



FACULTAD DE CIENCIAS CONTABLES, ECONÓMICAS Y FINANCIERAS
ESCUELA PROFESIONAL DE CONTABILIDAD Y FINANZAS

**ASIGNACIÓN PRESUPUESTARIA Y SU INCIDENCIA EN
LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL EN LOS
HOSPITALES PÚBLICOS DE**

LIMA CENTRO - 2020

PRESENTADO POR

MAYRA SAYURI ADANAQUÉ VÁSQUEZ

CHELA KARIN YEPEZ CONDORI

**TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CONTADOR PÚBLICO**

LIMA - PERÚ

2021



CC BY-NC-ND

Reconocimiento – No comercial – Sin obra derivada

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**FACULTAD DE CIENCIAS CONTABLES ECONÓMICAS Y FINANCIERAS
ESCUELA PROFESIONAL DE CONTABILIDAD Y FINANZAS**

**ASIGNACIÓN PRESUPUESTARIA Y SU INCIDENCIA EN
LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL EN LOS
HOSPITALES PÚBLICOS DE LIMA CENTRO - 2020**

**TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CONTADOR PÚBLICO**

PRESENTADO POR:

MAYRA SAYURI ADANAQUÉ VÁSQUEZ.

CHELA KARIN YEPEZ CONDORI.

LIMA, PERÚ

2021

**ASIGNACIÓN PRESUPUESTARIA Y SU INCIDENCIA EN
LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL EN LOS
HOSPITALES PÚBLICOS DE LIMA CENTRO - 2020**

DEDICATORIA

A Dios por ser nuestra guía y a Jesús por ser nuestra inspiración.

A nuestros padres, que dan todo para que seamos grandes profesionales, ellos a pesar de caernos nos dan ánimos para poder levantarnos y seguir con más fuerza en el camino hacia nuestros objetivos. Estamos seguros que nuestras metas darán fruto en el futuro y por ende nos esforzamos cada día.

AGRADECIMIENTO

A la prestigiosa Universidad de San Martín de Porres, la cual forma estudiantes líderes, preparándonos para un futuro competitivo a través del desarrollo de habilidades y capacidades analíticas.

A nuestra asesora, quien se enfoca en incrementar nuestros conocimientos día a día, para convertirnos en profesionales éticos y competentes, además de guiarnos constantemente en el desarrollo del presente trabajo.

ÍNDICE

PORTADA.....	i
TÍTULO.....	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
INDICE.....	v
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
INTRODUCCIÓN	x
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1. Descripción de la Realidad Problemática	1
1.2. Formulación del Problema.....	9
1.2.1. Problema Principal.....	9
1.2.2. Problemas Específicos	9
1.3. Objetivos de la investigación	10
1.3.1. Objetivo General	10
1.3.2. Objetivos Específicos.....	10
1.4. Justificación de la investigación.....	10
1.5. Limitaciones.....	11
1.6. Viabilidad del estudio.....	11

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	12
2.1. Antecedentes de la Investigación	12
2.1.1. Antecedentes Nacionales.....	12
2.1.2. Antecedentes Internacionales	15
2.2. Bases teóricas	18
2.2.1. Variable Independiente – X: Asignación Presupuestaria	18
2.2.1.1. Marco Conceptual.....	18
2.2.2. Variable Dependiente – Y: Contratación del personal	34
2.2.2.1. Marco Conceptual.....	34
2.3. Términos Técnicos	47
2.4. Formulación de hipótesis.....	48
2.4.1. Hipótesis Principal	48
2.4.2. Hipótesis Secundarias	48
2.5. Operacionalización de Variables	49
2.5.1. Variable Independiente	49
2.5.2. Variable Dependiente.....	50
 CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	 51
3.1. Diseño metodológico	51
3.1.1. Tipo de Investigación	51
3.2. Población y Muestra	52
3.3. Técnicas de recolección de datos.....	54
3.3.1. Descripción de los métodos, técnicas e instrumentos	54
3.3.2. Procedimientos de comprobación de la validez y confiabilidad de los instrumentos.....	54
3.4. Técnicas para el procesamiento y análisis de la información	56
3.5. Aspectos éticos.....	56

CAPÍTULO IV: RESULTADOS	57
4.1. Resultados de la Encuesta	57
4.2 Análisis de Fiabilidad	69
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	71
5.1. Discusión	71
5.2. Conclusiones	75
5.3. Recomendaciones	77
FUENTES DE INFORMACIÓN.....	79
ANEXOS.....	88
Anexo N° 1: Matriz de Consistencia	89
Anexo N° 2: Encuesta.....	90

RESUMEN

El objetivo general del trabajo de investigación fue determinar si la asignación presupuestaria incide en la contratación del personal en los hospitales públicos en Lima Centro - 2020. El estudio ha sido elaborado bajo un enfoque no experimental, basándose en los problemas existentes en los hospitales públicos de Lima Centro, por la inadecuada asignación presupuestal, ésta le impide cumplir con los derechos solicitados por sus trabajadores, generando así que su contratación sea ineficiente, ya que al no respetar sus derechos laborales, su calidad de vida (economía) se ve perjudicada y por consiguiente, privan a estos centros públicos de sus servicios al manifestar su descontento a través de constantes huelgas. Al tener un diseño transversal, correlacional y descriptivo, le permite recolectar datos sobre cada una de las variables tanto la independiente como la dependiente y la relación existente entre ellas, además, los resultados obtenidos se ven mostrados de manera sistemática y son interpretados de manera objetiva. Cabe destacar, que para la selección del tamaño de la muestra se aplicó el procedimiento de muestreo aleatorio simple, para permitir que la población elegida tenga la misma oportunidad de ser elegidos, obteniendo así una muestra delimitada de 80 personas entre técnicos asistenciales, auxiliares y personal administrativo de cinco hospitales públicos nacionales.

Palabras clave: asignación presupuestaria; contratación del personal; hospitales públicos nacionales; ineficiente.

ABSTRACT

The general objective of the research work to determine if the budget allocation affects the hiring of staff in public hospitals in Lima Centro - 2020. The study has been prepared under an applied non-experimental approach, identified in the problems affected in the public hospitals of Lima Centro, due to the inadequate budget allocation, this prevents it from complying with the rights requested by its workers, thus generating that its hiring is inefficient , since by not respecting their labor rights, their quality of life (economy) is harmed and affected, deprived these public centers of their services by expressing their dissatisfaction through constant strikes. By having a cross-sectional, correlational and descriptive design, it allows you to collect data on each of the variables, both independent and dependent, and the relationship between them, in addition, the updated results are systematically shown and interpreted objectively. It should be noted that, for the selection of the sample size, the simple random sampling procedure was applied, to allow the chosen population to have the same opportunity to be chosen, thus obtaining a delimited sample of 80 people among assistance technicians, assistants and administrative staff of five national public hospitals.

Keywords: budget allocation; staff hiring; national public hospitals; inefficient.

INTRODUCCIÓN

El estudio de investigación titulado “Asignación presupuestaria y su incidencia en la contratación del personal en los hospitales públicos en Lima Centro - 2020”, cuenta con gran importancia dentro del sector salud peruano, al demostrar la importancia que tiene el considerar la realidad existente en estos centros de salud, para poder asignar correctamente el presupuesto; planteando que un hospital, es una empresa cuyo principal objetivo es brindar un servicio hospitalario eficiente y eficaz a la población, por consiguiente requiere contar con los recursos económicos suficientes para cumplir con los derechos laborales de sus trabajadores, sintiéndose estos motivados, incrementando su productividad y competitividad laboral. Esta tesis ha sido elaborada conforme las pautas establecidas metodológicamente, en base a ellas se han desarrollado los siguientes capítulos:

En el capítulo I; Planteamiento del problema, se describe la realidad problemática del sector salud a nivel mundial y nacional, en la que se resalta la poca inversión del PBI en este sector, además se demuestra la insuficiencia de financiamiento, ineficiencia en la asignación de recursos disponibles y su alto nivel de incumplimiento de las Normas técnicas de salud, lo que ha llevado al país a brindar servicios hospitalarios deficientes y no cumplir con sus trabajadores. Así mismo se formuló el problema general y los específicos, como sus objetivos, la justificación e importancia; como también las limitaciones y su viabilidad.

En el capítulo II; Marco teórico, se trataron los antecedentes de otras investigaciones realizadas a nivel internacional y nacional, las bases teóricas para comprender el tema tratado, la definición de términos técnicos, además se formuló la hipótesis principal y secundarias, supuestos propuestos para que durante el desarrollo de la tesis sean confirmados o no y, por último, se realizó la operacionalización de variables, en la que se descompuso deductivamente desde lo más general hasta lo más específico (variables, indicadores e índices), con la intención de brindar un mayor entendimiento de aquellas palabras no comprensibles a simple vista.

Por otro lado, en el capítulo III: Metodología, se dio a conocer el tipo de investigación, las estrategias o procedimientos aplicadas para el análisis de fiabilidad, la población determinada y la muestra hallada de ésta, a la cual se aplicó una encuesta como instrumento para recopilar la información necesaria, además, se determinaron los procedimientos de comprobación de la validez y confiabilidad de éstos, las técnicas para el procesamiento y análisis de la información y los aspectos éticos considerados en este trabajo de investigación.

En el capítulo IV: Resultados, se determinaron los datos porcentuales obtenidos de las doce preguntas planteadas, estableciéndose su propia interpretación, además se estableció el análisis de fiabilidad.

Por último, en el capítulo V: Discusión, Conclusiones y Recomendaciones, en base a los resultados conseguidos, se llevó a cabo un análisis de éstos y se brindaron sugerencias relacionadas al tema. Se dieron a conocer las fuentes de información, tales como referencias bibliográficas y hemerográficas utilizadas, citadas en formato APA, conforme a las normas establecidas por la universidad, y los anexos correspondientes.

LOS INTEGRANTES

CAPÍTULO: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

Los Sistemas de salud, contribuyen en gran medida en mejorar la calidad de vida de la sociedad, al promover empleo, reducir la pobreza, incrementar la productividad, el crecimiento económico, proporcionar salud y seguridad a sus pobladores, sin embargo a pesar de los años transcurridos y de su innegable necesidad para el desarrollo de los países, no han logrado ser vistos por el Gobierno como motivo de interés o prioridad, por consiguiente, sus resultados no son lo suficientemente óptimos, a raíz de una administración, asignación y uso de recursos disponibles ineficiente y una financiación insuficiente, no acorde a la realidad que aqueja a los centros de salud, es por ello, que la Organización Mundial de Salud (OMS) recomendó que debían destinar como mínimo el 6% de su Producto Bruto Interno (PBI) al gasto público de salud. En el 2018, la OMS, presentó un cuadro estadístico de los gastos en salud como porcentaje del PBI, tanto público como privado de los países de la Región de América y del Caribe, destacando la inversión de Costa Rica, Uruguay, Canadá y Estados Unidos, los cuales lograron superar la valla (Figura 1)

FIGURA 1

PAÍSES	GASTOS PÚBLICO EN SALUD COMO % DEL PBI	GASTO PRIVADO EN SALUD COMO % DEL PBI
Estados Unidos de América	8.5	8.4
Canadá	7.7	2.8
México	3.1	2.8
Honduras	2.9	4.1
Guatemala	1.8	3.8
Nicaragua	4.4	3.0
Panamá	4.3	2.6
El Salvador	4.4	2.3
Costa Rica	6.2	2.0
República Dominicana	2.5	3.3
Ecuador	4.2	4.3
Perú	3.2	2.0
Bolivia	4.4	1.9
Colombia	4.1	1.8
Venezuela	1.5	1.7
Brasil	3.8	5.0
Paraguay	4.2	3.6
Chile	4.9	3.2
Uruguay	6.4	2.8
Argentina	4.9	1.9

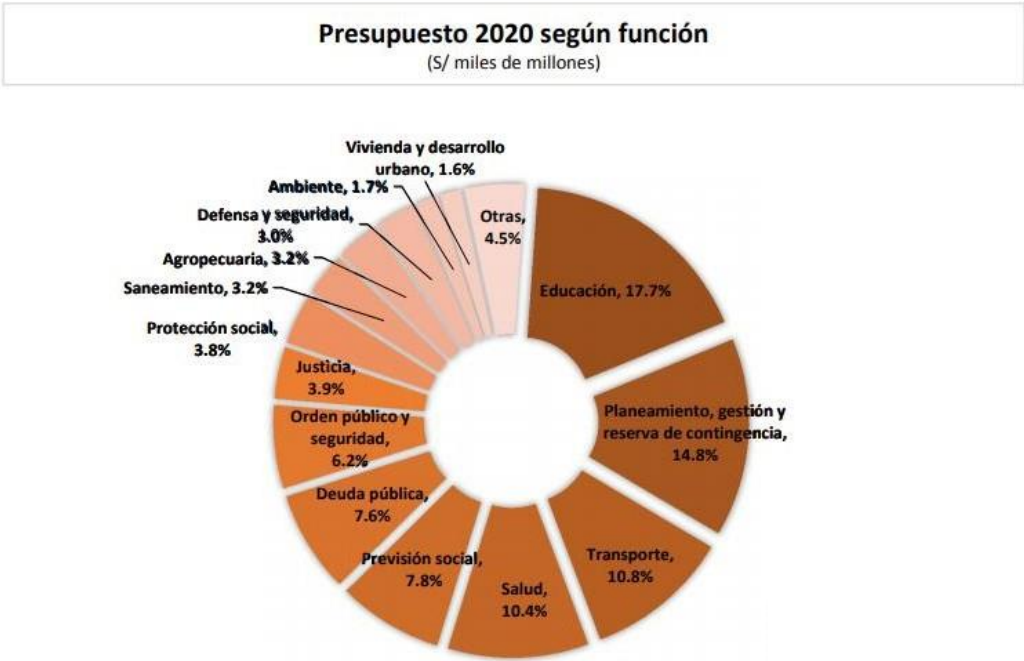
Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS) última actualización a diciembre 2018.

Como consecuencia de la pandemia COVID-19, las deficiencias de los sistemas de salud de los países latinoamericanos fueron más visibles, la falta de inversión en este sector generó altos costos humanos, económicos y sociales, una de las razones, de que estos países no sean capaces de cumplir con la recomendación o que lo logren, pero que no se vea reflejado en sus centros de salud, es enfatizada por Francisco Becerra, asesor internacional en salud pública y ex subdirector de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), quien afirmó que dentro de ese porcentaje del PBI, no se incluye solamente el gasto del Gobierno destinado a la salud, sino que también, el gasto de bolsillo de los ciudadanos, siendo lo ideal que únicamente pertenezca al primero, además, elogió el buen manejo de Uruguay frente a la pandemia, país que decidió darle el debido interés a su inversión en salud, destinando un 6.4% de su PBI al gasto público.

Desde el momento en que el virus llegó al Perú (el segundo país que menos invierte en salud en la región andina) se evidenciaron las carencias arrastradas año tras año, demostrando que sus centros de salud no estaban preparados para una emergencia sanitaria de tal magnitud. El Gobierno Peruano, para el año 2018, tenía destinado el 3.2% de su PBI en salud, pero considerando la situación que se estaba viviendo durante el periodo 2019-2020, en donde resaltaban la falta de infraestructura sanitaria, equipos básicos y equipos de protección individual (EPI), la escasez de profesionales, la fragilidad de los sistemas de suministro y la deficiente atención o asistencia a los pacientes, el Congresista de la República, José Luis Ancalle Gutierrez, propuso el Proyecto de “Ley que declara de necesidad pública y preferente interés nacional el incremento del 8% del PBI nacional en los Presupuestos públicos de los sectores salud y educación” (Ley N°5220/2020-CR), la cual logró ser aprobada por el Congreso, sin embargo para lograr esa meta, los incrementos se debían realizar de manera progresiva en un periodo de 3 años.

Teniendo en mente la desventaja en que el país se encontraba, la ex ministra de Economía y Finanzas, María Antonieta Alva, manifestó que uno de sus principales objetivos para el 2020, era el asegurar el uso eficiente de los recursos y entre sus prioridades, tenía la de mejorar la calidad de vida de todos los peruanos en lo relacionado a la salud y educación, por esa razón, el Presupuesto del Sector Público para ese año, se incrementó en más del 5.53% con respecto al presupuesto del 2019 (S/ 177,367,859,707). Así mismo, presentó un gráfico circular, en el que mostraba el porcentaje del presupuesto que se le asignó a cada sector económico del país, con el fin de evidenciar que el sector salud, iba a ser considerado de prioridad, asignándole el 10.4% del total (Figura 2), con el cual se buscaba fortalecer la política remunerativa de los 137,610 trabajadores del sector salud, adquirir equipos de protección personal (EPP) y medicamentos.

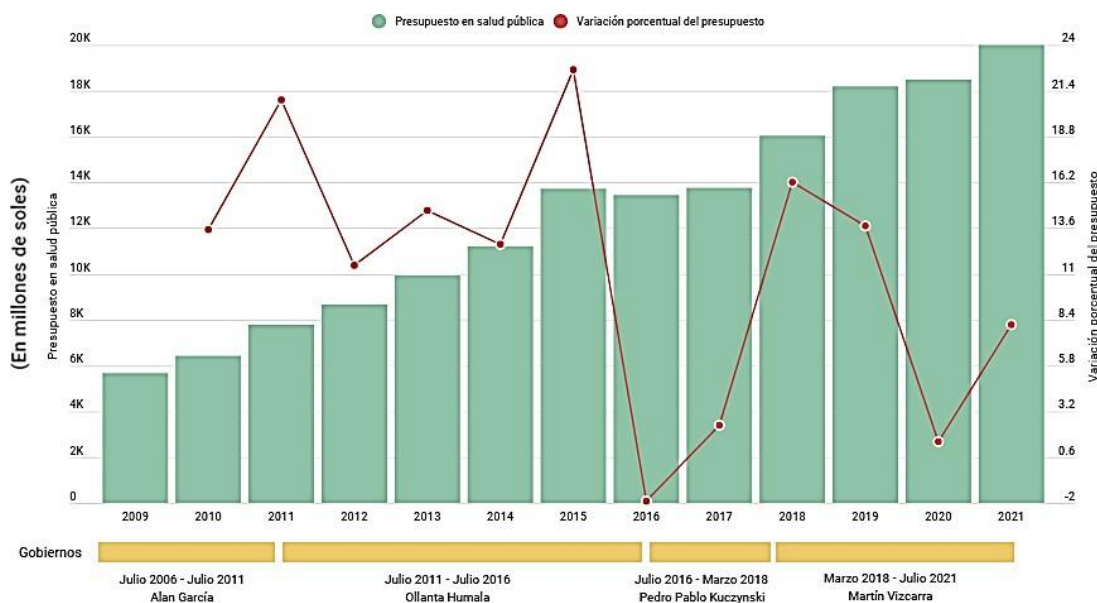
FIGURA 2



Fuente: Presupuesto del Sector Público 2020. Ministerio de Economía y Finanzas.

Cabe destacar que, a razón de la comparación de la variación porcentual del Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) en el sector salud del periodo 2009 – 2021, realizada por Edwin Montesinos, se identificó que los fondos destinados en los últimos 12 años habian tenido un crecimiento constante, salvo en el año 2016, a partir del cual, el incremento que se fue dando fue mucho menor a los anteriores, el presupuesto de ese año disminuyó en poco más de S/ 254 millones y aumentó en 2,4% en el 2017, por otro lado, en el 2020, el presupuesto tan solo subió 1,5% con respecto al 2019 llegando a S/ 18 mil 495 millones (Figura 3), estas cifras demostraron que el COVID-19 se presentó en el Perú en el año con menor crecimiento porcentual del PIA en el sector salud de los últimos años.

FIGURA 3



Fuente: Portal de Transparencia de Ministerio de Economía y Finanzas. Datos y visualización: Edwin Montesinos / Convoca.pe

Por ende, en el año 2019, la Contraloría General de la República del Perú, rector del Sistema Nacional de Salud, a raíz de una auditoría del 20 al 24 de mayo, a 248 establecimientos de la salud pública, comunicó que el 26% de éstos no contaban para el área de emergencia con los recursos humanos requeridos según norma técnica vigente, el 32%, carecían de información sobre sus presupuestos y gastos, limitando su toma de decisiones, además desconocían si el abastecimiento de medicamentos provenía de compras corporativas a cargo del Minsa, lo que afectaba el uso eficiente de los recursos financieros del Estado, por otro lado, los centros de salud, que si tenían conocimiento sobre éstos, durante el periodo del 2017-2018, estimaron únicamente el 1% del gasto total en el mantenimiento de sus equipos, lo cual explicaba el deterioro de los mismos. Un 60%, no contaba con las guías de procedimientos médicos, demostrando la falta de control interno y otro grupo, contaba con personal que no cumplía con sus horas de trabajo asignadas; en vista de estos resultados, la Contraloría, solicitó al Ministerio de Salud (Minsa), que adopte una serie de acciones que permitieran asegurar la continuidad, seguridad, calidad y mejora del servicio.

Para el 2020, se puede afirmar que la meta no fue cumplida, ya que en ese mismo año, la Contraloría, llevó a cabo un operativo de auditoría a 97 centros de salud de provincia, desde el 22 hasta el 24 de abril, con la finalidad de verificar la capacidad y prestación del servicio de salud, así se comprobó que la pandemia, había generado una reducción de casi el 30% en la capacidad de profesionales de la salud, es decir que atendían con aproximadamente el 74 % de sus doctores, 76 % de sus enfermeros y el 72 % de sus técnicos, también se observó que no contaban con las camas UCI necesarias ni con los equipos de protección personal, tampoco con equipamiento médico de primera necesidad, inclusive gran parte de éstos se encontraban inoperativos por falta de mantenimiento. Cabe destacar que, un porcentaje de dichos hospitales públicos, tenían un déficit de trabajadores, principalmente enfermeros, especialistas en cuidados intensivos, médicos especialistas en medicina intensiva y choferes de

ambulancias, sin embargo, el resto de los centros, contaban con un superávit, por lo que se recomendó que el exceso de personal, sea transferido a establecimientos que los necesitaran.

Estos centros de salud públicos, no sólo carecían de equipamiento e infraestructura, sino de un recurso que es remotamente reconocido por el Estado, el recurso humano, el cual es requerido para el logro de sus objetivos y metas institucionales, siempre y cuando, cuente con los conocimientos, experiencia, competencias y capacidades necesarias, es así como, con la finalidad de incentivar a su personal de salud y obtener una alta productividad laboral, en marzo del 2020, el Poder Ejecutivo emitió el Decreto de Urgencia N°026-2020, que establecía medidas excepcionales y temporales para prevenir la propagación del COVID-19 en el territorio nacional, en el que se solicitaba el otorgamiento de una bonificación extraordinaria de S/ 720.00 mensuales, a favor del personal al que se hace referencia en el numeral 3.2 del artículo 3° del Decreto Legislativo N° 1153 (profesionales, personal, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud) y los pertenecientes al Decreto Legislativo N° 1057, es decir los contratados bajo el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios (CAS), para el cual se requería de una modificación presupuestaria en el nivel institucional, por la suma de S/ 90,000,000, a favor del pliego 011: Ministerio de Salud, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los Gobiernos Regionales. Complementariamente, a través del Decreto de Urgencia N°053-2020, se incorporó el numeral 4.4. en el artículo 4 del decreto anterior, en donde se ampliaba el alcance de este beneficio al personal de la salud administrativo sujeto al régimen del Decreto Legislativo N° 276 - Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público, y Decreto Legislativo N° 1057, para el cual se transfirió un agregado de S/ 9,036,000. Adicionando a estas medidas, en junio del 2020, a través de la Resolución Ministerial N° 420-2020-MINSA, se dieron a conocer de manera referencial y temporal nuevas escalas de remuneración de profesionales y

técnicos asistenciales de la salud bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, contratados bajo el Régimen Especial de CAS, por la prestación de sus servicios (Figura 4)

FIGURA 4

Personal de salud	Remuneración (S/)
Médico cirujano	9,000
Médico especialista	12,900
Profesional de la salud	6,000
Profesional de la salud especialista	7,300
Técnico asistencial	3,300

Fuente: Resolución ministerial N° 420-2020-MINSA.

A pesar de estas modificaciones presupuestarias, el personal de salud, se vió obligado a llevar a cabo huelgas nacionales para hacer respetar sus derechos laborales, por el contrario, otros, cansados de que su voz sea ignorada, deciden renunciar a sus empleos para emigrar a otros países o incorporarse al sector de salud privado, en búsqueda de mejores oportunidades económicas. En el 2020, en julio, las enfermeras y personal administrativo del Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN), protestaron por la falta de condiciones para realizar sus labores durante la pandemia, entre las que sobresalían, la escasez de EPI (Equipos de protección individual), que habían provocado el deceso de uno de sus compañeros y el contagio de 8 de ellos, además de incumplir con el pago de su movilidad, que era ya un gasto comprendido en el presupuesto y la ausencia del pago de la bonificación extraordinaria; así mismo, en agosto, la Federación Médica Peruana (FMP), inició una protesta para que el Gobierno incremente el porcentaje del PBI que el Perú invierte en salud, alegando la necesidad de mejores condiciones laborales, reclamaban principalmente, el cumplimiento del acuerdo referente a la mejora salarial, la carencia de medicamentos, insumos y equipos médicos. En consecuencia a esta realidad, María Fernanda Franco,

estudiante de Ingeniería Empresarial de la Universidad del Pacífico, expresó que el principal problema del país con respecto al sector salud, es que si bien se cuentan con los recursos, éstos no son gestionados eficientemente, de modo que, no logran satisfacer las necesidades de la población, a parte de ello, consideró que no se lleva a cabo una correcta evaluación de los resultados, por esa razón, no son capaces de detectar las fallas y mejorar, de ahí que, el Estado Peruano creará el Sistema Nacional de Abastecimiento (SNA), a través del cual, serian capaces de reducir costos operativos, optimizar los procedimientos logísticos, coordinar las actividades laborales y mejorar el abastecimiento de medicamentos.

Después de haber descrito la problemática relacionada con el tema, a continuación, con fines metodológicos fue delimitada en los siguientes aspectos:

a. Delimitación espacial: El ámbito donde se desarrollará la investigación son los hospitales públicos de Lima Centro.

b. Delimitación temporal: El período que comprenderá el estudio, corresponde al mes de enero a diciembre del año 2020.

c. Delimitación social: Las técnicas de recojo de información se aplicarán a técnicos asistenciales, auxiliares y personal administrativo.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

1.2.1. Problema Principal.

¿De qué manera la asignación presupuestaria incide en la contratación del personal en los hospitales públicos de Lima Centro, 2020?

1.2.2. Problemas Específicos.

1.- ¿Cómo el presupuesto público influye en las políticas remunerativas en los hospitales públicos de Lima Centro, 2020?

2.- ¿En qué medida las modificaciones presupuestarias permiten mejorar las condiciones laborales en los hospitales públicos de Lima Centro, 2020?

3.- ¿De qué forma la evaluación presupuestaria contribuye en incrementar la productividad laboral de los hospitales públicos en Lima Centro, 2020?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.

1.3.1. Objetivo General.

Determinar de qué manera la asignación presupuestaria incide en la contratación del personal en los hospitales públicos de Lima Centro, 2020.

1.3.2. Objetivos Específicos.

1.- Determinar cómo el presupuesto público influye en las políticas remunerativas en los hospitales públicos de Lima Centro, 2020.

2.- Precisar en qué medida las modificaciones presupuestarias permiten mejorar las condiciones laborales en los hospitales públicos de Lima Centro, 2020.

3.- Demostrar de qué forma la evaluación presupuestaria contribuye en incrementar la productividad laboral de los hospitales públicos en Lima Centro, 2020.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.

Esta investigación se realizó con motivo de interés personal y a la vez profesional, ya que, en alguna circunstancia de la vida, hemos sido perjudicados de forma directa o indirecta por el deficiente servicio en el Sector salud y las huelgas de sus trabajadores que generaron la falta de atención durante semanas, sin embargo, no es de simple conocimiento, el porqué de esta precaria situación. El Perú, es considerado el segundo país de Latinoamérica con menor

inversión en salud, con sólo el 3.2% de su PBI y un 10.4% del Presupuesto 2020, esta limitada asignación presupuestaria e ineficiente gestión de los recursos financieros, no acordes a la realidad que aqueja al país, han desencadenado la protesta de sus trabajadores por hacer valer sus derechos laborales, es por ello que mediante este trabajo, se plantea informar sobre la incidencia que tiene la asignación presupuestaria en la contratación del personal en los hospitales públicos de Lima Centro-2020, con el principal propósito de dar a conocer la importancia de los recursos humanos en estos centros de salud, a quienes desde hace años, se les han despojado de los beneficios sociales y económicos que legalmente les corresponden por su arduo trabajo, mortificando su calidad de vida, siendo el resultado de la ausencia de estos estímulos, las renunciaciones, baja productividad, servicios ineficientes y muertes.

1.5. LIMITACIONES.

Se ha encontrado únicamente una dificultad a mencionar, que es el no haber realizado anteriormente un proyecto de investigación de tal magnitud, sin embargo, contábamos con la ayuda de la asesora a cargo para orientarnos en el presente trabajo, logrando así, el cumplimiento de los objetivos planteados.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.

Se cuenta con la información necesaria para su desarrollo, ya sean fuentes bibliográficas y hemerográficas adquiridas de la Biblioteca Central de la Universidad San Martín de Porres o vía internet.

Se dispone de los medios necesarios como recursos económicos, financieros y humanos, necesarios para su elaboración, además de tecnología como computadoras y laptops, mediante las cuales ha sido posible la redacción e investigación del trabajo, y de asesoramiento de una profesional en el desarrollo de este tipo de trabajos de investigación.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

Se realizó un estudio y revisión exhaustiva de diversas fuentes de información, seleccionando tesis de investigación nacional e internacional que guarden estrecha relación con el título de la investigación **“ASIGNACIÓN PRESUPUESTARIA Y SU INCIDENCIA EN LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL EN LOS HOSPITALES PÚBLICOS DE LIMA CENTRO - 2020”**, mencionando los trabajos más representativos y de importancia para la elaboración del marco teórico del presente trabajo con la finalidad de desarrollar el tema planteado.

2.1.1. Antecedentes Nacionales.

Sosa, V. (2016). El presupuesto público una herramienta de planificación y gestión para la adecuada y óptima administración de los recursos públicos en el Hospital Regional de Ayacucho, 2015 – Ayacucho. Tesis para optar el Título de Contador Público, Universidad Católica Los Ángeles Chimbote, Ayacucho, Perú.

El objetivo de la investigación fue determinar que el presupuesto público es una herramienta de planificación y gestión que sirve para la adecuada y óptima administración de los recursos públicos, para los servidores del Hospital Regional de Ayacucho. La modalidad utilizada fue la revisión bibliográfica documental mediante la recolección de información de fuentes como: textos, tesis e información de internet. Su significación radicó en demostrar que el presupuesto es importante en la planificación y gestión que contribuyen a la seguridad del sistema contable que se utiliza en las entidades, fijando y evaluando los procedimientos administrativos, contables y financieros, ayudando a que la entidad logre su objeto.

Esta investigación aporta conocimientos sobre el presupuesto público, que es una herramienta que permite una gestión adecuada de los recursos asignados a los hospitales por el Estado y puede mantener un seguimiento y control en la fase de planificación, además buscará que, durante la fase de ejecución, se logren alcanzar las metas institucionales con la menor cantidad de recursos, sin embargo, la ejecución suele ser irregular, ya que sus resultados al final del periodo son completamente ineficientes, en parte por la intrascendencia que se le da a los recursos destinados a las capacitaciones del personal.

Conde, C. (2016). El presupuesto y su incidencia en la contratación de talento humano en el área de logística de la unidad ejecutora 404 - salud Utcubamba 2015 - Pimentel. Tesis para optar el Título de Contador Público, Universidad Señor de Sipán, Chiclayo, Perú.

El objetivo de la investigación fue determinar la relación entre el presupuesto y el talento humano en el área de logística de la Red de Salud Utcubamba, para lo cual se realizó la investigación de tipo descriptiva correlacional, con un diseño no experimental cuantitativo. Se elaboró y aplicó una encuesta elaborada

mediante la escala de Lickert (17 ítems), diseñada específicamente para su desarrollo por parte de los trabajadores y proveedores de la Red de Salud Utcubamba.

Esta investigación aporta que el presupuesto es de gran utilidad para una institución al lograr mantener un adecuado control financiero, minimizar los posibles riesgos a enfrentar de la entidad, dirigir sus políticas y estrategias al cumplimiento de los objetivos, planificar las actividades a desarrollarse, coordinar los centros de costos y controlar el manejo de los ingresos y gastos, manteniendo un equilibrio; a pesar de ello, hay centros de salud en los que el personal es reclutado y seleccionado ineficientemente, además de no ser capacitados frecuentemente ni tener buenas condiciones laborales, a raíz de la ineficiente gestión de sus recursos financieros.

Bravo, H., Huamán, C. Lozada, C. y Nava, M. (2019). Análisis de la evolución del sector salud y la percepción del sector público y privado – Lima. Tesis para optar el Grado de Maestro en Gerencia de servicios de salud, Universidad ESAN, Lima, Perú.

El objetivo de la investigación fue determinar cuál es la percepción actual de los encargados de gestionar la salud en las instituciones públicas y privadas del sector salud, así mismo conocer la diferencia entre las percepciones y la realidad de la evolución del sector salud. Esta tesis, tiene un enfoque cualitativo, de tipo transeccional, nivel exploratorio, diseño no experimental tradicional y de método inductivo, para su elaboración realizaron una encuesta y entrevista a trabajadores con puestos de dirección en las instituciones públicas y privadas del Sector Salud en Lima y Arequipa durante el periodo 2019, exactamente la muestra fue de tres centros de salud en lima y cuatro, en Arequipa.

Esta investigación aporta que un punto vulnerable del sector salud es la baja proporción del gasto en éste, por consecuencia existe una escasa asignación presupuestal, la cual debería ser priorizada por el gobierno, para que los centros de salud sean capaces de hacer frente a una recesión económica, minimizar los posibles riesgos, priorizar y cumplir sus objetivos, mejorando así la cobertura y atención a los pacientes. En el sistema de salud, los recursos destinados son desperdiciados en una ineficiente gestión de compras, incorrectas asignaciones o simplemente no son utilizados, a causa de la incompetencia o malversaciones, además, la fragmentación existente, no permite que este sistema sea tratado como uno sólo, necesitándose políticas globales que eviten estas desigualdades.

2.1.2. Antecedentes Internacionales.

Almache, F. (2016). Análisis y evaluación de las asignaciones económicas al presupuesto del hospital de la policía nacional Guayaquil No.2 período 2012-2016- Guayaquil. Tesis para optar el Grado Académico de Magíster (Especialista) en Finanzas y Proyectos Corporativos, Universidad de Guayaquil Facultad de Ciencias Económicas, Guayaquil, Ecuador.

El objetivo general de la investigación fue verificar en cada ejercicio fiscal del 2012-2016 los resultados de la ejecución del presupuesto aprobado por el Ministerio de Finanzas, así se demostró cómo durante los años 2015 y 2016 el presupuesto del hospital había sufrido variaciones en sus asignaciones, es así que para el 2016 existió una disminución del 16.63 % en cada uno de los ítems presupuestarios principalmente para la adquisición de equipos médicos con tecnología de punta. Al final del presente análisis se recomendó a los directivos tomar acciones de austeridad y control del consumo, para ser eficientes en la calidad del gasto y no tener inconvenientes al final de cada ejercicio fiscal. La metodología en el presente estudio es de carácter descriptivo y explicativo.

Esta investigación, aporta la importancia que el presupuesto sea diseñado basándose en la realidad y en las necesidades del hospital público, y así brindar servicios de calidad, considerando que en la mayoría de las ocasiones la falta de presupuesto, dan como resultando maquinaria descompuesta, carencias de equipos médicos y medicinas, lo cual disminuye la confianza de los pacientes. Además, proporciona la envergadura, de la fase de evaluación presupuestaria, la cual permite determinar los resultados de la gestión y comparar el presupuesto institucional de apertura con el modificado, de tal forma, se podrá establecer el grado de cumplimiento de las actividades, medir la eficiencia y eficacia del manejo de los recursos financieros.

Flórez, J. (2018). Análisis de los factores que influyen en la ejecución presupuestal del sector salud en Colombia – Colombia. Tesis para optar el Título de Contador Público, Universidad Cooperativa de Colombia, Bogotá, Colombia.

El objetivo de la investigación fue evaluar la situación que afronta el sector salud a raíz de dar cumplimiento a la Ley 100 de 1993, las leyes propuestas de salud por el Plan Nacional de Desarrollo (PND) y las metas que tiene el Ministerio de Salud en temas de cobertura y calidad, procurando una identificación de sus causales, ya que estos factores impiden determinar un manejo presupuestal adecuado en el sector. Esta tesis, tiene un enfoque cualitativo, de carácter exploratorio y descriptivo, utilizó como herramienta metodológica el análisis documental con base en los informes de gestión, rendición de cuentas de Entidades Promotoras de Salud (EPS), Hospitales e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) y publicado en los portales web de estos centros públicos y privados de Colombia.

Esta investigación aporta, que la ejecución presupuestal en el sector salud no siempre es positiva, lamentablemente no se logra cumplir con las metas propuestas y unas de las principales causas son, la distribución incorrecta y falta de vigilancia de los recursos, la mala administración de las entidades públicas y privadas de este sector, el no pagar a tiempo al personal, la mala infraestructura de las sedes y la corrupción, las cuales mortifican la calidad y cobertura de sus servicios hacia la población.

Torres, T. (2018). El presupuesto público para la protección del derecho a la salud: un análisis desde el Estado Constitucional ecuatoriano – Ecuador. Tesis para optar el Grado de Magíster en investigación en Derecho, Universidad Andina Simón Bolívar, Quito, Ecuador.

El objetivo general de la investigación fue demostrar las falencias jurídicas del presupuesto público y la situación social actual de la salud, ya que la administración del presupuesto público no ha logrado garantizar el cumplimiento del derecho a la salud de la ciudadanía, por ello la autora planteó que, a través de la participación social, el derecho y que estos puedan ser introducidos en el ámbito jurídico, es lo que permitiría verdaderos cambios en la lucha por el acceso al derecho a la salud.

Esta investigación aporta, que en ocasiones el gobierno, considera al presupuesto público únicamente un instrumento de finanzas públicas, que no es empleado ni administrado con responsabilidad ni cumplido en su totalidad, al carecer de los recursos necesarios para su efectivo goce. El Estado, debe garantizar el derecho a la salud a la población no sólo a través de leyes que quedan plasmadas en papel, sino también mediante la inversión oportuna y veraz, esta tesis invita a una reflexión jurídica sobre las leyes estipuladas en la constitución, con las cuales se pretende garantizar los derechos sociales y la importancia del presupuesto como instrumento para el cumplimiento de éstos.

2.2. BASES TEÓRICAS.

A continuación, se presentan las bases teóricas que sustentan la investigación sobre la importancia de llevar a cabo una asignación presupuestaria capaz de cumplir con una contratación acorde a los derechos y necesidades del personal en los hospitales públicos, en Lima Centro, 2020. Considerando lo antes expuesto, en este capítulo, se muestran las siguientes bases teóricas:

2.2.1. Variable independiente – X: Asignación presupuestaria.

2.2.1.1. Marco Conceptual.

En el estudio relacionado a esta variable se encuentran opiniones de autores e instituciones especializadas en el tema:

Se puede apreciar que, de acuerdo al Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), el presupuesto público:

Es un instrumento de gestión del Estado para el logro de resultados a favor de la población, a través de la prestación de servicios y logro de metas de cobertura con equidad, eficacia y eficiencia por las Entidades Públicas, en él se establecen los límites de gastos durante el año fiscal, por cada una de las Entidades del Sector Público y los ingresos que los financian, acorde con la disponibilidad de los Fondos Públicos, a fin de mantener el equilibrio fiscal.

La asignación presupuestaria que se realiza a cada entidad pública del país para que sea capaz de realizar sus operaciones, se basa en este presupuesto, el cual es elaborado para un determinado año fiscal con la finalidad de estimar los gastos que asumirán y los ingresos disponibles que tendrán para poder llevar a cabo dichos gastos, un punto importante a tener en cuenta, es que mediante el presupuesto público se busca conservar el equilibrio fiscal, es decir que los

ingresos sean igual o más que los egresos, debido a que si dichos gastos superan a los ingresos, se generaría un déficit fiscal que perjudicaría terriblemente al país, en caso contrario, si es que los ingresos superan a los gastos, surgiría lo conocido como superávit fiscal. Por consiguiente, es empleado como herramienta de gestión pública, al ser capaz de asignar los recursos de manera eficiente y eficaz para lograr satisfacer las necesidades de la sociedad al cumplir con la entrega de los bienes y servicios públicos que por derecho les corresponden.

De manera complementaria, Cogliandro, G. (2014), define que el presupuesto público:

Es el documento donde se establecen las decisiones que tomará el gobierno con respecto a las fuentes de ingresos (cantidad y tipo de impuestos) y a qué sectores o a qué programas destinará los gastos (salud, educación, etc.). En este sentido, el presupuesto es la expresión de las políticas públicas, refleja el plan de gobierno de un año. El presupuesto es la herramienta de política económica más importante y presenta una declaración exhaustiva de las prioridades del gobierno (...)
(p.9)

En base a este presupuesto, el Estado será capaz de ordenar sus prioridades, tomar las decisiones correctas basándose en los ingresos y gastos del país, plasmar el comportamiento que tendrá y las responsabilidades que tomará durante el año fiscal con el fin de cumplir sus objetivos y metas, también mediante esta herramienta, se le asignará racionalmente el porcentaje necesario a cada sector y se les destinará el crédito presupuestario a las entidades públicas respectivas.

Soto, C. (2015), explica la importancia del presupuesto público mediante dos puntos de vista:

Como Instrumento de planificación:

(...) Permite concretar la ejecución de los planes de corto, mediano y largo plazo que tiene el Estado. En los respectivos programas presupuestarios se concretan las metas que se deben cumplir en cada ejercicio, se racionalizan los costos, se asignan recursos para la construcción de obras, producción de bienes y prestación de servicios, así como la realización de actividades de regulación del sector público. (p.IV-1)

Como instrumento de gobierno:

“(...) considerando que la mayor parte de las decisiones del Gobierno conducen a acciones que se manifiestan en el presupuesto público, este constituye, obviamente uno de los instrumentos más importantes y apropiados para cumplir eficientemente la función del gobierno.” (p.IV-2)

La importancia que tiene el presupuesto público para el Estado, es innegable, ya que alrededor de éste se desenvuelve gran parte económica de un país, es por ello que su formulación debe ser acorde a las necesidades reales, así será capaz de asignar los recursos suficientes para cada una de sus actividades, establecer las leyes, normas y procedimientos precisas y tomar las decisiones correctas como el aumento de remuneraciones de los sectores públicos, llevar a cabo un proyecto de inversión, etc., de esa manera sus metas serán alcanzadas de forma eficaz y eficiente.

Con el fin que el Estado Peruano pueda cumplir con lo estipulado en su Plan de la Nación, Chero, A. (2020) da a conocer los principios del presupuesto:

- Equilibrio presupuestario: Es la correspondencia entre los ingresos y los recursos a asignar de conformidad con las políticas públicas de gasto. Está prohibido incluir autorizaciones de gasto sin el financiamiento correspondiente.
- Universalidad y unidad: Todos los ingresos y gastos del sector público se sujetan a la ley de presupuesto del sector público.
- Información y especificidad: El presupuesto y sus modificaciones deben contener información suficiente y adecuada para efectuar la evaluación y seguimiento de los objetivos y metas.
- Exclusividad presupuestal: La ley de presupuesto del sector público contiene exclusivamente disposiciones de orden presupuestal.
- Anualidad: El presupuesto del sector público tiene vigencia anual y coincide con el año calendario. En ese periodo se afectan todos los ingresos percibidos y todos los gastos generados con cargo al presupuesto autorizado en la ley anual de presupuesto del año fiscal correspondiente.
- Equilibrio macro fiscal: Los presupuestos de las entidades preservan la estabilidad conforme al marco de equilibrio macro fiscal.
- Especialidad cuantitativa: Todo gasto público debe estar cuantificado en el presupuesto autorizado a la entidad. Toda medida que implique gasto público debe cuantificarse mostrando su efecto en el presupuesto autorizado a la entidad y cuyo financiamiento debe sujetarse estrictamente a dicho presupuesto.
- Especialidad cualitativa: Los presupuestos aprobados a las entidades se destinan exclusivamente a la finalidad para la que fueron autorizados.

- De no afectación predeterminada: Los fondos públicos de cada una de las entidades se destinan a financiar el conjunto de gastos públicos previstos en el presupuesto del sector público.
- Integridad: Los ingresos y los gastos se registran en los presupuestos por su importe íntegro, salvo las devoluciones de ingresos que se declaren indebidos por la autoridad competente.
- Eficiencia en la ejecución de los fondos públicos: Las políticas de gasto público deben establecerse en concordancia con la situación económica y la estabilidad macro fiscal, y su ejecución debe estar orientada a lograr resultados con eficiencia, eficacia, economía y calidad.
- Centralización normativa y descentralización operativa: El sistema nacional del presupuesto se regula de manera centralizada en lo técnico-normativo. Corresponde a las entidades el desarrollo del proceso presupuestario.
- Transparencia presupuestal: El proceso de asignación y ejecución de los fondos públicos sigue los criterios de transparencia en la gestión presupuestal, brindando o difundiendo la información pertinente, conforme la normatividad vigente.
- Principio de programación multianual: El proceso presupuestario se orienta por el logro de resultados a favor de la población, en una perspectiva multianual, y según las prioridades establecidas en los planes estratégicos nacionales, sectoriales, institucionales y en los planes de desarrollo concertado (...) (p.23)

Para que el presupuesto sea considerado eficiente y eficaz, los ingresos y gastos públicos regidos por la ley anual de presupuesto del sector público, deben estar equilibrados, es decir tener el suficiente financiamiento para llevar a cabo las erogaciones de dinero correspondientes, cabe destacar que estos gastos públicos deben ejecutarse en las cantidades establecidas y estar destinados

exclusivamente a los objetivos fijados y autorizados, la elaboración anual de este instrumento y de sus posteriores modificaciones, deben basarse en información íntegra, fidedigna, necesaria y en la realidad económica del país. Mediante este presupuesto se busca la preservación de la sostenibilidad de las finanzas públicas, y lograr el seguimiento y evaluación de los objetivos planteados, los cuales deben detallarse claramente determinándose las acciones para cumplir con ellos y alcanzar los resultados, teniendo en cuenta los recursos humanos, materiales y monetarios, por último, la asignación y ejecución de los fondos públicos debe ser transparente de acuerdo a norma, demostrándose así que es ético, a favor de las necesidades y expectativas de la población.

El gasto presupuestario, es un desembolso realizado por el Estado para solventar y satisfacer las responsabilidades para con la sociedad, está destinado a la prestación de servicios públicos acorde a los objetivos institucionales y también, es transferido a otras organizaciones, cuando la situación lo requiera, en el artículo 13° del Subcapítulo III, de la Ley N°28411, muestra la estructura de los gastos públicos, en base a cuatro clasificaciones:

1.- La Clasificación Institucional: Agrupa las Entidades que cuentan con créditos presupuestarios aprobados en sus respectivos Presupuestos Institucionales.

2.-La Clasificación Funcional Programática: Agrupa los créditos presupuestarios desagregados en funciones, programas y subprogramas. A través de ella se muestran las grandes líneas de acción que la Entidad desarrolla en el cumplimiento de las funciones primordiales del Estado y en el logro de sus Objetivos y Metas contempladas en sus respectivos Planes Operativos Institucionales y Presupuestos Institucionales durante el año fiscal (...)

3.- La Clasificación Económica: Agrupa los créditos presupuestarios por gasto corriente, gasto de capital y servicio de la deuda, separándolos por Categoría del Gasto, Grupo Genérico de Gastos, Modalidad de Aplicación y Específica del Gasto.

4.- La Clasificación Geográfica: Agrupa los créditos presupuestarios de acuerdo al ámbito geográfico donde está prevista la dotación presupuestal y la meta, a nivel de Región, Departamento, Provincia y Distrito. (p.7)

Estas clasificaciones, permiten catalogar dichos gastos, los de clasificación institucional, responde a la pregunta ¿Quién gasta?, mediante ésta se logra identificar que entidades del Estado ejercen el gasto, la clasificación funcional programática, contesta a ¿Para qué se gasta?, a través de ella, se determina para que función, programa, sub programa, actividad, componente y meta, se necesitan estos gastos públicos, de tal forma se utilizarán los medios para lograr el objetivo, la clasificación económica, responde a ¿En qué se gasta?, en ella se identifica y agrupa los gastos según su finalidad económica en tres grupos diferentes, y por último, la clasificación geográfica, contesta a ¿Dónde se gasta?, en otras palabras qué lugar del país usará el gasto.

Según la Contraloría General de la República del Perú, los gastos públicos clasificados bajo la modalidad económica son:

- Gastos de capital, erogaciones destinadas a la adquisición o producción de activos tangibles e intangibles y a inversiones financieras en la entidad pública, que incrementan el activo del Sector Público y sirven como instrumentos para la producción de bienes y servicios.
- Gastos corrientes, erogaciones destinadas a las operaciones de producción de bienes y prestación de servicios, tales como gastos de consumo y gestión operativa, servicios básicos, prestaciones de la seguridad social, gastos financieros y otros. (...)

- Servicio de la deuda, monto de obligaciones por concepto de un préstamo que se encuentra pendiente de pago, así como de los intereses, comisiones y otros derivados de la utilización del préstamo, que se debe cancelar periódicamente según lo acordado en el respectivo Contrato de Préstamo.

Los gastos públicos, se dividen en los de capital, destinados al incremento del patrimonio, en esta categoría se encuentran los gastos para adquirir o producir activos fijos (tangibles e intangibles), los gastos corrientes, que son para la producción, mantenimiento, seguridad u operación de la organización, además de gastos destinados para pagar salarios, sueldos, prestaciones sociales, pensiones, jubilaciones, subsidios e impuestos, por último, el servicio de la deuda, que contiene gastos por cumplir con el pago de obligaciones originadas por la deuda pública ya sea interna o externa. En el 2020, el Presupuesto del Sector Público, se incrementó en más del 5.53% con respecto al del 2019, los S/ 177,367,859,707 fueron distribuidos en los diferentes niveles del Gobierno, al Nacional, se destinó S/ 124,582,104,147, un 63.4% correspondió a los gastos corrientes, 25.9% a los gastos de capital y un 10.7% al servicio de la deuda, a los Gobiernos Regionales, se le asignó S/ 31,906,686,108, un 77.6% perteneció a los gastos corrientes, 21.4% a los gastos de capital y un 1.0% al servicio de la deuda, y a los Gobiernos Locales, se le consignó S/ 20,879,069,452, un 57.8% a los gastos corrientes, 40.1% a los gastos de capital y un 2.1% al servicio de la deuda.

De acuerdo con, Cogliandro (2014), el proceso presupuestario “es el ámbito clave donde se determinan la distribución y asignación de los recursos del Estado, y donde se manifiestan las políticas y objetivos de gobierno que se pretenden alcanzar (...)” (p.22). Por otra parte, en la Ley N°28411, específicamente en el Título II – artículo N°14, se da a conocer que este proceso

“comprende las fases de Programación, Formulación, Aprobación, Ejecución y Evaluación del Presupuesto, de conformidad con la Ley Marco de la Administración Financiera del Sector Público - Ley N.º 28112 (...)”. (p.8)

El Presupuesto público asignado, debe pasar por cinco fases, a través de éstas el Estado es capaz de planificar una serie de actividades para llevar a cabo este proyecto de presupuesto, el cual al estar finalizado será aprobado, mediante este proceso presupuestario se podrá designar correctamente sus recursos, para cumplir con los fines establecidos. En la fase de programación, se definen las políticas de gestión, la escala de prioridades, el gasto global, los objetivos y metas financieras institucionales del año fiscal, también se establecen los límites de los créditos presupuestarios que se le asignaran a cada pliego la estructura de sus gastos, acorde a sus necesidades, basándose en la estimación de los ingresos que se esperan recibir para solventarlos; en la fase de formulación, se determina la estructura funcional programática, y se asignan los recursos a cada categoría presupuestaria (funciones, programas, subprogramas, actividades y proyectos), teniendo en mente el cumplimiento a futuro de las metas y objetivos planteados; en la fase de aprobación, tal y como dice el nombre, se busca la aceptación del proyecto de presupuesto, primero, el MEF-Dirección General de Presupuesto Público (DGPP), presenta este proyecto al Congreso de la República, el presidente del Consejo de Ministros y el ministro de economía y finanzas, defiende la propuesta ante el pleno, el Congreso de la República debate y es aprobado si el 50% +1 de los presentes lo considera apropiado, las entidades aprobaron su PIA según la asignación establecida y la Dirección General de Presupuesto Público (DGPP) comunicará a los pliegos el reporte oficial de presupuesto, en la fase de ejecución, es la puesta en marcha del presupuesto del 01 de enero al 31 de diciembre de cada año fiscal a cargo de las directivas y reglamentaciones, buscando que la ejecución anual de los ingresos y gastos sea transparente, al igual que las modificaciones

presupuestarias que se hubieran dado en el proceso, y por último la fase de evaluación.

La Ley N°28411-Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, establece en el artículo 46° que, en la quinta fase del proceso presupuestario,

Se realiza la medición de los resultados obtenidos y el análisis de las variaciones físicas y financieras observadas, en relación a lo aprobado en los presupuestos del Sector Público, utilizando instrumentos tales como indicadores de desempeño en la ejecución del gasto (...) Sirve para la mejora de la calidad del gasto público. (p.20)

Una de las fases más importantes, es la evaluación presupuestaria, en la cual, con la información brindada por las entidades públicas, a raíz de la solicitud del MEF, se podrá verificar que los resultados obtenidos están en relación con lo estipulado en el Presupuesto Público, esta evaluación puede ser realizada a cargo de las entidades, basándose en el logro de sus objetivos y metas institucionales, la ejecución de ingresos con sus gastos y de las variaciones de los programas, proyectos y actividades, también puede llevarse a cabo, a cargo del Dirección General de Presupuesto Público (DGPP-MEF), ésta se encargará de medir los resultados financieros y analizar las variaciones en los créditos presupuestarios aprobados, durante el plazo de 30 días calendario siguientes al vencimiento de cada trimestre, y en último lugar, puede realizarse una evaluación de carácter global, al efectuarse anualmente por el Dirección General de Presupuesto Público (DGPP-MEF), quien revisará y verificará los resultados obtenidos durante toda la gestión presupuestaria, basándose en los resultados de los indicadores de desempeño y los logros alcanzados por las entidades públicas. La primera evaluación, debe ser presentada a la Comisión de Presupuesto y Cuenta General de la República del Congreso de la República y a la Contraloría General de la República en un plazo de 5 días calendario

siguientes de vencido su plazo de elaboración, la segunda y tercera evaluación, se presentarán dentro de los 15 días calendario, y ésta última será publicada por el MEF en el Portal de Transparencia Económica.

Por otro lado, Ryckman, M. (2018), define la asignación presupuestaria como:

La cantidad de fondos asignados a cada línea de gastos, designa el importe máximo que la financiación de una organización está dispuesta a gastar en un programa determinado, y es un límite que no debe ser sobrepasado. (...) En el desarrollo de las asignaciones presupuestarias, todas las necesidades de la organización se tienen en cuenta y las decisiones se toman basados en la mejor forma de asignar el dinero disponible (...) podrían no siempre estar estimadas suficientemente, esto puede ocurrir cuando una financiación adecuada para los gastos previsible o recurrentes no está incluida en el presupuesto, esto puede requerir de la modificación del presupuesto. (...) Las correcciones más comunes incluirán la transferencia de fondos de otras categorías de asignación o de los excedentes de la organización, del mismo modo que las estimaciones de asignación presupuestaria pueden ser insuficientes, los ingresos se pueden subestimar, esto puede suceder si una desaceleración de la economía se produce después de aprobado un presupuesto, perjudicando así los flujos de ingresos, los ingresos insuficientes pueden requerir la necesidad de reducir las asignaciones presupuestarias a fin de que los gastos no excedan los ingresos al final del ejercicio presupuestario. (...) Las asignaciones presupuestarias deben ser monitoreadas rutinariamente para asegurar que los montos presupuestados son suficientes para cubrir los gastos.

En otras palabras, la asignación presupuestaria, es una herramienta que permite controlar los recursos aprobados para una determinada organización o pliego del Sector público, elaborada basándose en su propia realidad para que se efectúe una adecuada toma de decisiones en torno a ésta, debe ser cumplida de manera obligatoria, además de estar bajo un monitoreo continuo, con el objetivo alcanzar los objetivos institucionales planteados, sin embargo, existen ocasiones en que dicha asignación no logra ser suficiente, mayormente a raíz de una mala gestión, y en otras, debe ser disminuida, a consecuencia de eventos económicos nacionales e internacionales que pueden desencadenar en un déficit, por lo que se optan a llevar a cabo modificaciones presupuestarias, siendo una de las más comunes la transferencia de fondos.

De igual modo, el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), establece que los créditos presupuestarios, son:

La dotación de recursos consignada en los Presupuestos del Sector Público, con el objeto de que las entidades públicas puedan ejecutar gasto público. Es de carácter limitativo y constituye la autorización máxima de gasto que toda entidad pública puede ejecutar, conforme a las asignaciones individualizadas de gasto, que figuran en los presupuestos, para el cumplimiento de sus objetivos aprobados.

El crédito presupuestario, es aquella asignación de presupuesto individual a cada entidad pública con la intención de ejecutar su gasto público, satisfaciendo así las necesidades para las cuales ha sido aprobado. La cantidad designada, es el límite de lo que debe emplear, no debe ser ni más ni menos, también debe ser obligatoriamente empleada para la organización establecida.

Así mismo, Soto, C. (2015), define al presupuesto público institucional como:

El instrumento de gestión del Estado que permite a las entidades lograr sus objetivos y metas contenidas en su plan operativo institucional (POI). Asimismo, es la expresión cuantificada, conjunta y sistemática de los gastos por atender durante el año fiscal, por cada una de las entidades que forman parte del sector público y refleja los ingresos que financian dichos gastos. (p.IV-2)

A través del presupuesto institucional, las entidades del sector público logran prever los ingresos y gastos máximos que pueden contraer en el año fiscal, y así alcanzar sus propios objetivos y metas institucionales considerando el crédito presupuestario otorgado por el Gobierno.

Por consiguiente, el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), determina que este presupuesto institucional, a raíz de las modificaciones presupuestarias que pueden darse, surge el:

PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA - PIA

Presupuesto inicial de la entidad pública aprobado por su respectivo Titular con cargo a los créditos presupuestarios establecidos en la Ley Anual de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal respectivo. En el caso de las Empresas y Organismos Públicos Descentralizados de los Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales, los créditos presupuestarios son establecidos mediante Decreto Supremo.

PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO - PIM

“Presupuesto actualizado de la entidad pública a consecuencia de las modificaciones presupuestarias, tanto a nivel institucional como a nivel funcional programático, efectuadas durante el año fiscal, a partir del PIA.”

El Presupuesto Institucional que aprueban las organizaciones, contiene las asignaciones presupuestarias para un año fiscal determinado, éste se encuentra dividido en dos, el de apertura, el cual es aprobado por el Titular del Pliego Presupuestario, o por Decreto Supremo, según lo establecido en el inciso 2) del numeral 53.1 del artículo 53 de la Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto y modificatorias (Ley N° 28411), sin embargo, es común que al ser el beneficiario una entidad pública, en cualquier momento, pueda necesitar de una cantidad de dinero adicional, a razón de ello, surge el Presupuesto institucional modificado, que refleja la asignación final de los recursos. Es así como para el 2020, el Ministerio de Salud, contaba con un Presupuesto Institucional de Apertura (PIA), de S/ 9 mil 547 millones y un Presupuesto Institucional Modificado (PIM), de S/ 9 mil 935 millones al 18 de junio, sin embargo, durante los años 2015 al 2019, se visualizó que el modificado fue menor al de apertura, es así como en el 2015, el Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) fue de S/8 mil 322 millones y el Presupuesto Institucional Modificado (PIM), de S/7 mil 361 millones, resultando una variación porcentual negativa de 11.55%, en el 2016, ésta fue de -9.36%, en el 2017, resultó -1.67%, en el 2018, -5.52% y en el 2019, la variación de presupuesto fue de -3.55%, según Pablo Lavado, economista y exviceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud, determinó que una de las razones de este hecho es que en la programación del presupuesto del Minsa se incluyen montos que deben ser transferidos a los gobiernos regionales, otra, es que con la finalidad de mostrar eficiencia, la mayoría de los gobiernos maquillan su ejecución presupuestaria, y por último, el que cada subsistema del Sector salud distribuyen sus recursos en los gastos que independientemente consideran necesarios, generándose un gran descontrol.

Según la Ley N°28411 Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, específicamente en el artículo 38°, se expresa que “los montos y las finalidades de los créditos presupuestarios contenidos en los Presupuestos del Sector Público sólo podrán ser modificados durante el ejercicio presupuestario, dentro de los límites (...)” Además, existen dos tipos de modificaciones, las que se dan en el Nivel Institucional (artículo 39°) y en el Nivel Funcional Programática (artículo 40°):

a) Modificaciones Presupuestarias en el Nivel Institucional

- Los Créditos Suplementarios, constituyen incrementos en los créditos presupuestarios autorizados, provenientes de mayores recursos respecto de los montos establecidos en la Ley de Presupuesto del Sector Público.
- Las Transferencias de Partidas, constituyen traslados de créditos presupuestarios entre pliegos.

En el caso de los Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales, los Créditos Suplementarios de los fondos públicos administrados por dichos niveles de gobierno se aprueban por Acuerdo del Consejo Regional o Concejo Municipal según sea el caso. (p.17)

b) Modificaciones en el Nivel Funcional Programático

- Las Anulaciones constituyen la supresión total o parcial de los créditos presupuestarios de actividades o proyectos.
- Las Habilitaciones constituyen el incremento de los créditos presupuestarios de actividades y proyectos con cargo a anulaciones de la misma actividad o proyecto, o de otras actividades y proyectos.

(...) son aprobadas mediante Resolución del Titular, a propuesta de la Oficina de Presupuesto o de la que haga sus veces en la Entidad. El Titular puede delegar dicha facultad de aprobación, a través de disposición expresa, la misma que debe ser publicada en el Diario Oficial El Peruano. (p.18)

Las modificaciones presupuestarias son aquellas alteraciones en los créditos presupuestarios aprobados, a raíz de una situación que afecta directamente el cumplimiento de los objetivos y metas presupuestarias, éstas pueden darse en el nivel institucional, la cual sucede cuando una entidad pública, requiere de un incremento de su asignación presupuestaria autorizada, este aumento puede darse de dos maneras, la primera, es el transferir el monto necesario de otro pliego a esta organización, si es que son gastos necesarios no previstos o que resultan ineficientes y la segunda, es la de adicionar al crédito presupuestario aprobado mayores recursos a los ya establecidos en el Presupuesto Institucional de Apertura. Por otra parte, en el nivel funcional programático, las modificaciones presupuestarias afectan la estructura funcional-programática de la organización pública, debido a las habilitaciones y anulaciones, que incrementan o disminuyen en parte o en totalidad los créditos presupuestarios de los proyectos o actividades institucionales de la entidad en cuestión. Estas modificaciones presupuestarias, pueden conllevar al incremento y disminución de la cantidad de metas presupuestarias o la creación de nuevas aprobadas en el presupuesto institucional del pliego. En junio del 2020, el Minsa solicitó una transferencia de partidas en el Presupuesto del Sector Público de S/ 18,701,423, con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del pliego 009: Ministerio de Economía y Finanzas, a favor del pliego 011: Ministerio de Salud (personal y obligaciones sociales: S/ 3,373,642, bienes y Servicios: S/ 1,062,440), pliego 131: Instituto Nacional de Salud (personal y obligaciones sociales: S/ 19,440, bienes y Servicios: S/ 10,080), pliego 136: Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (personal y obligaciones sociales: S/ 45,735, bienes y Servicios: S/ 30,874) y el pliego Gobiernos Regionales (personal y obligaciones sociales: S/ 10,050,267 y bienes y Servicios: S/ 4,108,945), para financiar el costo del otorgamiento de la bonificación extraordinaria a favor del personal de estos centros; en noviembre, de acuerdo al Decreto Supremo N°350-2020, el MEF, aprobó un crédito suplementario, en el Presupuesto del Sector Público por S/

1,300 millones a favor de la Reserva de Contingencia del MEF, cantidad que se consiguió por el endeudamiento mediante la emisión interna y/o externa de bonos que, en uno o varios tramos, puede llevar a cabo el Gobierno Nacional, hasta por US\$ 4,000,000000, esta modificación presupuestaria a nivel institucional, se realizó para financiar los gastos de reactivación económica, prevención y contención del COVID-19 y gastos previstos que fueron afectados por la caída de la recaudación a raíz de la pandemia. Por otro lado, en diciembre, del año 2020, a razón de que el COVID había afectado la disponibilidad de los recursos del Minsa y por consiguiente su atención era ineficiente, se le autorizó al pliego 011: Ministerio de Salud, mediante el Decreto de urgencia N.º 139-2020, a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático por S/ 26,037,802, con el objetivo de financiar la contratación de bienes y servicios, y así asegurar su continuidad operativa.

2.2.2. Variable dependiente – Y: Contratación del personal.

2.2.2.1. Marco Conceptual.

En el estudio relacionado a esta variable se encuentran opiniones de autores e instituciones especializadas en el tema:

Según el Equipo Vértice (2011) define al contrato de trabajo como, “aquel por el que una persona (trabajador) presta sus servicios voluntariamente a otra persona física o jurídica (empleador), dentro de un ámbito de organización y dirección, a cambio de una retribución” (p.21)

La contratación, es la relación o vínculo existente entre el trabajador y el empleador, en la que el primero debe prestar sus servicios al segundo, en búsqueda de una recompensa, ya sea monetaria como políticas remunerativas

o no monetaria como buenas condiciones laborales y así se podrán beneficiar ambas partes.

Así mismo, Vilela, A. (2015) menciona sobre el contrato de trabajo que:

Es el acuerdo de voluntades por el cual se regula la prestación personal de servicios que efectúa una persona natural denominada trabajador, bajo subordinación o dependencia, en beneficio de otra persona, natural o jurídica, denominada empleador, a cambio de una remuneración.

Un contrato de trabajo establece un vínculo laboral entre empleador y empleado, e implica obligaciones entre ambas partes, en la realización del trabajo, así como en la retribución de ésta. Estas retribuciones que obtienen los trabajadores por la prestación de servicios, pueden implicar una serie de beneficios, distinta a la remuneración que le corresponde, tales como: Vacaciones, Gratificaciones, Compensación por Tiempo de Servicios (CTS), Utilidades, entre otros. La contratación de personal se puede llevar a cabo a través de un contrato de trabajo (con las características antes mencionadas) y un contrato de locación de servicios, en este último, no hay una relación de subordinación ante el empleador, es más bien independiente, es decir, no hay una jornada laboral que cumplir o algún tipo de imposición por parte del empleador, además, los beneficios laborales a los que se puede acceder en este tipo de contratación son muy reducidos, incompletos o no cuenta con ello, más que con la remuneración correspondiente.

Es necesario tener en claro las diferencias entre estos dos tipos de contratación de personal y respetar el cumplimiento de ambas modalidades, caso contrario habría una desnaturalización del contrato como vínculo laboral. Asimismo, la modalidad de contratación no debe ser usada como medida para la reducción de costos, otorgando menores beneficios laborales a trabajadores que por su condición le corresponderían lo contrario.

Con la finalidad de captar, conservar y motivar a los trabajadores a que continúen realizando sus actividades con calidad y eficiencia, cuentan con una política de remuneraciones, la cual es una herramienta de gestión para toda empresa, que permite cumplir con su obligación con el personal. Dentro de estas políticas, se encuentran las compensaciones económicas y los beneficios laborales.

Es así como el Decreto Legislativo N° 1153 que regula la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del personal de la salud al servicio del Estado, mediante el cual se busca que el Estado fomente el desarrollo del personal de salud para ofrecer servicios de salud de calidad a la población y lograr altos niveles de equidad, eficacia y eficiencia, el cual define a la compensación económica como “la contraprestación en dinero, correspondiente a las actividades realizadas en un determinado puesto”

A raíz del arduo trabajo del personal de salud, les es otorgado una recompensa monetaria, la cual dependerá de determinados criterios. Esta compensación económica está compuesta por la valorización principal, que es el ingreso económico de carácter mensual permanente que percibe el personal de salud, la valorización ajustada, que se otorga de acuerdo al nivel que ocupa el trabajador, la valorización priorizada, que se asigna de acuerdo a situaciones excepcionales y particulares relacionadas con el desempeño en el puesto por periodos mayores a un mes, y entrega económica por el derecho vacacional, la cual es pagada por cada año laboral trabajado desde su fecha de ingreso, debe ser igual a la cantidad mensual de la valorización principal y a la ajustada, y/o la priorizada, dependiendo sea el caso. En la segunda valorización, hay diferentes bonificaciones que dependen del puesto que ocupe el trabajador y la tercera, está sujeta a la zona en la que se ubica el establecimiento de salud (alejada, de emergencia, atención primaria) y a la función a realizar, es decir si la atención ha sido especializada o si ha brindado servicios críticos. Cabe destacar que, estas compensaciones deben estar en moneda nacional, únicamente entregadas por

días laborados, al personal de salud que este registrado en el “Aplicativo informático para el registro centralizado de planillas y de datos de los recursos humanos del sector público del MEF”, también está prohibido cualquier adelanto, y deben ser financiadas únicamente con recursos ordinarios previstos en los presupuestos institucionales de cada entidad.

Por su parte, Machicado, J. (2016), refiere que los beneficios laborales o sociales “(...) son retribuciones de la empresa a los trabajadores que ayudan al rendimiento y crecimiento de este y a la satisfacción del trabajador, prestando especialmente importancia a su potencial y al valor humano”. Es importante identificar estos beneficios para que una relación laboral beneficie a ambas partes, tanto al trabajador como al empleador.

Al respecto, los autores Paredes, S. y Mamani, E. (2017) concluyeron que son Beneficios Sociales los siguientes:

- La asignación familiar.
- Los descansos remunerados (vacaciones, descanso semanal y feriados)
- Horas extras y sobretasa nocturna.
- Gratificaciones por fiestas patrias y navidad.
- Compensación por tiempo de servicios.
- Seguro vida ley.
- Participación de utilidades.

En el caso del Sector Salud, según el Decreto Supremo N.º 015-2018-SA, que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N.º 1153, establece que los beneficios laborales del personal de salud, son la compensación por tiempo de servicios (CTS), la cual equivale al 100% del promedio mensual de la valorización principal otorgada en los últimos 36 meses de servicio efectivamente prestado, por cada año, y en caso sea menor a esta cantidad de meses, el

cálculo se efectuará de manera proporcional, la contraprestación económica por servicio de guardia, por servicios complementarios en salud (en forma voluntaria), por cumplir 25 o 30 años de servicios efectivos, cantidades equivalentes a dos valorizaciones principales mensuales y a tres de las mismas, respectivamente, por sepelio a causa del fallecimiento del personal de salud, monto de S/ 3,000 que le será otorgado a su familia en el siguiente orden: cónyuge o conviviente según ley, hijos o padres, y por luto, a razón del fallecimiento de alguno de éstos últimos, cantidad de S/ 3,000 que se le entregará al trabajador.

Para lograr que un trabajador alcance las metas propuestas por la institución de manera eficaz y eficiente, requiere de buenas condiciones laborales, dentro de ellas se encuentra el ambiente de trabajo, donde se pueden destacar el reconocimiento y la seguridad de empleo, que influyen altamente en su productividad, los satisface y motiva a seguir adelante, a su vez los mantiene seguros de su participación en la empresa y comprometidos con la visión de ésta.

En ese sentido, las condiciones laborales que se le otorgan al personal de salud dependerán del tipo de régimen en el que se encuentren. Los principales regímenes laborales del Sector público se encuentran contemplados en el Decreto Legislativo N.º 276, Decreto Legislativo N.º 728, y en el Decreto Legislativo N.º 1057.

Complementariamente, Summers, R. (2017), define la estabilidad laboral como:

El derecho que la ley le concede a un trabajador formal a conservar su puesto indefinidamente, no pudiendo ser declarado cesante antes de que adquiera el derecho de su jubilación, a no ser por causa taxativa y previamente determinada o por la existencia de especialísimas circunstancias que hagan imposible su continuación. (...) le otorga un carácter permanente a la relación de trabajo entre empleador y empleado,

en que la disolución del vínculo laboral depende únicamente de la voluntad del trabajador, y, solo por excepción, de la del empleador. (p.32)

La estabilidad Laboral es el amparo de un trabajador de mantener y preservar su puesto, y que mientras no exista un motivo notorio que justifique su despido debe permanecer allí por ley, otorga seguridad al empleado, fortaleciendo el vínculo laboral, sin embargo, en ocasiones es vulnerado. En el sector salud del Perú, las condiciones laborales de los trabajadores, no son las más adecuadas, ellos dan su mejor esfuerzo, pero no cuentan con contratos estables que los respalden, ni pagos puntuales que los motiven, existe un gran porcentaje de trabajadores CAS que no firman sus contratos y aun así siguen brindando sus servicios.

En principio, en el Régimen Laboral bajo el D.L. N° 276 - Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público, se busca que el personal del sector salud con calidad de “nombrado”, que ingrese bajo este régimen debe ser idóneo, que sea capaz de desempeñar sus funciones con eficiencia, sinceridad, laboriosidad y vocación de servicio, su contratación es por concurso público, debiéndose cumplir con cada uno de los procesos de evaluación para el puesto por el que aspiran, siendo éstas las bases de dicho concurso. A cada trabajador se les proporciona igualdad de oportunidades y menciones o distinciones de acuerdo a sus propios méritos, se le califica constantemente en base a sus estudios de formación general, capacitación y experiencia, buscando potenciar su mejora y desarrollo personal en el desempeño del servicio público, además tienen la posibilidad de ascenso dentro de su área o grupo ocupacional y a una estabilidad laboral.

El personal que se encuentra nombrado, quiere decir que tiene garantizada su permanencia en su trabajo y que gozará de mayores beneficios laborales, a diferencia de un trabajador únicamente contratado, a través de este decreto, será

capaz de mejorar por la capacitación que recibirá constantemente y mantenerse motivado al ser recompensado por su productividad, mediante ascensos o promociones, un factor que impacta en ellos es que al recibir estos beneficios, se sentirán parte importante y crucial del funcionamiento de la empresa, por lo que tendrán una meta u objetivo en común con la entidad.

A diferencia del anterior decreto, el Régimen Laboral bajo el D.L. 728 – Ley de Productividad y Competitividad Laboral, fue creado con la finalidad de flexibilizar el marco legal de contratación laboral, propiciando un mayor acceso al trabajo y mejora salarial. Con ello, se fue capaz de celebrar contratos de trabajo de naturaleza temporal, accidental y los contratos para obra o servicio, logrando con ello mayor dinamismo del mercado laboral, teniendo en cuenta estos contratos, el trabajador no tenía garantizada su completa estabilidad laboral. En este decreto, se especifican y amplían las causas para el cese temporal o suspensión del contrato de trabajo, no obstante, ello no implica que desaparezca el vínculo laboral, también, se establece la obligación del empleador de proporcionarle a su trabajador capacitaciones, con el objetivo de aumentar su productividad, al actualizar y mejorar sus conocimientos, habilidades y aptitudes.

En base a este régimen, los contratos de trabajo del personal se vieron sujetos a distintas modalidades, el primero, es el de naturaleza temporal, en él se encuentran el contrato por el inicio o incremento de una nueva actividad empresarial, cuya duración máxima es de 3 años, por la necesidad o variaciones en las demandas del mercado, con una duración máxima de 6 años y por reconversión empresarial, el cual se basaba en supuestos de sustitución, ampliación o modificación de las actividades empresariales a causa de cambios tecnológicos, cuya duración máxima es de 2 años; el segundo, es el contrato accidental, que consta del ocasional, es decir cuando se dan necesidades transitorias distintas a las habituales, teniendo una duración máximo de 6 meses, el contrato de suplencia, que como su nombre dice se da cuando se sustituye a

un trabajador estable que esta suspendido por causa justificada, con una duración dependiendo del caso y el de emergencia, cuando ocurren eventos de fuerza mayor o casos fortuitos, que dura todo el tiempo de la emergencia, pero menor a 1 año; y por último el contrato para obra o servicio, que incluye el de para obra determinada o servicio específico, que se da cuando se tiene un objetivo establecido, con una duración necesaria, el contrato intermitente, que surge para cubrir actividades permanentes pero discontinuas y el de temporada, que atiende necesidades propias del giro de la empresa, pero que sólo se cumplen en ciertas épocas del año. La mayoría de estos contratos no garantizan la estabilidad laboral de sus trabajadores, al durar como máximo medio año y en otras ocasiones la duración es desconocida, lo cual influye negativamente en su labor.

Teniendo en cuenta los primeros decretos, el Régimen Laboral bajo el D.L. 1057 que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios (CAS), se puede considerar como el de mayor inferioridad. En los años 90, como consecuencia de la reducción del presupuesto para el sector público se comenzó a utilizar el contrato de locación de servicios, el cual no garantizaba ningún vínculo laboral con el trabajador contratado bajo esta modalidad, además de las complejas condiciones de trabajo y la falta de estabilidad laboral. A partir de esta situación, sucedieron protestas y reclamos por parte de sindicatos o agrupaciones de trabajadores quienes solicitaban ser nombrados para contar con las mismas condiciones laborales que otros, lamentablemente, por muchos años, sus peticiones fueron ignoradas, es así como, el 11 de diciembre del 2020, el Pleno del Congreso de la República aprobó con 113 votos a favor el proyecto de ley que planteaba eliminar progresivamente del sector público este régimen y aquellos pertenecientes a éste serían distribuidos al Decreto Legislativo N.º 276 y 278, siempre que cumplan con ciertos requisitos.

Al comparar estos tres Decretos Legislativos, se puede observar ciertas diferencias entre los beneficios laborales que se le asigna a cada uno, las cuales surgen para compensar el régimen laboral en el que se encuentra el trabajador. Estas diferencias acrecientan la sensación de desigualdad o falta de equidad en las condiciones laborales del personal, sin embargo, como se mencionó, se logró aprobar este proyecto de ley, si bien será de forma progresiva en un plazo de 5 años, ninguna entidad podrá ser capaz de contratar personal a través del régimen CAS y los trabajadores que ya hayan sido contratados bajo este régimen, podrán ser ingresados al D.L. N° 276 y N° 278, siempre y cuando realicen sus labores de forma permanentes, tengan contrato CAS por 2 años continuos o 3, en forma discontinua, hayan renunciado al contrato CAS con la intención de asumir un contrato distinto, se hayan incorporado por concurso público o si en un inicio fueron contratados por servicios no personales (SNP) y luego cambiaron al CAS, no obstante, cabe destacar que esta eliminación y traspaso, generará un incremento del 25% del costo de la planilla estatal, aumentando de S/. 9 millones a S/. 11.5 millones anuales, causando estragos en el equilibrio presupuestal.

En este punto, se debe tener en cuenta un factor importante para el personal de salud, más allá de las políticas remunerativas, existe otro tipo de incentivo como la promoción profesional que está ligado a la estabilidad laboral, debido a que si el profesional de salud no encuentra la posibilidad de una promoción o ascenso podría optar por cambiar de trabajo. La promoción o ascenso otorga beneficios tanto a la empresa y a los empleados, ya que la primera podrá retener al mejor talento o al más adecuado para cumplir con determinadas funciones y que a su vez mejore el área donde trabaja, así también una baja rotación de personal implicaría un menor gasto de recursos por el centro de salud.

También se debe considerar la productividad del personal en los centros de salud, de acuerdo con Loayza, N. (2016) ésta comprende cuatro componentes:

- La innovación. - Creación de nuevas tecnologías, productos y procesos.
- La educación. - Desarrollo de conocimientos y habilidades.
- La eficiencia. - Uso y distribución eficaz de los recursos.
- La infraestructura. - Otorga bienes y servicios públicos en apoyo a la economía.

En el sector salud, la productividad es influenciada por determinadas condiciones de trabajo relacionadas con la remuneración, el horario de trabajo y las instalaciones donde se labora, entre otros. Estos factores que la afectan se verán reflejados en la satisfacción del usuario o paciente, tal y como lo menciona Lazo, A. y Rolda, B. (2015) "sólo se puede satisfacer a los usuarios, si los trabajadores que brindan los servicios también se encuentran satisfechos". Es por ello que se debe priorizar el recurso humano, como principal insumo de las prestaciones de servicio en salud, ya que de esta manera mejorará la calidad de servicio en salud.

Para cumplir con la satisfacción de los pacientes, es necesario entender la importancia de la formación de estos profesionales, debido a que desde su formación para la prestación de servicios en salud se podrán identificar las principales deficiencias o problemas a los cuales se enfrentan y que repercuten en su desempeño laboral. Según, el Plan Nacional de formación profesional y desarrollo de capacidades de los RRHH en salud 2018-2021, el personal de salud se forma en las universidades e institutos superiores tecnológicos. En el 2018, en el Perú, había 143 universidades (51 públicas y 92 privadas), de las cuales 40 tenían licenciamiento (12 públicas y 28 privadas). SUNEDU es la entidad encargada de otorgar el licenciamiento a las universidades, si éstas

cumplen con las condiciones básicas de calidad del servicio educativo, en este caso del sector salud.

De acuerdo con lo mencionado, menos del 30% de universidades que imparten conocimientos en carreras de salud, se encuentran licenciadas, es decir, que su nivel de enseñanza, se encuentra en una situación irregular y no apta, es así como con respecto a las Instituciones de Educación Superior Técnica, el Perú contaba con 737 en el 2017 (351 públicos y 386 privados), predominando este tipo de instituciones de carácter privado en Lima, es así como en la enseñanza de carreras en salud, se cuenta más con institutos que con Universidades, tal situación, implica una falta de formación de profesionales en salud, debido a que la educación técnica y universitaria difiere en la formación que estas proveen a sus estudiantes y el grado académico que otorgan, por otro parte, los institutos técnicos son más especializados en su formación, lo cual les permite ser un gran apoyo en los diversos puestos requeridos por el sector salud.

También es importante brindar las capacitaciones necesarias para aumentar la productividad en su trabajo. El personal de salud del sector público, realiza sus capacitaciones a través de la Autoridad Nacional del Servicio Civil (SERVIR), la cual se encarga de realizar planes de desarrollo de capacidades de los recursos humanos en salud al servicio del Estado. SERVIR, define a la capacitación como el “proceso que tiene como finalidad mejorar el desempeño de los servidores civiles a través del cierre de brechas y desarrollo de competencias y conocimientos, que permitan fortalecer sus capacidades y alcanzar el logro de los objetivos institucionales”.

Los trabajadores del Estado que pasan por un proceso de capacitación para lograr la eficiencia y eficacia en la ejecución de su trabajo terminarán impactando en la calidad de los servicios brindados a la población. Asimismo, una mejor

manera de gestionar el proceso de capacitación es medir el impacto que tienen sobre el desempeño del trabajador en un área determinada, solo de esta manera se podrá identificar errores y a partir de ello, las posibles mejoras al sistema de capacitación de acuerdo con los requerimientos del área a tratar y tomar las medidas correctivas para obtener los resultados esperados.

Así, el proceso de capacitación se convierte en una herramienta estratégica para la gestión de recursos humanos, en donde es necesario invertir recursos de forma inteligente para una mejora o cambio en el desempeño del personal, caso contrario, al no seguir el procedimiento adecuado, no se obtendrán resultados óptimos y se desperdiciarán muchos recursos, como lo plantean García, H., Díaz, P, Ávila, D. y Cuzco, M. (2015) en el siguiente párrafo:

La Autoridad Nacional del Servicio Civil ha estimado respecto a la capacitación que el Estado gasta (porque no es una inversión) alrededor de S/. 300 millones por año en capacitación en temas alejados de las necesidades de las instituciones, pero, sobre todo, que no van en consonancia con la realidad del país.

En el mismo nivel de las capacitaciones, se encuentra el desarrollo de las habilidades blandas, que son pieza clave para que el trabajador se relacione con su entorno laboral, es por eso que, para Hernández, C. y Neri, J. (2020):

Las competencias blandas o inteligencias interpersonales (...) está relacionada con la comprensión que los sujetos tienen de sí mismos: quien tiene esta inteligencia desarrollada es más proclive a conocer y reconocer sentimientos personales, temores y motivaciones (...) por enumerar las más relevantes en un contexto laboral, se puede mencionar las siguientes: integridad, comunicación, cortesía, responsabilidad, habilidades sociales, actitud positiva, profesionalismo, flexibilidad, trabajo en equipo y ética laboral.

La cita anterior da a entender que es necesario que el personal de salud complementariamente a la experiencia, educación y capacidades cognitivas con las que cuente, tenga estas habilidades y sea capaz de desarrollarlas a través de una indagación en su persona, de esa manera, podrá gestionar de la mejor manera sus emociones y comunicarse efectivamente con sus pacientes, además el trabajo en equipo no le será complicado ni estresante, logrando sus objetivos personales, laborales y mejorando a su vez su propia calidad de vida y la de su entorno.

Igualmente, es importante considerar la infraestructura y equipamiento de los centros de salud en los que labora el personal, para evaluar si estos ayudan a aumentar la productividad de su trabajo. Cevallos, J. (2016), menciona que "(...) en el sector salud existen diversas deficiencias en la estructura hospitalaria, entre éstas se encuentra el mal estado de las infraestructuras y los equipos de este sector"

De acuerdo con los indicadores establecidos en la Resolución Suprema 025-2020/MINSA, se da a conocer que el sector salud se encuentra en estado crítico y que hacia el 2023 no se proyectan mejoras notables, a enero del 2020, del total de 8,723 establecimientos de salud (EE.SS.) de primer nivel de atención, el 77.8%, presentó infraestructura precaria, equipamiento obsoleto, inoperativo e insuficiente, por otro lado, de los 243 hospitales a nivel nacional, el 51% tuvo capacidad instalada inadecuada, de los institutos especializados, el 60% de ellos no contaban con infraestructura y equipamiento acordes con los estándares sectoriales establecidos, por lo que su servicio se vio limitado, y por último, en cuanto a los laboratorios del Instituto Nacional de Salud (INS), la situación resultó inaceptable, ya que de los 41, sólo 39 poseían capacidad instalada inadecuada, es decir, el 95.1%. Cabe destacar que, a nivel nacional se carecía de 281 Establecimientos de Salud (EE.SS.) del primer nivel de atención, un 20.7%, para

llegar a 1,355 que sería lo óptimo, al igual que se necesitaban de 172 hospitales para contar con la cantidad estimada de 303, situación altamente preocupante, que se ve reflejada en la incompetencia del país para hacer frente a los retos en salud pública, por lo que es necesario una mejora de la infraestructura y equipamiento, a través de una mayor inversión que traerá consigo mejoras en el crecimiento económico, ya que se ofrecerá una mayor cobertura y calidad en salud para la población.

2.3. TÉRMINOS TÉCNICOS

- **Presupuesto público:** Instrumento de gestión del Estado para el logro de resultados a favor de la población, a través de la prestación de servicios y logro de metas de cobertura con equidad, eficacia y eficiencia por las Entidades Públicas.
- **Modificaciones presupuestarias:** son los cambios en los créditos presupuestarios, tanto en su cuantía como en el nivel Institucional.
- **Pliego presupuestario:** Son las Entidades del Sector Público a las que se le ha aprobado una Asignación Presupuestaria en la Ley Anual de Presupuesto, responsables del cumplimiento de las Metas Presupuestarias y del logro de los Objetivos Institucionales trazados para cada Año Fiscal, responsabilizándose de los gastos adicionales no contemplados en el PIA que se presenten durante la Fase de Ejecución Presupuestal, de acuerdo a su disponibilidad presupuestaria y financiera existente.
- **Titular de pliego presupuestario:** Es la más alta autoridad ejecutiva de una Entidad. Es el responsable del cumplimiento de las Metas Presupuestarias determinadas para un Año Fiscal, en función a los Objetivos Institucionales definidos para el mismo período.
- **Evaluación presupuestaria:** es una fase del proceso presupuestario en la que se realiza la medición de los resultados obtenidos y el análisis de las variaciones

físicas y financieras observadas, con relación a lo aprobado en los Presupuestos del Sector Público.

- **Políticas remunerativas:** estructura organizacional cuya finalidad es distribuir equitativamente al personal los pagos y beneficios que les corresponden.

- **Condiciones laborales:** están vinculadas al estado del entorno laboral del trabajador, es decir, a las condiciones físicas, medioambientales, organizativas, entre otras.

- **Productividad laboral:** es un indicador que muestra la eficiencia con la cual los recursos humanos producen bienes o servicios.

2.4. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS.

2.4.1. Hipótesis Principal.

La asignación presupuestaria pública incide en la contratación del personal en los hospitales públicos de Lima Centro, 2020.

2.4.2. Hipótesis Secundarias.

1.- El Presupuesto Público influye en las políticas remunerativas en los hospitales públicos de Lima Centro, 2020.

2.- Las modificaciones presupuestarias permiten mejorar las condiciones laborales en los hospitales públicos de Lima Centro, 2020.

3.- La Evaluación Presupuestaria contribuye en incrementar la productividad laboral de los hospitales públicos en Lima Centro, 2020.

2.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

2.5.1. Variable Independiente.

X: Asignación Presupuestaria.

Definición conceptual	Importe destinado a cubrir las erogaciones previstas en programas, subprogramas y proyectos, necesarias para el logro de los objetivos y metas programadas.	
Definición Operacional	Indicadores:	Índices:
	Presupuesto público	Gastos públicos
		Presupuesto Institucional
	Modificaciones presupuestarias	Nivel Institucional
		Nivel funcional programática
Evaluación Presupuestaria	Evaluación en términos financieros a cargo del MEF	
	Evaluación Global de la Gestión Presupuestaria	
Escala valorativa	Nominal	

2.5.2. Variable Dependiente.

Y: Contratación del personal.

Definición conceptual	Acuerdo de voluntades por el cual se regula la prestación personal de servicios que efectúa una persona natural, bajo dependencia de un empleador, a cambio de una remuneración.	
Definición operacional	Indicadores:	Índices:
	Políticas remunerativas	Compensación económica
	Condiciones laborales	Beneficios laborales
		Estabilidad laboral
	Productividad laboral	Promoción profesional
Capacitación		
Infraestructura y equipamientos		
Escala valorativa	Nominal	

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. DISEÑO METODOLÓGICO.

3.1.1. Tipo de investigación.

La presente investigación es aplicada no experimental, “en algunas ocasiones la investigación se centra en analizar cuál es el nivel o estado de una o diversas variables en un momento dado o bien cuál es la relación entre un conjunto de variables en un punto en el tiempo. En estos casos el diseño apropiado (bajo un enfoque no experimental) es el transversal o transeccional. En cambio, otras veces la investigación se centra en estudiar cómo evoluciona o cambia una o más variables o las relaciones entre éstas. En situaciones como esta el diseño apropiado (bajo un enfoque no experimental) es el longitudinal. Es decir, los diseños no experimentales se pueden clasificar en transaccionales y longitudinales.” (Kerlinger y Lee, 2002, p.116).

Diseño transversal: “El objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado o que no ha sido estudiado antes. Estos estudios sirven para aumentar el grado de familiaridad con fenómenos relativamente desconocidos.” (Hernández et al., 2010, p. 151).

Investigación descriptiva: Según Hernández et al. (2010) nos menciona que: “La investigación Descriptiva busca especificar las propiedades, las características y los perfiles importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis.” (p. 80).

Investigación correlacional: Según Hernández menciona lo siguiente: “Básicamente mide dos o más variables, estableciendo su grado de correlación, pero sin pretender dar una explicación completa (de causa y efecto) al fenómeno investigado, sólo investiga grados de correlación, dimensiona las variables” (2010, p.121).

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

Para el presente trabajo de investigación se considera que la población estará conformada por 5 hospitales públicos que desarrollan sus actividades en Lima Centro, lo que demuestra en la tabla adjunta:

Tabla 01: Distribución de la población

N°	EMPRESA	TOTAL POBLACION
1	Hospital Nacional Arzobispo Loayza.	33
2	Hospital Nacional Dos de Mayo.	13
3	Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé.	23
4	Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa.	9
5	Hospital Santa Rosa.	11
Total		89

Fuente: Portales de Transparencia y Memorias de las empresas en estudio.

Para la selección de la muestra se utilizará el muestreo no probabilístico, porque se tiene acceso a la lista completa de 5 hospitales públicos que desarrollan sus actividades en Lima Centro, 2018, se determina mediante la fórmula de muestreo aleatorio simple para estimar proporciones:

$$n = \frac{pqNz^2}{\epsilon^2(N - 1) + pqz^2}$$

Dónde:

N: Población representada por 89 técnicos asistenciales, auxiliares y personal administrativo de los hospitales públicos en estudio, que desarrollan sus actividades en Lima Centro, durante el periodo de 2018.

Z: Es el valor asociado a un nivel de confianza, ubicado en la Tabla Normal Estándar ($90\% \leq \text{confianza} \leq 99\%$), para una probabilidad del 95% de confianza; $z = 1.96$

p: Proporción de trabajadores varones de hospitales públicos en Lima Centro, para el presente trabajo, se asume un valor de ($p = 0.9$)

q: Proporción de trabajadores mujeres de hospitales públicos en Lima Centro, para el presente trabajo, se asume un valor de ($q = 0.1$)

ε: Es el máximo error permisible en todo trabajo de investigación, el rango de variación es de ($1\% \leq \epsilon \leq 10\%$). para el presente trabajo se considera $\epsilon = 2\%$.

n: Tamaño óptimo de la muestra, para realizar la encuesta.

Reemplazando valores tenemos:

Confianza del 95%, $z = 1.96$, $\epsilon = 0.02$

$$n = \frac{0.9 * 0.1 * 89 * (1.96)^2}{(0.02)^2(89 - 1) + 0.9 * 0.1 * (1.96)^2}$$

$$n = 80$$

n = 80, es el tamaño de muestra que representan a los técnicos asistenciales, auxiliares y personal administrativo de los hospitales públicos que desarrollan sus actividades en Lima Centro, 2018.

3.3. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. Descripción de los métodos, técnicas e instrumentos.

Para la recolección de la información se ha utilizado como instrumento las fichas de encuestas que contienen las preguntas debidamente validadas por el juicio de expertos.

Encuestas: Andrade (2005), la define “como un método o técnica de recopilación de datos o información que consiste en hacer preguntas a un grupo de personas seleccionadas” (p.58).

En cuanto al instrumento para la obtención de datos, se aplicará el cuestionario, con el fin de recabar información importante sobre el manejo de control de inventarios, mediante una serie de preguntas sobre los aspectos fundamentales del problema en cuestión.

3.3.2. Procedimientos de comprobación de la validez y confiabilidad de los instrumentos.

Validez: Andrade (2005), la define como “al grado en que la técnica realmente mida la variable que pretende medir, en ese sentido, la validez viene a ser la cuestión más compleja que debe ser alcanzado en todo instrumento de medición que se aplica” (p.58)

Confiabilidad: Andrade (2005), manifiesta que “es una técnica de medición que se refiere al grado en que su aplicación sea repetida al mismo sujeto u objeto, y que produzca iguales resultados” (p. 58).

Para la validación del contenido de nuestro instrumento de medición (preguntas del cuestionario) se realizó mediante la Prueba de Alpha de Cronbach.

Prueba de Alpha de Cronbach: Es un instrumento estadístico que mide la fiabilidad de las encuestas, que lo hace estables, consistentes y confiables.

Rango de variación: $0 \leq \alpha \leq 1$; Si el valor de α es e igual o superior a 0.8, entonces, las encuestas son confiables, estables y consistentes.

Método de cálculo. Por medio de varianzas de los ítems.

Para el caso del presente estudio se calculó mediante el método de varianzas cuya fórmula de cálculo es la siguiente, usando el software estadístico SPSS.

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right)$$

Siendo: i

K : número de ítems

S_i^2 : Varianza del número de ítems

S_t^2 : Varianza total de los valores observados.

Para el caso del presente estudio, se tiene los siguientes resultados, que han sido procesados en el software IBM® SPSS® Statistics 23.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,943	12

El valor de la prueba de Cronbach es 0.943, entonces podemos afirmar que las encuestas son confiables y consistentes, toda vez que el valor supera el 90%.

3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.

El presente estudio de investigación utilizará el Software Estadístico SPSS Versión 22 que accederá a insertar tablas y gráficos para evaluar la relación entre las variables en estudio, en base al diseño correlacional, porque mide el grado de asociación entre dichas variables. El presente estudio de investigación resultará del recojo de información mediante los instrumentos elaborados extraído de las variables, para tal efecto se utilizará lo siguiente:

La estadística descriptiva, se emplea para el procesamiento de las encuestas y cuyo resultado se presenta en tablas o figuras, las mismas que deberán ser analizadas y comentadas. Por otro lado, la estadística Inferencial, se emplea para realizar el análisis de fiabilidad acorde con lo planteado en el trabajo de investigación.

3.5. ASPECTOS ÉTICOS.

Durante su elaboración se ha dado cumplimiento a la Ética Profesional, desde el punto de vista especulativo con los principios fundamentales de la moral individual y social; y el punto de vista práctico a través de normas y reglas de conducta para satisfacer el bien común, con juicio de valor que se atribuye a las cosas por su fin existencial y a las personas por su naturaleza racional, enmarcadas en el Código de Ética de los miembros de los Colegios de Contadores Públicos del Perú. En la elaboración del trabajo de investigación, se ha empleado información fidedigna de fuentes bibliográficas y hemerográficas (libros y revistas científicas), siempre haciendo mención a los respectivos autores de cada cita plasmada, aplicando las Normas APA.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

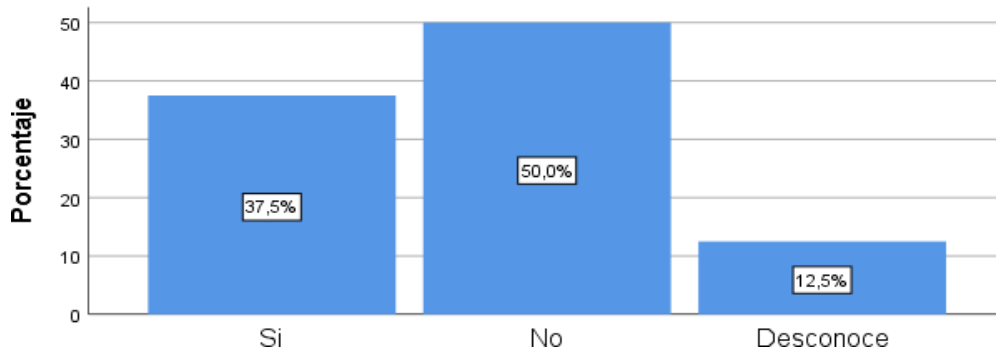
4.1. RESULTADOS DE LA ENCUESTA

1.- Aprecia usted, ¿qué el presupuesto público asignado para el año fiscal 2020, logró ser eficiente y eficaz en cumplir con los objetivos planteados institucionalmente por los hospitales públicos?

Tabla N°1

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	30	37,5	37,5	37,5
	No	40	50,0	50,0	87,5
	Desconoce	10	12,5	12,5	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

Gráfico N°1



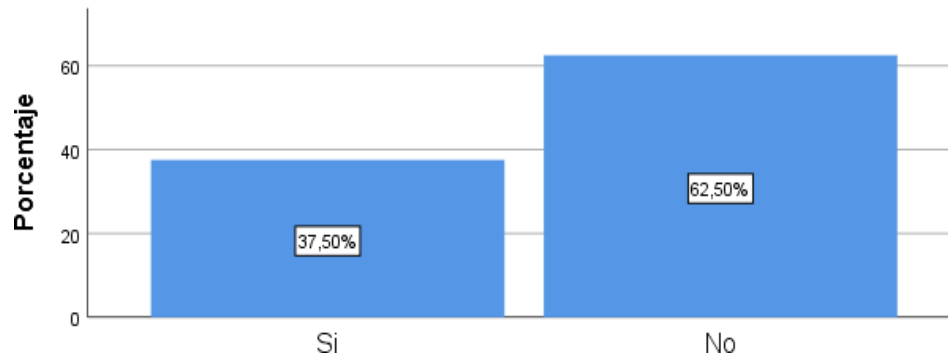
Interpretación: En esta pregunta consultada al público, un 50% considera que el presupuesto asignado, no fue planteado de acorde a los objetivos institucionales de los hospitales públicos, mediante los cuales buscaban lograr la mejora continua de la calidad en la atención a sus usuarios, sin embargo al no tener el dinero necesario, no fueron capaces de llevarlo a cabo o no en su totalidad, por otro lado, un 37.5% está de acuerdo y un 12.5%, no tiene conocimiento sobre el tema ni está interesado.

2.- En su opinión, ¿cree que el aumento del presupuesto público designado al Sector salud en estos últimos años ha sido suficiente para mejorar sus condiciones laborales como trabajador de hospital público?

Tabla N°2

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	30	37,5	37,5	37,5
	No	50	62,5	62,5	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

Gráfico N°2



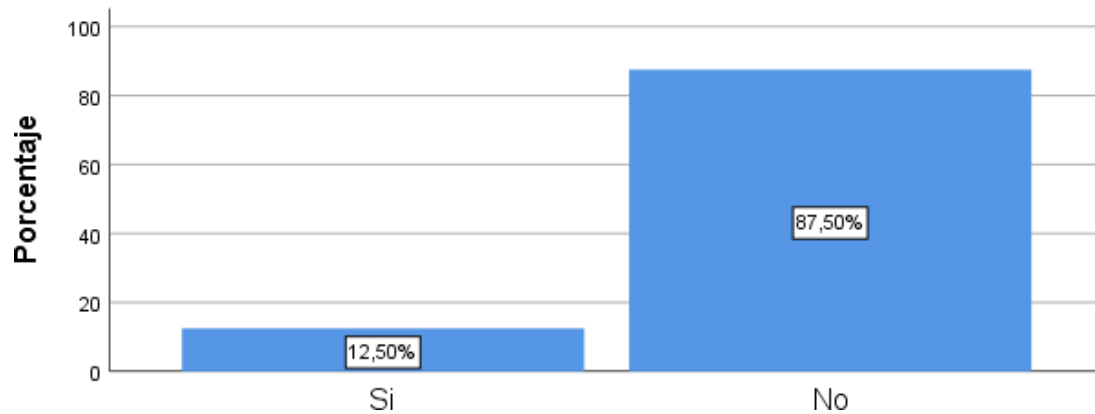
Interpretación: En esta pregunta consultada al público, un 62.5%, considera que en estos últimos años, los aumentos aprobados al presupuesto público no han influido significativamente en la mejora de sus condiciones laborales, ya que si bien han progresado levemente, aún no consideran que reciben lo que realmente se merecen, teniendo en cuenta su situación económica, calidad de vida y tiempo de trabajo, sin embargo un 37.5%, afirman estar más motivados con estos aumentos en sus salarios en función de la escala y especialidad.

3.- Considera usted, ¿qué las modificaciones presupuestarias son una opción favorable del Estado para poder financiar aquellos gastos surgidos luego de la elaboración del presupuesto público?

Tabla N°3

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	10	12,5	12,5	12,5
	No	70	87,5	87,5	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

Gráfico N°3



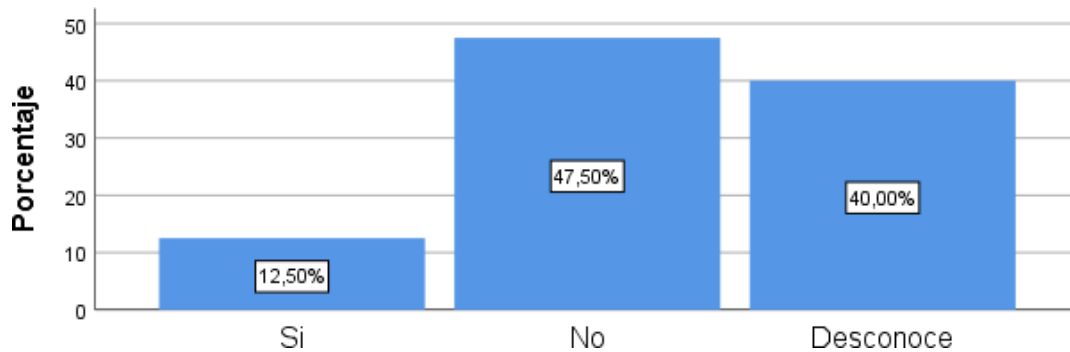
Interpretación: En esta pregunta consultada al público, un 87.5% considera que la aprobación de modificaciones presupuestarias si bien puede ser una buena alternativa para financiar gastos que no hayan sido planeados en un inicio, refleja que el Estado, no efectúa una adecuada evaluación de la situación real, ya que dichos gastos deberían haber sido previstos con anticipación, por otro lado, un 12.50% considera que estos ajustes en el presupuesto son sumamente necesarios para lograr los objetivos institucionales de los hospitales públicos.

4.- Aprecia usted, ¿qué la aprobación de la última modificación presupuestaria a nivel institucional terminará con las constantes huelgas a nivel nacional, al establecerse una nueva escala de valorización principal mensual para el personal perteneciente al marco del Decreto Legislativo N°1153?

Tabla N°4

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	10	12,5	12,5	12,5
	No	38	47,5	47,5	47,0
	Desconoce	32	40,0	40,0	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

Gráfico N°4



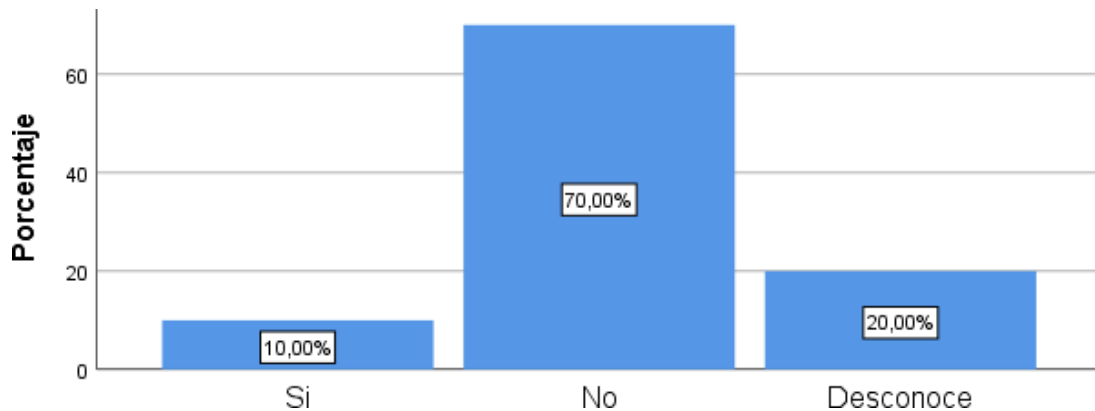
Interpretación: En esta pregunta consultada al público, el 47.5%, considera que la aprobación de la última modificación presupuestaria a nivel institucional a favor del personal perteneciente al Decreto Legislativo N°1153, no es suficiente para finalizar las huelgas a nivel nacional, ya en repetidas ocasiones han sido víctimas de engaños por el incumplimiento de pactos colectivos y alegan que medidas de gran similitud se han tomado en años anteriores (aumentos) y no han sido suficientes, sin embargo un 12.50%, considera que estos cambios en el presupuesto público, son vitales para el término de estas huelgas, ya que su objetivo principal es la de incrementar su salario, y un 40%, desconoce sobre el tema, demostrando su falta de interés en este problema.

5.- En su opinión, ¿cree usted que, en los últimos años, la evaluación presupuestaria realizada ha generado resultados positivos, al comparar lo planeado con lo ejecutado?

Tabla N°5

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	8	10,0	10,0	10,0
	No	56	70,0	70,0	80,0
	Desconoce	16	20,0	20,0	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

Gráfico N°5



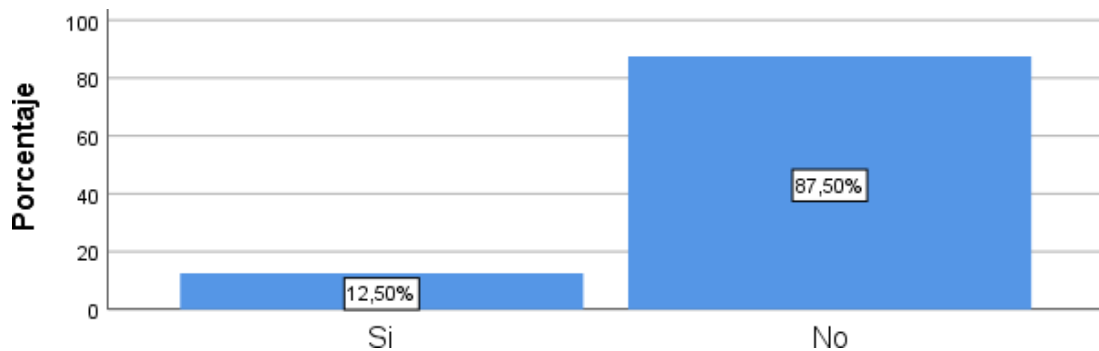
Interpretación: En esta pregunta consultada al público, el 70%, cree que la evaluación presupuestaria realizada no ha generado resultados positivos al comparar lo planeado con lo ejecutado, ello se visualiza en lo acontecido diariamente en los hospitales públicos, los cuales no han sido capaces de lograr sus objetivos institucionales, sin embargo un 10%, considera todo lo contrario, manifestando que se ha cumplido con llevar a cabo todo lo planeado, alegando que el grado de cumplimiento de las metas presupuestarias ha sido eficiente y eficaz, y un 20%, no tiene conocimiento sobre el tema.

6.- Teniendo en cuenta el aumento de la asignación presupuestaria al sector salud, considera usted, ¿qué la evaluación presupuestaria del año fiscal anterior estableció las medidas correctivas necesarias para mejorar la gestión del proceso presupuestario del 2020?

Tabla N°6

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	10	12,5	12,5	12,5
	No	70	87,5	87,5	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

Gráfico N°6



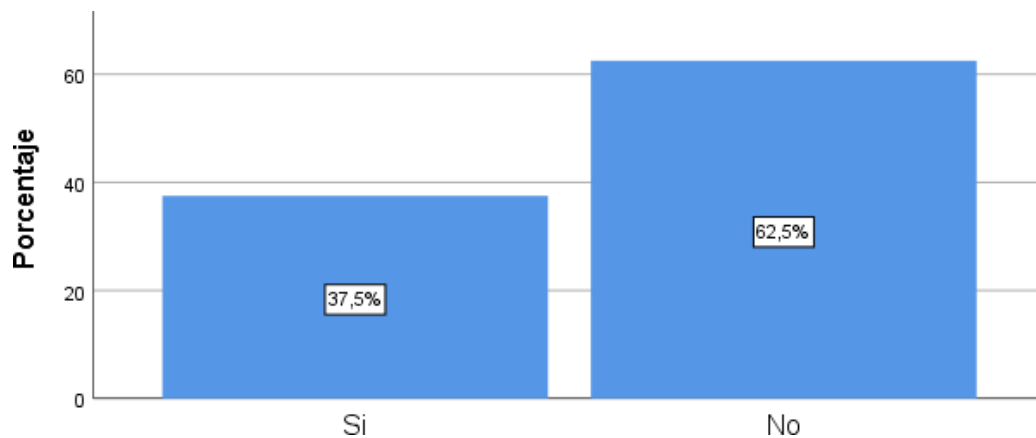
Interpretación: En esta pregunta consultada al público, demostró que un 87.5%, considera que no se han establecido las medidas correctivas necesarias, acertadas y suficientes, ya que la realidad que ha aquejado a los hospitales públicos desde hace aproximadamente 5 años, no ha sido resarcida aún en su totalidad, por otro lado, un 12.5%, considera que a partir de la evaluación presupuestaria efectuada, si se lograron formular las medidas correctivas necesarias para mejorar la gestión presupuestaria.

7.- ¿Se encuentra usted debidamente satisfecho con su contrato de trabajo, con respecto a los beneficios laborales que se le otorgan?

Tabla N°7

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	30	37,5	37,5	37,5
	No	50	62,5	62,5	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

Gráfico N°7



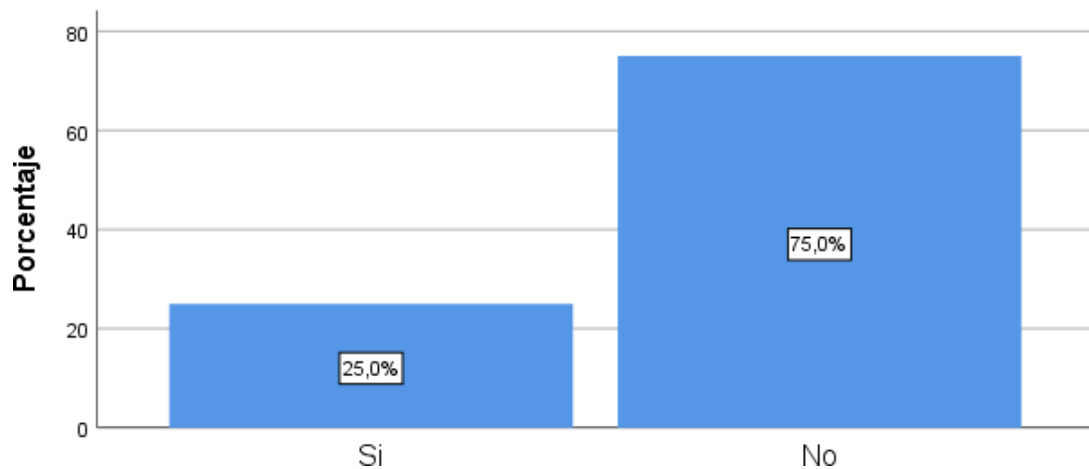
Interpretación: En esta pregunta consultada al público, el 62,5% que los beneficios laborales que se les otorga a través de su contrato de trabajo no cubren sus expectativas o no compensan el trabajo que vienen realizando. Sin embargo, el 37,5% considera que su contrato de trabajo le ofrece los beneficios laborales suficientes y adecuados para el tipo de trabajo que realiza. Esto significa que el contrato de trabajo no se está realizando de manera adecuada, ya que una de las partes (el trabajador) no considera suficientes los beneficios laborales que se le otorga por el trabajo que realiza.

8.- Según su criterio, ¿está usted conforme con la remuneración que percibe mensualmente, considerándola competitiva dentro del área?

Tabla N°8

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	20	25,0	25,0	25,0
	No	60	75,0	75,0	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

Gráfico N°8



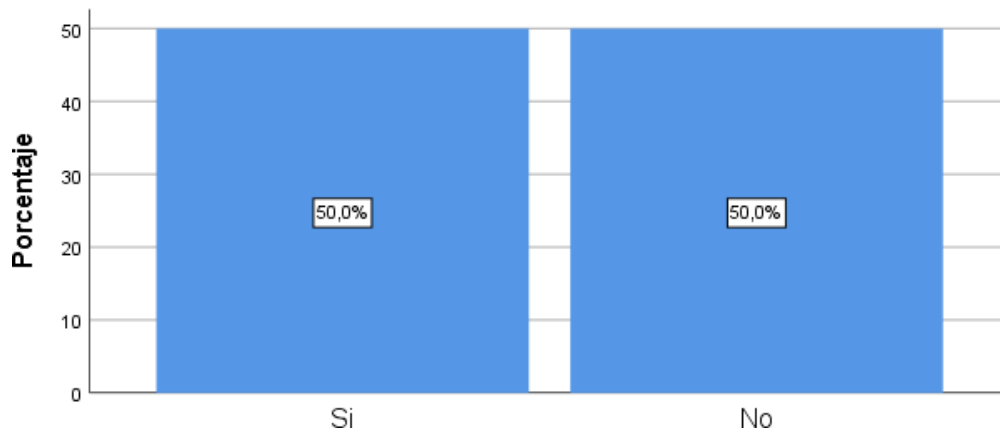
Interpretación: En esta pregunta consultada al público, el 75,0% de las personas encuestadas considera que la remuneración que percibe no es la adecuada, al compararla con la remuneración que se les otorga a otros trabajadores por realizar el mismo trabajo en otros centros de salud, específicamente pertenecientes al sector privado. Por otro lado, el 25,0% considera que el sueldo que percibe por el trabajo que realiza es el adecuado, considerándola competitivo dentro del mercado. Esto significa que se está ofreciendo una remuneración que no está acorde al mercado, la cual no compensa el trabajo que realiza el personal de salud.

9.- Cree usted, ¿qué posee estabilidad laboral, considerando el tiempo que viene laborando?

Tabla N°9

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	40	50,0	50,0	50,0
	No	40	50,0	50,0	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

Gráfico N°9



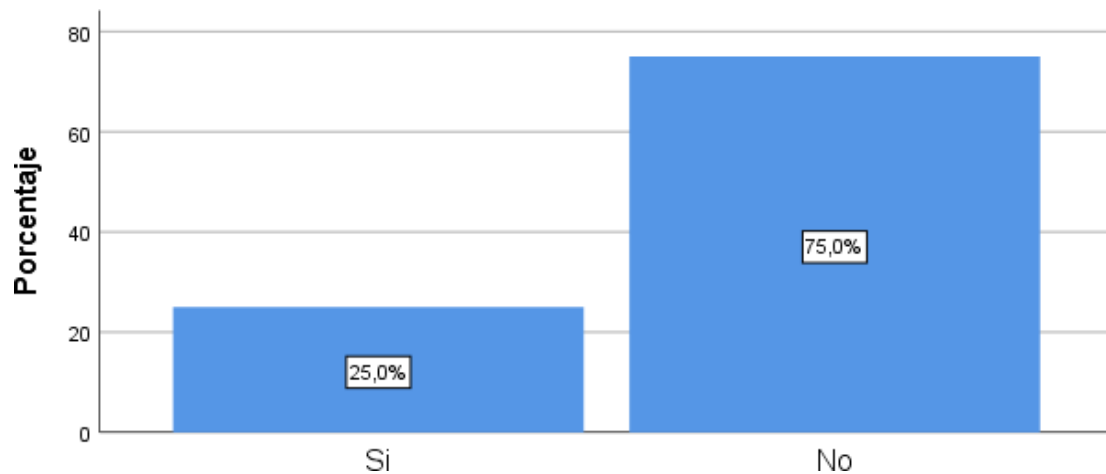
Interpretación: En esta pregunta consultada al público, un 50,0% considera que posee estabilidad laboral por las condiciones laborales que posee, al tiempo que viene laborando en su lugar de trabajo y por el cargo o puesto que ocupa en la actualidad. Asimismo, un 50,0% de las personas encuestadas, considera que no tiene estabilidad laboral en el lugar donde labora, debido entre otras razones, por el poco tiempo que viene laborando, las funciones o trabajo que realiza en su área no ha ido evolucionando, y porque sus condiciones laborales no han cambiado o mejorado con estabilidad en sus centros de trabajo y que esta depende del tiempo en que ha laborado.

10.- Considera usted, ¿qué ha logrado obtener una promoción profesional (ascenso laboral) en el área donde labora?

Tabla N°10

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	20	25,0	25,0	25,0
	No	60	75,0	75,0	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

Gráfico N°10



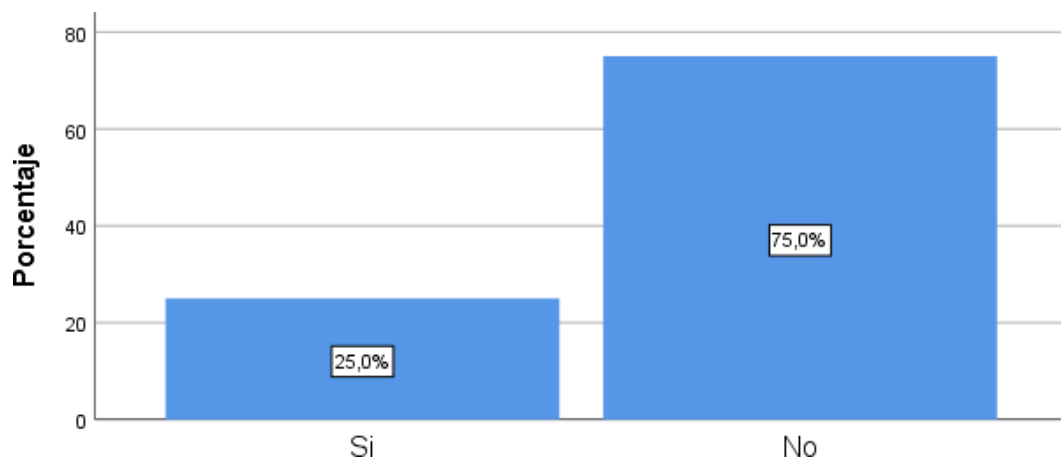
Interpretación: En esta pregunta consultada al público, el 75,0% considera que no ha logrado obtener una promoción profesional en su área, pudiendo intervenir diversos factores como la falta de nivel profesional por no cumplir con los requisitos para un puesto superior o la entidad no le ofrece las condiciones necesarias para su desarrollo profesional. Sin embargo, el 25,0% considera que ha logrado ascender de puesto de trabajo, ya sea por un buen desempeño, mayores conocimientos o especialización, o un ambiente laboral que les permite crecer dentro de la entidad. Esto significa que los puestos de trabajo se vuelven permanentes para las personas que no han logrado un ascenso laboral, lo cual dificulta el desarrollo del personal de salud.

11.- Aprecia usted, ¿qué ha podido desarrollarse profesionalmente en el área donde labora, considerando su crecimiento personal y profesional?

Tabla N°11

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	20	25,0	25,0	25,0
	No	60	75,0	75,0	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

Gráfico N°11



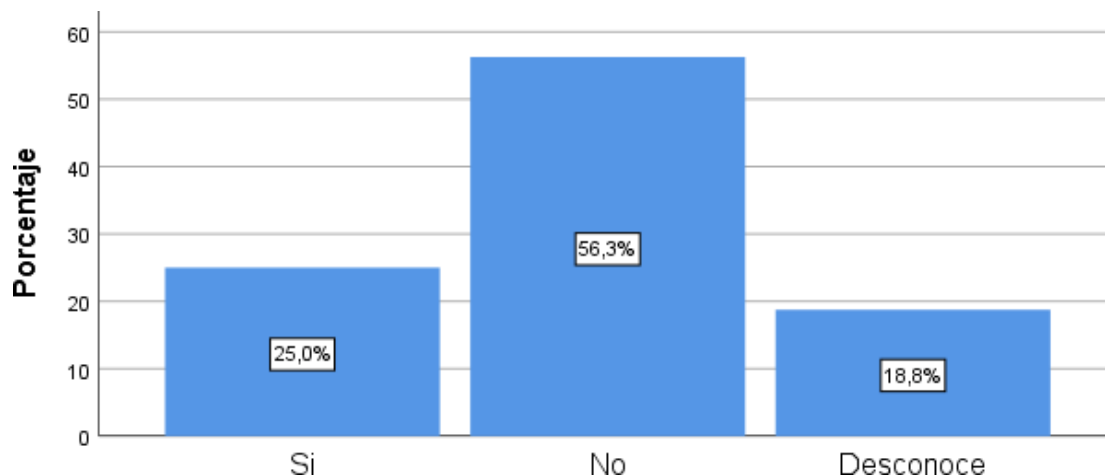
Interpretación: En esta pregunta consultada al público, el 75,0% considera que no ha logrado aún desarrollarse profesionalmente, por el bajo nivel de capacitaciones acordes a las situaciones que ven diariamente en sus centros de trabajo y la escasez de promociones, esta falta de alternativas les impide mejorar sus capacidades y habilidades, truncando su competitividad y menoscabando la confianza en sí mismos. Sin embargo, el 25,0% considera que ha logrado desarrollarse íntegramente en el lugar donde labora, considerando su crecimiento personal y profesional, es decir, que hay un cambio notable desde que iniciaron a laborar hasta su actualidad.

12.- Considera usted, ¿qué cuenta con las herramientas necesarias para efectuar sus funciones laborales?

Tabla N°12

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	20	25,0	25,0	25,0
	No	45	56,3	56,3	81,3
	Desconoce	15	18,8	18,8	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

Gráfico N°12



Interpretación: En esta pregunta consultada al público, el 56,3% de las personas encuestadas considera que no dispone de las herramientas necesarias para llevar a cabo sus tareas, ya sea por inoperatividad o por la falta de éstas, afectando la eficiencia de su trabajo. El 25,0% considera que, si tiene a su disposición las herramientas necesarias para desarrollar sus funciones, considerando las instalaciones en donde se desenvuelve, así como el equipamiento que se le otorga. Por otro lado, el 18,8% desconoce o se conforma con las herramientas que cuenta para realizar sus funciones, demostrando su desinterés por ofrecer servicios de calidad.

4.2. ANÁLISIS DE FIABILIDAD

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	80	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	80	100,0

a) La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,943	12

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. Aprecia usted, ¿qué el presupuesto público asignado para el año fiscal 2020, logró ser eficiente y eficaz en cumplir con los objetivos planteados institucionalmente por los hospitales públicos?	17,36	22,791	,905	,931
2. En su opinión, ¿cree que el aumento del presupuesto público designado al sector salud en estos últimos años ha sido suficiente para mejorar sus condiciones laborales como trabajador de hospital público?	17,74	24,880	,796	,936
3. Considera usted, ¿qué las modificaciones presupuestarias son una opción favorable del Estado para poder financiar aquellos gastos surgidos luego de la elaboración del presupuesto público?	17,99	26,848	,588	,943
4. Aprecia usted, ¿qué la aprobación de la última modificación presupuestaria a nivel institucional terminará con las constantes huelgas a nivel nacional, al establecerse una nueva escala de valorización principal mensual para el personal perteneciente al marco del Decreto Legislativo N°1153?	17,19	20,812	,852	,938

5. En su opinión, ¿cree usted que, en los últimos años, la evaluación presupuestaria realizada ha generado resultados positivos, al comparar lo planeado con lo ejecutado?	17,61	22,620	,740	,940
6. Teniendo en cuenta el aumento de la asignación presupuestaria al sector salud, considera usted, ¿qué la evaluación presupuestaria del año fiscal anterior estableció las medidas correctivas necesarias para mejorar la gestión del proceso presupuestario del 2020?	17,99	26,848	,588	,943
7. ¿Se encuentra usted debidamente satisfecho con su contrato de trabajo, con respecto a los beneficios laborales que se le otorgan?	17,49	24,835	,806	,936
8. Según su criterio, ¿está usted conforme con la remuneración que percibe mensualmente, considerándola competitiva dentro del área?	17,36	25,576	,731	,939
9. Cree usted, ¿qué posee estabilidad laboral, considerando el tiempo que viene laborando?	17,61	24,620	,824	,935
10. Considera usted, ¿qué ha logrado obtener una promoción profesional (ascenso laboral) en el área donde labora?	17,36	25,576	,731	,939
11. Aprecia usted, ¿qué ha podido desarrollarse profesionalmente en el área donde labora, considerando su crecimiento personal y profesional?	17,36	25,576	,731	,939
12. Considera usted, ¿qué cuenta con las herramientas necesarias para efectuar sus funciones laborales?	17,18	22,830	,903	,931

CAPITULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES

5.1. DISCUSIÓN

El Perú, se caracteriza lamentablemente por invertir en el sector salud hasta la actualidad, menos del 6% de su PBI, recomendado por la OMS, por consiguiente, la asignación presupuestaria destinada para este sector, no logra ser el suficiente para que los centros de salud sean capaces de cumplir con sus objetivos y metas institucionales, y por ende no poder cumplir con las obligaciones con sus trabajadores, es por esa razón que el Estado debe tener en cuenta la realidad existente y en base a ello, desarrollar el presupuesto público y efectuar una adecuada gestión de sus recursos. Como resultado total de nuestra encuesta a un total de 80 trabajadores de cinco hospitales públicos ubicados en el Centro de Lima, confirman que la asignación presupuestaria incide directamente en la contratación del personal en los hospitales públicos de Lima Centro, durante el periodo del 2020, ello coincide con el punto de vista de Ryckman, M. (2018), quien afirma que en el desarrollo de estas asignaciones, todas las necesidades de la organización se tienen en cuenta y las decisiones se toman basadas en la mejor forma de asignar el dinero disponible, sin embargo, no siempre están estimadas suficientemente, esto puede ocurrir cuando no hay una financiación adecuada para los gastos previsibles o recurrentes en el presupuesto, teniendo que recurrir a una modificación, es por eso que aconseja que estas asignaciones sean monitoreadas rutinariamente. Lo cual se complementa con lo que piensa

el 87.5% de los encuestados, en que, mediante estas modificaciones, no se es capaz de financiar completamente los gastos previstos, a causa de la inadecuada evaluación de la situación real, la toma de decisiones dependerá exclusivamente de la asignación presupuestaria, es por ello que debe ser controlada y así será capaz de cumplir con lo ya establecido de forma eficiente y eficaz.

Se determinó que el 50% de los encuestados considera que, el presupuesto público no es elaborado buscando el cumplimiento de los objetivos institucionales de los hospitales públicos, es por ello que no logran desarrollar el potencial de su recurso humano ni mejorar la eficiencia de sus recursos tecnológicos, para incrementar su productividad institucional, dando lugar a las huelgas nacionales del personal de salud, solicitando en ellas que el Gobierno incremente su porcentaje de PBI invertido en salud, y hacer respetar sus derechos y condiciones laborales, que a pesar de los incrementos en el presupuesto, no ha sido suficiente. Así mismo, el 47.5%, considera que las modificaciones presupuestarias aprobadas que se llevan a cabo a raíz de eventos insospechados, no son suficientes para finalizar las huelgas del personal de salud, ya que más de la mitad de los 80 entrevistados, opinan que estas medidas tomadas para solucionar la poca asignación presupuestaria al sector en el año, es decir los aumentos presupuestarios a nivel institucional y funcional - programático, han sido razonables, sin embargo, el que estas bonificaciones extraordinarias y aumentos de salarios, no sean cumplidos en su totalidad, que no se capacite correctamente al personal, que no se proyecten mejoras notables en la capacidad instalada de los centros de salud y que no cuenten con estabilidad en sus puestos de trabajo ni con promociones laborales de acuerdo a su productividad, demuestran la falta de interés del Estado, y a su vez menoscaban la confianza de los trabajadores.

Así mismo, hay un 70% que piensa que la última fase del proceso presupuestaria de los últimos años, la evaluación, no ha sido positiva, es decir que al medir los resultados obtenidos durante la gestión presupuestaria, éstos no fueron los esperados, concordando con más del 80%, quienes afirman que a pesar de haberse llevado a cabo las medidas correctivas necesarias, la mejora es sumamente lenta, por consiguiente, el progreso en el Sector Salud no ha sido efectivo, ello se ve reflejado en las respuestas que brindaron los trabajadores relacionadas a su condición laboral, más de la mitad de ellos consideran que su contrato de trabajo no era respetado por su empleador, sus beneficios laborales y compensaciones económicas, eran insuficientes, no acordes a su tipo de trabajo o tiempo laborado en la institución, además no eran capaces de alcanzar una promoción o ascenso a causa de la escasez de capacitaciones acordes a las necesidades de las instituciones, es así como García, H., Díaz, P, Ávila, D. y Cuzco, M. (2015), asevera que SERVIR, estima cerca de S/ 300 millones por año en capacitaciones que no van en armonía con la realidad del país, truncando su desarrollo personal y profesional. Por otro lado, el 56.3% de los encuestados, afirman que la capacidad instalada en los hospitales públicos es paupérrima, tal y como lo menciona Cevallos, J. (2016), que existen claras y diversas deficiencias en la estructura hospitalaria, entre éstas se encuentran el mal estado de las infraestructuras y los equipos, factores que no permiten a los trabajadores realizar sus tareas con calidad, situación preocupante para los pacientes y para ellos mismos, corroborando lo dicho por Lazo, A. y Rolda, B. (2015), el cual afirma que sólo se puede satisfacer a los usuarios, si los trabajadores que brindan los servicios también se encuentran satisfechos.

En ocasiones, esta situación no es únicamente a causa de la falta de asignación presupuestaria a cargo del Estado, sino de la mala gestión de estos recursos por parte de la propia entidad, algunos centros de salud cuentan con déficit o superávit de personal, no tienen conocimiento sobre sus gastos o destinan sólo un porcentaje mínimo del gasto total en el mantenimiento de sus equipos médicos, que es la causa de su inoperatividad, dándose así a conocer en parte el porqué de una inadecuada toma de decisiones.

5.2. CONCLUSIONES

1. Los datos obtenidos como producto de la investigación han permitido determinar cómo el presupuesto público, influye en las políticas remunerativas en los hospitales públicos de Lima Centro, debido a que la remuneración que percibe el personal de salud está regulada por una planeación previa en la fase de programación del presupuesto. Por cada periodo, se determinan los gastos de personal que se asignarán al sector salud de acuerdo a los requerimientos de los centros y a la disponibilidad de los fondos en el Tesoro Público, no obstante, la situación refleja todo lo contrario, las insuficientes compensaciones económicas, son la principal razón, de las huelgas nacionales, que, al no cumplirse con las demandas de los trabajadores de salud, éstos optan por conseguir múltiples trabajos, hacer horas extras, emigrar al sector privado, o en ocasiones más excesivas a otro país, en búsqueda de mejores oportunidades para tener una buena calidad de vida, razón por la cual, las políticas remunerativas deben ser priorizadas, para así retener al recurso humano e incrementar su talento y desempeño en sus actividades.
2. Se ha precisado en qué medida las modificaciones presupuestarias, permiten mejorar las condiciones laborales en los hospitales públicos de Lima Centro, porque de esta manera se puede establecer un presupuesto institucional modificado (PIM), más acorde a las necesidades que tiene el personal de salud para cumplir con los objetivos y metas propuestas por el empleador, si cuentan con estabilidad laboral, capacitaciones constantes y promociones profesionales, se sentirán valorados y motivados, por lo tanto estarán comprometidos en permanecer en el centro de salud y ser productivos al brindar sus servicios, reteniéndose así al mejor talento y a su vez erradicando con las desigualdades de las condiciones laborales.

3. Se ha demostrado de qué forma la Evaluación Presupuestaria, contribuye en mejorar la productividad laboral de los hospitales públicos, porque mediante esta última fase del proceso presupuestario, se identifican las diferencias entre lo planeado con lo ejecutado, de modo que permite evaluar el grado de eficacia de la ejecución de los ingresos y gastos, y de eficiencia de las metas presupuestarias, además del logro de la misión y objetivos de la entidad, y en base a los resultados obtenidos, se formulan medidas correctivas con la finalidad de mejorar la gestión presupuestaria posterior, es decir se será capaz de programar y formular el presupuesto del año siguiente, con una mejor asignación de los recursos, en los que se incluirían los gastos del personal de salud acordes a la realidad, lográndose así mejores compensaciones económicas y beneficios laborales, que potenciarían su productividad laboral en toda tarea o actividad que les sea destinada.

5.3. RECOMENDACIONES

1. Las políticas remunerativas en los hospitales públicos son uno de los principales gastos establecidos en el presupuesto, ya que, gracias a éstos, los centros de salud son capaces de atraer a nuevos profesionales, retener al personal que ya trabaja allí y motivarlos a incrementar su productividad, por consiguiente, el empleador obtendrá de ellos sus capacidades, conocimientos, habilidades y experiencias, siendo capaz de cumplir de forma eficaz y eficiente, con sus objetivos y metas institucionales, incidiendo de manera positiva en el funcionamiento de la entidad. Estas políticas, deben ser justas, equitativas y constantes, acordes con el tiempo de labor y funciones o tareas que exigen el puesto de cada trabajador, es por ello que se recomienda invertir correctamente parte de los fondos del presupuesto público en personal altamente calificado, capaz de cumplir con las funciones asignadas y estimular a que realicen mucho mejor su trabajo, así mismo, la gestión de los recursos humanos cuenta a este aspecto como básico para manejar el desarrollo profesional de cada uno de los empleados.
2. En cuanto a las condiciones laborales del personal de salud, el Estado debe administrar responsablemente y de forma organizada el presupuesto, no de manera automática y repetitiva, basándose en las necesidades de los hospitales públicos y alineado a las metas a alcanzar, luego de un correcto análisis de la información recaudada de años anteriores, indagación y prevención de los posibles eventos que pueden desencadenar gastos no previstos. Si el presupuesto fuera programado según lo planteado, se tomarían correctamente las decisiones con respecto a los recursos humanos, siendo un buen motivo para el término de la mayoría de las huelgas nacionales del personal de salud,

beneficiando al mismo tiempo a los pacientes, sin embargo al no ser así, la inversión llega a ser inoportuna y, por consiguiente, se da una gran cantidad de modificaciones presupuestarias en el año que no siempre logran conseguir el objetivo por el cual se aprobaron, más bien incrementan la brecha salarial entre los trabajadores pertenecientes a los diferentes regímenes laborales que existen, acrecentando la sensación de desigualdad e incomodidad, que se ve reflejada en la baja productividad.

3. Con la intención de incrementar la productividad laboral del personal de salud, se debe motivar e incentivar el arduo trabajo que realizan, por lo que se recomienda el crear un ambiente que permita el crecimiento personal y profesional, proporcionándoles los equipos médicos y tecnológicos necesarios e infraestructura que no los ponga en peligro y les permita realizar sus tareas sin ningún problema, capacitaciones profesionales y reconocimientos por su trabajo, estas buenas condiciones y beneficios laborales mejorarán el funcionamiento de los sistemas de salud, no obstante, para ser capaz de brindárselos, se debe contar con una asignación presupuestaria suficiente para el año que sigue, lo que es sencillo, si es que en la fase de evaluación presupuestaria, se identificaran correctamente los problemas presentados y en base a éstos se elaboraran medidas correctivas y sugerencias factibles o capaces de ser realizadas, es decir considerando los ingresos y gastos proyectados de manera objetiva y prudente, evitándose así el emplear recursos que no se tendrían, lo cual le generaría dificultades al hospital público para cumplir con sus compromisos pactados.

FUENTES DE INFORMACIÓN

- Organización Panamericana de la Salud. Resumen: panorama regional y perfiles de país. *Salud en las Américas+*, 17(642). Washington, D.C., Estados Unidos. <https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/wp-content/uploads/2017/09/Print-Version-Spanish.pdf>
- Proyecto de Ley N°5220/2020-CR. Ley que declara de necesidad pública y preferente interés nacional el incremento del 8% del PBI nacional en los presupuestos públicos de los sectores salud y educación. Congreso de la República (15 de mayo de 2020). https://leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016_2021/Proyectos_de_Ley_y_de_Resoluciones_Legislativas/PL05220-20200515.pdf
- Gallo, C. (29 de marzo de 2021). ¿Qué ha mostrado la pandemia de los sistemas de salud en América Latina?. *France 24*. <https://www.france24.com/es/am%C3%A9rica-latina/20210329-salud-america-latina-pandemia-crisis-coronavirus>
- Proyecto del presupuesto del sector público para el año fiscal 2020. Departamento de Comisiones del Congreso de la República del Perú. Perú. <https://www.congreso.gob.pe/Docs/DGP/Comisiones/files/reporte.presupuestal.2020.pdf>

- Presupuesto del sector público 2020. Ministerio de Economía y Finanzas. Perú. https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_public/documentac/present_ppto_publico2020.pdf
- Montañó, F., Cayetano, S. y Montensinos, E. (30 de julio de 2020). Incremento de presupuesto prometido para el sector salud está entre los más bajos en los últimos 12 años. *Convoca Perú*. <https://convoca.pe/agenda-propia/incremento-de-presupuesto-prometido-para-el-sector-salud-esta-entre-los-mas-bajos-en#:~:text=En%20el%20contexto%20de%20la,23%20mil%20millones%20de%20soles.&text=Mientras%20que%20en%202020%2C%20el,hasta%20el%2027%20de%20julio>.
- Contraloría General de la República del Perú (2019). Resolución de Contraloría N° 616-2019-CG-GCOC. (mayo del 2019). http://www.contraloria.gob.pe/wps/wcm/connect/cgrnew/as_contraloria/prensa/notas_de_prensa/2019/lima/np_616-2019-cg-gcoc
- Contraloría General de la República del Perú (2020). Resolución de Contraloría N° 268-2020-CG-GCOC. (abril del 2020). https://www.contraloria.gob.pe/wps/wcm/connect/cgrnew/as_contraloria/prensa/notas_de_prensa/2020/lima/np_268-2020-cg-gcoc
- Decreto de urgencia N° 026-2020 (2020). Decreto de urgencia que establece diversas medidas excepcionales y temporales para prevenir la propagación del coronavirus (COVID-19) en el territorio nacional. (Publicado el 15 de marzo del 2020). *Diario Oficial El Peruano*. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/566447/DU026-20201864948-1.pdf>
- Decreto de urgencia N° 053-2020 (2020). Decreto de urgencia que otorga un bono extraordinario al personal del instituto nacional penitenciario, del programa nacional de centros juveniles, al personal del ministerio de defensa y al personal del ministerio del interior, por cumplir acciones de

alto riesgo ante la emergencia producida por el covid-19, y dicta otras disposiciones. (Publicado el 5 de mayo del 2020). *Diario Oficial El Peruano*. <https://busquedas.elperuano.pe/download/url/decreto-de-urgencia-que-otorga-un-bono-extraordinario-al-per-decreto-de-urgencia-n-053-2020-1866068-1>

- Resolución ministerial N° 420-2020-MINSA (2020). Establecen de manera referencial y temporal las escalas de remuneración de profesionales y técnicos asistenciales de la salud, para prestar servicios de alerta y respuesta en el marco de la existencia del COVID-19. (Publicado el 21 de junio del 2020). *Diario Oficial El Peruano*. <https://busquedas.elperuano.pe/download/url/establecen-de-manera-referencial-y-temporal-las-escalas-de-r-resolucion-ministerial-n-420-2020-minsa-1868512-3>
- Hospital del Niño: Enfermeras y personal administrativo realizan protesta (23 de julio del 2020). *Canal N*. <https://canaln.pe/actualidad/hospital-nino-enfermeras-y-personal-administrativo-realizan-protesta-n421114>
- Santacecilia, M. (26 de agosto de 2020). Médicos en Perú hacen huelga "porque nos están matando". *DW-Made for minds*. <https://www.dw.com/es/m%C3%A9dicos-en-per%C3%BA-hacen-huelga-porque-nos-est%C3%A1n-matando/a-54710010>
- Franco, M. (28 de agosto del 2019). Una oportunidad para mejorar la calidad del gasto público. *Gestión*. <https://gestion.pe/blog/te-lo-cuento-facil/2019/08/una-oportunidad-para-mejorar-la-calidad-del-gasto-publico.html/?ref=gesr>
- Sosa, V. (2016). *El presupuesto público una herramienta de planificación y gestión para la adecuada y óptima administración de los recursos públicos en el Hospital Regional de Ayacucho, 2015*. [Tesis para optar el título profesional de Contador público, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote].

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1161/PRESUPUESTO_PLANIFICACION_GESTION_ADMINISTRACION_SOSA_CORDOVA_VIVIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Conde, C. (2016). *El presupuesto y su incidencia en la contratación de talento humano en el área de logística de la Unidad Ejecutora 404-Salud Utcubamba 2015*. [Tesis para optar el título profesional de Contador público, Universidad Señor de Sipán].
https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/3112/TEISIS%20BACHILLER_CONDE%20ULTIMO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Bravo, H., Huamán, C. Lozada, C. y Nava, M. (2019). *Análisis de la evolución del sector salud y la percepción del sector público y privado*. [Tesis para optar la Maestría en Gerencia de servicios de salud, Universidad de ESAN].
https://repositorio.esan.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12640/1808/2019_MAGSS_16-1_02_T.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Almache, F. (2016). *Análisis y evaluación de las asignaciones económicas al presupuesto del hospital de la policía nacional Guayaquil No. 2 período 2012-2016*. [Tesis para optar la Maestría en Finanzas y Proyectos corporativos, Universidad de Guayaquil Facultad de Ciencias Económicas].
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/13338/1/TEISIS%20FREDY%20ALMACHE.pdf>
- Flórez, J. (2018). *Análisis de los factores que influyen en la ejecución presupuestal del sector salud en Colombia*. [Tesis para optar el título profesional de Contador público, Universidad Cooperativa de Colombia].
<https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/6690/1/2018-Florez-Ejecuci%c3%b3n-Presupuesto-Salud.pdf>

- Decreto supremo N° 142-2020-EF (2020). Autorizan Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020 a favor de los pliegos Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y diversos Gobiernos Regionales. (Publicado el 14 de junio del 2020). *Diario Oficial El Peruano*. <https://busquedas.elperuano.pe/download/url/autorizan-transferencia-de-partidas-en-el-presupuesto-del-se-decreto-supremo-n-142-2020-ef-1867933-2>
- Torres, T. (2018). *El presupuesto público para la protección del derecho a la salud: un análisis desde el Estado Constitucional ecuatoriano*. [Tesis para optar el Grado de Magíster en Derecho, Universidad Andina Simón Bolívar]. <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/6564/1/T2811-MDE-Torres-El%20presupuesto.pdf>
- Ministerio de Economía y Finanzas. *Presupuesto Público*. https://www.mef.gob.pe/es/?option=com_content&language=es-ES&Itemid=100751&lang=es-ES&view=category&id=655
- Cogliandro, G. (2014). *Claves para entender el Presupuesto de la Administración Nacional. Argentina*. https://www.kas.de/c/document_library/get_file?uuid=0e824036-5716-a56a-80a4-9b0384fa7f80&groupId=287460
- Soto, C. (2015) El presupuesto público y el Sistema Nacional de Presupuesto- Parte I. *Actualidad Gubernamental*. 85(IV), 1-2. [https://www2.congreso.gob.pe/sicr/biblioteca/Biblio_con.nsf/999a45849237d86c052577920082c0c3/E80A082485FA5BD50525806400509D85/\\$FILE/ACTUALIDADGUBERNAMENTAL85.PDF](https://www2.congreso.gob.pe/sicr/biblioteca/Biblio_con.nsf/999a45849237d86c052577920082c0c3/E80A082485FA5BD50525806400509D85/$FILE/ACTUALIDADGUBERNAMENTAL85.PDF)
- Chero, A. (2020) Presupuestos. (1^{era} ed). Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, pp.23,24,25. Recuperado de <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16617/PR-ESUPUESTOS%20%283%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Ley N.º 28411. Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.
http://transparencia.mtc.gob.pe/idm_docs/normas_legales/1_0_31.pdf
- Contraloría General de la República del Perú. *Glosario*.
<https://apps1.contraloria.gob.pe/barometro/doc/glosario.pdf>
- Ryckman, M. (2018). ¿Qué es una asignación presupuestaria? *La voz de Houston*. <https://pyme.lavoztx.com/qu-es-una-asignacin-presupuestaria-12718.html>
- Ministerio de Economía y Finanzas. *Crédito Presupuestario*.
https://www.mef.gob.pe/es/?option=com_content&language=es-ES&Itemid=100751&view=article&catid=29&id=77&lang=es-ES
- Ministerio de Economía y Finanzas. *Información adicional de Presupuesto: Información de Ingresos, gastos, financiamiento y resultados operativos*.
https://www.mef.gob.pe/es/?id=2914:presupuesto&option=com_content&language=es-ES&view=article&lang=es-
- Proyecto del presupuesto del sector público para el año fiscal 2020. Departamento de Comisiones del Congreso de la República del Perú.
<https://www.congreso.gob.pe/Docs/DGP/Comisiones/files/reporte.presupuestal.2020.pdf>
- Guerra, R. (22 de junio de 2020). Un gasto desarticulado en salud. *El Comercio*.
<https://www.ipe.org.pe/portal/un-gasto-desarticulado-en-salud/>
- Ministerio de Economía y Finanzas. *El Sistema Nacional de Presupuesto – Guía Básica*.
https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publico/capacita/guia_sistema_nacional_presupuesto.pdf
- Decreto supremo N° 350-2020-eF. Autorizan Crédito Suplementario en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020 a favor de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas. (Publicado el 24 de noviembre del 2020). *Diario Oficial El Peruano*.
<https://busquedas.elperuano.pe/download/url/autorizan-credito->

suplementario-en-el-presupuesto-del-sector-decreto-supremo-n-350-2020-ef-1905745-1

- Decreto de urgencia N.º 139-2020. Decreto de urgencia que establece medidas extraordinarias y urgentes en el marco de la emergencia sanitaria por la covid-19, así como medidas en materia presupuestaria que impulsen a coadyuvar el gasto público. (Publicado el 24 de diciembre del 2020). *Diario Oficial El Peruano*. <https://busquedas.elperuano.pe/download/url/decreto-de-urgencia-que-establece-medidas-extraordinarias-y-decreto-de-urgencia-n-139-2020-1915190-1>
- Equipo Vértice (2011). *Contratación de personal*. https://books.google.com.pe/books?id=2Qvvgj3Qv7YC&printsec=frontcover&dq=Contrataci%C3%B3n+de+personal&hl=es-419&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=Contrataci%C3%B3n%20&f=false
- Vilela, A. (2015). *Contrato de Trabajo y Contrato de Locación de Servicios*. http://www.adapt.it/boletinespanol/fadocs/NL_3_1.pdf
- Decreto Legislativo N° 1153. Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del personal de la salud al servicio del Estado. (Publicado el 12 de setiembre del 2013). *Diario Oficial El Peruano*. <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-legislativo-que-regula-la-politica-integral-de-compe-decreto-legislativo-n-1153-987016-1/>
- Machicado, J. (2016). Los Beneficios Sociales del Trabajo. *Apuntes Jurídicos*. <http://jorgemachicado.blogspot.com/2010/01/bst.html>
- Paredes, S. y Mamani, E. (2017). Nivel de cumplimiento de los beneficios sociales de los trabajadores del régimen de la actividad privada de la Municipalidad distrital de Sachaca 2016. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.

- Decreto supremo N°015-2018-SA. Decreto Supremo que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N.º 1153, que regula la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del Personal de la Salud al Servicio del Estado. (Publicado el 13 de julio del 2018). *Diario Oficial El Peruano*. <https://busquedas.elperuano.pe/download/url/decreto-supremo-que-aprueba-el-reglamento-del-decreto-legisl-decreto-supremo-n-015-2018-sa-1669642-7>
- Summers, R. (2017) La estabilidad laboral y la rigidez laboral: dos aberraciones en la política pública peruana. *Revista de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas*. <https://revistas.upc.edu.pe/index.php/rgm/article/view/695/722>
- Decreto Legislativo N.º 276. Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/8978/276.pdf>
- Ley de Bases de la Carrera Administrativa (Decreto Legislativo 276) [actualizada 2021]. Pasión por el derecho. <https://lpderecho.pe/ley-bases-carrera-administrativa-decreto-legislativo-276/>
- Decreto Legislativo N.º 728. Ley de Productividad y Competitividad Laboral. [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/BE35EA4B0DF56C0A05257E2200538D4C/\\$FILE/1_DECRETO_SUPREMO_003_27_03_1997.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/BE35EA4B0DF56C0A05257E2200538D4C/$FILE/1_DECRETO_SUPREMO_003_27_03_1997.pdf)
- Decreto Legislativo N.º 1057. Régimen de contratación administrativa de servicios (CAS). <http://www.minedu.gob.pe/politicas/pdf/cas-1057/decreto-legislativo1057.pdf>
- ¿La eliminación del régimen CAS es constitucional? (21 de diciembre del 2020). *Redacción La Ley*. <https://laley.pe/art/10429/la-eliminacion-del-regimen-cas-es-constitucional>

- Loayza, N. (junio de 2016). La productividad como clave del crecimiento y el desarrollo en el Perú y el mundo. *Revista Estudios Económicos*,31(9)-28. <https://www.bcrp.gob.pe/docs/Publicaciones/Revista-Estudios-Economicos/31/ree-31-loayza.pdf>
- Lazo, A., & Roldán, B. (2015). Implicaciones del preceptismo en la productividad laboral del área de la salud. *Medicina Legal de Costa Rica*, 32(1), 146-153.
- Plan nacional de formación profesional y desarrollo de capacidades de los RRHH en salud 2018-2021. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/264001/Resoluci%C3%B3n_Ministerial_N_1337-2018-MINSA.PDF
- SERVIR. *Gestión de la capacitación*. <https://www.servir.gob.pe/servicio-civil/>
- García, H., Díaz, P., Ávila, D., y Cuzco, M. (2015). La Reforma del Sector Salud y los recursos humanos en salud. *In Anales de la Facultad de Medicina*. 76(SPE), 7-26. UNMSM. Facultad de Medicina.
- Hernández, C. y Neri, J. (2020). Las habilidades blandas en estudiantes de ingeniería de tres instituciones públicas de educación superior. *RIDE. Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 10(20). <https://doi.org/10.23913/ride.v10i20.678>
- Cevallos, J. (22 de diciembre de 2016). *La infraestructura hospitalaria pública en el Perú*. [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/97D83D04226344EC0525809500726521/\\$FILE/INFRAESTRUCTURA_HOSPITALARIA.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/97D83D04226344EC0525809500726521/$FILE/INFRAESTRUCTURA_HOSPITALARIA.pdf)
- ¿Cómo empieza el sector salud en 2020?: Infraestructura y equipamiento (31 de enero del 2020). *Comex Perú*. <https://www.comexperu.org.pe/articulo/como-empieza-el-sector-salud-en-2020-infraestructura-y-equipamiento>

ANEXOS

ANEXO N° 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: Asignación presupuestaria y su incidencia en la contratación del personal en los hospitales públicos de Lima Centro - 2020

AUTORES: Adanaqué, Mayra y Yepez, Karín.

Problema principal	Objetivo principal	Hipótesis principal	Variable independiente	Variable independiente	<p>Tipo de investigación: Aplicada.</p> <p>Diseño de investigación: - No experimental. Descriptiva-Correlacional.</p> <p>Población: Está delimitada por 89 trabajadores pertenecientes a los 5 hospitales públicos escogidos de Lima Centro.</p> <p>Muestra: Según muestreo aleatorio simple, se determinó una muestra de 80 trabajadores.</p> <p>Técnicas de investigación: a. Encuesta.</p> <p>Instrumentos de investigación: a. El Cuestionario.</p>
Problemas secundarios	Objetivos secundarios	Hipótesis secundarias	Asignación presupuestaria	Presupuesto público Modificaciones presupuestarias Evaluación presupuestaria	
1.- ¿Cómo el presupuesto público influye en las políticas remunerativas en los hospitales públicos de Lima Centro, 2020?	1.- Determinar cómo el presupuesto público influye en las políticas remunerativas en los hospitales públicos de Lima Centro, 2020.	1.- El Presupuesto Público influye en las políticas remunerativas en los hospitales públicos de Lima Centro, 2020.			
2.- ¿En qué medida las modificaciones presupuestarias permiten mejorar las condiciones laborales en los hospitales públicos de Lima Centro, 2020?	2.- Precisar en qué medida las modificaciones presupuestarias permiten mejorar las condiciones laborales en los hospitales públicos de Lima Centro, 2020.	2.- Las modificaciones presupuestarias permiten mejorar las condiciones laborales en los hospitales públicos de Lima Centro, 2020.			
3.- ¿De qué forma la evaluación presupuestaria contribuye en incrementar la productividad laboral de los hospitales públicos en Lima Centro, 2020?	3.- Demostrar de qué forma la evaluación presupuestaria contribuye en incrementar la productividad laboral de los hospitales públicos en Lima Centro, 2020.	3.- La evaluación presupuestaria contribuye en incrementar la productividad laboral de los hospitales públicos en Lima Centro, 2020.	Contratación de personal	<u>Variable dependiente</u> Políticas remunerativas Condiciones laborales Productividad laboral	

ANEXO N° 02

ENCUESTA

La presente técnica tiene por finalidad recoger información de interés para el estudio, el mismo que refiere sobre “ASIGNACIÓN PRESUPUESTARIA Y SU INCIDENCIA EN LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL EN LOS HOSPITALES PÚBLICOS DE LIMA CENTRO-2020”, al respecto se le solicita que, en las siguientes preguntas, identifique con un aspa (X) en el lado derecho, la alternativa que considere apropiada. Este cuestionario es anónimo. Se le agradece su participación.

Indicador: Presupuesto público.

1.- Aprecia usted, ¿qué el presupuesto público asignado para el año fiscal 2020, logró ser eficiente y eficaz en cumplir con los objetivos planteados institucionalmente por los hospitales públicos?

Si ()

No ()

Desconoce ()

2.- En su opinión, ¿cree que el aumento del presupuesto público designado al sector salud en estos últimos años ha sido suficiente para mejorar sus condiciones laborales como trabajador de hospital público?

Si ()

No ()

Desconoce ()

Indicador: Modificaciones presupuestarias.

3.- Considera usted, ¿qué las modificaciones presupuestarias son una opción favorable del Estado para poder financiar aquellos gastos surgidos luego de la elaboración del presupuesto público?

Si ()

No ()

Desconoce ()

4.- Aprecia usted, ¿qué la aprobación de la última modificación presupuestaria a nivel institucional terminará con las constantes huelgas a nivel nacional, al establecerse una nueva escala de valorización principal mensual para el personal perteneciente al marco del Decreto Legislativo N°1153?

Si ()

No ()

Desconoce ()

Indicador: Evaluación Presupuestaria.

5.- En su opinión, ¿Cree usted que, en los últimos años, la evaluación presupuestaria realizada ha generado resultados positivos, al comparar lo planeado con lo ejecutado?

Si ()

No ()

Desconoce ()

6.- Teniendo en cuenta el aumento de la asignación presupuestaria al sector salud, considera usted, ¿qué la evaluación presupuestaria del año fiscal anterior estableció las medidas correctivas necesarias para mejorar la gestión del proceso presupuestario de este 2020?

Si ()

No ()

Desconoce ()

Indicador: Políticas Remunerativas

7.- ¿Se encuentra usted debidamente satisfecho con su contrato de trabajo, con respecto a los beneficios laborales que se le otorgan?

Si ()

No ()

Desconoce ()

8.- Según su criterio, ¿está usted conforme con la remuneración que percibe mensualmente, considerándola competitiva dentro del área?

Si ()

No ()

Desconoce ()

Indicador: Condiciones laborales

9.- Cree usted, ¿qué posee estabilidad laboral, considerando el tiempo que viene laborando?

Si ()

No ()

Desconoce ()

10.- Considera usted, ¿qué ha logrado obtener una promoción profesional (ascenso laboral) en el área donde labora?

Si ()

No ()

Desconoce ()

Indicador: Productividad Laboral

11.- Aprecia usted, ¿qué ha podido desarrollarse profesionalmente en el área donde labora, considerando su crecimiento personal y profesional?

Si ()

No ()

Desconoce ()

12.- Considera usted, ¿qué cuenta con las herramientas necesarias para efectuar sus funciones laborales?

Si ()

No ()

Desconoce ()