

Gestión del presupuesto y abastecimiento efectivo de bienes estratégicos en el Seguro Social de Salud

Budget management and effective supply of strategic goods in the Social Health Insurance

LUIS EDUARDO JR. CORREA CHAMORRO

ABSTRACT

The objective of this study was to demonstrate the relationship between budget management and the effective supply of strategic goods in the Social Health Security. The sample consisted of 134 workers from the Central Management of Planning and Budget and Supply of Strategic Assets of the Social Health Security, who were evaluated by means of a questionnaire of their own authorship. A mixed approach was used, with a concurrent nested design of the dominant model type with qualitative emphasis and quantitative insertion, with a descriptive, explanatory and correlational scope. The results showed that, within the dimensions of budget management, 92.5% of those surveyed perceive a good level in budget control; Likewise, 98.5% show a good level in the storage and supply of strategic goods as a dimension effectiveness of the supply of strategic goods. In addition, there is a direct and significant correlation of a moderate level ($r = 0.411$; $p < 0.05$) between budget management and the effectiveness of the supply of strategic goods; finally, it was concluded the budget management turned out to be significantly related to the effective supply of strategic goods.

Keywords: Management, Budget, Supply, Strategic Assets, Social Health Insurance

RESUMEN

El objetivo del presente estudio es demostrar la relación de la gestión del presupuesto y el abastecimiento efectivo de bienes estratégicos en el Seguro Social de Salud. La muestra estuvo conformada por 134 trabajadores de las Gerencias Centrales de Planeamiento y Presupuesto y Abastecimiento de Bienes Estratégicos del Seguro Social de Salud quienes fueron evaluados mediante un cuestionario de propia autoría. Se empleó un enfoque mixto, de diseño anidado concurrente de tipo modelo dominante de énfasis cualitativa y de inserción cuantitativa, con un alcance descriptivo, explicativo y correlacional. Los resultados evidenciaron que, dentro de las dimensiones de la gestión del presupuesto, el 92.5% de los encuestados percibe un nivel bueno en el control presupuestario; asimismo, el 98.5% muestra un nivel bueno en el almacenamiento y suministro de bienes estratégicos como dimensión del abastecimiento efectivo de bienes estratégicos. Además, existe una correlación directa y significativa de nivel moderado ($r=0.411$; $p<0.05$) entre la gestión del presupuesto y la efectividad del abastecimiento de bienes estratégicos; por lo tanto, se concluyó que la gestión del presupuesto resultó estar significativamente relacionado con el abastecimiento efectivo de bienes estratégicos.

Palabras clave: gestión; presupuesto; abastecimiento; bienes estratégicos; Seguro Social de Salud

Escuela Universitaria de Posgrado – Universidad Nacional
Federico Villareal
Ciudad - País: Lima – Perú
ORCID: 0000-0001-7930-7969

Correspondencia: lucoch74@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.24039/cv2021911076>

Introducción

A nivel mundial, para realizar una efectiva administración hospitalaria, se debe tener en consideración la gestión del presupuesto y el abastecimiento de bienes estratégicos, debido a que tienen relación con las actividades y alcance de objetivos institucionales. Para ello, se deben involucrar los funcionarios, tomando en consideración el nivel de satisfacción de las personas aseguradas. De ese modo, complementos sustanciales como la actividad asistencial se ejecutarán en favor de la evolución de la salud de cada paciente; sin embargo, para la asignación y adquisición de estos ejes fundamentales presentan un problema latente cuando la Ley de Contrataciones con el Estado y la improvisada planificación no consideran coyunturas esenciales como son la correcta estimación de recursos (brecha negativa), conflictos políticos y aumento poblacional, que ralentizan y generan el desabastecimiento en cada centro asistencial del Seguro Social de Salud.

Las actividades de la abastecimiento y gestión del presupuesto objetivan la determinación a priori de los recursos y dinero que necesita cada entidad para cumplir con su misión (Ramírez, 2016). En esa línea de ejecución, una primera fase es la programación presupuestal, ya que se encarga de identificar objetivos y metas, así como la jerarquización de las necesidades (Yuca, 2017), resaltando la importancia de estar informado para una correcta implementación de un proceso (Armijos, 2017); no obstante, en la formulación se detallan las metas físicas y presupuestarias de acuerdo al clasificador de gasto, ingreso y fuentes de financiamientos (Romero, 2018), permitiendo asignar los recursos de manera informada y efectiva (Cisneros, 2015). La ejecución presupuestal, concreta el flujo de ingresos y egresos, tomando como referencia el calendario de compromisos y modificaciones (Andía, 2015), tal como señala Blas (2017) en su estudio, que una adecuada ejecución se refleja en los servicios y bienes prestados para incrementar los recursos de cada organización; luego de ello, el control presupuestario asegura la fiabilidad de la institución ayudando a minimizar los errores en la administración (Acosta & Cortázar, 2013). Finalmente, la evaluación presupuestaria compara los resultados entre objetivos y metas después de efectuar los gastos corrientes y de inversión, con el propósito de medir la eficiencia y eficacia de la gestión (Broncano, 2013).

Los bienes estratégicos son bienes especiales cuya producción se limita a ser fundamental para

suplir necesidades en el desarrollo de un país como medicamentos, alimentos, entre otros (Malagón & Reynales, 2018). Sin embargo, para el Seguro Social de Salud (2012), determina como bienes estratégicos al conjunto de medicamentos, material e instrumental biomédico, equipos biomédicos y mobiliario asistencial. Estudios como el de Montenegro (2017) resaltan la importancia de llevar un adecuado proceso y manejo del abastecimiento de estos bienes, elogiando a la funcionalidad institucional y de cada personal en un Centro de Salud. La planeación del abastecimiento de estos bienes se lleva a cabo en base a principios, normas y documentos de cada institución, asegurando la unidad, racionalidad, eficiencia y eficacia a través de diversos procesos (Romero, 2015); asimismo, se toma en consideración la economía institucional para determinar la vinculación entre cada organización con los resultados económicos, siendo indispensable el cumplimiento de acuerdos previstos para una total transparencia (Martínez, 2015; Sallenave, 2016). La adquisición de estos bienes pasa por una serie de sub-áreas (adquisición, almacén, control y mantenimiento) para facilitar y ejecutar el proceso de manera ordenada en beneficio de cada entidad (Rodríguez, 2016); por otro lado, el almacenamiento y suministro se llevan a cabo en el marco de los procesos técnicos del abastecimiento institucional, donde destacan diversos procedimientos y técnicas esenciales (Catacora, 2015). Por último, el grado en el cual la entidad logra sus objetivos y metas u otros beneficios que pretendía alcanzar, previstos en la legislación o fijados por la Dirección ejecutiva, hacen referencia a la efectividad de dicho abastecimiento de bienes estratégicos (Andrade, 2018).

Desde hace algunos años se han realizado publicaciones de estudios sobre la cadena de suministro y la logística hospitalaria, al tener deficiencias en el abastecimiento afectando la salud pública. En esa medida, es que se busca contribuir a la solución del problema del desabastecimiento de bienes estratégicos del Seguro Social de Salud, mediante la gestión del presupuesto con la aplicación de sus principios regulatorios, como son las fases de programación, formulación, ejecución, control y evaluación presupuestaria. En esa línea de conocimiento, es que el objetivo del presente estudio es demostrar la relación entre la gestión del presupuesto y el abastecimiento efectivo de bienes estratégicos en el Seguro Social de Salud del Perú, así como, una alternativa de solución; ya que, todas las compras de este tipo de bienes son centralizadas y ejecutadas por la Gerencia Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos y autorizada monetariamente por la Gerencia Central

de Planeamiento y Presupuesto, salvo excepciones donde una misma red asistencial (provincias), red desconcentrada (lima) e institutos especializados, pueda realizar su propio proceso de compras por cantidades menores y con autorización de los ente rectores antes mencionados.

MÉTODO

Tipo y diseño

Es de tipo aplicado, de enfoque mixto. Se utilizó un diseño anidado concurrente de modelo dominante (Hernández y Campos, 2018) con énfasis cualitativa y de inserción cuantitativa, debido a que se recolectó, de manera simultánea, la información de abastecimiento de bienes estratégicos y la gestión del presupuesto, para luego cuantificarlos estadísticamente; además, tiene un alcance correlacional, descriptivo y explicativo. Este diseño permite tener una visión holística de la problemática en estudio al beneficiarse de perspectivas que provienen de diferentes tipos de datos.

Población y muestra

El tamaño de la muestra estuvo conformado por 134 trabajadores que es la población total del personal involucrado en las actividades de las Gerencias Centrales de Planeamiento y Presupuesto y Abastecimiento de Bienes Estratégicos del Seguro Social de Salud con el objetivo de obtener un análisis certero y sin margen de error.

Instrumentos:

- Cuestionario “Gestión del presupuesto para el abastecimiento efectivo de bienes estratégicos en el Seguro Social de Salud”. Fue diseñado por el autor para medir la relación de las variables de gestión del presupuesto y abastecimiento efectivo de bienes estratégicos en funcionarios y servidores públicos. Las preguntas son de respuesta tipo Likert, con un rango de 1 = Totalmente en desacuerdo, 2 = En desacuerdo, 3 = Ni en desacuerdo ni de acuerdo, 4 = De acuerdo y 5 = Totalmente de acuerdo. El instrumento contiene 22 preguntas distribuidas en dos sub-escalas y 10 dimensiones: gestión del presupuesto (programación presupuestaria, formulación presupuestaria, ejecución presupuestaria, control presupuestario y evaluación presupuestaria), y abastecimiento efectivo de bienes estratégicos (planeación del abastecimiento de bienes estratégicos, economía institucional, adquisición de bienes estratégicos, abastecimiento y suministros de bienes estratégicos y la efectividad del abastecimiento de bienes estratégicos) (Ver Tabla 1).

El instrumento cuenta con validez de contenido por criterio de jueces (García et.al., 2017), exactamente por tres (03) doctores expertos en el tema de la investigación y que son docentes de postgrado de la Universidad Nacional Federico Villarreal. Además, obtuvo una confiabilidad mediante el método de Omega de Mc Donald con una puntuación de 0.859, nivel considerado aceptable por Campos-Arias y Oviedo (2008).

- Fichas bibliográficas. El estudio permitió su uso para considerar las fuentes de trabajo, tanto de manera física como virtual.
- Guías de análisis documental. Uso de documentación para disponer de información sobre el trabajo realizado, evidenciando transparencia y orden.

Tabla 1. *Items según dimensión del cuestionario “Gestión del presupuesto para el abastecimiento efectivo de bienes estratégicos en el Seguro Social de Salud”.*

Variable y dimensiones	Ítem
X. Gestión del presupuesto	1. ¿Considera usted que el Proceso Presupuestario en EsSalud debería establecer las fases de Programación, Formulación, Ejecución, Control y Evaluación, en concordancia con la Ley de la Administración Financiera del Sector Público?
X.1. Programación presupuestaria	2. ¿Considera usted que durante la programación presupuestaria se debe priorizar los gastos por concepto de Bienes Estratégicos en EsSalud?
	3. ¿Cree usted que, en la programación presupuestaria, se tiene en cuenta el crecimiento poblacional y los efectos políticos coyunturales en EsSalud?
X.2. Formulación presupuestaria	4. ¿Cree usted que en la formulación presupuestaria se determina la estructura funcional-programática del gasto de bienes estratégicos en EsSalud?
	5. ¿Estima usted que en la formulación presupuestaria se determinan los objetivos y metas en función al sistema de financiamiento de EsSalud?
X.3. Ejecución presupuestaria	6. ¿Cumple la Ejecución Presupuestal con el alcance de los objetivos y metas de EsSalud?
	7. ¿Considera usted que se realiza efectivamente la Ejecución Presupuestal para la adquisición de bienes estratégicos en EsSalud?
X.4. Control presupuestario	8. ¿El control presupuestal de los gastos ejecutados, por concepto de bienes estratégicos, es el adecuado?
	9. ¿Se debe realizar de manera mensual el control de gastos ejecutados en EsSalud?
X.5. Evaluación presupuestaria	10. ¿Se realiza efectivamente el monitoreo y evaluación presupuestal del gasto por concepto de bienes estratégicos en EsSalud?
	11. ¿Se realiza la Evaluación Presupuestaria utilizando indicadores de gestión sobre el desempeño en la ejecución del gasto?
Y. Abastecimiento efectivo de bienes estratégicos	12. ¿Estima usted que el Sistema de Abastecimiento de Bienes Estratégicos cumple con la necesidad asistencial y objetivos institucionales?
Y.1. Planeación del abastecimiento de bienes estratégicos	13. ¿Cree usted que, en la planeación del abastecimiento de bienes estratégicos, se tenga en cuenta el aumento progresivo de asegurados y las externalidades epidémicas?
	14. ¿Estima usted que la planeación del abastecimiento se realiza sobre datos históricos y proyecciones de consumo y priorización de enfermedades?

Y.2. Economía institucional	15. ¿Considera usted que la economía institucional es fundamental para la adquisición de bienes y prestación de servicios, en el ámbito administrativo y asistencial?
	16. ¿Cree usted que la economía institucional el recurso responsable del desabastecimiento de bienes estratégicos?
Y.3. Adquisición de bienes estratégicos	17. ¿Cree usted que la Ley de Contrataciones con el Estado retrasa el proceso de adquisición de bienes estratégicos en EsSalud?
	18. ¿Considera usted que las adquisiciones de bienes estratégicos deben ser tratados como Contrataciones de Caso de Emergencia para agilizar el proceso?
Y.4. Almacenamiento y suministro de bienes estratégicos	19. ¿El Almacenamiento de exceso de existencias, genera un sobrecosto que afecta al presupuesto institucional?
	20. ¿El control de existencias se debe realizar diariamente para evitar el desabastecimiento?
Y.5. Efectividad del abastecimiento de bienes estratégicos	21. ¿Estima usted que el Sistema de Abastecimiento de Bienes Estratégicos de EsSalud es efectiva?
	22. ¿Considera usted que la efectividad del abastecimiento de bienes estratégicos radica en la gestión del presupuesto?

Procedimiento

Se utilizó la guía de análisis documental para ordenar los datos cualitativos obtenidos de la investigación, clasificándolos por variables y dimensiones. Después, se procedió a la aplicación de la encuesta de forma anónima y colectiva para obtener mayor exactitud y confiabilidad de la información obtenida, aplicando el Omega de Mc Donald con el programa R v. 4.1.0., para cuantificar el nivel de confiabilidad. Respecto al ordenamiento y análisis de los datos, se aplicó la técnica de proceso computarizado con Microsoft Excel para conseguir una base de datos integral, determinando su frecuencia y porcentajes; luego de ello, se efectuó el análisis estadístico con el programa SPSS v.26, aplicando el Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman, como prueba estadística no paramétrica, para medir el grado de relación entre las variables y dimensiones.

Resultados

Análisis del instrumento

La confiabilidad del Cuestionario “Gestión del presupuesto para el abastecimiento efectivo de bienes estratégicos en el Seguro Social de Salud” fue establecida mediante el método de consistencia interna de Omega de Mc Donald que es un indicador de confiabilidad más certero que el Alfa de Cronbach debido a que trabaja con la cargas factoriales que es la suma ponderada de las variables estandarizadas cuya transformación hace más estable los cálculos y no depende del número de ítems reflejando el verdadero nivel de fiabilidad en donde obtuvo una puntuación total de 0.859, al analizar todos los valores de los ítems; la gestión del presupuesto y abastecimiento efectivo, obtuvieron un puntaje de 0.702 y 0.883, respectivamente; estando en un rango de nivel aceptable, según Campos-Arias y Oviedo (2008) (Tabla 2).

Tabla 2. *Confiabilidad por consistencia interna del Cuestionario de Gestión del presupuesto para el abastecimiento efectivo de bienes estratégicos en el Seguro Social de Salud.*

Variables	Omega de Mc Donald	Número de ítems
Gestión del presupuesto	0.702	11
Abastecimiento efectivo de bienes estratégicos	0.883	11
Total	0.859	22

Análisis descriptivo

Según la Tabla 3 y Figura 1 se puede visualizar que la mayor proporción de encuestados percibió en un nivel regular la evaluación presupuestaria (73.9%), la ejecución presupuestaria (51.5%), y programación

presupuestaria (78.4%); mientras que observó en un nivel bueno a las dimensiones de control presupuestario (92.5%), y formulación presupuestaria (68.7%).

Tabla 3. *Distribución según niveles de las dimensiones de la gestión del presupuesto.*

Dimensiones	Estadístico	Gestión del presupuesto			Total
		Baja	Regular	Buena	
Programación Presupuestaria	Recuento	0	105	29	134
	%	0.0%	78.4%	21.6%	100.0%
Formulación Presupuestaria	Recuento	3	39	92	134
	%	2.20%	29.1%	68.7%	100.0%
Ejecución Presupuestaria	Recuento	55	69	10	134
	%	41.0%	51.5%	7.5%	100.0%
Control Presupuestario	Recuento	0	10	124	134
	%	0.0%	7.5%	92.5%	100.0%
Evaluación Presupuestaria	Recuento	4	99	31	134
	%	3.0%	73.9%	23.1%	100.0%

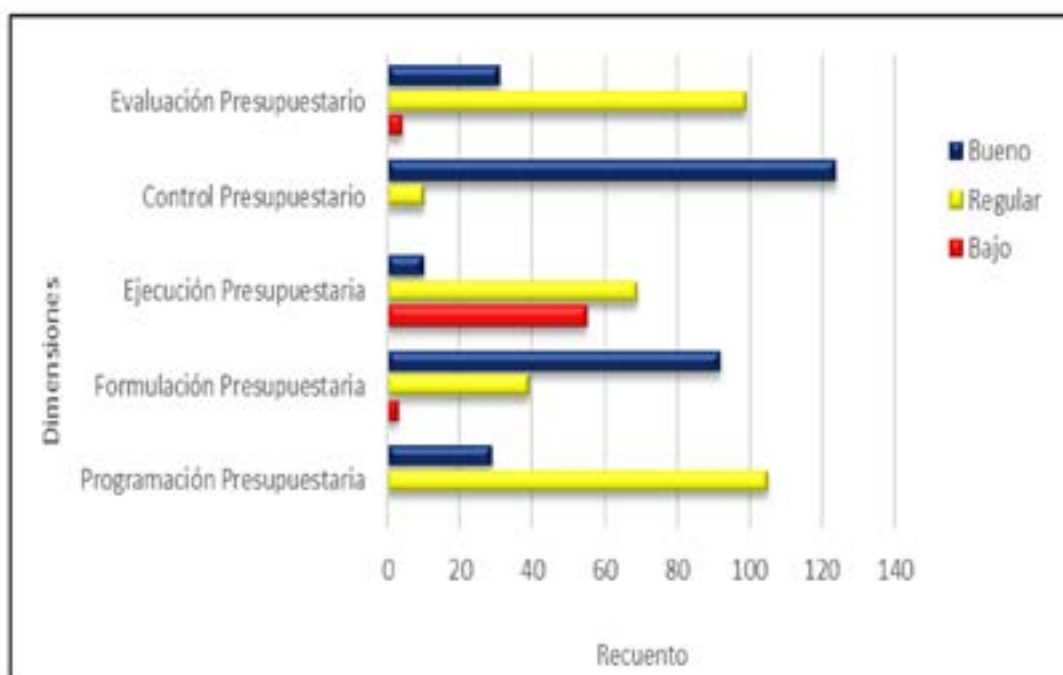


Figura 1. Indicencia de las dimensiones en la variable gestión del presupuesto

Por otro lado, según la Tabla 4 y Figura 2, la mayor proporción de encuestados percibió en un nivel bajo a la planeación del abastecimiento de bienes estratégicos (82.1%); mientras que en un nivel regular a la efectividad de abastecimientos de bienes estratégicos (76.1%); y

finalmente en un nivel bueno en el almacenamiento y suministro de bienes estratégicos (98.5%), adquisición de bienes estratégicos (87.3%), y economía institucional (92.5%).

Tabla 4. Distribución según niveles de las dimensiones del abastecimiento efectivo de bienes estratégicos

Dimensiones	Estadístico	Abastecimiento efectivo de bienes estratégicos			Total
		Baja	Regular	Buena	
Planeación del Abastecimiento de Bienes Estratégicos	Recuento	110	17	7	134
	%	82.1%	12.7%	7.0%	100.0%
Economía Institucional	Recuento	0	10	124	134
	%	0.0%	7.5%	92.5%	100.0%
Adquisición de Bienes Estratégicos	Recuento	0	17	117	134
	%	0.0%	12.7%	87.3%	100.0%
Almacenamiento y suministro de Bienes Estratégicos	Recuento	0	2	132	134
	%	0.0%	1.5%	98.5%	100.0%
Efectividad del Abastecimiento de Bienes Estratégicos	Recuento	7	102	25	134
	%	5.2%	76.1%	18.7%	100.0%

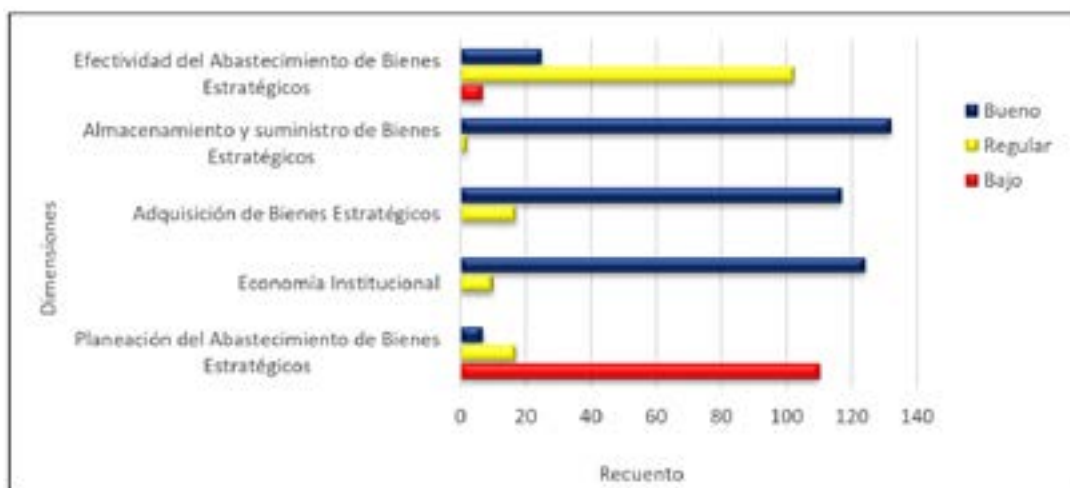


Figura 2. Incidencia de las dimensiones en la variable abastecimiento efectivo de bienes estratégicos

Análisis correlacional

Tal como se ve en la Tabla 5 y Figura 3, la relación entre la gestión del presupuesto y la efectividad del abastecimiento de bienes estratégicos es significativa (p-valor = 0.000 < α = 0.05) y positiva. Además, se tiene

un coeficiente Rho de Spearman = 0.411, que según Bisquerra (2016), esto corresponde a una Correlación Directa de nivel Moderado.

Tabla 5. Coeficiente de correlación de Rho de Spearman entre la gestión del presupuesto y Abastecimiento efectivo de bienes estratégicos.

Gestión del presupuesto	Abastecimiento efectivo de bienes estratégicos	
	Rho de Spearman	0.411
	p-valor	0.000
	N	134

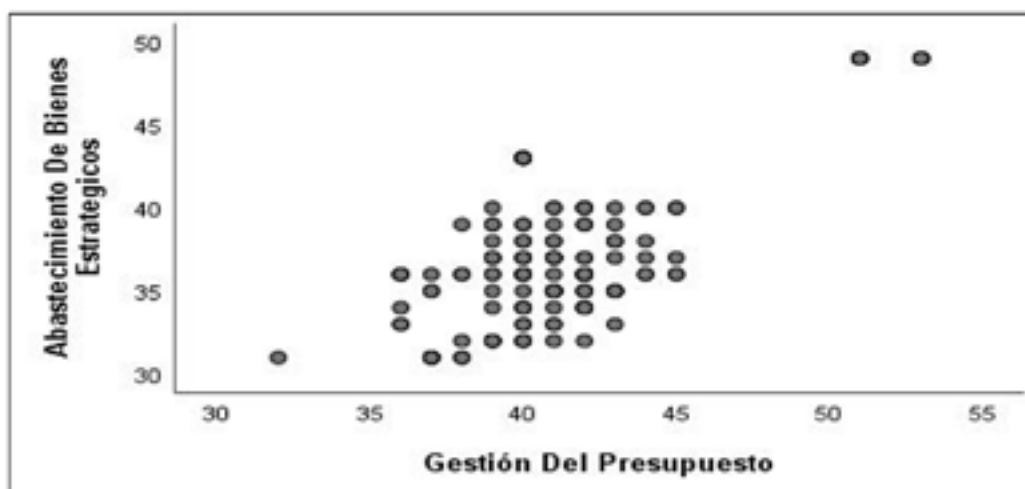


Figura 3. Gráfica de dispersión entre la gestión del presupuesto y Abastecimiento efectivo de bienes estratégicos

La relación entre la programación presupuestaria y la planeación del abastecimiento de bienes estratégicos es significativa ($p\text{-valor} = 0.000 < \alpha = 0.05$) y positiva.

Además, se tiene un coeficiente Rho de Spearman = 0.370, que según Bisquerra (2016), esto corresponde a una Correlación Directa de nivel Bajo (Tabla 6).

Tabla 6. Coeficiente de correlación de Rho de Spearman entre la Programación Presupuestaria y Planeación del abastecimiento de bienes estratégicos

Programación Presupuestaria	Planeación del abastecimiento de bienes estratégicos	
	Rho de Spearman	0.370
	p-valor	0.000
	N	134

En la tabla 7, se evidencia que la relación entre la formulación presupuestaria y la economía institucional es significativa ($p\text{-valor} = 0.000 < \alpha = 0.05$) y positiva.

Además, se tiene un coeficiente Rho de Spearman = 0.367, que según Bisquerra (2016) corresponde a una Correlación Directa de nivel Bajo.

Tabla 7. Coeficiente de correlación de Rho de Spearman entre la Formulación Presupuestaria y Economía Institucional

Formulación Presupuestaria	Economía Institucional	
	Rho de Spearman	0.367
	p-valor	0.000
	N	134

Por otro lado, la relación entre la ejecución presupuestaria y la adquisición de bienes estratégicos es significativa ($p\text{-valor} = 0.000 < \alpha = 0.05$) y positiva.

Además, se tiene un coeficiente Rho de Spearman = 0.440, que según Bisquerra (2016), es una Correlación Directa de nivel Moderado (Ver Tabla 8).

Tabla 8. Coeficiente de correlación de Rho de Spearman entre la Ejecución Presupuestaria y Adquisición de bienes estratégicos

Ejecución Presupuestaria	Adquisición de bienes estratégicos	
	Rho de Spearman	0.440
	p-valor	0.000
	N	134

Como se observa en la Tabla 9, la relación entre el control presupuestario y el almacenamiento y suministro de bienes estratégicos es significativa (p -valor = 0.000 <

$\alpha = 0.05$) y positiva. Además, se tiene un coeficiente Rho de Spearman = 0.229, que según Bisquerra (2016), esto corresponde a una Correlación Directa de nivel Bajo.

Tabla 9. Coeficiente de correlación de Rho de Spearman entre el Control Presupuestario y Almacenamiento y Suministro de bienes estratégicos.

		Almacenamiento y Suministro de bienes estratégicos
Control Presupuestario	Rho de Spearman	0.229
	p-valor	0.008
	N	134

En la Tabla 10, se visualiza la relación entre la evaluación presupuestaria y efectividad del abastecimiento de bienes estratégicos es significativa (p -valor = 0.008 < $\alpha = 0.05$) y positiva. Además, se tiene

un coeficiente Rho de Spearman= 0.764, que según Bisquerra (2016), esto corresponde a una Correlación Directa de nivel Alto.

Tabla 10. Coeficiente de correlación de Rho de Spearman entre la Evaluación Presupuestaria y Efectividad del abastecimiento de bienes estratégicos.

		Efectividad del abastecimiento de bienes estratégicos
Evaluación presupuestaria	Rho de Spearman	0.764
	p-valor	0.000
	N	134

Discusión

El presente estudio encontró que existe una relación directa y estadísticamente significativa de nivel moderado entre la gestión del presupuesto y la efectividad del abastecimiento en bienes estratégicos ($r=0.411$; $p<0.05$). En ese sentido, sigue el lineamiento del conjunto de acciones llevadas a cabo para determinar los recursos que cada entidad necesita para el cumplimiento de su misión (Ramírez, 2016), como en el caso del Seguro Social de Salud, que tiene como objetivo la producción de productos farmacéuticos, instrumentos, equipos e insumos médicos (Malagón & Reynales, 2018). Esto es consecuente con lo encontrado por Montenegro (2017), sobre la importancia de un adecuado manejo del abastecimiento de bienes para un elogiado resultado por parte de la institución.

Se corrobora la relación entre la programación presupuestaria y la planeación del abastecimiento de bienes estratégicos, siendo ésta de nivel bajo, positiva y

estadísticamente significativa ($r=0.370$; $p<0.05$). Armijos (2017) resalta la necesidad de estar informados y, por ende, la implementación de un proceso oportuno para tomar decisiones; a partir de ello, se entiende que las funciones de definir objetivos, jerarquizar necesidades, identificar metas y estimar la asignación presupuestaria (Yuca, 2017), guarda relación con procesos de planificación que aseguren la unidad, racionalidad eficacia y eficiencia de los procesos de abastecimiento de bienes y servicios en la Administración Pública (Romero, 2015).

Por otro lado, los resultados indican que entre la formulación presupuestaria y la economía institucional existe una relación directa a nivel bajo y estadísticamente significativa ($r=0.367$; $p<0.05$). En ese sentido, se puede identificar que la elaboración de la estructura funcional programática del gasto es de ayuda para mejorar el diálogo entre entidades y ministerios, de la mano con la economía de los bienes y servicios, para la información de cómo y a qué costo se logran los objetivos (Cisneros, 2015; Sallenave, 2016; Romero, 2018).

La ejecución presupuestaria y la adquisición de bienes estratégicos tienen una correlación directa y estadísticamente significativa, con un nivel moderado ($r=0.440$; $p<0.05$). Esto es consecuente con lo hallado por Blas (2017), donde señala que una ejecución adecuada se ve reflejada en los servicios y bienes prestados para incrementar los recursos de una institución. De esa manera, la ejecución presupuestaria como proceso técnico y administrativo que verifica los resultados entre objetivos y metas (Broncano, 2013), se relaciona con las áreas de abastecimiento, adquisición, almacén y control patrimonial, del Seguro Social de Salud.

Asimismo, se encontró que el control presupuestario tiene una relación positiva y estadísticamente significativa con el almacenamiento y suministro de bienes estratégicos a un nivel bajo ($r=0.229$; $p<0.05$). Es decir, los resultados indican que el control que se tiene para minimizar los errores en la administración asegura la fiabilidad de la institución (Acosta y Cortázar, 2013). y guarda relación con el abastecimiento y el proceso técnico del mismo (Catacora, 2015). Por otro lado, la correlación entre la evaluación presupuestaria y efectividad del abastecimiento de bienes estratégicos es significativa, positiva y corresponde a un nivel alto ($r=0.764$; $p<0.05$); por consiguiente, el proceso por el cual se verifican y comparan los resultados de objetivos después de la inversión dentro una institución (Broncano, 2013) se conecta al grado en que cada entidad logra alcanzar sus metas (Andrade, 2018).

En cuanto a las limitaciones, el tiempo previsto para la aprobación del Presupuesto Institucional de Apertura - PIA, Plan Operativo Institucional - POI y el Plan Anual de Contrataciones (PAC) generó un ligero retraso; además, se pudo identificar la falta de compromiso de los trabajadores para la conformación del Comité de Selección para el abastecimiento de bienes estratégicos y, la centralización de la adquisición de bienes estratégicos y contratación de servicios especializados para las Redes Desconcentradas.

Como propuesta de solución, la primera acción es una correcta planificación y consiste en realizar un estudio retrospectivo, debiendo tomar un horizonte temporal de cinco (05) años, para ver el crecimiento poblacional de asegurados, rotación de enfermedades y medicamentos más solicitados para la evolución del estado de salud del paciente. Al tener esa información, se consigue un deflactor de consumo, para cuantificar la tendencia de futuras estimaciones y sean más exactas a la realidad de cada región. Se enfatiza que este estudio

debe ser realizado a nivel de cada establecimiento de salud, para que sus respectivas redes consoliden y ejecuten la compra directa, o remitan la información a la Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos (CEABE), para realizar la compra centralizada. La descrito al último, se realiza si los volúmenes son muy altos, debiendo ser considerado de consumo anual. Sin embargo, si son volúmenes de cuantía menor a 400 000 soles, las redes asistenciales están autorizadas en realizar su proceso de compra de manera directa.

La segunda acción sería en la forma de adquisiciones del Estado, el cual consiste en modificar los parámetros de la Ley de Contrataciones con el Estado, para que se permita realizar excepcionalmente el proceso de licitación pública como Caso de Estado de Emergencia ante sucesos de desabastecimiento de bienes estratégicos en los establecimientos de salud. Para ello, se debe proponer a la Alta Dirección, gestione ante el Organismo Supervisor de Contrataciones con el Estado (OSCE), Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), Congreso de la República y Presidencia del Consejo de Ministros, para que se apruebe y autorice el tratamiento de la licitación para la adquisición de bienes estratégicos. Cabe mencionar que, estas acciones pueden generar discordancias y hasta en la encuesta aplicada se pudo visualizar la duda, debido a que se obviaría los siguientes pasos que son fundamentales para la transparencia en la gestión: (i) Pluralidad de postores (bastaría con un postor). (ii) Plazos de cotización (se haría en un día). (iii) Habilitación Presupuestal (al tener la autorización de la Alta Dirección) (iv) Emisión de Orden de Compra (se haría el mismo día). (v) Trámite burocrático (se realizaría el pedido vía online, para luego regularizar documentalmente). (vi) Plazo de entrega (se haría al día siguiente).

Se enfatiza que, la propuesta de solución puede generar controversias éticas, debido a que una de las soluciones es oficializar que la adquisición de los bienes estratégicos, ante sucesos de desabastecimiento, se debe tratar como Contrataciones de Estado de Emergencia, lo cual tergiversaría al proceso común de compra bajo la Ley de Contrataciones con el Estado, al excepcionar plazos y pluralidad de postores; es por ello, que en la mayoría de los casos, se involucra con eventos de corrupción al beneficiar a un proveedor; sin embargo, la finalidad de la propuesta es la consecución de los bienes estratégicos desabastecidos, conservando el precio menor en beneficio del Estado.

Por ende, se concluye que se evidencia de que la gestión del presupuesto tiene una relación significativa moderada con el abastecimiento efectivo de bienes estratégicos; asimismo, se demuestra que existe relación significativamente alta entre la programación presupuestaria y la planeación del abastecimiento de bienes estratégicos en el Seguro Social de Salud. No obstante, entre la formulación presupuestaria y la economía institucional, así como, la ejecución presupuestaria y la adquisición de bienes estratégicos, mantienen una relación estadísticamente significativa baja.

Se recomienda a los altos funcionarios y encargados de formular políticas públicas de salud del país, ejecutar la Gestión del Presupuesto, bajo las fases de Programación, Formulación, Ejecución, Control y Evaluación Presupuestal, en concordancia con la Ley de la Administración Financiera del Sector Público - Ley N° 28112; y, complementando sus actividades de planificación y estimación de recursos con la Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos (CEABE), evitando de esta manera el desabastecimiento de bienes estratégicos, teniendo en consideración aspectos coyunturales del entorno.

Asimismo, se sugiere a los funcionarios de turno que, ante casos de desabastecimiento de bienes estratégicos, manejar en función a volúmenes. Si el volumen es bajo, se debe gestionar una transacción, como préstamo, ante otra red asistencial que tenga el bien estratégico en stock sin perjudicar su funcionamiento; asimismo, se puede emplear el fondo de Caja Chica (el monto asignado varía de ½ UIT a 1 UIT) o gestionar un Anticipo por Gastos de Imprevistos, teniendo como tope máximo 02 UIT (Unidad Impositiva Tributaria). Si el volumen es mayor, gestionar una compra menor a 08 UIT por proceso logístico y como paquete de bienes estratégicos. El gasto se emplea como Ejecución Presupuestal para la Adquisición de bienes estratégicos, mostrando relación significativa; si las acciones antes mencionadas no son suficientes para abastecer de los bienes en mención, se debe considerar la alternativa de que la alta dirección apruebe una medida de emergencia que consiste en que al no tener stock de los bienes estratégicos, siendo de grandes volúmenes, se debe realizar la compra bajo el concepto de Contratación por Caso de Emergencia, sustentando la brecha negativa y poniendo énfasis en la recuperación de la salud de los asegurados, en especial los crónicos, inmunodeprimidos, etc. Las compras por Caso de Emergencia agilizan el proceso logístico, debido a que anula la pluralidad de postores y plazos de emisión

de cotización, que son las variables que generan retrasos en la licitación estatal. Este incremento presupuestal se sustentaría y aprobaría en el Presupuesto Institucional Modificado (PIM). Este procedimiento debe ser descentralizado; es decir, que cada red asistencial pueda realizar la compra de forma independiente, asumiendo la responsabilidad del desabastecimiento, para tan solo informar a la oficina central los gastos y bienes estratégicos adquiridos, como medida correctiva.

Fuente de Financiamiento:

Este trabajo fue autofinanciado por el autor.

Conflicto de Interés:

El autor del artículo declara que no existe ningún potencial conflicto de interés relacionado con el mismo.

Referencias

- Acosta, M. y Cortázar, X. (2013). *Implementación de un Control Presupuestario por el Incumplimiento de los Montos Proyectados de las Ventas de Credicomercio S.A.* [Tesis de pregrado. Universidad Estatal de Milagro. Guayaquil – Ecuador]. <http://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/653>
- Andia, W. (2015). *Manual de Gestión Pública (5ta ed.)*. Editorial Arte y Pluma.
- Andrade, S. (2018). *Planificación de desarrollo gubernamental*. Editorial Rodhas.
- Armijos, J. (2017). *Diseño e Implementación de un modelo de indicadores de gestión para evaluar el desempeño de los Hospitales Públicos* [Tesis de Maestría, Universidad de Chile. Santiago de Chile – Chile]. <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/149734>
- Blas, J. (2017). *El presupuesto institucional y la prestación de los servicios de salud en el hospital nivel II de EsSalud Huánuco, 2014*. [Tesis de Maestría, Universidad de Huánuco. Huánuco – Perú]. <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/463>
- Bisquerra, R. (2016). *Metodología de la investigación educativa 5ª edición*. Editorial La Muralla.
- Broncano, L. (2013). *Evaluación Presupuestal y Calidad de Vida en el Distrito de Mito 2002-2006*. [Tesis de Maestría, Universidad del Centro del Perú.

- Huancayo – Perú]. <http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/UNCP/1312>
- Campos-Arias, A., y Oviedo, H. (2008). Propiedades Psicométricas de una Escala: La Consistencia Interna. *Revista de Salud Pública*, 10(5), 831-839. <https://www.redalyc.org/pdf/422/42210515.pdf>
- Catacora, R. (2015). *Logística gubernamental*. Editorial San José.
- Cisneros, M. (2015). *El Presupuesto por Resultado en la Universidad Nacional José María Arguedas, Andahuaylas en el Periodo 2012-2014*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional José María Arguedas. Andahuaylas – Perú]. <http://repositorio.unajma.edu.pe/handle/123456789/248>
- García, L., Balderrama, J., y Edel, R. (2017). Validez de contenido por juicio de expertos: propuesta de una herramienta virtual. *Apertura (Guadalajara, Jal.)*, 9(2), 42-53. <https://doi.org/10.32870/ap.v9n2.993>
- Hernández-Sampieri, R y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la Investigación: Las Rutas Cuantitativa, Cualitativa y Mixta*. Mc Graw-Hill
- Malagón. G. y Reynales, J. (2018). *Salud Pública. Conceptos, aplicaciones y desafíos*. Editorial Médica Panamericana.
- Martínez, C. (2015). *Instituciones Políticas, Decisiones Fiscales y Resultados Económicos: Caso Argentina*. [Tesis Doctoral, Universidad del Sur. Bahía Blanca – Argentina]. <http://repositoriodigital.uns.edu.ar/handle/123456789/2619>
- Montenegro, C. (2017). *Análisis de los procesos administrativos necesarios para el abastecimiento de medicamentos de categoría almacenable en el Almacén Local de Medicamentos del Hospital México en el 2017*. [Tesis de Maestría, Instituto Centroamericano de Administración Pública - ICAP. Costa Rica] <http://biblioteca.icap.ac.cr/BLIVI/TESIS/2017/84>
- Ramírez, C. (2016). *Fundamentos de administración*. Editorial Ecoe Ediciones.
- Rodríguez, D. (2016). *Abastecimiento institucional*. Editorial San Pedro.
- Romero, L. (2015). *Abastecimiento técnico gubernamental*. Editorial Ediciones gubernamentales.
- Romero, C. (2018). *Proceso Presupuestario y la Calidad del Gasto del Hospital de Huaral y Servicios Básicos de Salud*, 2016. [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo. Lima – Perú]. <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/ucv/13217>
- Sallenave, J. (2016). *Gerencia y planeación estratégica*. Editorial Norma.
- Seguro Social de Salud (10 de abril del 2019). Resolución de Gerencia General N° 616-GG-ESSALUD-2019. Lima - Perú. https://ww1.essalud.gob.pe/compendio/pdf/0000004139_pdf.pdf
- Yuca, R. (2017). *La Programación Presupuestal y su relación con la Ejecución Financiera de la Dirección Regional Agricultura de Madre de Dios, Año 2016*. [Tesis de pregrado, Universidad Andina del Cusco. Puerto Maldonado – Perú]. <http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/uac/1103>