



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

ESCUELA DE POSGRADO

Tesis

Percepción de cumplimiento de la asignación de presupuesto y la adquisición de equipos médicos en el hospital de nivel II San José de Chincha, Perú 2024

**Para optar el Grado Académico de
Maestro en Gestión Pública y Gobernabilidad**

Presentado por:

Autor: Villacorta, Jhon Santiago


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-9460-5022>

Asesor: Dr. Vargas Merino, Jorge Alberto

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3084-8403>

Lima – Perú

2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, **Villacorta, Jhon Santiago** Egresado (a) de la Escuela Académica Profesional de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“Percepción de cumplimiento de la asignación de presupuesto y la adquisición de equipos médicos en el hospital de nivel II San José de Chincha, Perú 2024”**. Asesorado por el docente: VARGAS MERINO JORGE ALBERTO, con DNI 41843715, con ORCID <https://orcid.org/0000-0002-3084-8403> tiene un índice de similitud de (19) (DIECINUEVE)% con código oid:14912:371204788 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
Firma de autor 1

Egresado: **Jhon Santiago Villacorta**
DNI: 44285443



.....
Firma

Asesor: Jorge Alberto Vargas Merino
DNI: 41843715

Lima, 2 de agosto de 2024

Dedicatoria

A mis abuelos Vinoco y Carmen, quienes desde el cielo me han inculcado buenos sentimientos, hábitos y valores que me han permitido superar los momentos difíciles. A mi madre, por ser mi fuente constante de motivación para avanzar en mis proyectos. Y a mi hija Melodith, mi mayor inspiración para no rendirme en mis estudios y convertirme en un ejemplo para ella.

Agradecimiento

Estoy agradecido con la Escuela de Postgrado de la Universidad Norbert Wiener por su apoyo invaluable en mi desarrollo académico. Del mismo modo, reconozco y celebro el profesionalismo y los conocimientos de mi asesor, el Dr. Jorge Vargas. Agradezco a mis amigos y compañeros por las risas y el apoyo a lo largo de toda la carrera.

Finalmente, pero siempre en primer lugar, extiendo mi gratitud a Diosito, a mi madre, a mi hija y a mis hermanos, a quienes deseo una larga vida para disfrutar de los frutos del esfuerzo invertido en mi educación de maestría.

ÍNDICE

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
ÍNDICE.....	v
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	ix
Resumen.....	x
Abstract.....	xi
Introducción	1
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	2
1.1. Planteamiento del problema.....	2
1.2. Formulación del problema.....	4
1.2.1. Problema general.....	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de investigación.....	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos.....	5
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica.....	5
1.4.2. Metodológica.....	6
1.4.3. Práctica	6
1.5. Limitaciones de la investigación.....	7
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes de la investigación.....	8
2.2. Bases teóricas.....	13

2.3. Formulación de hipótesis	23
2.3.1. Hipótesis general	23
2.3.2. Hipótesis específicas	23
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	25
3.1. Método de investigación	25
3.2. Enfoque investigativo	25
3.3. Tipo de investigación.....	25
3.4. Diseño de la investigación	26
3.5. Población, muestra y muestreo	26
3.6. Variables y operacionalización	29
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	31
3.7.1. Técnica	31
3.7.2. Descripción de instrumentos	31
3.7.3. Validación	31
3.7.4. Confiabilidad	32
3.8. Procesamiento y análisis de datos.....	32
3.9. Aspectos éticos	33
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	34
4.1. Resultados.....	34
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados	34
4.1.2. Prueba de hipótesis.....	38
4.1.3. Discusión de resultados	43
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	46
5.1. Conclusiones.....	47
5.2. Recomendaciones	48

REFERENCIAS.....	51
ANEXOS	60
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	60
Anexo 2: Instrumentos.....	61
Anexo 3: Validación del instrumentos.....	65
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento.....	75
Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética	79
Anexo 6: Formato de consentimiento informado	80
Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos.....	83
Anexo 8: Informe del asesor de Turnitin	86

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Variables y operacionalización	29
Tabla 2 Validación de expertos.....	32
Tabla 3 Pruebas de normalidad de la muestra.....	38
Tabla 4 Correlación entre la percepción de cumplimiento de la asignación de presupuesto y la adquisición de equipos médicos.....	39
Tabla 5 Correlación entre la eficiencia y la adquisición de equipos médicos	40
Tabla 6 Correlación entre la eficacia y la adquisición de equipos médicos	41
Tabla 7 Correlación entre la calidad y la adquisición de equipos médicos	42
Tabla 8 Correlación entre la economía y la adquisición de equipos médicos	43
Tabla 9 Estadísticas de fiabilidad de la percepción de cumplimiento de la asignación de presupuesto	75
Tabla 10 Estadísticas de elemento de la percepción de cumplimiento de la asignación de presupuesto	75
Tabla 11 Estadísticas de total de elemento de la percepción de cumplimiento de la asignación de presupuesto.....	76
Tabla 12 Estadísticas de fiabilidad de la adquisición de equipos médicos.....	77
Tabla 13 Estadísticas de elemento de la adquisición de equipos médicos.....	77
Tabla 14 Estadísticas de total de elemento de la adquisición de equipos médicos.....	77

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Porcentaje de los niveles de percepción de la eficiencia entre el personal administrativo	34
Figura 2 Porcentaje de los niveles de percepción de la eficacia entre el personal administrativo	35
Figura 3 Porcentaje de los niveles de percepción de la calidad entre el personal administrativo	35
Figura 4 Porcentaje de los niveles de percepción de la economía entre el personal administrativo	36
Figura 5 Porcentaje de los niveles de percepción de la adquisición de equipos médicos entre el personal administrativo	36
Figura 6 Porcentaje de los niveles de percepción del plan anual de contrataciones entre el personal administrativo	37
Figura 7 Porcentaje de los niveles de percepción de los procedimientos de selección entre el personal administrativo	37
Figura 8 Porcentaje de los niveles de percepción de la contratación directa entre el personal administrativo	38

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo principal determinar la relación entre la percepción del cumplimiento de la asignación de presupuesto y la adquisición de equipos médicos en un hospital de Chincha, Perú, en 2024. La metodología utilizada fue de enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, transversal, descriptivo y correlacional, y se consideró una investigación de tipo básico. La población estuvo compuesta por 144 trabajadores del área administrativa del hospital, y la muestra incluyó a 105 trabajadores de ambos sexos, seleccionados mediante un muestreo probabilístico y aleatorizado, basado en criterios de selección específicos. Se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos, y los cuestionarios como instrumento, según las variables planteadas en el estudio. Para el procesamiento de los datos, se empleó el programa estadístico SPSS, y para contrastar las variables, se utilizó el coeficiente de correlación Rho de Spearman. Los resultados obtenidos mostraron que la relación entre la percepción del cumplimiento de la asignación de presupuesto y la adquisición de equipos médicos en el hospital de Chincha en 2024 se expresó como una correlación positiva considerable ($\rho = 0,678$).

Palabras clave: percepción, presupuesto, equipos médicos, contrataciones, calidad.

Abstract

The primary objective of this research was to determine the relationship between the perception of budget allocation compliance and the acquisition of medical equipment in a hospital in Chíncha, Peru, in 2024. The methodology used was quantitative, with a non-experimental, cross-sectional, descriptive, and correlational design, and it was considered basic research. The population consisted of 144 administrative workers at the hospital, and the sample included 105 workers of both sexes, selected through probabilistic and randomized sampling based on specific selection criteria. The survey was used as a data collection technique, and questionnaires were employed as instruments, according to the variables proposed in the study. For data processing, the SPSS statistical program was used, and the Spearman's Rho correlation coefficient was employed to contrast the variables. The results showed that the relationship between the perception of budget allocation compliance and the acquisition of medical equipment in the hospital in Chíncha in 2024 was expressed as a considerable positive correlation ($\rho = 0.678$).

Key words: perception, budget, medical equipment, contracting, quality.

Introducción

La percepción del cumplimiento de la asignación de presupuesto y la adquisición de equipos médicos en un hospital se basa en una combinación de transparencia, participación del personal, priorización basada en datos, aseguramiento de la calidad, monitoreo continuo y retroalimentación. Al integrar estos elementos en la gestión hospitalaria, se puede mejorar significativamente la confianza y satisfacción tanto del personal como de los pacientes, garantizando un uso eficiente y eficaz de los recursos disponibles, lo que representa una gran ventaja competitiva en el sector.

Este estudio está estructurado en cinco capítulos. En el capítulo I, se desarrolla el planteamiento del problema, permitiendo comprender la realidad problemática. También se formulan los problemas, objetivos, justificaciones y limitaciones encontradas durante el proceso de investigación. En el capítulo II, se presenta el marco teórico, que incluye antecedentes relacionados con la investigación, bases teóricas, hipótesis y la operacionalización de variables. El capítulo III describe la metodología utilizada, incluyendo el diseño metodológico, población y muestra, técnicas de recolección de datos, procesamiento y análisis de la información, así como aspectos éticos.

En el capítulo IV, se presentan los resultados obtenidos en el trabajo de campo, la verificación de hipótesis y la discusión de los hallazgos. Finalmente, en el capítulo V, se exponen las conclusiones y recomendaciones según los objetivos de la investigación. También se incluyen los anexos pertinentes a esta investigación.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

A nivel mundial, en 2021 los países experimentaron un inusual incremento de sus presupuestos en salud por la crisis sanitaria. La cifra total representó el 10.3% del PBI mundial, siendo estos gastos mayores en hospitales (40%), seguidos de atención ambulatoria (19%-24%) y las farmacias (16%-23%). No obstante, esta situación reveló el problema de la desigualdad entre los países con relación a la salud pública. Mientras países de ingresos altos gastaron un promedio de 4.001 dólares por persona; en contraste, los países de ingresos bajos apenas gastaron 45 dólares (World Health Organization [WHO], 2022).

Pese al término de la pandemia, los sistemas de salud de muchos países todavía se están recuperando de sus consecuencias. Otros han iniciado un proceso de reducción del gasto público en salud por sus propias condiciones macroeconómicas. Principalmente, en países de ingresos bajos y medianos, donde las necesidades de salud insatisfechas son mayores (Glassman et al., 2023). Así, 41 gobiernos gastarán menos en salud de aquí a 2027 que en el período prepandémico y en 69 países, el gasto se mantendrá casi a la par de los niveles previos a la pandemia (The World Bank, 2023).

En América Latina, la calidad de la atención sanitaria está por debajo de los países de ingresos altos debido al bajo gasto per cápita en salud de los países. Para muestra, la cantidad promedio de camas hospitalarias en la región es de 2,1 por 1.000 habitantes, menos de la mitad del promedio de la OCDE de 4,7 (Banco Mundial, 2020). Esto conlleva a tener un

porcentaje de gastos de bolsillo entre 34% y 44%. Es decir, es la propia población con sus recursos la que busca suplir las deficiencias y el bajo financiamiento público (Ayala-Beas y Rodríguez, 2023). En este contexto, los gastos de bolsillo superaron el 40% del gasto total, exponiendo a la población a una desprotección económica (Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL], 2022).

A nivel nacional, informes de la Organización Panamericana de la Salud [OPS] (2023) encontró que la falta de buenos servicios de salud, con enfoque en las zonas rurales, es uno de los mayores desafíos, muchos de los problemas que afectan las actividades de la población y el acceso a los sistemas de salud y a las personas. Asimismo, según Videnza Consultores (2022), el 100% 100% de los establecimientos de salud públicos carecen de infraestructura y equipamiento adecuados.

En vista de ello, el presupuesto público en el sector salud tuvo un incremento del 9% en comparación al año anterior, una cifra de S/29.474 millones de soles (Ley N°31953). No obstante, el problema no es solo el bajo nivel de inversión, sino la poca ejecución por parte de las autoridades. Así, en 2022, las regiones hicieron uso de solo un 31% del presupuesto para salud. Cifras que evidencian que no se ejecuta la mitad del dinero total, lo que en la práctica implica que los proyectos no serán terminados (Morales, 2022).

A nivel local, las autoridades del hospital de nivel II San José de chincha en busca el mayor bienestar de la población, materializan todas estas necesidades a través del PEI elaborado a fin de año; no obstante, durante la elaboración del POI los objetivos y los recursos son modificados de tal manera que se ha evidenciado carencia de elementos básicos en el establecimiento.

Además, la Contraloría General de la República ha documentado retrasos e inconsistencias en la entrega y recepción de equipos médicos para el hospital, adquiridos por el Gobierno Regional de Ica situación que impide brindar un servicio de calidad para la

población. De mantenerse esta situación se incrementará el porcentaje de gasto de bolsillo realizado por los pacientes. Serán ellos quienes tengan que solventar los gastos médicos. Así, los sectores más vulnerables serán los principales perjudicados, teniendo que recurrir a diversas estrategias para conseguir dinero o, en el peor de los escenarios, no recibir la atención de calidad que les corresponde.

Ante esta situación, el investigador, busca conocer las razones y los factores que impiden que el establecimiento se encuentre correctamente equipado y en las mejores condiciones para atender a los pacientes, considerando que dispone de una partida presupuestal que debería permitirle atender todas estas necesidades.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿De qué manera la percepción de cumplimiento de la asignación de presupuesto se relaciona con la adquisición de equipos médicos en un hospital de Chíncha, Perú 2024?

1.2.2. Problemas específicos

PE1: ¿De qué manera la percepción de eficiencia se relaciona con la adquisición de equipos médicos en el hospital de nivel II San José de Chíncha, Perú 2024?

PE2: ¿De qué manera la percepción de eficacia se relaciona con la adquisición de equipos médicos en el hospital de nivel II San José de Chíncha, Perú 2024?

PE3: ¿De qué manera la percepción de la calidad se relaciona con la adquisición de equipos médicos en el hospital de nivel II San José de Chíncha, Perú 2024?

PE4: ¿De qué manera la percepción de economía se relaciona con la adquisición de equipos médicos en el hospital de nivel II San José de Chíncha, Perú 2024?

1.3. Objetivos de investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre la percepción de cumplimiento de la asignación de presupuesto con la adquisición de equipos médicos en un hospital de Chíncha, Perú 2024.

1.3.2. Objetivos específicos

OE1: Determinar la relación entre la percepción de eficiencia con la adquisición de equipos médicos en el hospital de nivel II San José de Chíncha, 2024.

OE2: Determinar la relación entre la percepción de eficacia con la adquisición de equipos médicos en el hospital de nivel II San José de Chíncha, 2024.

OE3: Determinar la relación entre la percepción de la calidad con la adquisición de equipos médicos en el hospital de nivel II San José de Chíncha, 2024.

OE4: Determinar la relación entre la percepción de economía con la adquisición de equipos médicos en el hospital de nivel II San José de Chíncha, 2024.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Esta investigación se argumenta porque responde a la inquietud que tienen los investigadores de profundizar en diferentes puntos de vista pensadores del problema en estudio que de alguna manera brinden los elementos y herramientas para develar los fundamentos de investigación que permitan profundizar en el problema en cuestión, este estudio analizará la asignación presupuestaria y compra de equipo médico en el nosocomio secundario de San José y las diferentes teorías relacionadas con las variables de investigación; teorías de la gestión financiera, la psicología organizacional, la calidad del gasto público y teoría del contrato público (Luciano et al., 2021; Aparco y Huamán, 2020; Armijo y Espada, 2014; Alejos, 2019).

Así, se proporcionan nuevos conocimientos específicos de la investigación, que servirá como referente en futuras consultas sobre la información vinculada con las variables de estudio; esta manera, se consolidan nuevos conocimientos. Además, las teorías proporcionan un marco para entender cómo la correcta asignación del presupuesto y la adquisición de equipos médicos no solo afectan la calidad de la atención, sino también la percepción general de cumplimiento y efectividad dentro del entorno hospitalario.

1.4.2. Metodológica

Esta investigación se argumenta porque se utilizaron nuevas herramientas creadas por investigadores y aprobadas por expertos, recolectamos los datos analizados de acuerdo con los objetivos de este estudio, ayudando así a definir el concepto de dos variables, de acuerdo con un marco regulatorio que enfatiza la relación entre variables. Además, estas herramientas se pueden utilizar en investigaciones futuras y el presente estudio puede ser una base para investigaciones futuras.

1.4.3. Práctica

La investigación se argumenta porque la indagación con estas características genera un aporte que permite dar solución a un problema real, está determinado por las diversas acciones realizadas por los investigadores durante el trabajo de campo, en el cual el diagnóstico de la situación problemática permitirá implementar diversas estrategias que traen beneficios a la sociedad, es un instrumento activo para la adaptación de las normas establecidas y el desarrollo, tiene un significado social, ya que satisfacen las necesidades "socioeconómicas" de los habitantes del municipio.

Así, la información obtenida también brindará una visión clara de los procedimientos involucrados en la gestión, así como también permitirá optimizar la asignación presupuestaria y el óptimo cumplimiento de la compra de equipos médicos en el nosocomio Nivel II de San José de Chincha. Publicar resultados de investigación y recomendaciones de mejora. Los

resultados obtenidos ayudarán a las instituciones a desarrollar estrategias de mejora para eliminar brechas o reducir los motivos de incumplimiento de los objetivos.

1.5. Limitaciones de la investigación

La presente investigación enfrentó diversas limitaciones durante el proceso de indagación. Entre estos estuvieron el tiempo de aprobación por parte de la entidad donde se aplicaron los instrumentos de recolección de datos; ya que los trámites resultaron complicados, pero se logró obtener la autorización. Además, se complicó la recolección de los datos porque las personas presentaron desconfianza; sin embargo, se pudo llegar al número de la muestra para procesar la información miembros del personal administrativo del Hospital Nivel II de San José de Chincha.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Antecedentes Internacionales

Rivera y Díaz (2023). UNACH. Riobamba - Ecuador. Se planteó examinar cómo la desaceleración económica ha influido en el gasto en salud en Ecuador durante el período 2000-2019. Para ello, se utilizó un enfoque hipotético-deductivo con datos secundarios obtenidos de diversas bases de datos. El método se basó en un modelo econométrico de mínimos cuadrados ordinarios (MCO) complementado con un análisis de Hodrick-Prescott para separar las tendencias de las fluctuaciones económicas. Los resultados demostraron una relación significativa entre los cambios económicos y el gasto en salud, evidenciando cómo las variaciones económicas afectan las decisiones gubernamentales respecto al acceso y los recursos destinados a la salud. Se concluyó que la desaceleración económica tiene un impacto en el gasto en salud en Ecuador, especialmente debido a la dependencia del país de las fluctuaciones en el precio del petróleo. El modelo alcanzó una bondad de ajuste del 46.17%, sugiriendo que explica una parte considerable de la variabilidad en el gasto en salud.

Albán (2022). UCE. Quito - Ecuador. Indagó la conducta del consumo estatal en el sector de salud y su relación con la cobertura, utilizando un enfoque histórico y una metodología de investigación mixta. Se empleó una técnica basada en la búsqueda de libros y análisis estadístico, específicamente una regresión lineal simple, para analizar datos de consumo estatal en el sector de salud de los años 2016 a 2019. Los resultados mostraron que

la disminución del ingreso nacional en 2018-2019 afectó la distribución de presupuestos en el sector de salud pública, impactando la cobertura de necesidades, aunque se observó un aumento en la cantidad de trabajadores de la salud a pesar de una reducción en el número de establecimientos de salud pública en 2019. Las políticas y la calidad del servicio en el sector también mejoraron a lo largo del tiempo. En conclusión, se estableció que el gasto en salud mejora con un aumento en el gasto en salud pública, siempre y cuando se realice una administración adecuada de los recursos.

Martínez (2022). UNAN. Managua - Nicaragua. Investigó el proceso de administración de suministros médicos en el Nosocomio Santa Teresa. Utilizó un enfoque cualitativo transversal retrospectivo. Se centró en analizar los insumos médicos utilizados en la atención hospitalaria en 2018. La recolección de datos se realizó a través de conversaciones y se generó un formulario para registrar la información relevante. Se encontró que la asignación de presupuestos para la compra de suministros se basaba en presupuestos históricos, lo que resultó en escasez de suministros durante la mayor parte del año. Los almacenes carecían de inventario físico y de documentación sobre las condiciones de inventario, consumo y almacenamiento en 15 almacenes. Como conclusión, se señaló que el procedimiento de estructuración no abordó adecuadamente las necesidades de suministros médicos, lo que resultó en un déficit presupuestario.

Morocho (2021). UNCH. Riobamba - Ecuador. Propuso analizar los costes de las prestaciones hospitalarias y su inclusión en la provisión del año 2018, proporcionando informes pertinentes y suficientes. La metodología adoptada implicó la creación de un planteamiento del problema, objetivos, marco teórico y metodología, con un enfoque deductivo que reflejaba la situación general en la específica. El tipo de investigación fue descriptivo, centrándose en el estudio de la distribución de costes de las prestaciones hospitalarias y obteniendo informes a través del método de registro y entrevistas realizadas en

el territorio hospitalario. La población de interés fueron las entidades militares reguladas por el gobierno. En conclusión, esta investigación proporcionó un análisis detallado de los costes de las prestaciones hospitalarias en el contexto de hospitales militares, destacando una gestión financiera efectiva y eficiente por parte de estas entidades reguladas por el gobierno.

Maldonado (2019). UTEQ. Quevedo - Ecuador. Se propuso examinar la administración presupuestaria y su impacto en la gestión de stocks de fármacos en el área de salud 12D06 Buena Fe-Valencia. La metodología adoptada se basó en una investigación descriptiva. El enfoque utilizado fue centrado en la comunidad, con un nivel de investigación aplicada. El diseño de la investigación implicó revisar la administración de la unidad estructural. La población de interés fueron los centros de salud ubicados en el área 12D06 Buena Fe-Valencia. La muestra consistió en datos sobre la gestión de stocks de fármacos y la administración presupuestaria en dicha área. Los métodos utilizados incluyeron análisis de documentos y entrevistas con personal administrativo. El instrumento de recolección de datos fue un cuestionario estructurado. Las conclusiones revelaron que la gestión de la entrega de medicamentos era favorable, pero la gestión administrativa cubría solo el 76% del tratamiento médico, que sugiere la necesidad de introducir controles internos para mejorar.

Antecedentes Nacionales

Kanashiro (2023). UWIENER. Lima - Perú. El objetivo de esta investigación es abordar el impacto del proceso de contratación pública en el presupuesto del Departamento de Desarrollo Agrícola y Riego. Se utilizó un enfoque hipotético para interpretar métodos y aplicaciones cuantitativas. El diseño del estudio fue no experimental, con un nivel vertical y explicativo. La población del estudio abarcó 204 meses, de los cuales se seleccionaron 84 muestras. Se emplearon como herramientas métodos de análisis de documentos y tablas de estudio argumentativo, utilizando datos obtenidos del Portal de Transparencia Económica del MEF, SEACE y el Portal de Transparencia del Ministerio de Desarrollo Agrícola y Riego. Se

puede resolver que el proceso de concurso público tiene un impacto significativo en la realización de la previsión del MIDAGRI (señal de ANOVA = 0.000; $r = 0.363$; $R^2 = 0.13$); Los resultados pueden explicar las relaciones causales e inclusive augurar la conducta cambiante de los procedimientos de concurso público con respecto a la realización presupuestaria.

Aguinaga (2022). UWIENER. Lima - Perú. El propósito de este estudio fue mostrar la relación entre la gestión presupuestaria y la calidad de los alimentos gubernamentales. Este estudio utilizó un diseño cuantitativo, aplicado, no experimental, longitudinal y correlacional. El método usado es la indagación de documentos, y como herramientas se utilizan tablas de estudio de argumentos, que utilizan informes del MEF, así como reconstrucciones de cambios en los informes estándar del portal de transparencia. En cuanto al muestreo, se consideró la unidad de ejecución 017-1677: RCC y unidades de estudio para el informe mensual de ejecución presupuestaria de los ejercicios 2018, 2019, 2020 y 2021 (48 meses). Se identificó una relación entre la gestión presupuestaria de la RCC y la calidad del gasto público. Este hallazgo proviene del análisis de métodos estadísticos, como la ecuación de Spearman (valor $< 0,05$), que indica que es más probable alcanzar un gasto gubernamental óptimo cuando la administración es eficiente.

Terrones (2022). UNC. Cajamarca - Perú. Analizó cómo el sistema informático afecta el presupuesto del Hospital José Hernán Soto Cadenilla, examinando la administración de la institución como herramienta debido a la importancia de los métodos informáticos. La población de interés estuvo conformada por 24 funcionarios del nosocomio José Hernán Soto Cadenilla. Este estudio adoptó un enfoque descriptivo y explicativo, utilizando un modelo relacional y una investigación aplicada con métodos inductivos y cuantitativos. Los resultados mostraron una confianza del 99% en la significancia de esta correlación. El instrumento utilizado fue un cuestionario administrativo del servidor, que sugirió que el

sistema informático tendrá un impacto positivo en la implementación del presupuesto. En conclusión, se destacó la importancia y efectividad del sistema informático en el control presupuestario del nosocomio, permitiendo tomar decisiones correctivas, corregir errores, mejorar la administración y optimizar el uso de recursos públicos.

Rojas (2021). UCV. Lima - Perú. Se analizó la asociación entre el presupuesto municipal y la ejecución de proyectos de inversión pública. Este es un tipo básico de investigación sin un propósito formal. Bajo el principio del positivismo, se adoptó un método cuantitativo utilizando el método hipotético-deductivo. El diseño del estudio fue no experimental, transversal, cualitativo descriptivo y relacional. La población de interés fue de 60 empleados, y la muestra seleccionada estuvo compuesta por 40 empleados de la empresa. Se utilizó un cuestionario como herramienta de recolección de datos y se utilizó un método de encuesta. Por lo tanto, se estableció que existe una relación entre el presupuesto público y la ejecución de programas de inversión pública por parte de los gobiernos locales.

Chipana (2020). UCV. Lima - Perú. Propuso explicar la relación entre la gestión presupuestaria del programa “Impulsa Perú” del MTPE y la calidad del gasto público. Los métodos utilizados son difusión, correlación y entrecruzamiento. Se envió un cuestionario válido basado en las variables en estudio utilizando una muestra que incluye a toda la población del programa “Impulsa Perú”. Luego de revisar los antecedentes, las investigaciones previas y el marco conceptual, se realizaron análisis estadísticos y comparación de hipótesis. En 2020, el programa Impulsa Perú estableció una relación directa y significativa entre los indicadores de gestión presupuestaria y los indicadores de calidad del gasto público, mostrando un equilibrio (0.513). Los valores están por debajo de la significación estadística ($p = 0,000 < 0,05$).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Percepción de cumplimiento de la asignación de presupuesto

Arévalo et al. (2022) señalan que la percepción de cumplimiento de la asignación de presupuesto se define como la evaluación subjetiva que los individuos realizan sobre la congruencia entre los recursos financieros asignados y los objetivos establecidos dentro de una entidad organizativa. Esta percepción se fundamenta en la comparación entre los recursos asignados y las expectativas de los responsables de la toma de decisiones en términos de logro de metas financieras y operativas.

Además, Eslava et al. (2020) indican que desde la perspectiva de la gestión presupuestaria, la percepción de cumplimiento del presupuesto implica la conciencia que tienen los gerentes y responsables de departamentos sobre el uso eficiente y efectivo de los recursos financieros asignados para alcanzar los objetivos organizativos considerando la evaluación del desempeño presupuestario.

Asimismo, Vargas y Zavaleta (2020) sostienen que la percepción de cumplimiento de la asignación de presupuesto puede entenderse como la sensación de adecuación entre los recursos financieros disponibles y las necesidades operativas de una unidad organizativa, y esto es crucial para mantener la motivación y el compromiso de los empleados con los objetivos presupuestarios, ya que influye en su percepción de equidad y justicia organizativa.

A ello, se agrega Tavera et al. (2024) quienes indican que en el contexto de la administración financiera, la percepción de cumplimiento del presupuesto se refiere a la evaluación que los responsables de la toma de decisiones realizan sobre el grado en que se han respetado las restricciones financieras establecidas en el proceso de elaboración del presupuesto en la interpretación del desempeño financiero.

2.2.1.1. Transparencia del proceso de asignación de presupuesto

La transparencia en el proceso de asignación presupuestaria se refiere a la claridad y disponibilidad de información sobre la asignación de recursos financieros dentro de una organización o agencia gubernamental. Además, la transparencia en este contexto implica que los procedimientos y criterios utilizados para asignar fondos sean fácilmente comprensibles y estén disponibles para todas las partes interesadas (Rocha y Delgado, 2021).

En el ámbito de la administración pública, la transparencia del proceso de asignación de presupuesto se define como la capacidad de los ciudadanos, funcionarios y otros actores relevantes para acceder de manera oportuna y comprensible a la información sobre cómo se planifican, distribuyen y utilizan los recursos financieros asignados (Pajuelo, 2023).

2.2.1.2. Efectividad en la adquisición de equipos médicos

La efectividad en la adquisición de equipos médicos se refiere a la capacidad de una institución de salud para obtener los dispositivos y tecnologías necesarios de manera oportuna, económica y con calidad, y esto implica la evaluación exhaustiva de las necesidades, la selección adecuada de equipos y proveedores, así como la optimización de los recursos disponibles (Quiroz, 2020).

Desde una perspectiva de gestión sanitaria, la efectividad en la adquisición de equipos médicos se define como la capacidad de una organización de salud para realizar procesos eficientes que garanticen la disponibilidad y funcionalidad de dispositivos médicos necesarios para la prestación de servicios de atención al paciente (Carrillo et al., 2021).

2.2.1.3. Impacto en la mejora de servicios de salud

El impacto en la mejora de servicios de salud se refiere a los cambios positivos observados en la calidad, accesibilidad y eficiencia de los servicios de atención médica como resultado directo de la asignación de presupuesto y la adquisición de equipos médicos. Este

aspecto evalúa cómo la inversión financiera y tecnológica contribuye a la optimización de la atención sanitaria (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021).

Desde la perspectiva de la gestión sanitaria, el impacto en la mejora de servicios de salud se define como los resultados tangibles y medibles que se obtienen en términos de salud pública, satisfacción del paciente y eficacia clínica como consecuencia directa de las decisiones presupuestarias y de adquisición de equipos médicos (Mendoza et al., 2020).

2.2.2. Teoría o enfoque

El seguimiento del cumplimiento de las asignaciones presupuestarias es un concepto multidimensional que incluye la evaluación del proyecto realizada por los agentes pertinentes sobre en qué medida los recursos financieros se están utilizando de manera eficaz y eficiente para alcanzar los objetivos establecidos. Esta perspectiva se fundamenta en teorías de la gestión financiera y la psicología organizacional, que reconocen la importancia de las percepciones individuales en evaluación del desempeño presupuestario (Luciano et al., 2021).

Desde una óptica de gestión financiera, el enfoque de la percepción de cumplimiento de la asignación de presupuesto sugiere que la evaluación subjetiva del proceso presupuestario y su ejecución puede influir significativamente en la efectividad y eficiencia organizacional. Así, Kaplan y Norton, en su enfoque del Cuadro de Mando Integral, han destacado la importancia de considerar factores intangibles, como las percepciones y actitudes de los empleados, en la evaluación del desempeño financiero de la organización (Coronado, 2023).

Por otro lado, desde la psicología organizacional, la percepción de cumplimiento de la asignación de presupuesto se vincula con la literatura sobre motivación y satisfacción laboral. La percepción de equidad en la distribución de recursos y recompensas financieras puede impactar en la satisfacción y el compromiso de los empleados, lo que a su vez influye en su percepción sobre el cumplimiento de los objetivos presupuestarios (Aparco y Huaman, 2020).

En conjunto, se reconoce que la percepción del cumplimiento presupuestario no solo está determinada por indicadores objetivos de desempeño financiero, sino también por factores subjetivos como la comunicación organizacional, la participación en la toma de decisiones y la percepción de equidad en la distribución de recursos. Por lo tanto, comprender y gestionar las percepciones de los actores involucrados es crucial para mejorar la eficacia y legitimidad del proceso presupuestario en las organizaciones (Copari et al., 2023).

Asimismo, los conceptos relacionados con la calidad del gasto público remiten a debates recientes sobre el papel del gobierno, que quiere implementar acciones para el bienestar social y el bienestar de su consecución. En este sentido, este enfoque busca medir la efectividad del gasto público, y más importante, el desempeño de las decisiones y de los organismos y leyes que las rigen para lograr en la búsqueda, asignación y distribución de recursos. La conclusión mayoritaria es que el gasto público tendría que ser mucho menor y más eficiente de lo que es hoy en día (Armijo y Espada, 2014, como se citó en Vargas y Zavaleta, 2020).

Además, el uso de palabras como eficaz es popular en la administración pública. Sin embargo, debemos tener cuidado de no abusar de la palabra. El término “eficiencia” en este contexto puede entenderse como sinónimo de responsabilidad, pero también como un concepto económico de “uso eficiente de los recursos”, “gastar menos dinero” o simplemente como un indicador de eficiencia. Generalmente, los altos mandos de las organizaciones hacen uso de este término para relacionarlo a lo acertado de sus decisiones, por lo que es un vocablo importante de entender e interpretar (Mocayo y Salinas, 2019).

En ese sentido, la **dimensiones** con las que se busca medir la percepción de la asignación presupuestal, en vista de una ausencia teórica propiamente dicha, la presente investigación fundamenta sus dimensiones en base a estos indicadores de desempeño: Eficacia, eficiencia, calidad y economía.

Eficacia. Grado de cumplimiento de los objetivos establecidos. Es decir, en qué medida la empresa logra sus objetivos estratégicos, en su conjunto o en áreas específicas, sin tener en cuenta los recursos que se le asignan (Armijo y Espada, 2014).

La medición de la eficacia está altamente relacionada con el modelo de planificación que se emplee en las instituciones y los modelos de marco lógico donde se establece la relación entre objetivos, metas, indicadores y actividades (Eraso et al., 2017). Capacidad de una organización para lograr los objetivos, incluyendo la eficiencia y factores del entorno (Rojas et al., 2018).

Eficiencia. Describe la relación entre dos cantidades físicas: la producción física de un bien o servicio y los insumos utilizados para alcanzar ese nivel de producción. La eficiencia se entiende como la posibilidad de producir una cantidad mayor de servicios o prestaciones de acuerdo con el nivel de recursos de los que dispone (Armijo y Espada, 2014).

Capacidad de disponer de alguien o de algo para conseguir un efecto determinado (RAE, 2022). Expresión que mide la capacidad o cualidad de la actuación de un sistema o sujeto económico para lograr el cumplimiento de un objetivo determinado, minimizando el empleo de recursos (Rojas et al., 2018).

Calidad. Es una dimensión específica del desempeño que se refiere a la capacidad de la institución para responder en forma rápida y directa a las necesidades de sus usuarios (Armijo y Espada, 2014).

La calidad del servicio se crea en la mente del usuario del servicio o del cliente y se basa en las expectativas del usuario del servicio y en la comprensión de los requisitos del cliente más allá de las expectativas. Asimismo, la calidad del servicio está relacionada con la satisfacción del cliente (Izquierdo, 2021).

Además, la calidad es un recurso estratégico valorado por la organización. En un mercado tan competitivo y el entorno empresarial en el que se desenvuelven las

organizaciones modernas, las obliga a asumir mayores retos y sobresalir ante la competencia mediante la creación de imagen institucional, marcas, patentes y políticas direccionadas a la producción cero defectos, desarrollo estrategias que persiguen la creación de ventajas competitivas e implementación de procesos (Díaz y Salazar, 2021).

Economía. Significa la capacidad de la empresa para generar y movilizar recursos financieros para lograr sus objetivos. Todo organismo que administre fondos, especialmente cuando estos son públicos, es responsable del manejo eficiente de sus recursos de caja, de ejecución de su presupuesto y de la administración adecuada de su patrimonio (Armijo y Espada, 2014).

La economía rige cada uno de los aspectos de la vida del hombre desde el momento del nacimiento con el pago de la clínica, los pañales, la ropa, el costo de la matrícula escolar, transporte, la hipoteca, e inclusive el salario juega un rol fundamental para aceptar o no un trabajo, pero entender todo lo que abarca la economía no es fácil para los ciudadanos comunes, que no son especialistas en el área o estudiantes de las ciencias económicas (González, 2020).

Este modelo económico, social y ambiental conlleva un nuevo reto para todos los países y organizaciones en el mundo, dado que implica el establecimiento de un sistema económico, que busca la preservación de los recursos naturales y que tiene como propósito contribuir simultáneamente a disminuir el impacto ambiental del desarrollo, aumentar la eficiencia del uso de recursos y mejorar el bienestar de todas las partes interesadas (Almeida y Díaz, 2020).

2.2.3. Adquisición de equipos médicos

En esta situación, Cabrera et al. (2020) indican que la adquisición de equipos médicos se define como el proceso sistemático mediante el cual una institución de salud identifica,

evalúa, selecciona y obtiene los dispositivos, instrumentos y tecnologías necesarios para el diagnóstico, tratamiento y atención de los pacientes.

Además, Villalobos (2022) señala que desde una perspectiva operativa, la adquisición de equipos médicos se refiere al conjunto de actividades que se asocian a la investigación de mercado, la negociación con proveedores, la evaluación de la calidad y el rendimiento de los equipos, así como la gestión logística y financiera necesaria para garantizar su disponibilidad y funcionamiento óptimo.

Asimismo, Calán y Moreira (2020) sostienen que la adquisición de equipos médicos también puede entenderse como un proceso estratégico orientado a asegurar que una organización de salud cuente con los recursos tecnológicos adecuados para cumplir con sus objetivos institucionales y brindar atención de calidad a sus pacientes, y se destaca la importancia de alinear la adquisición de equipos con la misión y visión de la institución.

También, Saravia (2020) señala que en el ámbito de la ingeniería clínica, la adquisición de equipos médicos se define como el proceso que abarca desde la identificación de necesidades tecnológicas en salud, pasando por la selección y evaluación de equipos, hasta su implementación y mantenimiento en el contexto hospitalario.

2.2.3.1. Calidad de los equipos médicos

La calidad de los equipos médicos se refiere a la capacidad de los dispositivos y tecnologías de cumplir con los estándares técnicos, clínicos y de seguridad establecidos para su funcionamiento en el entorno sanitario. Desde una perspectiva técnica, la calidad se relaciona con la precisión, fiabilidad y durabilidad de los equipos, mientras que desde un enfoque clínico, implica su capacidad para contribuir de manera efectiva al diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los pacientes (Chuco, 2023).

En el contexto de la adquisición de equipos médicos, la calidad se entiende como un atributo multidimensional que abarca tanto aspectos técnicos y clínicos como la satisfacción

del usuario y la conformidad con las normativas y regulaciones aplicables, y se reconoce la importancia de considerar la calidad en todas las etapas del ciclo de vida de los equipos, desde su selección y evaluación inicial hasta su mantenimiento y eventual reemplazo, como señalan los estándares de gestión de la calidad ISO 13485 (Martínez, 2020)

2.2.3.2. Disponibilidad y accesibilidad de los equipos médicos

La disponibilidad y accesibilidad de los equipos médicos se refieren a la capacidad de una institución de salud para asegurar que los dispositivos y tecnologías necesarios estén disponibles en el momento y lugar adecuados para satisfacer las necesidades de diagnóstico y tratamiento de los pacientes. Esto implica no solo contar con una adecuada infraestructura física y logística para el almacenamiento y distribución de los equipos, sino también garantizar su fácil acceso por parte del personal clínico y los pacientes (Pacco, 2022).

Desde el punto de vista operativo, la disponibilidad y accesibilidad de los equipos médicos supone optimizar la gestión de horarios y necesidades de servicios para reducir los tiempos de espera y maximizar el uso de los recursos técnicos disponibles. Esta definición reconoce la importancia de implementar sistemas de información y gestión eficientes que permitan monitorear y coordinar la disponibilidad de equipos en tiempo real (Oviedo et al., 2023).

2.2.3.3. Satisfacción con la variedad de equipos médicos

La satisfacción con la variedad de equipos médicos implica la percepción de los usuarios, tanto profesionales de la salud como pacientes, sobre la diversidad y adecuación de los dispositivos y tecnologías disponibles para cubrir las necesidades clínicas y terapéuticas en el contexto de atención médica. Esto supone evaluar no solo la cantidad de equipos disponibles, sino también su diversidad en términos de funciones, características y tecnologías disponibles, además de fundamentarse en los principios de marketing de servicios

en salud, que destacan la importancia de satisfacer las expectativas y necesidades de los clientes (Prado et al., 2021).

En el ámbito de la gestión de recursos en salud, la satisfacción con la variedad de equipos médicos también se relaciona con la capacidad de una organización para ofrecer una cartera integral de servicios diagnósticos y terapéuticos, apoyada en una amplia gama de tecnologías y dispositivos médicos. La diversidad de equipos no solo contribuye a mejorar la calidad y eficacia de la atención médica, sino también a fortalecer la competitividad y posicionamiento de la institución en el mercado de salud (Sauceda, 2021).

2.2.4. Teoría o enfoque

La adquisición de equipos médicos es un proceso estratégico y multidimensional en el ámbito de la gestión de la salud, que abarca la identificación, evaluación, selección y obtención de dispositivos y tecnologías necesarios para la prestación de servicios sanitarios de calidad. Este enfoque se basa en una combinación de prácticas de gestión, ingeniería clínica, economía de la salud y normativas regulatorias (Romero et al., 2022).

Además, la adquisición de equipos médicos se considera como parte integral de la planificación y gestión de recursos en salud, donde se busca garantizar la disponibilidad y funcionamiento óptimo de los dispositivos necesarios para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los pacientes, considerando una gestión eficiente de recursos en la optimización de la atención sanitaria (Quiroz, 2020).

Por otro lado, la ingeniería clínica aporta una perspectiva técnica y especializada en la adquisición de equipos médicos, enfocándose en la evaluación de tecnologías, la gestión de riesgos y la integración de equipos en los procesos clínicos, y se resalta la necesidad de una evaluación exhaustiva de las necesidades clínicas y operativas antes de la adquisición de equipos médicos (Palomares et al., 2022).

Asimismo, la economía de la salud ofrece herramientas y marcos de análisis para evaluar el impacto financiero y económico de la adquisición de equipos médicos en términos de eficiencia, costo-efectividad y retorno de la inversión, y pueden aplicarse en la toma de decisiones sobre la adquisición de tecnología médica (Rodríguez, 2023).

Además, la normativa regulatoria juega un papel fundamental en la adquisición de equipos médicos, estableciendo estándares de calidad, seguridad y cumplimiento que deben cumplir los dispositivos para su comercialización y uso clínico, tomando en cuenta entidades reguladoras que supervisan la adquisición y uso de equipos médicos (Molina, 2020).

Finalmente, la teoría que sustenta el alcance de este estudio se basa en la teoría del contrato público, que permite la integración de diversos tipos de contratos celebrados por organismos públicos. También defiende la eficacia de los contratos públicos en términos de política pública. Por ello, todos los procedimientos de selección, incluyendo los de contratación directa, deben participar de los principios como de las finalidades de la Ley de Contrataciones del Estado (Alejos, 2019). En ese sentido, la Ley de Contrataciones del Estado (2014) describe los siguientes aspectos que han sido considerados como **dimensiones** del estudio: plan anual de contrataciones, procedimientos de selección y contrataciones directas

El plan anual de contrataciones. En este momento, el presupuesto para el próximo año está redactado y planificado, lo que significa que todas las instituciones públicas están incluidas. Deberán divulgar todos los requisitos y requisitos para la compra o contratación de equipos o dispositivos médicos. Todo con el fin de cumplir las metas y objetivos que se trazaron para el siguiente año (Ley de Contrataciones del Estado, 2014).

Ley de contrataciones del Estado, esta se ha convertido en un mecanismo importante de supervisión, no obstante, la transparencia en los procesos de adquisición sigue siendo un reto para las entidades públicas (Figueroa y Aguilar, 2021).

Las instituciones del Estado deben articular y armonizar la planificación, presupuesto, control y ejecución de las adquisiciones de bienes y servicios que se efectúen con recursos públicos, para garantizar un sistema de contratación adecuado (Chichande, 2018).

Los procedimientos de selección. Está organizado según las regiones designadas por la unidad fiscal (UIT) para ese año. Este dinero se utiliza para la compra de bienes y licitaciones públicas. Solo en algunos casos especiales se da la contratación directa. (Ley de Contrataciones del Estado, 2014).

Contrataciones directas. En la forma de contrato de compraventa, en casos especiales por emergencia sanitaria derivada de deficiencias. Para contratar el proveedor debe estar autorizado por el fabricante y otros de acuerdo con la norma. (Ley de Contrataciones del Estado, 2014).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

HG: La percepción de cumplimiento de la asignación de presupuesto se relaciona significativamente con la adquisición de equipos médicos en el Hospital de Nivel II San José de Chincha, Perú 2024.

Ho: La percepción de cumplimiento de la asignación de presupuesto no se relaciona significativamente con la adquisición de equipos médicos en el Hospital de Nivel II San José de Chincha, Perú 2024.

2.3.2. Hipótesis específicas

HE1: La percepción de eficiencia se relaciona significativamente con la adquisición de equipos médicos en el hospital de nivel II San José de Chincha, Perú 2024.

HE2: La percepción de eficacia se relaciona significativamente con la adquisición de equipos médicos en el hospital de nivel II San José de Chincha, Perú 2024.

HE3: La percepción de la calidad se relaciona significativamente con la adquisición de equipos médicos en el hospital de nivel II San José de Chíncha, Perú 2024.

HE4: La percepción de economía se relaciona significativamente con la adquisición de equipos médicos en el hospital de nivel II San José de Chíncha, Perú 2024.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

La investigación contó con el método hipotético deductivo. De acuerdo con Reyes et al. (2022) en este método mixto se parte de unas hipótesis con las que se busca refutar o falsear tales hipótesis, deduciendo de ellas conclusiones que deben confrontarse con los hechos.

3.2. Enfoque investigativo

La investigación fue conducida bajo un enfoque cuantitativo. Sostienen Hernández y Mendoza (2018) que este enfoque considera que el conocimiento debe ser objetivo, y que este se genera a partir de un proceso deductivo en el que, a través de la medición numérica y el análisis estadístico inferencial, se prueban hipótesis previamente formuladas. Este enfoque se comúnmente se asocia con prácticas y normas de las ciencias naturales y del positivismo.

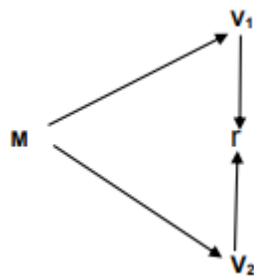
3.3. Tipo de investigación

La investigación fue de tipo básico. De acuerdo con Ñaupas et al. (2018) tiene como objetivo conocer los resultados de la investigación científica para mejorar la calidad de vida de las personas e impulsar el desarrollo económico y social específicos de la sociedad.

La investigación fue correlacional simple. Así para Hernández y Mendoza (2018) se utilizan un método de investigación no experimental en el que los investigadores miden dos variables. Por eso, se reconoce y valora relaciones estadísticas entre variables externas y no se deja influenciar por ellas.

3.4. Diseño de la investigación

El diseño del estudio fue no experimental y transversal. Desde el punto de vista de Hernández y Mendoza (2018), la investigación se realiza cuando los investigadores no pueden controlar, manipular o cambiar a los sujetos durante la investigación, sino que se basan en la explicación y la toma de decisiones. Además, fue transversal porque puede observar y analizar momentos específicos del aprendizaje en diferentes grupos o modelos de aprendizaje.



Dónde:

M: Muestra de la investigación.

V1: Percepción sobre la asignación de presupuesto.

V2: Adquisición de Equipos Médicos.

r: Es la conexión que existe en las dos variables

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

Según Carrasco (2019), la población es un conjunto de casos que se encuentran definidos, restringidos y disponibles, creando criterios para elegir una muestra que cumpla con un conjunto de criterios establecidos. En ese sentido, para los fines de la presente investigación, la población estuvo conformada por 144 trabajadores del área administrativa del hospital de nivel II San José de Chincha.

Criterios de inclusión

- Personal del área administrativa con una antigüedad de 6 meses como mínimo.

- Personal que se encuentre presente durante la aplicación de las encuestas.
- Trabajadores que respondan los cuestionarios de manera completa y de manera individual.
- Trabajadores con conocimiento de los procesos que fueron evaluados en la investigación.

Criterios de exclusión

- Personal que sea parte del área contables y/o logística.
- Personas cuyos contratos recientes y no superen los 3 meses.
- Personal que tengan licencia, es decir, con descanso médico o vacaciones.
- Trabajadores que no muestren predisposición para ser parte de la investigación.

Muestra

Carrasco (2019) afirma que la muestra forma parte de la población que se estudia.

Representa la población más grande y se utiliza para sacar conclusiones de esa población.

Para determinarlo se utilizó la siguiente fórmula estadística para muestras finitas:

$$n = \frac{z^2 \sigma^2 N}{(N - 1)E^2 + z^2 \sigma^2}$$

Reemplazando en los datos:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5)^2 144}{(144 - 1)(0.05)^2 + (1.96)^2 (0.5)^2}$$

$$n = 105$$

Donde:

$z = 1.96$ para un nivel de confianza: $1 - \alpha = 95\%$.

$\sigma^2 = 0,5$ desviación estándar de la población, obtenida en la aplicación del instrumento.

$N = 144$ miembros del personal administrativo del hospital de nivel II San José de

Chincha.

$E = 0,05$ (5%).

Por lo tanto, la muestra debe incluir al menos 105 miembros de personal administrativo del hospital de nivel II San José de Chíncha, para alcanzar un nivel de confianza con 95% y un margen de error del 5%.

Muestreo

El estudio utilizó un muestreo probabilístico aleatorio simple. Según Hernández y Mendoza (2018) es una técnica de muestreo que le da a cada elemento de la población objetivo y a cada muestra posible de un tamaño específico la misma probabilidad de selección.

V2: Adquisición de equipos médicos	La adquisición de dispositivos médicos es un procedimiento regulado por la Ley de Contrataciones del Estado, donde quedan definidos los medios para lograr un desempeño eficiente de la entidad. Para garantizar equipos médicos de calidad deben cumplirse las especificaciones técnicas necesarias (Ley de Contrataciones del estado, 2014).	La variable adquisición de equipos médicos será evaluada mediante las siguientes dimensiones: plan anual de contrataciones, procedimientos de selección y contrataciones directas.	Plan anual de contrataciones	Requerimiento	Ordinal	Totalmente de acuerdo (5) De acuerdo (4) Indiferente (3) En desacuerdo (2) Totalmente en desacuerdo (1)
			Procedimientos de selección	Estimación del valor Prohibición de fraccionamiento Adjudicación simplificada Licitación pública Subasta inversa electrónica Estado de emergencia sanitaria Proveedor único		
			Contrataciones directas			

Fuente: Elaborado por el autor.

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se empleó como técnica la encuesta. De acuerdo con Ñaupas et al. (2018) consiste en que el investigador recopila información mediante el cuestionario previamente diseñado, sin modificar el entorno ni el fenómeno donde se recoge la información ya sea para entregarlo en forma de tríptico, gráfica, tabla o escrita. Para los fines de la investigación, la encuesta fue aplicada al personal administrativo del hospital objeto de estudio.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Se utilizó un cuestionario como herramienta de recolección de datos, siguiendo el enfoque descrito por Hernández y Mendoza (2018), quienes lo consideran una herramienta de trabajo distribuida entre los responsables del modelo. Las preguntas fueron formuladas previamente en función de las variables y dimensiones de la encuesta, con el propósito de medir tanto la "percepción de la asignación de presupuesto" como la "adquisición de equipos médicos". El primer cuestionario constó de 24 preguntas, mientras que el segundo incluyó 16 preguntas. Cada ítem, representado por una pregunta, presentó opciones de respuesta cerradas y se evaluó utilizando la escala de Likert de la siguiente manera: "Totalmente de acuerdo" (5); "De acuerdo" (4); "Indiferente" (3); "En desacuerdo" (2); "Totalmente en desacuerdo" (1) para el primer cuestionario. Para el segundo cuestionario, las respuestas se calificaron como "Siempre" (5); "Casi siempre" (4); "A veces" (3); "Casi nunca" (2); y "Nunca" (1).

3.7.3. Validación

El instrumento fue validado a través del juicio de expertos. Para los fines de la presente investigación se contó con la intervención de 5 expertos conocedores de la materia, Según Hernández y Mendoza (2018) este procedimiento consiste en la aprobación de las herramientas por medio de entendimiento de profesionales, quienes por medio del puntaje

expuesto conseguirán validar las herramientas de análisis, y el V de Aiken fue óptimo, cimentando los art. generados para las dimensiones de cada variable de investigación.

Tabla 2

Validación de expertos

Nombres y apellidos	Grado académico	Criterio
Kenny Rene Rodríguez Philipps	Magister	Valido
Luis Miguel Olórtegui Alcalde	Doctor	Valido
Alfredo Martín Berrospi Ytahashi	Magister	Valido
Kelly Milagritos Casana Jara	Doctora	Valido
Jenny Blas Alvarado	Magister	Valido

3.7.4. Confiabilidad

Por lo tanto, el alfa de Cronbach en el estudio se calculó luego de una prueba piloto compuesto por 30 sujetos provenientes de la muestra de estudio para asegurar la representatividad del instrumento en la población actual (Hernández y Mendoza, 2018). En este caso, en la primera variable se obtuvo un alfa de $\alpha = ,931$ y en el caso de la segunda variable ($\alpha = ,833$) siendo en ambos casos una confiabilidad “alta” para su aplicación entre la muestra de estudio que se seleccionó mediante el muestreo en la investigación. Así, se entiende como fiabilidad alta, de acuerdo con Hernández y Mendoza (2018) a aquella confiabilidad cuyo valor mínimo aceptable ha superado el 0,70; ya que por debajo de este valor la consistencia interna de la escala utilizada es considerada “baja”.

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Se analizaron los datos en el software SPSS v27 y Microsoft Excel. Además, en una hoja de cálculo fueron codificadas las repuestas y, en segundo lugar, la descripción y modelado utilizando el mismo software. La parte descriptiva es la presentación de resultados por variables y cantidades mediante tablas dinámicas y cálculos de frecuencia y porcentaje. Se utilizó estadística inferencial para probar las hipótesis. En esta sección, dado que la muestra fue mayor a 50 personas, se utilizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov para las medias.

Además, la estadística de la prueba Rho de Spearman también se calculó a partir de datos de prueba normales; la significancia también se tomó como 0,05.

3.9. Aspectos éticos

Bajo los principios de igualdad, equidad, independencia y autonomía establecidos por el Código de Ética y Bioética de la universidad se condujo el estudio. En este método, las personas que participan en la investigación recibieron un trato igualitario y sin discriminación. Además, en el trato con las personas y en el procesamiento del producto, los valores y la información deben ser verdaderos y significativos. En cuanto a la confidencialidad, los datos fueron utilizados con fines educativos y serán protegidos a criterio del investigador. Finalmente, todos los participantes se incluyeron voluntariamente y no fueron coaccionados ni obligados a participar en el estudio y fueron informados. Por ello, se les informó de la finalidad del estudio a través de un consentimiento informado para que pueda dar su autorización. Finalmente, se empleó el estilo de citado APA para evitar cualquier caso de plagio o violación de los derechos de autor durante su elaboración.

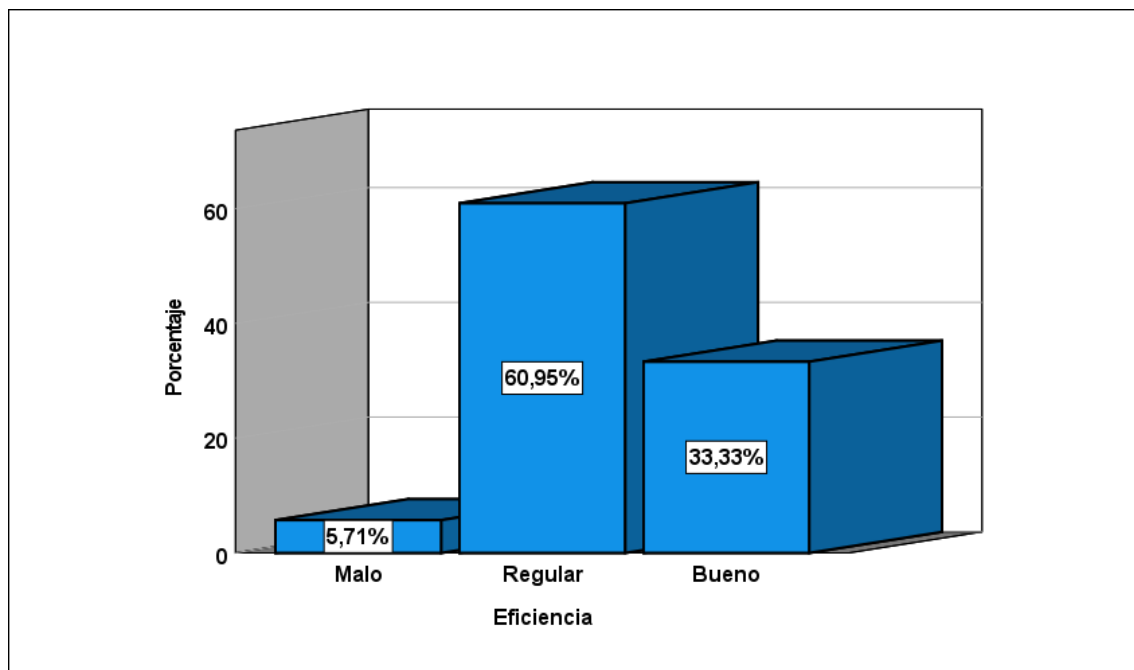
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Figura 1

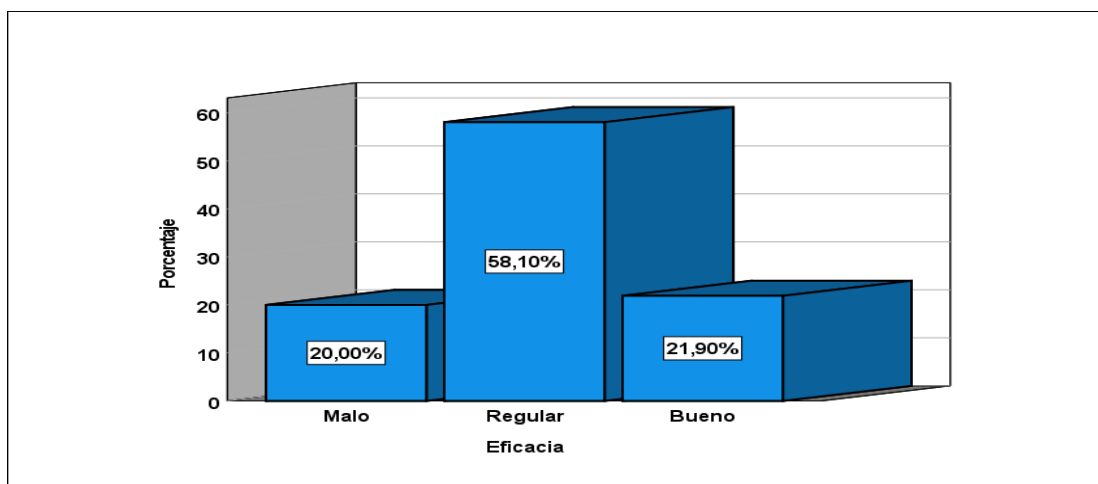
Porcentaje de los niveles de percepción de la eficiencia entre el personal administrativo



Nota: En la figura 1 se observa que el nivel de la percepción de la eficiencia fue considerado como malo expresado en un 5.7% (6); como regular, en un 61% (64) y como bueno, en un 33.3% (35) entre los miembros del personal administrativo del hospital de nivel II San José de Chincha.

Figura 2

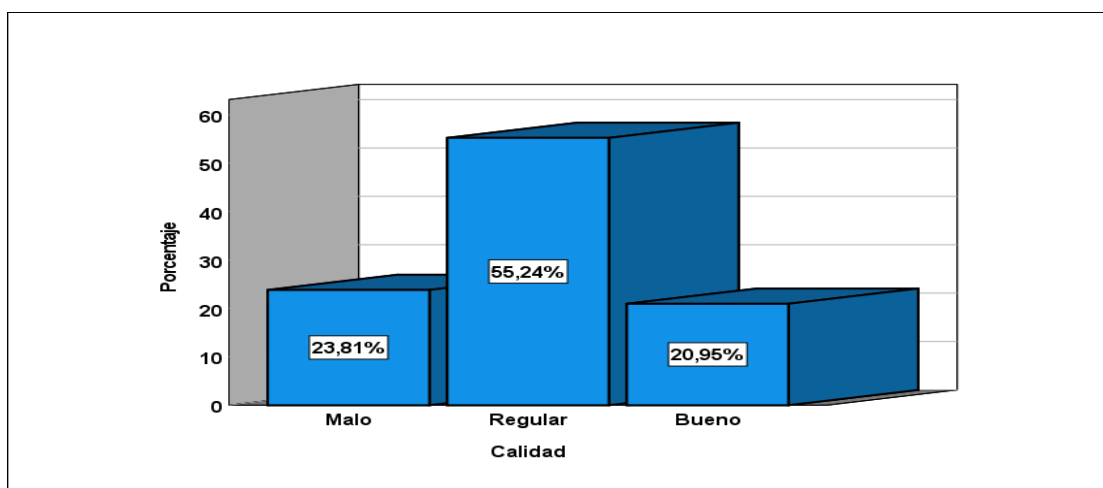
Porcentaje de los niveles de percepción de la eficacia entre el personal administrativo



Nota: La figura 2 evidencia un nivel de la percepción de la eficacia fue considerado como malo expresado en un 20% (21); como regular, en un 58.1% (61) y como bueno, en un 21.9% (23) entre los miembros del personal administrativo del hospital de nivel II San José de Chincha.

Figura 3

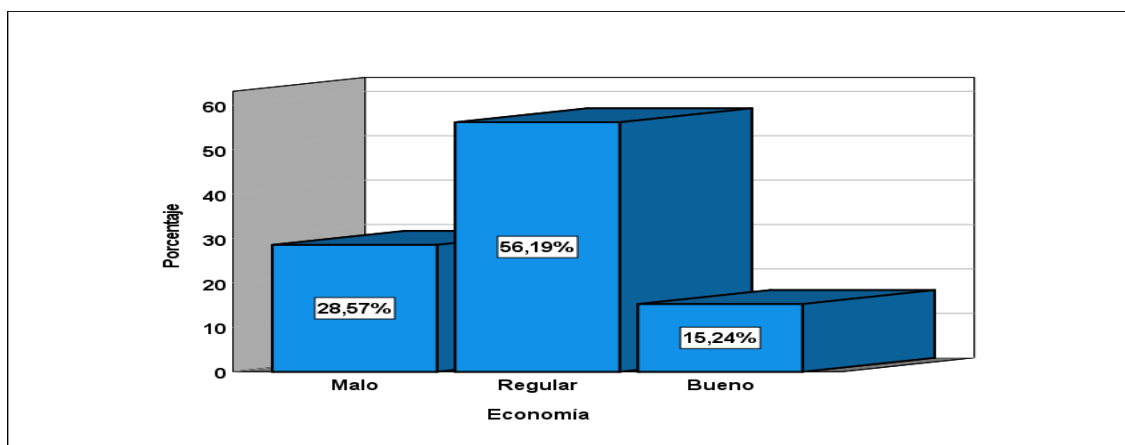
Porcentaje de los niveles de percepción de la calidad entre el personal administrativo



Nota: La figura 3 demuestra el nivel de la percepción de la calidad fue considerado como malo expresado en un 23.8% (25); como regular, en un 55.2% (58) y como bueno, en un 21% (22) entre los miembros del personal administrativo del hospital de nivel II San José de Chincha.

Figura 4

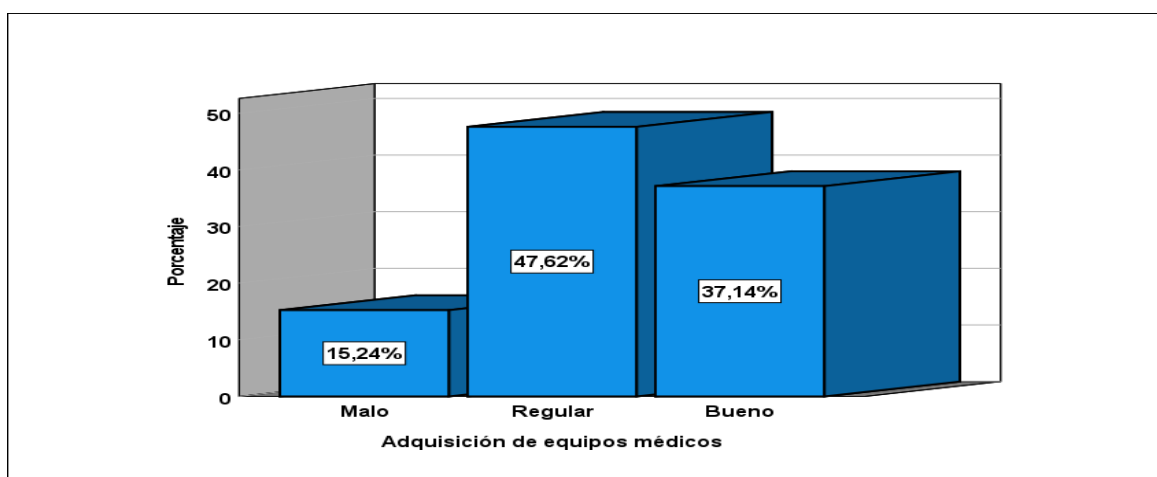
Porcentaje de los niveles de percepción de la economía entre el personal administrativo



Nota: En la figura 4 se observa que el nivel de la percepción de la economía fue considerado como malo expresado en un 28.6% (30); como regular, en un 56.2% (59) y como bueno, en un 15.2% (16) entre los miembros del personal administrativo del hospital de nivel II San José de Chincha.

Figura 5

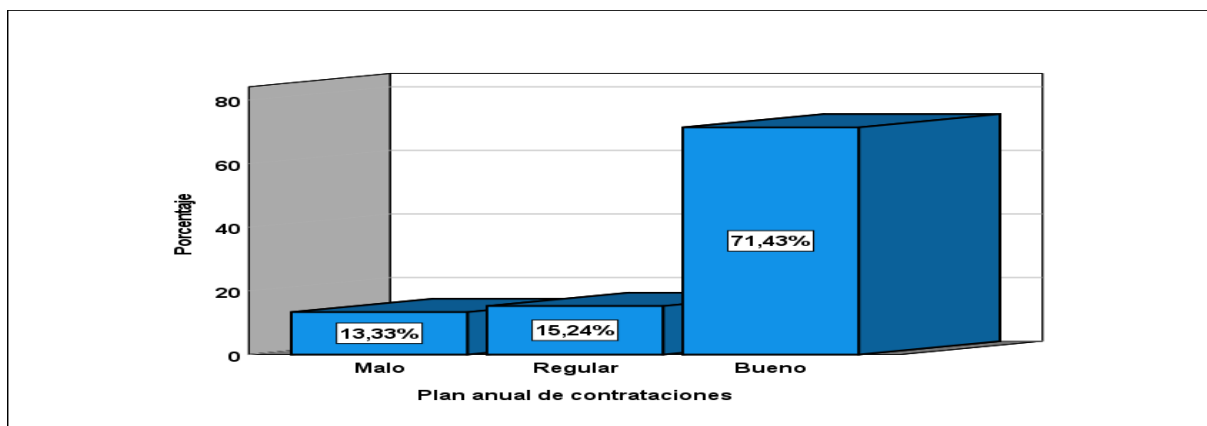
Porcentaje de los niveles de percepción de la adquisición de equipos médicos entre el personal administrativo



Nota: La figura 5 refleja el nivel de la percepción de la adquisición de equipos médicos fue considerado como malo expresado en un 15.2% (16); como regular, en un 47.6% (50) y como bueno, en un 37.1% (39) entre los miembros del personal administrativo del hospital de nivel II San José de Chincha.

Figura 6

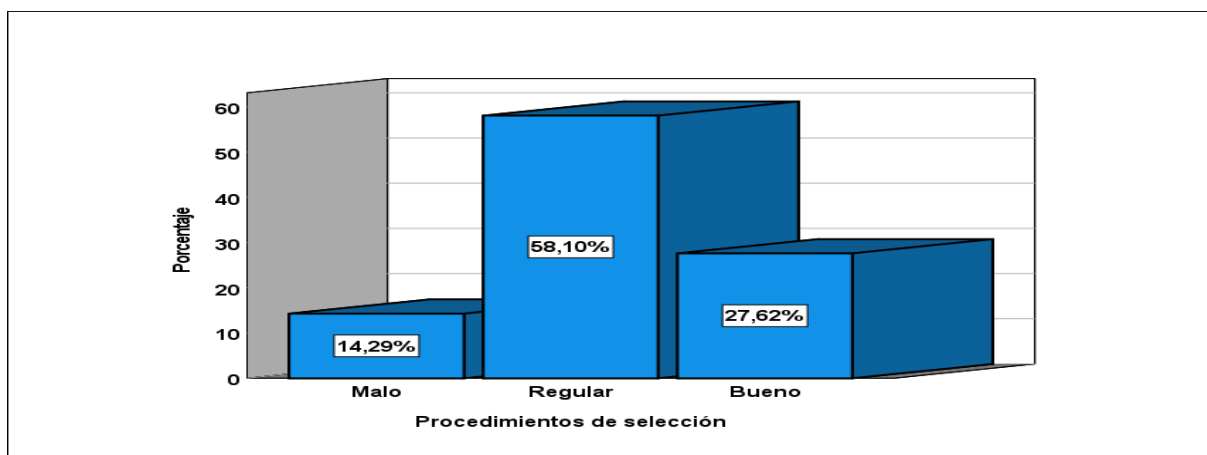
Porcentaje de los niveles de percepción del plan anual de contrataciones entre el personal administrativo



Nota: En la figura 6 se observa que el nivel de la percepción de la plan anual de contrataciones fue considerado como malo expresado en un 13.3% (14); como regular, en un 15.2% (16) y como bueno, en un 71.4% (75) entre los miembros del personal administrativo del hospital de nivel II San José de Chíncha.

Figura 7

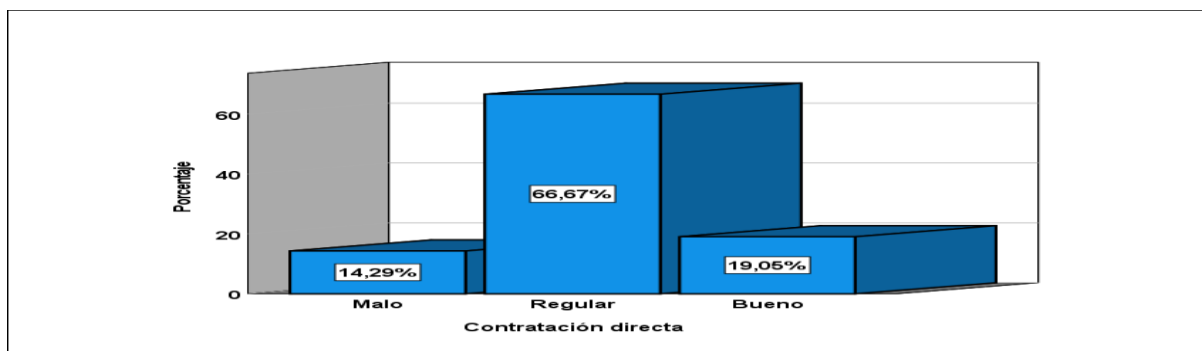
Porcentaje de los niveles de percepción de los procedimientos de selección entre el personal administrativo



Nota: La figura 7 demuestra el nivel de la percepción de los procedimientos de selección fue considerado como malo expresado en un 14.3% (15); como regular, en un 58.1% (61) y como bueno, en un 27.6% (29) entre los miembros del personal administrativo del hospital de nivel II San José de Chíncha.

Figura 8

Porcentaje de los niveles de percepción de la contratación directa entre el personal administrativo



Nota: La figura 8 presenta el nivel de la percepción de la contratación directa fue considerado como malo expresado en un 14.3% (15); como regular, en un 66.7% (70) y como bueno, en un 19% (20) entre los miembros del personal administrativo del hospital de nivel II San José de Chincha.

4.1.2. Prueba de hipótesis

Tabla 3

Pruebas de normalidad de la muestra

		Pruebas de normalidad					
		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Percepción de cumplimiento de la asignación de presupuesto	,107	105	,005	,940	105	,000	
Adquisición de equipos médicos	,137	105	,000	,932	105	,000	

Nota. a. Corrección de significación de Lilliefors

Nota: En la tabla previa se presenta el resultado de la prueba de normalidad, utilizando el test de Kolmogorov-Smirnov, apropiado dado el tamaño de la muestra que es superior a 50, concretamente 105 empleados. La significancia obtenida fue menor que 0.05, lo cual indica la aplicabilidad del método no paramétrico, específicamente el coeficiente de correlación Rho de Spearman.

En adelante, será empleada la siguiente regla de decisión para la contratación de cada una de las hipótesis.

Nivel de significancia: $\alpha = 0,05$ (5%).

Regla de decisión: sig. $< 0,05$ se rechaza H_0 y sig. $> 0,05$ se acepta H_0 .

Hipótesis general

H_0 : La percepción de cumplimiento de la asignación de presupuesto no se relaciona significativamente con la adquisición de equipos médicos en el Hospital de Nivel II San José de Chincha, 2024.

H_a : La percepción de cumplimiento de la asignación de presupuesto se relaciona significativamente con la adquisición de equipos médicos en el Hospital de Nivel II San José de Chincha, 2024.

Tabla 4

Correlación entre la percepción de cumplimiento de la asignación de presupuesto y la adquisición de equipos médicos

			Percepción de cumplimiento de la asignación de presupuesto	Adquisición de equipos médicos
Rho de Spearman	Percepción de cumplimiento de la asignación de presupuesto	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	1,000	,678**
		N	105	105

Nota. Resultados obtenidos con el software SPSS.

Nota: En la tabla 4 se señala una relación significativa entre la percepción de cumplimiento de la asignación de presupuesto y la adquisición de equipos médicos ($p = ,000$; sig. $0,000 < 0,05$). Además, según la prueba Rho de Spearman = ,678, el coeficiente representa una correlación positiva considerable según Mondragón (2014).

Hipótesis específica 1

Ho: La percepción de eficiencia no se relaciona significativamente con la adquisición de equipos médicos en el hospital de nivel II San José de Chíncha, 2024.

Ha: La percepción de eficiencia se relaciona significativamente con la adquisición de equipos médicos en el hospital de nivel II San José de Chíncha, 2024.

Tabla 5

Correlación entre la eficiencia y la adquisición de equipos médicos

			Eficiencia	Adquisición de equipos médicos
Rho de Spearman	Eficiencia	Coeficiente de correlación	1,000	,623**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	105	105

Nota. Resultados obtenidos con el software SPSS.

Nota: En la tabla 5 se señala una relación significativa entre la percepción de la eficiencia y la adquisición de equipos médicos ($p = ,000$; sig. $0,000 < 0,05$). Asimismo, según la prueba Rho de Spearman = ,623, el coeficiente representa una correlación positiva considerable según Mondragón (2014).

Hipótesis específica 2

Ho: La percepción de eficacia no se relaciona significativamente con la adquisición de equipos médicos en el hospital de nivel II San José de Chíncha, 2024.

Ha: La percepción de eficacia se relaciona significativamente con la adquisición de equipos médicos en el hospital de nivel II San José de Chíncha, 2024.

Tabla 6

Correlación entre la eficacia y la adquisición de equipos médicos

			Eficacia	Adquisición de equipos médicos
Rho de Spearman	Eficacia	Coeficiente de correlación	1,000	,621**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	105	105

Nota. Resultados obtenidos con el software SPSS.

Nota: En la tabla 6 se señala una relación significativa entre la percepción de la eficacia y la adquisición de equipos médicos ($p = ,000$; sig. $0,000 < 0,05$). Además, según la prueba Rho de Spearman = ,621, el coeficiente representa una correlación positiva considerable según Mondragón (2014).

Hipótesis específica 3

Ho: La percepción de la calidad no se relaciona significativamente con la adquisición de equipos médicos en el hospital de nivel II San José de Chíncha, 2024.

Ha: La percepción de la calidad se relaciona significativamente con la adquisición de equipos médicos en el hospital de nivel II San José de Chíncha, 2024.

Tabla 7

Correlación entre la calidad y la adquisición de equipos médicos

			Calidad	Adquisición de equipos médicos
Rho de Spearman	Calidad	Coeficiente de correlación	1,000	,619**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	105	105

Nota. Resultados obtenidos con el software SPSS.

Nota: En la tabla 7 se señala una relación significativa entre la percepción de la calidad y la adquisición de equipos médicos ($p = ,000$; sig. $0,000 < 0,05$). También, según la prueba Rho de Spearman = ,619, el coeficiente representa una correlación positiva considerable según Mondragón (2014).

Hipótesis específica 4

Ho: La percepción de economía no se relaciona significativamente con la adquisición de equipos médicos en el hospital de nivel II San José de Chíncha, 2024.

Ha: La percepción de economía se relaciona significativamente con la adquisición de equipos médicos en el hospital de nivel II San José de Chíncha, 2024.

Tabla 8

Correlación entre la economía y la adquisición de equipos médicos

			Economía	Adquisición de equipos médicos
Rho de Spearman	Economía	Coeficiente de correlación	1,000	,658**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	105	105

Nota. Resultados obtenidos con el software SPSS.

Nota: En la tabla 8 se señala una relación significativa entre la percepción de la economía y la adquisición de equipos médicos ($p = ,000$; sig. $0,000 < 0,05$). También, según la prueba Rho de Spearman = ,658, el coeficiente representa una correlación positiva considerable según Mondragón (2014).

4.1.3. *Discusión de resultados*

En el ámbito de estudio, se explica que el seguimiento del cumplimiento de las asignaciones presupuestarias es un concepto multidimensional que incluye la evaluación del proyecto realizada por los agentes pertinentes sobre en qué medida los recursos financieros se están utilizando de manera eficaz y eficiente (Luciano et al., 2021). Además, la adquisición de equipos médicos es un proceso estratégico y multidimensional en el ámbito de la gestión de la salud, que abarca la identificación, evaluación, selección y obtención de dispositivos y

tecnologías necesarios para la prestación de servicios sanitarios de calidad (Romero et al., 2022).

Así, respecto del objetivo general propuesto en la investigación, se determinó que la relación entre la percepción de cumplimiento de la asignación de presupuesto con la adquisición de equipos médicos en un hospital de Chincha en Perú durante el periodo comprendido en el 2024 fue hallada como positiva y considerable ($\rho = ,678$). Por ello, se coincide con la investigación de Chipana (2020) quien estableció una relación directa y significativa entre los indicadores de gestión presupuestaria y los indicadores de calidad del gasto público ($,513$), cuya significación estadística fue expresada como $p = 0,000$. Por ende, la percepción de cumplimiento de la asignación de presupuesto se entiende como la evaluación subjetiva que los individuos realizan sobre la congruencia entre los recursos financieros asignados y los objetivos establecidos dentro de la empresa (Arévalo et al., 2022).

Respecto del primer objetivo específico propuesto en la investigación, se determinó que la relación entre la percepción de eficiencia con la adquisición de equipos médicos en el hospital de nivel II San José de Chincha en Perú durante el periodo comprendido en el 2024 fue hallada como positiva y considerable ($\rho = ,623$). Este resultado va acorde con Morocho (2021) quien implicó una distribución de costeo de las prestaciones hospitalarias, obteniendo que las prestaciones hospitalarias destacan una gestión financiera eficiente por parte de estas entidades reguladas por el gobierno. Por eso, Armijo y Espada (2014) expresan que la eficacia es el grado de cumplimiento de los objetivos planteados, es decir, la medida en que la entidad de manera integral o determinada área en particular cumple con los objetivos estratégicos. También, Rojas et al. (2018) señalan que la medición de la eficacia está altamente relacionada con el modelo de planificación que a fin de lograr los objetivos de la empresa.

Respecto del segundo objetivo específico propuesto en la investigación, se determinó que la relación entre la percepción de eficacia con la adquisición de equipos médicos en el hospital de nivel II San José de Chincha en Perú durante el periodo comprendido en el 2024 fue hallada como positiva y considerable ($\rho = ,621$). Por ende, el resultado obtenido en la investigación de Albán (2022) evidencia que la disminución del ingreso nacional afectó la distribución de presupuestos en el sector de salud pública, sin embargo, a pesar de ello se logró de manera eficaz una creación de políticas y una mejora calidad en el servicio del sector salud. Así, señalan Armijo y Espada (2014) que la eficiencia se entiende como la posibilidad de producir una cantidad mayor de servicios o prestaciones de acuerdo con el nivel de recursos de los que dispone. Agrega Rojas et al. (2018) que también permite la medición de la capacidad o cualidad de la actuación de un sistema o sujeto económico para lograr el cumplimiento de un objetivo determinado, minimizando el empleo de recursos.

Respecto del tercer objetivo específico propuesto en la investigación, se determinó que la relación entre la percepción de la calidad con la adquisición de equipos médicos en el hospital de nivel II San José de Chincha en Perú durante el periodo comprendido en el 2024 fue hallada como positiva y considerable ($\rho = ,619$). Este resultado coincide con Aguinaga (2022) quien halló un vínculo entre la gestión presupuestaria y la calidad (valor $< 0,05$), que muestra que es más probable lograr un consumo óptimo cuando la administración es óptima. Asimismo, Izquierdo (2021) expresa que a calidad del servicio se crea en la mente del usuario o cliente del servicio y se basa en la comprensión de las necesidades del cliente y más que de las expectativas y expectativas del usuario sobre un servicio. Siendo considerado según Díaz y Salazar (2021) un recurso estratégico valorado por la organización.

Respecto del cuarto objetivo específico propuesto en la investigación, se determinó que la relación entre la percepción de economía con la adquisición de equipos médicos en el hospital de nivel II San José de Chincha en Perú durante el periodo comprendido en el 2024

fue hallada como positiva y considerable ($\rho = ,658$). En este panorama, el estudio desarrollado por Rojas (2021) coincide con el resultado; ya que este autor señala que existe una relación entre el presupuesto público, es decir, como se percibe la economía con la ejecución de programas de inversión pública de los gobiernos locales. En esta situación Armijo y Espada (2014) indican que es la capacidad de una empresa para generar y movilizar recursos financieros de manera efectiva para lograr sus objetivos. Y González (2020) señala que la economía rige cada uno de los aspectos de la vida del hombre.

En consecuencia, este enfoque integral permite la evaluación de manera efectiva de la percepción de cumplimiento en la asignación de presupuesto y la adquisición de equipos médicos en un hospital, proporcionando una base sólida para futuras decisiones y mejoras en la gestión hospitalaria. Por ende, la percepción de cumplimiento en la asignación de presupuesto y la adquisición de equipos médicos es crucial no solo para el funcionamiento interno del hospital, sino también para la calidad de atención brindada, la satisfacción de pacientes y personal, y la sostenibilidad a largo plazo de esta entidad.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primera:

Se concluyó que la relación entre la percepción de cumplimiento de la asignación de presupuesto con la adquisición de equipos médicos en un hospital de Chíncha en Perú durante el año 2024 fue expresada como una correlación positiva considerable ($\rho = ,678$). En ese sentido, estos hallazgos evidencian que una percepción positiva sobre el cumplimiento de la asignación presupuestaria se asocia con una mejor y más eficiente adquisición de equipos médicos. Así, los profesionales que perciben una gestión adecuada del presupuesto suelen reportar una disponibilidad y calidad superiores de los equipos necesarios para la atención médica, hecho que tiene repercusión en la calidad del servicio brindado a los pacientes.

Segunda:

Se concluyó que la relación entre la percepción de eficiencia con la adquisición de equipos médicos en el hospital de nivel II San José de Chíncha en Perú durante el año 2024 fue expresada como una correlación positiva considerable ($\rho = ,623$). De esta manera, el personal percibe que la eficiencia en la gestión tiene impacto en procesos de adquisición más rápidos y oportunos de los equipos médicos. Para estos profesionales el manejo eficiente de los recursos y el desarrollo de los procesos administrativos son indicios de la disponibilidad y calidad de dichos equipos, lo que a su vez permite una mejora de servicios hospitalarios.

Tercera:

Se concluyó que la relación entre la percepción de eficacia con la adquisición de equipos médicos en el hospital de nivel II San José de Chíncha en Perú durante el año 2024 fue expresada como una correlación positiva considerable ($\rho = ,621$). Es decir que cuando el personal percibe que las acciones y decisiones administrativas son eficaces, hay una mejora notable en la disponibilidad y calidad de los equipos médicos necesarios para proporcionar atención adecuada a los pacientes.

Cuarta:

Se concluyó que la relación entre la percepción de la calidad con la adquisición de equipos médicos en el hospital de nivel II San José de Chíncha en Perú durante el año 2024 fue expresada como una correlación positiva considerable ($\rho = ,619$). Por ello, el personal que percibe una gestión de alta calidad reporta una mayor satisfacción con la disponibilidad y funcionalidad de los equipos médicos, lo que sugiere que la calidad percibida en la administración es crucial para la efectividad de las adquisiciones.

Quinta:

Se concluyó que la relación entre la percepción de economía con la adquisición de equipos médicos en el hospital de nivel II San José de Chíncha en Perú durante el año 2024 fue expresada como una correlación positiva considerable ($\rho = ,618$). En ese sentido, el personal que percibe una gestión económica eficiente tiende a reportar una mayor satisfacción con la relación costo-beneficio de los equipos adquiridos, sugiriendo que la percepción de economía es crucial para optimizar las compras.

5.2. Recomendaciones**Primera:**

Se recomienda a las autoridades del hospital garantizar la capacitación del personal involucrado en el proceso de planificación y asignación presupuestal en temas financieros.

Asimismo, acompañar estas estrategias con mecanismos de feedback donde el personal pueda expresar sus preocupaciones y observaciones sobre la gestión para realizar mejoras continuas.

Segunda:

Se recomienda la adopción de tecnologías avanzadas, como sistemas de gestión de inventarios y adquisiciones automatizados, para mejorar la eficiencia y precisión en la adquisición de equipos médicos. Asimismo, fomentar una mayor colaboración y comunicación entre los diferentes departamentos involucrados en la adquisición de equipos médicos, asegurando que trabajen de manera cohesiva y coordinada.

Tercera:

Se recomienda a la administración llevar a cabo un plan estratégico para la adquisición de equipos médicos que incluya plazos definidos y responsabilidades asignadas. Esto asegura que todos los involucrados comprendan las metas y trabajen de manera coordinada para alcanzarlas. Y con un sistema de indicadores clave de rendimiento (KPI) para monitorear la efectividad del proceso de adquisición de dispositivos médicos.

Cuarta:

Se recomienda a los directores del hospital adoptar y adherirse a estándares internacionales de calidad para la adquisición de equipos médicos. Esto incluye la certificación ISO y otros estándares relevantes que aseguren la calidad y seguridad de los equipos adquiridos.

Quinta:

Se recomienda a la oficina de tesorería implementar estrategias de optimización de recursos que permitan maximizar el uso del presupuesto disponible. Esto incluye la negociación de mejores precios y condiciones con los proveedores y la compra de equipos de calidad que aseguren durabilidad y eficiencia.

Sexta:

Se recomienda a la administración pública que teóricamente se emplee la teoría de recursos tangibles e intangibles, donde se vincula a los equipos médicos como recursos tangibles esenciales para la prestación de servicios de salud de calidad. Además, la asignación adecuada de presupuesto para la adquisición de estos recursos puede mejorar las capacidades operativas del hospital, incrementando la eficiencia y eficacia del servicio.

REFERENCIAS

- Aguinaga, C. (2022). *Ejecución Presupuestal y Calidad del Gasto Público, Autoridad para la Reconstrucción con Cambios, Periodo 2018 – 2021*. [Tesis de maestría, Universidad Norbert Wiener]. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/7672>
- Albán, G. (2022). *Gasto público y su relación con la mejora en la cobertura en el sector salud ecuatoriano para el período 2016 – 2019*. [Tesis de licenciatura, Universidad Central del Ecuador]. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/28118>
- Alejos, O. (2019). Convenios arbitrales desequilibrados en los contratos públicos bajo la ley de contrataciones del Estado. *Derecho PUCP*(82).
<http://dx.doi.org/10.18800/derechopucp.201901.012>
- Almeida, M., & Díaz, C. (2020). Economía circular, una estrategia para el desarrollo sostenible. Avances en Ecuador. *Revista Internacional de Administración*, 8, 34-56.
<https://doi.org/10.32719/25506641.2020.8.10>
- Aparco, J., & Huaman, L. (2020). Barreras y facilitadores a la suplementación con micronutrientes en polvo: percepciones maternas y dinámica de los servicios de salud. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 34(4), 590-600.
<http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2017.344.3164>
- Arévalo, L., Martell, K., Ríos, L., Saldaña, C., Alejandría, C., Fasanando, T., . . . Fasanando, T. (2022). Asignación presupuestaria y crecimiento de las Mypes en Latinoamérica durante la covid-19. *Revista Amazónica De Ciencias Económicas*, 1(2), 25-31.
doi:10.51252/race.v1i2.374
- Armijo, M., & Espada, M. (2014). *Calidad del gasto público y reformas institucionales en América Latina*. CEPAL. <https://hdl.handle.net/11362/37012>

Ayala-Beas, S., & Rodríguez, Y. (2023). Gasto en salud y resultados en salud en América Latina y el Caribe. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 47, e136.

doi:10.26633/RPSP.2023.136

Banco Mundial. (2020, 16 de junio). *Los países de Latinoamérica y el Caribe necesitan gastar más y mejor en salud para poder enfrentar una emergencia de salud pública como el COVID-19 de manera efectiva*. Banco Mundial:

<https://www.bancomundial.org/es/news/press-release/2020/06/16/latin-america-caribbean-health-emergency-covid-19>

Cabrera, A., Ortiz, F., & Cruz, F. (2020). Un modelo de minimización de costos de mantenimiento de equipo médico mediante lógica difusa. *Revista mexicana de Economía y Finanzas*, 14(3), 47-55. doi:10.21919/remef.v14i3.410

Calán, T., & Moreira, G. (2020). Análisis de las etapas del ciclo presupuestario en la Administración Pública del Ecuador con el enfoque de resultados. *Revista Científica UISRAEL*, 5(1), 9-22. doi:10.35290/rcui.v5n1.2018.61

Carrasco, S. (2019). *Metodología de la Investigación Científica. Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación*. San Marcos.

Carrillo, V., Jiménez, A., Medina, V., & González, R. (2021). Implementación del Presupuesto Público Basado en Desempeño: una revisión sistemática de la literatura empírica. *Revista del CLAD Reforma y Democracia*, 79(5), 77-116.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=357570194003>

CEPAL. (2022, 02 de agosto). *Es hora de transformar los sistemas de salud en América Latina y el Caribe y avanzar en universalidad, integralidad, sostenibilidad y resiliencia*. CEPAL: <https://www.cepal.org/es/comunicados/es-hora-transformar-sistemas-salud-america-latina-caribe-avanzar-universalidad>

- Chichande, M. (2018). Ejecución Operativa del Plan Anual de Contratación Operativa en la Corporación Nacional de Electricidad. *Revista Científica Hallazgos* 21(3).
<https://revistas.pucese.edu.ec/hallazgos21/article/view/229>
- Chipana, N. (2020). *Ejecución presupuestal y calidad de gasto Público en el Programa Impulsa Perú del MTPE, 2020*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo].
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/60717>
- Chuco, V. (2023). La relevancia de los Sistemas de Gestión de la Calidad en el sector de dispositivos médicos. *IBJ*, 7(1), 36-47. doi:10.22451/5817.ibj2023.vol7.1.11078
- Copari, S., Ticona, L., Ticona, V., Mamani, S., Yapuchura, C., & Velásquez, Z. (2023). Desempeño de ejecución presupuestaria en proyectos de los gobiernos locales de la región periodos 2019 -2021 Perú. *Veritas Et Scientia*, 12(1), 1-11.
doi:10.47796/ves.v12i01.776
- Coronado, Y. (2023). Recaudación fiscal y calidad de gestión presupuestal en una Municipalidad Provincial de Ayacucho. Caso Peruano. *ATAM Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades*, 4(2), 3189-3199.
doi:10.56712/latam.v4i2.828
- Díaz, G., & Salazar, D. (2021). La calidad como herramienta estratégica para la gestión empresarial. *Podium*(39). <https://doi.org/10.31095/podium.2021.39.2>
- Eraso, B., Chávez, M., Herrera, D., Torres, J., Gallo, J., & Armijos, L. (2017). ¿Cómo medir la eficacia de la gestión en instituciones de salud? *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 36(3). http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03002017000300017&script=sci_arttext&tlng=en
- Eslava, R., Chacón, E., & Gonzalez, H. (2020). Gestión del Presupuesto Público: alcance y limitaciones. *Visión Internacional*, 2(1), 18-24. doi:10.22463/27111121.2603

- Figuroa, A., & Aguilar, L. (2021). Gestión en los Procesos de Contratación de la Universidad Nacional de Trujillo. *Revista Ciencia y Tecnología*, 17(3), 121-128. <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/PGM/article/view/3840>
- Glassman, A., Madan Keller, J., & Smitham, E. (2023, 17 de enero). *Center for Global Development*. The Future of Global Health Spending Amidst Multiple Crises: <https://www.cgdev.org/publication/future-global-health-spending-amidst-multiple-crises>
- González, A. (2020). Economía del siglo XXI: Economía naranja. *Revista de Ciencias Sociales*, 26(4). <https://www.redalyc.org/journal/280/28065077033/html/>
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la Investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill.
- Izquierdo, J. (2021). La calidad de servicio en la administración pública. *Horizonte Empresarial*, 8(1), 425-437. <https://doi.org/10.26495/rce.v8i1.1648>
- Kanashiro, L. (2023). *Impacto de los procesos de contratación pública en la ejecución presupuestal, Ministerio de Desarrollo Agrario y Riego, 2015 - 2021*. [Tesis de maestría, Universidad Norbert Wiener]. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/8113>
- Ley N°31953. (2023). *Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2024*. Ley, Congreso de la República. <https://img.lpderecho.pe/wp-content/uploads/2023/12/Ley-31953-31954-31955-LPDerecho.pdf>
- Ley N° 30225. (2014). *Ley de Contrataciones del Estado*. <https://www.gob.pe/institucion/osce/colecciones/135-ley-de-contrataciones-del-estado-y-su-reglamento>
- Luciano, R., Sotomayor, J., Barrial, D., & Loayza, M. (2021). Gestión administrativa en el proceso presupuestal del sector educación en gobiernos subnacionales del Perú.

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 5(6), 11701-11711.

doi:10.37811/cl_rcm.v5i6.1195

Maldonado, J. (2019). *Análisis del manejo presupuesto y su incidencia en la gestión de inventarios de medicamentos del distrito de salud 12D06 Buena Fe - Valencia periodo 2017-2018*. [Tesis de maestría, Universidad Técnica Estatal de Quevedo].

<https://repositorio.uteq.edu.ec/handle/43000/6051>

Martínez, C. (2022). *Análisis de los procesos de gestión de los insumos médicos de uso común en los servicios del Hospital Nacional Santa Teresa, Zacatecoluca, La Paz, El Salvador 2018*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua].

<http://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/17701>

Martínez, G. (2020). Experiencia en la Elaboración de un Inventario Funcional de Equipo de Imagenología. *Revista mexicana de ingeniería biomédica*, 15(38), 2-26.

doi:10.17488/RMIB.38.2.6

Mendoza, W., Loor, V., Salazar, G., & Nieto, D. (2020). La asignación presupuestaria y su incidencia en la Administración Pública. *Dominio de las ciencias*, 4(3), 313-333.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6560191>

Molina, T. (2020). Ingeniería clínica para no ingenieros: adquisición de equipos médicos.

Revista Ingeniería Biomédica, 1(2), 40-47. doi:10.24050/19099762.n2.2007.29

Moncayo, G., & Salinas, V. (2019). Hacia un gasto público inteligente: La calidad del gasto público y algunas reflexiones para un Ecuador en crisis. *SATHIRI*, 14(2), 220-242.

<https://doi.org/10.32645/13906925.901>

Mondragón, M. (2014). Uso de la correlación de Spearman en un estudio de intervención en fisioterapia. *Movimiento Científico*, 8(1), 98-104.

<https://revmovimientocientifico.iber.edu.co/article/view/mct.08111>

- Morales, M. (2022, 27 de octubre). *Regiones ejecutaron solo un 31% del presupuesto para mejoramiento en infraestructura en salud*. La República Data:
<https://data.larepublica.pe/regiones-ejecutaron-solo-un-31-por-ciento-del-presupuesto-para-mejoramiento-en-infraestructura-en-salud/>
- Morocho, A. (2021). *Costos de los servicios hospitalarios y su incidencia en el presupuesto del Hospital Básico N°11 "Galápagos", Riobamba período 2018*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional de Chimborazo].
https://rraae.cedia.edu.ec/Record/UNACH_3cd3e811228f8a5832f3dc9d9f2bdce8
- Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J., & Romero, H. (2018). *Metodología de la investigación. Cuantitativa - Cualitativa y Redacción de la Tesis (5ta ed.)*. Ediciones de la U.
- OMS. (2021, 17 de septiembre). *Mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud*. Organización Mundial de la Salud .<https://www.paho.org/es/eventos/mejorar-calidad-atencion-prestacion-servicios-salud#:~:text=de%20Salud%20P%C3%BAblica.-,La%20calidad%20de%20la%20atenci%C3%B3n%20en%20la%20prestaci%C3%B3n%20de%20servicios,y%20acceso%20equitativo%20como%20atributos>
- OPS. (2023). *Respuesta a la emergencia por COVID-19 en Perú*. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud (OPS): <https://www.paho.org/es/peru>
- Oviedo, R., Ramírez, E., & Andrade, R. (2023). Importancia de la formación y el entrenamiento en UCI: percepción de cuidado de enfermería. Una revisión bibliográfica. *LATAM Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades*, 4(2), 182-195. doi:10.56712/latam.v4i2.603

- Pacco, F. (2022). Presupuesto por Resultados con la Gestión Administrativa en la Policía Nacional del Perú - Puno. *Revista de Investigación en Gestión y Finanzas*, 1(1), 21-34. <https://revistas.unap.edu.pe/journal/index.php/RIGF/article/view/557>
- Pajuelo, L. (2023). Gestión de las contrataciones y su influencia en la ejecución presupuestal. *Ñeque*, 6(15), 26-37. doi:10.33996/revistaneque.v6i15.115
- Palomares, R., Villa, J., Zegarra, E., Venancio, J., Castro, M., & Toro, C. (2022). Elaboración de fichas técnicas de dispositivos médicos en el marco de las evaluaciones de tecnologías sanitarias durante la pandemia por COVID-19: Una revisión de la situación a nivel mundial y reporte de la experiencia peruana. *Revista CM*, 15(1), 16-23. <https://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/1534>
- Prado, M., Carvajal, H., Vite, H., & Jara, H. (2021). Gestión de TI, Contratación Pública Electrónica: Equipamiento Médico y su incidencia en Instituciones de Salud IESS. *South Florida Journal of Development*, 2(2), 3602-3621. doi:10.46932/sfjdv2n2-196
- Quiroz, C. (2020). La gestión de equipo médico en los retos del Sistema Nacional de Salud: Una Revisión. *Revista mexicana de ingeniería biomédica*, 41(1), 44-59. doi:10.17488/rmib.41.1.11
- Quiroz, E. (2020). Programación por objetivos para el dimensionamiento y la asignación de una flota de camiones en una empresa minera. *Interfases*, 12(15), 87-112. doi:10.26439/interfases2019.n012.4639
- Reyes, I., Damián, E., Ciriaco, N., Corimayhua, O., & Urbina, M. (2022). Métodos científicos y su aplicación en la investigación pedagógica. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*(2), 1-19. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v9i2.3106>

- Rivera, M., & Díaz, M. (2023). *La ralentización económica y su incidencia en el gasto de salud en Ecuador, periodo 2000-2019*. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Chimborazo]. <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/12110>
- Rocha, C., & Delgado, J. (2021). Asignación presupuestaria según recursos adicionales de obra en la gestión de municipalidades. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(1), 626-645. doi:10.37811/cl_rcm.v5i1.263
- Rodríguez, W. (2023). El Presupuesto Público 2023 y la asignación de mayores recursos financieros a los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales. *Actualidad Gubernamental*, 25(171), 61-64.
<https://actualidadgubernamental.pe/revista/edicion/actualidad-gubernamental-171/el-presupuesto-publico-2023-y-la-asignacion-de-mayores-recursos-financieros-a-los-gobiernos-regionales-y-los-gobiernos-locales>
- Rojas, L. (2021). *Presupuesto público y ejecución de proyectos de inversión pública en la Municipalidad de Santiago de Surco*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo].
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/54153>
- Rojas, M., Jaimes, L., & Valencia, M. (2018). Efectividad, eficacia y eficiencia en equipos de trabajo. *Revista Espacios*, 39(6).
<https://www.revistaespacios.com/a18v39n06/18390611.html>
- Romero, R., Baca, R., Ovalle, A., & Bernedo, D. (2022). La gestión del presupuesto por resultados y su impacto en los programas sociales en una municipalidad local. *Balances*, 10(15), 11-22.
<https://revistas.unas.edu.pe/index.php/Balances/article/view/276/286>
- Saravia, J. (2020). Los gastos del Leviatán: Breve aproximación histórica a la evolución del presupuesto gubernamental siglo XIX - XXI. *Pluriversidad*, 12(5), 103-126.
doi:10.31381/pluriversidad.v0i5.3209

- Sauceda, K. (2021). Deficiencias en el sistema de salud pública y su impacto en la pandemia del COVID-19. *Revista Médica Hondureña*, 89(2), 14-19.
doi:10.5377/rmh.v89i2.12365
- Tavera, M., Torres, A., & Sandoval, R. (2024). Asignación eficiente del presupuesto en México. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 14(28), 24-32. doi:10.23913/ride.v14i28.1764
- Terrones, C. (2022). *Sistema informático y su influencia en la ejecución presupuestal en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota, 2020*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional de Cajamarca]. <http://hdl.handle.net/20.500.14074/5205>
- The World Bank. (2023, 08 de junio). *The World Bank*. From Double Shock to Double Recovery: <https://www.worldbank.org/en/topic/health/publication/from-double-shock-to-double-recovery-health-financing-in-the-time-of-covid-19>
- Vargas, J., & Zavaleta, W. (2020). La gestión del presupuesto por resultados y la calidad del gasto en gobiernos locales. *Visión de Futuro*, 24(2), 37-59.
doi:10.36995/j.visiondefuturo.2020.24.02.002.es
- Videnza Consultores. (2023, 05 de octubre). *Los desafíos de las obras públicas del sector salud*. Videnza Consultores: <https://videnza.org/los-desafios-de-las-obras-publicas-del-sector-salud/>
- Villalobos, R. (2022). Planificación, programación de compras y la adquisición de equipos médicos de una institución de salud estatal, Cusco 2021. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(1), 470-486. doi:10.37811/cl_rcm.v6i1.1510
- World Health Organization. (2022). *Global spending on health. Rising to the pandemic's challenges*. Meeting report. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240064911>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables y dimensiones	Metodología
<p>Problema general: ¿De qué manera la percepción de cumplimiento de la asignación de presupuesto se relaciona con la adquisición de equipos médicos en un hospital de chincha, Perú 2024?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>(1) PE1: ¿De qué manera la percepción de eficiencia se relaciona con la adquisición de equipos médicos en el hospital de nivel II San José de Chincha, Perú 2024?</p> <p>(2) PE2: ¿De qué manera la percepción de eficacia se relaciona con la adquisición de equipos médicos en el hospital de nivel II San José de Chincha, Perú 2024?</p> <p>(3) PE3: ¿De qué manera la percepción de la calidad se relaciona con la adquisición de equipos médicos en el hospital de nivel II San José de Chincha, Perú 2024?</p> <p>(4) PE4: ¿De qué manera la percepción de economía se relaciona con la adquisición de equipos médicos en el hospital de nivel II San José de Chincha, Perú 2024?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre la percepción de cumplimiento de la asignación de presupuesto con la adquisición de equipos médicos en un hospital de Chincha, Perú 2024.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>(1) OE1: Determinar la relación entre la percepción de eficiencia con la adquisición de equipos médicos en el hospital de nivel II San José de Chincha, 2024.</p> <p>(2) OE2: Determinar la relación entre la percepción de eficacia con la adquisición de equipos médicos en el hospital de nivel II San José de Chincha, 2024.</p> <p>(3) OE3: Determinar la relación entre la percepción de la calidad con la adquisición de equipos médicos en el hospital de nivel II San José de Chincha, 2024.</p> <p>(4) OE4: Determinar la relación entre la percepción de economía con la adquisición de equipos médicos en el hospital de nivel II San José de Chincha, 2024.</p>	<p>Hipótesis general: HG: La percepción de cumplimiento de la asignación de presupuesto se relaciona significativamente con la adquisición de equipos médicos en el Hospital de Nivel II San José de Chincha, 2024. Ho: La percepción de cumplimiento de la asignación de presupuesto no se relaciona significativamente con la adquisición de equipos médicos en el Hospital de Nivel II San José de Chincha, 2024.</p> <p>Hipótesis específicas: HE1: La percepción de eficiencia se relaciona significativamente con la adquisición de equipos médicos en el hospital de nivel II San José de Chincha, 2024. HE2: La percepción de eficacia se relaciona significativamente con la adquisición de equipos médicos en el hospital de nivel II San José de Chincha, 2024. HE3: La percepción de la calidad se relaciona significativamente con la adquisición de equipos médicos en el hospital de nivel II San José de Chincha, 2024. HE4: La percepción de economía se relaciona significativamente con la adquisición de equipos médicos en el hospital de nivel II San José de Chincha, 2024.</p>	<p>Variable 1: Percepción de cumplimiento de la asignación de presupuesto</p> <p>Dimensiones: - Eficiencia - Eficacia - Calidad - Economía</p> <p>Variable 2: Adquisición de equipos médicos</p> <p>Dimensiones: - Plan anual de contrataciones - Procedimientos de selección - Contratación directa</p>	<p>Tipo de investigación: Básico.</p> <p>Diseño de investigación: No experimental, transversal, descriptivo y correlacional</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Población: 144 trabajadores del área administrativa del hospital de nivel II San José de Chincha.</p> <p>Muestra: 105 trabajadores del área administrativa del hospital de nivel II San José de Chincha.</p> <p>Técnica de recolección de datos: Encuesta.</p> <p>Instrumento de recolección de datos: Cuestionario.</p>

Nota. Elaboración propia (2023).

Anexo 2: Instrumentos

Variable 1: Percepción de cumplimiento de la asignación de presupuesto.

Saludos cordiales, el presente cuestionario busca recopilar información con respecto al estudio titulado: “Percepción de cumplimiento de la asignación de presupuesto y la adquisición de equipos médicos en el hospital de nivel II San José de Chincha, 2023”.

Participante: _____

Marque con una (X) según corresponda, teniendo en cuenta que:

Escala de medición:

1	2	3	4	5
Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Indiferente	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

Variable 1: Percepción de cumplimiento de la asignación de Presupuesto.						
Ítem	Preguntas	Respuestas				
		1	2	3	4	5
Dimensión 1: Eficacia.						
1	¿Considera usted que el personal administrativo tiene claro la visión, misión y objetivos institucionales del hospital?					
2	¿Considera usted que ayuda al logro de las metas institucionales del hospital?					
3	¿Considera que hay precisión en el trabajo porque se tiene en cuenta el objetivo del hospital?					
4	¿Considera que existe cumplimiento de los objetivos planteados en el hospital?					
5	¿Considera que hay mayor eficacia resultado de una mayor productividad en el hospital?					
6	¿Considera que las tareas encomendadas implican responsabilidades claras en la generación de resultados en el hospital?					
Dimensión 2: Eficiencia.						
7	¿Considera que, en el hospital, los productos o procesos están tomando cada vez menos tiempo en su elaboración?					
8	¿Considera que existe competitividad en el hospital?					

9	¿Considera que es mejor la participación grupal para el desarrollo de labores en el hospital?				
10	¿Considera que existe rapidez en los procesos y actividades en el hospital?				
11	¿Considera que existe disciplina y orden en el hospital?				
12	¿Considera que se evalúa adecuadamente cada documento que ingresa al hospital?				
Dimensión 3: Calidad.					
13	¿Considera que, en el hospital, los servicios o productos entregados son precisos en cuanto a contenido?				
14	¿Considera que en la estructuración del presupuesto se incluye mejorar el bienestar del personal del hospital?				
15	¿Considera que, en el hospital, los servicios o productos son entregados oportunamente?				
16	¿Considera que el esfuerzo se concentra en algunas áreas de trabajo?				
17	¿Considera que la productividad se ha incrementado en el hospital?				
18	¿Considera que, en el hospital, los servicios o productos entregados satisfacen al usuario final?				
Dimensión 4: Economía					
19	¿Considera que en su área se propicia una cultura de decisiones de política y gestión pública?				
20	¿Considera que el proceso presupuestario favorece el desarrollo progresivo en el hospital?				
21	¿Considera que existe un buen presupuesto para capacitaciones de profesionales del hospital?				
22	¿Considera que existe equidad del gasto público para mejorar el desempeño en el hospital?				
23	¿Considera que existe buen manejo de las finanzas en el hospital?				
24	¿Considera que existe transparencia en el manejo presupuestario en el hospital?				

Nota. Elaboración propia (2023).

Variable 2: Adquisición de Equipos Médicos.

Saludos cordiales, el presente cuestionario busca recopilar información con respecto al estudio titulado: *“Percepción de cumplimiento de la asignación de presupuesto y la adquisición de equipos médicos en el hospital de nivel II San José de Chíncha, 2023”*.

Participante: _____

Marque con una (X) según corresponda, teniendo en cuenta que:

Escala de medición:

1	2	3	4	5
Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca

Variable 2: Adquisición de Equipos Médicos.						
Ítem	Preguntas	Respuestas				
		1	2	3	4	5
	Dimensión 1: Plan anual de contrataciones.					
1	¿Es necesaria la planificación del requerimiento de la adquisición de equipos médicos en el hospital?					
2	¿Es necesario presentar el requerimiento de los equipos médicos con las especificaciones técnicas bien definidos para su adquisición en el hospital?					
3	¿Es importante la definición del valor estimado para la convocatoria de un procedimiento de selección para la adquisición de los equipos médicos en el hospital?					
4	¿El valor estimado bien definido repercute en la determinación del procedimiento de selección y la adquisición oportuna de los equipos médicos en el hospital?					
5	¿Se presentan requerimientos fraccionados para evitar un procedimiento de selección para la adquisición de equipos médicos en el hospital?					
6	¿Se fraccionan los requerimientos de adquisición de equipos médicos porque no se programa en el plan anual de contrataciones en el hospital?					
	Dimensión 2: Procedimientos de selección.					
7	¿Los procedimientos de selección que se convocan por adjudicación simplificada para la adquisición de equipos médicos en el hospital concluyen con un otorgamiento de buena Pro?					

8	¿Los procedimientos de selección que se convocan por adjudicación simplificada para la adquisición de dispositivos médicos en el hospital se declaran desiertos?				
9	¿Los procedimientos de selección que se convocan por licitación pública para la adquisición de equipos médicos en el hospital concluyen con otorgamiento de buena Pro?				
10	¿Los procedimientos de selección que se convocan por licitación pública para la adquisición de equipos médicos en el un hospital se declaran desiertos?				
11	¿Los procedimientos de selección que se convocan por Subasta Inversa electrónica para la adquisición de dispositivos médicos en el hospital concluyen con un otorgamiento de buena Pro?				
12	¿Los procedimientos de selección que se convocan por Subasta Inversa electrónica para la adquisición de equipos médicos en el hospital se declaran desierto?				
	Dimensión 3: Contrataciones directas				
13	¿Mediante las Contrataciones Directas por el supuesto de situación de emergencia sanitaria para la adquisición de equipos médicos fueron adquiridos equipos de calidad?				
14	¿Mediante las Contrataciones Directas por el supuesto de situación de emergencia sanitaria para la adquisición de equipos médicos fueron adquiridos equipos con entrega inmediata?				
15	¿Mediante las Contrataciones Directas por el supuesto de proveedor único para la adquisición de equipos médicos fueron adquiridos dispositivos de calidad?				
16	¿Mediante las Contrataciones Directas por supuesto de proveedor único para la adquisición de dispositivos médicos, fueron adquiridos dispositivos de entrega oportuna?				

Nota. Elaboración propia (2023).

Anexo 3: Validación del instrumentos

Validación 1: MBA Ing. Estadístico Kenny Rene Rodríguez Philipps

Título de investigación: PERCEPCIÓN DE CUMPLIMIENTO DE LA ASIGNACIÓN DE PRESUPUESTO Y LA ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS EN EL HOSPITAL DE NIVEL II SAN JOSÉ DE CHINCHA, PERÚ 2024

Nº	Dimensiones / Ítems:	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
Variable 1: Percepción de cumplimiento de la asignación de Presupuesto								
Dimensión 1: Eficacia								
1	¿Considera usted que el personal administrativo tiene claro la visión, misión y objetivos institucionales del hospital?	X		X		X		
2	¿Considera usted que ayuda al logro de las metas institucionales del hospital?	X		X		X		
3	¿Considera que hay precisión en el trabajo porque se tiene en cuenta el objetivo del hospital?	X		X		X		
4	¿Considera que existe cumplimiento de los objetivos planteados en el hospital?	X		X		X		
5	¿Considera que hay mayor eficacia resultado de una mayor productividad en el hospital?	X		X		X		
6	¿Considera que las tareas encomendadas implican responsabilidades claras en la generación de resultados en el hospital?	X		X		X		
Dimensión 2: Eficiencia								
7	¿Considera que, en el hospital, los productos o procesos están tomando cada vez menos tiempo en su elaboración?	X		X		X		
8	¿Considera que existe competitividad en el hospital?	X		X		X		
9	¿Considera que es mejor la participación grupal para el desarrollo de labores en el hospital?	X		X		X		
10	¿Considera que existe rapidez en los procesos y actividades en el hospital?	X		X		X		

11	¿Considera que existe disciplina y orden en el hospital?	X		X		X		
12	¿Considera que se evalúa adecuadamente cada documento que ingresa al hospital?	X		X		X		
Dimensión 3: Calidad								
13	¿Considera que, en el hospital, los servicios o productos entregados son precisos en cuanto a contenido?	X		X		X		
14	¿Considera que en la estructuración del presupuesto se incluye mejorar el bienestar del personal del hospital?	X		X		X		
15	¿Considera que, en el hospital, los servicios o productos son entregados oportunamente?	X		X		X		
16	¿Considera que el esfuerzo se concentra en algunas áreas de trabajo?	X		X		X		
17	¿Considera que la productividad se ha incrementado en el hospital?	X		X		X		
18	¿Considera que, en el hospital, los servicios o productos entregados satisfacen al usuario final?	X		X		X		
Dimensión 4: Economía								
19	¿Considera que en su área se propicia una cultura de decisiones de política y gestión pública?	X		X		X		
20	¿Considera que el proceso presupuestario favorece el desarrollo progresivo en el hospital?	X		X		X		
21	¿Considera que existe un buen presupuesto para capacitaciones de profesionales del hospital?	X		X		X		
22	¿Considera que existe equidad del gasto público para mejorar el desempeño en el hospital?	X		X		X		
23	¿Considera que existe buen manejo de las finanzas en el hospital?	X		X		X		
24	¿Considera que existe transparencia en el manejo presupuestario en el hospital?	X		X		X		

Nº	Dimensiones / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
Variable 2: Adquisición de Equipos Médicos:								
Dimensión 1: Plan anual de contrataciones:								
1	¿Es necesaria la planificación del requerimiento de la adquisición de equipos médicos en el hospital?	X		X		X		
2	¿Es necesario presentar el requerimiento de los equipos médicos con las especificaciones técnicas bien definidos para su adquisición en el hospital?	X		X		X		
3	¿Es importante la definición del valor estimado para la convocatoria de un procedimiento de selección para la adquisición de los equipos médicos en el hospital?	X		X		X		
4	¿El valor estimado bien definido repercute en la determinación del procedimiento de selección y la adquisición oportuna de los equipos médicos en el hospital?	X		X		X		
5	¿Se presentan requerimientos fraccionados para evitar un procedimiento de selección para la adquisición de equipos médicos en el hospital?	X		X		X		
6	¿Se fraccionan los requerimientos de adquisición de equipos médicos porque no se programa en el plan anual de contrataciones en el hospital?	X		X		X		
Dimensión 2: Procedimientos de selección:								
7	¿Los procedimientos de selección que se convocan por adjudicación simplificada para la adquisición de equipos médicos en el hospital concluyen con un otorgamiento de buena Pro?	X		X		X		
8	¿Los procedimientos de selección que se convocan por adjudicación simplificada para la adquisición de dispositivos médicos en el hospital se declaran desiertos?	X		X		X		

9	¿Los procedimientos de selección que se convocan por licitación pública para la adquisición de equipos médicos en el hospital concluyen con otorgamiento de buena Pro?	X		X		X		
10	¿Los procedimientos de selección que se convocan por licitación pública para la adquisición de equipos médicos en el un hospital se declaran desiertos?	X		X		X		
11	¿Los procedimientos de selección que se convocan por Subasta Inversa electrónica para la adquisición de dispositivos médicos en el hospital concluyen con un otorgamiento de buena Pro?	X		X		X		
12	¿Los procedimientos de selección que se convocan por Subasta Inversa electrónica para la adquisición de equipos médicos en el hospital se declaran desierto?	X		X		X		
Dimensión 3: Contrataciones directas:								
13	¿Mediante las Contrataciones Directas por el supuesto de situación de emergencia sanitaria para la adquisición de equipos médicos fueron adquiridos equipos de calidad?	X		X		X		
14	¿Mediante las Contrataciones Directas por el supuesto de situación de emergencia sanitaria para la adquisición de equipos médicos fueron adquiridos equipos con entrega inmediata?	X		X		X		
15	¿Mediante las Contrataciones Directas por el supuesto de proveedor único para la adquisición de equipos médicos fueron adquiridos dispositivos de calidad?	X		X		X		
16	¿Mediante las Contrataciones Directas por supuesto de proveedor único para la adquisición de dispositivos médicos, fueron adquiridos dispositivos de entrega oportuna?	X		X		X		

¹Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Se precisa la suficiencia para aplicar los instrumentos analizados por Juicio de Experto: Variable 1: Percepción de cumplimiento de la asignación de Presupuesto y Variable 2: Adquisición de Equipos Médicos.

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Rodríguez Philipps Kenny Rene

DNI: 43215652

Especialidad del validador: MBA Ing. Estadístico

28 de marzo de 2024


Firma del validador

Validación 2: Luis Miguel Olórtegui Alcalde

Título de investigación: PERCEPCIÓN DE CUMPLIMIENTO DE LA ASIGNACIÓN DE PRESUPUESTO Y LA ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS EN EL HOSPITAL DE NIVEL II SAN JOSÉ DE CHINCHA, PERÚ 2024

Nº	Dimensiones / Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
Variable 1: Percepción de cumplimiento de la asignación de Presupuesto								
Dimensión 1: Eficacia		Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Considera usted que el personal administrativo tiene claro la visión, misión y objetivos institucionales del hospital?	X		X		X		
2	¿Considera usted que ayuda al logro de las metas institucionales del hospital?	X		X		X		
3	¿Considera que hay precisión en el trabajo porque se tiene en cuenta el objetivo del hospital?	X		X		X		
4	¿Considera que existe cumplimiento de los objetivos planteados en el hospital?	X		X		X		
5	¿Considera que hay mayor eficacia resultado de una mayor productividad en el hospital?	X		X		X		
6	¿Considera que las tareas encomendadas implican responsabilidades claras en la generación de resultados en el hospital?	X		X		X		
Dimensión 2: Eficiencia		Si	No	Si	No	Si	No	
7	¿Considera que, en el hospital, los productos o procesos están tomando cada vez menos tiempo en su elaboración?	X		X		X		
8	¿Considera que existe competitividad en el hospital?	X		X		X		
9	¿Considera que es mejor la participación grupal para el desarrollo de labores en el hospital?	X		X		X		
10	¿Considera que existe rapidez en los procesos y actividades en el hospital?	X		X		X		

11	¿Considera que existe disciplina y orden en el hospital?	X		X		X		
12	¿Considera que se evalúa adecuadamente cada documento que ingresa al hospital?	X		X		X		
Dimensión 3: Calidad		Si	No	Si	No	Si	No	
13	¿Considera que, en el hospital, los servicios o productos entregados son precisos en cuanto a contenido?	X		X		X		
14	¿Considera que en la estructuración del presupuesto se incluye mejorar el bienestar del personal del hospital?	X		X		X		
15	¿Considera que, en el hospital, los servicios o productos son entregados oportunamente?	X		X		X		
16	¿Considera que el esfuerzo se concentra en algunas áreas de trabajo?	X		X		X		
17	¿Considera que la productividad se ha incrementado en el hospital?	X		X		X		
18	¿Considera que, en el hospital, los servicios o productos entregados satisfacen al usuario final?	X		X		X		
Dimensión 4: Economía		Si	No	Si	No	Si	No	
19	¿Considera que en su área se propicia una cultura de decisiones de política y gestión pública?	X		X		X		
20	¿Considera que el proceso presupuestario favorece el desarrollo progresivo en el hospital?	X		X		X		
21	¿Considera que existe un buen presupuesto para capacitaciones de profesionales del hospital?	X		X		X		
22	¿Considera que existe equidad del gasto público para mejorar el desempeño en el hospital?	X		X		X		
23	¿Considera que existe buen manejo de las finanzas en el hospital?	X		X		X		
24	¿Considera que existe transparencia en el manejo presupuestario en el hospital?	X		X		X		

Nº	Dimensiones / Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
Variable 2: Adquisición de Equipos Médicos								
Dimensión 1: Plan anual de contrataciones								
1	¿Es necesaria la planificación del requerimiento de la adquisición de equipos médicos en el hospital?	X		X		X		
2	¿Es necesario presentar el requerimiento de los equipos médicos con las especificaciones técnicas bien definidos para su adquisición en el hospital?	X		X		X		
3	¿Es importante la definición del valor estimado para la convocatoria de un procedimiento de selección para la adquisición de los equipos médicos en el hospital?	X		X		X		
4	¿El valor estimado bien definido repercute en la determinación del procedimiento de selección y la adquisición oportuna de los equipos médicos en el hospital?	X		X		X		
5	¿Se presentan requerimientos fraccionados para evitar un procedimiento de selección para la adquisición de equipos médicos en el hospital?	X		X		X		
6	¿Se fraccionan los requerimientos de adquisición de equipos médicos porque no se programa en el plan anual de contrataciones en el hospital?	X		X		X		
Dimensión 2: Procedimientos de selección								
7	¿Los procedimientos de selección que se convocan por adjudicación simplificada para la adquisición de equipos médicos en el hospital concluyen con un otorgamiento de buena Pro?	X		X		X		
8	¿Los procedimientos de selección que se convocan por adjudicación simplificada para la adquisición de dispositivos médicos en el hospital se declaran desiertos?	X		X		X		

9	¿Los procedimientos de selección que se convocan por licitación pública para la adquisición de equipos médicos en el hospital concluyen con otorgamiento de buena Pro?	X		X		X		
10	¿Los procedimientos de selección que se convocan por licitación pública para la adquisición de equipos médicos en el un hospital se declaran desiertos?	X		X		X		
11	¿Los procedimientos de selección que se convocan por Subasta Inversa electrónica para la adquisición de dispositivos médicos en el hospital concluyen con un otorgamiento de buena Pro?	X		X		X		
12	¿Los procedimientos de selección que se convocan por Subasta Inversa electrónica para la adquisición de equipos médicos en el hospital se declaran desierto?	X		X		X		
Dimensión 3: Contrataciones directas								
13	¿Mediante las Contrataciones Directas por el supuesto de situación de emergencia sanitaria para la adquisición de equipos médicos fueron adquiridos equipos de calidad?	X		X		X		
14	¿Mediante las Contrataciones Directas por el supuesto de situación de emergencia sanitaria para la adquisición de equipos médicos fueron adquiridos equipos con entrega inmediata?	X		X		X		
15	¿Mediante las Contrataciones Directas por el supuesto de proveedor único para la adquisición de equipos médicos fueron adquiridos dispositivos de calidad?	X		X		X		
16	¿Mediante las Contrataciones Directas por supuesto de proveedor único para la adquisición de dispositivos médicos, fueron adquiridos dispositivos de entrega oportuna?	X		X		X		

¹Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Olórtégui Alcalde Luis Miguel

DNI: 45974022

Especialidad del validador: Gestión Comercial e Investigación.

01 de abril de 2024

Firma del validador

Validación 3: Alfredo Martín Berrospi Ytashashi

Título de investigación: PERCEPCIÓN DE CUMPLIMIENTO DE LA ASIGNACIÓN DE PRESUPUESTO Y LA ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS EN EL HOSPITAL DE NIVEL II SAN JOSÉ DE CHINCHA, PERÚ 2024

N°	Dimensiones / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
Variable 1: Percepción de cumplimiento de la asignación de Presupuesto								
Dimensión 1: Eficacia								
1	¿Considera usted que el personal administrativo tiene claro la visión, misión y objetivos institucionales del hospital?	X		X		X		
2	¿Considera usted que ayuda al logro de las metas institucionales del hospital?	X		X		X		
3	¿Considera que hay precisión en el trabajo porque se tiene en cuenta el objetivo del hospital?	X		X		X		
4	¿Considera que existe cumplimiento de los objetivos planteados en el hospital?	X		X		X		
5	¿Considera que hay mayor eficacia resultado de una mayor productividad en el hospital?	X		X		X		
6	¿Considera que las tareas encomendadas implican responsabilidades claras en la generación de resultados en el hospital?	X		X		X		
Dimensión 2: Eficiencia								
7	¿Considera que, en el hospital, los productos o procesos están tomando cada vez menos tiempo en su elaboración?	X		X		X		
8	¿Considera que existe competitividad en el hospital?	X		X		X		
9	¿Considera que es mejor la participación grupal para el desarrollo de labores en el hospital?	X		X		X		
10	¿Considera que existe rapidez en los procesos y actividades en el hospital?	X		X		X		

11	¿Considera que existe disciplina y orden en el hospital?	X		X		X		
12	¿Considera que se evalúa adecuadamente cada documento que ingresa al hospital?	X		X		X		
Dimensión 3: Calidad								
13	¿Considera que, en el hospital, los servicios o productos entregados son precisos en cuanto a contenido?	X		X		X		
14	¿Considera que en la estructuración del presupuesto se incluye mejorar el bienestar del personal del hospital?	X		X		X		
15	¿Considera que, en el hospital, los servicios o productos son entregados oportunamente?	X		X		X		
16	¿Considera que el esfuerzo se concentra en algunas áreas de trabajo?	X		X		X		
17	¿Considera que la productividad se ha incrementado en el hospital?	X		X		X		
18	¿Considera que, en el hospital, los servicios o productos entregados satisfacen al usuario final?	X		X		X		
Dimensión 4: Economía								
19	¿Considera que en su área se propicia una cultura de decisiones de política y gestión pública?	X		X		X		
20	¿Considera que el proceso presupuestario favorece el desarrollo progresivo en el hospital?	X		X		X		
21	¿Considera que existe un buen presupuesto para capacitaciones de profesionales del hospital?	X		X		X		
22	¿Considera que existe equidad del gasto público para mejorar el desempeño en el hospital?	X		X		X		
23	¿Considera que existe buen manejo de las finanzas en el hospital?	X		X		X		
24	¿Considera que existe transparencia en el manejo presupuestario en el hospital?	X		X		X		

Nº	Dimensiones / Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Variable 2: Adquisición de Equipos Médicos								
Dimensión 1: Plan anual de contrataciones								
1	¿Es necesaria la planificación del requerimiento de la adquisición de equipos médicos en el hospital?	X		X		X		
2	¿Es necesario presentar el requerimiento de los equipos médicos con las especificaciones técnicas bien definidos para su adquisición en el hospital?	X		X		X		
3	¿Es importante la definición del valor estimado para la convocatoria de un procedimiento de selección para la adquisición de los equipos médicos en el hospital?	X		X		X		
4	¿El valor estimado bien definido repercute en la determinación del procedimiento de selección y la adquisición oportuna de los equipos médicos en el hospital?	X		X		X		
5	¿Se presentan requerimientos fraccionados para evitar un procedimiento de selección para la adquisición de equipos médicos en el hospital?	X		X		X		
6	¿Se fraccionan los requerimientos de adquisición de equipos médicos porque no se programa en el plan anual de contrataciones en el hospital?	X		X		X		
Dimensión 2: Procedimientos de selección								
7	¿Los procedimientos de selección que se convocan por adjudicación simplificada para la adquisición de equipos médicos en el hospital concluyen con un otorgamiento de buena Pro?	X		X		X		
8	¿Los procedimientos de selección que se convocan por adjudicación simplificada para la adquisición de dispositivos médicos en el hospital se declaran desiertos?	X		X		X		

9	¿Los procedimientos de selección que se convocan por licitación pública para la adquisición de equipos médicos en el hospital concluyen con otorgamiento de buena Pro?	X		X		X		
10	¿Los procedimientos de selección que se convocan por licitación pública para la adquisición de equipos médicos en el un hospital se declaran desiertos?	X		X		X		
11	¿Los procedimientos de selección que se convocan por Subasta Inversa electrónica para la adquisición de dispositivos médicos en el hospital concluyen con un otorgamiento de buena Pro?	X		X		X		
12	¿Los procedimientos de selección que se convocan por Subasta Inversa electrónica para la adquisición de equipos médicos en el hospital se declaran desierto?	X		X		X		
Dimensión 3: Contrataciones directas								
13	¿Mediante las Contrataciones Directas por el supuesto de situación de emergencia sanitaria para la adquisición de equipos médicos fueron adquiridos equipos de calidad?	X		X		X		
14	¿Mediante las Contrataciones Directas por el supuesto de situación de emergencia sanitaria para la adquisición de equipos médicos fueron adquiridos equipos con entrega inmediata?	X		X		X		
15	¿Mediante las Contrataciones Directas por el supuesto de proveedor único para la adquisición de equipos médicos fueron adquiridos dispositivos de calidad?	X		X		X		
16	¿Mediante las Contrataciones Directas por supuesto de proveedor único para la adquisición de dispositivos médicos, fueron adquiridos dispositivos de entrega oportuna?	X		X		X		

¹Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []


No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Berrospi Ytashashi, Alfredo Martín

DNI: 08271350

Especialidad del validador: Administración de Empresas

28 de marzo de 2024


Firma del validador

Validación 4: Dra. Kelly Milagritos Casana Jara

Título de investigación: PERCEPCIÓN DE CUMPLIMIENTO DE LA ASIGNACIÓN DE PRESUPUESTO Y LA ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS EN EL HOSPITAL DE NIVEL II SAN JOSÉ DE CHINCHA, PERÚ 2024

Nº	Dimensiones / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
Variable 1: Percepción de cumplimiento de la asignación de Presupuesto								
Dimensión 1: Eficacia								
1	¿Considera usted que el personal administrativo tiene claro la visión, misión y objetivos institucionales del hospital?	X		X		X		
2	¿Considera usted que ayuda al logro de las metas institucionales del hospital?	X		X		X		
3	¿Considera que hay precisión en el trabajo porque se tiene en cuenta el objetivo del hospital?	X		X		X		
4	¿Considera que existe cumplimiento de los objetivos planteados en el hospital?	X		X		X		
5	¿Considera que hay mayor eficacia resultado de una mayor productividad en el hospital?	X		X		X		
6	¿Considera que las tareas encomendadas implican responsabilidades claras en la generación de resultados en el hospital?	X		X		X		
Dimensión 2: Eficiencia								
7	¿Considera que, en el hospital, los productos o procesos están tomando cada vez menos tiempo en su elaboración?	X		X		X		
8	¿Considera que existe competitividad en el hospital?	X		X		X		
9	¿Considera que es mejor la participación grupal para el desarrollo de labores en el hospital?	X		X		X		
10	¿Considera que existe rapidez en los procesos y actividades en el hospital?	X		X		X		

11	¿Considera que existe disciplina y orden en el hospital?	X		X		X		
12	¿Considera que se evalúa adecuadamente cada documento que ingresa al hospital?	X		X		X		
Dimensión 3: Calidad								
13	¿Considera que, en el hospital, los servicios o productos entregados son precisos en cuanto a contenido?	X		X		X		
14	¿Considera que en la estructuración del presupuesto se incluye mejorar el bienestar del personal del hospital?	X		X		X		
15	¿Considera que, en el hospital, los servicios o productos son entregados oportunamente?	X		X		X		
16	¿Considera que el esfuerzo se concentra en algunas áreas de trabajo?	X		X		X		
17	¿Considera que la productividad se ha incrementado en el hospital?	X		X		X		
18	¿Considera que, en el hospital, los servicios o productos entregados satisfacen al usuario final?	X		X		X		
Dimensión 4: Economía								
19	¿Considera que en su área se propicia una cultura de decisiones de política y gestión pública?	X		X		X		
20	¿Considera que el proceso presupuestario favorece el desarrollo progresivo en el hospital?	X		X		X		
21	¿Considera que existe un buen presupuesto para capacitaciones de profesionales del hospital?	X		X		X		
22	¿Considera que existe equidad del gasto público para mejorar el desempeño en el hospital?	X		X		X		
23	¿Considera que existe buen manejo de las finanzas en el hospital?	X		X		X		
24	¿Considera que existe transparencia en el manejo presupuestario en el hospital?	X		X		X		

Nº	Dimensiones / Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Variable 2: Adquisición de Equipos Médicos								
Dimensión 1: Plan anual de contrataciones								
1	¿Es necesaria la planificación del requerimiento de la adquisición de equipos médicos en el hospital?	X		X		X		
2	¿Es necesario presentar el requerimiento de los equipos médicos con las especificaciones técnicas bien definidos para su adquisición en el hospital?	X		X		X		
3	¿Es importante la definición del valor estimado para la convocatoria de un procedimiento de selección para la adquisición de los equipos médicos en el hospital?	X		X		X		
4	¿El valor estimado bien definido repercute en la determinación del procedimiento de selección y la adquisición oportuna de los equipos médicos en el hospital?	X		X		X		
5	¿Se presentan requerimientos fraccionados para evitar un procedimiento de selección para la adquisición de equipos médicos en el hospital?	X		X		X		
6	¿Se fraccionan los requerimientos de adquisición de equipos médicos porque no se programa en el plan anual de contrataciones en el hospital?	X		X		X		
Dimensión 2: Procedimientos de selección								
7	¿Los procedimientos de selección que se convocan por adjudicación simplificada para la adquisición de equipos médicos en el hospital concluyen con un otorgamiento de buena Pro?	X		X		X		
8	¿Los procedimientos de selección que se convocan por adjudicación simplificada para la adquisición de dispositivos médicos en el hospital se declaran desiertos?	X		X		X		

9	¿Los procedimientos de selección que se convocan por licitación pública para la adquisición de equipos médicos en el hospital concluyen con otorgamiento de buena Pro?	X		X		X		
10	¿Los procedimientos de selección que se convocan por licitación pública para la adquisición de equipos médicos en el hospital se declaran desiertos?	X		X		X		
11	¿Los procedimientos de selección que se convocan por Subasta Inversa electrónica para la adquisición de dispositivos médicos en el hospital concluyen con un otorgamiento de buena Pro?	X		X		X		
12	¿Los procedimientos de selección que se convocan por Subasta Inversa electrónica para la adquisición de equipos médicos en el hospital se declaran desierto?	X		X		X		
Dimensión 3: Contrataciones directas								
13	¿Mediante las Contrataciones Directas por el supuesto de situación de emergencia sanitaria para la adquisición de equipos médicos fueron adquiridos equipos de calidad?	X		X		X		
14	¿Mediante las Contrataciones Directas por el supuesto de situación de emergencia sanitaria para la adquisición de equipos médicos fueron adquiridos equipos con entrega inmediata?	X		X		X		
15	¿Mediante las Contrataciones Directas por el supuesto de proveedor único para la adquisición de equipos médicos fueron adquiridos dispositivos de calidad?	X		X		X		
16	¿Mediante las Contrataciones Directas por supuesto de proveedor único para la adquisición de dispositivos médicos, fueron adquiridos dispositivos de entrega oportuna?	X		X		X		

¹Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dra. Kelly Milagritos Casana Jara

DNI: 43562136

Especialidad del validador: Doctorado en Gestión Pública y Gobernabilidad

28 de marzo de 2024



Firma del validador

Validación 5: Mg. Jenny Blas Alvarado

Título de investigación: PERCEPCIÓN DE CUMPLIMIENTO DE LA ASIGNACIÓN DE PRESUPUESTO Y LA ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS EN EL HOSPITAL DE NIVEL II SAN JOSÉ DE CHINCHA, PERÚ 2024

Nº	Dimensiones / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
Variable 1: Percepción de cumplimiento de la asignación de Presupuesto								
Dimensión 1: Eficacia								
1	¿Considera usted que el personal administrativo tiene claro la visión, misión y objetivos institucionales del hospital?	X			X			
2	¿Considera usted que ayuda al logro de las metas institucionales del hospital?	X		X			X	¿Usted considera que ayuda al logro de las metas institucionales del hospital?
3	¿Considera que hay precisión en el trabajo porque se tiene en cuenta el objetivo del hospital?	X		X			X	¿Considera que hay precisión en el trabajo teniendo en cuenta el objetivo del hospital?
4	¿Considera que existe cumplimiento de los objetivos planteados en el hospital?	X		X			X	Mejorar la redacción.
5	¿Considera que hay mayor eficacia resultado de una mayor productividad en el hospital?	X		X		X		
6	¿Considera que las tareas encomendadas implican responsabilidades claras en la generación de resultados en el hospital?	X		X		X		
Dimensión 2: Eficiencia								
		Si	No	Si	No	Si	No	
7	¿Considera que, en el hospital, los productos o procesos están tomando cada vez menos tiempo en su elaboración?	X		X			X	¿Considera que, en el hospital, los servicios o procesos están tomando cada vez menos tiempo en su elaboración?
8	¿Considera que existe competitividad en el hospital?	x		X		X		
9	¿Considera que es mejor la participación grupal para el desarrollo de labores en el hospital?	x		X		X		
10	¿Considera que existe rapidez en los procesos y actividades en el hospital?	x		X		X		
11	¿Considera que existe disciplina y orden en el hospital?		X		X		X	
12	¿Considera que se evalúa adecuadamente cada documento que ingresa al hospital?	X				X	X	Reformular la pregunta
Dimensión 3: Calidad								
		Si	No	Si	No	Si	No	
13	¿Considera que, en el hospital, los servicios o productos entregados son precisos en cuanto a contenido?	X		X		X		
14	¿Considera que en la estructuración del presupuesto se incluye mejorar el bienestar del personal del hospital?	X		X			X	¿Considera que en la estructuración del presupuesto debería incluir mejorar el bienestar del personal del hospital?
15	¿Considera que, en el hospital, los servicios o productos son entregados oportunamente?	X		X		X		
16	¿Considera que el esfuerzo se concentra en algunas áreas de trabajo?	X		X		X		
17	¿Considera que la productividad se ha incrementado en el hospital?	X		X		X		
18	¿Considera que, en el hospital, los servicios o productos entregados satisfacen al usuario final?	X		X		X		
Dimensión 4: Economía								
		Si	No	Si	No	Si	No	
19	¿Considera que en su área se propicia una cultura de decisiones de política y gestión pública?	X		X		X		
20	¿Considera que el proceso presupuestario favorece el desarrollo progresivo en el hospital?	X		X		X		
21	¿Considera que existe un buen presupuesto para capacitaciones de profesionales del hospital?	X		X		X		
22	¿Considera que existe equidad del gasto público para mejorar el desempeño en el hospital?	X		X		X		
23	¿Considera que existe buen manejo de las finanzas en el hospital?		X		X		X	Mejorar la redacción ¿Considera que existe un adecuado manejo de las finanzas en el hospital?
24	¿Considera que existe transparencia en el manejo presupuestario en el hospital?	X		X		X		

Nº	Dimensiones / Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
Variable 2: Adquisición de Equipos Médicos								
Dimensión 1: Plan anual de contrataciones								
1	¿Es necesaria la planificación del requerimiento de la adquisición de equipos médicos en el hospital?	X		X		X		
2	¿Es necesario presentar el requerimiento de los equipos médicos con las especificaciones técnicas bien definidos para su adquisición en el hospital?	X		X		X		
3	¿Es importante la definición del valor estimado para la convocatoria de un procedimiento de selección para la adquisición de los equipos médicos en el hospital?	X		X		x		
4	¿El valor estimado bien definido repercute en la determinación del procedimiento de selección y la adquisición oportuna de los equipos médicos en el hospital?	X		x		x		
5	¿Se presentan requerimientos fraccionados para evitar un procedimiento de selección para la adquisición de equipos médicos en el hospital?	X		x		x		
6	¿Se fraccionan los requerimientos de adquisición de equipos médicos porque no se programa en el plan anual de contrataciones en el hospital?	X		x		x		
Dimensión 2: Procedimientos de selección								
7	¿Los procedimientos de selección que se convocan por adjudicación simplificada para la adquisición de equipos médicos en el hospital concluyen con un otorgamiento de buena Pro?	X		X		X		
8	¿Los procedimientos de selección que se convocan por adjudicación simplificada para la adquisición de dispositivos médicos en el hospital se declaran desiertos?	X		X		X		

9	¿Los procedimientos de selección que se convocan por licitación pública para la adquisición de equipos médicos en el hospital concluyen con otorgamiento de buena Pro?	X		X		X		
10	¿Los procedimientos de selección que se convocan por licitación pública para la adquisición de equipos médicos en el un hospital se declaran desiertos?	X		X		X		
11	¿Los procedimientos de selección que se convocan por Subasta Inversa electrónica para la adquisición de dispositivos médicos en el hospital concluyen con un otorgamiento de buena Pro?	X		X		X		
12	¿Los procedimientos de selección que se convocan por Subasta Inversa electrónica para la adquisición de equipos médicos en el hospital se declaran desierto?	X		X		X		
Dimensión 3: Contrataciones directas								
13	¿Mediante las Contrataciones Directas por el supuesto de situación de emergencia sanitaria para la adquisición de equipos médicos fueron adquiridos equipos de calidad?	X		x			X	Mejorar la redacción ¿Considera Usted que mediante las Contrataciones de adquisición de equipos médicos directas por el estado de emergencia sanitaria fueron adquiridos equipos de calidad?
14	¿Mediante las Contrataciones Directas por el supuesto de situación de	X		x		x		

	emergencia sanitaria para la adquisición de equipos médicos fueron adquiridos equipos con entrega inmediata?							
15	¿Mediante las Contrataciones Directas por el supuesto de proveedor único para la adquisición de equipos médicos fueron adquiridos dispositivos de calidad?	X		x		x		
16	¿Mediante las Contrataciones Directas por supuesto de proveedor único para la adquisición de dispositivos médicos, fueron adquiridos dispositivos de entrega oportuna?	X		x		x		

¹Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable []

Aplicable después de corregir [x]

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: BLAS ALVARADO JENNY

DNI: 46937643

Especialidad del validador: Maestra en Administración de Negocios - MBA

28 de marzo de 2024



Firma del validador

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

INTRUMENTO 1

Tabla 9

Estadísticas de fiabilidad de la percepción de cumplimiento de la asignación de presupuesto

Alfa de Cronbach	N de elementos
,931	24

Tabla 10

Estadísticas de elemento de la percepción de cumplimiento de la asignación de presupuesto

	Media	Desviación estándar	N
Item01	3,47	,819	30
Item02	4,00	,743	30
Item03	3,37	,964	30
Item04	3,07	1,015	30
Item05	3,07	1,015	30
Item06	4,13	,571	30
Item07	3,00	,947	30
Item08	3,37	1,129	30
Item09	4,27	,691	30
Item10	2,90	,995	30
Item11	2,33	,844	30
Item12	2,93	1,081	30
Item13	3,10	1,062	30
Item14	2,83	,913	30
Item15	2,70	,988	30
Item16	3,90	,662	30
Item17	3,33	1,155	30
Item18	2,87	1,008	30
Item19	3,57	,728	30
Item20	3,40	1,003	30
Item21	2,47	,900	30
Item22	2,53	,900	30

Item23	2,60	1,070	30
Item24	2,43	1,040	30

Tabla 11

Estadísticas de total de elemento de la percepción de cumplimiento de la asignación de presupuesto

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item01	72,17	181,868	,589	,928
Item02	71,63	191,068	,191	,933
Item03	72,27	181,168	,518	,929
Item04	72,57	175,702	,699	,926
Item05	72,57	173,978	,767	,924
Item06	71,50	193,914	,082	,933
Item07	72,63	181,275	,525	,929
Item08	72,27	172,202	,745	,925
Item09	71,37	185,964	,483	,929
Item10	72,73	179,857	,551	,928
Item11	73,30	178,838	,709	,926
Item12	72,70	175,114	,674	,926
Item13	72,53	175,223	,683	,926
Item14	72,80	176,441	,754	,925
Item15	72,93	175,789	,717	,925
Item16	71,73	193,926	,064	,934
Item17	72,30	179,597	,472	,930
Item18	72,77	177,909	,618	,927
Item19	72,07	194,685	,017	,935
Item20	72,23	177,426	,640	,927
Item21	73,17	177,799	,706	,926
Item22	73,10	175,472	,809	,924
Item23	73,03	173,689	,735	,925
Item24	73,20	174,372	,732	,925

INSTRUMENTO 2

Tabla 12

Estadísticas de fiabilidad de la adquisición de equipos médicos

Alfa de Cronbach	N de elementos
,877	16

Tabla 13

Estadísticas de elemento de la adquisición de equipos médicos

	Media	Desviación estándar	N
Item_01	4,80	,551	30
Item_02	4,63	,718	30
Item_03	4,60	,675	30
Item_04	4,30	,794	30
Item_05	3,40	,894	30
Item_06	3,20	1,031	30
Item_07	3,50	,938	30
Item_08	3,17	,834	30
Item_09	3,57	,858	30
Item_10	3,17	,950	30
Item_11	3,40	1,037	30
Item_12	3,00	,788	30
Item_13	3,20	,997	30
Item_14	3,47	,860	30
Item_15	3,57	,774	30
Item_16	3,73	,740	30

Tabla 14

Estadísticas de total de elemento de la adquisición de equipos médicos

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item_01	53,90	63,748	,097	,882

Item_02	54,07	60,133	,382	,875
Item_03	54,10	60,024	,424	,873
Item_04	54,40	59,559	,385	,875
Item_05	55,30	60,217	,280	,880
Item_06	55,50	58,466	,341	,879
Item_07	55,20	54,441	,693	,861
Item_08	55,53	56,395	,624	,865
Item_09	55,13	55,292	,695	,862
Item_10	55,53	55,844	,575	,867
Item_11	55,30	54,769	,590	,866
Item_12	55,70	56,493	,658	,864
Item_13	55,50	54,741	,622	,865
Item_14	55,23	54,668	,747	,859
Item_15	55,13	57,361	,593	,867
Item_16	54,97	58,102	,555	,868

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética

DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO ÉTICO

Yo, Villacorta, Jhon Santiago Egresado de la Escuela Académica Profesional de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el proyecto de tesis "PERCEPCIÓN DE CUMPLIMIENTO DE LA ASIGNACIÓN DE PRESUPUESTO Y LA ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS EN EL HOSPITAL DE NIVEL II SAN JOSÉ DE CHINCHA, PERÚ 2024" Asesorado por el docente: VARGAS MERINO JORGE ALBERTO. con DNI 41843715 Con ORCID 0000-0002-3084-8403 cumple con:

1. Integridad en las actividades de investigación científica y gestión.
2. Honestidad intelectual en todos los aspectos de la investigación científica. Verificable con el reporte Tumitin.
3. Objetividad e imparcialidad en las relaciones laborales y profesionales.
4. Veracidad, justicia y responsabilidad en la ejecución y difusión de los resultados de la investigación científica.
5. Transparencia, actuando sin conflicto de interés, declarando y manejando el conflicto, sea este económico o de otra índole. Esta declaración jurada está sujeta a control posterior y se somete a las sanciones señaladas en el Código de Ética para la Investigación de la universidad para el autor y su asesor de tesis, generando el repudio de la investigación.

Lima, 21 de marzo de 2024



.....
Firma de autor
Egresado: Jhon Santiago Villacorta
DNI: 44285443



.....
Firma
Asesor: Jorge Alberto Vargas Merino
DNI: 41843715

Anexo 6: Formato de consentimiento informado

Título de proyecto de investigación : “*Percepción de cumplimiento de la asignación de presupuesto y la adquisición de equipos médicos en el hospital de nivel II San José de Chincha, Perú 2024*”

Investigador : Jhon Santiago Villacorta

Institución : Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estoy invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: “*Percepción de cumplimiento de la asignación de presupuesto y la adquisición de equipos médicos en el hospital de nivel II San José de Chincha, Perú 2024*” de fecha 20/03/2024 y versión.01. Este es un estudio desarrollado por el investigador de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW).

I. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es determinar la relación entre la percepción de cumplimiento de la asignación de presupuesto con la adquisición de equipos médicos en un hospital de Chincha, Perú 2024. Su ejecución permitirá que el presente trabajo de investigación se ejecutará con la necesidad de evaluar cómo la relación entre la percepción de cumplimiento de la asignación de presupuesto con la adquisición de equipos médicos en un hospital de Chincha que puede ser mejorado en el cumplimiento de los objetivos. Siendo beneficioso porque genera un aporte que permite dar solución a un problema real que está determinado por las diversas acciones realizadas durante el trabajo de campo, en el cual el diagnóstico de la situación problemática permitirá implementar diversas estrategias que traen beneficios a la sociedad.

Duración del estudio (meses): 6 meses

N.º esperado de participantes: 105 personas

Criterios de Inclusión y exclusión:

Criterios de Inclusión:

- Personal del área administrativa con una antigüedad de 6 meses como mínimo.
- Personal que se encuentre presente durante la aplicación de las encuestas. Es decir, excluir aquellos que están con licencia, descanso médico o de vacaciones.

- Trabajadores que respondan los cuestionarios de manera completa y de manera individual.
- Trabajadores con conocimiento de los procesos que serán evaluados en la investigación.

Criterios de Exclusión:

- Personal que no sea parte del área administrativa.
- Personas que han ingresado a trabajar en los últimos 5 meses.
- Trabajadores que no muestren predisposición para ser parte de la investigación.
- Personal que no se haya involucrado en los procesos que se evaluarán.

Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Llenado de la encuesta
- Procesamiento
- Emisión de resultados, conclusiones y recomendaciones

La *encuesta* puede demorar unos 15 minutos. Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Riesgos: Su participación en el estudio no presenta ningún riesgo para su salud e integridad.

Beneficios: Usted se beneficiará del presente proyecto debido a contar con evidencia clara y sólida sobre la relación entre la percepción de cumplimiento de la asignación de presupuesto con la adquisición de equipos médicos. Esta información les permite optimizar la planificación, ejecución y evaluación de nuevas estrategias a futuro, asimismo, servirá para que otras entidades también puedan realizar esta evaluación en búsqueda de mejores condiciones laborales.

Costos e incentivos: Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Se guardará la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados del estudio son publicados, no se mostrará información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del participante: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin

que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho al trabajo.

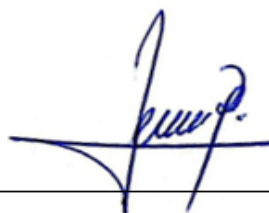
Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal, Jhon Santiago Villacorta, 943855188 y j.santiago.villacorta@gmail.com.

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio, Contacto del Comité de Ética: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener.

Email: comite.etica@uwiener.edu.pe

II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.



Nombre participante:

DNI:

Fecha: (20/03/2024)

Nombre investigador: Jhon Santiago Villacorta

DNI: 44285443

Fecha: (20/03/2024)

Nombre testigo o representante legal:

DNI:

Fecha: (20/03/2024)

***Nota:** La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.*

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos



HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



Señor : **MC. EDWIN REÁTEGUI SANCHEZ**
Director Ejecutivo del Hospital San José

Asunto : **SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR ENCUESTA Y SE EMITA "CARTA DE APROBACIÓN DE LA INSTITUCIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE LOS DATOS"**

Fecha : Chincha, 29 de abril del 2024.

Me es grato dirigirme a Usted para para expresar un cordial saludo, en su condición de director ejecutivo de nuestro Hospital San José de Chincha. Mediante este escrito, deseo presentar una solicitud formal para lo siguiente:

Mi persona, en la actualidad, viene desempeñando funciones en el Área de Secretaría Técnica y también ando inmerso en la elaboración de mi tesis de maestría en la Escuela de Post Grado, de la Universidad Norbert Wiener.

Mi tesis lleva de nombre "**Percepción de cumplimiento de la asignación de presupuesto y la adquisición de equipos médicos en el hospital de nivel II San José de Chincha, PERÚ 2024**", tesis para optar el grado académico de Maestro en Gestión Pública y Gobernabilidad.

Por consiguiente, solicito respetuosamente a su despacho se me pueda autorizar para realizar la encuesta mediante el instrumento de cuestionario al personal que desempeña funciones administrativas dentro de nuestra institución y se pueda emitir una "**CARTA DE APROBACIÓN DE LA INSTITUCIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE LOS DATOS**".

Sin otro particular me suscribo de Usted y quedo atento a su pronta respuesta.

Atentamente.


JHON SANTIAGO
VILLACORTA
ABOGADO
REG. CAL. 93364



DIRECCION REGIONAL DE SALUD ICA
Dirección Ejecutiva
GOBIERNO REGIONAL DE ICA



“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho.”



CARTA DE APROBACIÓN

EL JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION DEL HOSPITAL “SAN JOSE” DE CHINCHA


HACE CONSTAR:

Que, el Sr. **JHON SANTIAGO VILLACORTA** DNI N°44285443, de la Escuela Post Grado de la Universidad Norbert Wiener; quien viene realizando su Tesis denominada **“PERCEPCIÓN DE CUMPLIMIENTO DE LA ASIGNACIÓN DE PRESUPUESTO Y ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS EN EL HOSPITAL DE NIVEL II SAN JOSÉ DE CHINCHA, PERÚ 2024”**, y por consiguiente se aprueba la autorización para la realización de encuestas mediante el instrumento de cuestionario para la recolección de datos.

Se expide la presente Carta de Aprobación a solicitud del interesado, para los fines que estime conveniente, no teniendo valor legal en acciones contra el estado.

Chincha Alta, 14 de Mayo del 2024.




GOBIERNO REGIONAL ICA
UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION
HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA
Ing. CARLOS ROBERTO OCHOA NAPA
JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO A LA
DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
CIP-490126

DIRECCION REGIONAL DE SALUD ICA
Dirección Ejecutiva
GOBIERNO REGIONAL DE ICA
Av. Abelardo Alva Maúrtua N° 600
Ica - Chincha

TRAMITE GENERAL HSJCH

REGISTRO N° 5070

FECHA Y HORA : 29/04/2024 11:23:47

NOMBRE Y RAZON SOCIAL
SR. JHON SANTIAGO VILLACORTA

ASUNTO

SOLICITO AUTORIZACION PARA REALIZAR ENCUESTA Y SE EMITA CARTA DE APROBACION DE LA INSTITUCION PARA LA

PASE A	PARA	FECHA	N° FOLIOS	REMITIDO POR
DIRECCION EJECUTIVA	02	29/04/2024	1	
Capatación	2.4	29 ABR 2024		
Personal	2.4/29/4/24			



CLAVES

- 01) APROBACION
- 02) ATENCION
- 03) SU CONOCIMIENTO
- 04) OPINION
- 05) INFORME
- 06) POR CORRESPONDERLE
- 07) PARA CONVERSAR
- 08) ACOMPAÑAR ANTECEDENTES
- 09) SEGUN SOLICITADO
- 10) TOMAR NOTA Y DEVOLVER
- 11) PREPARAR RESPUESTA
- 12) PROYECTAR RESOLUCION
- 13) VER OBSERVACIONES
- 14) DEVOLVER INTERESADO
- 15) ARCHIVAR

OBSERVACIONES : _____

*Recibido.
30/04/24
09:02am*

Anexo 8: Informe del asesor de Turnitin

NOMBRE DEL TRABAJO

Tesis_Jhon Villacorta_rev 28-06-2024.docx

AUTOR

Jhon Santiago Villacorta

RECuento DE PALABRAS

16486 Words

RECuento DE CARACTERES

94659 Characters

RECuento DE PÁGINAS

97 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

8.6MB

FECHA DE ENTREGA

Jun 29, 2024 2:48 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jun 29, 2024 2:50 AM GMT-5

● 18% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 17% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 15% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

● 19% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 16% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	hdl.handle.net Internet	4%
3	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
4	repositorio.unheval.edu.pe Internet	<1%
5	Universidad Tecnologica del Peru on 2024-07-20 Submitted works	<1%
6	Submitted on 1692409568043 Submitted works	<1%
7	Universidad Cesar Vallejo on 2022-08-03 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2023-11-06 Submitted works	<1%