

YBETH ESPERANZA CASTAÑEDA AGUILAR, MIGUEL ANGEL CANCHARÍ PRECIADO,
XANDDER LUIS ADRIANZEN CENTENO, MARIA ISABEL ARMAS ZAVALETA,
JOSE MANUEL ARMAS ZAVALETA, LOURDES JOSSEFYNE ESQUIVEL PAREDES,
MANUEL ANTONIO ESPINOZA DE LA CRUZ

LA GESTIÓN FINANCIERA DE SALUD PÚBLICA

IMPACTO EN LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DEL
USUARIO EN UNA RED DE SALUD EN EL PERÚ



Religación
Press

> Colección Administración

La gestión financiera de salud pública

Impacto en la calidad de los servicios del usuario en una Red de Salud en el Perú

Ybeth Esperanza Castañeda Aguilar

Miguel Angel Cancharí Preciado

Xandder Luis Adrianzen Centeno

Maria Isabel Armas Zavaleta

Jose Manuel Armas Zavaleta

Lourdes Jossefyne Esquivel Paredes

Manuel Antonio Espinoza de la Cruz

Religación **P**ress

Equipo Editorial

Eduardo Díaz R. Editor Jefe
Roberto Simbaña Q. Director Editorial
Felipe Carrión. Director de Comunicación
Ana Benalcázar. Coordinadora Editorial
Ana Wagner. Asistente Editorial

Consejo Editorial

Jean-Arsène Yao | Dilrabo Keldiyorovna Bakhronova | Fabiana Parra | Mateus Gamba Torres | Siti Mistima Maat | Nikoleta Zampaki | Silvina Sosa

Religación Press, es parte del fondo editorial del Centro de Investigaciones CICSHAL-RELIGACIÓN.
Diseño, diagramación y portada: Religación Press.
CP 170515, Quito, Ecuador. América del Sur.
Correo electrónico: press@religacion.com
www.religacion.com

Disponible para su descarga gratuita en <https://press.religacion.com>
Este título se publica bajo una licencia de Atribución 4.0 Internacional (CC BY 4.0)



La gestión financiera de salud pública. Impacto en la calidad de los servicios del usuario en una Red de Salud en el Perú

Public health financial management. Impact on the quality of user services in a Peruvian Health Network
Gestão financeira da saúde pública. Impacto na qualidade dos serviços ao usuário em uma rede de saúde peruana

Derechos de autor:	Ybeth Esperanza Castañeda Aguilar©, Miguel Angel Cancharí Preciado©, Xandder Luis Adrianzen Centeno©, Maria Isabel Armas Zavaleta©, Jose Manuel Armas Zavaleta©, Lourdes Jossefyne Esquivel Paredes© Manuel Antonio Espinoza de la Cruz© Religación Press©
Primera Edición:	2024
Editorial:	Religación Press
Materia Dewey:	351 - Administración pública
Clasificación Thema:	KJU - Teoría y comportamiento organizativos GT - Estudios interdisciplinarios
BISAC:	BUS001000 BUSINESS & ECONOMICS / Accounting / General
Público objetivo:	Profesional / Académico
Colección:	Administración
Soporte/Formato:	PDF / Digital
Publicación:	2024-02-01
ISBN:	978-9942-642-79-0

Nota: el libro retoma y amplía, por un grupo de investigadores, lo mostrado en la tesis “Gestión financiera y valoración del servicio: un análisis correlacional en la Red de Salud Pacífico Sur, Chimbote, 2023” presentada ante la Universidad César Vallejo por Castañeda Aguilar, Ybeth Esperanza

APA 7

Castañeda Aguilar, Y. E., Cancharí Preciado, M. A., Adrianzen Centeno, X. L., Armas Zavaleta, M. I., Armas Zavaleta, J. M., Esquivel Paredes, L. J., y Espinoza de la Cruz, M. A. (2024). *La gestión financiera de salud pública. Impacto en la calidad de los servicios del usuario en una Red de Salud en el Perú*. Religación Press. <https://doi.org/10.46652/ReligacionPress.131>

ISBN: 978-9942-642-79-0



9 789942 642790

[Revisión por pares]

Este libro fue sometido a un proceso de dictaminación por académicos externos (doble-ciego). Por lo tanto, la investigación contenida en este libro cuenta con el aval de expertos en el tema quienes han emitido un juicio objetivo del mismo, siguiendo criterios de índole científica para valorar la solidez académica del trabajo.

[Peer Review]

This book was reviewed by an independent external reviewers (double-blind). Therefore, the research contained in this book has the endorsement of experts on the subject, who have issued an objective judgment of it, following scientific criteria to assess the academic soundness of the work.

Sobre los autores

Ybeth Esperanza Castañeda Aguilar

Egresada destacada de la carrera profesional de administración en la Universidad César Vallejo. Actualmente laborando en la empresa de telecomunicaciones Bitel como Auxiliar administrativo en el área de RR.HH.

Universidad César Vallejo | Chimbote | Perú

<https://orcid.org/0000-0002-7368-1084>

ycastaneda@ucvvirtual.edu.pe

ybethesperazaca@gmail.com

Miguel Angel Cancharí Preciado

Licenciado en Administración por la Universidad César Vallejo, Maestro en Gestión del Talento Humano, Doctor en Administración. Ha sido asesor y consultor en materia laboral, contando con amplia experiencia en reclutamiento y selección del personal administrativo, actualmente me desempeño como docente investigador en la Universidad César Vallejo. Ha dictado las experiencias curriculares de proyecto de investigación, prácticas pre profesionales y Gestión del Talento Humano.

Universidad César Vallejo | Chimbote | Perú

<https://orcid.org/0000-0002-8873-8450>

mcanchari@ucv.edu.pe

cancharipreciado.89@gmail.com

Xandder Luis Adrianzen Centeno

Licenciado en Administración con maestría en Gestión Pública, docente tiempo completo de la escuela de Administración en las áreas de gestión e investigación

Universidad César Vallejo | Chimbote | Perú

<https://orcid.org/0000-0003-3671-2571>

Chimbote-Perú

xadrianzen@ucv.edu.pe

xlac@hotmail.com

Maria Isabel Armas Zavaleta

Magister En Administración De Negocios MBA EXECUTIVE y Doctora en Gestión Universitaria. Docente universitario, Emprendedora.
Universidad César Vallejo | Chimbote | Perú
<https://orcid.org/0000-0002-7891-9848>
armasm10@ucvvirtual.edu.pe
maria.armas.zavaleta@gmail.com

Jose Manuel Armas Zavaleta

Maestro en Gestión Pública y Maestro en Supply Chain Management. Docente universitario, empresario y Consultor de empresas.
Universidad César Vallejo | Chiclayo | Perú
<https://orcid.org/0000-0001-8634-5162>
jmarmasz@ucvvirtual.edu.pe
jmarmas87.12@gmail.com

Lourdes Jossefyne Esquivel Paredes

Docente universitario, Investigador en Ingeniería de Alimentos. Maestro en Gerencia de Industrias Agropecuarias y Pesqueras, Doctora en Ingeniería Agroindustrial.
Universidad César Vallejo | Chimbote | Perú
<https://orcid.org/0000-0001-5541-2940>
lesquivel@ucv.edu.pe
lourdes.ep@gmail.com

Manuel Antonio Espinoza de la Cruz

Doctor en Administración de la Educación, Magister en Educación Universitaria, Magister en Administración de Negocios – MBA, Licenciado en Administración, docente virtual en la USS, Director Escuela Administración UCV, Secretario Académico Escuela Pos grado UCV, docente Investigación TC UCV.
Universidad César Vallejo | Chimbote | Perú
<https://orcid.org/0000-0001-6290-4484>
mespinozad@ucv.edu.pe

Resumen

Este libro examina la importancia de la gestión financiera de salud pública en la calidad de los servicios del usuario. El autor argumenta que una gestión financiera eficaz puede contribuir a mejorar la calidad del servicio y la experiencia del usuario, lo que a su vez conduce a una mayor satisfacción del usuario. El libro se basa en una investigación empírica realizada en una Red de Salud en el Perú. Los resultados del estudio muestran que una gestión financiera eficaz está asociada con una mayor satisfacción del usuario en términos de la calidad de la atención, la accesibilidad de los servicios y la atención personalizada. Este párrafo se centra en los principales hallazgos del libro, que son la importancia de la gestión financiera para la satisfacción del usuario y la relación entre la gestión financiera y la calidad del servicio, la accesibilidad y la atención personalizada. El párrafo también menciona el contexto específico del estudio, que se realizó en la Red de Salud en el Perú.

Palabras clave: gestión financiera pública; calidad de servicio; salud.

Abstract

This book examines the importance of public health financial management in the quality of user services. The author argues that effective financial management can contribute to improved service quality and user experience, which in turn leads to greater user satisfaction. The book is based on empirical research conducted in a health network in Peru. The results of the study show that effective financial management is associated with higher user satisfaction in terms of quality of care, accessibility of services and personalized attention. This paragraph focuses on the main findings of the book, which are the importance of financial management for user satisfaction and the relationship between financial management and service quality, accessibility and personalized care. The paragraph also mentions the specific context of the study, which was conducted in the Health Network in Peru.

Keywords: public financial management; quality of service; health.

Resumo

Este livro examina a importância da gestão financeira da saúde pública na qualidade dos serviços aos usuários. O autor argumenta que a gestão financeira eficaz pode contribuir para melhorar a qualidade do serviço e a experiência do usuário, o que, por sua vez, leva a uma maior satisfação do usuário. O livro baseia-se em uma pesquisa empírica realizada em uma rede de saúde no Peru. Os resultados do estudo mostram que a gestão financeira eficaz está associada a uma maior satisfação do usuário em termos de qualidade do atendimento, acessibilidade dos serviços e atendimento personalizado. Este parágrafo concentra-se nas principais conclusões do livro, que são a importância da gestão financeira para a satisfação do usuário e a relação entre gestão financeira e qualidade do serviço, acessibilidade e atendimento personalizado. O parágrafo também menciona o contexto específico do estudo, que foi realizado na Rede de Saúde do Peru.

Palavras-chave: gestão financeira pública; qualidade do serviço; saúde.

Contenido

[Revisión por pares]	6
[Peer Review]	6
Sobre los autores	8
Resumen	10
Abstract	10
Resumo	11

Capítulo 1

La Gestión Financiera Pública	19
1.1 Descubriendo el Significado de la Gestión Financiera Pública	20
1.2 La Realidad Problemática en la Red de Salud	21
1.3 Objetivos de una investigación sobre la gestión de las finanzas públicas en el sector salud del Perú	23
1.4 Investigación Empírica Sobre la Gestión de las Finanzas Públicas y la Calidad del Servicio Público: hipótesis	24

Capítulo 2

La Gestión Financiera y la calidad de servicio del usuario	26
2.1 La Relación entre Gestión Financiera y calidad de servicio	27
2.2 El Proceso de Investigación	32

Capítulo 3

Descubriendo la Relación entre La Gestión Financiera y la

calidad de servicio del usuario **39**

3.1 Metodología de Investigación 40

Variables y Operacionalización: 41

Población, Muestra y Muestreo 42

Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos 50

Procedimientos 52

Métodos de Análisis de Datos 53

Aspectos Éticos 54

3.2. Resultados y Análisis 54

Relación de las fuentes de financiamiento y la calidad del servicio de la Red de Salud. 56

Relación entre los ingresos y la calidad de servicio de la Red de Salud. 57

Relación entre los gastos y la calidad de servicio de la Red de Salud. 58

Nivel de la gestión de las finanzas públicas de la Red de Salud. 59

Nivel de calidad de servicio de la Red de Salud. 60

Nivel de calidad de servicios de los establecimientos de salud públicos de Nuevo Chimbote, pertenecientes a la jurisdicción de la Red de Salud. 61

3.3. Estudio de la relación entre la gestión de las finanzas públicas y la calidad del servicio en la Red de Salud 65

3.4. Conclusiones y Recomendaciones 76

Referencias 83

Tablas

Tabla 1. Cuadro de asignación de personal	43
Tabla 2. Establecimientos de salud que tiene la Red de Salud	44
Tabla 3. Población 2021 Microred Yugoslavia, Nuevo Chimbote	46
Tabla 4. Muestra probabilística estratificada de pacientes de establecimientos de salud de Nuevo Chimbote de la RS	49
Tabla 5. Correlación de las variables.	55
Tabla 6. Correlación: Fuentes de financiamiento y calidad de servicio	56
Tabla 7. Correlación: Ingresos y calidad de servicio	57
Tabla 8. Correlación: Fuentes de financiamiento y calidad de servicio	58
Tabla 9. Nivel de gestión financiera pública	59
Tabla 10. Nivel calidad de servicio	60
Tabla 11. Nivel de calidad de servicio en el Centro de Salud Yugoslavia	62
Tabla 12. Nivel de calidad de servicio en el Puesto de Salud 3 De Octubre	63
Tabla 13. Nivel de calidad de servicio en el Puesto de Salud Nicolás Garatea	63
Tabla 14. Nivel de calidad de servicio en el Puesto de Salud Satélite	64
Tabla 15. Nivel de calidad de servicio en el Puesto de Salud Villa María	65

La gestión financiera de salud pública

**Impacto en la calidad de los servicios del usuario en una Red
de Salud en el Perú**

Capítulo 1

La Gestión Financiera Pública

1.1 Descubriendo el Significado de la Gestión Financiera Pública

Tras los últimos años, o más bien, a raíz de la pandemia, los gobiernos de muchos países se vieron en la necesidad de enfrentar las múltiples dificultades en respuesta a la crisis mundial. Según Olowo (2022), en el Informe Mundial de Gestión de las Finanzas Públicas 2022, se demuestran los esfuerzos realizados por las cabezas de los países, que tuvieron como objetivo mejorar los sistemas de Gestión Financiera Pública (GFP en adelante), dando como resultado mejoras, sin embargo, son evidentes los esfuerzos que aún quedan por hacer.

Algunas de las áreas de la GFP que presentan mayores deficiencias son la ejecución presupuestaria y aspectos relativos a la rendición de cuentas a la población y la transparencia para con todos, que se dan en las etapas del ciclo presupuestario: en donde la ejecución no se da como se espera, lo que no permite que se garantice brindarle servicios de calidad a los ciudadanos, poniendo en juego también a la credibilidad del presupuesto, dado que los ingresos recaudados y el gasto son distintos, por otro lado, en relación a la evaluación, entran a tallar los dos aspectos mencionados al principio, los cuales siguen siendo deficientes en muchos países, lo que repercute negativamente a la rendición de cuentas del aparato estatal frente a la población (PEFA, 2018).

1.2 La Realidad Problemática en la Red de Salud

A nivel nacional, la situación de la GFP no es indiferente, en efecto, el informe Gestión de las Finanzas Públicas en el Perú, presenta un diagnóstico de este, en el que se determinan los desafíos y áreas dónde el país debe mostrar mejoría, tales como el presupuesto votado por el Congreso, que al ser modificado continuamente dificulta la programación adecuada; el sistema presupuestario basado en lo micro, en lugar centrarse en topes de gastos, resultados y calidad, lo que dificulta la estimación de ingresos, el cálculo de línea base y asignación de recursos; todo ello conlleva a que se reduzca la capacidad del sector público de planificar y priorizar sus acciones, y, en consecuencia, se reduzca tanto la calidad, como la cantidad de bienes y servicios para los ciudadanos (OCDE, 2023).

Por otro lado, cabe mencionar que según el Ministerio de Economía y Finanzas (2016), el gobierno peruano fue uno de los primeros países de ingreso medio que realizó un diagnóstico utilizando la metodología PEFA, la cual, según Oliva (2018) es una metodología internacionalmente aceptada, que es referente para lograr identificar los puntos fuertes y débiles dados en la Gestión de las Finanzas Públicas (GFP), proporcionando una base útil para llevar adelante evaluaciones amplias confirmándose la existencia de debilidades en elementos básicos de la GFP del Perú, así como también se lograron identificar sus fortalezas, lo que permitió encontrar medidas que den lugar a la mejora continua, y de este modo, se logre garantizar a la población una óptima prestación de servicios a los ciudadanos.

En cuanto al sector salud, en reconocimiento de la situación actual del Perú, según Espinoza et al., (2020), solo el 14% de las instituciones del primer nivel cuentan con suficiencia para la administración, de planificación y dirección, el 32% tienen una apropiada infraestructura, solo el 25% está adecuadamente equipado y el 29% tienen talento humano capacitado. Gran parte de esta problemática, según Burneo, et. al. (2015), se debe al escaso financiamiento, ausencia de evaluación técnica del sistema nacional de salud y la inexistencia de política de Estado en salud que tiene el sector salud en el Perú, como se mencionó en el foro “Salud y desarrollo”.

En un contexto más delimitado, en Áncash, la situación en cuanto al sector salud es igual o peor; existen entidades encargadas de velar por la administración de las actividades de los hospitales y centros de salud, una de ellas es la Red de Salud (RS), que es responsable de proporcionar apoyo técnico, administrativo y médico a los hospitales y microrredes de Áncash; en el que se han presentado deficiencias en cuanto a la gestión financiera pero sobre todo cómo los servicios son proporcionados a los beneficiarios de la institución. Por lo tanto, surge la necesidad de abordar la pregunta de investigación siguiente ¿Cuál es la relación de la Gestión Financiera Pública con la calidad de servicio que reciben los usuarios de la Red de Salud?

1.3 Objetivos de una investigación sobre la gestión de las finanzas públicas en el sector salud del Perú

Esta investigación se justifica a nivel teórico, toda vez que contribuye con la literatura de la gestión de las finanzas públicas aplicado al sector salud del Perú, con un orientación en mejorar constantemente la calidad de servicios que reciben los ciudadanos, usuarios de la RS, posee una justificación práctica, dado que permitirá evaluar el modo en que se están gestionando las finanzas públicas en la RS y el modo en que esto guarda relación con la calidad de servicios que reciben los usuarios, lo cual le servirá de referencia a esta institución para conocer sus debilidades y fortalezas en cuanto a la GFP y hacer uso de los mecanismos necesarios para brindar los mejores servicios a los ciudadanos, finalmente, se justifica metodológicamente, puesto que se propone el ajuste de un instrumento para la medición de la GFP y otro para la medición del nivel la calidad del servicio, que una vez evaluada su validez y confiabilidad, servirá como referencia para otros trabajos de investigación.

Finalmente, en cuanto al objetivo principal de esta investigación, es el siguiente: Determinar la relación de la Gestión de las Finanzas Públicas con la calidad del servicio público de la Red de Salud, asimismo se describen los objetivos específicos: a) Determinar la relación las fuentes de financiamiento y la calidad del servicio de la RS, 2023,. b) Determinar la relación entre los ingresos y la calidad de servicio de la RS, 2023,. C) Determinar la relación entre los gastos y la calidad de servicio de la RS, Chimbote, 2023, D) Determinar

el nivel de gestión financiera pública de la RS, Chimbote, 2023. E) Determinar el nivel de calidad de servicio de la RS, Chimbote, 2023. F) Determinar el nivel de calidad de servicios de los establecimientos de salud públicos de Nuevo Chimbote, pertenecientes a la jurisdicción de la RS, 2023. Asimismo, se plantean la hipótesis general siguiente: Existe una relación directa y significativa entre la Gestión de las finanzas públicas con la calidad del servicio público que reciben los usuarios de la RS, Chimbote, 2023.

1.4 Investigación Empírica Sobre la Gestión de las Finanzas Públicas y la Calidad del Servicio Público: hipótesis

Este subcapítulo se detalla la hipótesis alternativa (H1) que sostiene esta relación y la hipótesis nula (H0) que la niega. Esta hipótesis establece la base para la investigación empírica posterior, proporcionando una dirección clara para el análisis de datos.

En el marco de la observación anterior se plantea la siguiente hipótesis: H_1 Existe una relación directa y significativa entre la Gestión de las finanzas públicas con la calidad del servicio público que reciben los usuarios.

H_0 : No existe relación significativa.

Capítulo 2

La Gestión Financiera y la calidad de servicio del usuario

2.1 La Relación entre Gestión Financiera y calidad de servicio

En este apartado, nos sumergimos en las investigaciones previas que han examinado esta relación y se destacan los hallazgos clave que han moldeado nuestra comprensión actual. Además, se presenta un análisis detallado de los factores que influyen en esta dinámica.

Para respaldar la gran relevancia de la presente investigación, se indagó en diversos estudios a nivel mundial con el fin de abordar las variables de interés en el presente estudio. En cuanto a los diversos estudios consultados y revisados, podemos hacer referencia a los siguientes: Dado el contexto delimitado, surge la necesidad de ahondar en los hallazgos obtenidos en investigaciones acerca de la gestión financiera pública y sus efectos en la calidad de servicio a los ciudadanos. Se prevé que el estudio de estas dos variables, sirva para la comprensión de las mismas y sobre todo para generar interés por la primera variable, dada la situación actual de los sectores públicos del país, que en su gran mayoría presentan deficiencias, y esto se debe en muchos de los casos a la mala gestión de las finanzas públicas. Evidencia de ello, son los hallazgos encontrados en el artículo científico de Lopez et al. (2014), desarrollado en municipios de Antioquia en Colombia en el que se concluyó que una eficiente gestión financiera pública a nivel local determina ampliamente la calidad de vida de los ciudadanos.

En ese sentido, se cita la investigación titulada “Transformaciones institucionales del sistema de finanzas públicas”, cuyo objetivo principal dar a conocer el papel del sistema de finanzas públicas

en la estabilidad macroeconómica, la regulación de los procesos económicos y la mejora en cuanto a nivel y calidad de vida de la población, asimismo, logró identificar la importancia de la evaluación continua en el sistema financiero público en su estado actual, para asegurar la estabilidad y el equilibrio del sistema presupuestario, además de garantizar un nivel suficiente de flexibilidad de los gastos presupuestarios en función de la situación macroeconómica del país, y sobre todo la calidad de servicio brindado a los ciudadanos de Ucrania (Chugunov et al., 2021).

Cabe mencionar que, diversos estudios han demostrado el nuevo interés generado por el estudio e investigación de dos variables muy importantes para un país, estos son: gestión de las finanzas públicas o gestión financiera pública y la calidad de servicio brindada a los ciudadanos, dichos estudios persiguen distintos objetivos, entre ellos medir el rendimiento de la gestión financiera pública de determinado país o sector de un país, en periodos de tiempo determinados, por otro lado, en investigaciones de carácter descriptivo, persiguen como objetivo investigar, evaluar o analizar el desempeño o la transparencia de la gestión de las finanzas públicas en relación con la rendición de cuentas a la población, pero especialmente, el impacto que genera tanto en calidad como en cantidad de bienes y servicios que estos reciben, así como también investigaciones, ofrecen sugerencias para mejorar el performance de las finanzas públicas, mediante su medición o evaluación. (Lerner, 2021, Akinyele, 2016, Chugunov et al., 2021 y Tyurina, 2019).

A nivel internacional se han utilizado diversas metodologías que buscan medir el rendimiento de la gestión financiera pública, Atrokhova (2022), en su investigación buscó fundamentar la necesidad de mejorar el sistema de evaluación de desempeño de la gestión financiera en el ámbito público de los principales administradores de fondos presupuestarios, logrando identificar una serie de problemas relacionados con la confiabilidad en las derivaciones de la apreciación de la calidad de la gestión financiera. No obstante el artículo titulado “Measuring the Macroeconomic Performance of Public Finance Management” tuvo como objetivo describir un sistema creado en Hungría, capaz de computar el rendimiento de la gestión financiera pública sobre la base de indicadores cuantitativos y cuantificar la contribución de los factores que más determinan el desempeño de la GFP en ese país. Llegando a la conclusión que, la relación deuda pública/PIB es un indicador sintético adecuado para el desempeño a nivel macro de la gestión financiera (Pulay y Simón, 2020).

Asimismo, se puede mencionar que, en cuanto al sector salud, se han realizado diversas investigaciones que persiguen el objetivo de valorar el desempeño de la gestión financiera pública y su incidencia en los servicios de salud brindados, como en el caso particular de los artículos científicos publicados por Al Raoush et al. (2020), Piatti y Schneider (2018), Kawatu et al. (2022), Sachdev et.al. (2022) y Amós et al. (2022), este último en tres publicaciones diferentes, en los que refieren que las deficiencias en el sector salud son notables, por lo que se busca indagar en la gestión financiera pública de las instalaciones hospitalarias para definir si este actúa como facilitador o más bien como un obstáculo a brindarse servicios de calidad.

En cuanto a su metodología, no todas los estudios emplean la misma, muestra de ello es que dos investigaciones poseen un enfoque cuantitativo de nivel correlacional utilizando encuestas como instrumentos para recolectar los datos, cuyos resultados muestran una relación positiva entre ambas variables, dos con enfoque mixto, dándose la medición de sus variables con cuestionarios y entrevistas, concluyendo que existe influencia de la GFP sobre el ofrecimiento de servicios de calidad, y tres con enfoque cualitativo mediante análisis documental y una revisión metódica de la literatura, a través de los cuales se logró identificar implicaciones que tiene la GFP sobre la calidad de servicio a los ciudadanos, viéndose en algunos casos como facilitador, evidenciando mejoras en el sistema, y por otro lado, se ha visto también como obstáculo, al no permitir que los recursos lleguen de manera adecuada a los usuarios (Al Raoush et al., 2020, Piatti y Schneider, 2018, Kawatu et al., 2022, Sachdev et al., 2022 y Amós et al., 2022).

En el contexto nacional, se hallaron antecedentes que relacionan variables como la gestión financiera pública, gestión pública o gestión administrativa con la calidad de servicio, tal es el caso de Vera y Sierra (2022), quienes en su investigación buscaron determinar el impacto de la gestión pública en la calidad de servicios de una universidad pública, mediante una método de investigación de enfoque cuantitativo correlacional, aplicando su instrumento a 208 alumnos, logrando concluir que la adopción de un sistema de gestión pública contribuye a optimizar el desempeño general de la institución, y además, brindar una base sólida para el programa de

calidad del servicio de la entidad. En la misma línea, Lozano (2019), coincide en objetivo, metodología y hallazgos con la investigación, dado que buscan determinar el nivel de impacto de la gestión de las finanzas en la calidad de servicio que brinda una caja municipal, utilizando también una metodología de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo correlacional, mediante una muestra de 355 consumidores, finalmente se logró identificar los principales factores para la optimización de la gestión financiera y determinar que, la GFP tiene relación con la mejora en la calidad de servicio.

Asimismo, Barrera e Ysuiza (2018), en su estudio, buscan hallar la medida en que la gestión administrativa está relacionada con la calidad de servicio conferida a los beneficiarios de la Municipalidad Provincial de Amazonas, utilizando una metodología cuantitativa, de tipo no experimental, transversal, de diseño descriptivo correlacional, con una muestra de 74 trabajadores de la municipalidad para la primera variable y 133 usuarios de la municipalidad para la segunda variable, logrando determinar un nivel significativo de correlación (0.872) de la gestión administrativa de la municipalidad provincial con la calidad de servicio que reciben los beneficiarios.

A nivel local se pueden mencionar dos investigaciones, la primera, que según Pérez (2021), logró determinar el nivel de correlación de la modernización de la administración pública con la calidad de los servicios brindados a usuarios de la comisaria de Villa María Nuevo Chimbote, y la segunda, que según Enciso (2022) logró identificar una relación significativa de la gobernanza municipal con el desarrollo económico en los hogares de la ciudad de Nuevo

Chimbote; ambos con la siguiente metodología: estudio aplicado, no experimental, de corte transversal, correlacional descriptivo, aprobando su hipótesis.

2.2 El Proceso de Investigación

En esta sección, explico cómo surgió la idea de este estudio y cómo lo llevé a cabo. Desde la concepción de la idea hasta la elección de la metodología, describo los pasos que tomé y los desafíos que enfrenté. Esta narrativa ofrece una visión íntima del proceso de investigación, permitiendo al lector comprender cómo se desarrolló este trabajo de forma única y personal, examinamos el contexto histórico y teórico que ha dado forma a nuestra comprensión actual de esta investigación. desde sus orígenes filosóficos hasta las teorías psicológicas actuales, exploramos cómo estas ideas han evolucionado a lo largo del tiempo.

En cuanto a las bases conceptuales y teóricas, respecto a la primera variable GFP, cabe aclarar como punto de partida el concepto de las finanzas públicas, que según Orosz (2017, como se citó en Pulay y Simón, 2020), son procesos con flujo financiero, en los que el movimiento de fondos es controlado por organismos con autoridad pública para llevar a cabo labores públicas y satisfacerlos.

Ahora bien, por gestión de las finanzas públicas Fung (2012 como se citó en Pulay y Simón, 2020) refiere que es la recaudación y el uso de los fondos públicos. Según una definición más detallada,

las prácticas de gestión financiera pública son una recolección de recursos suficientes de la economía de manera adecuada junto con la asignación y el uso de estos recursos de manera eficiente y eficaz. En la misma línea, son las decisiones de los trabajadores públicos que guardan relación, con las fuentes de financiamiento del gobierno y el posterior designación de esos recursos, por lo que estará relacionado con ingresos, deuda y gastos públicos (Mendoza, 2017).

En cuanto a las teorías de la GFP, Rodríguez (2018) enumera a las que se detallan a continuación; la teoría sociológica, la cual supone que el Estado simboliza, el producto del ascenso al poder de un grupo determinado de hombres de la alta sociedad, que al tener el poder suficiente, toman el poder del Estado y lo usan para sus propios intereses, extrayendo los recursos de la población. Por otro lado, se conoce a la teoría sociológica y política, la cual sostiene que el desarrollo del Estado en sociedades modernas se debe principalmente a la reestructuración económica y social, como resultado del crecimiento industrial. Asimismo, se presenta la teoría económica pública, la cual establece que la actividad gubernamental debe dividirse en tres funciones: la permanencia de indicadores macroeconómicos, la distribución objetiva de la renta y la retribución eficaz de los recursos. En cuanto a la teoría financiera, se considera que las finanzas públicas no componen un fenómeno económico, sino más bien político, dado que la disposición del estado que fija sus gastos es anterior a la decisión sobre los recursos y autónoma, es decir que se restringe la estimación total del gasto público frente a una exuberancia respectiva de los recursos, excluyendo la negociación.

Citando al mismo autor, se hace mención a la teoría anglosajona, la cual se presenta cuando el aumento del gasto público es sufragado por externos a través de la obtención de la deuda pública, no obstante, dichos fondos son retirados del ahorro consignado para la inversión productiva, reduciendo la acumulación del capital. Asimismo, se presenta la teoría escandinava-italiana, en la cual se sitúa el proceso financiero en la teoría del valor, mediante la aprobación constituyente del presupuesto de gastos y recursos. Por otro lado, se presenta a la teoría de las finanzas públicas, mediante la cual se genera la gestión del dinero y sus procedentes, utilizando de los recursos y su gestión, mediante la riqueza de pueblo y sus estimaciones a futuro; busca el confort de todos, están encaminadas a la administración de los problemas de financiamiento de una macroeconomía, con el objetivo de reducir el gasto y aprovechar las inversiones para prestar un mejor servicio público (Rodríguez, 2018).

En cuanto a la segunda variable Calidad de servicio, Peña (2018, p. 27) señaló: “La calidad de servicios es producto de alcanzar las expectativas en relación al servicio esperado que incluyen una serie de sensaciones y percepciones respecto a lo que ofrecerán los proveedores”. En tanto dicha prestación supere a las citadas expectativas o prototipos, se podría aseverar que el servicio tanto brindado como recibido tendrá una importante aceptación y por ende un elevado impacto hacia el usuario. Ahora bien, respecto a las características de la calidad de servicios en las instituciones gubernamentales, Alegre (2018, p. 9) indicó: “Ciertas variables a tomar en cuenta a fin de conceder un servicio con los más elevados

estándares de calidad es aquella que se enfoca prioritariamente en sufragar las múltiples necesidades de los usuarios o beneficiarios”.

Por tanto, en el Perú, al hacer referencia a calidad de servicio gubernamentales se tiene que hacer mención en primera instancia a la declaratoria del Art.4 Ley 27658 “Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado”, en la cual se fomenta la generación de mejores y mayores índices de eficacia en la estructura del fisco, con el objeto de alcanzar una mejor performance a nivel institucional por un lado y por otro no descuidar a los destinatarios es decir a los ciudadanos, para tal fin se fomenta la priorización del cuidado y su rol significativo en las decisiones de los altos trabajadores gubernamentales a efectos de que todos los proyectos sean ejecutados de la mejor manera para no mitigar en la calidad del servicio a posteriori que se abastecerá a la ciudadanía en general y como consecuencia para mejorar la atención al ciudadano, dicho sea de paso hacer mención que para el año 2017 fue denominado como año del buen servicio hacia el ciudadano.

Si de valoración del servicio público se trata, entonces resulta necesario, hacer mención a las teorías de satisfacción, dado que es uno de los pilares de la calidad del servicio. La teoría del constructo personal establece que cada individuo genera constructos a manera de anticiparse a la recepción de los servicios, para luego someterlos a comprobación experiencial. Teoría de la expectativa y desconfirmación, la cual sostiene que las expectativas del usuario son un factor de evaluación postcompra, y la desconfirmación se da cuando las expectativas se combinan con un desempeño diferente del producto. Por otro lado, se presenta la teoría de la disonancia

cognitiva, la misma que está relacionada con la creación de un estado de discomfort psicológico, que se da cuando el usuario tiene expectativas altas respecto a un servicio, y finalmente se contradice su hipótesis al recibir dicho servicio. Está también la teoría del contraste, la cual propone que el consumidor, una vez que reciba el servicio, magnificará la diferencia entre lo que recibió y lo que esperaba recibir, lo que se origina por crearse expectativas antes de consumir o recibir el servicio. En cuanto a la teoría de la negatividad generalizada, esta parte de un estado hedónico generalizado en el individuo, en el que califica un servicio desfavorablemente aun cuando en la realidad, su desempeño hubiese coincidido con sus expectativas o las hubiese superado. Finalmente, se encuentra la teoría de asimilación-contraste que es una combinación de dos teorías mencionadas con anterioridad, la cual establece que en la percepción del usuario hay zonas de rechazo y aceptación, dándose la primera cuando la diferencia entre expectativas y desempeño del servicio es grande, y la segunda cuando esta diferencia es pequeña (Padilla, 2019).

Asimismo, es necesario indagar acerca de las teorías sobre el servicio público como tal, se pueden mencionar a las siguientes: teoría subjetiva, la cual sostiene que el servicio público, es aquel que únicamente puede ser prestado por él, sin embargo, con la decadencia del Estado de Bienestar, se logró determinar que era necesaria la privatización de algunas actividades estatales, con lo que particulares pudieran ofrecer servicios públicos a los ciudadanos dependiendo del tipo de actividad, es ahí donde nace la teoría objetiva, en la que el

servicio público ya no es calificado por el ente encargado de la gestión del servicio, si no de la naturaleza del servicio, finalmente se presenta la teoría funcional, por la cual la denominación de una actividad como servicio público proviene del Estado independientemente del tipo de actividad o ente que preste el servicio (Guzmán, 2021).

Capítulo 3

Descubriendo la Relación entre La Gestión Financiera y la calidad de servicio del usuario

3.1 Metodología de Investigación

En esta sección, se describirá detalladamente la metodología empleada para llevar a cabo la investigación. Se explicará el diseño de la investigación, los instrumentos utilizados para la recolección de datos y los procedimientos seguidos para seleccionar la muestra y administrar las encuestas. Se discutirán las técnicas estadísticas aplicadas para el análisis de datos.

En primer lugar, respecto al tipo de investigación, según su finalidad, con base a lo que manifiestan Hernández et al., (2014) fue aplicada dado que, se direccionó a la evaluación y propuesta de solución de las dificultades y complicaciones del medio y entorno social.

La presente investigación presentó un enfoque cuantitativo con una hipótesis y nivel de investigación correlacional. La razón de la elección de este tipo de investigación se dio en relación a lo que indican los autores Cabezas, Andrade y Torres (2018) el tipo de investigación correlacional tiene como fin mostrar, en una investigación cuantitativa, el grado de correlación entre dos variables o más.

En cuanto al tipo de investigación en función al diseño con el que cuenta, este fue no experimental, dado que no se distorsionaron ni controlaron las variables de este estudio, finalmente, es transversal porque se centró en analizar el nivel o correlación de las variables en un momento dado.

Variables y Operacionalización:

Gestión financiera pública (GFP): son las decisiones de los trabajadores públicos que guardan relación, con el financiamiento del gobierno y la posterior designación de esos recursos, por lo que estará relacionado con ingresos, deuda y gastos públicos (Mendoza, 2017).

Se refiere al proceso de gestión gubernamental que incluye buscar fuentes de financiamiento para ser aplicados posteriormente en proyectos de inversión de largo plazo, con la gestión eficaz, eficiente y económica de los ingresos y gastos estatales que las transacciones lo ameriten.

La variable Gestión financiera Pública (GFP), posee tres dimensiones, Fuentes de financiamiento que estará constituido por Recursos ordinarios (RO), Recursos directamente recaudados (RDR), Donaciones y transferencias (DyT); ingresos que está conformado por: Estimado, Determinado y Recaudado; y gastos, compuesto por: Compromiso, Devengado y Girado.

La variable gestión financiera pública tuvo una escala de medición ordinal.

Según los autores Parreira y Da Silva (2016) la escala ordinal establece un orden jerárquico entre unidades que tienden a ser excluyentes y exhaustivas, esta escala precisa la unidad es más o menos que, no identifica la cantidad de sus diferencias de orden, es por tal motivo que se escogió este tipo de escala de medición.

La calidad de servicio: La calidad de servicios es producto de alcanzar las expectativas en relación al servicio esperado que incluyen una serie de sensaciones y percepciones respecto a lo que ofrecerán los proveedores (Peña, 2018).

La calidad de servicio se mide mediante las dimensiones: Generación de valor, Resultados del servicio y Confianza.

La variable calidad de servicio, posee tres dimensiones, Generación de valor que estará constituido por satisfacción del usuario e información oportuna; Resultados del servicio que está conformado por: Impacto de los servicios y Prelación de políticas públicas, y Confianza, compuesto por: Legitimidad, Liderazgo y Garantía.

La variable calidad del servicio público tuvo una escala de medición ordinal. Según los autores Parreira y da Silva (2016) la escala ordinal establece un orden jerárquico entre unidades que tienden a ser excluyentes y exhaustivas, esta escala precisa la unidad es más o menos que, no identifica la cantidad de sus diferencias de orden, siendo este el motivo de la elección.

Población, Muestra y Muestreo

En base a Ventura (2017) la población se refiere al conjunto total al que pertenece los elementos o la unidad de estudio, debe ser acorde a los objetivos de investigación de manera que sirva para analizar los resultados obtenidos y sacar conclusiones generales.

Para propósitos de esta tesis, en relación a la variable gestión financiera, la población se constituyó por todos aquellos trabajadores que conocen los aspectos financieros y estuvieran involucrados en la ejecución presupuestaria de la Red de Salud, tales como trabajadores de la unidad de planeamiento y presupuesto, la dirección ejecutiva, oficina de desarrollo institucional la misma que asegura el control de todas las áreas, el área de economía, logística, área de administración y Recursos Humanos; que además tengan más de un año trabajando en la red y figuren en planilla. En total la población estuvo constituida por 83 personas, del siguiente modo:

Tabla 1. Cuadro de asignación de personal

Nº	Área	Cantidad
1	Dirección Ejecutiva	6
2	Oficina de Desarrollo Institucional	7
3	Administración	8
4	Logística	12
5	Planeamiento y Presupuesto	7
6	Economía	10
7	Tesorería	7
8	Contabilidad	8
9	Recursos Humanos	18
Total de trabajadores		83

Nota. Adaptado de la Red de Salud.

En el caso de la variable calidad de servicio, la población estuvo constituida por los pacientes de los establecimientos que la RS tiene en su jurisdicción, estos son 51 establecimientos de salud,

organizados en 6 microrredes, 2 hospitales, y 1 C.S. mental, como se detalla a continuación:

Tabla 2. Establecimientos de salud que tiene la Red de Salud

Nº	Microrredes	Establecimientos De Salud
1	Hospitales	H. A. San Ignacio De Casma
2		H. A. Pedro Tapia Marcelo De Huarmey
3	C.S. Mental	C.S. Mental Comunitario
4	Microred Casma	C.S. Buenavista
5		P.S. Casa Blanca
6		P.S. Comandante Noel
7		P.S. El Olivar
8		P.S. Huanchuy
9		P.S. La Gramita
10		P.S. San Rafael
11		P.S. Tortugas
12		P.S. Villa Hermosa
13		P.S. Culebras
14		P.S. El Molino
15		P.S. Huamba
16	Microred Huarmey	P.S. Huanchay Huaraz
17		P.S. Huayan
18		P.S. La Victoria
19		P.S. Malvas
20		P.S. Puerto Huarmey
21		P.S. Quian
22		P.S. Raypa
23	Microred Quillo	P.S. San Miguel
24		C.S. Quillo
25		P.S. Huacho
26		P.S. Pampacancha

Nº	Microrre-des	Establecimientos De Salud
27	Microred San Jacinto	C.S. De Moro
28		C.S. Nepeña
29		C.S. San Jacinto
30		P.S. Captuy
31		P.S. Colcap
32		P.S. De Jimbe
33		P.S. Lampanin
34	Microred Yautan	P.S. Pocos
35		C.S. Cochabamba
36		C.S. De Pariacoto
37		C.S. Yautan
38		P.S. Cachipampa
39		P.S. Chipre
40		P.S. Colcabamba
41		P.S. Fortaleza
42		P.S. Pumapucllanan
43		Puestos De Salud Chacchan
44	Microred Yugoslavia	C.S. Yugoslavia
45		P.S. 3 De Octubre
46		P.S. Huambacho
47		P.S. Los Chimus
48		P.S. Nicolas Garatea
49		P.S. Samanco
50		P.S. Satelite
51		P.S. Villamaria

Nota. Adaptado de la Red de Salud.

Según el Plan Operativo Institucional de la Red de Salud (2023), esta institución abarca el 25% de la superficie regional de Áncash, en total 8,912.48 km², conformado por las provincias

de Santa, Casma, Huarmey, Huaraz y Yungay, con un total 18 distritos correspondientes; en toda la superficie que abarca, viven aproximadamente 339,160 habitantes, quienes se declaran pacientes de los establecimientos de salud pertenecientes a la jurisdicción de la RS.

De acuerdo a la delimitación geográfica de la presente investigación, para propósitos del estudio solo se consideró los establecimientos de salud de Nuevo Chimbote, es decir, los siguientes establecimientos: C.S. Yugoslavia, P.S. 3 De Octubre, P.S. Nicolás Garatea, P.S. Satélite y P.S. Villa María.

Según el Congreso de La República (2021), la población asignada más reciente para cada establecimiento de salud mencionado es el detallado a continuación:

Tabla 3. Población 2021 Microred Yugoslavia, Nuevo Chimbote

Provincia	Distrito	Red	Micro Red	EESS	Total
Santa	Nuevo Chimbote	Salud	Yugoslavia	C.S. Yugoslavia	71,571
				P.S. 3 De Octubre	15,335
				P.S. Nicolás Garatea	37,339
				P.S. Satélite	14,678
				P.S. Villa María	16,528
Total población					155,451

Nota. Congreso de la República (2021)

Por lo que la población estimada para esta investigación fue de 155,451 usuarios de los establecimientos de salud pertenecientes a la Microrred Yugoslavia ubicados en Nuevo Chimbote.

Según Arias et al. (2016), cuando se habla de criterios de inclusión se hace referencia a aquellas características que debe cumplir la unidad de análisis a estudiar para que sea tomado en cuenta en la investigación.

Con el propósito de medir la variable Gestión Financiera Pública solo se consideró a trabajadores que estuvieran involucrados con la ejecución presupuestaria de la RS adicional a ello que fuesen trabajadores con más de un año trabajando en la red y que figuren en planilla.

De acuerdo a la determinación del nivel de la variable calidad de servicio se tomó en consideración solo a usuarios tanto hombres como mujeres que tuvieran más de 20 años y menos de 70 años para la obtención respuestas más objetivas, asimismo, por delimitación geográfica se tomó como referencia solo a pacientes de establecimientos de salud de la ciudad de Nuevo Chimbote.

Según Otzen y Manterola (2017) son aquellas particularidades de las unidades de análisis que no aportan en la investigación y, por tanto, pueden interferir en los datos, resultados y conclusiones obtenidos, en relación a ello, no son consideradas como parte del estudio.

En cuanto a la GFP, los criterios de exclusión fueron, funcionarios de la RS que no estuvieran involucrados con la ejecución presupuestaria de la red, o que no formen parte de las áreas de planeamiento y presupuesto, economía, dirección ejecutiva, administración, oficina de desarrollo institucional, logística o recursos humanos. Además, estos trabajadores no fueran de condición CAS ni de recibos por honorarios.

Para el caso de la calidad de servicio, no se consideró a usuarios que tengan menos de 20 años y más de 70 años, por otro lado, no se tomó en cuenta a usuarios que pertenezcan a microrredes que no estén ubicadas en Nuevo Chimbote.

Para la muestra Kumar (2019) refiere que es un fracción característico de la población, que se escoge para aplicar herramientas de acopio de datos que dará lugar a la obtención de información suficiente para el proceso de medir a las variables.

En ese sentido, respecto a la variable independiente, dado que se cuenta con una población pequeña, se optó por una muestra censal, es decir que sea la misma que la población, en el caso de la GFP se contó con los 83 trabajadores de la RS que conozcan de la gestión financiera pública en la institución.

Por otro lado, en cuanto a la calidad de servicio público, a través un muestreo estratificado, primero se procedió a calcular el tamaño de la muestra, posteriormente, se dividió el total de la muestra entre el tamaño de la población, para obtener un factor, el mismo que se

multiplicó con las poblaciones específicas de cada establecimiento de salud para obtener, una muestra por cada una de ellas de manera proporcional, como se muestra a continuación:

Tabla 4. Muestra probabilística estratificada de pacientes de establecimientos de salud de Nuevo Chimbote de la RS

Nº	EESS	Total de la población (fh) = 0.0024	Muestra
1	C.S. Yugoslavia	71,571	177
2	P.S. 3 De Octubre	15,335	38
3	P.S. Nicolás Garatea	37,339	92
4	P.S. Satélite	14,678	36
5	P.S. Villa María	16,528	41
	TOTAL	155,451	384

Nota. Fuente: Castañeda Aguilar, 2023

En relación a la calidad del servicio público, su muestra estuvo conformada por 384 pacientes de los distintos establecimientos de Nuevo Chimbote adscritas a la Red de Salud.

En consideración a Martínez et al., (2016) el muestreo es el procedimiento que se realiza para seleccionar a aquellas unidades que serán pertenecientes de la investigación y la cantidad seleccionada deberá ser igual a la muestra calculada.

Para el caso de la gestión financiera no se determinó el tamaño de la muestra mediante un muestreo como tal, dado que la muestra fue censal, es decir, se tomó al total de la población para la medición de la variable.

En cuanto a la segunda variable calidad de servicio, teniendo en consideración que la población estuvo conformada 155,451 personas, se aplicó un muestreo probabilístico estratificado, esto quiere decir que se agruparon a los pacientes de acuerdo a los establecimientos a los cuales pertenecen y se obtuvo un porcentaje de cada uno, consiguiendo una muestra de 384 usuarios; para realizar el cálculo de esta muestra se usó la fórmula para poblaciones finitas.

Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Respecto a las técnicas de acopio de datos, se empleó a la encuesta y como instrumento de recolección al cuestionario para validar el nivel de las variables, dimensiones e indicadores de estudio para ambas variables, esta técnica según Oliván, et al., (2021), se define como un método sistemático que da lugar a la recolección de datos a través respuestas a preguntas realizadas a un conjunto determinado de individuos con el objetivo de representar características de la población de la que son parte.

En cuanto a los instrumentos se hizo uso de un cuestionario para el acopio de datos de las variables, este instrumento según Hernández y Duana (2020) es un conjunto de ítems que se despliegan para que los individuos a quienes se les aplica el instrumento, den sus respectivas respuestas.

En el caso de la variable independiente: Gestión de las finanzas públicas, para su medición y respuesta a los objetivos planteados, se diseñó un cuestionario integrado por 18 ítems, los mismos que

correspondieron a 3 dimensiones: fuentes de financiamiento, ingresos y gastos. Cabe mencionar, que se trabajó con la escala de Likert.

En cuanto a la variable dependiente: calidad del servicio público, el cuestionario estuvo conformado por 14 ítems, correspondientes a 3 dimensiones: generación de valor, resultados del servicio y confianza. Para lo que también se utilizó la escala de Likert con las mismas opciones de respuesta que la anterior variable.

En relación a la validez, Rendón y Ortega (2018) señalan que en la validación de instrumentos en base a juicio de expertos se procede según la calificación concedida por expertos con trayectoria reconocida, así como por otros en el tema determinado y que esté a disposición de brindar información, recomendaciones, evidencias y valoración confiable.

Es preciso señalar que los instrumentos de acopio de datos, tuvieron una evaluación de validez por juicio de expertos, es decir que 3 especialistas en la presente temática que se pone a disposición, concedieron el visto bueno o conformidad correspondiente a los cuestionarios que se presentan para el recojo de la información; para lo cual se procedió a compartir la matriz de consistencia con el objetivo de contar con el panorama general y el juicio sea de mucho valor.

En cuanto al nivel de confiabilidad de los instrumentos de acopio de datos, se tomó una prueba piloto a 10 miembros de las muestras para cada variable, es decir tanto a los trabajadores involucrados en la ejecución presupuestaria de la RS como a los pacientes de los

establecimientos de salud de Nuevo Chimbote de la RS, además se recurrió al coeficiente Alfa de Cronbach, el cual permitió conocer el nivel de confiabilidad de cada instrumento, en relación al cuestionario que mide la variable Gestión de las finanzas públicas obtuvo un nivel de confiabilidad del 0.855. Por otro lado, en relación al instrumento que mide la variable calidad del servicio público se obtuvo un valor del 0.957. Los valores obtenidos se encontraron por encima del rango de excelente confiabilidad, por lo tanto, se concluye que los instrumentos previamente validados, se encuentran en condiciones de ser aplicados a las muestras correspondientes a cada variable.

Procedimientos

Como indican Rodríguez et al. (2016) el procedimiento se encarga de detallar los pasos que se siguen y se cumplen sistemáticamente para el desarrollo de un estudio, investigación o proyecto, especificando las técnicas e instrumentos empleados, la recolección de los datos, el procesamiento de la misma y los resultados obtenidos en base a los objetivos plasmados.

El proceso llevado a cabo para la elaboración del estudio consiste, en primer lugar en la obtención del consentimiento institucional para la aplicación de los instrumentos y para publicar la identidad de esta en los resultados de este estudio, posteriormente, se dio la preparación y diseño de los instrumentos, seguidamente de la evaluación de los cuestionarios tanto por juicio de expertos como de confiabilidad, para el posterior acopio de datos mediante la aplicación de los

cuestionarios a las dos muestras establecidas, asimismo, se continuó con la tabulación y procesamiento de los datos de manera sistemática en función a los objetivos planteados, a fin de dar respuestas a las preguntas de investigación y demostrar la relación existente entre la Gestión de las Finanzas Públicas y la calidad de servicio a través del programa SPSS versión 26, finalmente, se producen los resultados correspondientes y se concluyó determinando el nivel de relación entre las variables.

Métodos de Análisis de Datos

Para un mejor procesamiento, análisis y comprensión de los datos, se hizo uso de técnicas estadísticas como el programa Microsoft Excel y el software SPSS versión 26, el programa Excel fue usado para la implementación de data. Por otro lado, el SPSS fue empleado para el procesamiento de la data a través de herramientas estadísticas que brinda el software; mediante cuadros y gráficos necesarios para un adecuado análisis y correcta interpretación de los resultados con el objetivo de determinar los niveles expresándose en términos relativos y absolutos. Se dio alcance de los objetivos general y específicos a través de pruebas de normalidad y pruebas no paramétricas de correlación Rho de Spearman del software estadístico SPSS, a través de los cuales se evaluó las relaciones existentes entre las dimensiones de cada variable estudiada.

Aspectos Éticos

Ketefian (2015) menciona que surge la necesidad de emplear criterios éticos en investigaciones, más aún, los principios éticos de manera que el desarrollo del estudio sea justo, parejo, coherente y racional.

Por lo tanto, el trabajo de investigación mantuvo los siguientes criterios de principios éticos: Autonomía: priorizando la integridad de las muestras de estudio al contribuir voluntariamente con este estudio. Beneficencia: la involucración que se tuvo con la investigación contribuyó a identificar la relación existente entre la gestión financiera pública y la calidad de servicios públicos de salud que se brinda a la población Neochimbotana, de tal forma tomar decisiones óptimas y reducir los riesgos de la situación. Justicia: la información obtenida será medida en igualdad de condición, con trato justo. Asimismo, se respetó íntegramente los derechos de propiedad intelectual, en adición a ello se aseguró y garantizó la objetividad y transparencia que amerita para una actividad de esta naturaleza e importancia.

3.2. Resultados y Análisis

En este apartado, se presentarán y analizarán los resultados obtenidos del estudio. Se incluirán tablas y gráficos descriptivos que ilustren las variables estudiadas. Se discutirán las tendencias y

patrones identificados, destacando las relaciones significativas entre las variables.

Tabla 5. Correlación de las variables.

		Gestión financie- ra pública	Calidad de servicio
Rho de Spearman	Gestión financie- ra pública	R	1,000
		Sig.	,033
		N	83
	Calidad de ser- vicio	R	-,234*
		Sig.	,033
		N	384

Nota. Base de datos del SPSS 26. Fuente: Castañeda Aguilar, 2023

En cuanto al porcentaje de relación de las variables, en la tabla se aprecia, según el valor de significancia tiene un valor de $\alpha = 0.033$, lo que sugiere que existe una relación significativa entre la gestión financiera y la calidad del servicio en el conjunto de datos analizado. Por otro lado, se observa, según los resultados del coeficiente de correlación, la existencia de una relación con un valor de $r = -0.234$. Para estas variables, el valor es negativo, lo que significa una correlación negativa baja entre la gestión de las finanzas y la calidad del servicio. Esto da lugar a que a medida que la gestión financiera mejora, la calidad del servicio tiende a disminuir, y viceversa.

Relación de las fuentes de financiamiento y la calidad del servicio de la Red de Salud.

Tabla 6. Correlación: Fuentes de financiamiento y calidad de servicio

		Fuentes de fi- nanciamiento	Calidad de servicio
Rho de Spear- man	Fuentes de financiamiento	R	1,000
		Sig.	.
		N	83
	Calidad de servicio	R	-,029
		Sig.	,797
		N	83

Nota. Base de datos del SPSS 26. Fuente: Castañeda Aguilar, 2023

En cuanto al porcentaje de relación de las variables, se aprecia que, según el valor de significancia tiene un valor de $\alpha= 0.797$, siendo más elevado que el valor de significancia teórico $\alpha=0.05$, lo que sugiere que no existe relación significativa entre la dimensión fuentes de financiamiento y la calidad del servicio. Dado este valor, resulta redundante analizar el coeficiente de correlación, puesto que se determina que no existe correlación. Sin embargo, este fue de -0.029 , es decir una correlación casi nula, dado que es muy cercano al cero, por lo tanto, se reafirma que no existe correlación entre las variables.

Relación entre los ingresos y la calidad de servicio de la Red de Salud.

Tabla 7. Correlación: Ingresos y calidad de servicio

		Ingresos	Calidad de servicio
Rho de Spearman	Ingresos	R	1,000
		Sig.	,011
		N	83
	Calidad de servicio	R	-,278*
		Sig.	,011
		N	384

Nota. Base de datos del SPSS 26. Fuente: Castañeda Aguilar, 2023

Respecto al grado de relación de la dimensión ingresos y la variable calidad de servicio, en la tabla se observa, según el valor de significancia, este tiene un valor de $\alpha= 0.011$, lo que sugiere que hay una relación significativa entre los ingresos y la calidad del servicio en el conjunto de datos analizado. Por otro lado, se observa, según los resultados del coeficiente de correlación, la existencia de una relación con un valor de $r= -0.278$. El valor es negativo, lo que significa una correlación negativa baja entre la gestión financiera y la calidad del servicio. Esto quiere decir que mientras la gestión y uso de los ingresos de la institución mejore, la calidad del servicio tiende a disminuir, y viceversa.

Cabe mencionar que los resultados indican una correlación negativa baja y significativa entre los ingresos y la calidad del servicio en el conjunto de datos analizado. La correlación negativa implica que hay una relación inversa entre la segunda dimensión y la variable dependiente, es decir, a medida que mejore la gestión de los ingresos, la calidad del servicio tiende a disminuir, y viceversa. Este resultado es estadísticamente significativo a un nivel de confianza del 95%.

Relación entre los gastos y la calidad de servicio de la Red de Salud.

Tabla 8. Correlación: Fuentes de financiamiento y calidad de servicio

		Gastos	Calidad de servicio
Rho de Spearman	Gastos	R	1,000
		Sig.	,054
		N	83
	Calidad de servicio	R	-,212
		Sig.	,054
		N	384

Nota. Base de datos del SPSS 26. Fuente: Castañeda Aguilar, 2023

Respecto al grado de relación de la dimensión gastos y la variable calidad de servicio, en la tabla se observa, el valor de significancia tiene un valor de $\alpha= 0.054$, siendo cercano al valor de significancia teórico $\alpha=0.05$, significa que hay una tendencia hacia una relación significativa entre los gastos y la calidad del servicio. Sin embargo,

el resultado no alcanza la significancia estadística convencional. Por otro lado, se observa, según los resultados la existencia de una relación con un valor de $r = -0.212$. En este caso, el valor es negativo, lo que sugiere una correlación negativa débil entre los gastos y la calidad del servicio. Esto implica que, en general, a medida que los gastos aumentan, la calidad del servicio tiende a disminuir ligeramente, y viceversa. Sin embargo, la correlación es débil, lo que significa que la relación entre estas dos variables no es fuerte.

Cabe mencionar que los resultados indican una correlación negativa débil entre los gastos y la calidad del servicio. Aunque la relación parece existir, no es tan fuerte para considerarla estadísticamente significativa a un nivel de confianza del 95%.

Nivel de la gestión de las finanzas públicas de la Red de Salud.

Tabla 9. Nivel de gestión financiera pública

		Baremos	Frecuencia	Porcentaje
Gestión de las finanzas públicas	Ineficiente	18–42	0	0.00%
	Regular	43–66	39	46.99%
	Eficiente	67–90	44	53.01%
	Total		83	100%

Nota. Datos recolectados del instrumento. Fuente: Castañeda Aguilar, 2023

Para determinar el nivel de gestión de las finanzas en esta institución pública, se encuestó a 83 trabajadores de las áreas que están involucradas con la ejecución presupuestaria de la Red de Salud. Tal como se aprecia en la tabla 9, esta no es ineficiente, mostrando como resultado un 0.00%. Por otro lado, el 46.99% de los trabajadores lo califica con un nivel regular, es decir, creen que la gestión financiera pública presenta algunas limitaciones para llevarse a cabo de manera exitosa, finalmente, el 53.01% de los colaboradores califica la gestión de las finanzas públicas con un nivel eficiente, es decir, la mayoría de encuestados coincide en que las finanzas públicas son manejadas y ejecutadas adecuadamente.

Nivel de calidad de servicio de la Red de Salud.

Tabla 10. Nivel calidad de servicio

		Baremos	Frecuencia	Porcentaje
Calidad de servicio público	Bajo	14–33	238	61.98%
	Medio	34–51	142	36.98%
	Alto	52–70	4	1.04%
	Total		384	100%

Nota. Datos recolectados del instrumento. Fuente: Castañeda Aguilar, 2023

En relación al grado de calidad de servicio que ofrece la Red de Salud, esta fue determinada, mediante la aplicación de una encuesta a 384 pacientes, de los establecimientos de salud pertenecientes a la jurisdicción de esta institución delimitándose geográficamente a la

población de Nuevo Chimbote, dado que son quienes reciben los servicios que son gestionados por la Red. Como se aprecia en la tabla, el 61.98% de los encuestados, calificó la calidad de servicio brindada en los establecimientos con un nivel bajo, lo que quiere decir que la mayor parte de la población recibe servicios en materia sanitaria, deficientes y de muy baja calidad, por otro lado, el 36.98% califica a la calidad de servicio con un nivel medio, lo que significa que, creen que los servicios brindados presentan limitaciones. Finalmente, un 1.04% de los pacientes encuestados manifiesta que la calidad de servicio tuvo un nivel alto, valoración dada por 4 personas de una muestra de 384, los mismos que demuestran haber sido casos excepcionales.

Nivel de calidad de servicios de los establecimientos de salud públicos de Nuevo Chimbote, pertenecientes a la jurisdicción de la Red de Salud.

En el apartado de muestreo se detalla que se realizó un muestreo estratificado para comprender el nivel de calidad de servicio de los pacientes, dado que estos pertenecen a diferentes establecimientos de salud y cada uno de ellos posee distintas cantidades de población al que brinda su atención. Se tiene en primer lugar al Centro de Salud Yugoslavia, como se muestra en la tabla siguiente:

Tabla 11. Nivel de calidad de servicio en el Centro de Salud Yugoslavia

		Baremos	Frecuencia	Porcentaje
Calidad de servicio público: C.S. Yugoslavia	Bajo	14–33	99	49.91%
	Medio	34–51	78	50.09%
	Alto	52 – 70	0	0.00%
	Total		177	100%

Nota. Datos recolectados del instrumento. Fuente: Castañeda Aguilar, 2023

Como se aprecia en la tabla, el 49.91% de los encuestada, calificó la calidad de servicio brindada en el Centro de Salud Yugoslavia con un nivel bajo, lo que quiere decir que se reciben servicios en materia sanitaria, deficientes y de muy baja calidad, por otro lado, el 50.09% califica a la calidad de servicio con un nivel medio, lo que significa que, la mayor parte de la población creen que los servicios brindados presentan limitaciones. Finalmente, el 0.00% de los usuarios encuestados manifiesta que la calidad de servicio tuvo un nivel alto, es decir ninguno.

Tabla 12. Nivel de calidad de servicio en el Puesto de Salud 3 De Octubre

		Baremos	Frecuencia	Porcentaje
Calidad de servicio público: P.S. 3 de Octubre	Bajo	14–33	16	31.47%
	Medio	34–51	18	52.86%
	Alto	52 – 70	4	15.66%
	Total		38	100%

Nota. Datos recolectados del instrumento. Fuente: Castañeda Aguilar, 2023

Como puede verse en la tabla, el 31.47% de los encuestados calificaron la calidad de los servicios prestados en el Puesto de Salud 3 de Octubre como bajo, es decir, recibieron servicios médicos muy baja calidad 56.28% considera que la calidad del servicio tiene un nivel medio, lo que significa que la mayoría de pacientes considera que los servicios prestados son limitados. Finalmente, el 15.66% de los usuarios encuestados consideró que la calidad del servicio es alto.

Tabla 13. Nivel de calidad de servicio en el Puesto de Salud Nicolás Garatea

		Baremos	Frecuencia	Porcentaje
Calidad de servicio público: P.S. Nicolas Garatea	Bajo	14–33	78	80.62%
	Medio	34–51	14	19.38%
	Alto	52–70	0	0.00%
	Total		92	100%

Nota. Datos recolectados del instrumento. Fuente: Castañeda Aguilar, 2023

Como se muestra en la tabla, el 80.62% de los encuestados, calificó la calidad de servicio brindada en el Puesto de Salud Nicolás Garatea con un nivel bajo, lo que quiere decir que se reciben servicios en materia sanitaria, deficientes y de muy baja calidad casi en su totalidad, por otro lado, el 19.38% califica a la calidad de servicio con un nivel medio, lo que significa que, creen que los servicios brindados presentan limitaciones y que podría mejorar. Finalmente, el 0.00% de los pacientes encuestados manifiesta que la calidad de servicio tuvo un nivel alto, es decir ninguno.

Tabla 14. Nivel de calidad de servicio en el Puesto de Salud Satélite

		Baremos	Frecuencia	Porcentaje
Calidad de servicio público: P.S. Satélite	Bajo	14–33	25	61.28%
	Medio	34–51	11	38.72%
	Alto	52–70	0	0.00%
	Total		36	100%

Nota. Datos recolectados del instrumento. Fuente: Castañeda Aguilar, 2023

Como se aprecia en la tabla, el 61.28% de los encuestados, calificó la calidad de servicio brindada en el Puesto de Salud Satélite con un nivel bajo, lo que quiere decir que se reciben servicios en materia sanitaria, deficientes y de muy baja calidad en gran parte de la población, por otro lado, el 38.72% califica a la calidad de servicio con un grado medio, lo que significa que, creen que los servicios brindados presentan limitaciones y que podría mejorar. Finalmente, el 0.00% de los usuarios encuestados manifiesta que la calidad de servicio tuvo un nivel alto.

Tabla 15. Nivel de calidad de servicio en el Puesto de Salud Villa María

		Baremos	Frecuencia	Porcentaje
Calidad de servicio público: P.S. Villa María	Bajo	14–33	20	40.60%
	Medio	34–51	21	59.40%
	Alto	52–70	0	0.00%
	Total		41	100%

Nota. Datos recolectados del instrumento. Fuente: Castañeda Aguilar, 2023

Como se puede observar en la tabla, el 40.60% los pacientes encuestados, calificó la calidad de servicio brindada en el Puesto de Salud Villa María con un nivel bajo, lo que quiere decir que se reciben servicios en materia sanitaria, deficientes y de muy baja calidad, por otro lado, el 59.40% califica a la calidad de servicio con un nivel medio, lo que significa que, creen que los servicios brindados presentan limitaciones y que podría mejorar. Finalmente, el 0.00% de los pacientes encuestados manifiesta que la calidad de servicio tuvo un nivel alto.

3.3. Estudio de la relación entre la gestión de las finanzas públicas y la calidad del servicio en la Red de Salud

En esta sección, se llevará a cabo una discusión detallada de los hallazgos, relacionándolos con la literatura existente y contextualizándolos en el ámbito de la salud. Se explorarán las implicaciones de los resultados y se analizarán las posibles razones

detrás de los patrones observados. Se destacarán las contribuciones únicas de este estudio al campo de estudio.

Esta investigación se basó en una problemática bastante preocupante para la población Neochimbotana, se trata de la calidad de servicio en materia de salud pública brindada a los usuarios de establecimientos de salud cuyos requerimientos y necesidades son gestionados por los funcionarios de la Red de Salud, en un principio surgió la sospecha de si el problema se debía a una gestión financiera ineficiente, dado que, a raíz de un mal manejo, podrían haber menos recursos que estuvieran dando lugar a atenciones sanitarias deficientes en las postas y centros de salud. En ese sentido, se planteó la interrogante de investigación siguiente: ¿Cuál es la relación de la gestión de las finanzas públicas y la calidad de servicio público en la Red de Salud , para dar respuesta al objetivo general de esta investigación se procedió a aplicar dos cuestionarios a dos muestras distintas, por un lado a 83 funcionarios de la Red de salud involucrados en la ejecución presupuestaria y por el otro a 384 pacientes de los establecimientos de salud pertenecientes a la jurisdicción de la RS.

Se dio lugar al alcance del objetivo general del estudio, determinándose la relación entre la gestión de las finanzas públicas y la calidad de servicio público de la Red de Salud. Se determinó que, efectivamente existe una correlación entre las variables estudiadas, no obstante, la relación que presentan es negativa inversa de grado bajo, con un valor de -0.234 , indicando a primera vista que, a medida que la gestión financiera mejora, la calidad de servicio de los establecimientos de salud disminuye. El resultado obtenido en

respuesta de la pregunta de investigación, es preocupante, dado que indica que si bien los trabajadores de la RS hacen el esfuerzo por ejecutar el presupuesto asignado por el Estado y gestionar adecuadamente los recursos a los establecimientos de salud, la calidad de los servicios brindados continúan siendo bajos, ante esto, según la Organización Panamericana de la Salud (2022), la falta de financiamiento adecuado representa un gran desafío para el avance hacia el acceso oportuno a los servicios de salud, la cobertura nacional de salud y sobre todo al cierre de brechas en materia sanitaria. Asimismo, el Ministerio de salud del Perú (2023), informó que el presupuesto para el 2023 fue de s/ 24,769 millones lo que representa el 11.8% del presupuesto total del país. Por otro lado, según Comex Perú (2023), Áncash es uno de los departamentos que presentó mayor ejecución del presupuesto asignado por el Estado, con un porcentaje de 78.5% en 2022 y hasta marzo de 2023 registró un avance del 13.7%, ubicándose en el tercer lugar en relación a departamentos con mayor avance de ejecución presupuestaria. Lo expuesto, indicaría que el departamento de Áncash está ejecutando el presupuesto asignado para salud por el Estado, de manera adecuada, sin embargo, otro factor que daría lugar a la prestación deficiente de servicios de salud, es el presupuesto asignado por el gobierno, lo cual escapa de las manos de la gestión de las finanzas públicas que viene haciendo la Red de Salud, dado que, la institución en mención elabora presupuestos anuales en base a los requerimientos de los establecimientos de salud, para la posterior evaluación y aprobación del Estado para luego ejecutarse, sin embargo, el gobierno no entrega en su totalidad el presupuesto solicitado por la RS.

Asimismo, otro de los factores a los que podría deberse el resultado encontrado es una falta de transparencia y rendición de cuentas en los informes financieros presentados, lo que dificultaría la correcta evaluación del impacto de la gestión financiera de la institución que se estudia sobre la calidad de servicios brindada a los usuarios. A ello se le suma la falta de un sistema que permita evaluar el desempeño de la gestión de las finanzas públicas, puesto que, una mala evaluación y posterior seguimiento o la inexistencia del mismo, podría significar un obstáculo para la correcta medición del desempeño de la gestión de las finanzas públicas.

En cuanto a los antecedentes encontrados, relacionados al tema de esta investigación, se encontraron estudios a nivel internacional que coincidieron en el objetivo de valorar el desempeño de la gestión financiera pública y su impacto en los servicios de salud brindados, no todos coincidieron en metodología, pues algunos utilizaron un enfoque cuantitativo, otros cualitativo y otro mixta, sin embargo en cuanto a sus resultados, lograron identificar implicaciones que tiene la GFP sobre la calidad de servicio a los ciudadanos, viéndose en algunos casos como facilitador, evidenciando mejoras en el sistema, y por otro lado, se ha visto también como obstáculo, al no permitir que los recursos lleguen de manera adecuada a los usuarios, es decir que mientras la GFP mejore, también mejorará la calidad de servicio brindada a la población y viceversa, eso indica una relación positiva entre las variables (Al Raoush et al. 2020, Piatti y Schneider, 2018, Kawatu et al., 2022, Sachdev, et.al, 2022 y Amós et al., 2022).

Asimismo, los antecedentes a nivel nacional y local encontrados, también coincidieron en el cumplimiento de su objetivo general y la aceptación de su hipótesis, determinando una correlación directa entre las variables de estudio, siendo estas en el caso de Vera y Sierra (2022), gestión pública y calidad de servicio, en Lozano (2019) gestión de las finanzas y calidad de servicio, en Barrera e Ysuiza (2018), gestión administrativa y calidad de servicio, Pérez (2021), modernización de la administración pública y calidad de servicio y finalmente Enciso (2020), con gobernanza municipal y desarrollo económico.

En contraste con los resultados obtenidos en las investigaciones mencionadas, se identifica que, a diferencia de estas, en el presente estudio, la correlación existe entre las variables, sin embargo, no es positiva, lo cual puede deberse a factores como el contexto, el lugar o la población, los cuales son distintos a las investigaciones en mención, a diferencia de los antecedentes de ámbito internacional, cuyas circunstancias son muy diferentes a las del Perú, por otro lado, cabe mencionar que las investigaciones de nivel nacional y local, no se dan en el sector salud, donde el contexto es totalmente distinto. Asimismo, como se mencionó en párrafos anteriores, el resultado obtenido puede también verse influenciado por otro factor, como lo es el insuficiente presupuesto asignado por el Estado para cubrir las exigencias de salud de la población, así como también la corrupción, el cambio continuo de las autoridades, que trae consigo alta rotación de personal, entre otros.

Asimismo, en cuanto a los objetivos específicos, se dio cumplimiento al primero, determinándose relación de las fuentes de financiamiento y la calidad de servicio de la Red de Salud, logrando determinar que no existe una correlación significativa entre la dimensión fuentes de financiamiento y la calidad del servicio, dado que el nivel de significancia fue de 0.797, cabe mencionar que el coeficiente de correlación fue de -0.029, lo cual sugeriría una correlación inversa de grado casi nulo, lo que indica que el nivel bajo de calidad de servicio, no depende de la gestión y ejecución de las fuentes de financiamiento esto podría darse debido a que, si bien el Estado, que es la principal fuente de financiamiento (recursos ordinarios) de la RS, financia las necesidades de los establecimientos de salud, el hecho de ser insuficientes para cubrir todas estas necesidades, escapa de las manos de esta institución, por lo tanto, la gestión de estas fuentes de financiamiento y la posterior ejecución de las mismas, no asegura una mejor calidad de servicios de salud, si el dinero que es asignado a cada establecimiento no es suficiente para cubrir los gastos con los que deben correr en materia de infraestructura, pagos al personal, capacidad instalada, atención sanitaria, medicamentos, entre otros.

Por otro lado, se dio cumplimiento al siguiente objetivo específico, determinándose la relación entre la dimensión ingresos y la calidad de servicio de la Red de Salud, logrando determinar que existe correlación significativa con un coeficiente de correlación de -0.278, lo que indica una correlación inversa de grado baja. Para este apartado se aplica la misma lógica, dado que, la dimensión ingresos

no se refiere a la cuantía de los mismos, si no específicamente a la gestión que se realicen con estos, o en otras palabras a cómo se están administrando los ingresos de esta institución, en ese sentido, el resultado encontrado, podría deberse a factores externos a la gestión financiera de la red, como a una asignación ineficiente de recursos por parte del Estado, inexistencia de metodologías de evaluación del desempeño de la gestión financiera pública que obstaculicen conocer el verdadero desempeño del mismo, así como también actos de corrupción mediante la poca transparencia o la incorrecta rendición de cuentas a la población.

En relación al tercer objetivo específico de la presente investigación, se logró determinar que no existe una relación significativa entre la dimensión gastos y la calidad de servicios de la RS, con un nivel de significancia bilateral de 0.054, ello significaría que el modo en que la institución está utilizando y asignando los recursos brindados por el Estado, no determina que se presten servicios de calidad, esto puede darse una vez más a una asignación de recursos deficiente o baja por parte del Estado, dado que si los recursos son insuficientes para dar respuesta ante las necesidades de la población, a pesar del esfuerzo de los colaboradores por asignar eficientemente los recursos, ello no traería mejores resultados en la calidad de servicio percibida.

Por otro lado, en relación al cuarto objetivo específico, encaminado a conocer el nivel de la gestión de las finanzas públicas, se determinó que, de 83 trabajadores de la institución encuestados, ninguno indicó que la gestión financiera fuera deficiente, por otro

lado, el 46.99% de los trabajadores lo califica con un nivel regular, es decir, creen que la gestión financiera pública presenta algunas limitaciones para llevarse a cabo de manera exitosa, finalmente, el 53.01% de los colaboradores califica la gestión de las finanzas públicas con un nivel eficiente, es decir, la mayoría de encuestados coincide en que las finanzas públicas son manejadas y ejecutadas adecuadamente.

Ahora bien, conocidos los resultados obtenidos hasta este punto, cabe mencionar a dos teorías citadas en el marco teórico de esta investigación, por un lado a la teoría de las finanzas públicas, mediante la cual se genera la gestión del dinero y sus procedentes, utilizando los recursos y su gestión, mediante la riqueza de pueblo y sus estimaciones a futuro; busca el confort de todos, están encaminadas al objetivo de reducir el gasto y aprovechar las inversiones para prestar un mejor servicio público; se hace referencia a ello, dado que el nivel de gestión de las finanzas públicas según la percepción de los funcionarios encuestados fue media – alta, lo que a simple vista debería verse reflejado en un nivel alto de calidad de servicio, sin embargo, en contraste con ello, vale citar a la teoría financiera, la cual considera que las finanzas públicas no componen un fenómeno económico, sino más bien político, dado que la disposición del Estado que fija sus gastos es anterior a la decisión sobre los recursos y autónoma, es decir que se restringe la estimación total del gasto público frente a una exuberancia respectiva de los recursos, excluyendo la negociación (Rodríguez, 2018). Lo que quiere decir que, si bien las finanzas de la Red de salud pueden ser gestionadas adecuadamente,

se debe tener en cuenta que la repartición de la carga presupuestaria depende del Estado, más que de la estimación presupuestal de la entidad pública, esto es restringido, lo que explicaría una vez más los resultados encontrados.

Sin embargo, cabe aclarar que frente a estos resultados, existe cierto margen de error, traducido en sesgo, dado que, quienes evalúan la gestión financiera en este caso particular, son los mismos trabajadores involucrados en la ejecución presupuestaria de la entidad, por lo tanto, los resultados encontrados reflejan lo que los funcionarios perciben respecto a la gestión financiera de la red.

En cuanto al quinto objetivo específico, se determinó el nivel de calidad de servicio de la Red de Salud, mediante la aplicación de una encuesta a 384 pacientes de los establecimientos de salud pertenecientes a la jurisdicción de esta institución delimitándose geográficamente a la población de Nuevo Chimbote. Al respecto se identificó que el 61.98% de la muestra encuestada, calificó la calidad de servicio brindada en los establecimientos con un nivel bajo, lo que quiere decir que la mayor parte de la población de Nuevo Chimbote recibe servicios en materia sanitaria, deficientes y de muy baja calidad, por otro lado, el 36.98% califica a la calidad de servicio con un nivel medio, lo que significa que, creen que los servicios brindados presentan limitaciones. Finalmente, un 1.04% de los usuarios encuestados manifiesta que la calidad de servicio tuvo un nivel alto, valoración dada por 4 personas de una muestra de 384.

Bajo este contexto, se contrarrestan las bases teóricas de la presente investigación, dado que, los resultados obtenidos pueden ser explicados con algunas teorías de satisfacción. Volviendo a citar a Padilla (2019), por un lado, se presenta la teoría de la expectativa y desconfirmación, la cual sostiene que las expectativas del usuario son un factor de evaluación post compra, y la desconfirmación se da cuando las expectativas se combinan con un desempeño diferente del servicio, esta explicaría el 36.98% de pacientes que calificaron la calidad de servicio como media, dado que presentaron expectativas acerca del servicio que se les ofrecería, pero terminaron por desconfirmarlas luego de recibir servicios que presentarían deficiencias y muchas opciones de mejora, asimismo, se presenta la teoría de la negatividad generalizada, esta parte de un estado hedónico generalizado en el individuo, en el que califica un servicio desfavorablemente aun cuando en la realidad, su desempeño hubiese coincidido con sus expectativas o las hubiese superado, esto explica en muchos de los casos al hecho de que la mayor parte de encuestados (61.98%) indicara que el nivel de calidad de servicio ofrecida en los establecimientos de salud de Nuevo Chimbote es baja, dado que generalmente la población tanto a nivel local como nacional, suele recibir servicios de salud ofrecidos mediante el SIS, de baja calidad, o al menos haber tenido alguna mala experiencia en cuanto a la atención brindada, ya sea por los tiempos de espera, largas colas, mala atención, falta de médicos especialistas, entre muchos otros factores, que terminan por calificar la calidad de servicios de salud como baja aun cuando puedan percibirse pequeñas mejoras, dado que las deficiencias presentadas siguen siendo altas.

Finalmente, se alcanzó el sexto objetivo específico, este estuvo direccionado a saber el nivel de calidad de servicio pero a un nivel más específico, es decir en cada establecimiento de salud evaluado, al respecto, se obtuvo que, en cuanto a la calidad de servicio ofrecida en el Centro de Salud Yugoslavia, el 49.91% calificó la calidad de servicio brindada con un nivel bajo y el 50.09% restante con un nivel medio. En cuanto al Puesto de Salud 3 de Octubre, el 31.47% calificaron la calidad de los servicios prestados como bajo, el 56.28% con un nivel medio y el 15.66% como alto. En relación al Puesto de Salud Nicolás Garatea el 80.62% calificó la calidad de servicio brindada con un nivel bajo y el 19.38% restante con un nivel medio. En cuanto al Puesto de Salud Satélite, el 61.28% calificó la calidad de servicio brindada en el con un nivel bajo y el 38.72% restante con un nivel medio. Finalmente, en relación al Puesto de Salud Villa María, el 40.60% calificó la calidad de servicio brindada con un nivel bajo y el 59.40% restante con un nivel medio.

De lo anterior se infiere que, el establecimiento de salud con el nivel de calidad más bajo y por tanto con mayor foco de atención a dar, es el Puesto de Salud Nicolas Garatea y le sigue el Puesto de Salud Satélite. De manera general, los resultados obtenidos ponen en evidencia las grandes deficiencias en cuanto a servicios de salud públicos brindados en los establecimientos de salud de Nuevo Chimbote, predominando los niveles bajo y medio, estas son estadísticas bastante preocupantes, dado que se pone en juego la salud y la vida de la población Neochimbotana. Cabe mencionar que cada establecimiento atiende a una parte específica de la población en

relación a su alcance territorial, por lo que resulta necesario que cada establecimiento, brinde servicios de salud adecuados independientes para asegurar el bienestar de toda la población.

3.4. Conclusiones y Recomendaciones

En este último apartado del capítulo, se resumirán las conclusiones derivadas del estudio y se ofrecerán recomendaciones prácticas. Se reflexionará sobre las implicaciones de las conclusiones para investigaciones futuras.

Respecto al objetivo general de la investigación, se determinó que hay correlación entre la gestión de las finanzas públicas y la calidad de servicio público de la Red de Salud, siendo esta negativa inversa de grado bajo, con un valor de -0.234 , lo cual indica que si bien los trabajadores de la RS hacen el esfuerzo por ejecutar el presupuesto asignado por el Estado y gestionar adecuadamente los recursos a los establecimientos de salud, la calidad de los servicios brindados continúan siendo bajos.

En cuanto al primer objetivo específico, se encontró que no hay una correlación significativa entre la dimensión fuentes de financiamiento y la calidad del servicio, dado que el nivel de significancia fue de 0.797 , cabe mencionar que el coeficiente de correlación fue de -0.029 , lo cual sugeriría una correlación inversa de grado casi nulo, lo que indica que el nivel bajo de calidad de servicio, no depende de la gestión y ejecución de las fuentes de financiamiento.

En relación objetivo específico número dos, se determinó que existe correlación significativa con un coeficiente de correlación de -0.278 , lo que indica una correlación inversa de grado baja entre la dimensión ingresos y la calidad de servicio de la RS, lo que indica que si bien los trabajadores de la RS hacen el esfuerzo por gestionar adecuadamente los ingresos percibidos, la calidad de los servicios brindados continúan siendo bajos.

En relación al siguiente objetivo específico del presente estudio, se sabe que no existe una relación significativa entre la dimensión gastos y la calidad de servicios de la RS, con un nivel de significancia bilateral de 0.054 , ello significaría que el modo en que la institución está utilizando y asignando los recursos brindados por el Estado, no determina que se presten servicios de alta calidad.

Respecto al cuarto objetivo específico, encaminado a conocer el nivel de la gestión de las finanzas públicas, se determinó que, de 83 trabajadores de la institución encuestados, ninguno indicó que la gestión financiera fuera deficiente, por otro lado, el 46.99% de los trabajadores lo califica con un nivel regular, es decir, creen que la gestión financiera pública presenta algunas limitaciones para llevarse a cabo de manera exitosa, finalmente, el 53.01% de los colaboradores califica la gestión de las finanzas públicas con un nivel eficiente, es decir, la mayoría de encuestados coincide en que las finanzas públicas son manejadas y ejecutadas adecuadamente.

Dado el quinto objetivo específico, se determinó el nivel de calidad de servicio de la Red de Salud, conociendo que el 61.98%

de la muestra encuestada, calificó la calidad de servicio brindada en los establecimientos con un nivel bajo, el 36.98% califica a la calidad de servicio con un nivel medio, y un 1.04% de los pacientes encuestados manifiesta que la calidad de servicio tuvo un nivel alto, lo que indica que la mayor parte de la población de Nuevo Chimbote recibe servicios en materia sanitaria, deficientes y de baja calidad.

Finalmente, en cuanto al sexto objetivo específico, se obtuvo que, en cuanto a la calidad de servicio ofrecida en el Centro de Salud Yugoslavia, el 49.91% la calificó con un nivel bajo y el 50.09% con un nivel medio; en Puesto de Salud 3 de Octubre, el 31.47% con un bajo, el 56.28% con un nivel medio y el 15.66% como alto, para el Puesto de Salud Nicolás Garatea el 80.62% la calificó con un nivel bajo y el 19.38% con un nivel medio, en el Puesto de Salud Satélite, el 61.28% la calificó con un nivel bajo y el 38.72% con un nivel medio, finalmente, en el Puesto de Salud Villa María, el 40.60% calificó con un nivel bajo y el 59.40% con un nivel medio.

Para finalizar exponemos las recomendaciones:

En cuanto a la relación obtenida de la gestión financiera pública con la calidad de servicio público, siendo este negativo de nivel bajo, se sugiere a la alta dirección de la institución ejecutar el presupuesto razonablemente, en mérito del fin supremo institucional el cual giran en torno a la mejora de la salud de la población con servicios de calidad, amparado en un enfoque en la gestión por resultados, de modo que los procesos realizados y herramientas empleadas estén orientadas a impulsar el logro de dicho propósito. Además, en relación

al tipo y diseño de investigación se recomienda complementar este tipo de investigación con métodos cualitativos, como entrevistas, que permitan conocer a un nivel más profundo los factores reales por los que se dan los resultados obtenidos y enriquecer el estudio. Por otro lado, se podría también considerar una investigación de corte longitudinal, de modo que se pueda evaluar las tendencias tanto de las decisiones de gestión financiera como los niveles de calidad de servicio y su evolución en el tiempo.

A la luz de la relación inexistente entre la ejecución de las fuentes de financiamiento y la calidad de servicios de salud, se recomienda a la unidad de planificación y presupuestos utilizar íntegramente los clasificadores presupuestarios de fuente y rubros del Ministerio de Economía y Finanzas para valorar el grado de ejecución de dichas fuentes de financiamiento, prelacionando su uso para mejorar los servicios de salud brindados.

En virtud de la relación negativa baja entre la gestión de los ingresos y la calidad de servicios de salud, se plantea a la unidad de finanzas la disgregación de los ingresos corrientes y de capital de tal manera que se emplee eficazmente el clasificador de ingresos con la finalidad de efectuar un análisis financiero vía metodología de estructura, para asegurar que se estén utilizando adecuadamente y dirigiendo a sufragar las exigencias de salud urgentes de la población.

Por el lado, de la relación inexistentes entre la dimensión gastos y la calidad de servicios de salud, se sugiere a la unidad de Finanzas utilizar los clasificadores de gastos para tener una visión clara de en

qué se están utilizando los recursos asignados, por ejemplo examinar el impacto del gasto no corriente o de inversión y su impacto o contribuye al suministro servicios de salud de acompañados que elevadores estándares de calidad que exige la ciudadanía.

En atención al nivel obtenido de la gestión de las finanzas públicas se recomienda para próximas investigaciones recurrir a un sistema de evaluación del desempeño de las finanzas públicas que facilite evaluarlo de manera objetiva, una metodología internacional que se propone usar es PEFA que por sus siglas en inglés significa Public Expenditure and Financial Accountability (Gasto público y rendición de cuentas), la cual tiene por finalidad evaluar el desempeño de la gestión de las finanzas públicas y conocer cómo se están asignando realmente los recursos públicos.

Por otro lado, en cuanto a los resultados obtenidos respecto al nivel de calidad de servicio, se sugiere actualizar el plan estratégico institucional por medio de la colaboración de los primordiales grupos de interés, diseñar, ejecutar y controlar nuevas estrategias de atención oportuna hacia los establecimientos adscritos a la red, efectuar un seguimiento, monitoreo y acompañamiento perpetuo al desempeño tanto administrativo o gestión asistencial de cada establecimiento perteneciente a la red, además se recomienda evaluar posibles variables que lo podrían estar afectando, tales como la gestión pública como tal, liderazgo organizacional, desempeño laboral, cultura organizacional, efectividad de los canales de comunicación, así como factores externos como variables macroeconómicas, que podrían estar dando lugar a los resultados obtenidos.

Finalmente, en referencia a la baja calidad de servicio encontrado en cada establecimiento, se sugiere que la institución haga visitas frecuentes a cada establecimiento para evaluar los servicios de salud brindados en materia de la oportuna atención, manejo de conflictos, medicamentos brindados, uso de recursos asignados por la institución, entre otros. Además este estudio muestra una larga lista de opciones que podrían ser causantes de los resultados que se obtuvieron, por lo que se deja abierta esta línea de investigación para que futuros interesados en la materia puedan indagar los factores determinantes del nivel de calidad de servicio, no solo a nivel local, sino también a nivel nacional, de modo que, se pueda generar un valioso aporte a la población, mediante un llamado de atención a las autoridades peruanas y se tomen medidas para mejorar los servicios de salud que se le brinda a los peruanos.

Referencias

- Akinyele, A. (2016). Financial Control and Accountability in the Public Sector. *International Journal of Arts & Sciences*, 9(2), 301–324.
- Al Raoush, A., A'Aqoulah, A., Albalas, S., y Athamneh, S. (2020). Impact of financial management on improving quality at jordanian public university hospitals. *Journal of Information and Knowledge Management*, 19(3). <https://doi.org/10.1142/S0219649220500252>
- Alegre, W. (2018). *Sistemas de gestión de calidad y calidad de servicio de los trabajadores de la UGEL Tambopata – 2018* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/27421>
- Amós, D., Au-Yong, C., y Musa, Z. (2020). Performance measurement of facilities management services in Ghana's public hospitals. *Building research and Information*, 48(2), 218-238.
- Amós, D., Au-Yong, C., y Musa, Z. (2020). The mediating effects of finance on the performance of hospital facilities management services. *Journal of Building and Engineering*, 34(10899). <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352710220335324>
- Amós, D., Au-Yong, C., & Musa, Z. (2020). The mediation effects of finance on the relationship between service quality and performance of hospital facilities management services. *Facilities*, 40(30), 149-163.
- Arias, J., Villasis, M., y Miranda, M. (2016). El protocolo de investigación III: la población de estudio. *Revista Alergia México*. *Revista Alergia México*, 63(2), 201-206.

- Atrokhova, A. (2022). Improvement of methods of quality assessment of financial management of chief administrators of budgetary funds. *Finance: Theory and Practice*, 26(5), 33-48.
- Barrera, A., y Ysuiza, M. (2018). Gestión administrativa y calidad de servicio de la Municipalidad Provincial de Alto Amazonas, Loreto 2018. *Gobierno y Gestión Pública*, 5(1), 1-20. <https://doi.org/10.24265/iggp.2018.v5n1.06>
- Burneo, F., et al. (2015). Crisis de financiamiento de la salud en el Perú. LI Foro Salud y Desarrollo. *Revista Academia Peruana de Salud*, 22(2), 12-20.
- Cabezas, E., Andrade, D., y Torres, J. (2018). *Introducción a la metodología de la investigación científica*. Sangolqui. Universidad de las Fuerzas Armadas. <http://repositorio.espe.edu.ec/handle/21000/15424>
- Carrillo, A. (2015). *Población y muestra. México*. [Diapositivas]. Universidad Autónoma del Estado de México. <http://ri.uaemex.mx/oca/bitstream/20.500.11799/35134/1/secme-21544.pdf>
- Castañeda Aguilar, Y.E. (2023). *Gestión financiera y valoración del servicio: un análisis correlacional en la Red de Salud Pacífico Sur, Chimbote, 2023* [Tesis, Universidad César Vallejo].
- Chugunov, I., Makogon, V., & Markuts, Y. (2021). Institutional transformations of the public finance system. *Financial and credit activity-problems of theory and practice*, 2(37), 325-331.
- Comex Perú (2023, marzo 31). Inversión pública en salud: ¿Mayor presupuesto implica mayor ejecución? *Comex Perú*. <https://acortar.link/mpuRSB>

- Congreso de la República. (2021). Proyecto de Ley que declara de interés nacional y de necesidad pública la creación del Puesto de Salud Villa Atahualpa, en el distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash. <https://acortar.link/Ehpy7E>
- Enciso, B. (2022). *La gestión municipal y el desarrollo económico en las familias del distrito de Nuevo Chimbote, 2021* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo. Perú]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/87545>
- Espinoza, E., Gil, W. y Agurto, E. (2020). Principales problemas en la gestión de establecimientos de salud en el Perú. *Revista Cubana Salud Pública*, 46(4), 1-16.
- Guedes, J., Lorenzini, A., Schlindwein, B., De Melo, G., Da Cunha, V. y Ross, R. (2017). Integrating quantitative and qualitative data in mixed methods research. *Texto & Contexto—Enfermagem*, 26(3) <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017001590016>
- Guzmán, C. (2021). El principio de subsidiariedad empresarial del Estado. *Revista de Derecho Público Económico*, 1(1). 68-88. <http://dx.doi.org/10.18259/dpe.2021005>
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. (6.^a ed.). McGraw-Hill.
- Hernández, S., y Duana, D. (2020). Técnicas e instrumentos de recolección de datos. *Boletín Científico De Las Ciencias Económico Administrativas Del ICEA*, 9(17), 51-53. <https://doi.org/10.29057/icea.v9i17.6019>
- 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>

- Kawatu, F. S., Kewo, C. L., Kawatu, F. S., & Kewo, C. L. (2022). Regional Public Service Agency's Financial Management Implementation in Walanda Maramis North Minahasa Public Hospital. *SHS Web of Conferences*, 149(1).
- Ketefian, S. (2015). Ethical considerations in research. Focus on vulnerable groups. *Investigación y educación en enfermería*, 33(1). <https://doi.org/10.17533/udea.ice.v33n1a19>
- Kumar, R. (2019). *Research methodology a step by step guide for beginners. Research Methodology: A Step-by-Step Guide for Beginners*. Ranjit Books
- Lerner, E. (2021). Metodología para la rendición de cuentas por resultados en el sector público. *Revista del CLAD Reforma y Democracia*. 1(79), 155-190.
- López, N., López, M., y Mesa, R. (2014). Finanzas públicas y desarrollo local. El caso de los Municipios del departamento de Antioquia; Colombia (2001-2011). *Perfil de Coyuntura Económica*, 1(23), 57-79.
- Lozano, G. (2019). *Incidencia de la Gestión Financiera en la calidad de servicio que brinda la Caja Piura en el Departamento de Ucayali* [Tesis de maestría, Universidad Nacional de Ucayali]. <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/4957>
- Martínez, J., Pereira, R., Luiz, J., González, D., y Rangel, R. (2016). Sampling: how to select participants in my research study? *An Bras Dermatol*, 91(3), 326-330. <http://dx.doi.org/10.1590/abd1806-4841.20165254>
- Mendoza, J. (2017). *Gestión financiera pública: elementos para su estudio y aplicación. Funciones económicas del Estado, presupuesto, tributos, endeudamiento, gasto público*. Universidad Externado de Colombia.

- Ministerio de Economía y Finanzas. (2016). *Informe Gestión de Finanzas Públicas*. MEF. https://www.mef.gob.pe/contenidos/pre-su_publ/ppr/informe_finanzas_publicas_IS.pdf
- Ministerio de Salud (2023). *Información financiera presupuestal*. MIN-SA. <https://www.minsa.gob.pe/transparencia/index.asp?op=201>
- OECD (2023), *Gestión de las Finanzas Públicas en el Perú: Una revisión de pares de la OCDE*. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/8b6b289c-es>
- Oliva, C. (2018). *Gestión de las Finanzas Públicas en el Perú: Informe de sistematización de las evaluaciones bajo metodología PEFA realizadas a 10 gobiernos subnacionales*. Basel Institute on Governance. https://baselgovernance.org/sites/default/files/2019-01/gfp_en_el_peru.pdf
- Oliván, J., Cuenca, G., y Avilés, R. (2021). Evaluación de la investigación con encuestas en artículos publicados en revistas del área de Biblioteconomía y Documentación. *Revista Española De Documentación Científica*, 44(2), 1-18. <https://doi.org/10.3989/redc.2021.2.1774>
- Olowo, E. (2022, junio 20). Reflexiones acerca del informe mundial sobre la gestión de las finanzas públicas de 2022. *Banco Mundial Blogs*. <https://acortar.link/7MDyFu>
- Organización Panamericana de la Salud (2022). *Financiamiento de los sistemas de salud*. OPS. <https://acortar.link/3xLRsL>
- Otzen, T. y Manterola, C. (2017). Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *International Journal of Morphology*. 35(1), 227-232 <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>

- Padilla, N. (2019). Satisfacción del usuario de servicios sanitarios: el constructo psicológico. *Revista de Salud Pública*, 23(3), 49-55. <https://doi.org/10.31052/1853.1180.v23.n3.24470>
- Parreira, A. y Da Silva, A. (2016). The use of numerical value of adverbs of quantity and frequency in the measurement of behavior patterns: transforming ordinal scales into interval scales. *Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação*, 24(90), 109-126. <https://doi.org/10.1590/S0104-40362016000100005>
- PEFA. (2018). *Manual PEFA 2016. Volumen II: Guía para la aplicación práctica de las evaluaciones PEFA*. Secretariado PEFA, EE.UU. <https://acortar.link/55mBqK>
- Peña, M. (2018). *Gestión administrativa y calidad del servicio del usuario en la Municipalidad Distrital de San Marcos, Huari. Ancash* [Tesis de maestría. Universidad César Vallejo. Perú]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/14850>
- Pérez, S. (2021). *Modernización de la gestión pública y la calidad de servicio a usuarias del CEM comisaria Villa María Nuevo Chimbote, 2021* [Tesis de maestría. Universidad César Vallejo. Perú]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/71709>
- Piatti, M., & Schneider, P. (2018). From Stumbling Block to Enabler: The Role of Public Financial Management in Health Service Delivery in Tanzania and Zambia. *Health, Systems and Reform*, 4(4), 336-345.
- Public Expenditure and Financial Accountability. (2022). *2022 Global Report on Public Financial Management*. PEFA. <https://www.pefa.org/global-report-2022/en/>

- Pulay, G., & Simón, J. (2020). Measuring the Macroeconomic Performance of Public *Finance Management. Public Finance Quarterly – Hungary*, 65(1), 23-43.
- Red de Salud Pacífico Sur (2023). Plan Operativo Institucional 2023, consistente con el presupuesto Institucional de Apertura. <https://www.redsaludpacificosur.gob.pe/pdf/POI%202023.pdf>
- Rendón, L., y Ortega, J. (2018). Evaluación de la calidad de programas de radio universitaria. *Revista Mediterránea de Comunicación*. <https://doi.org/10.14198/MEDCOM2018.9.1.10>
- Rodríguez Acelas, A. L., Reich, R., de Abreu Almeida, M., Oliveira Crossetti, M. da G., & de Fátima Lucena, A. (2016). Nursing outcome “Severity of infection”: conceptual definitions for indicators related to respiratory problems. *Investigación Y Educación En Enfermería*, 34(1). <https://doi.org/10.17533/udea.iece.25987>
- Rodríguez, H. (2018). La perspectiva de las finanzas públicas y la administración. *Revista praxis de la justicia fiscal y administrativa*, 1(23), 1-36. https://www.tfja.gob.mx/investigaciones/pdf/r23_trabajo-4.pdf
- Sachdev, S., Viriyathorn, S., Chotchoungchatchai, S., Patcharanarumol, W., & Tangcharoensathien, V. (2022). Thailand's COVID-19: How public financial management facilitated effective and accountable health sector responses. *International Journal of Quality and Service Sciences*, 2(3), 317-334.
- Tyurina, Y. (2019). Assessing the Transparency of Public Finance Management. *Modern journal of language teaching methods*. 8(12), 150-166.
- Ventura, J. (2017). ¿Población o muestra?: Una diferencia necesaria. *Revista Cubana de Salud Pública*, 43(4). 643-644.

Vera, R., Flores, E., y Sierra, J. (2022). La gestión pública y la calidad de servicio en la Universidad Tecnológica de los Andes, 2022. *Ciencia Latina*, 6(3).



Religación **Press**

Ideas desde el Sur Global



Religación
Press



ISBN: 978-9942-642-79-0



9 789942 642790