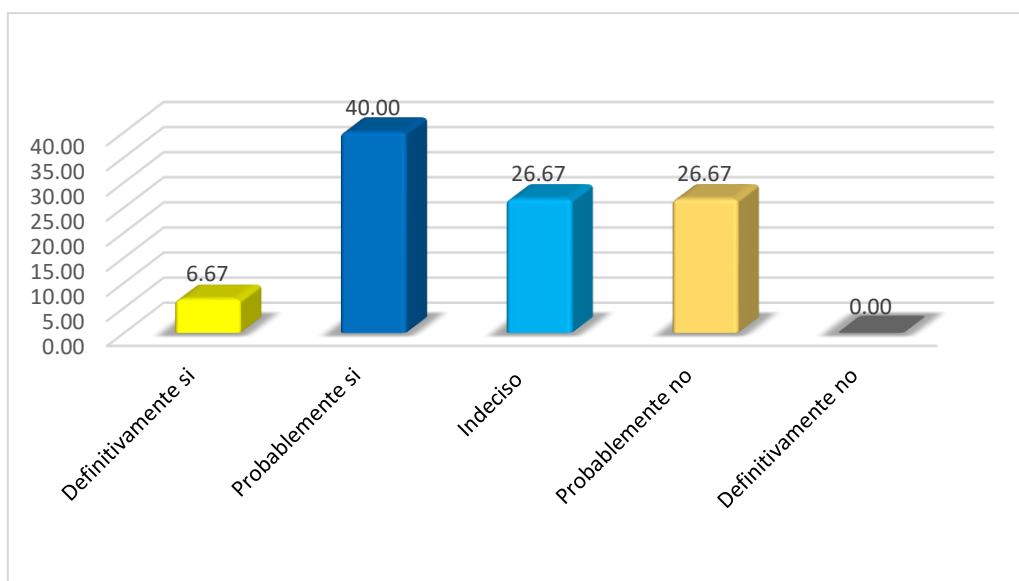


Figura 16 Se observa que el mayor porcentaje 40% que representa a 12 de los colaboradores encuestados indican que probablemente la metodología de evaluación si influye en la mejora de la calidad de gasto e intervención sanitaria y el menor porcentaje 6.67% que representa a 2 de los encuestados indican que definitivamente la metodología de evaluación si influye en la mejora de la calidad de gasto e intervención sanitaria.

Tabla 18 *Se cuenta con líneas de acción claramente definidas para mejorar los resultados de la gestión*

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Definitivamente si	2	6.67	6.67
Probablemente si	10	33.33	33.33
Indeciso	12	40.00	46.67
Probablemente no	6	20.00	66.67
Definitivamente no	0	0.00	66.67
Total	30	100.00	

Fuente: elaboración propia

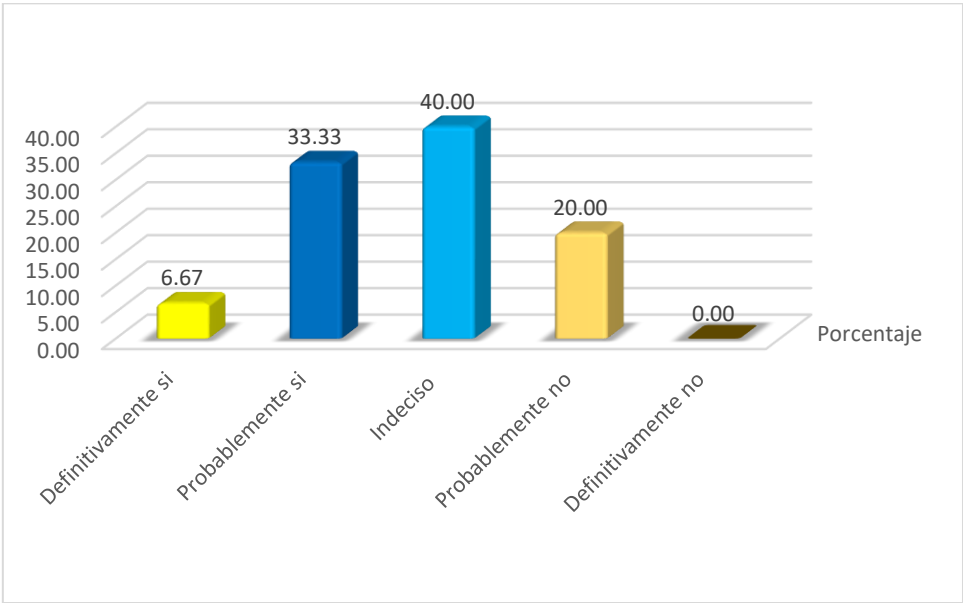


Figura 17 Se observa que el mayor porcentaje 40% que representa a 12 de los colaboradores encuestados están indecisos respecto si se cuenta con líneas de acción claramente definidas para mejorar los resultados de la gestión, y el menor porcentaje 6.67% que representa a 2 de los encuestados indican que definitivamente si se cuenta con líneas de acción claramente definidas para mejorar los resultados de la gestión.

Tabla 19 Se verifican el cumplimiento en la gestión dentro de los plazos establecidos

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Definitivamente si	2	6.67	6.67
Probablemente si	1	3.33	3.33
Indeciso	13	43.33	50.00
Probablemente no	14	46.67	96.67
Definitivamente no	0	0.00	96.67
Total	30	100.00	

Fuente: elaboración propia

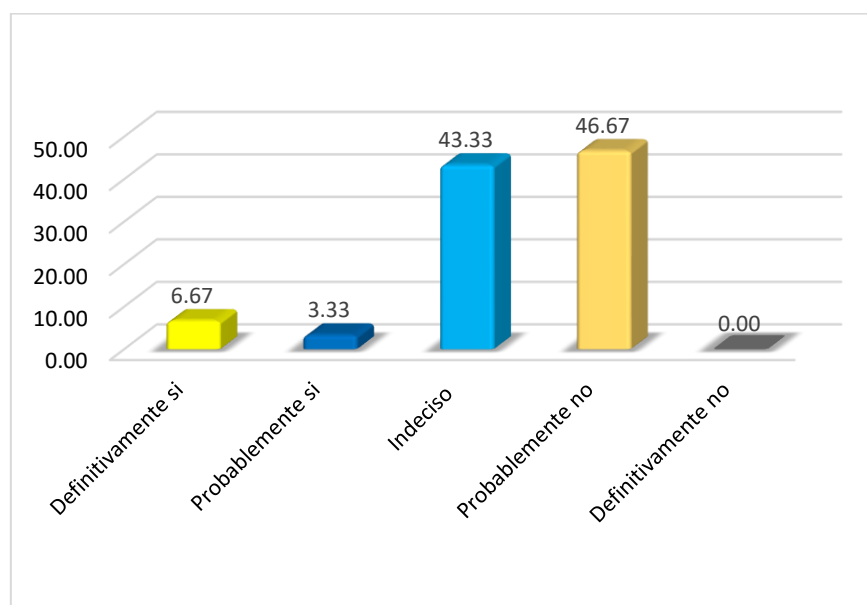


Figura 18 Se observa que el mayor porcentaje 46.67% que representa a 14 de los colaboradores encuestados indican que probablemente no se verifica el cumplimiento en la gestión dentro de los plazos establecidos, y el porcentaje menor 3.33% que representa a 1 de los encuestados indica que probablemente si se verifica el cumplimiento en la gestión dentro de los plazos establecidos.

Tabla 20 *La programación presupuestal ha contribuido en la gestión de los procesos de abastecimiento*

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Definitivamente si	6	20.00	20.00
Probablemente si	2	6.67	6.67
Indeciso	12	40.00	60.00
Probablemente no	10	33.33	93.33
Definitivamente no	0	0.00	93.33
Total	30	100.00	

Fuente: elaboración propia

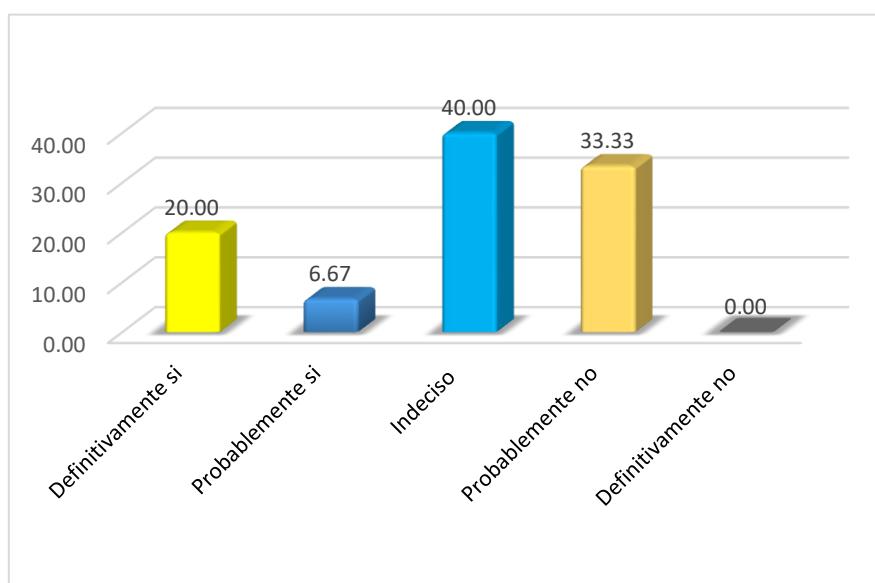


Figura 19 Los resultados muestran que el mayor porcentaje 40% que representa a 12 de los colaboradores encuestados están indecisos con respecto a si la programación presupuestal ha contribuido en la gestión de los procesos de abastecimiento y el menor porcentaje 6.67% que representa a 2 de los encuestados indican que probablemente la programación presupuestal si ha contribuido en la gestión de los procesos de abastecimiento.

Tabla 21 *La programación presupuestal ha contribuido en mejorar la calidad de vida de los pacientes/ usuarios*

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Definitivamente si	8	26.67	26.67
Probablemente si	7	23.33	50.00
Indeciso	9	30.00	80.00
Probablemente no	6	20.00	100.00
Definitivamente no	0	0.00	100.00
Total	30	100.00	

Fuente: elaboración propia

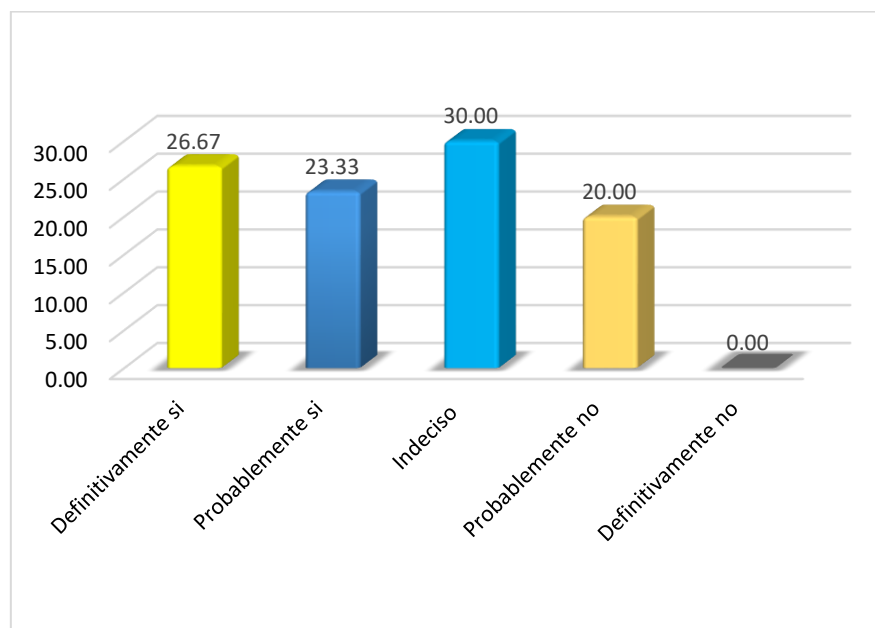


Figura 20 Los resultados muestran que el mayor porcentaje 30% que representa a 9 de los colaboradores encuestados están indecisos si la programación presupuestal ha contribuido en mejorar la calidad de vida de los pacientes/ usuarios y el menor porcentaje 20% que representa a 6 de los encuestados indican que probablemente la programación presupuestal no ha contribuido en mejorar la calidad de vida de los pacientes/ usuarios.

Abastecimiento de medicamentos

Tabla 22 *En la institución se realiza la determinación de las necesidades de bienes y servicios*

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Definitivamente si	7	23.33	23.33
Probablemente si	5	16.67	40.00
Indeciso	10	33.33	73.33
Probablemente no	8	26.67	100.00
Definitivamente no	0	0.00	100.00
Total	30.00	100.00	

Fuente: elaboración propia

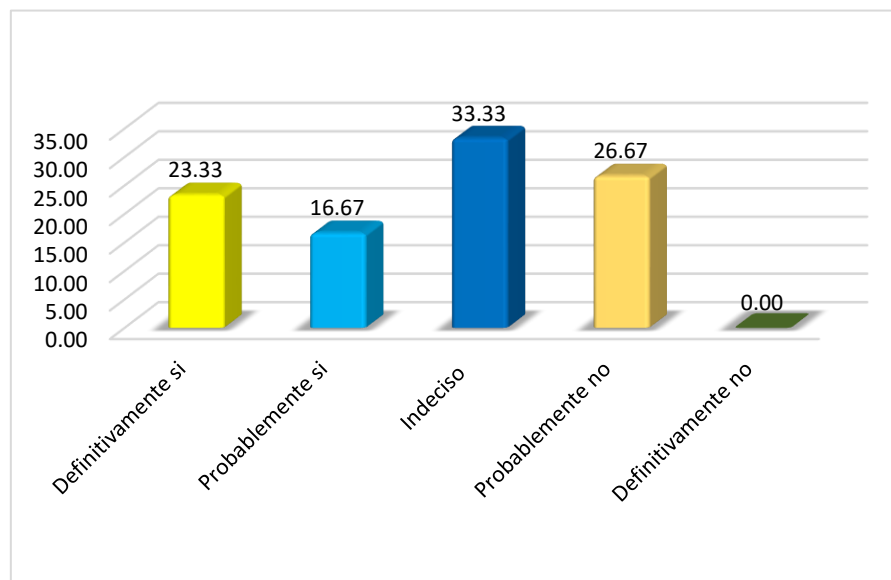


Figura 21 Se observa que el mayor porcentaje 33.33% que representa a 10 de los colaboradores encuestados están indecisos si en la institución se realiza la determinación de las necesidades de bienes y servicios y el menor porcentaje 16.67% que representa a 5 de los encuestados indican que probablemente en la institución si se realiza la determinación de las necesidades de bienes y servicios.

Tabla 23 En el plan anual de contratación se precisa el abastecimiento de medicamento

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Definitivamente si	0	0.00	0.00
Probablemente si	7	23.33	23.33
Indeciso	13	43.33	66.67
Probablemente no	10	33.33	100.00
Definitivamente no	0	0.00	100.00
Total	30	100.00	

Fuente: elaboración propia

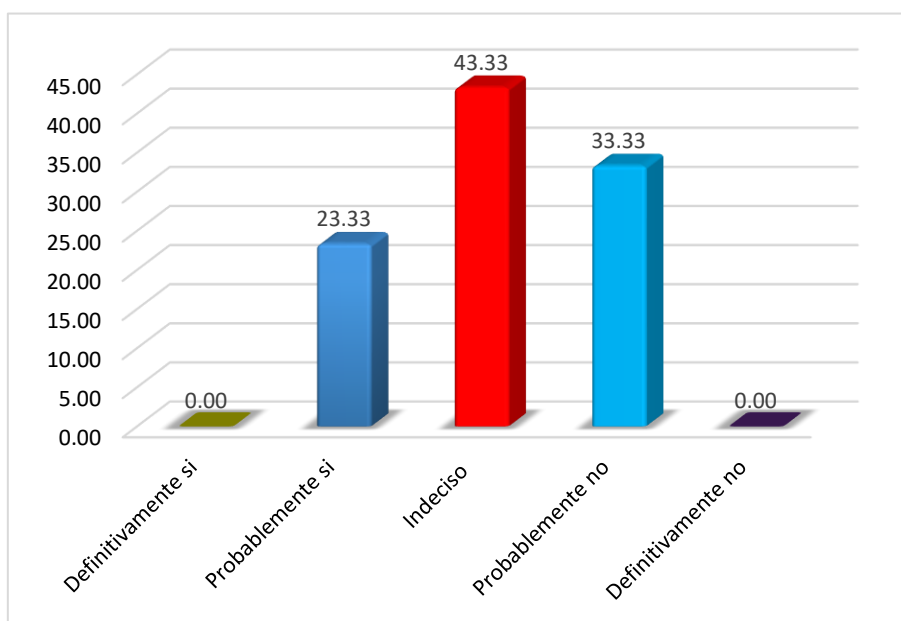


Figura 22 Se observa que el mayor porcentaje 43.33% que representa a 13 de los colaboradores encuestados están indecisos respecto si en el plan anual de contratación se precisa el abastecimiento de medicamento y el menor porcentaje 23.33% que representa a 7 de los encuestados indican que probablemente si en el plan anual de contratación se precisa el abastecimiento de medicamento.

Tabla 24 *En la institución se elabora de forma correcta el plan anual de adquisición de medicamentos*

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Definitivamente si	1	3.33	3.33
Probablemente si	4	13.33	13.33
Indeciso	14	46.67	60.00
Probablemente no	12	40.00	100.00
Definitivamente no	0	0.00	100.00
Total	30	100.00	

Fuente: elaboración propia

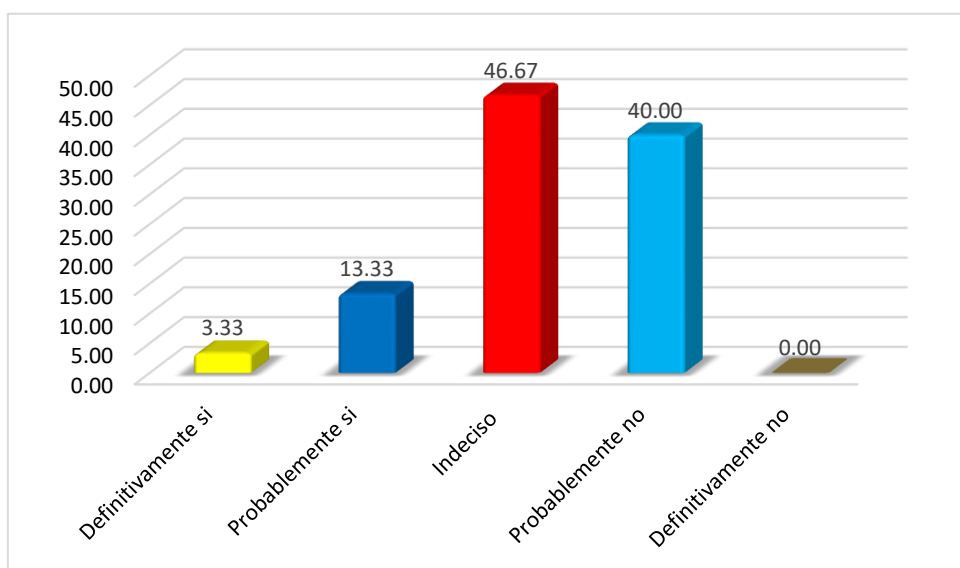


Figura 23 Los resultados muestran que el mayor porcentaje 46.67% que representa a 14 de los colaboradores encuestados están indecisos respecto si en la institución se elabora de forma correcta el plan anual de adquisición de medicamentos y el menor porcentaje 3.33% que representa a 1 de los encuestados indican que definitivamente en la institución si se elabora de forma correcta el plan anual de adquisición de medicamentos.

Tabla 25 *El hospital desarrolla las directivas y reglamentos de la programación de abastecimiento de medicamentos*

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Definitivamente si	6	20.00	20.00
Probablemente si	10	33.33	53.33
Indeciso	6	20.00	73.33
Probablemente no	8	26.67	100.00
Definitivamente no	0	0.00	100.00
Total	30	100.00	

Fuente: elaboración propia

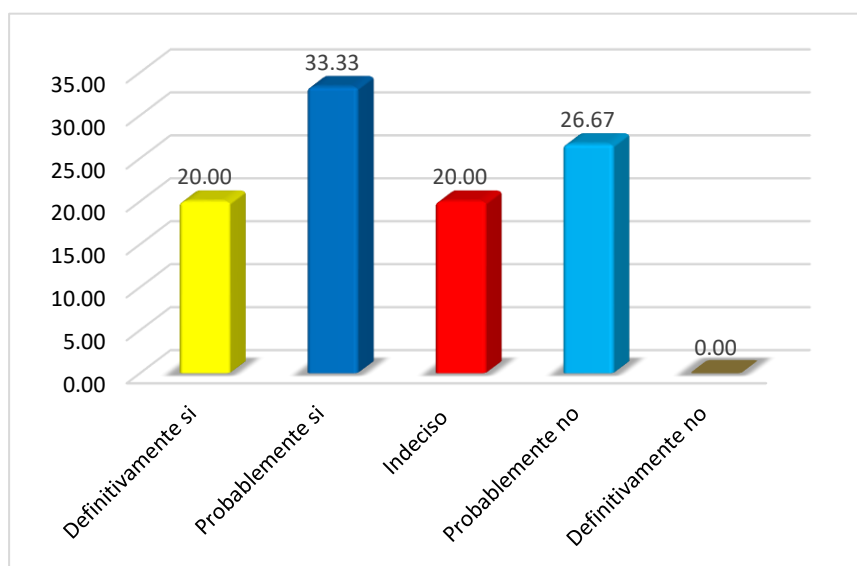


Figura 24 Los resultados muestran que el porcentaje mayor 33.33% que representa a 10 de los colaboradores encuestados indican que probablemente el hospital si desarrolla las directivas y reglamentos de la programación de abastecimiento de medicamentos, mientras que el menor porcentaje 20% que representa a 6 de los encuestados indican que definitivamente si el hospital desarrolla las directivas y reglamentos de la programación de abastecimiento de medicamentos y el 20% restante que representa a 6 de los encuestados se muestran indecisos.

Tabla 26 En la institución se ejecuta e implementa la programación de abastecimiento de medicamentos

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Definitivamente si	6	20.00	20.00
Probablemente si	14	46.67	66.67
Indeciso	4	13.33	80.00
Probablemente no	6	20.00	100.00
Definitivamente no	0	0.00	100.00
Total	30	100.00	

Fuente: elaboración propia

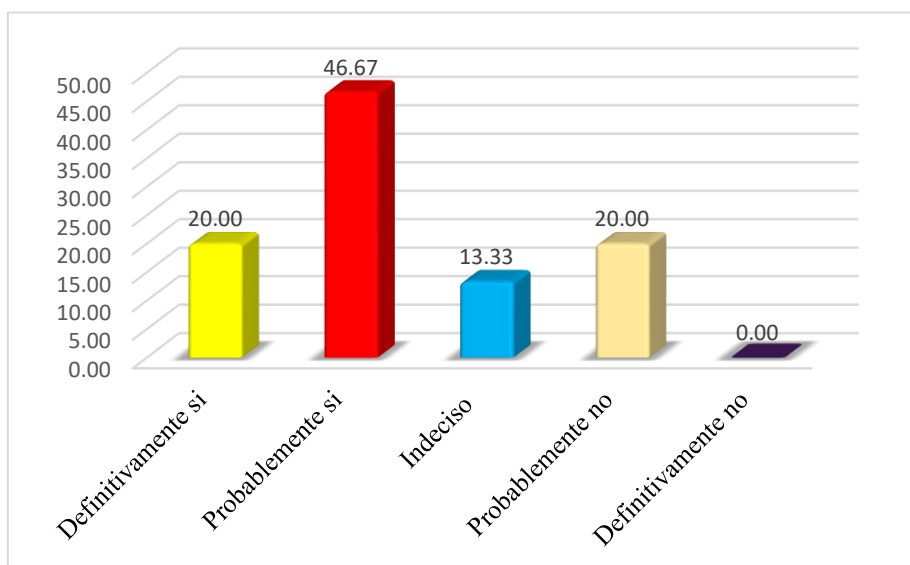


Figura 25 Los resultados muestran que el porcentaje mayor 46.67% que representa a 14 de los colaboradores encuestados indican que probablemente si en la institución se ejecuta e implementa la programación de abastecimiento de medicamentos y el menor porcentaje 13.33% que representa a 4 de los encuestados están indecisos respecto si en la institución se ejecuta e implementa la programación de abastecimiento de medicamentos.

Tabla 27 En la institución se evalúa la programación de abastecimiento de medicamentos

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Definitivamente si	8	28.57	28.57
Probablemente si	14	50.00	78.57
Indeciso	3	10.71	89.29
Probablemente no	3	10.71	100.00
Definitivamente no	0	0.00	100.00
Total	28	100.00	

Fuente: elaboración propia

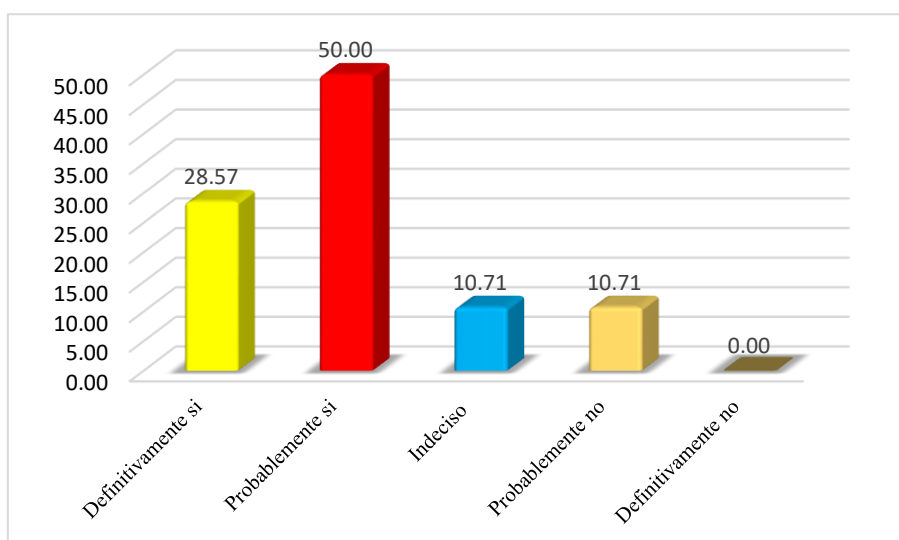


Figura 26 Se observa que el mayor porcentaje 50% que representa a 14 de los colaboradores encuestados indican que probablemente si en la institución se evalúa la programación de abastecimiento de medicamentos, mientras que el menor porcentaje 10.71% que representa a 3 de los encuestados indican que probablemente en la institución no se evalúa la programación de abastecimiento de medicamentos y el 10.71% restante se muestran indecisos.

Tabla 28 *El proceso técnico de programación de medicamentos se realiza en el tiempo estipulado*

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Definitivamente si	4	13.33	13.33
Probablemente si	6	20.00	33.33
Indeciso	16	53.33	86.67
Probablemente no	4	13.33	100.00
Definitivamente no	0	0.00	100.00
Total	30	100.00	

Fuente: elaboración propia

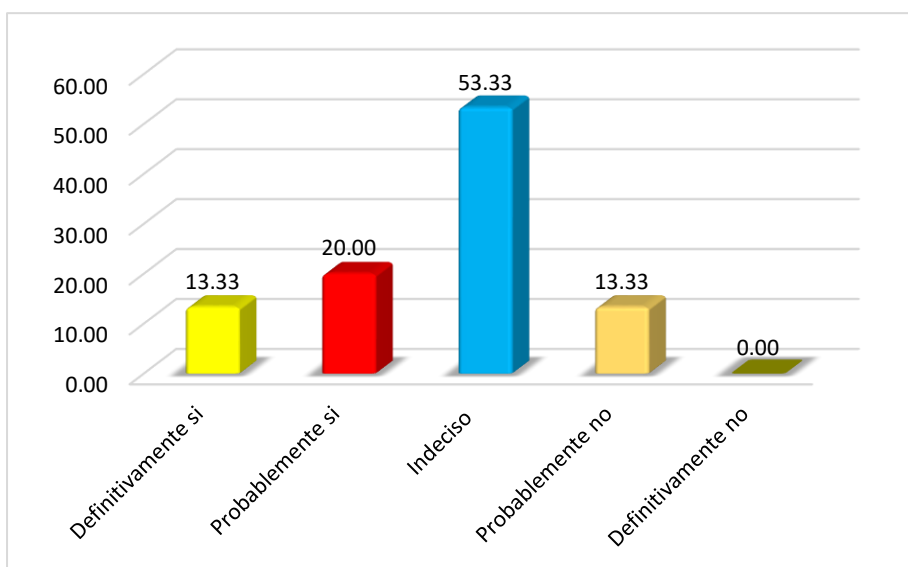


Figura 27 Se observa que el mayor porcentaje 53.33% que representa a 16 de los colaboradores encuestados están indecisos sobre si el proceso técnico de programación de medicamentos se realiza en el tiempo estipulado, mientras que el menor porcentaje 13.33% que representa a 4 de los encuestados indican que definitivamente si el proceso técnico de programación de medicamentos se realiza en el tiempo estipulado y el 13.33% restante que representa a 4 de los encuestados indican que probablemente no.

Tabla 29 Se elabora las especificaciones técnicas de todos los medicamentos que se considerara en el requerimiento

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Definitivamente si	8	26.67	26.67
Probablemente si	12	40.00	66.67
Indeciso	4	13.33	80.00
Probablemente no	6	20.00	100.00
Definitivamente no	0	0.00	100.00
Total	30	100.00	

Fuente: elaboración propia

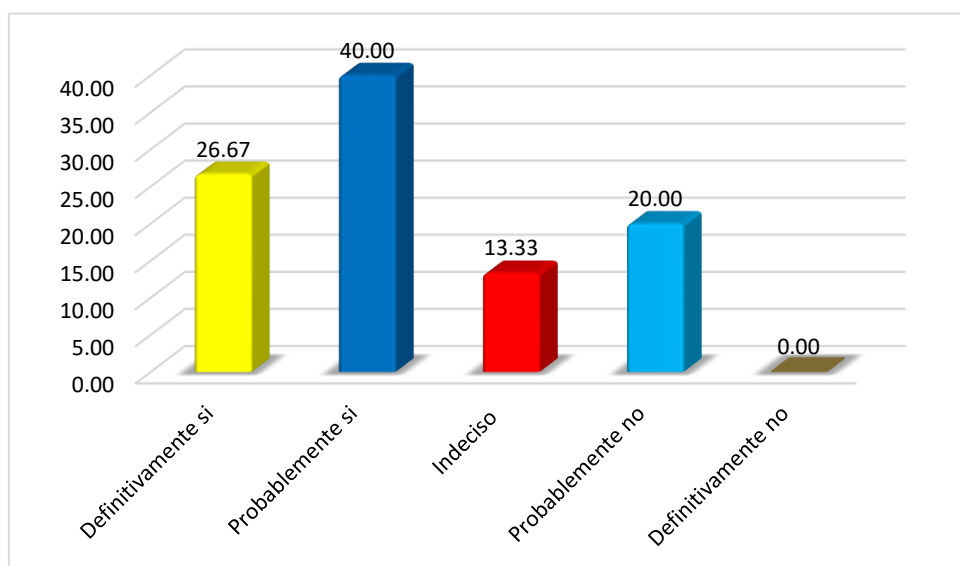


Figura 28 Los resultados muestran que el mayor porcentaje 40% que representa a 12 de los colaboradores encuestados indican que probablemente si se elabora las especificaciones técnicas de todos los medicamentos que se considerara en el requerimiento y el menor porcentaje 13.33% que representa a 4 de los encuestados están indecisos si se elabora las especificaciones técnicas de todos los medicamentos que se considerara en el requerimiento.

Tabla 30 *Considera que una correcta programación presupuestal incide en la adquisición de medicamentos.*

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Definitivamente si	16	53.33	53.33
Probablemente si	8	26.67	80.00
Indeciso	4	13.33	93.33
Probablemente no	2	6.67	100.00
Definitivamente no	0	0.00	100.00
Total	30	100.00	

Fuente: elaboración propia

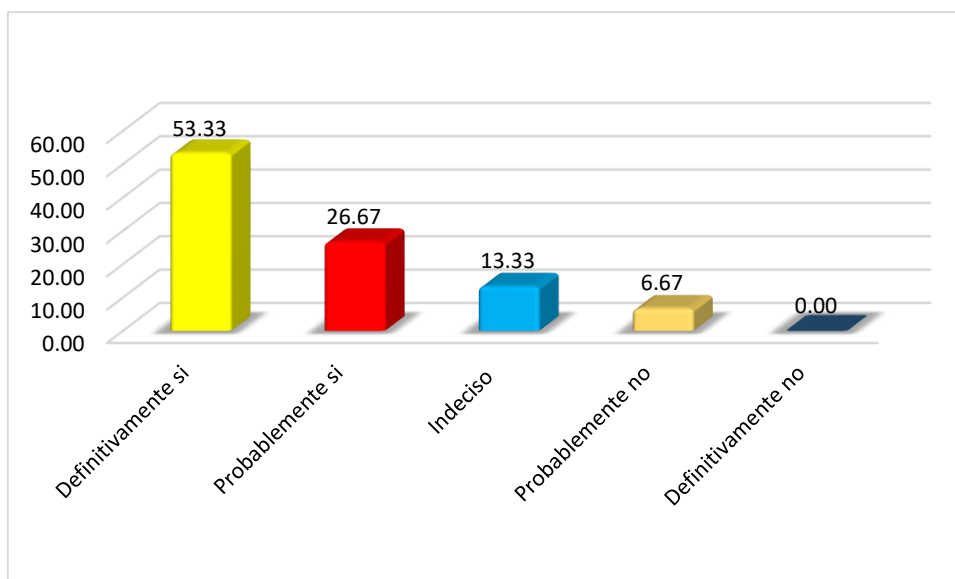


Figura 29 Los resultados muestran que el porcentaje mayor 53.33% que representa a 16 de los colaboradores encuestados indican que definitivamente si se considera que una correcta programación presupuestal incide en la adquisición de medicamentos y el menor porcentaje 6.67% que representa a 2 de los encuestados indican que probablemente no consideran que una correcta programación presupuestal incide en la adquisición de medicamentos.

Tabla 31 *La asignación del presupuesto es oportuna para la adquisición de medicamentos.*

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Definitivamente si	6	20.00	20.00
Probablemente si	4	13.33	33.33
Indeciso	14	46.67	80.00
Probablemente no	6	20.00	100.00
Definitivamente no	0	0.00	100.00
Total	30	100.00	

Fuente: elaboración propia

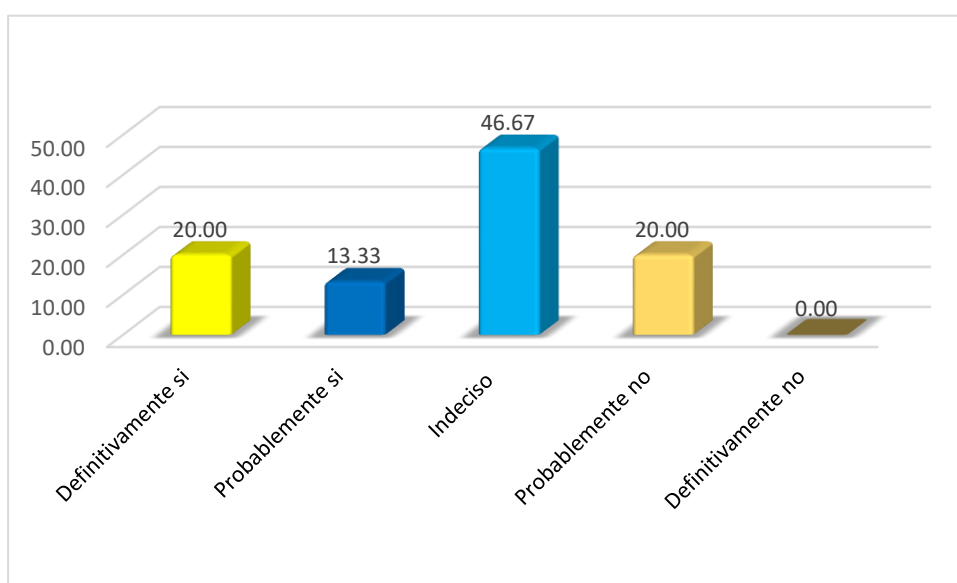


Figura 30 Los resultados muestran que el porcentaje mayor 46.67% que representa a 14 de los colaboradores encuestados están indecisos si la asignación del presupuesto es oportuna para la adquisición de medicamentos y el menor porcentaje 13.33% que representa a 4 de los encuestados indican que probablemente si la asignación del presupuesto es oportuna para la adquisición de medicamentos.

Tabla 32 *El hospital financia el abastecimiento de medicamentos*

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Definitivamente si	6	20.00	20.00
Probablemente si	4	13.33	33.33
Indeciso	14	46.67	80.00
Probablemente no	6	20.00	100.00
Definitivamente no	0	0.00	100.00
Total	30	100.00	

Fuente: elaboración propia

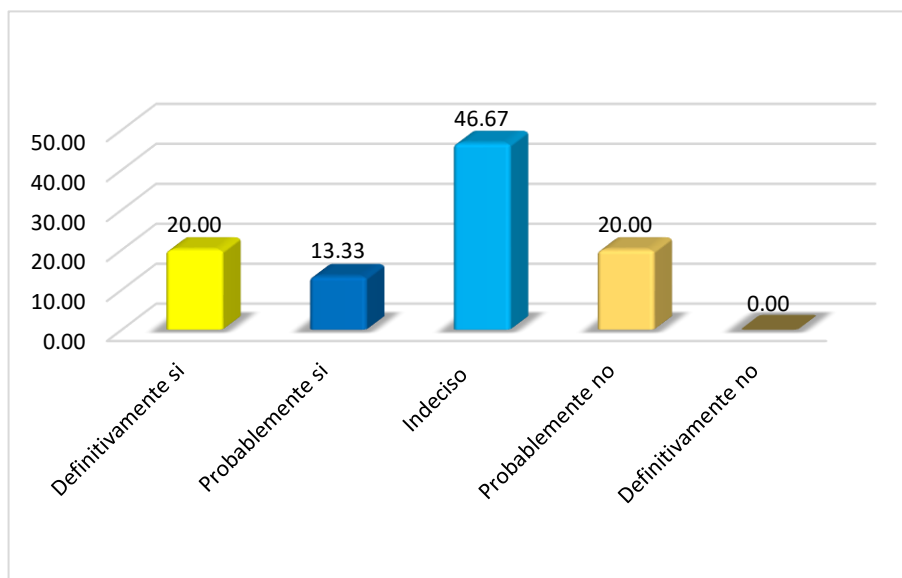


Figura 31 Los resultados muestran que el mayor porcentaje 46.67% que representa a 14 de los colaboradores encuestados están indecisos respecto si el hospital financia el abastecimiento de medicamentos y el menor porcentaje 13.33% que representa a 4 de los encuestados indican que probablemente si el hospital financia el abastecimiento de medicamentos.

Tabla 33 *La aprobación de los expedientes para la adquisición de los medicamentos se socializa*

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Definitivamente si	0	0.00	0.00
Probablemente si	6	20.00	20.00
Indeciso	12	40.00	40.00
Probablemente no	8	26.67	66.67
Definitivamente no	4	13.33	80.00
Total	30	100.00	

Fuente: elaboración propia

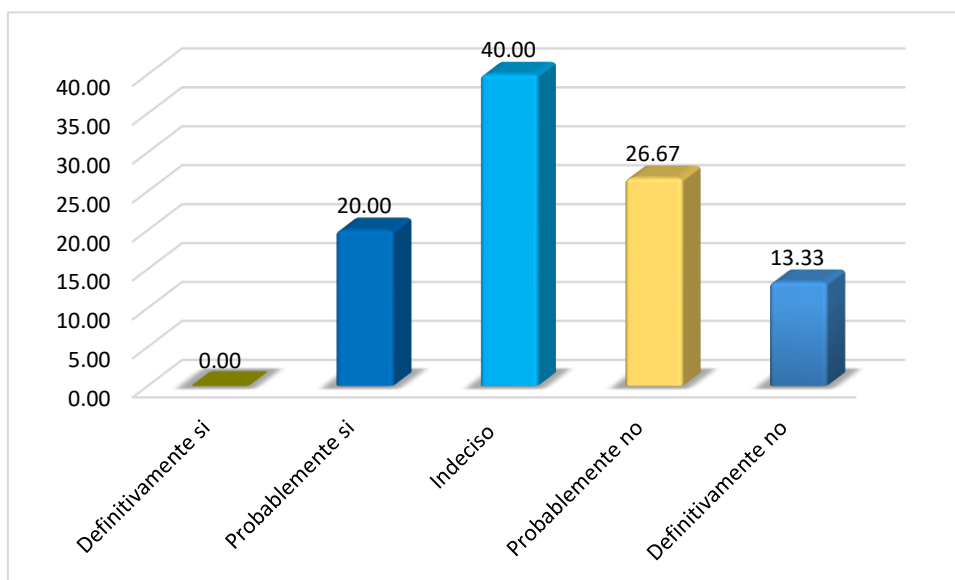


Figura 32 Los resultados muestran que el mayor porcentaje 40% que representa a 12 de los colaboradores encuestados están indecisos respecto si la aprobación de los expedientes para la adquisición de los medicamentos se socializa y el menor porcentaje 13.33% que representa a 4 de los encuestados indican que definitivamente la aprobación de los expedientes para la adquisición de los medicamentos no se socializa.

Tabla 34 En el hospital el abastecimiento de medicamentos se realiza mediante compras corporativas realizadas por Cenares

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Definitivamente si	6	20.00	20.00
Probablemente si	8	26.67	46.67
Indeciso	10	33.33	80.00
Probablemente no	6	20.00	100.00
Definitivamente no	0	0.00	100.00
Total	30	100.00	

Fuente: elaboración propia

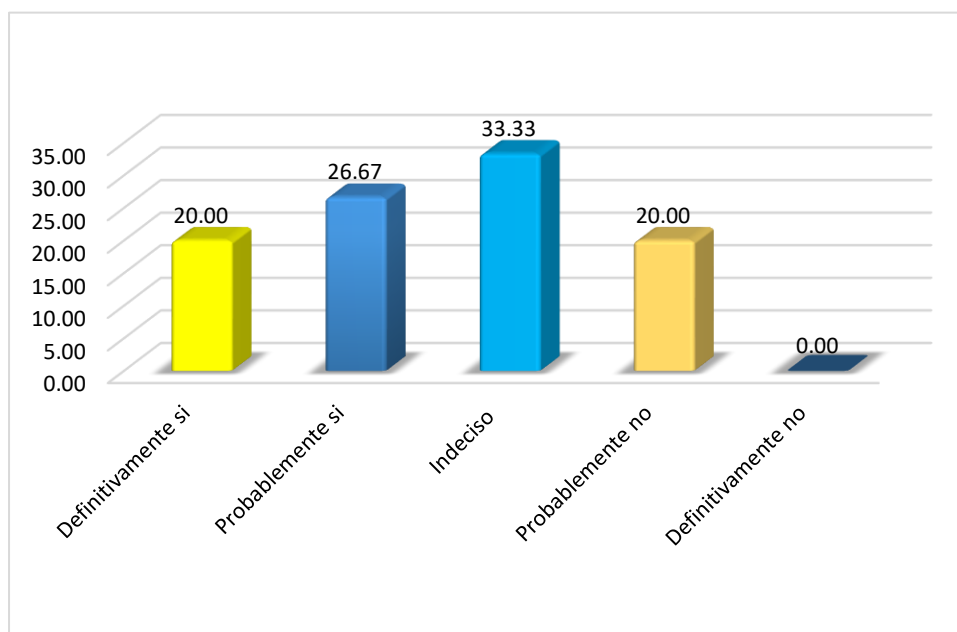


Figura 33 Se observa que el mayor porcentaje 33.33% que representa a 10 de los colaboradores encuestados están indecisos si en el hospital el abastecimiento de medicamentos se realiza mediante compras corporativas realizadas por Cenares, mientras que el menor porcentaje 20% que representa a 6 de los encuestados indican que probablemente en el hospital el abastecimiento de medicamentos no se realiza mediante compras corporativas realizadas por Cenares y el 20% restante que representa a 6 de los encuestados indican que definitivamente sí.

Tabla 35 Usted realiza control de cantidad y calidad de los medicamentos que ingresan al almacén.

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Definitivamente si	4	13.33	13.33
Probablemente si	8	26.67	40.00
Indeciso	16	53.33	93.33
Probablemente no	2	6.67	100.00
Definitivamente no	0	0.00	100.00
Total	30	100.00	

Fuente: elaboración propia

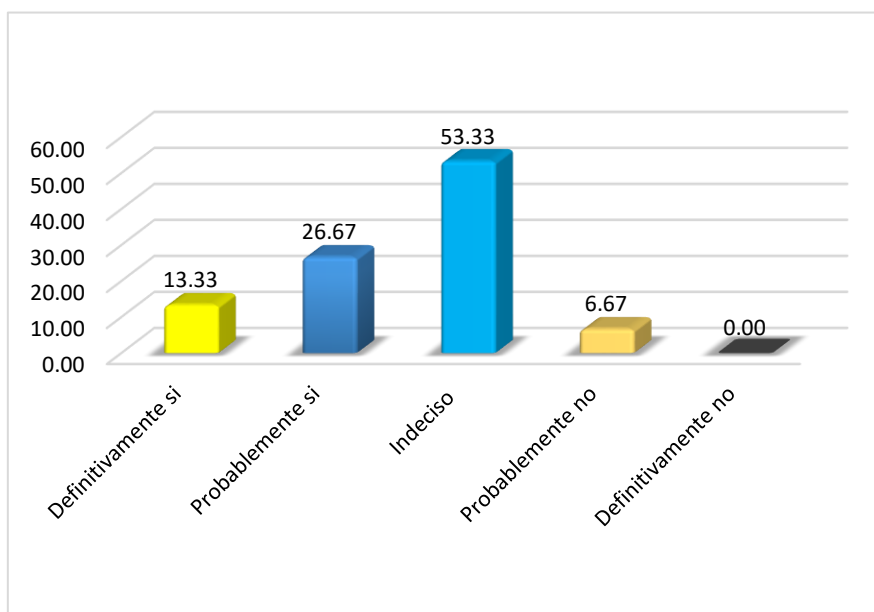


Figura 34 Se observa que el mayor porcentaje 53.33% que representa a 16 de los colaboradores encuestados están indecisos respecto si usted realiza control de cantidad y calidad de los medicamentos que ingresan al almacén y el menor porcentaje 6.67% que representa a 2 de los encuestados indican que probablemente no realiza control de cantidad y calidad de los medicamentos que ingresan al almacén.

Tabla 36 *El transporte de los medicamentos hacia el hospital es oportuna y en el tiempo establecido*

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Definitivamente si	2	6.67	6.67
Probablemente si	6	20.00	26.67
Indeciso	8	26.67	53.33
Probablemente no	12	40.00	93.33
Definitivamente no	2	6.67	100.00
Total	30	100.00	

Fuente: elaboración propia

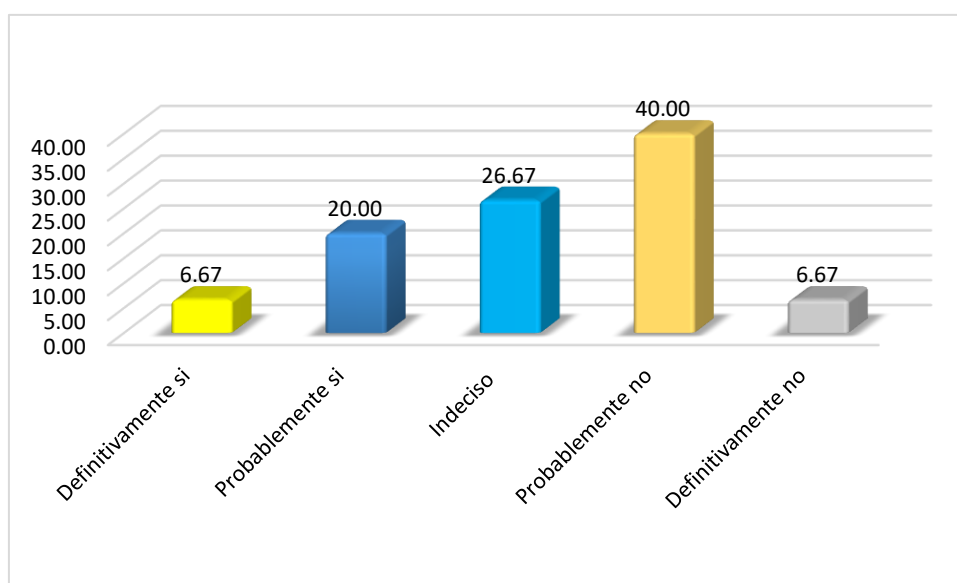


Figura 35 Se observa que el mayor porcentaje 40.00% que representa a 12 de los colaboradores encuestados indican que probablemente el transporte de los medicamentos hacia el hospital no es oportuno y en el tiempo establecido, mientras que el menor porcentaje 6.67% que representa a 2 de los encuestados indican que definitivamente el transporte de los medicamentos hacia el hospital si es oportuna y en el tiempo establecido, y el 6.67% restante que representa a 2 de los encuestados indican que definitivamente no.

Tabla 37 Los medicamentos de su establecimiento presentan la condición de Normostock, Sobrestock y Substock.

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Definitivamente si	4	13.33	13.33
Probablemente si	8	26.67	40.00
Indeciso	13	43.33	83.33
Probablemente no	5	16.67	100.00
Definitivamente no	0	0.00	100.00
Total	30	100.00	

Fuente: elaboración propia

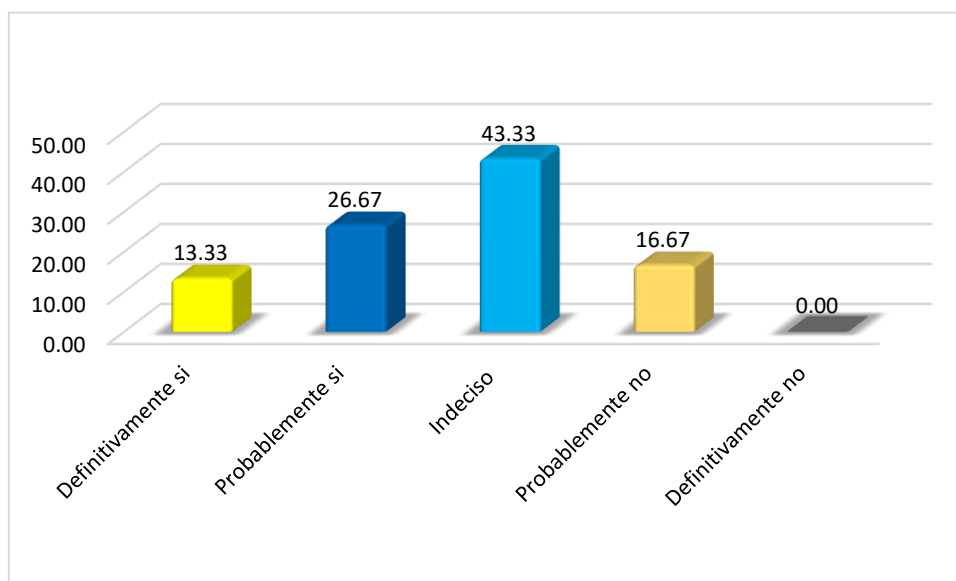


Figura 36 Los resultados muestran que el mayor porcentaje 43.33% que representa a 13 de los colaboradores encuestados están indecisos respecto si los medicamentos de su establecimiento presentan la condición de Normostock, Sobrestock y Substock y el menor porcentaje 13.33% que representa a 4 de los encuestados indican que definitivamente los medicamentos de su establecimiento si presentan la condición de Normostock, Sobrestock y Substock.

Tabla 38 *El hospital tiene desabastecimiento de algún medicamento para atender a los pacientes*

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Definitivamente si	10	33.33	33.33
Probablemente si	12	40.00	73.33
Indeciso	3	10.00	83.33
Probablemente no	5	16.67	100.00
Definitivamente no	0	0.00	100.00
Total	30	100.00	

Fuente: elaboración propia

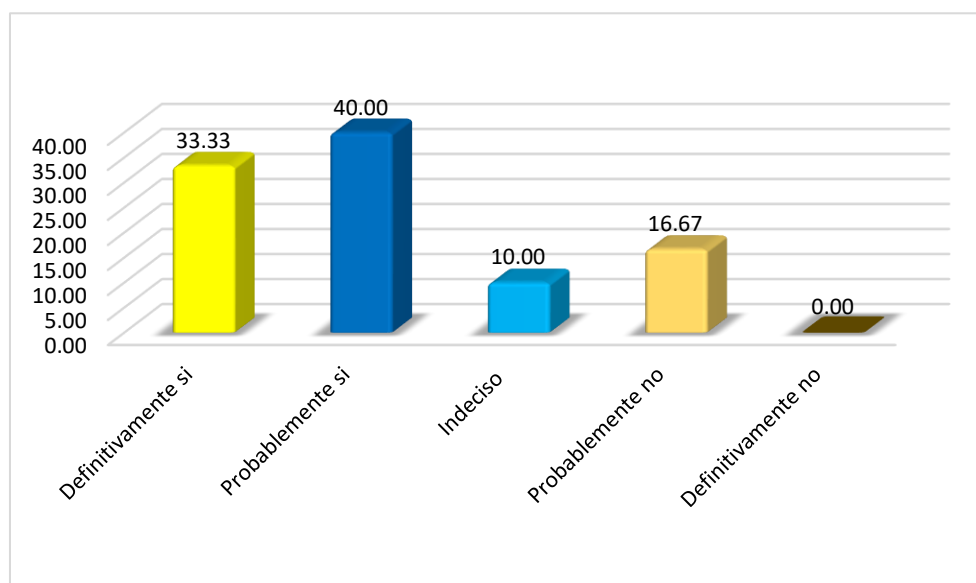


Figura 37 Los resultados muestran que el mayor porcentaje 40.00% que representa a 12 de los colaboradores encuestados indican que probablemente el hospital si tiene desabastecimiento de algún medicamento para atender a los pacientes y el menor porcentaje 10% que representa a 3 de los encuestados están indecisos respecto si el hospital tiene desabastecimiento de algún medicamento para atender a los pacientes.

Tabla 39 *El hospital tiene medicamentos que no tienen rotación y están en riesgo de vencimiento*

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Definitivamente si	12	40.00	40.00
Probablemente si	8	26.67	66.67
Indeciso	7	23.33	90.00
Probablemente no	3	10.00	100.00
Definitivamente no	0	0.00	100.00
Total	30	100.00	

Fuente: elaboración propia

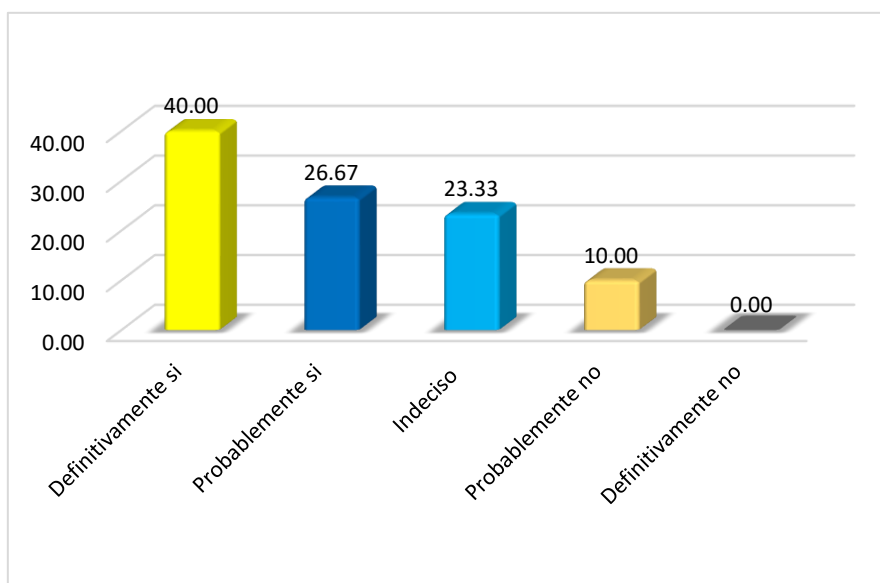


Figura 38 Se observa que el mayor porcentaje 40.00% que representa a 12 de los colaboradores encuestados indican que definitivamente el hospital si tiene medicamentos que no tienen rotación y están en riesgo de vencimiento y el menor porcentaje 10% que representa a 3 de los encuestados indican que probablemente el hospital no tiene medicamentos que no tienen rotación y están en riesgo de vencimiento.

Tabla 40 El nivel de abastecimiento de medicamentos en el hospital es Óptimo

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Definitivamente si	4	13.33	13.33
Probablemente si	8	26.67	40.00
Indeciso	14	46.67	86.67
Probablemente no	4	13.33	100.00
Definitivamente no	0	0.00	100.00
Total	30	100.00	

Fuente: elaboración propia

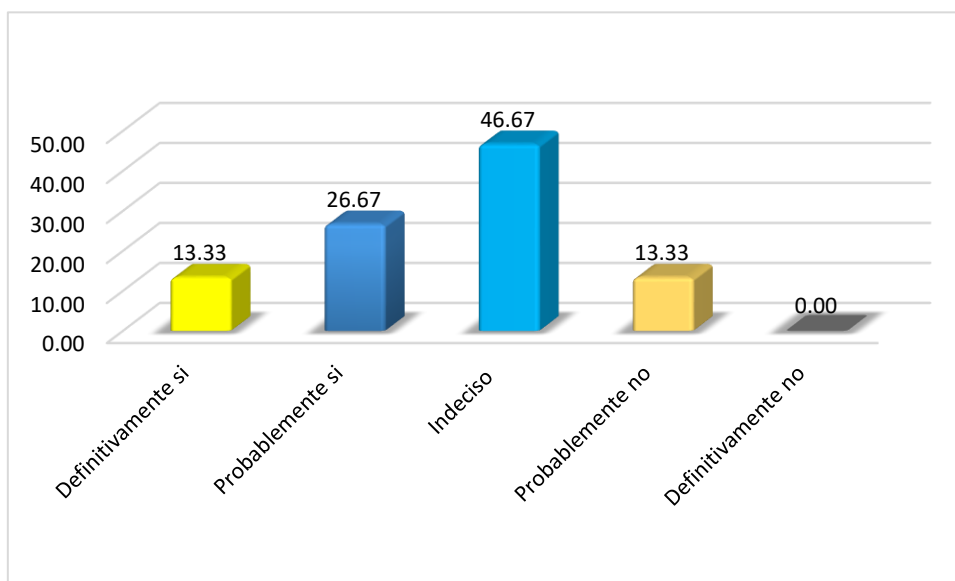


Figura 39 Los resultados muestran que el porcentaje mayor 46.67% que representa a 14 de los colaboradores encuestados están indecisos respecto si el nivel de abastecimiento de medicamentos en el hospital es Óptimo, mientras que el menor porcentaje 13.33% que representa a 4 de los encuestados indican que definitivamente el nivel de abastecimiento de medicamentos en el hospital si es Óptimo y el 13.33% restante indican que probablemente no.

Tabla 41 *Se realiza control y monitoreo de medicamentos vendidos y prescritos a los usuarios / pacientes*

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Definitivamente si	7	23.33	23.33
Probablemente si	5	16.67	40.00
Indeciso	6	20.00	60.00
Probablemente no	12	40.00	100.00
Definitivamente no	0	0.00	100.00
Total	30	100.00	

Fuente: elaboración propia

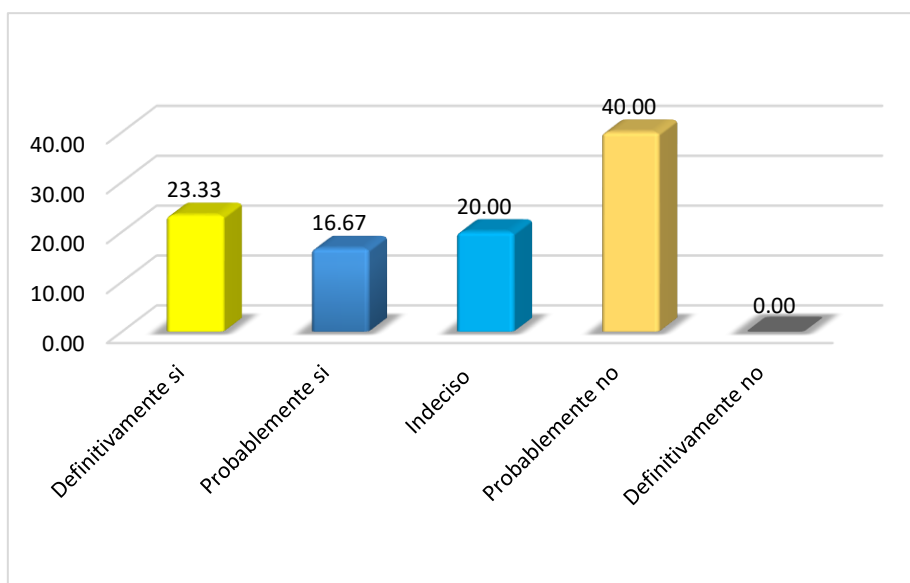


Figura 40 Se observa que el mayor porcentaje 40% que representa a 12 de los colaboradores encuestados indican que probablemente no se realiza el control y monitoreo de medicamentos vendidos y prescritos a los usuarios / pacientes y el menor porcentaje 16.67% que representa a 5 de los encuestados indican que probablemente si se realiza control y monitoreo de medicamentos vendidos y prescritos a los usuarios / pacientes.

Análisis comparativo según factores de la programación presupuestal

Tabla 42 Análisis comparativo según factores de la programación presupuestal

NIVEL	PROGRAMACION PRESUPUESTAL		
	Programación del PpR	Estrategias de seguimiento y evaluación del PpR	Indicadores de desempeño del programa presupuestal PpR.
BUENO	10.3	26.2	26.7
REGULAR	35.1	61.6	63.2
DEFICIENTE	54.6	12.2	10.1
TOTAL	100	100	100

Fuente: elaboración propia

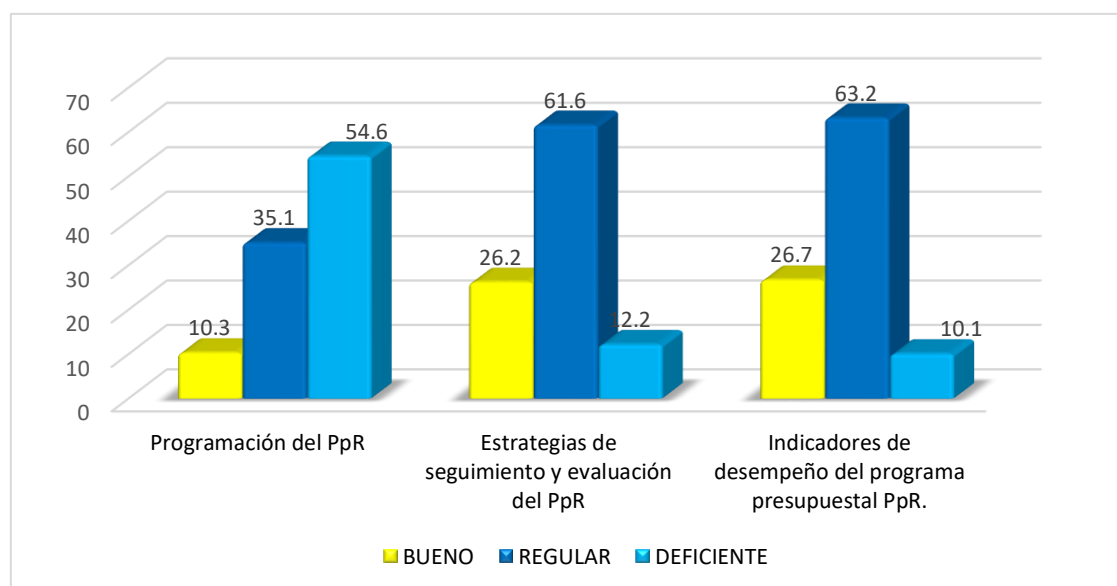


Figura 41 Se observa que de los 3 factores analizados el factor estrategias de seguimiento y evaluación del PpR (61.6%) muestra un nivel regular y el factor indicadores de desempeño del programa presupuestal PpR (63,2%) muestra un nivel regular y el factor programación del PpR (54.6%) muestra un nivel deficiente.

Tabla 43 *Análisis comparativo según factores del abastecimiento de medicamentos*

NIVEL	ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS			
	Estimación y programación	Adquisición	Almacenamiento	Distribución y uso
BUENO	14.3	26.2	26.7	26.3
REGULAR	30.1	61.6	63.2	60.1
DEFICIENTE	55.6	12.2	10.1	13.6
TOTAL	100	100	100	100

Fuente: elaboración propia

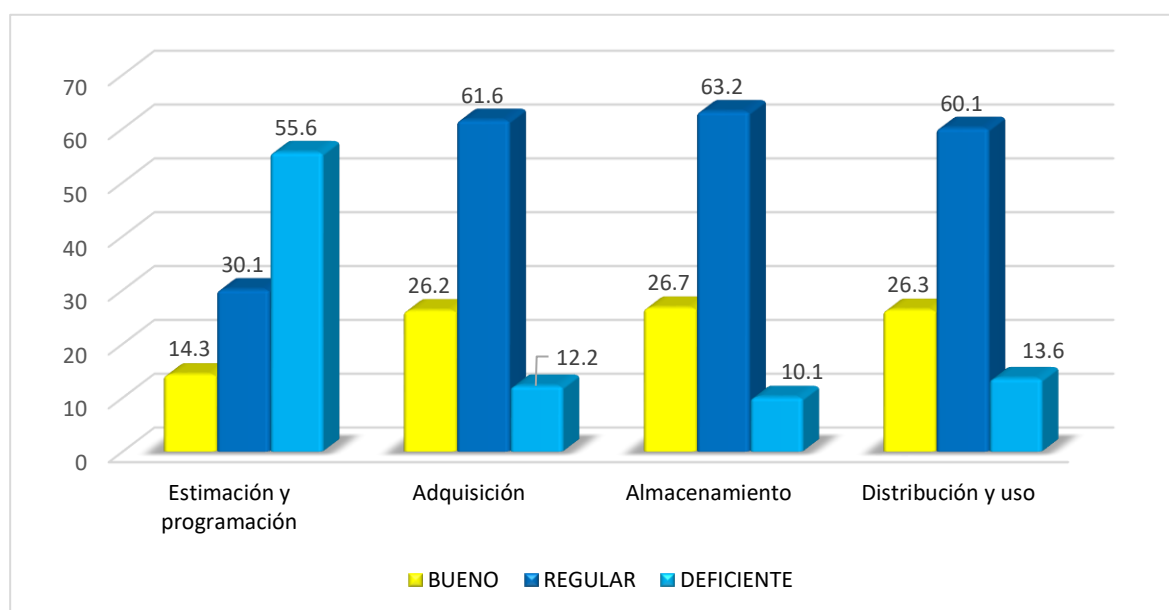


Figura 42 Se observa que de los 4 factores analizados el factor Adquisición (61.6%) muestra un nivel regular y el factor almacenamiento (63,2%) muestra un nivel regular y el factor distribución y uso (60.1%) muestra un nivel regular y el factor estimación y programación (55.6%) muestra un nivel deficiente.

Nivel de programación presupuestal

Tabla 44 Nivel de programación presupuestal

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
Bueno	10	0.33	0.33	0.33
Regular	16	0.53	0.53	0.87
Deficiente	4	0.13	0.13	1.00
Total	30	1	1.00	

Fuente: elaboración propia

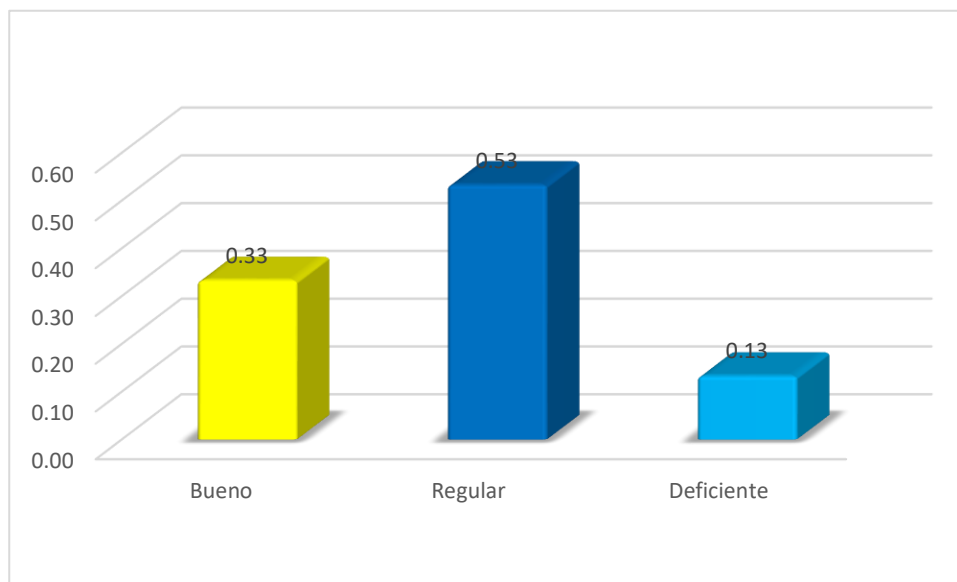


Figura 43 Se observa que el 53% que representa a 16 de los 30 colaboradores encuestados considera que la programación presupuestal es regular y el 33% que representa a 10 de los colaboradores encuestados considera que la programación presupuestal es buena y el 13% que representa a 4 de los colaboradores encuestados considera que la programación presupuestal es deficiente.

Nivel de abastecimiento de medicamentos

Tabla 45 Nivel de abastecimiento de medicamentos

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
Bueno	9	0.30	0.30	0.30
Regular	15	0.50	0.50	0.80
Deficiente	6	0.20	0.20	1.00
Total	30	1	1.00	

Fuente: elaboración propia

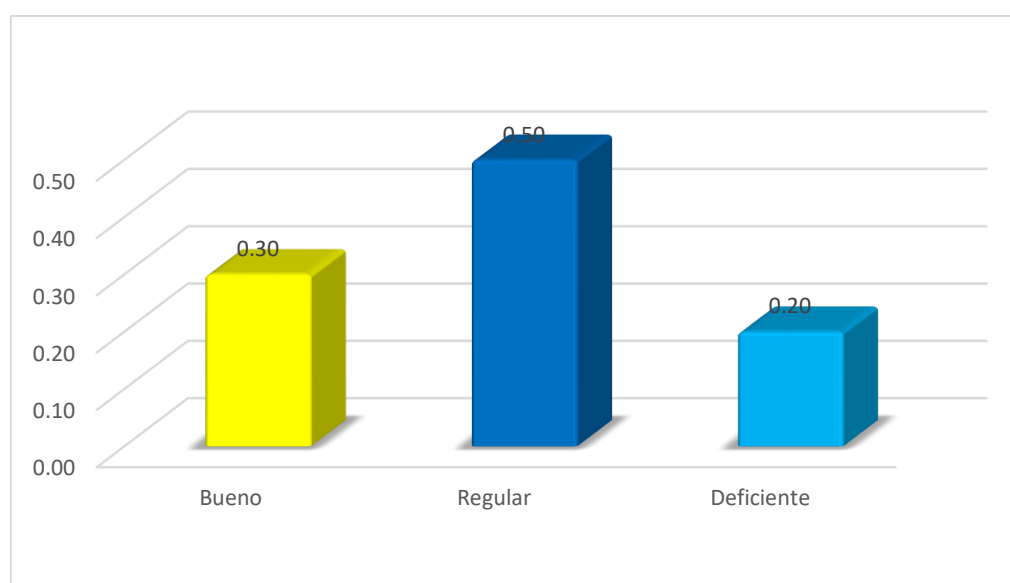


Figura 44 Se observa que el 50% que representa a 15 de los 30 colaboradores encuestados considera que el abastecimiento de medicamentos es regular y el 30% que representa a 9 de los colaboradores encuestados considera que el abastecimiento de medicamentos es bueno y el 20% que representa a 6 de los colaboradores encuestados considera que el abastecimiento de medicamentos es deficiente.

Estadística inferencial

Pruebas de normalidad

Para efectuar la prueba de normalidad, el planteamiento de la hipótesis es:

H0: Los datos provienen de una Percepción normal

Hi: Los datos provienen de una Percepción distinta normal

Sig o p-valor > 0.05: Se acepta H0

Sig o p-valor < 0.05: Se rechaza H0

Tabla 46 *Pruebas de normalidad*

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Abastecimiento de medicamentos	,122	30	,200*	,943	30	,111
Programación presupuestal	,133	30	,184	,960	30	,309

*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.
a. Corrección de significación de Lilliefors

Se observa los valores de la tabla con respecto a la estimación de las variables programación presupuestal, y abastecimiento de medicamentos, se estima que el número de encuestas es igual a 30, por lo que corresponde observar la columna de prueba de Shapiro-Wilk, donde la significancia asintótica o p-valor es de 0,111. para el abastecimiento de medicamentos. Y la significancia asintótica o p-valor es de 0.309 para la programación presupuestal.

Por lo tanto, los resultados para ambos conceptos de estudio son mayores que 0,05; por lo que se acepta la H0 y se entiende que los datos de las variables abastecimiento de medicamentos y programación presupuestal tienen comportamiento normal.

Pruebas de hipótesis

Análisis de la hipótesis general

“La programación presupuestal contribuye significativamente en el abastecimiento de medicamentos en los hospitales del Gobierno Regional de Amazonas, periodo 2019-2020”

Variables en la ecuación del concepto: abastecimiento de medicamentos

Tabla 47 Variables en la ecuación del concepto

		B	Error estándar	Wald	Gl	Sig.	Exp(B)
Paso 1 ^a	Abastecimiento de medicamentos	3,896	00,544	75,344	1	0,000	123,013
	Constante	-	1,556	77,544	1	0,000	,000
		17,589					

a. Variables especificadas en el paso 1: abastecimiento de medicamentos.

Pruebas ómnibus de coeficientes de modelo: abastecimiento de medicamentos

Tabla 48 Pruebas ómnibus de coeficientes de modelo:

		Chi-cuadrado	gl	Sig.
Paso 1	Paso	27,594	1	,000
	Bloque	27,594	1	,000
	Modelo	27,594	1	,000

Resumen del modelo de regresión logística: abastecimiento de medicamentos

Tabla 49 Resumen del modelo de regresión logística:

Paso	Logaritmo de la verosimilitud -2	R cuadrado de Cox y Snell	R cuadrado de Nagelkerke
1	13,460 ^a	0,701	0,807

a. La estimación ha terminado en el número de iteración 20 por lo que se ha alcanzado el máximo de iteraciones. La solución final no se puede encontrar.

Se muestra de la tabla 47; que dicho resultado tiene un sig. igual 0,000 siendo menor que 0,05; y de acuerdo con la tabla “resumen del modelo” se percibe, que el coeficiente de determinación R cuadrado de Cox y Snell es igual 0,701 y el R cuadrado de Nagelkerke es igual a 0,807. Por consiguiente, la hipótesis: “La programación presupuestal contribuye significativamente en el abastecimiento de medicamentos de los hospitales del Gobierno Regional de Amazonas, periodo 2019-2020” esta validada, y que los resultados que muestra a través de los modelos antes mencionados indica que la variable abastecimiento de medicamentos queda explicado en un 70.10% por el comportamiento de la variable programación presupuestal, con lo cual se demuestra su contribución. Asimismo, con el R cuadrado de Nagelkerke indicaría que la variable abastecimiento de medicamentos queda explicada en un 80,7% por el comportamiento de la variable programación presupuestal, por lo que también se demuestra una sólida contribución.

Análisis documental

Resultados del Análisis documental

Disponibilidad de medicamentos en el C.S. Santiago Apóstol de Utcubamba año 2019-2020.

Disponibilidad de medicamentos año 2019

Tabla 50 *Disponibilidad de medicamentos año 2019*

Codigo_pre	Establec	Tipo	Desabastecido	Substock	Normostock	Sobrestock	Total	Dispo	Nivel_dispo
05125	C.S. Santiago Apóstol de Utcubamba	CENTRO	75	139	182	136	532	59.77	Baja

Fuente: Ministerio de salud

Disponibilidad de medicamentos año 2020

Tabla 51 *Disponibilidad de medicamentos año 2020*

Cod.disa	Nom.disa	Codigo_pre	Establec	Sobrestock	Normostock	Substock	Desabastecido	Total	Dispo	Nivel_dispo.
001	Amazonas	05125	Hospital Santiago Apóstol de Utcubamba	204	171	98	110	583	64.32	Baja

Fuente: Ministerio de salud

Se observa en las tablas 50 y 51 que la disponibilidad de medicamentos en el C.S. Santiago Apóstol de Utcubamba para el año 2019 fue el 59.77% menor a 70% por lo tanto se infiere que la disponibilidad de medicamentos es baja en dicho nosocomio y para el año 2020 fue el 64.32% menor a 70% por lo tanto se infiere que la disponibilidad de medicamentos es baja. Es decir, los dos años el nosocomio de dicha ciudad a tenida baja disponibilidad de medicamentos.

Disponibilidad de medicamentos en el Hospital de apoyo Gustavo Lanatta Lujan de Bagua año 2019-2020.

Disponibilidad de medicamentos año 2019

Tabla 52 *Disponibilidad de medicamentos año 2019*

Codigo_pre	Establec	Tipo	Desabastecido	Substock	Normostock	Sobrestock	Total	Dispo	Nivel_dispo
05044	Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan	Hospital	97	113	178	383	771	72.76	Regular

Fuente: Ministerio de salud

Disponibilidad de medicamentos año 2020

Tabla 53 *Disponibilidad de medicamentos año 2020*

Coddisa	Nomdisa	Codigo_pre	Establec	Sobrestock	Normostock	Substock	Desabastecido	Total	Dispo	Nivel_dispo
001	Amazonas	05044	Hospital de apoyo Gustavo Lanatta Lujan	408	118	77	81	684	76.9	Regular

Fuente: Ministerio de salud

Se observa en las tablas 52 y 53 que la disponibilidad de medicamentos en hospital de apoyo Gustavo Lanatta Lujan de Bagua para el año 2019 fue el 72.76% mayor al 70% por lo tanto se infiere que la disponibilidad de medicamentos es regular en dicho nosocomio y para el año 2020 fue el 76.9% mayor al 70% por lo tanto se infiere que la disponibilidad de medicamentos es regular. Es decir, los dos años el nosocomio de dicha ciudad a tenida regular disponibilidad de medicamentos.

4.2. Discusión de resultados

OBJETIVO 01: Describir los factores que no permiten realizar una adecuada programación presupuestal, en los hospitales del Gobierno Regional de Amazonas, periodo 2019-2020.

Se observa en la tabla 42 que los factores que no permiten una adecuada programación presupuestal, son 3 factores analizados: el factor estrategias de seguimiento y evaluación del PpR (61.6%) muestra un nivel regular y el factor indicadores de desempeño del programa presupuestal PpR (63,2%) muestra un nivel regular y el factor programación del PpR (54.6%) muestra un nivel deficiente, es decir el factor programación presupuestal es el que se muestra más débil dentro de todos los factores analizados en la variable programación presupuestal. Dicho resultado coincide con los hallados por Condori (2020) el cual encontró en su investigación que el comportamiento de la dimensión de diagnóstico presupuestal de la variable programación presupuestal no influye de forma significativa en el abastecimiento de medicamentos de los hospitales de Amazonas.

OBJETIVO 02: Describir los factores que no permiten realizar un adecuado abastecimiento de medicamentos en los hospitales del Gobierno Regional de Amazonas, periodo 2019-2020.

Según la tabla 43 de la variable abastecimiento de medicamentos se encontró los siguientes resultados: el factor adquisición (61.6%) muestra un nivel regular, el factor almacenamiento (63,2%) muestra un nivel regular, el factor distribución y uso (60.1%) muestra un nivel regular y el factor estimación y programación (55.6%) muestra un nivel deficiente. Es decir, de todos los factores analizados en factor más débil de abastecimiento de medicamentos es el factor estimación y programación de las necesidades de medicamentos. Los resultados concuerdan con los hallazgos obtenidos por Delgado (2018) quien encontró en su trabajo que el factor principal radicaba en que existe deficiencias en la programación de las adquisiciones pues se realizan con retraso, repercutiendo de esta manera en la distribución del bien.

OBJETIVO 03: Identificar qué factores de la programación presupuestal inciden en el desabastecimiento de medicamentos en los hospitales del Gobierno Regional de Amazonas, periodo 2019-2020.

De todos los factores de la programación presupuestal se toma en cuenta que el factor programación presupuestal es el que influye más en el desabastecimiento de medicamentos, siendo que por la falta de una programación adecuada se retrasa el presupuesto para la compra de medicamentos esenciales, ocasionando que no se atiendan a los pacientes de forma integral, estos resultados son similares a los encontrados por Vega, (2017) el autor llega a concluir que en el área de compras se realizan malas coordinaciones para la adquisición de medicamentos lo que genera molestias en los usuarios, asimismo la falta de conocimientos en las normas ocasiona una inadecuada ejecución presupuestaria la cual finalmente sumada a la carencia de indicadores de gestión hacen limitar la medición de la misma.

OBJETIVO 04: Medir el efecto de la programación presupuestal en el abastecimiento de medicamentos en los hospitales del Gobierno Regional de Amazonas, periodo 2019-2020.

Según la prueba de regresión logística se logró medir el efecto de la programación presupuestal en el abastecimiento de los medicamentos, los resultados que muestra el modelo a través del R cuadrado de Cox y Snell indica que la variable abastecimiento de medicamentos queda explicado en un 70.10% por el comportamiento de la variable programación presupuestal, con lo cual queda demostrado su efecto en la otra variable. De la misma forma con el R cuadrado de Nagelkerke indicaría que la variable abastecimiento de medicamentos queda explicada en un 80,7% por el comportamiento de la variable programación presupuestal con lo que también se demuestra su efecto en la variable estudiada, estos resultados son homogéneos a los presentados por Loayza (2020) quien en su investigación obtuvo los siguientes hallazgos, según el modelo, se constata un R cuadrado de Cox y Snell lo que indica que las variables gestión de los programas presupuestales y gestión de los recursos públicos tiene una probabilidad de ocurrencia 64.9 % en la mejora de la salud materna neonatal, mientras R cuadrado de

Nagelkerke indica que las variables gestión de los programas presupuestales y gestión de los recursos públicos una probabilidad de ocurrencia 93,5 % en la mejora de la salud materna neonatal A un nivel de confianza del 95%, la prueba del ómnibus indica las variables gestión de los programas presupuestales y gestión de los recursos públicos ($p=0.00$) inciden significativamente en la mejora de la salud materna neonatal.

V. CONCLUSIONES

1. Se observó que los factores que no permiten una adecuada programación presupuestal en los hospitales del Gobierno Regional de Amazonas son tres: el factor estrategias de seguimiento y evaluación del PpR (61.6%) muestra un nivel regular, el factor indicadores de desempeño del programa presupuestal PpR (63,2%) muestra un nivel regular y es el factor programación del Presupuesto por Resultados (PpR) (54.6%) el cual muestra un nivel deficiente y presenta debilidad dentro de todos los factores analizados en esta variable, esto ocurre porque muchas veces la programación presupuestal no se realiza en el tiempo estipulado.
2. En el abastecimiento de medicamentos de los hospitales del Gobierno Regional de Amazonas se analizó cuatro factores: el factor adquisición (61.6%) muestra un nivel regular, el factor almacenamiento (63,2%) muestra un nivel regular, el factor distribución y uso (60.1%) muestra un nivel regular y el factor estimación y programación (55.6%) el cual muestra un nivel deficiente, siendo este último el factor más débil. Esto es porque muchas de las veces solo se estima las cantidades que se necesita, pero no se realiza la supervisión y verificación de la gestión de los mismos.
3. De todos los factores de la programación presupuestal se toma en cuenta que el factor programación del Presupuesto por Resultados (PpR) es el que influye más en el desabastecimiento de medicamentos de los hospitales del Gobierno Regional de Amazonas, ya que por la falta de una programación presupuestal a tiempo retrasa el presupuesto para la compra de medicamentos esenciales y por ello no se cuenta con los medicamentos necesarios para una atención integral a los usuarios.
4. Se comprobó que la programación presupuestal si genera efecto en el abastecimiento de los medicamentos según los modelos R cuadrado de Cox y Snell y R cuadrado de Nagelkerke, ambos quedan explicados en un 70.10 % y 80,70% respectivamente; lo que significa que son los principales factores de la programación presupuestal los que afectan significativamente a un adecuado abastecimiento de medicamentos en los hospitales del Gobierno Regional de Amazonas, siendo entre ellos el más influyente el de la programación del Presupuesto por Resultados(PpR).

RECOMENDACIONES

- Dada la importancia de la programación presupuestal es necesario que los directivos de cada hospital del Gobierno Regional de Amazonas tomen medidas para vigorizar el presupuesto por resultado asociándolo a las metas físicas y presupuestarias de la instituciones C.S. “Santiago Apóstol” – Bagua Grande - Utcubamba y el hospital “Gustavo Lanatta Lujan” – Bagua con la finalidad de planificar su elaboración y ajustarlo al contexto donde se aplique, así mismo el equipo técnico que desarrolla la programación presupuestal deberá de ser calificado para así maximizar el uso de los recursos que el estado designa para el sector salud.
- Diseñar y fortalecer un sistema de abastecimiento que permita mejorar el modelo convencional con una visión más flexible, inclusiva orientada a resultados, medible cuantitativa y cualitativamente en el corto plazo, con buenas medidas de seguimiento y de control temprano de las desviaciones existentes, también incluir a profesionales de la salud con criterio y experiencia necesaria para el desarrollo de la estimación y programación del abastecimiento de medicamentos para los hospitales del Gobierno Regional de Amazonas.
- Comprobada la relación entre la programación presupuestal y el abastecimiento de medicamentos es necesarios que los dirigentes de las instituciones C.S. “Santiago Apóstol” – Bagua Grande - Utcubamba y el hospital “Gustavo Lanatta Lujan” – Bagua planten estrategias y tácticas para mejorar la estimación presupuestal y las cantidades de medicamentos que se necesitan en los hospitales de amazonas, con el propósito de tener el monto presupuestario adecuado y adquirir la cantidad precisa de medicamentos.
- Se debe profundizar la investigación con estudios de nivel propositivo y/o aplicativos con la finalidad de proponer alternativas para mejorar tanto la programación presupuestal y el abastecimiento de medicamentos, ya que a nivel publico todavía persiste un enfoque tradicional en la gestión provisorio de medicamentos, cuando hoy en día el contexto exige una administración dinámica que dé respuesta efectiva a los escenarios actuales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguinaga. (2016). *Propuesta de un sistema de control interno para mejorar la gestión de stock del almacén de medicamentos/DIRESA-Amazonas, 2016*. Chachapoya - Perú. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/10180/aguinaga_tl.pdf?sequence=1
- Alvares. (2015). *Presupuesto publico comentado 201; presupeusto por resultado y presupuesto participativo*. Lima - Perú. Obtenido de [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/biblioteca/Biblio_con.nsf/999a45849237d86c052577920082c0c3/C33D83D7337A139005257EDC005BBAD0/\\$FILE/351.7222A451.PDF](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/biblioteca/Biblio_con.nsf/999a45849237d86c052577920082c0c3/C33D83D7337A139005257EDC005BBAD0/$FILE/351.7222A451.PDF)
- Anaya. (2007). *GESTIÓN CADENA DE ABASTECIMIENTO - LOGISTICA CON INDICADORES BAJO INCERTIDUMBRE, CASO APLICADO SECTOR PANIFICADOR PALMIRA*. Bogota - Colombia. Obtenido de <file:///C:/Users/C3%91O/Downloads/Dialnet-GestionCadenaDeAbastecimientoLogisticaConIndicador-3708474.pdf>
- Ayala y Pineda. (2016). *Evaluación de la Ejecución Presupuestaria y el Cumplimiento de Metas y Objetivos de la Municipalidad Distrital de Kelluyo, Periodos 2014 - 2015*. Puno- Perú. Obtenido de http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/826/T036_01320607_01292345_TITULO%20PROFESIONAL%20DE%20CONTADOR%20P%3%9aBLICO.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Bernal, T. A. (2010). *Metodología de la Investigación para Administración y Economía*. Mexico: Pearson. Obtenido de https://books.google.com.pe/books?id=h4X_eFai59oC&pg=PA112&lpg=PA112&dq=%E2%80%9CUna+de+las+funciones+principales+de+la+investigaci%C3%B3n+descriptiva+es+la+capacidad+para+seleccionar+las+caracter%C3%ADsticas+fundamentales+del+objeto+de+estudio+y+su+descr
- Castañeda, V. C. (2015). *EL SEGUIMIENTO DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES PARA PROMOVER LA TRANSPARENCIA, EFICACIA Y EFICIENCIA EN EL PRESUPUESTO PÚBLICO*. Lima - Perú. Obtenido de <https://www.up.edu.pe/egp/Documentos/Nota-de-Politica-N4.pdf>

- Condori. (2020). *programación presupuestal y el abastecimiento de medicamentos genéricos en el sur – caso Hospital de Apoyo Hipólito Unanue*. Tacna. Obtenido de <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/4016>
- Da Silva. (2002). *Teorías de la Administración*. Mexico: International Thomson Editores. Obtenido de <https://www.promonegocios.net/administracion/definicion-eficacia.html>
- Delgado. (2018). *Identificación de las necesidades de los establecimientos de salud, para optimizar la programación y formulación del presupuesto de la sub Región de salud Jaén para el periodo 2016-2018*. Jaén - Perú. Obtenido de <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/3029/Tesis%20Final%20-%20Cleyder.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Delgado, C. y. (2021). “Gestión del suministro para disponibilidad de medicamentos e insumos en micro redes de salud 2020”. 4(2). Obtenido de <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/148/177>
- DIGEMID. (2018). *Compras corporativas*. Lima - Perú. Obtenido de <http://www.digemid.minsa.gob.pe/main.asp?seccion=728>
- GACETA. (2019). *Ley de contracciones del estado*. Lima - Perú. Obtenido de <http://www.gacetajuridica.com.pe/>
- Hernandez Fernandez y Baptista. (2014). *Metodologia de la investigacion*. Mexico: Mc Graw Hill. Obtenido de <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
- LCE. (2016). *Ley del sistema nacional de abastecimiento*. Lima - Perú: Diario el Peruano. Obtenido de https://leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016_2021/Decretos/Legislativos/2018/01439.pdf
- LCE. (2020). *Ley de contracciones del estado*. Lima - Perú. Obtenido de <https://diariooficial.elperuano.pe/pdf/0022/tuo-ley-30225.pdf>
- Ley de contrataciones del estado 26850. (2016). *LEY DE CONTRATACIONES Y ADQUISICIONES DEL ESTADO*. Lima - Perú. Obtenido de http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/FEE39C48546

B8E0505257D0800540662/\$FILE/Ley_26850_Contrataci%C3%B3n_y_Adquisiciones_del_Estado.pdf

- Loyza. (2020). *“Programa presupuestal y gestión de los recursos públicos en la mejora de la salud materna neonatal - MINSA, 2019”*. Lima - Perú. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/40291>
- Lozano. (2016). *Propuesta prospectiva de programación presupuestaria para el proceso de desarrollo concertado de la Región Ucayali*. Ucayali - Perú. Obtenido de <https://1library.co/document/y8g0674z-propuesta-prospectiva-programacion-presupuestaria-desarrollo-concertado-region-ucayali.html>
- Mamani. (2016). *Directiva para la ejecucion presupuestaria*. Lima - Perú. Obtenido de https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publ/anexos/DirEjecucion2012_RD022_2011EF5001.pdf
- Mamani. (2018). *“Evaluación de la ejecución presupuestaria y su incidencia en el cumplimiento de metas presupuestarias del hospital regional manuel Nuñez butrón periodo 2015-2016”*. Puno - Perú. Obtenido de <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/8724>
- Martinez. (2021). *“Diseño de un sistema de evaluación de la eficiencia del abastecimiento del patronato hospital santo tomas de panamá”*. vol.4, núm. 2, 2021(62-74). Obtenido de <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/221/2212240005/index.html>
- MEF. (2014). *El Presupuesto por Resultados (PpR)*. Lima- Perú. Obtenido de https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publ/ppr/prog_presupuestal/documento_inf_PpR_GL_2014.pdf
- MEF. (2015). *Directiva para los Programas Presupuestales en el marco de la Programación y Formulación del Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2016*. Lima- Perú. Obtenido de https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publ/ppr/prog_presupuestal/difusion_PP2015.pdf
- MEF. (2017). *Presupuesto por resultados*. Lima- Perú. Obtenido de https://www.mef.gob.pe/es/?option=com_content&language=es-ES&Itemid=101162&lang=es-ES&view=article&id=5334

- MEF. (2017). *Programas presupuestales con articulacion territorial*. Lima - Perú. Obtenido de https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publ/ppr/prog_presupuestal/guia_pparticulado2017.pdf
- MEF. (2018). *Programas presupuestales en el Perú*. Lima- Perú. Obtenido de https://www.mef.gob.pe/es/?id=5592&option=com_content&language=es-ES&Itemid=101530&lang=es-ES&view=article
- MINSA. (2014). *Manual de indicadores de disponibilidad* . Lima- Perú. Obtenido de <https://studylib.es/doc/496888/indicadores-de-disponibilidad---digemid>
- MINSA. (2018). *Gestion del sistema integrado de suministro publico de productos farmaceuticos, dispositivos medicos y productos sanitarios*. Lima- Perú. Obtenido de https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/188141/187637_R.M_116-2018-MINSA.PDF20180823-24725-19uigyv.PDF
- Montalvan. (2017). *Eficacia de los Programas Presupuestales por Resultados de Salud en los indicadores de desempeño y compromisos de gestión Red de Salud Bagua 2013-2017*. Bagua - Perú. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29649/Montalv%C3%A1n_TDL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Montenegro. (2017). *Análisis de los procesos administrativos necesarios para el abastecimiento de medicamentos de categoría almacenable en el Almacén Local de Medicamentos del Hospital México*”. Mexico. Obtenido de https://web.facebook.com/ICAP1954/photos/la-maestr%C3%ADa-en-gerencia-de-la-salud-del-icap-los-invita-a-la-defensa-de-tesis-de/876772725815208/?_rdc=1&_rdr
- Moreno, & Tovar. (2017). *El Presupuesto por Resultados y su relación en la Calidad de Gasto en el Hospital Domingo Olavegoya*. Domingo de Olavegoya. Obtenido de https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/340/T037_70131320_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Naude, K. y. (2021). Barreras en la gestión de la cadena de suministro de medicamentos esenciales en el Sistema de Salud Pública de Malawi. *Volumen 10(1)*.

- Nunja. (2015). *Principios, procedimientos y normas del sistema nacional de abastecimiento. Actualidad Gubernamental*, (84), VII 5-VII 8. Lima - Perú. Obtenido de <https://issuu.com/institutopacifico/docs/ag-catalogo>
- OMS. (2016). *Medicines shortages, Global approaches to addressing shortages of essential medicines in health systems*. Obtenido de https://www.who.int/medicines/publications/druginformation/WHO_DI_30-2_Medicines.pdf?ua=1
- OSCE. (2016). *Proceso de abastecimiento*. Lima - Perú. Obtenido de <https://portal.osce.gob.pe/osce/content/ley-de-contrataciones-del-estado-y-reglamento>
- OSCE. (2017). *¿Cómo se realiza el procedimiento de comparación de precios?* Lima - Perú. Obtenido de https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/355633/Gu%C3%ADa_Pr%C3%A1ctica_N__7__C%C3%B3mo_se_realiza_el_procedimiento_de_comparaci%C3%B3n_de_precios_20190826-2102-2mvyq9.pdf
- OSCE. (2018). *Plan Anual de Contrataciones*. Lima - Perú. Obtenido de <https://mail.osce.gob.pe/osce/content/plan-anual-de-contrataciones>
- OSCE. (2020). *Organismo de supervisión de las contrataciones del estado*. Lima - Perú. Obtenido de http://www.osce.gob.pe/articulo_detalle.asp?id=252&ids=6&ido=48&idso=
- Perú Compras. (2018). *Guía para la elaboración del informe de factibilidad técnica para realizar compras corporativas*. Lima- Perú. Obtenido de https://www.perucompras.gob.pe/archivos/resoluciones/RJ_074_2018.pdf
- Quispe. (2017). *Gestión de abastecimiento de medicamentos y la calidad de servicios en la farmacia central del Hospital María Auxiliadora, Lima*. Lima- Perú. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12953/Quispe_MJL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- RLCE. (2017). *REGLAMENTO DE LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO*. Lima - Perú. Obtenido de https://www.mef.gob.pe/contenidos/comunicado/RLCE/Proyecto_Reglamento_LCE.pdf

- Salazar Araujo, J. F. (enero-junio de 2014). La gestión de abastecimiento de medicamentos en el sector público peruano: Nuevos modelos de gestión. *Sinergia e Innovación*, 2(1), 69. doi:<https://revistas.upc.edu.pe/index.php/sinergia/article/download/219/265#:~:text=La%20gesti%C3%B3n%20de%20abastecimiento%20procura,abastecimiento%20lo%20m%C3%A1s%20%C3%B3ptima%20posible>.
- Scartascini. (2011). *De Dónde Venimos y Hacia Dónde Vamos? Presupuestos por Resultados en America Latina*. Barcelona - España. Obtenido de [https://www.google.com/search?q=Scartascini+\(2011\).+De+d%C3%B3nde+venimos+y+hacia+d%C3%B3nde+vos%3F&rlz=1C1CHBD_esPE872PE872&oq=Scartascini+\(2011\).+De+d%C3%B3nde+venimos+y+hacia+d%C3%B3nde+vos%3F&aqs=chrome..69i57j33i160l3.1847j0j7&sourceid=chrome&ie=](https://www.google.com/search?q=Scartascini+(2011).+De+d%C3%B3nde+venimos+y+hacia+d%C3%B3nde+vos%3F&rlz=1C1CHBD_esPE872PE872&oq=Scartascini+(2011).+De+d%C3%B3nde+venimos+y+hacia+d%C3%B3nde+vos%3F&aqs=chrome..69i57j33i160l3.1847j0j7&sourceid=chrome&ie=)
- SEACE. (2019). *Sistema de contrataciones del estado*. Lima - Perú. Obtenido de https://portal.osce.gob.pe/osce/sites/default/files/Documentos/Banner/archivos_comunicados/Encarte%20SEACE%203,0%20-%2001.pdf
- Supo, J. (2012). *Seminario de Investigación científica*. Arequipa: Pearson. Obtenido de <https://www.pinterest.es/pin/242842604884929141/>
- Tapia. (2018). *Presupuesto en salud para las entidades federativas en México*. Mexico. Obtenido de <http://www.revistaenfoques.cl/index.php/revista-uno/article/view/480>
- (2020). *Técnicas e instrumentos para la recolección de datos*. Caracas - Venezuela . Obtenido de <https://es.scribd.com/document/487132969/LIBROTecnicaseinstrumentosrecolecindedatos-web>
- Useche y Artigas. (2020). *Técnicas e instrumentos de recolección de datos cualitativos* . Guajira - Colombia . Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/344256464_Tecnicas_e_instrumentos_de_recoleccion_de_datos_Cuali-Cuantitativos/link/5f610c62a6fdcc1164157d76/download
- Valverde. (2016). *El presupuesto por resultados y la calidad de la ejecución presupuestal, en trabajadores del programa estratégico de salud maternoneonatal, del producto atención prenatal reenfocada de la Disa*

Apurímac II,. Lima - Perú. Obtenido de https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2019/evaluacion_is2019_PP.pdf

Vara, H. A. (2012). *Siete pasos para desarrollar una tesis exitosa*. Lima: UNiversidad San Martín de Porras. Obtenido de <https://www.administracion.usmp.edu.pe/investigacion/files/7-PASOS-PARA-UNA-TESIS-EXITOSA-Desde-la-idea-inicial-hasta-la-sustentaci%C3%B3n.pdf>

Vega. (2017). *La ejecución presupuestaria asignada al departamento de farmacia y la satisfacción de los afiliados del Hospital del IESS Ambato*. Ambato - Ecuador. Obtenido de <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/25648/1/T4020i.pdf>

Vizcarra. (2018). Influencia de la programación del abastecimiento de medicamentos en la gestión de logística de los hospitales nivel iii de Essalud de la Región Puno 2015-2016. *REVISTA DE INVESTIGACIONES DE LA ESCUELA DE POSGRADO*, 1587-1600. Obtenido de <http://revistas.unap.edu.pe/epg/index.php/investigaciones/article/view/2140/311>

ANEXOS

Anexo 1 Operacionalización de variables

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Medición	Instrumentos	Fuentes o Informantes
Variable Independent e: Programación presupuestal.	Herramienta del Presupuesto por Resultados que se conceptualiza como un mecanismo de programación de las estrategias que desarrollan las instituciones públicas, las cuales fusionadas e integradas se enfocan en suministrar productos (bienes y servicios) con fines concretos a favor de la ciudadanía, y así contribuir al logro de resultados finales relacionados al propósito de la política de estado. MEF (2017).	Definición operacional: La programación presupuestal se medirá por el grupo de acciones; Programación del PpR, estrategias de seguimiento y evaluación del PpR, e indicadores de desempeño del programa presupuestal PpR.	Programación del PpR	Programación	✓ Intervalo ✓ Razón	✓ Análisis Documental ✓ Encuesta	✓ Programación presupuestal periodo 2019-2020 ✓ Encuestas al personal del área de administración
				Formulación			
				Aprobación			
				Ejecución			
				Evaluación			
				Capacidad del RRHH			
			Estrategias de seguimiento y evaluación del PpR	Instrumentos técnicos			
				Estándares establecidos			
				Logro de metas programas			
				Impacto de la gestión			
				Evaluación independiente			
				Transparencia			
			Indicadores de desempeño del programa presupuestal PpR.	Calidad de vida			
				Líneas de acción			
				Cumplimiento			
				Información			

Variable Dependiente: Abastecimiento de medicamentos	Abastecimiento es el conjunto de propósitos, acciones, directrices, competencias, procedimientos técnicos que conllevan a realizar la dotación o suministro, y también guía la utilización y mantenimiento de los bienes materiales. Además, realiza las gestiones especializadas orientadas a precisar la secuencia de los procedimientos productivos que se elaboran en las instituciones que conforman el sistema nacional de salud y en la gestión pública en general. Nunja (2015.)	Definición operacional: El abastecimiento de medicamentos se medirá por medio del grupo de actividades; estimación y programación de medicamentos, adquisición de medicamentos, almacenamiento de medicamentos y distribución y uso de medicamentos.	Estimación y programación	Estimación de necesidades	✓ Intervalo ✓ Razón	✓ Análisis Documental ✓ encuesta	✓ Reporte de medicamentos periodo 2019 -2020. ✓ Encuestas al personal del área de adquisición y almacenamiento de medicamentos.
				Formulación del plan de obtención			
				Ejecución de la programación			
				Evaluación de la programación			
			Adquisición	Elaboración de los requerimientos			
				Estudio de mercado			
				Disponibilidad presupuestal			
				Aprobación expediente			
				Ejecución contractual			
			Almacenamiento	Recepción de bienes			
				Internamiento del bien			
				Despacho del bien			
			Distribución y uso	Transporte			
				Farmacia			
				Prescripción			

Anexo 02 Declaratoria de autenticidad del autor

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Milagros Joselin Herrera Cruz..... adscrito a la escuela profesional de **CONTABILIDAD Y TRIBUTACIÓN**, de la Universidad Particular de Chiclayo, identificado con DNI N° 71068366 Con la tesis: "La Programación presupuestal y el Abastecimiento de medicamentos en los hospitales del Gobierno Regional de Amazonas, periodo 2019-2020"

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:

- 1) La tesis es de mi autoría
- 2) He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido auto plagiada; es decir no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presentan en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar autores), auto plagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Particular de Chiclayo.

Chiclayo, 21 de julio del 2021.....



Milagros Joselin Herrera Cruz
DNI: 71068366

Anexo 03 Declaratoria de autenticidad del asesor



DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Yo, **JULIO CESAR SANCHEZ VASQUEZ**, identificado con DNI N° 16403040, Docente de la **FACEN**, Facultad de Comunicación, Empresa y Negocios, Escuela Profesional de **CONTABILIDAD Y TRIBUTACIÓN** de la **UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO**.

DECLARO BAJO JURAMENTO que soy Asesor de la Tesis titulada: “**LA PROGRAMACIÓN PRESUPUESTAL Y EL ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS EN LOS HOSPITALES DEL GOBIERNO REGIONAL DE AMAZONAS, PERIODO 2019-2020**”, presentado por la Bach. **HERRERA CRUZ, MILAGROS JOSELIN**, identificada con de DNI N° 71068366, para optar el Título Profesional de **CONTADOR PUBLICO**, es auténtica, original, inédita y no vulnera los derechos intelectuales de terceros, por lo que asumo la responsabilidad si no se ajusta a la verdad, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Particular de Chiclayo.

Chiclayo, 11 de SETIEMBRE del 2021

Mag. CPC JULIO C. SÁNCHEZ VÁSQUEZ
Docente FACEN
DNI: 163403040

Anexo 4 Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	TIPO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN	TÉCNICAS	MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS
Problema general ¿De qué manera la programación presupuestal contribuye en el abastecimiento de medicamentos en los hospitales del Gobierno Regional de Amazonas, periodo 2019-2020? Objetivos específicos 1.- ¿Qué factores no permiten realizar una adecuada programación presupuestal, en los hospitales del Gobierno Regional de Amazonas, periodo 2019-2020?	Objetivo general Determinar si la programación presupuestal contribuye en el abastecimiento de medicamentos en los hospitales del Gobierno Regional de Amazonas, periodo 2019-2020. Objetivos específicos 1.- Describir los factores que no permiten realizar una adecuada programación presupuestal en los hospitales del Gobierno Regional de Amazonas, periodo 2019-2020. 2.- Describir los factores que no permiten realizar un adecuado abastecimiento de medicamentos en los	Hipótesis general La programación presupuestal contribuye significativamente en el abastecimiento de medicamentos en los hospitales del Gobierno Regional de Amazonas, periodo 2019-2020. Hipótesis específicas 1.-Existen factores que no permiten realizar una adecuada programación presupuestal en los hospitales del Gobierno Regional de Amazonas, periodo 2019-2020. 2.- Existen factores que no permiten realizar un adecuado	Variable independiente: Programación presupuestal Variable dependiente: Abastecimiento de medicamentos	El tipo de investigación es: descriptiva - explicativa ya que busca determinar la causalidad de la programación presupuestal en el abastecimiento de medicamentos de los hospitales del Gobierno Regional de Amazonas, periodo 2019-2020.	Población: La población está conformada por 30 colaboradores del área administrativa de los Hospitales “Santiago Apóstol” – Bagua Grande y “Gustavo Lanatta Lujan” – Bagua – Bagua – Amazonas periodo 2019-2020.	Técnica Las técnicas utilizadas; el análisis documental y la encuesta.	Análisis de datos con el programa estadístico SPSS versión 24.0
				DISEÑO	MUESTRA	INSTRUMENTOS	

2.- ¿Qué factores no permiten realizar un adecuado abastecimiento de medicamentos en los hospitales del Gobierno Regional de Amazonas, periodo 2019-2020? 3.- ¿Qué factores de la programación presupuestal inciden en el desabastecimiento de medicamentos en los hospitales del Gobierno Regional de Amazona, periodo 2019-2020? 4.- ¿Cuál es el efecto de la programación presupuestal en el abastecimiento de en los hospitales del Gobierno Regional de Amazonas, periodo 2019-2020?	hospitales del Gobierno Regional de Amazonas, periodo 2019-2020. 3.- Identificar qué factores de la programación presupuestal inciden en el desabastecimiento de medicamentos en los hospitales del Gobierno Regional de Amazonas, periodo 2019-2020. 4.- Medir el efecto de la programación presupuestal en el abastecimiento de medicamentos en los hospitales del Gobierno Regional de Amazonas, periodo 2019-2020.	abastecimiento de medicamentos en los hospitales del Gobierno Regional de Amazonas, periodo 2019-2020. 3.- Los factores de la programación presupuestal inciden significativamente en el desabastecimiento de medicamentos en los hospitales del Gobierno Regional de Amazonas, periodo 2019-2020. 4.- El efecto de la programación presupuestal es significativo positivo en el abastecimiento de medicamentos en los hospitales del Gobierno Regional de Amazonas, periodo 2019-2020.		Diseño no experimental El diseño de investigación es no experimental porque no manipulara la variable independiente programación presupuestal ni el abastecimiento de medicamentos de los hospitales del Gobierno Regional de Amazonas, periodo 2019-2020.	Muestra: Conformada por la totalidad de unidades de la población es decir los 30 colaboradores de los Hospitales “Santiago Apóstol” – Bagua Grande y “Gustavo Lanatta Lujan” – Bagua – Amazonas periodo 2019-2020	Instrumentos: Los instrumentos es la ficha de análisis documental y el cuestionario.	
--	---	--	--	---	--	--	--

ANEXO 5 Cuestionarios

ENCUESTA DIRIGIDA A LOS COLABORADORES DEL AREA ADMINISTRATIVA DE LOS HOSPITALES “SANTIAGO APÓSTOL” – BAGUA GRANDE Y “GUSTAVO LANATTA LUJAN” – BAGUA – BAGUA – AMAZONAS PERIODO 2019-2020.

OBJETIVO: Determinar si la programación presupuestal contribuye en el abastecimiento de medicamentos en los hospitales del Gobierno Regional de Amazonas, periodo 2019-2020; por lo que se solicita de la manera más cordial responda de la forma más objetiva los siguientes ítems. La información suministrada será utilizada únicamente con fines académicos.

**MARQUE CON UNA (X) LA OPCION DE RESPUESTA QUE CREA
CONVENIENTE**

DS= Definitivamente si

PN = Probablemente no

PS= Probablemente si

DN = Definitivamente no

I = Indeciso

I. PROGRAMA PRESUPUESTAL

N	ÍTEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA				
		DS	PS	I	PN	DN
1.	¿Considera que la programación presupuestal es correcta y acorde al contexto de aplicación?					
2.	¿En la formulación de la programación presupuestal se cumple con las normas y parámetros técnicos?					
3.	¿La ejecución de gasto en la programación presupuestal es oportuno y eficiente?					
4.	¿La programación presupuestal utiliza sistemas administrativos SIGA y SIAF para su ejecución?					

5.	¿Se realiza reprogramación de cuadro de necesidades de la programación presupuestal según variación del presupuesto?					
6.	¿Se verifica constantemente los resultados alcanzados por la programación presupuestal?					
7.	¿Se logra cumplir las metas físicas y financieras en las intervenciones realizadas durante el año?					
8.	¿Usted recibe incentivo por colaborar en el desarrollo de la programación presupuestal en la institución?					
9.	¿Considera que el equipo programador de la programación presupuestal es calificado?					
10.	¿Se utilizan instrumentos técnicos para la evaluación y monitoreo de la programación presupuestal?					
11.	¿Se verifica el logro de metas programadas en función a resultados previstos?					
12.	¿En la evaluación se propone obtener información confiable para mejorar la gestión?					
13.	¿En el hospital se aplican evaluaciones independientes para garantizar la imparcialidad de los resultados en el MINSA?					
14.	¿En el hospital la evaluación fomenta la transparencia en el uso de recursos públicos?					
15.	¿La evaluación de metas financieras de la programación presupuestal lo realiza el MINSA y MEF?					
16.	¿La metodología de evaluación influye en la mejora de la calidad de gasto e intervención sanitaria?					
17.	¿Se cuenta con líneas de acción claramente definidas para mejorar los resultados de la gestión?					
18.	¿Se verifican el cumplimiento en la gestión dentro de los plazos establecidos?					
19.	¿La programación presupuestal ha contribuido en la gestión de los procesos de abastecimiento?					
20.	¿La programación presupuestal a contribuido en mejorar la calidad de vida de los pacientes/ usuarios?					

II. ABASTECIMIENTO

N°	ÍTEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA				
		D S	P S	I	PN	DN
21	¿En la institución se realiza la determinación de las necesidades de bienes y servicios?					
22	¿En el plan anual de contratación se precisa el abastecimiento de medicamento?					
23	¿En la institución se elabora de forma correcta el plan anual de adquisición de medicamentos?					
24	¿El hospital desarrolla las directivas y reglamentos de la programación de abastecimiento de medicamentos?					
25	¿En la institución se ejecuta e implementa la programación de abastecimiento de medicamentos?					
26	¿En la institución se evalúa la programación de abastecimiento de medicamentos?					
27	¿El proceso técnico de programación de medicamentos se realiza en el tiempo estipulado?					
28	¿Se elabora las especificaciones técnicas de todos los medicamentos que se considerara en el requerimiento?					
29	¿Considera que una correcta programación presupuestal incide en la adquisición de medicamentos?					
30	¿La asignación del presupuesto es oportuna para la adquisición de medicamentos?					
31	¿El hospital financia el abastecimiento de medicamentos?					
32	¿La aprobación de los expedientes para la adquisición de los medicamentos se socializa?					
33	¿En el hospital el abastecimiento de medicamentos se realiza mediante compras corporativas realizadas por Cenares?					

34	¿Usted realiza control de cantidad y calidad de los medicamentos que ingresan al almacén?					
35	¿El transporte de los medicamentos hacia el hospital es oportuna y en el tiempo establecido?					
36	¿Los medicamentos de su establecimiento presentan la condición de Normostock, Sobrestock y Substock?					
37	¿El hospital tiene desabastecimiento de algún medicamento para atender a los pacientes?					
38	¿El hospital tiene medicamentos que no tienen rotación y están en riesgo de vencimiento?					
39	¿El nivel de abastecimiento de medicamentos en el hospital es Óptimo?					
40	¿Se realiza control y monitoreo de medicamentos vendidos y prescritos a los usuarios / pacientes?					

“Muchas Gracias”

Anexo 06 Validez de instrumentos

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

II. DATOS GENERALES

- 2.1 Apellidos y nombres del experto: *Vasquez Malca José Javier.*
- 2.2 Grado académico: *Mg. contabilidad y finanzas.*
- 2.3 Cargo e institución donde labora: *Contador.*
- 2.4 Título de la Investigación:
"La programación presupuestal y el abastecimiento de medicamentos en los hospitales del gobierno regional de Amazonas, periodo 2019-2020"
- 2.5 Autor del instrumento:
Milagros Joselin Herrera Cruz
- 2.6 Licenciatura/Maestría/Doctorado:
Para obtener el grado de contador publico
- 2.7 Nombre del instrumento:
Cuestionario para medir si la programación presupuestal contribuye en el abastecimiento de medicamentos

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
11. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.			59%		
12. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				68%	
13. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				72%	
14. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					85%
15. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				79%	
16. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				75%	
17. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					95%
18. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				80%	
19. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					90%
20. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					85%
SUB TOTAL				59%	74.8%	88.25%
TOTAL (PROMEDIO)				<i>Setenta y cuatro 74%</i>		

VALORACION CUANTITATIVA: *(74%)*

VALORACION CUALITATIVA: *(Muy Buena)*

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: *El cuestionario tiene consistencia interna*

Lugar y fecha: *Jacén 11 de enero 2021*

[Firma]
C.P.C. *Jose Javier Vasquez Malca*
MAT: 02 - 7876

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

II. DATOS GENERALES

2.1 Apellidos y nombres del experto:

Santa Cruz Mera Hermeliano

2.2 Grado académico:

MBA - Maestro en administración de Negocios

2.3 Cargo e institución donde labora:

Analista del área logística Ugel Otcutumbay

2.4 Título de la Investigación:

"La programación presupuestal y el abastecimiento de medicamentos en los hospitales del gobierno regional de Amazonas, periodo 2019-2020"

2.5 Autor del instrumento:

Milagros Joselin Herrera Cruz

2.6 Licenciatura/Maestría/Doctorado:

Para obtener el grado de contador publico

2.7 Nombre del instrumento:

Cuestionario para medir si la programación presupuestal contribuye en el abastecimiento de medicamentos

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
11. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				63%	
12. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					85%
13. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				68%	
14. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					91%
15. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				65%	
16. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					88%
17. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				80%	
18. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					89%
19. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.				63%	
20. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					95%
SUB TOTAL					67.8%	89%
TOTAL (PROMEDIO)					78%	

VALORACION CUANTITATIVA: (78%)

VALORACION CUALITATIVA: (Muy Buena)

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: El instrumento es aplicable y responde al problema

Lugar y fecha: *Jaya 11 enero 2021*



FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

II. DATOS GENERALES

2.1 Apellidos y nombres del experto:

Racho Gonzales Maria Marleny

2.2 Grado académico:

M.G. Contabilidad y finanzas

2.3 Cargo e institución donde labora:

Contadora de la Ugel Actueubamba

2.4 Título de la Investigación:

"La programación presupuestal y el abastecimiento de medicamentos en los hospitales del gobierno regional de Amazonas, periodo 2019-2020"

2.5 Autor del instrumento:

Milagros Josefina Herrera Cruz

2.6 Licenciatura/Maestría/Doctorado:

Para obtener el grado de contador publico

2.7 Nombre del instrumento:

Cuestionario para medir si la programación presupuestal contribuye en el abastecimiento de medicamentos

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
11. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.			<i>57%</i>		
12. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables.				<i>63%</i>	
13. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					<i>83%</i>
14. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				<i>79%</i>	
15. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				<i>80%</i>	
16. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					<i>83%</i>
17. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				<i>74%</i>	
18. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					<i>82%</i>
19. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.				<i>76%</i>	
20. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					<i>92%</i>
SUB TOTAL				<i>57%</i>	<i>75%</i>	<i>85%</i>
TOTAL (PROMEDIO)			<i>Setenta y dos</i>		<i>72%</i>	

VALORACION CUANTITATIVA: *(72)*

VALORACION CUALITATIVA: *(Muy Bueno)*

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: *El instrumento tiene consistencia interna y es apto para recoger los datos.*

Lugar y fecha: *Jauén, 11-01-21*



Anexo 07 Fiabilidad del instrumento.

Fiabilidad del cuestionario “Programación presupuestal”

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	10	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	10	100,0

Fuente: elaboración propia

Estadísticos de fiabilidad de “programación presupuestal”

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0,867	20

Fuente: elaboración propia

El coeficiente del Alfa de Cronbach obtenido es de 0.867 por lo que se indica que el cuestionario concerniente a programación presupuestal en su adaptación de 20 ítems tiene una fuerte confiabilidad y existe una alta consistencia interna entre ellos.

Fiabilidad del cuestionario “abastecimiento de medicamentos”

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	10	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	10	100,0

Fuente: elaboración propia

Estadísticos de fiabilidad de “abastecimiento de medicamentos”

Alfa de Cronbach	Nº de elementos
,881	20

Fuente: elaboración propia

El coeficiente del Alfa de Cronbach obtenido es de 0.881 por lo que se indica que el cuestionario concerniente a abastecimiento de medicamentos en su adaptación de 20 ítems tiene una fuerte confiabilidad y existe una alta consistencia interna entre sus elementos.