

UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y EMPRESARIALES

ESCUELA PROFESIONAL DE CONTABILIDAD Y FINANZAS



TESIS

**LA INFLUENCIA DE LA DEFICIENCIA DEL REGISTRO DE SERVICIOS EN LA
LIQUIDEZ DEL CENTRO DE SALUD “JESÚS PODEROSO” 2017-2018**

PRESENTADO POR LA BACHILLER

ANA CECILIA NAVARRO BEDOYA

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CONTADORA PÚBLICA**

LIMA, PERÚ

2019

A Dios y a mi familia por no permitir que desista en el camino, y a mí misma por la perseverancia y paciencia para terminar la carrera y el presente trabajo.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a mi asesor C.P.C. José Hauyón Gan por su apoyo y dedicación brindados para la elaboración de esta tesis, así como a los demás profesionales especializados. De igual manera agradecer a la Escuela Profesional de Contabilidad y Finanzas de la Universidad Ricardo Palma, por brindarme la oportunidad de conseguir mi formación profesional.

INTRODUCCIÓN

En el Perú, el fin de todas las entidades del sector público es trabajar en conjunto a favor de la población, mediante la prestación de servicios y el logro de metas, respetando los límites de los gastos y los ingresos que los financian. Pese a ello existe una insatisfacción por parte de la población con respecto a los servicios que recibe por parte del estado, porque si bien hay normas, lineamientos, la planificación, las metas, los fondos necesarios y el presupuesto suficiente para cumplir con el mejoramiento de la calidad de vida de la población, ¿por qué esto no se ve reflejado en la realidad?

Por ello, el presente trabajo de investigación titulado “La incidencia de la deficiencia del registro de servicios en la liquidez del centro de Salud ‘Jesús Poderoso’ 2017-2018, es una respuesta a los problemas relacionados a la administración de los recursos y a la correcta ejecución de los fondos públicos, surgidos en una entidad sub-ejecutora del sector público dedicado al rubro de salud.

Teniendo en cuenta el esquema de informe de tesis proporcionado por la oficina de Grados y Títulos, y siguiendo los parámetros metodológicos de las normas APA 6ta edición, la presente tesis se divide en los siguientes capítulos:

CAPÍTULO I: en este capítulo se presentará el planteamiento del estudio, donde se desarrollará la descripción de la realidad problemática, la formulación del problema tanto general como específico, los objetivos de la investigación, la justificación e importancia de la investigación, así como los alcances y limitaciones de esta misma.

CAPÍTULO II: en este capítulo se presentará el marco teórico de la investigación, es decir que se desarrollará la base teórica y conceptual del estudio, así como los antecedentes de la investigación, y la definición de términos para un mayor entendimiento.

CAPÍTULO III: En este capítulo se presentarán las hipótesis de la investigación, tanto la general como las específicas, y se detallará el objeto de estudio y la matriz de consistencia correspondiente.

CAPÍTULO IV: en este capítulo se presentará el modelo de la investigación. Se desarrollará el marco metodológico, que incluye el método de investigación, el diseño, la población y muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, los procedimientos a seguir para dicha recolección y las técnicas de procesamiento de análisis de datos.

CAPÍTULO V: en este capítulo se presentará la discusión de los resultados obtenidos en la investigación. Se desarrollará una descripción y análisis de los resultados obtenidos a través de la encuesta, así como la elaboración de gráficos e interpretación de los datos procesados por el Chi-cuadrado, y la discusión sobre la validación correspondiente de las hipótesis del estudio.

Por último, se presentarán las conclusiones, recomendaciones, referencias y los apéndices.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTOS.....	III
INTRODUCCIÓN.....	IV
ÍNDICE.....	VI
LISTA DE TABLAS.....	VIII
LISTO DE FIGURAS.....	IX
LISTA DE GRÁFICOS.....	X
RESUMEN.....	XI
ABSTRACT.....	XII
CAPÍTULO I.....	1
I. PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO.....	1
1.1 Descripción de la Realidad Problemática.....	1
1.2 Formulación del Problema.....	6
1.2.1 Problema General.....	6
1.2.2 Problemas Específicos.....	6
1.3 Objetivos de la Investigación.....	7
1.3.1 Objetivo General.....	7
1.3.2 Objetivos Específicos.....	7
1.4 Justificación e Importancia de la Investigación.....	7
1.5 Alcance y Limitaciones.....	8
1.5.1 Alcance.....	8
1.5.2 Limitaciones.....	9
CAPÍTULO II.....	11
II. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL.....	11
2.1 Antecedentes de la Investigación.....	11
2.1.1 Antecedentes Internacionales.....	11
2.1.2 Antecedentes Nacionales.....	16
2.2 Bases teórico-científicas.....	20
2.2.1 Registro de Servicios.....	21
2.2.1.1 Definición.....	21
2.2.1.2 Componentes del Servicio.....	23
2.2.1.3 Registro de la documentación.....	24
2.2.2 Liquidez.....	26
2.2.2.1 Definición.....	26
2.2.2.2 Ejecución Presupuestaria.....	27
2.2.2.2.1 Programación del Compromiso Anual.....	30
2.2.2.2.2 Ejecución de Gastos.....	32
2.2.2.2.3 Ejecución de Ingresos.....	34
2.2.2.2.4 NICSP 1.....	36
2.2.2.2.5 NICSP 9.....	47
2.2.2.2.6 NICSP 24.....	54

2.2.2.3 Gestión Financiera.....	59
2.2.2.3.1 Administración de recursos.....	61
2.2.2.3.2 Toma de decisiones.....	62
2.3 Definición de términos básicos.....	63
CAPÍTULO III.....	66
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	66
3.1 Hipótesis y/o supuestos básicos.....	66
3.1.1 Hipótesis General.....	66
3.1.2 Hipótesis Específicas.....	66
3.2 Identificación de variables o unidades de análisis.....	67
3.3 Matriz lógica de consistencia.....	68
CAPÍTULO IV.....	71
IV. MÉTODO.....	71
4.1 Tipo y Método de Investigación.....	71
4.2 Diseño Específico de Investigación.....	73
4.3 Población, Muestra o Participantes.....	74
4.3.1 Población.....	74
4.3.2 Muestra.....	75
4.4 Instrumentos de recogida de datos.....	76
4.5 Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	77
4.6 Procedimiento de ejecución del estudio.....	77
CAPÍTULO V.....	79
V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	79
5.1 Datos cuantitativos.....	79
5.2 Análisis de resultados.....	79
5.3 Discusión de resultados.....	103
CAPÍTULO VI.....	108
VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	108
6.1 Conclusiones.....	108
6.2 Recomendaciones.....	111
REFERENCIAS.....	113
APÉNDICES.....	116
A. Caso Práctico.....	118
B. Distribución de población 2017 y 2018.....	126
C. Distribución del presupuesto de ingresos y gastos 2017 y 2018.....	127
D. Flujograma.....	128
E. Encuesta.....	129

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Ejecución del Presupuesto Público 2017 – 2018. Fuentes para servicios.....	4
Tabla 2. Módulo de Registro y Reglas de Validación.....	21
Tabla 3. Operacionalización de Variable Independiente.....	67
Tabla 4. Operacionalización de Variable Dependiente.....	67
Tabla 5. Matriz de Consistencia.....	68
Tabla 6. Escala de Likert.....	79
Tabla 7. Análisis de Pregunta 01.....	80
Tabla 8. Análisis de Pregunta 02.....	81
Tabla 9. Análisis de Pregunta 03.....	82
Tabla 10. Análisis de Pregunta 04.....	83
Tabla 11. Análisis de Pregunta 05.....	84
Tabla 12. Análisis de Pregunta 06.....	85
Tabla 13. Análisis de Pregunta 07.....	86
Tabla 14. Análisis de Pregunta 08.....	87
Tabla 15. Análisis de Pregunta 09.....	88
Tabla 16. Análisis de Pregunta 10.....	89
Tabla 17. Análisis de Pregunta 11.....	90
Tabla 18. Análisis de Pregunta 12.....	91
Tabla 19. Análisis de Pregunta 13.....	92
Tabla 20. Análisis de Pregunta 14.....	93
Tabla 21. Análisis de Pregunta 15.....	94
Tabla 22. Análisis de Pregunta 16.....	95
Tabla 23. Análisis de Pregunta 17.....	96
Tabla 24. Análisis de Pregunta 18.....	97
Tabla 25. Análisis de Pregunta 19.....	98
Tabla 26. Análisis de Pregunta 20.....	99
Tabla 27. Análisis de Pregunta 21.....	100
Tabla 28. Análisis de Pregunta 22.....	101
Tabla 29. Análisis de Pregunta 23.....	102
Tabla 30. Tabla de resultados del contraste de las hipótesis.....	106

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Distribución de fondos públicos año 2017.....	2
Figura 2. Distribución de fondos públicos año 2018.....	2
Figura 3. Proceso del Presupuesto Público.....	30
Figura 4. Gastos Presupuestarios.....	32
Figura 5. Proceso de Ejecución del Gasto Público.....	33
Figura 6. Fuentes de Financiamiento.....	35
Figura 7. Proceso de Ejecución del Ingreso Público.....	35
Figura 8. Chi-Cuadrado – Ejemplo de Aceptación de Hipótesis Nula.....	104
Figura 9. Chi-Cuadrado – Ejemplo de Rechazo de Hipótesis Nula.....	104

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Pregunta 01.....	80
Gráfico 2. Pregunta 02.....	81
Gráfico 3. Pregunta 03.....	82
Gráfico 4. Pregunta 04.....	83
Gráfico 5. Pregunta 05.....	84
Gráfico 6. Pregunta 06.....	85
Gráfico 7. Pregunta 07.....	86
Gráfico 8. Pregunta 08.....	87
Gráfico 9. Pregunta 09.....	88
Gráfico 10. Pregunta 10.....	89
Gráfico 11. Pregunta 11.....	90
Gráfico 12. Pregunta 12.....	91
Gráfico 13. Pregunta 13.....	92
Gráfico 14. Pregunta 14.....	93
Gráfico 15. Pregunta 15.....	94
Gráfico 16. Pregunta 16.....	95
Gráfico 17. Pregunta 17.....	96
Gráfico 18. Pregunta 18.....	97
Gráfico 19. Pregunta 19.....	98
Gráfico 20. Pregunta 20.....	99
Gráfico 21. Pregunta 21.....	100
Gráfico 22. Pregunta 22.....	101
Gráfico 23. Pregunta 23.....	102
Gráfico 24. Regiones de Aceptación y Rechazo de la Hipótesis Nula.....	105

RESUMEN

El presupuesto público es un instrumento de gestión que utiliza el estado peruano para supervisar y controlar los fondos públicos distribuidos entre los diferentes sectores del país, en base a la priorización de las necesidades de la población y en base a un conjunto de normas, órganos y procedimientos que conducen el proceso presupuestario en todas las entidades y organismos del sector público.

El centro de salud “Jesús Poderoso”, al ser una sub-unidad ejecutora del sector público, tiene asignado un presupuesto para cubrir su función social, que es prestar servicios de salud, a fin de satisfacer las necesidades de la población y mejorar su calidad de vida. Dicho presupuesto es utilizado para cubrir los procedimientos, medicamentos e insumos que se les brinda a los pacientes tanto afiliados al SIS como a los pacientes no afiliados, denominados “pagantes”.

El objetivo general de la investigación es demostrar el nivel de incidencia del mal registro de la documentación en la liquidez del centro de salud, lo cual a su vez impacta en la calidad del gasto, en la ejecución del presupuesto asignado a la institución y en los ingresos que recauda el centro.

El estudio tiene un método aplicado, con un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, retrospectivo, de corte longitudinal, descriptivo y correlacional. Para obtener información acerca del conocimiento que tiene el personal con respecto al presupuesto, se utilizó la encuesta, la cual constaba de 23 preguntas.

Este trabajo va a ser un punto inicial para entender el desempeño de todas las entidades públicas, definir las deficiencias y brindar recomendaciones que ayuden a la administración de los recursos y la toma de decisiones.

Palabras claves: ejecución de gastos, ejecución de ingresos, presupuesto público, proceso presupuestario, servicios.

ABSTRACT

The public budget is a management instrument used by the Peruvian state to supervise and control public funds distributed among the different sectors of the country, based on the prioritization of the needs of the population and based on a set of rules, organs and procedures that drive the budget process in all entities and agencies of the public sector.

The “Jesús Poderoso” health center, being a public sector executing sub-unit, has been assigned a budget to cover its social function, which is to provide health services, in order to meet the needs of the population and improve its quality of life. This budget is used to cover the procedures, medications and supplies that are provided to patients both affiliated to the SIS and to non-affiliated patients, called “payers”.

The general objective of the research is to demonstrate the level of incidence of poor registration of documentation in the liquidity of the health center, which impacts both the quality of expenditure, the execution of the budget allocated to the institution and the income collected.

The study has an applied method, with a quantitative approach, non-experimental, retrospective, longitudinal, descriptive and correlational design. To obtain information about the staff's knowledge regarding the budget, the survey was used, which consisted of 23 questions.

This work will be an initial point to understand the performance of all public entities, define the deficiencies and provide recommendations that help the administration of resources and decision making.

Keywords: expense execution, revenue execution, public budget, budget process, services.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1. Descripción de la Realidad Problemática

Pese a que en los últimos años, como resultado del crecimiento económico del Perú, el gobierno central, los gobiernos regionales y locales, han contado con un aumento del presupuesto público; los resultados de la calidad de vida de la población no muestran una mejora notable a comparación de los demás países de Sudamérica, debido a la deficiente ejecución presupuestal de los fondos públicos. Esto queda evidenciado al recorrer los diferentes rincones del país y notar que hay muchos centros poblados que no cuentan con los debidos bienes y servicios de: transporte, educación, salud, seguridad, agua y saneamiento, electrificación, inversión e infraestructura, etc., lo cual retrasa los objetivos determinados en los planes de desarrollo y crecimiento, reduciendo también el consumo interno, y dando lugar a la pérdida de la confianza de los ciudadanos en sus autoridades elegidas por su deficiente gestión.

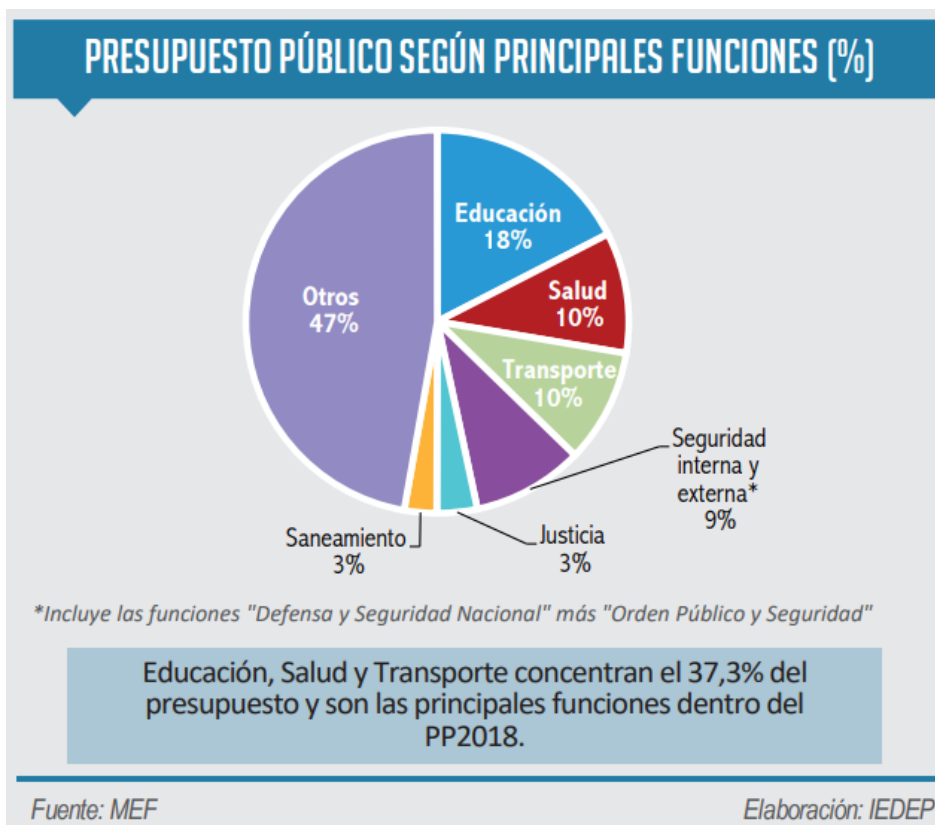
Respecto a la asignación de recursos, esta se da mediante las etapas que establece el proceso presupuestario definido por el Sistema Nacional de Presupuesto descrita en la Ley N° 28411. Participan en ello, los responsables funcionales de cada gerencia, quienes son los que exponen las necesidades que tienen en términos de recursos presupuestales para cumplir con las metas asignadas en beneficio de la población. A continuación, se muestra la distribución porcentual de los fondos públicos captados por el estado entre cada uno de los sectores del gobierno para los periodos 2017 y 2018.

Figura 1. Distribución de fondos públicos año 2017



Fuente: RPP Noticias.

Figura 2. Distribución de fondos públicos año 2018



Fuente: MEF

Elaboración: IEDEP

Fuente: RPP Noticias.

Como en toda entidad del Estado, los gobiernos locales no ejecutan eficientemente el gasto público, debido a que carecen de un adecuado sistema de control y evaluación en el proceso de la ejecución presupuestal, así como en la rendición de cuentas. Por lo que el presupuesto es susceptible a cambios ya sea para aumentos o disminuciones. Como se presenta en el sector salud, el Ministerio de salud tiene asignado un presupuesto del 12% en el año 2017, el cual disminuye al 10% en el año 2018, el cual es distribuido en cada Unidad Ejecutora a su cargo.

Para el siguiente trabajo de investigación, la unidad ejecutora es la Dirección de Redes Integradas de Salud - Lima Sur (DIRIS LIMA SUR), el cual durante los años 2017 y 2018 detalla el siguiente rendimiento de lo ejecutado frente a lo presupuestado con respecto a los procedimientos, medicamentos e insumos que se programan para cubrir con las necesidades de los pacientes del SIS y los pagantes (no afiliados al SIS), mostrándose el siguiente resultado:

Tabla 1. Ejecución del Presupuesto Público 2017 – 2018.

<u>Fuentes de Financiamiento</u>	<u>2017</u>		<u>2018</u>	
	<u>Ppto.</u>	<u>Ejec.</u>	<u>Ppto.</u>	<u>Ejec.</u>
Recursos Ordinarios	3,752,548.00	3,339,767.00	5,951,336.00	4,284,962.00
Recursos Directamente Recaudados	555,888.00	322,415.00	574,531.00	229,812.00
Donaciones y Transferencias	2,278,215.00	1,799,790.00	3,207,156.00	2,277,080.00
TOTAL	6,586,651.00	5,461,972.00	9,733,023.00	6,791,854.00

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de DIGEMID.

El Centro de Salud Jesús Poderoso, objeto de estudio, desde su fundación en julio de 1998 hasta la fecha, ha venido en continuo crecimiento. Con el aumento demográfico por la emigración de las personas de zonas rurales a zonas urbanas, y en el último año por la inmigración venezolana, la demanda aumentó, por lo que se plantearon nuevas reformas como la ampliación de las instalaciones y la apertura de servicios de mayor complejidad, lo que permitió consolidar una oferta de servicios de salud lo más integral posible, con el fin de asegurar que la población reciba los bienes y servicios médicos que requiere, en las condiciones deseadas, y de esta manera contribuir a la mejor calidad de vida en el aseguramiento de la salud.

No obstante, en el C.S. Jesús Poderoso se ha detectado una serie de errores en los procesos internos que inician desde el área de admisión hasta el área de jefatura, como son: la falta de empatía con el paciente, la falta de coordinación entre las diferentes áreas lo que genera retrasos en la entrega de los informes, no existe un jefe de recursos humanos por lo que el personal que ingresa a laborar en la entidad no recibe la información ni capacitación suficiente ni necesaria de las responsabilidades y funciones a desempeñar en el cargo, no existe un adecuado feedback, la jefatura no recibe los informes con los datos reales a tiempo lo que genera una inadecuada toma de decisiones de los cuales debe responder el Jefe médico, no cuenta con un manejo adecuado del presupuesto asignado al centro ni un control de lo que se va ejecutando o de lo que va ingresando al centro de salud, por lo que los fondos no son usados al 100% como corresponde, reduciendo así el ingreso de beneficios para la institución, los medicamentos e insumos faltantes por falta de liquidez son suministrados por la propia jefatura para seguir con la adecuada atención a la población pero ya no para los pacientes del SIS sino para los pagantes, quienes son quienes generan ingreso directo a la cuenta del Ministerio de Salud.

Con el fin de estar a la vanguardia y brindar un mejor servicio, el C.S. Jesús Poderoso ha realizado implementaciones y mejoras en su proceso de atención y registro; pero debido a la crecida de la demanda, el volumen de trabajo excede la capacidad del personal, por lo que las revisiones que se hacen para asignar el número de historia clínica y el código de asegurados SIS se vuelven confusas y los documentos con las atenciones realizadas se traspapelan; así como también los profesionales de salud no se actualizan ni leen los manuales para el correcto registro y codificación de sus pacientes en los Formatos Únicos de Atención, los cuales terminan siendo llenados de manera incorrecta o incompleta.

Cabe recalcar que hasta el mes de agosto del año 2018 toda la información era recopilada en la micro red Leonor Saavedra, el cual se dedicaba a todo el registro de la documentación y elaboraba los informes sustentando los gastos y solicitando el reembolso correspondiente sin tomar en cuenta la deducción que hacía la Unidad Ejecutora por las deficiencias existentes a la hora de registrar los servicios, puesto que al llevar el control de diferentes puestos y centros de salud de diferentes niveles, el personal encargado no hacía el control de calidad ni análisis respectivo. Como se mencionó antes, debido al aumento de la población, por ende la demanda también aumentó, por lo que las micro redes que conformaban la DIRIS LIMA SUR se desarticularon, siendo ahora cada Puesto o Centro de Salud autónomo con respecto a la manipulación de su información, pero aun así hay un vínculo con respecto a la información que se presenta, es decir que la informes se envían tanto a la misma DIRIS LIMA SUR como a la micro red Leonor Saavedra.

El C.S. Jesús Poderoso a inicios del año 2017 implementó de forma paulatina el área de laboratorio y radiografía, aparte de solicitar personal calificado para realizar los servicios correspondientes, también comenzó la expansión para lo demás servicios de

acuerdo a cómo aumentaba la demanda. Para ello la Jefatura tuvo que sustentar los gastos realizados, la gestión de los recursos asignados, para lo cual tuvo que “asumir el costo” para llegar a las metas establecidas y aumentar el nivel de la institución.

En agosto del 2018, el centro de salud pasó a ser independiente con respecto a la manipulación y registro de su propia documentación pero debido a la falta de implementación de un software propicio para el centro de salud, así como la capacitación debida no permitieron el registro correcto de la información, el cual repercute en la ejecución del gasto público y la liquidez de la institución, como ya se ha mencionado.

Teniendo en cuenta lo dicho en los párrafos anteriores, la información que se genera dentro de la institución, no resulta ser oportuna ni suficiente para la toma de decisiones por parte de la jefatura, viéndose expuesta a multas o sanciones por parte del ente regulador.

Por lo expuesto anteriormente se presenta el siguiente problema de investigación.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la influencia de la deficiencia del registro de servicios en la liquidez del Centro de Salud “Jesús Poderoso” 2017-2018?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál es la influencia de la deficiencia del registro de procedimientos en la liquidez del Centro de Salud “Jesús Poderoso” 2017-2018?
- ¿Cuál es la influencia de la deficiencia del registro de medicamentos en la liquidez del Centro de Salud “Jesús Poderoso” 2017-2018?
- ¿Cuál es la influencia de la deficiencia del registro de insumos en la liquidez del Centro de Salud “Jesús Poderoso” 2017-2018?

- ¿Cuál es la influencia de la omisión del registro de servicios en la liquidez del Centro de Salud “Jesús Poderoso” 2017-2018?

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1. Objetivo General

Determinar la influencia de la deficiencia del registro de servicios en la liquidez del Centro de Salud “Jesús Poderoso” 2017-2018.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Determinar la influencia de la deficiencia del registro de procedimientos en la liquidez del Centro de Salud “Jesús Poderoso” 2017-2018.
- Determinar la influencia de la deficiencia del registro de medicamentos en la liquidez del Centro de Salud “Jesús Poderoso” 2017-2018.
- Determinar la influencia de la deficiencia del registro de insumos en la liquidez del Centro de Salud “Jesús Poderoso” 2017-2018.
- Determinar la influencia de la omisión del registro de servicios en la liquidez del Centro de Salud “Jesús Poderoso” 2017-2018.

1.4. Justificación e Importancia de la Investigación

Esta investigación se justifica, en primera instancia por tener un fin social, el de favorecer a los ciudadanos del distrito de San Juan de Miraflores ya que esto permitirá un mejor uso de los recursos que se le asignan al centro de salud, y un mejor servicio de atención en el sector salud, que en la actualidad es uno de los sectores que mayor presupuesto tiene asignado para el bienestar de la comunidad pero que no se ve reflejado ni en las infraestructura, ni en el equipamiento, ni en la remuneración, ni en la calidad de servicio que brindan.

En segunda instancia, es importante por tener un fin económico-financiero ya que el presupuesto público asignado al sector salud tiene como una de sus mayores fuentes de

ingresos los impuestos obtenidos principalmente de las empresas privadas. Este presupuesto procede a dividirse entre las unidades y subunidades ejecutoras, siendo una importante herramienta de planificación y control en términos económicos y financieros.

Además, al ser incluido en un plan estratégico integrado por las diferentes áreas de la institución, ayuda a detectar y corregir los puntos débiles que puedan amenazar su debida ejecución, asimismo con una adecuada gestión institucional, permite reforzar los puntos fuertes de la entidad y así alcanzar sus objetivos trazados e incrementar los niveles de eficiencia y eficacia en la aplicación de los recursos asignados. La investigación va a permitir determinar si es correcta la asignación y ejecución del presupuesto, ya que al ser una de las fuentes el dinero de la población, deben cumplir con los estándares que esta exige y demostrar que no existe malversación de fondos ni que existe un déficit presupuestal.

Por lo tanto, se va a demostrar lo importancia de un correcto registro de información que va a permitir mejorar el manejo de las finanzas operativas y administrativas, para así obtener información precisa y oportuna para la toma de decisiones.

Por última instancia, la investigación se justifica por tener un fin académico, ya que esta servirá para aquellos estudiantes que posteriormente la deseen tomar como base para otros proyectos afines o parecidos.

1.5. Alcance y Limitaciones

1.5.1. Alcance

La presente investigación contará con la colaboración del personal de estadística para obtener la información del presupuesto, los procedimientos, los servicios e insumos, así como tener mayor acceso al proceso de registro de la documentación para analizar con mayor detenimiento las deficiencias. También se contará con el apoyo de los responsables

de cada área de servicio quienes brindarán sus reportes y así analizar el presupuesto público asignado y la liquidez del centro de salud. De igual manera se contará con el apoyo del resto del personal del centro de salud para realizar la respectiva encuesta.

Para el análisis del registro de la documentación que realiza el personal de estadística, se recurrirá a la observación con el respectivo cuadernillo de apuntes. Asimismo para determinar la influencia de este proceso en la liquidez del centro de salud, se usará la encuesta, y de paso conocer la percepción que tiene cada trabajador con respecto al tema.

Se brindarán recomendaciones para mejorar el registro de servicios, de tal manera que mejore la administración de los recursos, la elaboración de reportes sobre la ejecución del presupuesto y la toma de decisiones; además, se propondrán procedimientos de control de calidad que permitan detectar fallas en el llenado de la documentación antes de ser ingresados al sistema informático.

1.5.2. Limitaciones

- **Académicas**

Para la investigación no se encontraron tesis en las bibliotecas de diversas universidades que estén relacionadas específicamente al objeto de estudio, recurriendo a investigar las variables por separado.

- **Económicas**

La investigadora solicitó un préstamo bancario para la debida inscripción en el VII PPT, avanzar la tesis, hacer el trabajo de campo, las impresiones correspondientes y para costear lo que demande la obtención del título profesional.

- **De tiempo**

La investigadora tuvo que solicitar permisos en su centro de trabajo, organizar su tiempo entre la asistencia y las tareas del curso de tesis, recurrir a profesionales

adicionales para solicitar información, así como las responsabilidades como sub-coordinadora y los viajes por temas familiares, todo eso con el fin de recopilar datos necesarios y cumplir con el avance respectivo.

- **De accesibilidad**

La investigadora no pudo conseguir información de su centro de trabajo de manera sencilla ya que la data del año 2017 y parte del año 2018, la tenían en otra entidad cuya maquinaria informática donde guardaban la información estaba dañada. Asimismo dicha información estaba consolidada y se debía proceder a descargar de nuevo la data de manera mensual y trabajarlo mediante el análisis para un mayor entendimiento.

De igual manera, al solicitar información financiera de la institución, a la Dirección de Redes Integradas de Salud de Lima Sur, la negaron puesto que la investigadora no era un personal autorizado para acceder a dicha información y esta misma es manejada en conjunto y no de manera desagregada por establecimiento de salud.

También fue complicado encuestar al personal debido al horario rotativo que presentan y porque las respuestas, al ser subjetivas, presentaron un margen de error.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1. Antecedentes de la Investigación

2.1.1. Antecedentes Internacionales

González (2014) en su tesis titulada “*Una evaluación internacional de cómo el financiamiento del sistema de salud de un país afecta los resultados de salud de la población*” de la Universidad del Turabo, tiene como objetivo la identificación y agrupación de los países de la OMS a través del Índice de Desarrollo Humano por el periodo de años desde el 2000 al 2010. A su vez debe comparar dichos países a través de variables independientes como el gasto total en salud per-cápita, gasto público en salud per-cápita y gasto privado en salud per-cápita, para así determinar un impacto significativo en la salud de los residentes de esos países, considerando también como variables dependientes los indicadores de salud, tasa de mortalidad general y expectativa de vida al nacer.

Se concluye que los diversos países que están bajo estudio de la OMS poseen un sistema de salud financiado en gran medida por el sector público. También se concluye que existe una alta correlación entre el gasto público en salud y el aumento de la expectativa de vida, y la disminución de la tasa de mortalidad general. Este estudio tiene un carácter de tipo correlacional, el cual consiste en encontrar algún tipo de relación entre las variables. Se recomienda que el sistema sanitario sea financiado mediante impuestos o un seguro universal obligatorio, ya que al imponer a los usuarios el pago directo de los servicios de salud provoca una reducción de su uso y empeora los resultados sanitarios.

Echeverri y Gómez (2018) en la investigación denominada “*Mejorar los procedimientos de control interno para el área de nómina del Centro Médico Imbanaco*”

de Cali S.A.” de la Pontificia Universidad Javeriana Cali, presentan como objetivo principal mejorar los procedimientos de control interno para el área de nómina del Centro Médico Imbanaco de Cali S.A. Asimismo, los objetivos específicos son identificar los procedimientos y las buenas prácticas de control interno en el área de nómina, realizar el diagnóstico de la situación actual del área de nómina y definir el proceso de control interno requerido para el área de nómina. La conclusión a la que se llega es que se evidencia la importancia de contar con un control de procesos y buenas prácticas para cumplir con los objetivos de la compañía y realizar con eficacia y eficiencia las labores diarias. De igual manera, se evidencia la falta de controles dentro del área de nómina, puesto que por medio del trabajo de campo se ven los errores y/u omisiones del área y la falta de técnicas y procedimientos.

El estudio es descriptivo-inductivo porque se irá desde unos hechos específicos a una realidad específica que se describirá con el fin de obtener una conclusión. Se irá de lo particular a lo general, por lo tanto es un trabajo cualitativo, y se recurrirá a la observación, cuestionario y entrevista. Se recomienda que se cuente con un sistema de información confiable que permita analizar la misma y poder tomar decisiones gerenciales a tiempo con cifras reales y precisas. También se recomienda que se mantenga actualizado el sistema de información de la nómina con la normativa y las pruebas correspondientes evitando en lo posible un manejo manual. Además de contratar más personal para lograr un alcance mayor de las actividades e implementar controles en los procedimientos que permitan detectar los errores para gestionar su corrección inmediata. Adicionalmente se recomienda realizar evaluaciones anuales de desempeño, retroalimentar al personal y aplicar indicadores de fallas del sistema para poder medir y tomar decisiones sobre la utilidad y veracidad de la información.

Morales (2014) en la tesis titulada “*Sistema de control interno para mejorar la eficiencia en el manejo de los recursos, administrativos y contables del cuerpo de bomberos del Cantón Puerto Quito*” de la Universidad Regional Autónoma de los Andes, presenta como objetivo diseñar un sistema de control interno que mejore la eficiencia en el manejo de los recursos administrativos y contables del Cuerpo de Bomberos del Cantón Puerto Quito. También pretende fundamentar con bases científicas y bibliográficas el sistema de control interno, así como diagnosticar los procedimientos administrativos y contables, y proponer el diseño de un sistema de control interno caracterizado por el cumplimiento de los procesos, políticas y gestión para el manejo de los recursos. Se concluye que el sistema de control interno es un proceso que lleva a cabo la alta dirección de una entidad, el cual debe estar diseñado en base al logro de los objetivos y así no generar desorden administrativo. También se concluye que los recursos administrativos (recurso humano, material, técnico y financiero) se utilizan de acuerdo a los procedimientos, métodos, organigramas, etc.

Los métodos aplicados son inductivo-deductivo, para tener una comprensión de las causas que originan los problemas, y a su vez las consecuencias que puedan surgir a partir de estas; analítico-sintético, que estudia los hechos singulares y luego los estudia por separado; e histórico-lógico, que estudia los acontecimientos de la vida social para identificar su origen, antecedentes y evolución. Las técnicas utilizadas son la entrevista y la encuesta, siendo los instrumentos para recolectar la información, el cuestionario y la guía de entrevista. Se recomienda al Cuerpo de Bomberos poner en práctica el manejo del control interno para lograr el buen manejo de los recursos administrativos y contables, usando los cinco componentes del sistema de control interno.

Herrera (2011) en la investigación denominada “*La asignación de recursos y la equidad: el caso del Ministerio de Salud Pública del Ecuador: 2008-2010*” de la Pontifica

Universidad Católica de Ecuador, tiene como objetivo general la verificación de la inequidad en la asignación de recursos al Primer Nivel de Atención del Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Mientras que los objetivos específicos son caracterizar la situación de la salud en el Ecuador y sus determinantes, identificar los criterios técnicos y/o herramientas para la asignación de los recursos en Protección Social en Salud, Servicios de Salud y Medicamentos, y proponer criterios técnicos que contribuyan a la reducción de la inequidad en la asignación de los recursos. Las conclusiones a las que se llegan son que la investigación ha demostrado cómo la pobreza, el desempleo, las remesas de los migrantes y la falta de criterios técnicos limitan la consecución de garantías constitucionales sustentadas en el principio de equidad. También que pese a las asignaciones de recursos realizados por el Gobierno Central en materia de salud, la inequidad producida es por la aplicación de criterios y/o herramientas que no se ajustan a los estándares establecidos por el Ministerio de Salud Pública, y no se han definido los requerimientos económicos en términos de licenciamiento y suministro de medicamentos en función de la población.

La investigación es de tipo exploratorio pretendiendo dar una visión aproximada de criterios y/o herramientas que emplea el Ministerio Público de Salud. Se recomienda de manera urgente actualizar y regular los análisis de Cuentas Satélites de los Servicios en Salud en el Ecuador, implementar un sistema automatizado e informatizado de administración y gestión de las unidades operativas del país para disponer de información rápida, ágil y sensible para la toma de decisiones. También se recomienda definir mediante estudios especializados, mecanismos para la asignación de recursos (económicos, humanos, de infraestructura, tecnológicos, etc.). Así, una vez que se conoce que el Ministerio de Salud Pública ha establecido la metodología para establecer el tarifario de las prestaciones, será urgente determinar los requerimientos de recursos para

el Primer Nivel de Atención. Adicionalmente se recomienda usar el ordenamiento territorial e implementarlo en la lógica del Plan Nacional para el buen vivir, puesto que esta herramienta permite la coordinación sectorial para así orientar el presupuesto, la priorización de la inversión, y la cooperación internacional.

González y Rodríguez (2013) en la tesis titulada “*Análisis de la eficiencia del gasto público: Universidad de Cartagena 2009-2011*” de la Universidad de Cartagena, presenta como objetivos analizar la eficiencia del gasto público en educación en la Universidad de Cartagena en el periodo 2009-2011, así como describir el comportamiento del gasto público, medir la eficiencia del mismo y evaluar la cobertura y calidad de la Universidad de Cartagena. Las conclusiones que presenta el estudio son que la universidad tuvo un incremento de sus ingresos del 2,8% y una disminución del 5,65% en sus gastos para el año 2010, mientras que para el año 2011 el incremento de los ingresos fue de 1,57% y un aumento de los gastos de 21,39%, lo que muestra la ineficiencia con que se manejaron los recursos en el 2011 respecto al 2010 en materia de cobertura. También se concluye que en los años 2009 y 2010 los recursos financieros por matriculados estuvieron por encima del promedio tanto a nivel regional como nacional, lo que indica que los recursos obtenidos son eficientes; pero en el 2011 los recursos financieros estuvieron por debajo del promedio. En el caso del indicador Gastos administrativos, se concluye que la universidad ha mostrado en el periodo 2009-2011 que se gastan de manera ineficientes los recursos. La investigación es descriptiva-correlacional ya que se analiza un hecho en base a la eficiencia del gasto público de la Universidad de Cartagena, y a la vez considerar el grado de relación entre las variables de gasto público y educación universitaria.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Payano (2018) en la investigación denominada “*Gestión del Presupuesto por Resultados y su relación con la calidad del gasto público en la unidad ejecutora 004: Marina de Guerra del Perú*” de la Universidad Ricardo Palma, se presenta como objetivo establecer el nivel de relación entre la gestión del Presupuesto por Resultados y la calidad del gasto público en la Unidad Ejecutora 004: Marina de Guerra del Perú. A su vez establecer también la relación entre la gestión del presupuesto por Resultados en su dimensión estratégica, de técnica presupuestal y de programas presupuestales, con la eficiencia y eficacia del gasto público de dicha Unidad Ejecutora. Se concluye que la gestión del Presupuesto por Resultados, en cada una de sus dimensiones, sí se relaciona con la calidad del gasto público, puesto que se busca la eficiencia y eficacia para mejorar el cumplimiento de la misión de la entidad y permitir sustentar ante el Ministerio de Economía y Finanzas una mayor asignación de recursos.

Este estudio tiene un diseño no experimental de corte transversal descriptivo y correlacional. El método es hipotético deductivo con un enfoque básico cuantitativo. Después de realizado el estudio, se recomienda a la Marina de Guerra que trabaje en coordinación con el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social para seguir llevando a la población más necesitada los servicios básicos que brinda el estado. También se recomienda implementar políticas, dispositivos y procedimientos para mejorar el desempeño de la ejecución del gasto público. Así mismo, nombrar a personal capacitado del área de Planeamiento y Presupuesto con el fin de verificar la estructura organizacional de la Institución y permita cumplir las metas y objetivos de manera eficiente y eficaz.

Ayapi (2017) en la tesis titulada “*El proceso presupuestario y la gestión pública en la municipalidad distrital de Monzón 2016*” de la Universidad de Huánuco, tiene como objetivo determinar de qué manera el proceso presupuestario en conjunto, y a la vez cada

una de las etapas (programación, formulación, aprobación, ejecución y evaluación) influye en la Gestión Pública de la Municipalidad distrital de Monzón en el año 2016. Se concluye que la programación presupuestal influye significativamente en la gestión pública de la Municipalidad distrital de Monzón del año 2016 ya que el 88% de los trabajadores pudo cumplir con su labor debido a que contaba con los recursos correspondientes; asimismo la formulación del presupuesto permitió al 80.77% de los trabajadores a cumplir sus funciones. También se concluye que la aprobación del presupuesto influyen significativamente en la gestión pública de la Municipalidad distrital de Monzón ya que considera la demanda de la población, los objetivos municipales y las demandas del área. Tanto la ejecución presupuestal como la evaluación influyen también en la gestión pública puesto que consideran el tiempo de los trabajadores para cumplir sus funciones, y precisar el cumplimiento de las funciones en esta comuna.

El estudio tiene un enfoque cuantitativo, mientras que el nivel de investigación adoptado es explicativo y correlacional. El diseño empleado que es utiliza es no experimental, transeccional, correlacional/causal. Una vez terminada la investigación, se recomienda a la Municipalidad distrital de Monzón incluir en su plan operativo institucional el fortalecimiento de las capacidades a los trabajadores de la comuna para que obtengan competencias que les permitan seguir participando del proceso presupuestal. También se recomienda que el proceso presupuestal esté determinado por la posibilidad de interrelacionar la opinión del pueblo con el interés de los técnicos. Por último se recomienda que la municipalidad garantice la participación activa de la población para desarrollar así un adecuado seguimiento del gasto, informando a las áreas respectivas los resultados obtenidos.

Torres (2016) en la investigación denominada *“Propuesta de implementación del área contable en la municipalidad del distrito El Milagro para la mejor toma de*

decisiones – Año 2016” de la Universidad César Vallejo, señala como objetivo proponer la implementación de un área contable en la municipalidad del distrito El Milagro para así mejorar la toma de decisiones del año 2016. De igual manera, se plantean como objetivos específicos determinar la veracidad y oportunidad de la información contable, determinar la existencia del Reglamento de Organización y Funciones y su manual vigente y autorizado, establecer si la información presupuestal se envía al Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), y permitir al Consejo Municipal tomar buenas decisiones en materia financiera y económica. Se concluye que en la Municipalidad distrital El Milagro la información contable no es trabajada en base a los principios y normas de contabilidad, careciendo así de veracidad y no siendo de ayuda para la toma de decisiones en materia financiera y económica por parte del Consejo Municipal. También se concluye que sí existe el Reglamento de Organización y Funciones y su manual, pero no están actualizados de acuerdo a la normatividad vigente. Y de acuerdo a los resultados de las entrevistas, se comprueba que no existe una oficina donde se realice el proceso contable.

El estudio presenta un diseño de investigación descriptiva no experimental, y para la cual se utilizó la técnica de la observación. Después del estudio realizado, se recomienda que para la implementación del área contable se respeten las normas y principios de contabilidad y se contrate a un profesional contable y a un asistente contable. Además se recomienda que actualizasen el Reglamento de Organización y Funciones. También que se coordine con el MEF para conseguir soluciones inmediatas a los problemas que se presenten en la municipalidad.

Paz (2015) en la tesis titulada *“Propuesta de un modelo de control presupuestal en el gasto corriente; caso unidad ejecutora 003: Ejército Peruano”* de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, tiene como objetivo determinar si el funcionamiento de un modelo de control presupuestal permitirá el óptimo control en la ejecución del gasto

corriente de la unidad ejecutora 003: Ejército Peruano. Adicionalmente también se busca plantear y determinar mecanismos de control presupuestal que permitan minimizar los riesgos en la ejecución del gasto corriente y ayuden a mejorar la gestión de la entidad, alcanzando los objetivos y metas trazadas. En el estudio se concluye que la Unidad Ejecutora 003: Ejército Peruano deberá necesariamente contar con una normativa donde se disponga el uso de aplicativos ofimáticos para así cumplir con el fortalecimiento del control presupuestal. También se concluye que al no poseer un Sistema ofimático adecuado para llevar el control presupuestal, no permite la integración de la información no brindando a las autoridades competentes la información necesaria para la toma de decisiones coherentes, fiables y oportunas, retrasando así el cumplimiento de los objetivos y metas.

Para el desarrollo de la investigación se utilizó el diseño no experimental, correlacional y con corte transversal. La recomendación principal es la implementación de la propuesta de un Sistema Ofimático para fortalecer el control presupuestal. Otra recomendación es que cuente con lineamientos, procedimientos, y un manual para que sirva de guía para los usuarios responsables de la elaboración económica y financiera.

Arrunátegui (2017) en la investigación denominada *“El problema de liquidez y rentabilidad con un enfoque social en la gestión de la Sociedad de Beneficencia Pública del Callao – Perú 2012-2014”* de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, se presenta como objetivo determinar si el problema de liquidez y rentabilidad con enfoque social, influye en la gestión administrativa de la Beneficencia Pública del Callao entre los años 2012 al 2014. Muy aparte, se busca evaluar si la razón corriente influye en el cumplimiento de los objetivos y las metas, así como también analizar si el nivel de capital de trabajo influye en la eficiencia y eficacia; y de qué manera el nivel de gastos administrativos influye en el nivel de competitividad de la beneficencia. La conclusión

principal es que el nivel de razón corriente influye en el cumplimiento de las metas y objetivos de la gestión financiera de la Sociedad de Beneficencia Pública del Callao. Así mismo se concluye que el nivel de capital de trabajo y el nivel del margen neto de utilidad influyen de manera positiva en la eficiencia y eficacia de la gestión administrativa, puesto que permitirá contar con los recursos necesarios e indispensables para el cumplimiento del presupuesto anual, y al optimizar los recursos administrativos permitirá cumplir con las metas y objetivos. De igual manera, se concluye que los problemas de liquidez y rentabilidad con un enfoque social influyen en la gestión de la Beneficencia en los años 2012 al 2014, ya que si no se cuentan con recursos económicos ni financieros o se podrán cumplir los planes previstos en cada periodo presupuestal.

La investigación es de tipo aplicada, el diseño es descriptivo – aplicativo. Entre las recomendaciones se propone mejorar las condiciones económicas de la Sociedad de Beneficencia Pública del Callao. También que a nivel de la región, se mejoren las condiciones de ordenamiento de tal manera que permita contar con un capital de trabajo adecuado para el normal funcionamiento operativo. Además se recomienda que el directorio y funcionarios coordinen con el Estado a través del sector respectivo, con la finalidad que se desarrolle un control adecuado de los gastos administrativos con la finalidad que mejore el nivel de competitividad de la Beneficencia. Y adicionalmente hacer una evaluación seria a los problemas de liquidez y rentabilidad con la finalidad de dar una solución integral a las principales obligaciones y compromisos asumidos por la Beneficencia.

2.2. Bases teórico-científicas

A continuación se procederá a explicar las bases teórico-científicas tanto de la variable independiente como de la variable dependiente, considerando los aspectos más importantes de la investigación: Registro de Servicios, dentro del cual se desarrollarán

los componentes del servicio, la documentación y el sistema informático; y la Liquidez, dentro de la cual se desarrollará el Presupuesto y la gestión de recursos y la toma de decisiones.

2.2.1. Registro de Servicios

2.2.1.1. Definición

Oficina General de tecnología de información (2016) indica que se deben registrar, anotar en físico y en digital, los datos de las atenciones realizadas en los diferentes establecimientos de salud afiliados, en base al nuevo formato de FUA requerido según R.J. N° 107-2015/SIS. [...] También indica que se requiere validar en línea que los datos ingresados de las atenciones cumplan con las reglas de consistencia aplicadas en el marco de la Ley N° 29344 (AUS), D.S. N° 007-2012-SA y del D.S. N° 004-2007-SA, Informe N° 0011-2014-SIS-GREP-AFT.

En el aplicativo existen seis módulos de uso diverso, pero los módulos exclusivos para el registro de los afiliados y de servicios son dos: Registro de Atención de Asegurados SIS, y Aplicación de Reglas de Consistencia, cada uno con sus respectivos componentes como se muestra a continuación:

Tabla 2. Módulo de Registro y Reglas de Validación.

<u>MÓDULOS DE REGISTRO</u>	
Registro de Atención de Asegurado SIS	R.A.A.SIS. – Aplicación de Reglas de Consistencia
Campo de Oferta Flexible.	R.C. 01: Prestaciones según Etapa de vida, edad, sexo, hospitalización, gestante, puérpera y régimen de afiliación.
	R.C. 04: Destino del asegurado.

	R.C. 05: Prestaciones según actividades excluyentes, dosis de vacunas y edad para actividades preventivas.
Campo de Instituciones IAFAS.	R.C. 06: Topes máximos por unidad de medida de medicamentos.
	R.C. 09: Prestaciones en las que se puede brindar oxígeno y usar accesorios de bomba de infusión.
Campo Etnia.	R.C. 12: Prestaciones con medicamentos y/o apoyo al diagnóstico.
	R.C. 13: Tope de atención por prestación por asegurado en un establecimiento de salud.
Campo UPS.	R.C. 14: Registro, topes y actividades preventivas en servicios preventivos y recuperativos.
	R.C. 15: Fua's duplicadas.
	R.C. 16: Prestaciones según nivel y tipo de atención.
Campo Carta de Garantía.	R.C. 27: Fecha máxima de la digitación de atenciones.
	R.C. 28: Topes de prestaciones por paciente de consulta externa y apoyo al diagnóstico.
Campo Reporte Vinculado.	R.C. 30: Registro obligatorio de fecha probable de parto.

	R.C. 31: Registro de Resultados obligatorios por CPT.
Campo Fecha de Corte Administrativo.	R.C. 32: Procedimientos, insumos y medicamentos excluyentes entre sí.
	R.C. 34: Registro de diagnóstico obligatorio según actividad preventiva registrada.
	R.C. 35: Registro de medicamentos e insumos específicos por servicio.
Campo de Registro de Recién Nacidos.	R.C. 36: Procedimientos, medicamentos e insumos reconocidos en la prestación.
	R.C. 37: Procedimientos acordes al tipo de profesional, edad, género y código profesional.
	R.C. 39: Topes por procedimiento, servicio y FUA.
Registro de Servicios Adicionales.	R.C. 41: Criterios para registrar los diagnósticos CIE 10.
	R.C. 42: Prestaciones y Procedimientos incompatibles.
	R.C. 43: Tope de atención por procedimiento por asegurado.

Fuente: Elaboración propia para la investigación.

2.2.1.2. Componentes del servicio

Según la Directiva Administrativa N° 002-2012-SIS/GNF-V0.2 (2012), denominada como la directiva administrativa que establece el proceso de valorización de prestaciones de salud del seguro integral de salud, establece el proceso de valorización de

las prestaciones de salud que son reportados a través del aplicativo ARFSIS. Dicho esto, en el numeral 5 las disposiciones generales de esta misma directiva, se define al Formato Único de Atención (FUA) como el formato aprobado por el SIS que sirve de sustento para el pago de la prestación correspondiente y en el que se registran los datos de la atención y prescripción (procedimientos médicos, quirúrgicos y estomatológicos; medicamentos e insumos) así como los datos de afiliación del asegurado/inscrito que recibe la prestación de salud. Los procedimientos médicos quirúrgicos incluyen procedimientos de ayuda diagnóstica y procedimientos de tratamiento médico y quirúrgico.

Los servicios que brinda el Centro de Salud “Jesús Poderoso” están conformados por tres rubros que son los procedimientos, los insumos y los medicamentos, los cuales tal y como se mencionó en la directiva administrativa, tienen un valor estipulado en la normativa del SIS, y es en base a la valorización de estos tres componentes que la institución recibe el reembolso respectivo por parte de la unidad ejecutora. Cabe mencionar que los servicios que brinda el centro de salud, al ser un establecimiento de salud de categoría I-3, son: Medicina General, Tópico, Enfermería, Crecimiento y Desarrollo (CRED), Laboratorio, Ecografía, Nutrición, Obstetricia, Odontología, TBC, Psicología y Servicio Social.

2.2.1.3. Registro de la documentación

La documentación sustentatoria en el centro de salud Jesús Poderoso son los Formatos Únicos de Atención, cuya información es ingresada en el sistema informático llamado ARFSIS.

2.2.1.3.1. Formatos Únicos de Atención - FUA

De acuerdo al Instructivo N° 009-2008-SIS-J/GO (2008), creado para el llenado del Formato Único de Atención SIS para todos los establecimientos de salud, señala que

el FUA es el único documento oficial de registro de prestaciones brindadas a la población con cobertura SIS. Es el formato en el cual se registran los datos de la atención y prescripción (procedimientos, apoyo al diagnóstico, medicamentos e insumos), así como los datos de afiliación del asegurado/inscrito que recibe una prestación de salud (servicio asistencial) o una administrativa.

El mal llenado de este documento no se registra y se considera como no entregado o no realizado. Con respecto a la documentación que sí procede a registrarse en el aplicativo, se le aplican las Reglas de Consistencia y Validación para recién ser considerado como sustento para el pago de la prestación correspondiente.

2.2.1.3.2. Aplicativo de Registro de Formatos del Seguro Integral de Salud - ARFSIS

La información prescrita en el documento llamado FUA, se registra en el sistema informático ARFSIS (Aplicativo de Registro de Formatos del Seguro Integral de Salud).

Sistema Integral de Salud (2016) señala que es un aplicativo informático de la Gerencia de Operaciones y ha sido desarrollado por la Oficina de Informática y Estadística del Seguro Integral de Salud (SIS) Central, con la colaboración de los responsables de informática de las Oficinas Descentralizadas del SIS (ODSIS) (...) El ARFSIS ha sido diseñado principalmente en base a la siguiente normativa: Resolución Jefatural N° 157-2008/SIS, Resolución Jefatural N° 2016-2008/SIS, Resolución Ministerial N° 240-2009/MINSA, Resolución Jefatural N° 185-2009/SIS.

El ARFSIS es el aplicativo que gestiona las operaciones de los usuarios en salud con cobertura SIS, el cual se inicia con la creación de usuarios para la digitación correspondiente, para luego proceder a ingresar en los dos módulos de registro del sistema la información consignada en los FUAS.

2.2.2. Liquidez

2.2.2.1. Definición

Para entrar a este tema, primero se mencionará la diferencia básica entre solvencia y liquidez.

Haro y Rosario (2017) mencionan que se entiende por solvencia a corto plazo a la capacidad que tiene una empresa para hacer frente a sus obligaciones de pago que tienen vencimiento en un plazo menor o igual a un año, por lo tanto la solvencia a corto plazo o corriente está vinculada al concepto de fondo de maniobras y se corresponde con el equilibrio financiero a corto plazo. Se dice que una empresa es solvente cuando está capacitada para liquidar los pasivos contraídos al vencimiento de los mismos y demostrar que podrá conservar dicha situación en el futuro. En cambio, la liquidez hace referencia a tener el efectivo necesario en el momento oportuno de tal manera que pueda hacer el pago de las obligaciones contraídas. En pocas palabras se define a la solvencia como la posesión de abundantes bienes para liquidar deudas pero si no existe la facilidad para convertir dichos bienes en dinero o efectivo para hacer los pagos correspondientes, entonces no existe la liquidez. Generalmente, toda empresa que tiene liquidez es solvente, pero no toda empresa solvente tiene necesariamente liquidez.

Córdoba (2012) señala que la liquidez de una empresa se mide por su capacidad para cumplir con las obligaciones a corto plazo, es decir la facilidad con la cual se le puede pagar a quien se le adeuda. Adicionalmente, sostiene que para una mejor interpretación y análisis del rendimiento de la empresa, se recurren a las razones de liquidez, que son aquellas que evalúan la capacidad de la empresa para satisfacer sus obligaciones, tal como se mencionó líneas arriba. Implica por lo tanto, la habilidad de la empresa para convertir activos en efectivo. A través de estas razones se pueden obtener muchos elementos de juicio para evaluar la solvencia de efectivo actual de la empresa y

su capacidad para permanecer solvente en caso de situaciones adversas. En esencia la empresa debe comparar los recursos a corto plazo con las obligaciones a corto plazo, para saber si contamos con los recursos disponibles para hacer frente a dichas obligaciones.

“Es la rapidez o facilidad que tiene un activo de convertirse en efectivo, siendo el dinero el activo líquido por excelencia. Los activos presentan diferentes grados de liquidez, de acuerdo con la facilidad con que pueden convertirse en efectivo.” (Córdoba, 2012, p.195) Los activos que son diferentes al efectivo, en cuanto a liquidez se presentan dos dimensiones: el tiempo necesario para convertirse en dinero, y el grado de seguridad de que se convierta en dinero. Dimensiones que se hacen presentes en los recursos que administra el centro de salud “Jesús Poderoso”.

2.2.2.2. Ejecución Presupuestaria

Para entrar al siguiente tema, se debe comenzar por definir el concepto básico que es Presupuesto Público.

De acuerdo a Sarduy, Leyva y De la Paz (2006) definen la palabra presupuesto como un vocablo compuesto por la partícula pre que significa antes, y supuesto que quiere decir hecho, significa antes de lo hecho. Refiriéndose al presupuesto público, el autor señala que es un conjunto de palabras y cifras que proponen las previsiones de gastos y las estimaciones de ingresos para cubrir dichos gastos para un determinado periodo de tiempo. Señalan también que el presupuesto posee cuatro características que ayudan a describirlo de una manera más exacta, estas son:

- *Anticipación.*- el presupuesto es una previsión que trata de recopilar las operaciones del sector público en el próximo periodo.
- *Cuantificación.*- las previsiones de gastos y las estimaciones de ingresos están cifrados, y se clasifican según diferentes criterios.

- *Obligatoriedad.*- el sector público tiene la obligación de cumplir con lo presupuestado, por lo menos con lo que se ha previsto en gastos. Las autorizaciones presupuestarias para gastos públicos tiene un límite, y no puede superarse este presupuesto salvo por casos específicos, que legalmente estén previstos y se requieran. Pero en el caso de los ingresos, al ser estimaciones de la recaudación potencial de la empresa, lo presupuestado podría superarse o no dependiendo de las proyecciones efectuadas.
- *Regularidad.*- el presupuesto se elabora y ejecuta en periodos determinados de tiempo, los cuales normalmente tienen una duración anual.

Como sostiene Córdoba (2012) el presupuesto es un plan de trabajo elaborado sobre bases reales, donde las cifras contenidas en él son una guía para proyectar en términos monetarios los ingresos, gastos e inversiones dirigidos al cumplimiento de determinadas funciones y al logro de objetivos. En una empresa el presupuesto cumple funciones importantes puesto que funge como control financiero, permite saber qué se está haciendo y comparar los datos reales con los datos programados, y en base a este análisis permite desempeñar las medidas preventivas y correctivas dentro de la empresa.

Tal como mencionan Label, De León y Ramos (2012):

El presupuesto es un plan detallado que traza las expectativas futuras de una entidad, y las expresa en términos cuantitativos. En la contabilidad, los presupuestos pueden ser utilizados por una diversidad de razones. Usted puede utilizarlos para planificar y controlar sus futuros ingresos y gastos (p.129).

En otras palabras el presupuesto nos permite planificar, idear acciones que conlleven al logro de los objetivos, y a la vez nos permite controlar la manera como se están ejecutando los ingresos y gastos.

El presupuesto público hace referencia a los presupuestos de consumo de recursos, que viene a ser el gasto público, y a la producción de ingresos que desarrolla el Estado para el desarrollo de programas y el manejo de las unidades ejecutoras tal como afirma Rincón (2011).

Polo (2017) define el presupuesto público como un plan desarrollado por las entidades del sector público, en el cual estiman los gastos e ingresos, con el objetivo de prestar servicios comunales y así brindar un mejor nivel socioeconómico y cultural a la sociedad.

Cuando se realiza la ejecución presupuestaria, se registra necesariamente un equilibrio formal o contable, ya que no pueden realizarse gastos sin previamente disponer de algún tipo de financiamiento. Dependiendo del tipo de ingreso y gasto, el resultado será diferente, siendo déficit, equilibrio, o superávit, considerándose también el tipo de empresa pública que realiza la ejecución, las operaciones que realiza dicha empresa y si están contempladas en el presupuesto, el momento de la contabilización de los ingresos y gastos, los ajustes por inflación y el carácter coyuntural. Al concluir el año fiscal y conforme las empresas públicas se hayan realizado sus operaciones, se podrá determinar el saldo presupuestario, presentándose de tres maneras diferentes, como se mencionó líneas arriba: *presupuesto equilibrado* (ingreso = gasto), *déficit presupuestario* (ingreso < gasto) y *superávit presupuestario* (ingreso > gasto) (Sarduy et al., 2006).

De acuerdo a Pérez (2013) se entiende por ejecución presupuestaria a la realización de los ingresos y gastos previstos y autorizados en el propio presupuesto.

“La ejecución presupuestal es el desarrollo de todas las actividades contempladas en el presupuesto, que se deben de cumplir durante el año fiscal, y así lograr los objetivos planeados para alcanzar las metas propuestas” (Romero, 2013, p.48) tal como señala el autor, es el conjunto de actividades que realiza la empresa para cumplir con todas las

estrategias y objetivos programados en el año en ejecución, haciendo uso de los recursos asignados.

2.2.2.2.1. Programación de Compromiso Anual

Esta es una de las fases comprendidas en el Proceso o Ciclo Presupuestario, si bien se le dará mayor énfasis a la Programación de Compromiso Anual y a la Ejecución de gastos e ingresos, ya que son el objeto de estudio, se explicará brevemente en qué consiste dicho proceso.

Como lo sostiene Pérez (2013) el ciclo presupuestario es el proceso de vida del presupuesto: origen y nacimiento de presupuesto, vida del presupuesto teniendo efectos (ejecución), y final de mismo; todo ese proceso sometido a un control pues cada concepto del presupuesto está conformado por aportes económicos de toda la población.

Figura 3. Proceso de elaboración del Presupuesto Público.



Fuente: Elaboración propia.

El Ministerio de Economía y Finanzas (2011), señala lo siguiente de las fases o etapas mencionadas:

- En la fase de *Programación* se establecen los objetivos institucionales, proponen las metas, y se determina la demanda global de gasto y estimación de ingresos.

- En la fase de *Formulación* se define la estructura funcional programática, las metas y armonización de la demanda global de gastos.
- En la fase de *Aprobación* se le da visto bueno por ley del congreso.
- En la fase de *Ejecución* se concreta el flujo de ingresos y egresos.
- En la fase de *Evaluación* se da seguimiento de ingresos y egresos y se determinan los resultados de la gestión.

Con respecto a la Programación de Compromiso Anual, La Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto – Ley N° 28411 (2004) señala que es un instrumento de programación del gasto público de corto plazo por toda fuente de financiamiento, y que permite sincerar la información incluida en la programación de caja de ingresos y gastos, con la real capacidad de financiamiento para el año fiscal respectivo, en el marco de la disciplina fiscal y el Marco Macroeconómico Multianual. Dicho instrumento es revisado y actualizado sobre la base de la información que proporcionen los pliegos, de manera trimestral, siendo autorizado por la Dirección General del Presupuesto Público, mediante una resolución directoral. En esta última se establecen los procedimientos, mecanismos y formalidades para la determinación, revisión y actualización respectiva de la PCA.

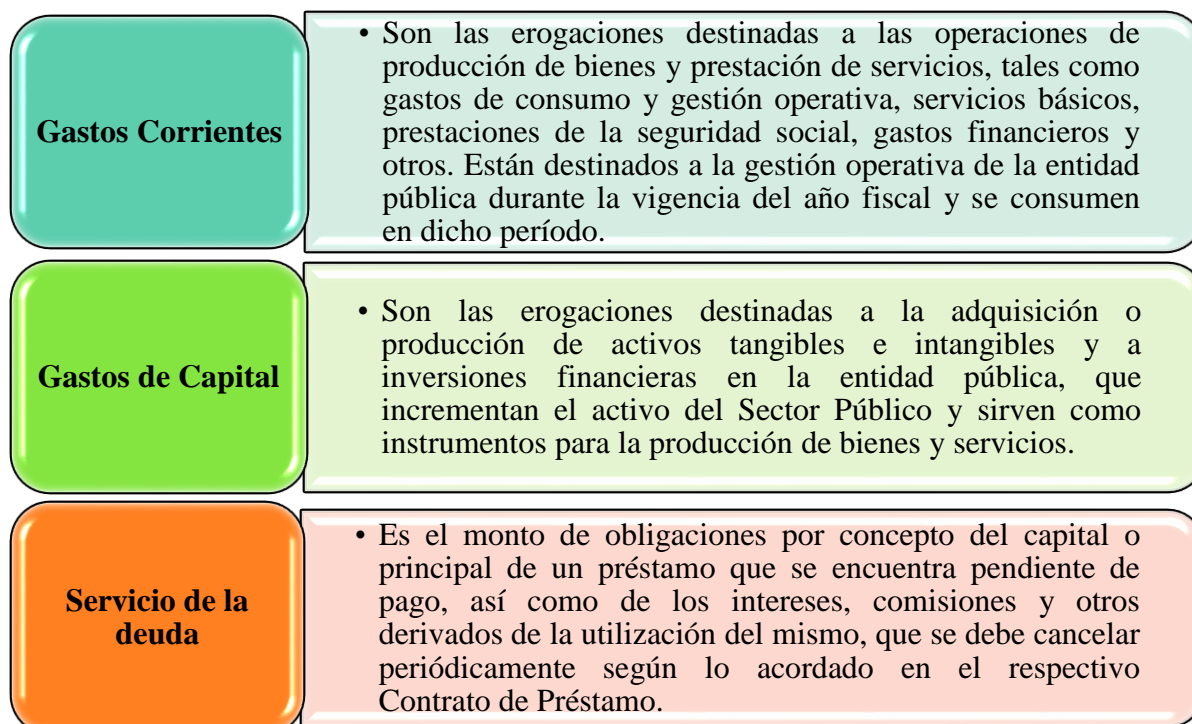
En palabras sencillas es el instrumento dentro de la fase del proceso presupuestario denominado Ejecución, donde el Estado tiene que ver los recursos disponibles para garantizar que lo programado sea lo más cercano a la realidad, se requiere la participación de los encargados de cada una de las entidades públicas con sus respectivos pliegos presupuestales puesto que los recursos a asignarse son limitados pero deben satisfacer las necesidades de la población. (Ortega, 2014).

2.2.2.2.2. Ejecución de Gastos

Según Sarduy et al. (2006) “el gasto público es una erogación monetaria realizada por la autoridad competente en virtud de una autorización legal destinada a fines de manifiesto interés colectivo” (p.41). Cuando se da la ejecución, el Gobierno gasta dicho dinero presupuestado, ya sea mediante una donación o comprando bienes y servicios para producir otros bienes y servicios que satisfagan las necesidades públicas. El gasto que se ejecuta no requiere ser cubierto por la entidad que lo ejecuta puesto que el dinero sale de la Tesorería el Estado; más que producir utilidad, el gasto ejecutado debe producir un beneficio a toda la población, a la sociedad; y el monto de la estimación del gasto público a ejecutarse es determinado por factores socio-políticos y económicos.

Según la Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público para el año Fiscal 2017 – Ley N° 30519, los gastos presupuestarios comprenden:

Figura 4. Gastos presupuestarios.



Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo a la Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto – Ley N° 28411 (2004) la ejecución de los gastos públicos comprende las siguientes etapas:

Figura 5. Proceso de Ejecución del Gasto Público.



Fuente: Elaboración propia.

Donde:

- El *Compromiso* es el acto mediante el cual se acuerda la realización de gastos previamente aprobados por un importe determinado, afectando total o parcialmente los créditos presupuestarios, en el marco de los Presupuestos aprobados y las modificaciones presupuestarias realizadas. El compromiso debe afectarse preventivamente a la correspondiente cadena de gasto, reduciendo su importe del saldo disponible del crédito presupuestario, a través del respectivo documento oficial.

Los funcionarios y servidores públicos realizan compromisos dentro del marco de los créditos presupuestarios aprobados en el presupuesto para el año fiscal.”
- El *Devengado* es el acto mediante el cual se reconoce una obligación de pago, derivada de un gasto aprobado y comprometido, que se produce previa acreditación documental ante el órgano competente de la realización de la prestación o el derecho del acreedor. El reconocimiento de la obligación debe afectarse al Presupuesto Institucional, en forma definitiva, con cargo a la correspondiente cadena de gasto. El devengado

es regulado en forma específica por las normas del Sistema Nacional de Tesorería.

- El *Pago* es el acto mediante el cual se extingue, en forma parcial o total, el monto de la obligación reconocida, debiendo formalizarse a través del documento oficial correspondiente. Se prohíbe efectuar pago de obligaciones no devengadas. El pago es regulado en forma específica por las normas del Sistema Nacional de Tesorería (p.17-18)

Según Chapi (2007, p.593) la Ejecución del Gasto comprende las siguientes etapas:

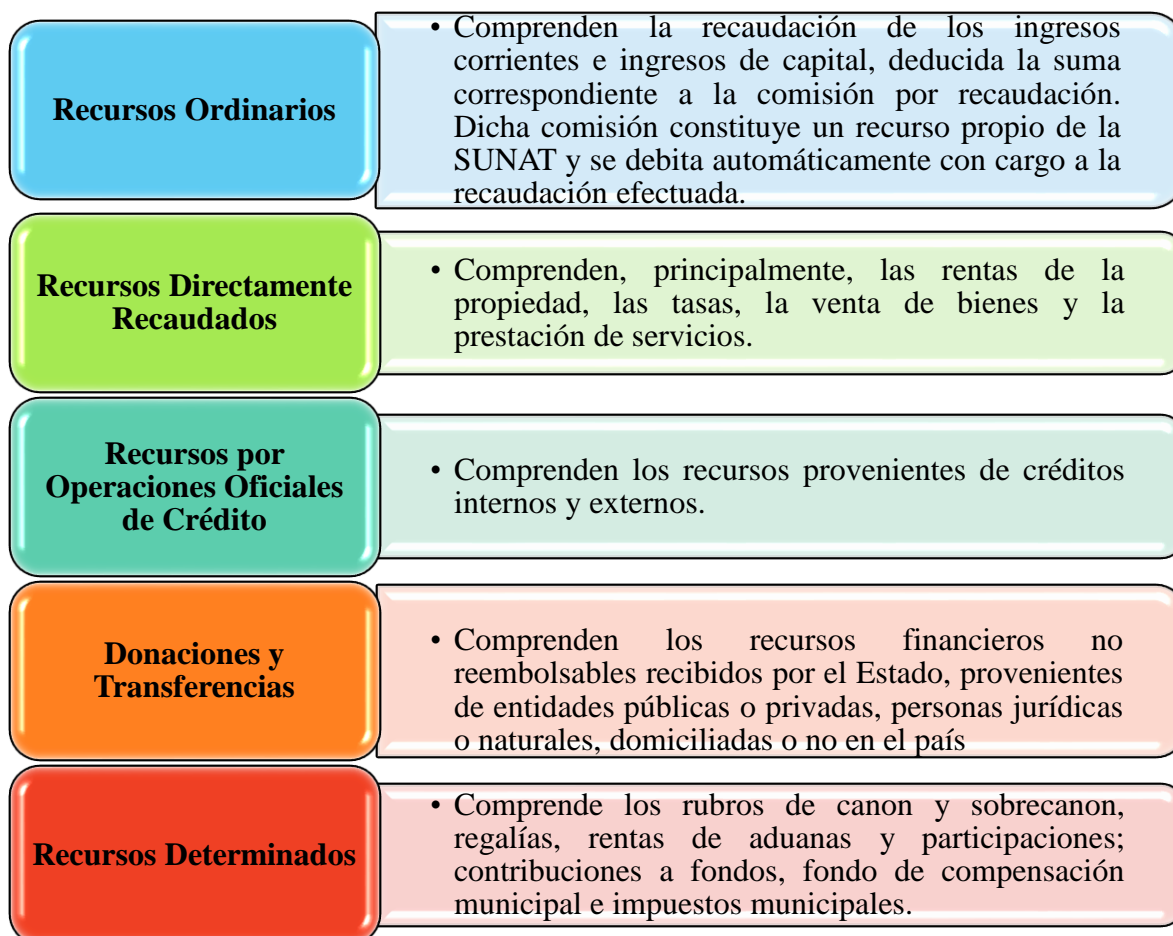
- El *Compromiso* que es la afectación preventiva del presupuesto de la entidad por actos o disposiciones administrativas.
- El *Devengado* que es la ejecución definitiva de la asignación presupuestaria por el reconocimiento de una obligación de pago; y
- El *Pago* que es la extinción de la obligación mediante la cancelación de la misma.

2.2.2.2.3. Ejecución de Ingresos

“El sector público necesita recursos para realizar sus actividades, o sea, para hacer frente a los gastos” (Sarduy et al., 2006, p.50).

Según la Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público para el año Fiscal 2017 – Ley N° 30519, los recursos que financian el presupuesto son los siguientes:

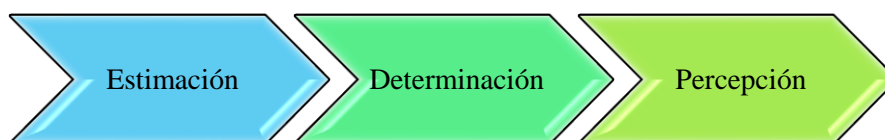
Figura 6. Fuentes de Financiamiento.



Fuente: Elaboración propia.

Según la Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto – Ley N° 28411 (2004) la ejecución de los ingresos o fondos públicos se realiza mediante las siguientes etapas:

Figura 7. Proceso de Ejecución del Ingreso Público



Fuente: Elaboración propia.

Donde:

- La *Estimación* es el cálculo o proyección de los ingresos que por todo concepto se espera alcanzar durante el año fiscal, considerando la normatividad aplicable a cada concepto de ingreso, así como los factores estacionales que incidan en su percepción.
- La *Determinación* es el acto por el que se establece o identifica con precisión el concepto, el monto, la oportunidad y la persona natural o jurídica, que debe efectuar un pago o desembolso de fondos a favor de una Entidad.
- La *Percepción* es el momento en el cual se produce la recaudación, captación u obtención efectiva del ingreso (p.17).

Tal como define Chapi (2007, p.593) la Ejecución del Ingreso comprende las siguientes etapas:

- La *Estimación* consiste en el cálculo o proyección de los niveles de ingresos que por todo concepto se espera alcanzar.
- La *Determinación* es la identificación de concepto, oportunidad y otros elementos relativos a la realización del ingreso; y
- La *Percepción* es la recaudación, captación u obtención de los fondos públicos.

2.2.2.2.4. NICSP 1: Presentación de los Estados Financieros.

De acuerdo al Consejo de Normas Internacionales de Contabilidad de Sector Público (IPSASB) de la Federación Internacional de Contadores (IASB) (2017), se presenta y detalla *grosso modo* la siguiente norma.

Objetivo

Esta norma pretende establecer las bases para la correcta presentación de los estados financieros con propósito general y así sean comparables con los estados

financieros de periodos pasados o de otras entidades. La norma establece consideraciones generales para la presentación adecuada de los estados financieros, guías para su estructura y el contenido mínimo que deben tener.

Definición

Los términos generales que presenta esta norma son:

- *Base de acumulación*, también llamado Devengo, es la base contable que señala que las transacciones y otros hechos se deben reconocer cuando ocurren, más no cuando se efectúa su pago o cobro en efectivo.
- Las *Notas*, contiene la información presentada en los estados financieros. Brindan una descripción narrativa o desagregada del contenido de diversas partidas.
- Una *Entidad Económica* es un grupo de entidades que comprende a la entidad controladora y a las entidades controladas, así como a las entidades con objetivos de carácter social y comercial.
- Los *Beneficios económicos o potencial de servicios futuros* refieren a la característica esencial de los activos. Si los activos empleados para producir bienes y servicios no generan directamente entrada de efectivo se les suele definir como portadores de un potencial de servicio, mientras que los activos que generan entradas de efectivo se les define como portadores de beneficios económicos futuros.
- La *Materialidad o Importancia relativa* se basa en evaluar si un error o inexactitud puede influir en la evaluación y toma de decisiones económicas de los usuarios.

Finalidad de los Estados Financieros

Al ser una representación estructurada de la situación y rendimiento financiero de la entidad, deben suministrar información suficiente y útil para la toma de decisiones y ser un medio para la rendición de cuentas de la entidad por los recursos que le han sido asignados. También tienen un fin predictivo o proyectivo, ya que brinda información que indique si la obtención y uso de los recursos se realizó de conformidad con el presupuesto legalmente aprobado.

Responsabilidad por la Emisión de los Estados Financieros

El responsable de la preparación y presentación de los estados financieros varía en cada jurisdicción. Esta puede distinguir entre quién se responsabiliza de la preparación y quién se responsabiliza por la aprobación y presentación. Por ejemplo, en entidades individuales como los ministerios los responsables de la preparación es la persona que dirige la entidad (quien ocupa la jefatura permanente), mientras que el responsable de la aprobación y presentación es el Jefe de la Oficina General de Administración (el más alto funcionario de finanzas o el contador general).

La preparación y presentación de los estados financieros consolidados del gobierno es responsabilidad conjunta del jefe del organismo financiero central y el ministro de finanzas.

Componentes de los Estados Financieros

Un juego completo de estados financieros comprende:

- (a) un Estado de Situación Financiera;
- (b) un Estado de Rendimiento Financiero;
- (c) un Estado de Cambios en los Activos netos/patrimonio;
- (d) un Estado de Flujos de Efectivo;

- (e) cuando la entidad ponga a disposición pública su presupuesto aprobado, una Comparación del Presupuesto y los Importes Reales, ya sea como un Estado Financiero Adicional Separado o como una columna del presupuesto en los estados financieros;
- (f) para evaluar el rendimiento de la entidad, la administración de sus activos y asignación de recursos se presenta información adicional, que puede incluir detalles sobre la producción y resultados de la entidad, bajo la forma de (a) indicadores de medios y logros, (b) estados de rendimiento del servicio, (c) revisión de programas y (d) otros informes de gestión sobre los logros de la entidad durante el ejercicio presentado;
- (g) Notas, en las que se incluya un resumen de las políticas contables significativas y otras notas explicativas; e
- (h) Información Comparativa con respecto al periodo inmediato anterior.

Consideraciones Generales

Presentación Razonable y Conformidad con las NICSP

Los estados financieros deben presentarse de manera razonable, es decir que requieran proporcionar la representación fiel de los efectos de las transacciones, así como de otros sucesos y condiciones, de acuerdo con las definiciones y los criterios de reconocimiento de activos, pasivos, ingresos y gastos establecidos en las NICSP.

Negocio en Marcha

La entidad debe elaborar los estados financieros bajo la posibilidad de que la entidad continúe en funcionamiento, a menos que exista la intención de liquidar la entidad o cesar en sus operaciones. Los responsables de la elaboración de los estados financieros deben evaluar la continuidad de la entidad, y en caso se presenten dudas significativas sobre la capacidad de la entidad para seguir adelante, estas incertidumbres deben ser

reveladas en los estados, junto con las hipótesis sobre las que han sido elaborados, así como las razones por las que no es considerada la entidad como un negocio en marcha.

Materialidad y Agrupación de Datos

Cada clase de partidas similares, que posea la suficiente materialidad, deberá presentarse por separado en los estados financieros. De igual manera, las partidas de naturaleza o función distinta deberán presentarse separadamente, a menos que no sean materiales. Las partidas que no tengan la suficiente materialidad como para ser presentadas por separado en los estados financieros, pueden serlo en las notas.

Compensación

No se compensarán activos con pasivos, ni ingresos con gastos, salvo cuando la compensación sea requerida o esté permitida por una NICSP. Además, las pérdidas o ganancias que procedan de un grupo de actividades similares, se presentarán netas.

Información Comparativa

La información comparativa mínima, respecto del periodo anterior, se presentará para toda clase de información cuantitativa incluida en los estados financieros. Una entidad presentará, como mínimo, un estado de situación financiera con información comparativa del periodo anterior, un estado del rendimiento financiero con información comparativa del periodo anterior, un estado de flujos de efectivo con información comparativa del periodo anterior y un estado de cambios en los activos netos/patrimonio con información comparativa del periodo anterior y notas relacionadas.

Estructura y Contenido

Identificación de los Estados Financieros

Una entidad debe identificar claramente los estados financieros. Cada uno de los componentes de estos mismos, deberán estar claramente identificados y se repetirán cuantas veces sea necesario para una mejor comprensión:

- (a) el Nombre, u otro tipo de identificación, de la entidad que presenta la información, así como cualquier cambio en esa información desde la fecha precedente a la que se informa;
- (b) si los estados financieros corresponden a una Entidad Individual o a la Entidad Económica;
- (c) la Fecha de Presentación o el periodo cubierto por los estados financieros;
- (d) la Moneda de Presentación, tal y como se define en la NICSP 4, *Efectos de las Variaciones en las Tasas de Cambio de la Moneda Extranjera*; y
- (e) el grado de redondeo practicado al presentar las cifras de los estados financieros.

Los estados financieros resultan más comprensibles si se presentan las cifras en miles o millones de unidades monetarias de la moneda de presentación. Se aceptará esta adaptación en la medida en que se informe sobre el nivel de agregación o redondeo de las cifras, y siempre que no se pierda información relevante.

Periodo sobre el que se Informa

La entidad elaborará los estados financieros con una periodicidad que será, como mínimo, anual. Cuando la entidad cambie la fecha de presentación de la entidad en la elaboración de los estados financieros anuales por un periodo superior o inferior a un año, la entidad deberá revelar, además del periodo cubierto por los estados financieros:

- (a) la razón para utilizar un periodo inferior o superior; y
- (b) el hecho de que las cifra comparativas para algunos estados financieros no son totalmente comparables.

Oportunidad

Los estados financieros de una entidad perjudican su uso, su finalidad, si éstos no se ponen a disposición de los usuarios dentro de un periodo razonable de tiempo, tras la

fecha de presentación. Una entidad debe estar lista para emitir sus estados financieros dentro de los seis meses posteriores a esta fecha.

Estado de Situación Financiera

Distinción entre corriente y no corriente

Una entidad presentará sus activos corrientes y no corrientes, así como sus pasivos corrientes y no corrientes, como categorías separadas dentro del estado de situación financiera, excepto cuando la presentación basada en el grado de liquidez proporcione una información fielmente representativa y de mayor relevancia. Cuando se aplique tal excepción, todos los activos y pasivos se presentarán atendiendo, en general, al grado de liquidez.

Independientemente del método de presentación adoptado, una entidad revelará para cada línea de partida de activo y pasivo, que se espere recuperar o cancelar (a) dentro de los doce meses posteriores a la fecha de presentación y (b) después de este intervalo de tiempo, el importe que se espera recuperar o cancelar, después de transcurridos estos doce meses.

Activos Corrientes

Un activo deberá clasificarse como corriente cuando satisfaga alguno de los siguientes criterios:

- (a) se espera realizar, o se mantiene para vender o consumir, en el transcurso del ciclo normal de la operación de la entidad;
- (b) se mantiene fundamentalmente para negociación;
- (c) se espera realizar dentro de los doce meses posteriores a la fecha de presentación, o

(d) se trate de efectivo u otro medio equivalente al efectivo, cuya utilización no esté restringida, para ser intercambiado o usado para cancelar un pasivo, al menos dentro de los doce meses siguientes a la fecha de presentación.

Todos los demás activos se clasificarán como no corrientes. En esta Norma, el término activos no corrientes incluye activos tangibles, intangibles y financieros a largo plazo.

El ciclo normal de operaciones de una entidad es el tiempo que esta tarda en transformar entradas o recursos en salidas. Cuando el ciclo normal de operación no sea claramente identificable, se supondrá que su duración es de doce meses.

Pasivos corrientes

Un pasivo se clasificará como corriente cuando satisfaga alguno de los siguientes criterios:

- (a) se espere liquidar en el ciclo normal de la operación de la entidad;
- (b) se mantiene fundamentalmente para negociación;
- (c) debe liquidarse dentro del periodo de los doce meses desde la fecha de presentación; o
- (d) la entidad no tenga un derecho incondicional para aplazar la cancelación del pasivo durante, al menos, los doce meses siguientes a la fecha de presentación. Las condiciones de un pasivo que puedan dar lugar, a elección de la otra parte, a su liquidación mediante la emisión de instrumentos de patrimonio, no afectan a su clasificación.

Todos los demás pasivos se clasificarán como no corrientes.

Información a presentar en el estado de situación financiera

Como mínimo, en el estado de situación financiera se incluirán líneas de partida con los importes que correspondan a:

- (a) propiedades, planta y equipo;

- (b) propiedades de inversión;
- (c) activos intangibles;
- (d) activos financieros;
- (e) inversiones contabilizadas utilizando el método de la participación;
- (f) inventarios;
- (g) cuentas por cobrar provenientes de transacciones sin contraprestación (impuestos y transferencias);
- (h) cuentas por cobrar provenientes de transacciones con contraprestación;
- (i) efectivo y equivalentes al efectivo;
- (j) impuestos y cuentas por pagar de transferencias;
- (k) cuentas por pagar provenientes de transacciones con contraprestación;
- (l) provisiones;
- (m) pasivos financieros;
- (n) intereses minoritarios, presentados dentro de los activos netos/patrimonio; y
- (o) activos netos/patrimonio atribuibles a los propietarios de la entidad controladora.

En el estado de situación financiera, se presentarán líneas de partida adicionales, agrupaciones y subtotales, cuando tal presentación sea relevante para la comprensión de la situación financiera de la entidad. Además:

(a) se añadirán líneas de partida cuando el tamaño, naturaleza o función de una partida o una agrupación de partidas similares sean tales que la presentación por separado resulte relevante para comprender la situación financiera de la entidad, y

(b) las denominaciones utilizadas y la ordenación de las partidas o agrupaciones de partidas similares, podrán ser modificadas de acuerdo con la naturaleza de la entidad

y de sus transacciones, para suministrar información que sea relevante para la comprensión de la situación financiera de la entidad.

Información a presentar en el estado de situación financiera o en las notas

Una entidad revelará, ya sea en el estado de situación financiera o en las notas, subclasificaciones más detalladas de las líneas de partidas presentadas, clasificadas de una forma apropiada a las operaciones de la entidad.

Estado de rendimiento financiero

Resultado (ahorro o desahorro) del periodo.

Todas las partidas de ingresos y gastos reconocidas en un periodo deberán incluirse en el resultado (ahorro o desahorro) del periodo a menos que una NICSP requiera lo contrario.

Información a presentar en el estado de rendimiento financiero

En el estado de rendimiento financiero se incluirán, como mínimo, líneas de partidas que presenten los importes siguientes para el periodo:

- (a) ingresos;
- (b) costos financieros;
- (c) participación en el resultado (ahorro o desahorro) de las asociadas y negocios conjuntos contabilizados por el método de la participación;
- (d) ganancia o pérdida antes de impuestos reconocida en la disposición de activos o liquidación de pasivos atribuible a operaciones en discontinuación; y
- (e) Resultado (ahorro o desahorro) del periodo.

Las siguientes partidas se revelarán en el estado de rendimiento financiero, como distribuciones de los resultados (ahorro o desahorro) del periodo:

- (a) resultado (ahorro o desahorro) del periodo atribuible a los intereses minoritarios; y

(b) resultado (ahorro o desahorro) atribuible a los propietarios de la entidad controladora.

Información a presentar en el estado de rendimiento financiero o en las notas

Cuando las partidas de ingreso y gasto sean materiales, su naturaleza e importe se revelará por separado. Una entidad presentará, en el estado de rendimiento financiero o en las notas, un desglose de los gastos, utilizando una clasificación basada en la naturaleza de los mismos o en su función dentro de la entidad, dependiendo de cuál proporcione una información que fielmente representativa y de mayor relevancia.

Estado de cambios en los activos netos/patrimonio

Una entidad presentará un estado de cambios en los activos netos/patrimonio que mostrará:

(a) el resultado (ahorro o desahorro) del periodo;

(b) cada partida de ingresos y gastos del periodo que, según lo requerido por otras Normas, se reconozcan directamente en los activos netos/patrimonio, y el total de estas partidas;

(c) el total de los ingresos y gastos del periodo [calculado como la suma de los apartados (a) y (b)], mostrando separadamente el importe total atribuido a los propietarios de la entidad controladora y a los intereses minoritarios; y

(d) para cada componente de los activos netos/patrimonio revelado por separado, los efectos de los cambios en las políticas contables y en la corrección de errores reconocidos de acuerdo con la NICSP 3.

Estado de flujos de efectivo

La información sobre los flujos de efectivo proporciona a los usuarios de los estados financieros una base para evaluar (a) la capacidad de la entidad para generar

efectivo y equivalentes al efectivo, y (b) las necesidades de la entidad para utilizar esos flujos de efectivo.

Notas

Estructura

Las notas:

(a) presentarán información acerca de las bases para la preparación de los estados financieros, y sobre las políticas contables específicas;

(b) revelarán la información requerida por las NICSP que no se presenta en el estado de situación financiera, estado de rendimiento financiero, estado de cambios en los activos netos/patrimonio o en el estado de flujos de efectivo; y

(c) suministrarán la información adicional que, no se presenta en el estado de situación financiera, estado de rendimiento financiero, estado de cambios en los activos netos/patrimonio o en el estado de flujos de efectivo, pero que sea relevante para la comprensión de alguno de ellos.

Las notas se presentarán, en la medida en que sea practicable, de una forma sistemática. Cada partida del estado de situación financiera, del estado de rendimiento financiero, estado de cambios en los activos netos/patrimonio y del estado de flujos de efectivo, se relacionará con la información correspondiente en las notas.

2.2.2.2.4. NICSP 9: Ingresos de Transacciones con Contraprestación.

De acuerdo al Consejo de Normas Internacionales de Contabilidad de Sector Público (IPSASB) de la Federación Internacional de Contadores (IASB) (2017), se presenta y detalla *grosso modo* la siguiente norma.

Objetivo

En primer lugar se define “ingreso” como “incremento en los beneficios económicos, producidos a lo largo del periodo contable, en forma de entradas o incrementos de valor de los activos, o bien como disminuciones de los pasivos, que dan como resultado aumentos del patrimonio y no están relacionados con las aportaciones de los participantes en el patrimonio”. En segundo lugar, el objetivo principal es establecer el tratamiento contable de los ingresos surgidos de las transacciones con contraprestación.

La principal preocupación en la contabilización de ingresos es determinar cuándo deben ser reconocidos, teniendo en cuenta los criterios que (a) los beneficios económicos o potencial de servicio fluyan a la entidad y que (b) estos beneficios puedan ser medidos con fiabilidad. Otro objetivo de esta norma es identificar las circunstancias en las cuales se cumplen estos criterios para que los ingresos sean reconocidos; y a la vez suministrar una guía práctica sobre la aplicación de tales criterios.

Alcance

Una entidad que prepare y presente estados financieros bajo la base contable de acumulación (o devengo) debe aplicar esta Norma en la contabilización de ingresos procedentes de las siguientes transacciones:

- (a) la prestación de servicios;
- (b) la venta de bienes; y
- (c) el uso, por parte de terceros, de activos de la entidad que produzcan intereses, regalías y dividendos o distribuciones similares.

Una transacción con contraprestación es aquella en la que la entidad recibe activos o servicios, o cancela obligaciones, y da directamente un valor aproximadamente igual a la otra parte del intercambio. Por ejemplo la compra o venta de bienes o servicios; o también el alquiler de propiedades, planta y equipo, a tasas de mercado. En cambio, las

transacciones sin contraprestación son los ingresos que provienen del uso de los poderes soberanos (por ejemplo, impuestos directos o indirectos, sanciones, y multas), subvenciones y donaciones.

Con respecto a la prestación de servicios, implica la ejecución, por parte de la entidad, de un conjunto de tareas acordadas, con una duración determinada en el tiempo. Los servicios pueden prestarse en el transcurso de un único periodo o a lo largo de varios periodos contables.

Mientras tanto, el término “bienes” incluye los producidos por la entidad para ser vendidos, tales como publicaciones; y los bienes comprados para la reventa a terceros.

Por otra parte, el uso, por parte de terceros, de activos de la entidad, da lugar a ingresos que adoptan la forma de:

- (a) intereses – cargos por el uso de efectivo o por el mantenimiento de deudas para con la entidad;
- (b) regalías – cargos por el uso de activos a largo plazo de la entidad, tales como patentes, marcas, derechos de autor; y
- (c) dividendos – distribuciones de resultados positivos a los poseedores de participaciones en el patrimonio de la entidad.

Definiciones

A continuación se definen los términos generales que se presentan esta norma, como son:

- Las *Transacciones Con Contraprestación* en las cuales una entidad recibe activos o servicios, o cancela pasivos, y entrega a cambio un valor aproximadamente igual (principalmente en forma de efectivo, bienes, servicios o uso de los activos) directamente a otra entidad.

- El *Valor Razonable* es el importe por el que puede ser intercambiado un activo o cancelado un pasivo, entre las partes interesadas y debidamente informadas, en una transacción realizada en condiciones de independencia mutua.
- Las *Transacciones Sin Contraprestación* en las cuales una entidad, o bien recibe valor de otra entidad sin entregar directamente un valor aproximadamente igual a cambio, o bien entrega valor a otra entidad sin recibir directamente un valor aproximadamente igual a cambio.

Ingresos

Comprenden solamente las entradas brutas de beneficios económicos o potencial de servicios recibidos y por recibir, por parte de la entidad por su cuenta propia. Asimismo son los importes de toda comisión recibida o por recibir por la recaudación o gestión de las entradas de flujos de efectivo brutas.

Medición de los Ingresos

Debe hacerse utilizando el valor razonable de la contraprestación, recibida o por recibir, derivada de los mismos teniendo en cuenta el importe de cualquier descuento, bonificación o rebaja comercial que la entidad pueda otorgar. El importe de los ingresos derivados de una transacción se determina, por acuerdo entre la entidad y el comprador o el usuario del activo o el servicio. La contraprestación revestirá la forma de efectivo o equivalentes al efectivo y el ingreso se mide por la cantidad de efectivo o equivalentes al efectivo, recibidos o por recibir.

Cuando se intercambien o permuten bienes o servicios por otros bienes o servicios de naturaleza similar, tal intercambio no se considerará como una transacción que produce ingresos. Pero cuando los bienes se vendan, o los servicios se presten, recibiendo a cambio

bienes o servicios de naturaleza diferente, el intercambio se considera recién como una transacción que produce ingresos.

Prestación de Servicios

Cuando el resultado de una transacción, que suponga la prestación de servicios, pueda ser estimado con fiabilidad, los ingresos asociados con la operación deben reconocerse considerando el grado de terminación de la prestación en la fecha de presentación. El resultado de una transacción puede ser estimado con fiabilidad cuando se cumplen todas y cada una de las siguientes condiciones:

- (a) el importe de los ingresos puede ser medido con fiabilidad;
- (b) es probable que la entidad reciba los beneficios económicos o potencial de servicio, derivados de la transacción;
- (c) el grado de terminación de la transacción, en la fecha de presentación, pueda ser medido con fiabilidad; y
- (d) los costos ya incurridos en la prestación, así como los que quedan por incurrir hasta completarla, puedan ser medidos con fiabilidad.

El grado de realización de una transacción puede determinarse mediante varios métodos. Una entidad usará el método que mida con más fiabilidad los servicios ejecutados. Entre los métodos a emplear se encuentran, dependiendo de la naturaleza de la operación:

- (a) la inspección de los trabajos ejecutados;
- (b) la proporción de los servicios ejecutados hasta la fecha como porcentaje del total de servicios a prestar; o
- (c) la proporción que los costos incurridos hasta la fecha suponen sobre el costo total estimado de la operación. Sólo los costos que reflejen servicios ya ejecutados se incluyen entre los costos incurridos hasta la fecha.

Los pagos a cuenta y los anticipos recibidos de los clientes a menudo no reflejan los servicios ejecutados.

Cuando el resultado de una transacción, que implique la prestación de servicios no pueda ser estimado de forma fiable, los ingresos correspondientes deben ser reconocidos como tales sólo en la medida que los gastos reconocidos se consideren recuperables.

Venta de Bienes

Los ingresos procedentes de la venta de bienes deben ser reconocidos cuando se cumplen todas y cada una de las siguientes condiciones:

- (a) la entidad ha transferido al comprador los riesgos y ventajas, de tipo significativo, derivados de la propiedad de los bienes;
- (b) la entidad no conserva para sí ninguna implicación en la gestión corriente de los bienes vendidos, en el grado usualmente asociado con la propiedad, ni retiene el control efectivo sobre los mismos;
- (c) el importe de los ingresos puede ser medido con fiabilidad;
- (d) es probable que la entidad reciba los beneficios económicos o potencial de servicio derivados de la transacción; y
- (e) los costos incurridos, o por incurrir, en relación con la transacción pueden ser medidos con fiabilidad.

Si la entidad retiene, de forma significativa, riesgos de la propiedad, la transacción no será una venta y por tanto no se reconocerán los ingresos; por ejemplo:

- (a) cuando la entidad retiene una obligación derivada del funcionamiento insatisfactorio de los productos, que no entran en las condiciones normales de garantía; o

- (b) cuando la recepción de los ingresos de una determinada venta es de naturaleza contingente porque depende de la obtención, por parte del comprador, de ingresos derivados de la venta posterior de los bienes; o
- (c) cuando los bienes se venden junto con la instalación de los mismos y la instalación es una parte sustancial del contrato, siempre que ésta no haya sido todavía completada por parte de la entidad; o
- (d) cuando el comprador, en virtud de una condición pactada en el contrato de venta, tiene el derecho de rescindir la compra y la entidad tiene incertidumbre acerca de la posibilidad de devolución.

Si una entidad conserva sólo una parte insignificante de los riesgos derivados de la propiedad, la transacción es una venta y por tanto se procederá a reconocer los ingresos. Por ejemplo, un vendedor puede retener, con el único propósito de asegurar el cobro de la deuda, la titularidad legal de los bienes. Otro ejemplo puede ser la venta, cuando se garantiza la devolución del importe si el consumidor no queda satisfecho.

Intereses, Regalías y Dividendos o Distribuciones Similares

Los ingresos derivados del uso, por parte de terceros, de activos de la entidad que producen intereses, regalías y dividendos o distribuciones similares deben ser reconocidos usando los tratamientos contables (establecidos en el siguiente párrafo) siempre que:

- (a) es probable que la entidad reciba los beneficios económicos o potencial de servicio derivados de la transacción; y
- (b) el importe de los ingresos pueda ser medido de forma fiable.

Los ingresos deben reconocerse utilizando los siguientes tratamientos contables:

- (a) los intereses deben reconocerse sobre la base de la proporción de tiempo transcurrido, teniendo en cuenta el rendimiento efectivo del activo;

- (b) las regalías deben reconocerse cuando se acumulen (o devenguen) de acuerdo con la esencia del acuerdo en que se basan, y
- (c) los dividendos o distribuciones similares deben reconocerse cuando se establezca el derecho a recibirlos por parte del propietario o de la entidad.

Información a Revelar

De acuerdo a la norma una entidad tendrá que revelar:

- (a) las políticas contables adoptadas para el reconocimiento de los ingresos, incluyendo los métodos utilizados para determinar el porcentaje de terminación de las transacciones involucradas con la prestación de servicios;
- (b) la cuantía de cada categoría significativa de ingresos, reconocida durante el periodo, con indicación expresa de los ingresos procedentes de:
 - (i) la prestación de servicios;
 - (ii) la venta de bienes;
 - (iii) intereses;
 - (iv) regalías; y
 - (v) dividendos o distribuciones similares; y
- (c) el importe de los ingresos producidos por intercambios de bienes o servicios incluidos en cada una de las categorías anteriores.

2.2.2.2.5. NICSP 24: Presentación de Información Presupuestal contenida en los Estados Financieros.

De acuerdo al Consejo de Normas Internacionales de Contabilidad de Sector Público (IPSASB) de la Federación Internacional de Contadores (IASB) (2017), se presenta y detalla *grosso modo* la siguiente norma.

Objetivo

Esta Norma obliga a las entidades que requieren o eligen poner en conocimiento público su presupuesto aprobado a incluir una comparación entre los montos presupuestados y los montos reales que surgen de la ejecución del presupuesto en los estados financieros de cada una de dichas entidades. Requiere que las entidades del sector público revelen las razones de las diferencias materiales surgidas en dicha comparación de importes, porque tiene la obligación pública de rendir de cuentas. La entidad aumentará la transparencia de sus estados financieros cuando demuestre la correcta ejecución del presupuesto aprobado, y su rendimiento financiero para conseguir los resultados presupuestados.

Definiciones

A continuación se presentarán términos propios de esta norma:

- La *Base Contable* se refiere a la base contable del devengo o de efectivo.
- El *Presupuesto Anual* es el aprobado para un año, y no incluye estimaciones o proyecciones futuras publicadas para periodos posteriores al periodo presupuestado.
- *Asignación Presupuestaria* es la autorización que brinda un organismo legislativo para asignar fondos para cumplir con los propósitos especificados por la autoridad legislativa.
- El *Presupuesto Aprobado* es la autorización de desembolso derivada de las leyes, la legislación de asignación presupuestaria, las ordenanzas del gobierno y otras disposiciones relacionadas con los ingresos de actividades ordinarias o cobros anticipados del periodo presupuestario.

- La *Base Presupuestaria* es la base contable definida líneas arriba, adoptada en el presupuesto previamente aprobado por el órgano legislativo.
- La *Base Comparable* hace referencia a los importes reales presentados según la misma base contable y la misma base de clasificación para las entidades, y para el mismo periodo que el presupuesto aprobado.
- El *Presupuesto Final* es el presupuesto inicial ajustado por todas las reservas, importes remanentes, transferencias, distribuciones, asignaciones de suplementos presupuestarios y otros cambios legislativos autorizados, aplicables al periodo del presupuesto.
- *Presupuesto Plurianual* corresponde un presupuesto aprobado para más de un año, el cual no incluye las estimaciones o proyecciones futuras publicadas para periodos posteriores al programado.
- *Presupuesto Inicial* es el presupuesto inicial aprobado para el periodo presupuestario.

Presupuestos Aprobados

Reflejan los ingresos de actividades ordinarias previstos o cobros que se espera surjan en el periodo del presupuesto anual o plurianual basado en los planes corrientes y las condiciones económicas previstas durante ese periodo del presupuesto, y los gastos o desembolsos aprobados por un órgano legislativo. Un presupuesto aprobado difiere de la información prospectiva que puede ser en forma de una previsión, una proyección o una combinación de ambas. El presupuesto aprobado establece la autorización de desembolso para las partidas especificadas y el límite legal dentro del que una entidad debe operar. En algunas jurisdicciones, el presupuesto aprobado para el que la entidad tendrá la obligación de rendir cuentas puede ser el presupuesto inicial y en otras puede ser el

presupuesto final. Si un presupuesto no se aprueba antes del comienzo del periodo del presupuesto, el presupuesto inicial es el presupuesto para su aplicación en el año del presupuesto.

Presupuesto Inicial y Final

El presupuesto inicial puede incluir importes residuales asignados automáticamente, transferidos de años anteriores por ley. Las asignaciones presupuestarias suplementarias pueden ser necesarias cuando el presupuesto inicial no previó adecuadamente los requerimientos de desembolso que surgen, por ejemplo de desastres naturales. Además, puede haber una insuficiencia en los ingresos presupuestados durante el periodo, y pueden ser necesarias las transferencias internas entre los encabezamientos presupuestarios para acomodar los cambios en las prioridades de financiación durante el periodo fiscal. Por lo tanto, los fondos asignados a una entidad o actividad pueden necesitar recortarse sobre el importe inicialmente asignado para el periodo, para así mantener la disciplina fiscal.

El presupuesto final incluye todos esos cambios y modificaciones autorizados.

Importes Reales

Son los importes que resultan de la ejecución del presupuesto.

Presentación de una Comparación de Importes Presupuestados y Realizados.

La entidad presentará una comparación de los importes del presupuesto, para el que tiene la obligación pública de rendir cuentas, y los importes reales ya sea como un estado financiero adicional separado o como columnas adicionales del presupuesto en los estados financieros. La comparación de los importes del presupuesto y los realizados se presentará por separado para cada nivel de supervisión legislativa:

- (a) los importes iniciales y finales del presupuesto;
- (b) los importes reales según una base comparable; y

(c) por medio de una nota de información a revelar, señalar una explicación de las diferencias materiales entre el presupuesto para el que la entidad tiene la obligación pública de rendir cuentas y los importes reales.

La diferencia materiales de los importes iniciales y finales del presupuesto según una base comparable con el presupuesto que se pone a disposición pública, pueden presentarse también en los estados financieros, y así se completará el ciclo de rendición de cuentas permitiendo a los usuarios de los estados financieros identificar si los recursos se obtuvieron y utilizaron de acuerdo con el presupuesto aprobado. Estas diferencias materiales pueden determinarse con referencia a,

(a) las diferencias entre el presupuesto realizado e inicial para centrarse en el rendimiento con respecto al presupuesto inicial, o

(b) las diferencias entre el presupuesto realizado y final para centrarse en el cumplimiento con el presupuesto final.

Presentación e Información a Revelar

Una entidad presentará una comparación de los importes del presupuesto aprobado y del ejecutado o realizado como columnas adicionales del presupuesto en los estados financieros principales, solo cuando los estados financieros y el presupuesto se preparen según una base comparable. De forma alternativa, pueden añadirse columnas adicionales al estado de cobros y pagos en efectivo presentado de acuerdo con esta Norma. Cuando el presupuesto y los estados financieros no se preparan con bases comparables, se presenta por separado un Estado de Comparación de los Importes Presupuestados y Realizados, incluido en el conjunto completo de estados financieros según especifica la NICSP 1.

Cambios del Presupuesto Inicial al Final

Una entidad presentará una explicación de si los cambios entre el presupuesto inicial y final son una consecuencia de redistribuciones dentro del presupuesto, o de otros factores: (a) a través de la revelación de notas en los estados financieros; o (b) en un informe emitido antes, al mismo tiempo, o junto con los estados financieros, e incluirá una referencia al informe en las notas a los estados financieros.

Bases Comparables

Todas las comparaciones de los importes presupuestados y reales se presentarán sobre bases comparables al presupuesto. Esto asegurará que la información revelada sobre el cumplimiento del presupuesto en los estados financieros esté con la misma base que el propio presupuesto, y que los registros del sistema contable y los informes de información financiera estén de forma que se facilite la comparación de los datos presupuestarios y reales para fines de gestión y rendición de cuentas.

Información a Revelar en las Notas sobre la Base Presupuestaria, Periodo y Alcance

Una entidad explicará en las notas a los estados financieros:

- (a) las bases presupuestarias y de clasificación adoptadas en el presupuesto aprobado.
- (b) el periodo del presupuesto aprobado.
- (c) las entidades incluidas en el presupuesto aprobado.

2.2.2.3. Gestión Financiera

Se entiende como el proceso que involucra ingresos y egresos relacionados al manejo del dinero en las empresas, y por consiguiente a la rentabilidad financiera generada por el mismo. Por lo tanto se puede definir como la gestión financiera desde por elementos: en primer lugar la generación de recursos o ingresos, incluyendo el aporte de

los asociados; y en segundo lugar, la eficiencia y eficacia en el control de los recursos financieros, para obtener niveles aceptables y satisfactorios en su manejo (Sánchez, 2006, citado en Córdoba, 2012).

“Es aquella disciplina que se ocupa de determinar el valor y toma de decisiones. La función primordial de las finanzas es asignar recursos, lo que incluye adquirirlos, invertirlos y administrarlos” (Camacho y López, 2007, citado en Córdoba, 2012). Quiere decir que en sí la gestión financiera se encarga de analizar las acciones y decisiones que tiene que ver con el control, uso y finalidad de los medios financieros necesarios para el cumplimiento de las funciones de la empresa, en otras palabras, la gestión financiera es la encargada de convertir la misión y visión de la empresa en operaciones monetarias.

El objetivo general de las empresas es maximizar la rentabilidad total de los fondos propios (riqueza de los dueños de la empresa). Para lograr este objetivo, la gestión financiera (finanzas estructurales) se desarrolla en dos niveles: a largo plazo y a corto plazo. La gestión financiera a largo plazo se enfoca en las decisiones de inversión y financiación, claro está a largo plazo, y está orientada a alcanzar objetivos de rentabilidad y riesgo. En cambio, la gestión financiera a corto plazo (finanzas operativas) se enfoca al análisis de las decisiones de inversión y financiación a corto plazo, presididas por objetivos de rentabilidad y liquidez. Con respecto al corto plazo, esta gestión implica lo siguiente:

- Una exhaustiva cuantificación de las necesidades de inversión a corto plazo.
- Determinación de las fuentes de financiación a corto plazo.
- Implementación de un control de gestión basado en minimizar el riesgo de insolvencia y asegurar la liquidez (Haro y Rosario, 2017).

De acuerdo a la Diputación de Sevilla (2009) la gestión financiera se preocupa por la captación eficiente de los recursos necesarios para la realización de las inversiones a largo y corto plazo. Con respecto a largo plazo, la empresa se preocupa por la realización de una planificación futura buscando la manera de efectuar las inversiones adecuadas en activo fijo, con el fin que se controle la rentabilidad generada por estas mismas e intentando optimizarlas, y se analice la capacidad de la empresa para asumir las deudas contraídas. En cambio, en el corto plazo la empresa se preocupa por la financiación del activo circulante; es decir que busca los fondos suficientes para cubrir las inversiones a corto plazo para que no se produzca una ruptura en el ciclo de explotación. Si no se cuentan con los recursos necesarios en tesorería, podría producirse una suspensión de pagos y provocaría un desequilibrio en las necesidades.

Tradicionalmente la gestión financiera se encargaba de captar los fondos requeridos para el buen funcionamiento de la empresa, controlar el uso correcto de dichos fondos, mediante el uso de un sistema de información contable, y gestionar los fondos generados en tesorería por las operaciones diarias de la empresa. Pero en la actualidad, la gestión financiera se extiende a todos los ámbitos de la empresa, ya que debe estar presente en las decisiones que se vayan a tomar aun así no sean financieras.

2.2.2.3.1. Administración de Recursos

Gestionar los recursos implica tener que usarlos con eficacia en las oportunidades de negocios que se le presenten a la empresa, con el objetivo de maximizar la rentabilidad y valor de la empresa. Para una óptima gestión de los recursos, el empresario deberá contar con información real y con la capacidad de análisis para la administración correcta de estos recursos, y una buena toma de decisiones (Córdoba, 2012).

Flores (2014) define a la administración como la ciencia encargada de lograr la eficacia de los objetivos de la empresa mediante el uso de los recursos materiales, humanos y económicos.

Como señalan Guerrero y Galindo (2014), la entidad es una unidad identificable que realiza actividades económicas, constituida por combinaciones de recursos humanos, materiales y financieros, conducidos y administrados por una autoridad que toma decisiones encaminadas a la consecución de los fines de lucro de la entidad. La información financiera en sí, es una herramienta esencial para la toma de decisiones por parte del sujeto económico, para ello todas las empresas requieren recursos que apoyen su gestión para lograr sus objetivos. Para ellos están:

- Recursos financieros, que hace referencia al manejo y control del dinero y utilidades que a una fecha determinada dispone la empresa para el desarrollo de sus actividades. También se refiere a la capacidad con que dispone una entidad económica, compuesta por el valor en dinero de todos los bienes que posee la empresa.
- Recursos humanos, que es el personal con que cuenta la empresa. Al contratarlo, se adquiere la capacidad técnica y profesional de la persona.
- Recursos materiales, se les pueden distinguir como materia prima, productos en proceso, productos terminados; o como edificios, terrenos, instalaciones, etc.
- Recursos técnicos, son los recursos intangibles, pero que sirven como herramientas e instrumentos auxiliares en coordinación con otros.

2.2.2.3.2. Toma de decisiones

La gestión financiera está relacionada con la toma de decisiones, puesto que se debe tener el criterio debido para hacer el requerimiento de los recursos y el

financiamiento para la obtención de estos mismos, teniendo en cuenta los costos, los plazos, los aspectos fiscales y la estructura financiera de la empresa. Asimismo se debe decidir el uso correcto de los recursos procurando el equilibrio, la eficiencia y rentabilidad de los mismos (Córdoba, 2012).

De acuerdo con Guerrero y Galindo (2014) la información obtenida por la gestión financiera tiene como objetivo ser útil al usuario general para la toma de decisiones económicas. Desde el punto de vista contable, los autores también indican que la entidad busca satisfacer las necesidades de información financiera acerca de las actividades económicas de la empresa, proporcionar a los inversionistas y acreedores información útil que le permita predecir, elaborar y evaluar flujos de efectivo, evaluar la capacidad de la administración para utilizar con eficiencia los recursos de la entidad, proporcionar información útil para la toma de decisiones, y con base a la contabilidad, emitir Estados Financieros que faciliten la elaboración, presentación, pronósticos, presupuestos y proyectos financieros.

2.3. Definición de términos básicos

- **ARFSIS.-** Aplicativo de Registro de Formatos del Seguro Integral de Salud, es el sistema donde se ingresa la información consignada en los Formatos Únicos de Atención.
- **Ejecución de Gastos.-** etapa del proceso presupuestario en la que se atienden las obligaciones de gasto de conformidad con los créditos presupuestarios autorizados en los presupuestos.
- **Ejecución de Ingresos.-** etapa del proceso presupuestario en la que se perciben los ingresos de conformidad con los créditos presupuestarios autorizados en los presupuestos.

- **FUA.-** Formato Único de Atención, formato aprobado por el SIS que sirve de sustento para el pago de la prestación correspondiente y en el que se registran los datos de la atención y prescripción, así como los datos de afiliación del asegurado/inscrito que recibe una prestación de salud o una prestación administrativa.
- **Liquidez.-** es la capacidad de una inversión para ser transformada en dinero en efectivo sin que se produzca una pérdida significativa de su valor. Cuanto más fácil sea convertir un activo en dinero en efectivo, se dice que es más líquido.
- **Pagante:** persona no afiliada a Seguro Integral de Salud (SIS). Persona que realiza un desembolso pecuniario con el fin de recibir a cambio la prestación de un servicio o la adquisición de bienes.
- **Presupuesto.-** hace referencia al conjunto de previsiones y recursos con los que cuenta una empresa. Se refiere a la cantidad de dinero que se necesita para hacer frente a cierto número de gastos necesarios para acometer un proyecto. De tal manera, se puede definir como una cifra anticipada que estima el coste que va a suponer la realización de dicho objetivo.
- **Presupuesto Público.-** es la herramienta que le permite al Estado cumplir con la producción de bienes y servicios orientados a la satisfacción de las necesidades, deseos y demandas de la sociedad.
- **Proceso Presupuestario.** – es el conjunto de fases que deben desarrollarse durante el ejercicio fiscal para la aplicación del Presupuesto Público.
- **Programación de Compromiso Anual.-** instrumento de programación del gasto público de corto plazo, por toda fuente de financiamiento, que permite compatibilizar la programación de los ingresos y gastos, con la real capacidad de

financiamiento para el año fiscal respectivo, en el marco de las reglas fiscales vigentes.

- **Servicio.-** es la prestación de la actividad de salud brindado por el centro de salud, el cual comprende de tres componentes: procedimientos, medicamentos e insumos.
- **SIS.-** Seguro Integral de Salud, tiene como objetivo proteger la salud de los peruanos que no cuentan con un seguro de salud, dando prioridad a las poblaciones vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis y/o supuestos básicos

3.1.1. Hipótesis General

La deficiencia del registro de servicios sí tiene influencia en la liquidez del Centro de Salud Jesús Poderoso 2017-2018.

3.1.2. Hipótesis Específicas

- La deficiencia del registro de procedimientos sí tiene influencia en la liquidez del Centro de Salud Jesús Poderoso 2017-2018.
- La deficiencia del registro de medicamentos sí tiene influencia en la liquidez del Centro de Salud Jesús Poderoso 2017-2018.
- La deficiencia del registro de insumos sí tiene influencia en la liquidez del Centro de Salud Jesús Poderoso 2017-2018.
- La omisión del registro de servicios sí tiene influencia en la liquidez del Centro de Salud Jesús Poderoso 2017-2018.

3.2. Identificación de variables o unidades de análisis

Se han identificado las siguientes variables, con sus respectivas dimensiones e indicadores, para comprobar que las hipótesis planteadas son ciertas:

Tabla 3. Operacionalización de Variable Independiente.

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
<u>V. INDEPENDIENTE</u> X: Deficiencia del registro de servicios	Componentes del servicio	Procedimientos
		Medicamentos
		Insumos
	Registro de documentación	Formatos Únicos de Atención
		Sistema informático (ARFSIS)

Fuente: Elaboración propia para la investigación.

Tabla 4. Operacionalización de Variable Dependiente.

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
<u>V. DEPENDIENTE</u> Y: Liquidez	Ejecución Presupuestaria	Programación de Compromiso Anual (P.C.A.)
		Ejecución de Gastos
		Ejecución de Ingresos
	Gestión Financiera	Administración de recursos
		Toma de decisiones

Fuente: Elaboración propia para la investigación.

3.3. Matriz lógica de consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: LA INFLUENCIA DE LA DEFICIENCIA DEL REGISTRO DE SERVICIOS EN LA LIQUIDEZ DEL CENTRO DE SALUD "JESÚS PODEROSO" 2017-2018

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la influencia de la deficiencia del registro de servicios en la liquidez del Centro de Salud "Jesús Poderoso" 2017-2018?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la influencia de la deficiencia del registro de servicios en la liquidez del Centro de Salud "Jesús Poderoso" 2017-2018.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>La deficiencia del registro de servicios sí tiene influencia en la liquidez del Centro de Salud Jesús Poderoso 2017-2018.</p>	<p>V. INDEPENDIENTE</p> <p>X: Deficiencia del registro de servicios</p> <p>Son las fallas producidas al realizar las anotaciones en el Arfsis de los documentos físicos de las actividades de naturaleza intangible que realizan los profesionales calificados.</p>	<p>Componentes del Servicio</p>	<p>Procedimientos</p>	<p>Método:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuantitativo <p>Diseño:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aplicada - Descriptivo - Correlacional - Prospectiva - Longitudinal <p>Población y Muestra</p> <p>Población</p> <ul style="list-style-type: none"> - Centro de Salud Jesús Poderoso.
				<p>Medicamentos</p>		
				<p>Insumos</p>		
				<p>Registro de Documentación</p>	<p>Formatos Únicos de Atención</p>	
					<p>Sistema Informático (ARFSIS)</p>	

Problemas Específicos a. ¿Cuál es la influencia de la deficiencia del registro de procedimientos en la liquidez del Centro de Salud “Jesús Poderoso” 2017-2018?	Objetivos Específicos Determinar la influencia de la deficiencia del registro de procedimientos en la liquidez del Centro de Salud “Jesús Poderoso” 2017-2018.	Hipótesis Específicas La deficiencia del registro de procedimientos sí tiene influencia en la liquidez del Centro de Salud Jesús Poderoso 2017-2018.	V. DEPENDIENTE Y: Liquidez Es la capacidad que tiene una entidad para convertir sus activos fácilmente en dinero en efectivo y así hacer frente a sus obligaciones a corto plazo.	Ejecución Presupuestaria	Programación de Compromiso Anual (P.C.A.)	Muestra - Personal del Centro de Salud Jesús Poderoso. Técnicas e Instrumentos - La técnica observación usa de instrumento el cuadernillo de apuntes. - La técnica encuesta usa de instrumento el cuestionario.
					Ejecución de Gastos	
					Ejecución de Ingresos	
b. ¿Cuál es la influencia de la deficiencia del registro de medicamentos en la liquidez del Centro de Salud “Jesús Poderoso” 2017-2018?	Determinar la influencia de la deficiencia del registro de medicamentos en la liquidez del Centro de Salud “Jesús Poderoso” 2017-2018.	La deficiencia del registro de medicamentos sí tiene influencia en la liquidez del Centro de Salud Jesús Poderoso 2017-2018.		Gestión Financiera	Administración de Recursos	
c. ¿Cuál es la influencia de la deficiencia del registro de insumos en la liquidez del Centro de Salud	Determinar la influencia de la deficiencia del registro de insumos en la liquidez del Centro de Salud	La deficiencia del registro de insumos sí tiene influencia en la liquidez del Centro de Salud Jesús Poderoso 2017-2018.			Toma de Decisiones	

“Jesús Poderoso” 2017-2018?	“Jesús Poderoso” 2017-2018.					
d. ¿Cuál es la influencia de la omisión del registro de servicios en la liquidez del Centro de Salud “Jesús Poderoso” 2017-2018?	Determinar la influencia de la omisión del registro de servicios en la liquidez del Centro de Salud “Jesús Poderoso” 2017-2018.	La omisión del registro de servicios sí tiene influencia en la liquidez del Centro de Salud Jesús Poderoso 2017-2018.				

CAPÍTULO IV

MÉTODO

4.1. Tipo y Método de Investigación

4.1.1. Tipo

De acuerdo al OBJETIVO, es una investigación APLICADA, ya que tal como señala Baena (2014) como objeto de estudio se tiene el análisis de un problema destinado a la acción, es decir conseguir una solución práctica, por lo tanto se generan pocos aportes al hecho y al conocimiento científico. Este tipo de investigación concentra su atención en las posibilidades concretas de llevar a la práctica las teorías generales, con el fin de resolver las necesidades que plantean la sociedad y los hombres. Para brindar las soluciones se toman en cuenta teorías de estudios existentes ya que el problema es algo concreto, y no puede solucionarse mediante principios abstractos o basándose en una sola investigación.

Mientras que por su PROCEDIMIENTO es de MIXTA (De campo y documental).

Según Baena (2014) “La investigación documental es la búsqueda de una respuesta específica a partir de la indagación en documentos.” (p.12)

Como en el estudio en cuestión, la información recopilada ha sido en base a reportes computarizados, así como informes archivados en jefatura.

“Las técnicas específicas de la investigación de campo, tienen como finalidad recoger y registrar ordenadamente los datos relativos al tema escogido como objeto de estudio. La observación y la interrogación son las principales técnicas que usaremos en la investigación.” (Baena, 2014, p.12)

Para el estudio se observará el proceso del personal para el momento del registro de la documentación en el sistema informático, de igual manera se encuestará al personal que labora en el centro de salud para saber su postura frente al problema a investigarse.

De esta manera se complementa la información que no se obtiene mediante la observación.

4.1.2. Método

Dependiendo de los criterios, la investigación se clasifica de la siguiente manera:

Según el enfoque: es una investigación cuantitativa porque tal como señalan Hernández, Fernández y Baptista (2014) se pretende describir, utilizar la recolección y analizar los datos para contestar las preguntas de investigación y probar las hipótesis planteadas, y confiar en la medición numérica, el conteo y el uso de la estadística para establecer con exactitud patrones de comportamiento de la población.

Según el tiempo de ocurrencia de los hechos investigados: esta investigación es retrospectiva puesto que se observan los hechos en el presente pero con datos registrados en el pasado.

Según la metodología: esta investigación es deductivo, de análisis, comparativo e histórico.

De acuerdo a Baena (2014) la deducción empieza por las ideas generales y pasa a los casos particulares. (...) Una vez aceptados los axiomas, los postulados y definiciones, los teoremas y demás casos particulares resultan claros y precisos [...] La deducción implica certidumbre y exactitud. Por ende, el razonamiento para este estudio comienza por los problemas generales, descubriendo en cada paso cuál es la causa real en base a información concreta.

El método de análisis implica partir de un todo y luego proceder con su descomposición en diversas partes o elementos. (Baena 2014). Por eso, en el estudio, se analiza desde el problema general y específicos, y se va descubriendo cuáles son las diversas causas, la cuales pueden ser el origen de dos o más problemas.

Según Baena (2014) La comparación es el método que permite examinar de manera simultánea las diferencias y semejanzas de dos realidades completamente idénticas, sino que posean cierta analogía entre los aspectos a comparar y se pueda determinar el grado de dicha analogía. Por lo tanto, en la investigación, se compara la información de los años 2017 y 2018, a fin de determinar el motivo de las variaciones significativas.

“La investigación histórica analiza los hechos pasados” (Baena, 2014) por tal motivo se analiza la información comprendida en el periodo 2017-2018, hechos que ya ocurrieron y cuyos datos ya no pueden modificarse.

4.2.Diseño Específico de Investigación

Diseño según la temporalización de la investigación: de acuerdo a Romero (2016) se realiza una investigación de *diseño no experimental*, puesto que no se realizará experimento alguno ni se aplicará algún tratamiento o programa; es decir que los hechos se observarán de manera natural, sin que haya manipulación alguna de las variables, y así obtener datos fidedignos. El diseño no experimental puede ser a su vez, de corte transversal o de corte longitudinal.

Para este estudio, *el diseño no experimental es de corte transversal*, que según Romero (2016) se realiza la investigación en un lapso de tiempo corto o tiempo único, con el propósito de describir las variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado, en este caso en el periodo comprendido entre el 2017-2018. Este diseño no experimental de corte transversal puede ser a su vez descriptivo, correlacional o correlacional/causal.

Romero (2016) señala que el *diseño no experimental de corte transversal descriptivo* tiene como objetivo indagar la incidencia y los valores que se presentan en una o más variables, en este estudio determinar los valores de la variable independiente la deficiencia de registro de servicios, y de la variables dependiente que es la incidencia en la liquidez del centro de salud Jesús Poderoso. El *diseño no experimental de corte transversal correlacional* busca describir

las relaciones entre dos o más variables en un momento dado, en este estudio se busca la incidencia que tiene la deficiencia del registro de servicios en la liquidez del centro de salud. El otro *diseño no experimental de corte transversal correlacional/causal* en el cual las causas y efectos ya ocurrieron en la realidad y el investigador debe observar y reportar, tal como en este estudio, se analizan las variables para definir las causas de los problemas.

Diseño según el modelo de la investigación: para este diseño hay cuatro criterios a considerar:

De acuerdo a las fuentes, la investigación es bibliográfica, metodológica o empírica.

Para este estudio son los tres, puesto que se acuerdo a Romero (2016) la investigación bibliográfica es la búsqueda, recopilación, crítica e información bibliográfica sobre un tema específico que permite una visión más amplia del problema; la investigación metodológica indaga sobre los aspectos teóricos y aplicados a la medición, recolección y análisis de datos, y la investigación empírica, la cual se basa en la observación y experimentación.

De acuerdo a la naturaleza de los datos, la investigación es cuantitativa, puesto que se utiliza información de tipo cuantitativo directo.

De acuerdo al lugar, la investigación es de campo, ya que se centra en hacer el estudio donde el hecho se da de manera natural.

Y de acuerdo a la muestra, se realiza una *investigación de estudio de grupo*, ya que se emplean muestras grandes de sujetos, seleccionados por algún método de selección aleatoria. Es parte de un enfoque cuantitativo, y para los análisis se utilizan estadísticas para generalizar los resultados.

4.3. Población, Muestra o Participantes

4.3.1. Población

“Es el conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones. [...] Las poblaciones deben situarse claramente por sus características de contenido, lugar y

tiempo” (Hernández et al., 2014, p.207). La población de la investigación está conformada por todos los trabajadores del Centro de Salud “Jesús Poderoso”, San Juan de Miraflores – Lima – Perú. La población está compuesta de la siguiente manera:

ÁREA	N° DE POBLACIÓN
Jefatura	3
Medicina General	5
Obstetricia	3
Nutrición	3
Enfermería	7
Tópico/Triaje	6
Odontología	4
Laboratorio Clínico	3
Servicio Social	2
Psicología	5
Farmacia	4
Admisión/Tesorería	5
Estadística	4
Seguridad	4
Mantenimiento	3
TOTAL	61

4.3.2. Muestra

Según Hernández et al. (2014) la muestra vendría a ser un subgrupo de elementos que pertenecen al conjunto llamado población, es la unidad de análisis que refleja fielmente a la población ya que en la realidad no es posible medir a la población en su totalidad. Las muestras se pueden categorizar en dos grupos: las muestras probabilísticas y las muestras no probabilísticas. En las primeras, todos los elementos de la población tienen la misma probabilidad de ser elegidos para la muestra y se obtiene por medio de una selección aleatoria. Mientras que en las segundas muestras, los elementos de la población no dependen de la probabilidad, sino que deben cumplir con las características y criterios de la investigación o con los propósitos del investigador.

Para la investigación se utilizará el muestreo probabilístico por tener un enfoque cuantitativo; y para el cálculo de la misma se procederá a utilizar la siguiente fórmula:

$$\frac{\frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2}}{1 + \left(\frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2 N} \right)}$$

Leyenda:

TÉRMINO	CONCEPTO	DATOS
n	Muestra	X
N	Población	60
Z	Nivel de confianza	1.96
E	Margen de error	0.09
P	Proporción de éxito	0.91

La muestra probabilística final; es decir, después de haber aplicado la fórmula correspondiente es de 38 trabajadores. En este caso por ser una población accesible, se les realizó la encuesta a todos los trabajadores del centro de salud.

4.4. Instrumentos de recogida de datos

Teniendo en cuenta el diseño de la investigación, los instrumentos utilizados para la recolección de datos son los siguientes, dependiendo de la técnica a aplicar:

La observación: de preferencia indirecta y no participante, ya que como señala Baena (2014) el investigador se dirige al sujeto de estudio a través de preguntas para obtener información requerida, la cual también es menos objetiva. Para esta técnica se utilizará como instrumento el cuadernillo de apuntes, necesario para registrar la manera como el personal digitador realiza el ingreso de la información al sistema; así como apuntar el proceso que sigue el personal de tesorería cuando realiza la venta de servicios, y el personal de farmacia cuando realiza la entrega de medicamentos e insumos.

La encuesta: Según Buendía et al. (2001) citado por Bernal (2010): “La encuesta es una técnica que consisten recoger información mediante un proceso directo de comunicación entre entrevistadores y entrevistados, en cual el entrevistado responde a cuestiones,

previamente diseñadas en función de las dimensiones que se pretenden estudiar, planteadas por el entrevistador” (p. 256). Para el estudio, el instrumento a utilizar será el cuestionario para obtener la opinión del personal que labora en la institución, ya que a través de este no modificaremos el entorno del sujeto de estudio.

4.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento de la información, los datos recogidos a través de las encuestas se codificaron y se trasladaron a una hoja de Excel.

A partir de los datos levantados, la información será procesada con la aplicación estadística SPSS, para obtener tablas de frecuencia de cada una de las preguntas de la encuesta, y para la elaboración de tablas de contingencia como efecto del cruce de las preguntas de la variable independiente y las preguntas de la variable dependiente, con el fin de probar las hipótesis planteadas, mediante el Test del Chi-cuadrado de Pearson.

Para el análisis de los datos, se usarán los datos levantados y para cada una de las características de los sujetos encuestados y para cada pregunta, se elaborará una tabla de frecuencia, uno gráfico (circular, de barras, pictográfico, histogramas, lineal, etc.) y una descripción de los resultados de la tabla así como de cada gráfico.

4.6. Procedimiento de ejecución del estudio

La investigación presentará el siguiente procedimiento:

- 1° Aplicar las encuestas al personal del Centro de Salud “Jesús Poderoso”.
- 2° Construir una base de datos con la información recopilada.
- 3° Procesar los datos utilizando el aplicativo estadístico SPSS.
- 4° Elaborar tablas de frecuencia para cada una de las preguntas (análisis univariado).
- 5° Elaborar gráficos de barras para cada una de las preguntas para la presentación de resultados.

6° Elaborar tablas de contingencia (tablas cruzadas) utilizando el Test del Chi-cuadrado de Pearson.

7° Analizar los resultados de los datos estadísticos para probar las hipótesis de asociación.

CAPÍTULO V

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1. Datos cuantitativos

Se encuestó a todo el personal del Centro de Salud Jesús Poderoso. El cuestionario fue elaborado en base a las variables y sus correspondientes dimensiones e indicadores. Este mismo consta de 23 preguntas que fueron procesadas en Word e impresas. Para las opciones de respuesta se usó la escala de Likert, lo cual nos permite conocer el grado de conformidad del encuestado a través de las tablas de frecuencia y procesamiento de datos a través de la técnica del software SPSS.

Tabla 6. Escala de Likert.

Escala de Valoración

<i>1</i>	Completamente en desacuerdo.
<i>2</i>	En desacuerdo.
<i>3</i>	Indiferente.
<i>4</i>	De acuerdo.
<i>5</i>	Completamente de acuerdo.

Fuente: Elaboración propia.

5.2. Análisis de resultados

A continuación, a partir de los resultados obtenidos de las encuestas realizadas, se realizará un gráfico con su respectivo análisis descriptivo, empezando por los datos generales y luego por las preguntas elaboradas tanto para la variable independiente como para la variable dependiente.

Variable Independiente:

Pregunta N° 1: *¿Los procedimientos brindados por el centro de salud satisfacen las necesidades del cliente?*

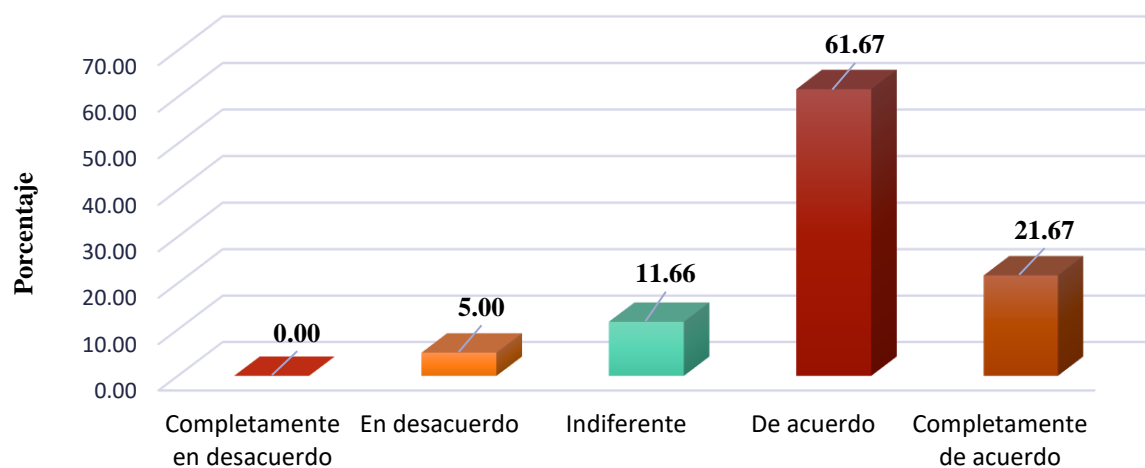
Tabla 7. Análisis de Pregunta 01

<i>PI</i>	<i>Valoración</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
1	Completamente en desacuerdo	0	0.00
2	En desacuerdo	3	5.00
3	Indiferente	7	11.66
4	De acuerdo	37	61.67
5	Completamente de acuerdo	13	21.67
Total		60	100.00

Fuente: Elaboración propia en base a datos de SPSS

Gráfico 1. Pregunta 01

Procedimientos que satisfacen las necesidades del cliente.



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: De los 60 encuestados, el 61.70% está de acuerdo con que los procedimientos brindados por el centro de salud sí satisfacen las necesidades del cliente, el 21.70% está completamente de acuerdo. A diferencia del 11.70% que es indiferente a la interrogante; mientras que un 5.00% está en desacuerdo.

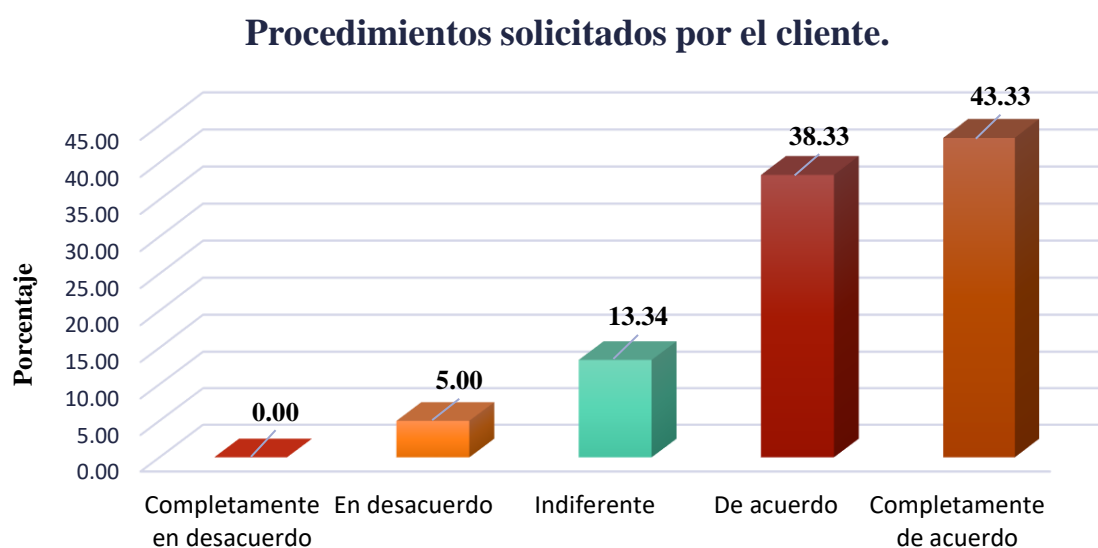
Pregunta N° 2: ¿Los procedimientos solicitados por el cliente son realizados en el servicio y por el profesional correspondiente?

Tabla 8. Análisis de Pregunta 02

<i>P2</i>	<i>Valoración</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
1	Completamente en desacuerdo	0	0.00
2	En desacuerdo	3	5.00
3	Indiferente	8	13.34
4	De acuerdo	23	38.33
5	Completamente de acuerdo	26	43.33
Total		60	100.00

Fuente: Elaboración propia en base a datos de SPSS

Gráfico 2. Pregunta 02



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: El 43.30% de los 60 encuestados está completamente de acuerdo con que le procedimiento que solicitan es realizado en el servicio y por el profesional correspondiente, de igual manera el 38.30% está de acuerdo. En cambio el un 13.30% es indiferente a lo que reciben, mientras que el 5.00% está en desacuerdo.

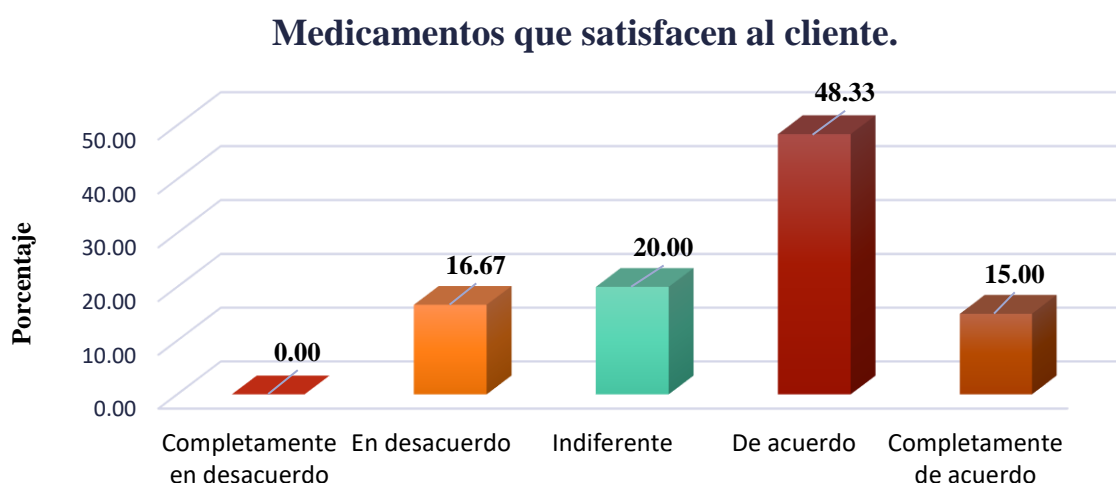
Pregunta N° 3: ¿Los medicamentos brindados por el centro de salud satisfacen las necesidades del cliente?

Tabla 9. Análisis de Pregunta 03

<i>P3</i>	<i>Valoración</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
1	Completamente en desacuerdo	0	0.00
2	En desacuerdo	10	16.67
3	Indiferente	12	20.00
4	De acuerdo	29	48.33
5	Completamente de acuerdo	9	15.00
Total		60	100.00

Fuente: Elaboración propia en base a datos de SPSS

Gráfico 3. Pregunta 03



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: De los 60 encuestados, el 48.33% está de acuerdo con que los medicamentos brindados por el centro de salud satisfacen las necesidades de los clientes, y el 15.00% está completamente de acuerdo. Hay un 20.00% que se muestra indiferente a la interrogante; mientras que un 16.67% se muestra en desacuerdo.

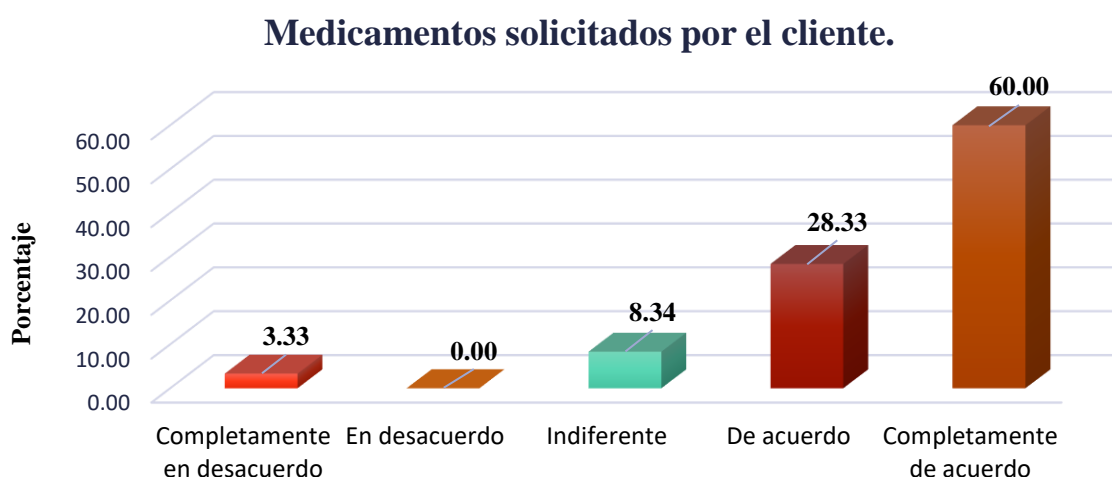
Pregunta N° 4: ¿Los medicamentos solicitados por el cliente son recetados en el servicio y por el profesional correspondiente?

Tabla 10. Análisis de Pregunta 04

<i>P4</i>	<i>Valoración</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
1	Completamente en desacuerdo	2	3.33
2	En desacuerdo	0	0.00
3	Indiferente	5	8.34
4	De acuerdo	17	28.33
5	Completamente de acuerdo	36	60.00
Total		60	100.00

Fuente: Elaboración propia en base a datos de SPSS

Gráfico 4. Pregunta 04



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: El 60.00% de los 60 encuestados está completamente de acuerdo con que los medicamentos solicitados por los clientes son recetados en el servicio y por el profesional idóneo, de igual manera un 28.33% está de acuerdo con lo mencionado. Existe un 8.34% que es indiferente, mientras que hay un 3.33%, es decir 2 profesionales encuestados, que están completamente en desacuerdo.

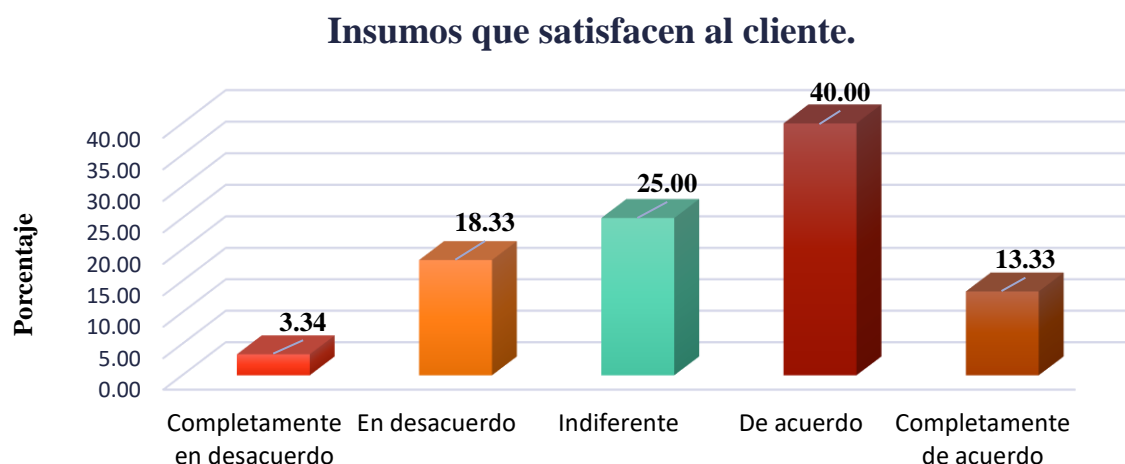
Pregunta N° 5: ¿Los insumos brindados por el centro de salud satisfacen las necesidades del cliente?

Tabla 11. Análisis de Pregunta 05

<i>P5</i>	<i>Valoración</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
1	Completamente en desacuerdo	2	3.34
2	En desacuerdo	11	18.33
3	Indiferente	15	25.00
4	De acuerdo	24	40.00
5	Completamente de acuerdo	8	13.33
	Total	60	100.00

Fuente: Elaboración propia en base a datos de SPSS

Gráfico 5. Pregunta 05



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: De los 60 encuestados, el 40.00% está de acuerdo con que los insumos que brinda el centro de salud satisfacen las necesidades del cliente, y un 13.33% está completamente de acuerdo con lo señalado. Hay un margen del 25.00% que se muestra indiferente; mientras que existe también un 18.33% que está en desacuerdo, al igual que un 3.34% que está completamente en desacuerdo con la interrogante.

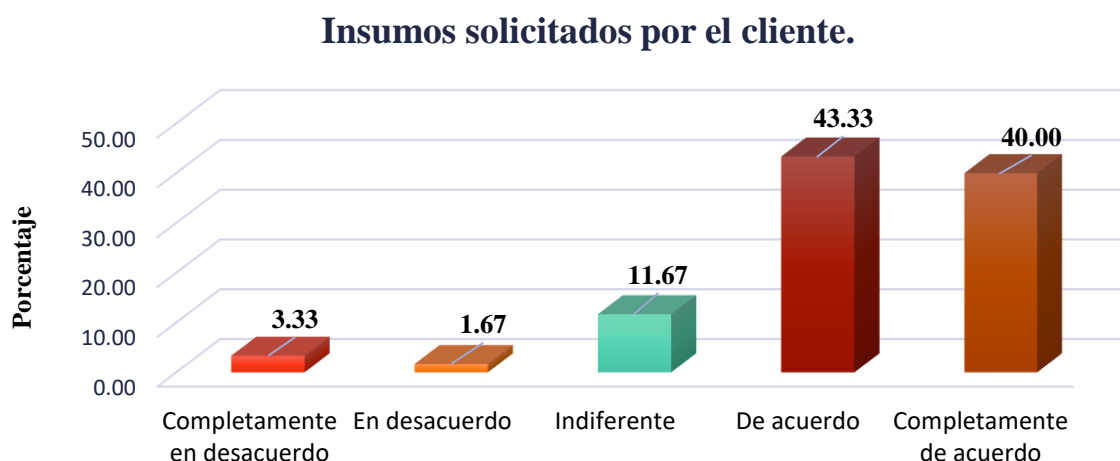
Pregunta N° 6: ¿Los insumos solicitados por el cliente son utilizados en el servicio y por el profesional correspondiente?

Tabla 12. Análisis de Pregunta 06

<i>P6</i>	<i>Valoración</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>1</i>	Completamente en desacuerdo	2	3.33
<i>2</i>	En desacuerdo	1	1.67
<i>3</i>	Indiferente	7	11.67
<i>4</i>	De acuerdo	26	43.33
<i>5</i>	Completamente de acuerdo	24	40.00
	Total	60	100.00

Fuente: Elaboración propia en base a datos de SPSS

Gráfico 6. Pregunta 06



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: El 43.33% del total de 60 encuestados está de acuerdo con que los insumos que solicitan los clientes son usados en el servicio y por el profesional respectivo, de igual manera un gran margen del 40.00% que está completamente de acuerdo con lo señalado. Solo existe un 11.67% que se muestra indiferente; mientras que hay un 3.33% que está completamente en desacuerdo, y un 1.67% que se encuentra en desacuerdo con lo mencionado.

Pregunta N° 7: ¿Los Formatos Únicos de Atención son documentos necesarios para la programación del presupuesto?

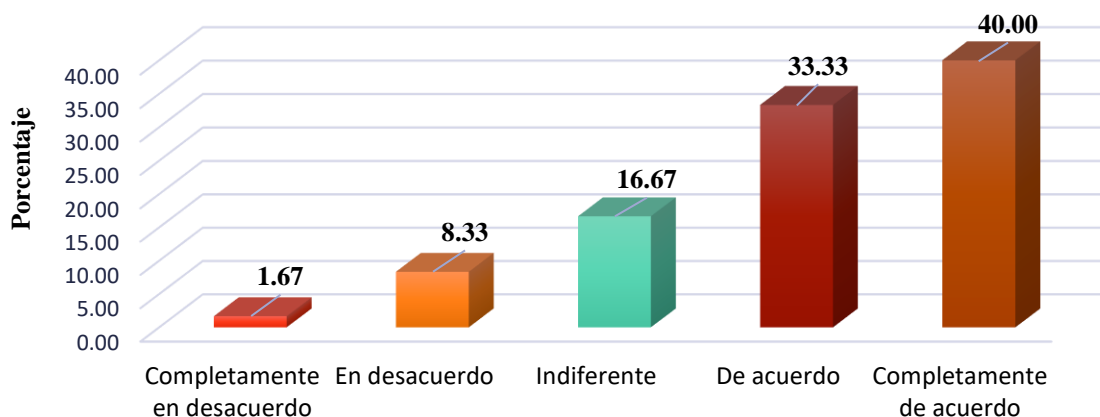
Tabla 13. Análisis de Pregunta 07

<i>P7</i>	<i>Valoración</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
1	Completamente en desacuerdo	1	1.67
2	En desacuerdo	5	8.33
3	Indiferente	10	16.67
4	De acuerdo	20	33.33
5	Completamente de acuerdo	24	40.00
	Total	60	100.00

Fuente: Elaboración propia en base a datos de SPSS

Gráfico 7. Pregunta 07

Necesidad de los FUA para la programación del presupuesto.



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: De los 60 encuestados, el 40.00% está de acuerdo con que los Formatos Únicos de Atención (FUA's) son documentos necesarios para la programación del presupuesto, de igual manera hay un 33.33% que está de acuerdo. Hay un 16.67%, es decir 10 profesionales que son indiferentes a la interrogante. Pero hay un 8.33 % que está en desacuerdo, así como un 1.67% que está completamente en desacuerdo.

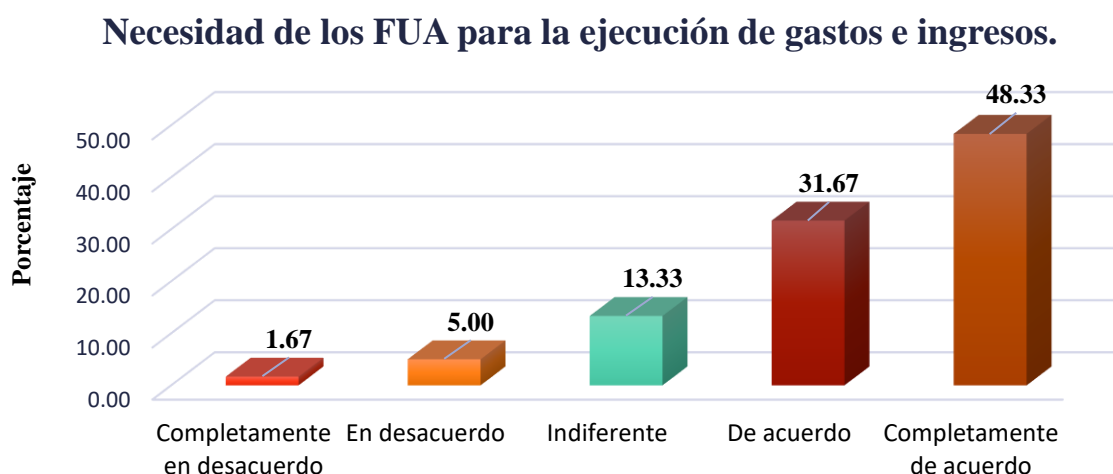
Pregunta N° 8: ¿Los Formatos Únicos de Atención son documentos necesarios para la ejecución de gastos e ingresos?

Tabla 14. Análisis de Pregunta 08

<i>P8</i>	<i>Valoración</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
1	Completamente en desacuerdo	1	1.67
2	En desacuerdo	3	5.00
3	Indiferente	8	13.33
4	De acuerdo	19	31.67
5	Completamente de acuerdo	29	48.33
	Total	60	100.00

Fuente: Elaboración propia en base a datos de SPSS

Gráfico 8. Pregunta 08



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: El 48.33% de los 60 encuestados está completamente de acuerdo con que los FUA's son necesarios para la ejecución de gastos e ingresos, de igual manera un 31.67% está de acuerdo con la pregunta. Existe un 13.33% que se presenta indiferente. Hay un 5.00% que está en desacuerdo con lo señalado, mientras que hay un profesional que representa el 1.67% que está completamente en desacuerdo.

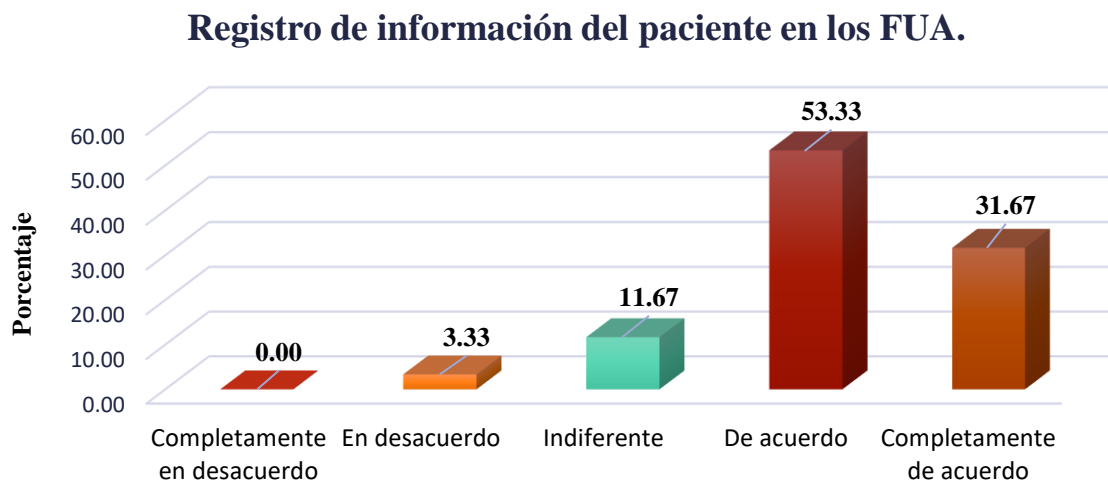
Pregunta N° 9: ¿Los Formatos Únicos de Atención tienen los campos requeridos para registrar la información del paciente y el servicio brindado?

Tabla 15. Análisis de Pregunta 09

<i>P9</i>	<i>Valoración</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
1	Completamente en desacuerdo	0	0.00
2	En desacuerdo	2	3.33
3	Indiferente	7	11.67
4	De acuerdo	32	53.33
5	Completamente de acuerdo	19	31.67
Total		60	100.00

Fuente: Elaboración propia en base a datos de SPSS

Gráfico 9. Pregunta 09



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: De los 60 encuestados, el 53.33% está de acuerdo con que los FUA tienen los campos requeridos para registrar la información del paciente y el servicio brindado, y un 31.67% está completamente de acuerdo con la interrogante. Pero existe un 11.67% que es indiferente; mientras que hay un 3.33% que no está de acuerdo con lo expuesto.

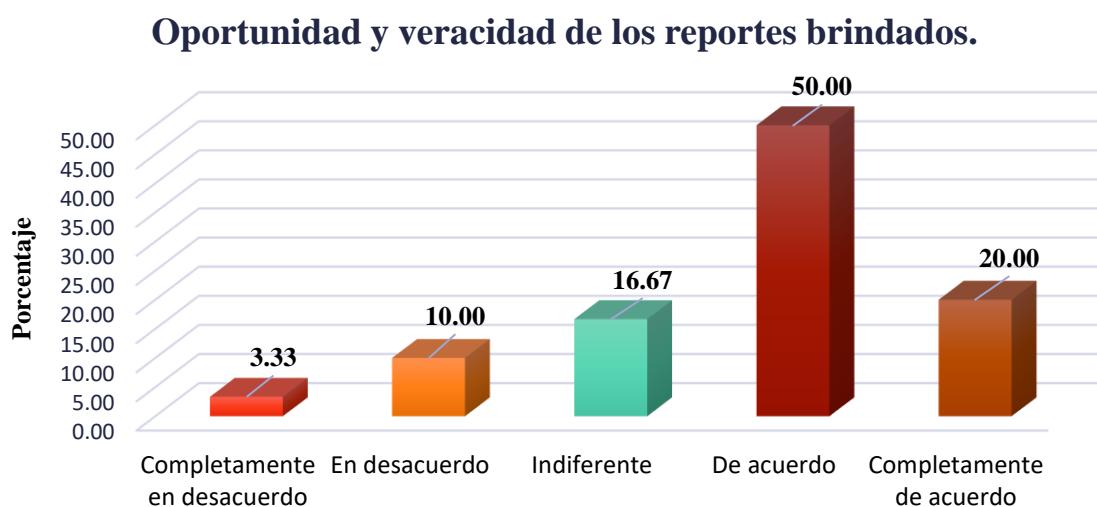
Pregunta N° 10: ¿Los reportes brindados por el programa son oportunos y con información real?

Tabla 16. Análisis de Pregunta 10

<i>P10</i>	<i>Valoración</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
1	Completamente en desacuerdo	2	3.33
2	En desacuerdo	6	10.00
3	Indiferente	10	16.67
4	De acuerdo	30	50.00
5	Completamente de acuerdo	12	20.00
	Total	60	100.00

Fuente: Elaboración propia en base a datos de SPSS

Gráfico 10. Pregunta 10



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: El 50.00% de los 60 encuestados, está de acuerdo con que los reportes brindados por el programa son oportunos y con información real, al igual que un 20% está completamente de acuerdo. Hay un 16.67% que es indiferente a la cuestión; mientras que un 10% está en desacuerdo con lo expuesto, y un 3.33% se encuentra completamente en desacuerdo.

Pregunta N° 11: ¿El personal conoce el manejo del sistema ARFSIS y su importancia para la programación del presupuesto?

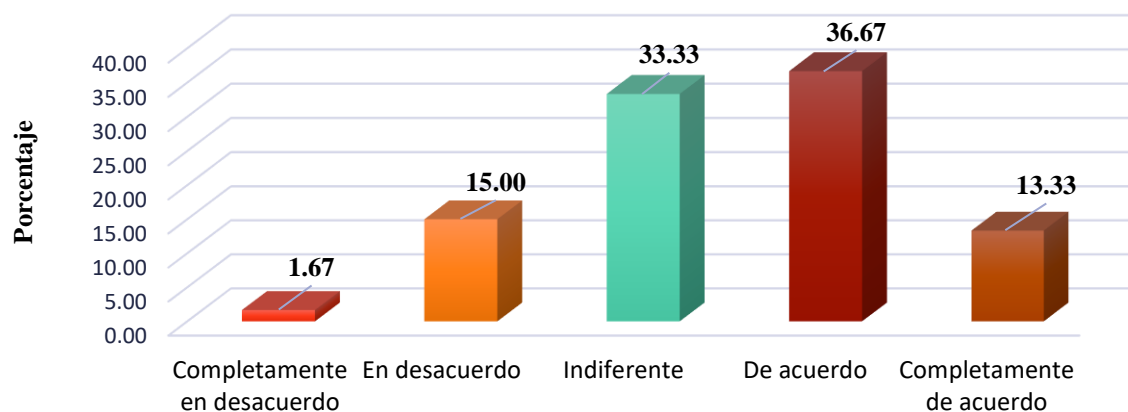
Tabla 17. Análisis de Pregunta 11

<i>P11</i>	<i>Valoración</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
1	Completamente en desacuerdo	1	1.67
2	En desacuerdo	9	15.00
3	Indiferente	20	33.33
4	De acuerdo	22	36.67
5	Completamente de acuerdo	8	13.33
Total		60	100.00

Fuente: Elaboración propia en base a datos de SPSS

Gráfico 11. Pregunta 11

Manejo e importancia del ARFSIS para la programación del presupuesto.



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: El 36.70% de los 60 encuestados está de acuerdo con que el personal sabe el manejo del sistema Arfsis y conoce su importancia para la programación del presupuesto, y hay un 13.30% está completamente de acuerdo con lo señalado. Pero hay un 33.30% que se muestra indiferente. Mientras que hay un 15.00% que está en desacuerdo, seguido por un 1.70% que está completamente en desacuerdo.

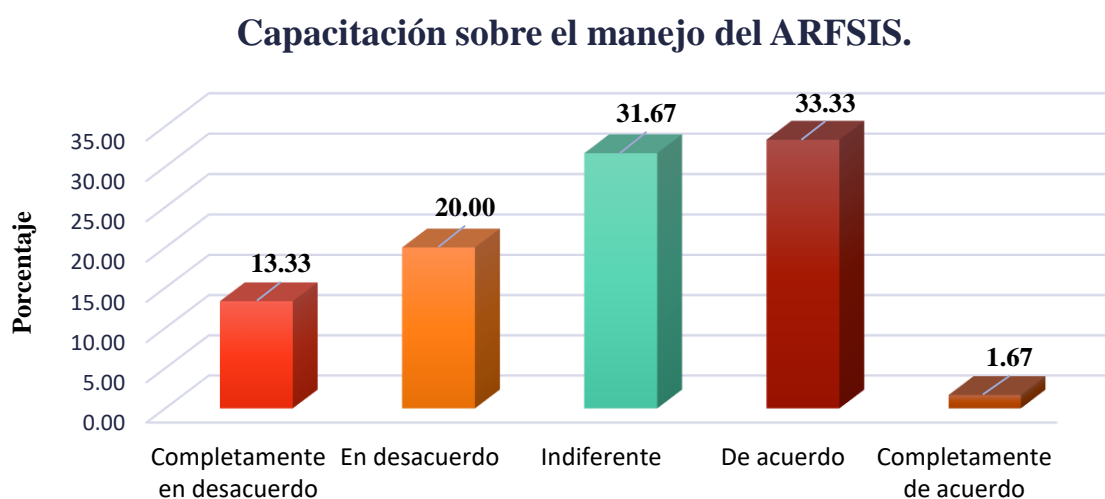
Pregunta N° 12: ¿Existe en el centro de salud la capacitación correspondiente sobre el manejo del ARFSIS y sus reglas de validación?

Tabla 18. Análisis de Pregunta 12

<i>P12</i>	<i>Valoración</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
1	Completamente en desacuerdo	8	13.33
2	En desacuerdo	12	20.00
3	Indiferente	19	31.67
4	De acuerdo	20	33.33
5	Completamente de acuerdo	1	1.67
Total		60	100.00

Fuente: Elaboración propia en base a datos de SPSS

Gráfico 12. Pregunta 12



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: De los 60 encuestados el 33.30% está de acuerdo con que el centro de salud brinda capacitación al personal sobre el manejo del Arfsis y sus reglas de validación, y solo una persona que representa el 1.57% está completamente de acuerdo con lo mencionado. Mientras que el 31.70% se muestra indiferente con lo señalado, pero hay un 20.00% que está en desacuerdo, y un 13.30% que está completamente en desacuerdo.

Variable Dependiente:

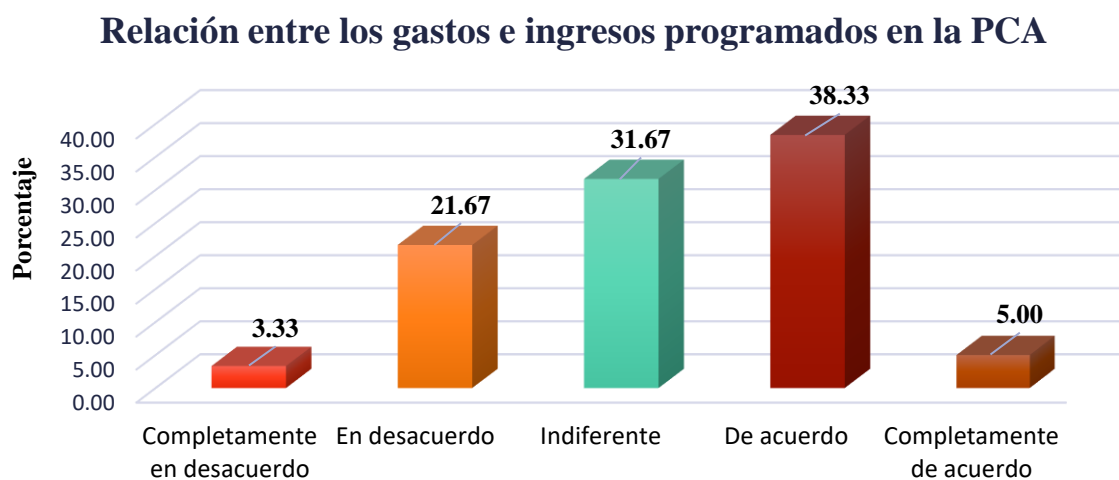
Pregunta N° 13: ¿Existe una relación entre los gastos e ingresos programados en la PCA?

Tabla 19. Análisis de Pregunta 13

<i>P13</i>	<i>Valoración</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
1	Completamente en desacuerdo	2	3.33
2	En desacuerdo	13	21.67
3	Indiferente	19	31.67
4	De acuerdo	23	38.33
5	Completamente de acuerdo	3	5.00
Total		60	100.00

Fuente: Elaboración propia en base a datos de SPSS

Gráfico 13. Pregunta 13



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: El 38.0% de los 60 encuestados, está de acuerdo con que existe una relación entre los gastos e ingresos incluidos en la Programación de Compromiso Anual, y solo un 5.00% está completamente de acuerdo. A diferencia de un 31.70% que es indiferente. Pero un 21.70% está en desacuerdo con la interrogante, y un 3.30% está completamente en desacuerdo.

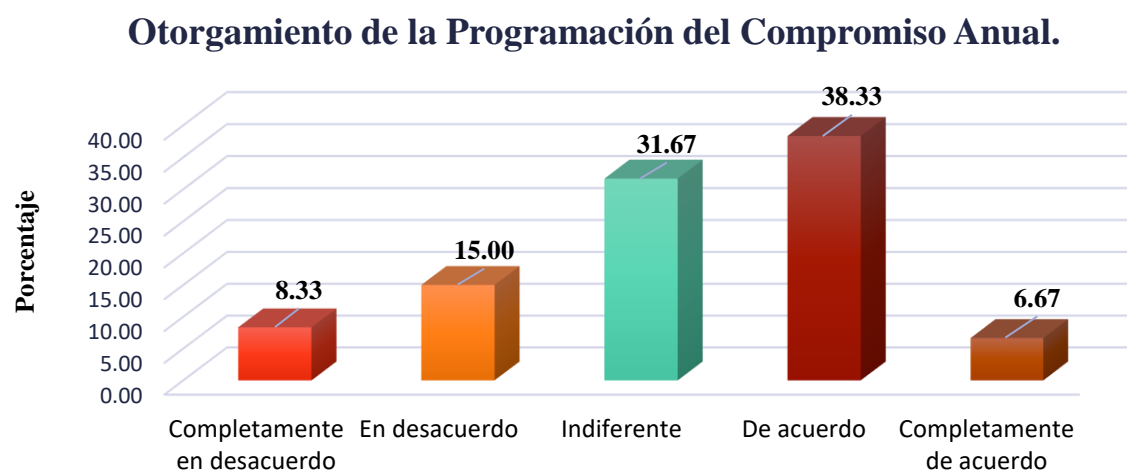
Pregunta N° 14: ¿Se cumple con lo establecido en las normas aprobadas por el MEF, para el otorgamiento de la programación de compromisos anual?

Tabla 20. Análisis de Pregunta 14

<i>P14</i>	<i>Valoración</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
1	Completamente en desacuerdo	5	8.33
2	En desacuerdo	9	15.00
3	Indiferente	19	31.67
4	De acuerdo	23	38.33
5	Completamente de acuerdo	4	6.67
	Total	60	100.00

Fuente: Elaboración propia en base a datos de SPSS

Gráfico 14. Pregunta 14



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: De los 60 encuestados, el 38.30% está de acuerdo con que se cumple con lo establecido en las normas aprobadas por el Ministerio de Economía y Finanzas, para el otorgamiento de la Programación de Compromisos Anual, siendo apoyado por un 6.70% que está completamente de acuerdo. Un 31.70% es indiferente a la interrogante. Pero un 15.00% está en desacuerdo, seguido por un 8.30% que está completamente en desacuerdo.

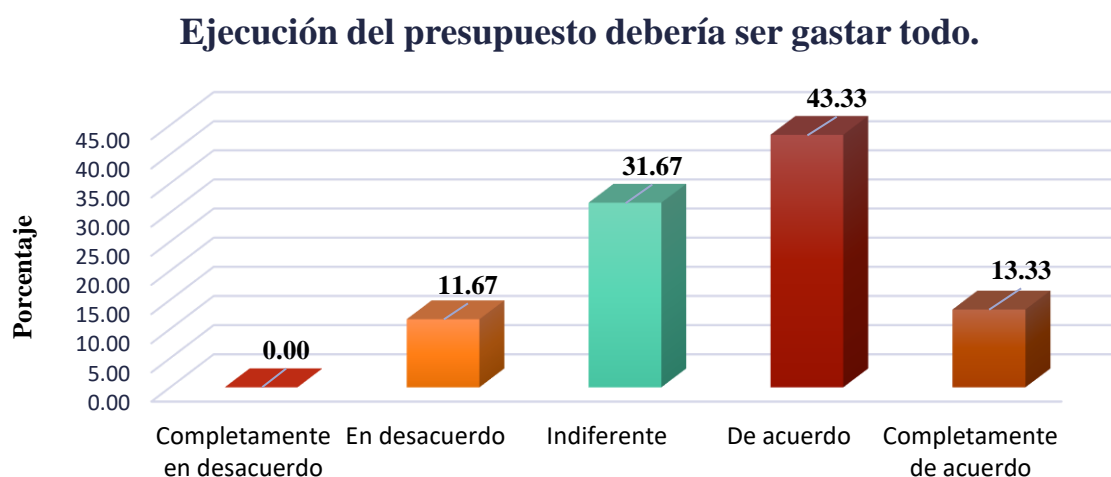
Pregunta N° 15: ¿Lo primordial en la ejecución del gasto debería ser gastar todo lo presupuestado?

Tabla 21. Análisis de Pregunta 15

<i>P15</i>	<i>Valoración</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
1	Completamente en desacuerdo	0	0.00
2	En desacuerdo	7	11.67
3	Indiferente	19	31.67
4	De acuerdo	26	43.33
5	Completamente de acuerdo	8	13.33
Total		60	100.00

Fuente: Elaboración propia en base a datos de SPSS

Gráfico 15. Pregunta 15



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: El 43.30% de los 60 encuestados está de acuerdo con que lo primordial en la ejecución del gasto debería ser gastar todo lo presupuestado, y un 13.30% está completamente de acuerdo. Sin embargo un 31.70% es indiferente ante lo mencionado. Mientras que un 11.70% está en desacuerdo.

Pregunta N° 16: ¿Lo primordial en la ejecución del gasto debería ser gastar en base a resultados medibles?

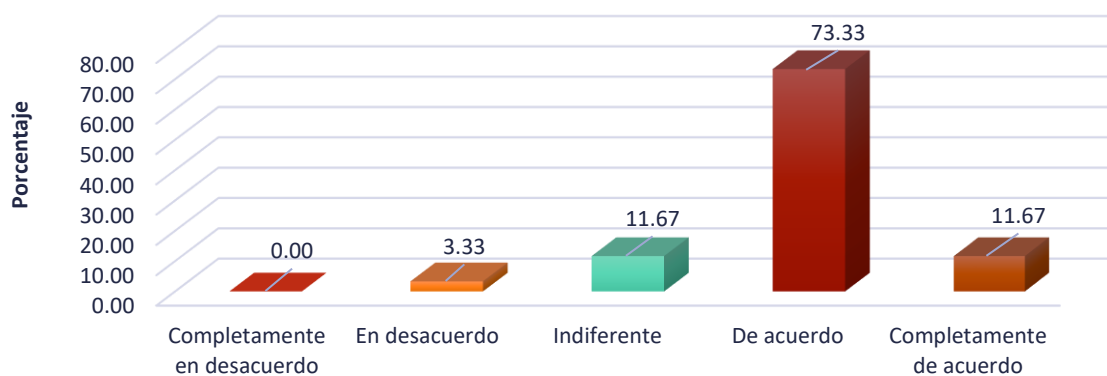
Tabla 22. Análisis de Pregunta 16

<i>P16</i>	<i>Valoración</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
1	Completamente en desacuerdo	0	0.00
2	En desacuerdo	2	3.33
3	Indiferente	7	11.67
4	De acuerdo	44	73.33
5	Completamente de acuerdo	7	11.67
Total		60	100.00

Fuente: Elaboración propia en base a datos de SPSS

Gráfico 16. Pregunta 16

Ejecución del presupuesto debería ser gastar todo en base a resultados medibles.



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: De los 60 encuestados, el 73.30% está de acuerdo con que lo primordial en la ejecución del gasto debería ser gastar en base a resultados medibles, secundado por un 11.70%. Por su parte, un mismo porcentaje se muestra indiferente; mientras que un 3.30% está en desacuerdo.

Pregunta N° 17: ¿Las ventas realizadas en el Centro de Salud cumplen con lo programado en la ejecución de ingresos?

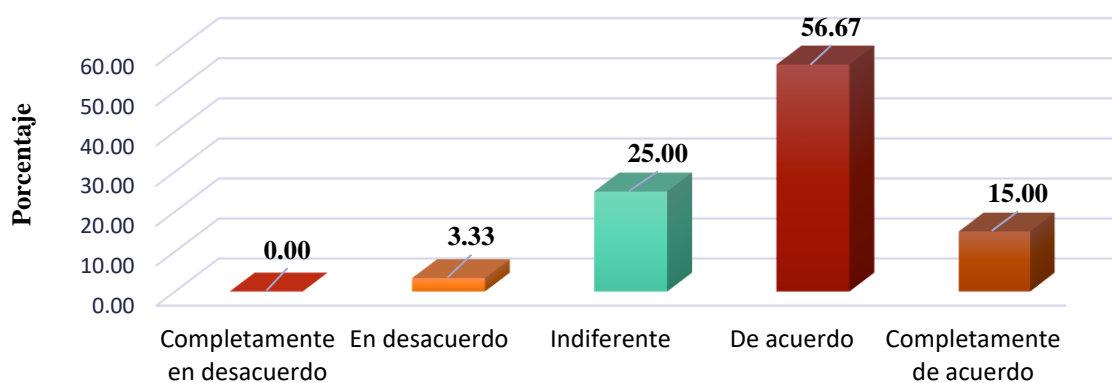
Tabla 23. Análisis de Pregunta 17

<i>PI7</i>	<i>Valoración</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
1	Completamente en desacuerdo	0	0.00
2	En desacuerdo	2	3.33
3	Indiferente	15	25.00
4	De acuerdo	34	56.67
5	Completamente de acuerdo	9	15.00
Total		60	100.00

Fuente: Elaboración propia en base a datos de SPSS

Gráfico 17. Pregunta 17

Las ventas cumplen con lo programado en la ejecución de ingresos.



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: El 56.70% de los 60 encuestados está de acuerdo con que las ventas realizadas en el centro de salud cumplen con lo programado en la ejecución de ingresos, al igual que un 15.00% está completamente de acuerdo. Pero un 25.00% se muestra indiferente; mientras que solo dos profesionales que son un 3.30%, están en desacuerdo.

Pregunta N° 18: ¿La ejecución de los ingresos influye en la liquidez del Centro de Salud?

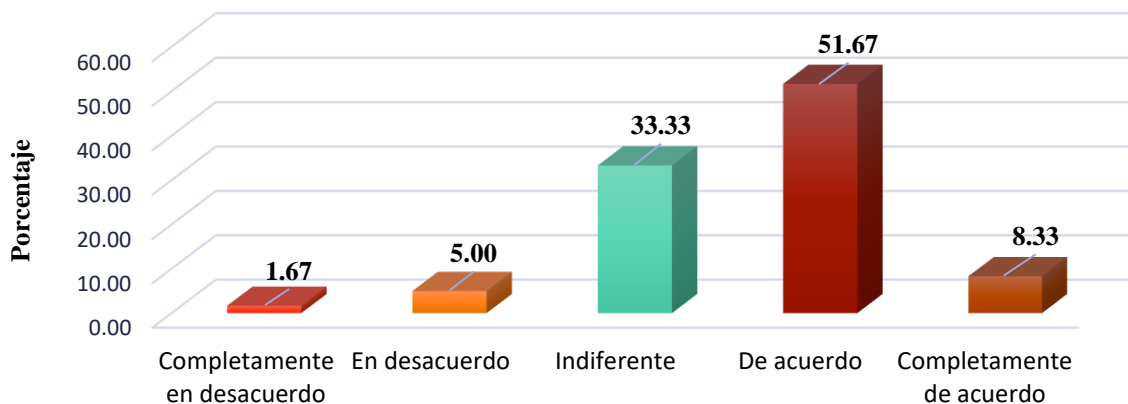
Tabla 24. Análisis de Pregunta 18

<i>P18</i>	<i>Valoración</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
1	Completamente en desacuerdo	1	1.67
2	En desacuerdo	3	5.00
3	Indiferente	20	33.33
4	De acuerdo	31	51.67
5	Completamente de acuerdo	5	8.33
Total		60	100.00

Fuente: Elaboración propia en base a datos de SPSS

Gráfico 18. Pregunta 18

La Ejecución de ingresos influye en la liquidez.



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: De los 60 encuestados, más de la mitad, un 51.70% está de acuerdo con que la ejecución de los ingresos influye en la liquidez del centro de salud, con lo cual un 8.30% está completamente de acuerdo. Sin embargo, un alto porcentaje del 33.30% se muestra indiferente. Un 5.00% está en desacuerdo, y un solo profesional, que representa el 1.70% está completamente en desacuerdo.

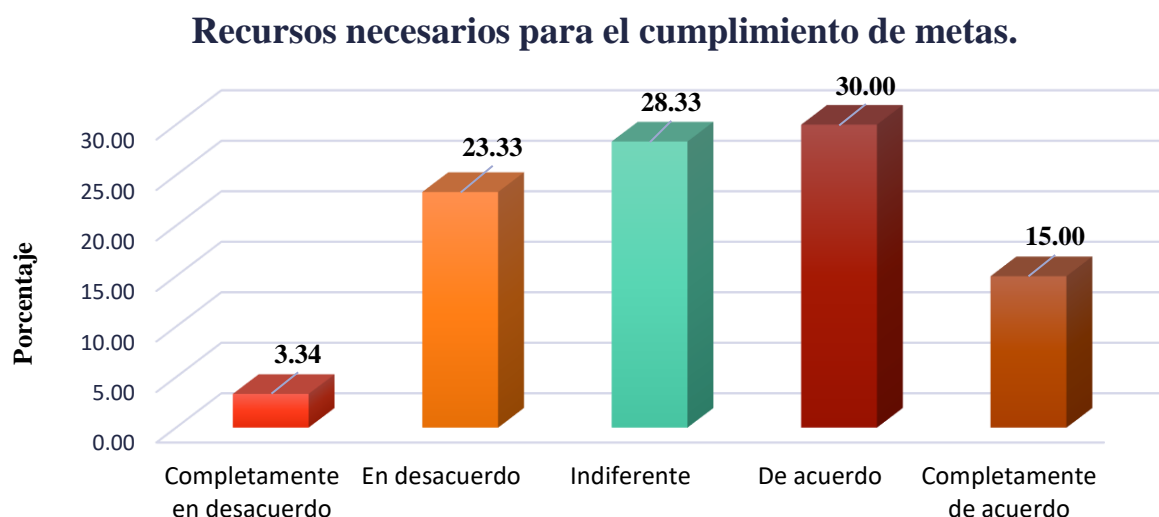
Pregunta N° 19: ¿El centro de salud adquiere los recursos necesarios para el cumplimiento de sus metas?

Tabla 25. Análisis de Pregunta 19

<i>P19</i>	<i>Valoración</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
1	Completamente en desacuerdo	2	3.34
2	En desacuerdo	14	23.33
3	Indiferente	17	28.33
4	De acuerdo	18	30.00
5	Completamente de acuerdo	9	15.00
Total		60	100.00

Fuente: Elaboración propia en base a datos de SPSS

Gráfico 19. Pregunta 19



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: El 30.00% de los 60 encuestados, está de acuerdo con que el centro de salud adquiere los recursos necesarios para el cumplimiento de sus metas, de igual manera el 15.00% está completamente de acuerdo. El 28.30% se muestra indiferente. Pero un 23.30% está en desacuerdo con la interrogante, y un 3.30% está completamente en desacuerdo.

Pregunta N° 20: ¿El centro de salud cuenta con los recursos suficientes para desarrollar sus actividades del servicio de salud?

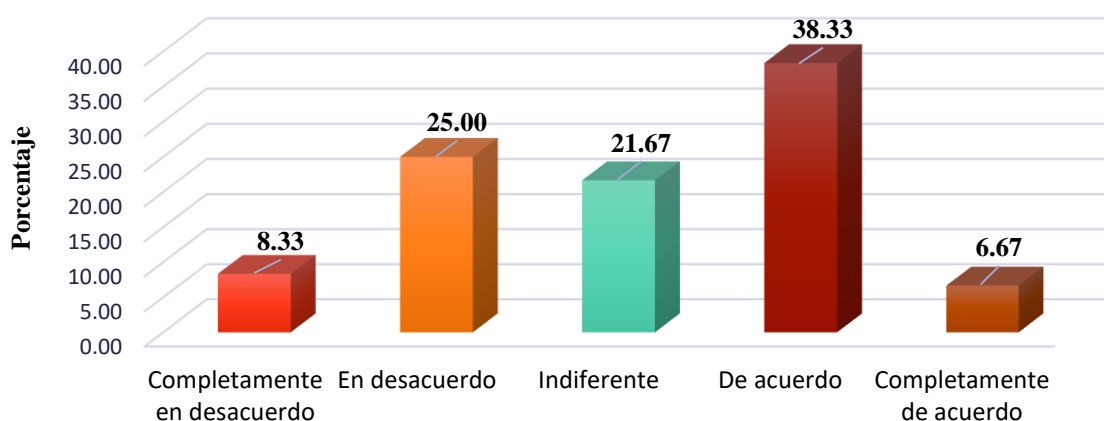
Tabla 26. Análisis de Pregunta 20

<i>P20</i>	<i>Valoración</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
1	Completamente en desacuerdo	5	8.33
2	En desacuerdo	15	25.00
3	Indiferente	13	21.67
4	De acuerdo	23	38.33
5	Completamente de acuerdo	4	6.67
	Total	60	100.00

Fuente: Elaboración propia en base a datos de SPSS

Gráfico 20. Pregunta 20

Recursos suficientes para el desarrollo de actividades.



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: De los 60 encuestados, el 38.30% está de acuerdo con que el centro de salud cuenta con los recursos suficientes para desarrollar sus actividades del servicio de salud, pero solo un 6.70% está completamente de acuerdo. Un 21.70% es indiferente. Pero un 25.00% está en desacuerdo con lo mencionado, y un 8.30% está completamente en desacuerdo.

Pregunta N° 21: ¿El nivel de recursos usados por el personal asistencial influye en la gestión del Centro de Salud?

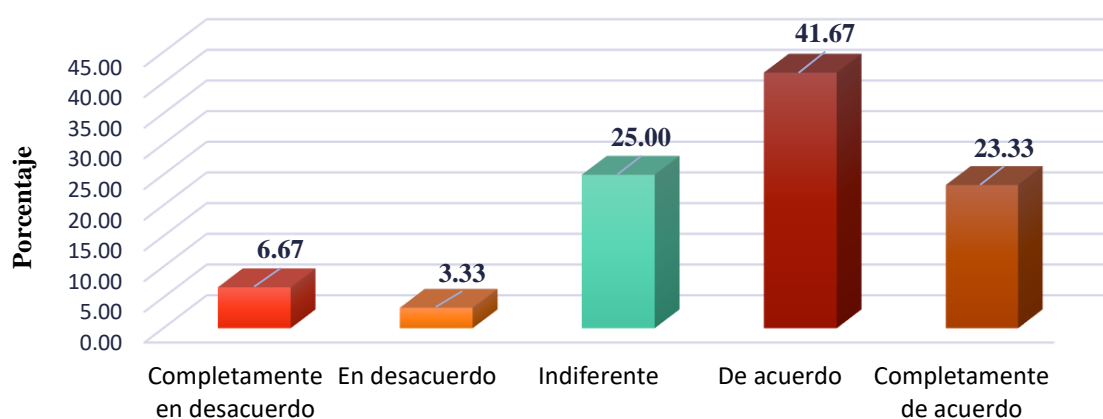
Tabla 27. Análisis de Pregunta 21

<i>P21</i>	<i>Valoración</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
1	Completamente en desacuerdo	4	6.67
2	En desacuerdo	2	3.33
3	Indiferente	15	25.00
4	De acuerdo	25	41.67
5	Completamente de acuerdo	14	23.33
Total		60	100.00

Fuente: Elaboración propia en base a datos de SPSS

Gráfico 21. Pregunta 21

El nivel de recursos usados influye en la gestión.



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: El 41.67% de los 60 encuestados está de acuerdo con que el nivel de recursos usados por el personal asistencial influye en la gestión del centro de salud, y un fuerte 23.33% está completamente de acuerdo. En cambio un 25.00% se muestra indiferente. Solo un mínimo del 6.67% está completamente en desacuerdo, seguido por un más bajo 3.33% que está en desacuerdo.

Pregunta N° 22: ¿El presupuesto garantiza la ejecución de las funciones del centro de salud?

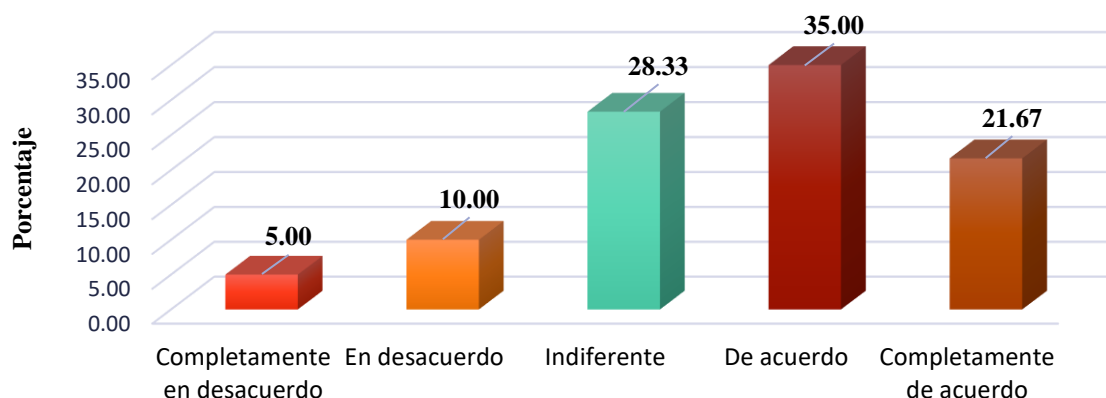
Tabla 28. Análisis de Pregunta 22

<i>P22</i>	<i>Valoración</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
1	Completamente en desacuerdo	3	5.00
2	En desacuerdo	6	10.00
3	Indiferente	17	28.33
4	De acuerdo	21	35.00
5	Completamente de acuerdo	13	21.67
Total		60	100.00

Fuente: Elaboración propia en base a datos de SPSS

Gráfico 22. Pregunta 22

El presupuesto garantiza la ejecución de las funciones del centro de salud.



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: De los 60 encuestados, el 35.00% está de acuerdo con que el presupuesto garantiza la ejecución de las funciones del centro de salud, y una gran mayoría, cerca del 21.67% está completamente de acuerdo. Sin embargo hay un alto 28.30% que es indiferente a lo mencionado. Mientras que solo un 10.00% está en desacuerdo y un 5.00% está completamente en desacuerdo.

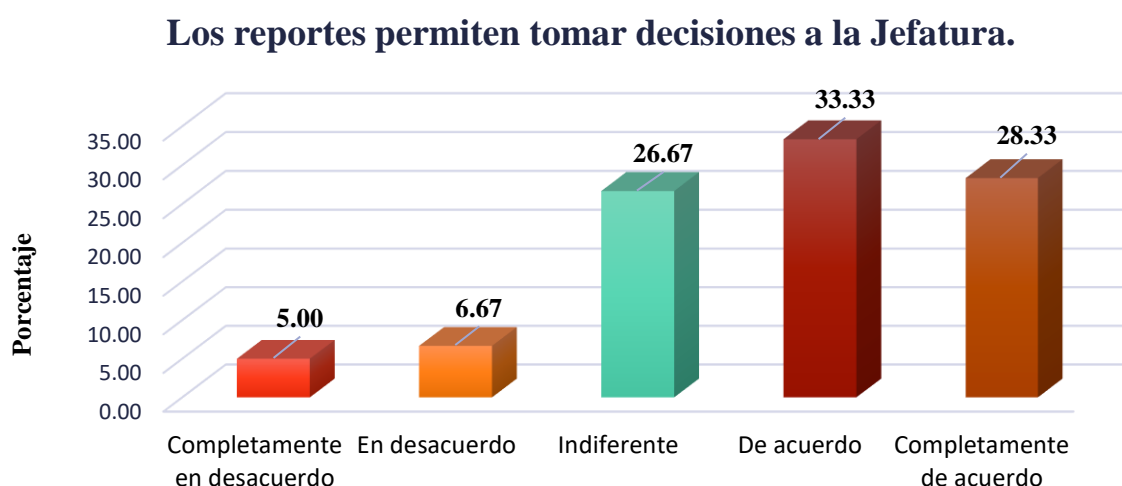
Pregunta N° 23: ¿Actualmente los reportes brindados a la Jefatura permiten tomar decisiones en materia económica, financiera y presupuestal?

Tabla 29. Análisis de Pregunta 23

<i>P23</i>	<i>Valoración</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
1	Completamente en desacuerdo	3	5.00
2	En desacuerdo	4	6.67
3	Indiferente	16	26.67
4	De acuerdo	20	33.33
5	Completamente de acuerdo	17	28.33
	Total	60	100.00

Fuente: Elaboración propia en base a datos de SPSS

Gráfico 23. Pregunta 23



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: El 33.30% de los 60 encuestados está de acuerdo con que actualmente los reportes brindados a la Jefatura permiten tomar decisiones en materia económica, financiera y presupuestal, y hay un 28.30% que está completamente de acuerdo con lo señalado. Sin embargo hay 16 profesionales, que representan el 26.70%, que se muestran indiferente. Solo un 6.70% está en desacuerdo y un 5.00% está completamente en desacuerdo.

5.3. Discusión de resultados

Con respecto a la contrastación de las hipótesis, primero se detallarán las hipótesis de la investigación, tanto la general como las específicas:

- **Hipótesis General:** La deficiencia del registro de servicios sí tiene influencia en la liquidez del Centro de Salud Jesús Poderoso 2017-2018.
- **Hipótesis Específica N° 1:** La deficiencia del registro de procedimientos sí tiene influencia en la liquidez del Centro de Salud Jesús Poderoso 2017-2018.
- **Hipótesis Específica N° 2:** La deficiencia del registro de medicamentos sí tiene influencia en la liquidez del Centro de Salud Jesús Poderoso 2017-2018.
- **Hipótesis Específica N° 3:** La deficiencia del registro de insumos sí tiene influencia en la liquidez del Centro de Salud Jesús Poderoso 2017-2018.
- **Hipótesis Específica N° 4:** La omisión del registro de servicios sí tiene influencia en la liquidez del Centro de Salud Jesús Poderoso 2017-2018.

Para la contrastación de estas hipótesis se recolectó los datos de la muestra para lo cual se utilizó una encuesta de 23 preguntas, de las cuales 12 corresponden a la variable independiente y 11 a la variable dependiente, todas ellas con respuestas de tipo Likert.

Luego para probar las hipótesis se realizaron $12 \times 11 = 132$ cruces de variables, generando el mismo número de tablas de contingencia (tablas de frecuencias bidimensionales), donde el resultado del contraste se demostró en una tabla de la siguiente forma:

Figura 8. Chi-Cuadrado - Ejemplo de Aceptación de Hipótesis Nula

P1 * P15

Tabla cruzada

Recuento

		P15					Total
		2	3	4	5		
P1	2	0	3	0	0	3	
	3	0	4	1	2	7	
	4	5	8	18	6	37	
	5	2	4	7	0	13	
Total	7	19	26	8	60		

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	15,288 ^a	9	0,083
Razón de verosimilitud	18,247	9	0,032
Asociación lineal por lineal	0,000	1	1,000
N de casos válidos	60		

a. 13 casillas (81,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,35.

Fuente: Chi-cuadrado generado por SPSS.

Figura 9. Chi-Cuadrado - Ejemplo de Rechazo de Hipótesis Nula

P10 * P22

Tabla cruzada

Recuento

		P22					Total
		1	2	3	4	5	
P10	1	0	2	0	0	0	2
	2	0	0	2	2	2	6
	3	0	0	3	4	3	10
	4	1	4	10	10	5	30
	5	2	0	2	5	3	12
Total	3	6	17	21	13	60	

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	27,628 ^a	16	0,035
Razón de verosimilitud	21,189	16	0,171
Asociación lineal por lineal	0,002	1	0,969
N de casos válidos	60		

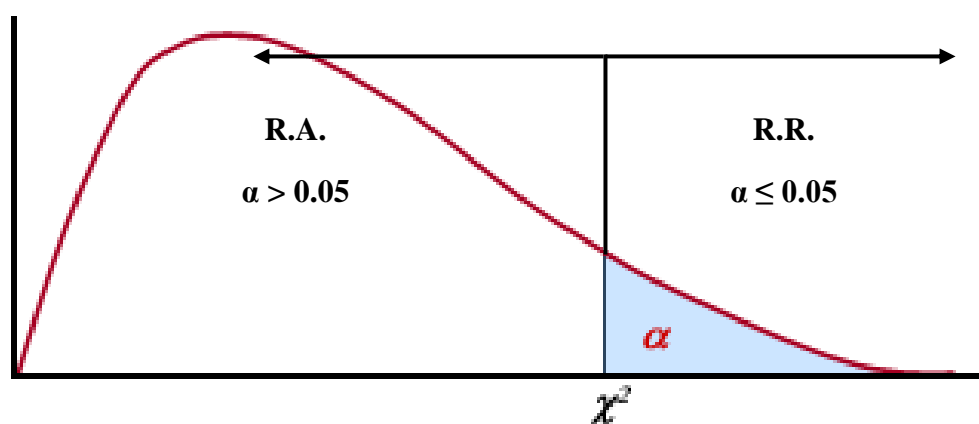
a. 22 casillas (88,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,10.

Fuente: Chi-cuadrado generado por SPSS

Para verificar la validez de las hipótesis planteadas se usó el Test del Chi-cuadrado de Pearson, el cual compara las frecuencias observadas y las frecuencias esperadas.

Asumiendo un nivel de significación de $\alpha\% \leq 5\%$, en las tablas obtenidas se observa el valor crítico, con el cual podemos construir **Regiones de rechazo (RR)** y **Regiones de aceptación (RA)** de la hipótesis nula.

Gráfico 24. Regiones de Aceptación y Rechazo de la Hipótesis Nula.



Fuente: Elaboración propia.

Regla de Decisión:

La decisión se ejecuta de la siguiente manera: si el valor de la **Significación Asintótica** se encuentra a la derecha del valor crítico $X^2 = 0.05$, se rechaza la hipótesis nula (ver figura 09). En el caso que estuvieses a la izquierda del valor crítico, no se rechaza la hipótesis nula, es decir que se acepta (ver figura 08).

Esta prueba de hipótesis se realizó con cada una de las 132 tablas de contingencia, y del cual se obtuvo el siguiente cuadro:

Tabla 30. Tabla de resultados del contraste de las hipótesis.

			Liquidez										
			Ejecución Presupuestaria						Gestión Financiera				
			P. 13	P. 14	P. 15	P. 16	P. 17	P. 18	P. 19	P. 20	P. 21	P. 22	P. 23
Registro de servicios	Componentes del servicio	P. 01		XXX			XXX		XXX	XXX	XXX	XXX	XXX
		P. 02	XXX	XXX	XXX		XXX		XXX	XXX	XXX	XXX	
		P. 03	XXX	XXX	XXX		XXX			XXX	XXX	XXX	
		P. 04	XXX	XXX	XXX		XXX	XXX	XXX		XXX		XXX
		P. 05		XXX	XXX					XXX	XXX	XXX	XXX
		P. 06	XXX	XXX	XXX	XXX			XXX	XXX	XXX	XXX	
	Registro de documentación	P. 07	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX		XXX	XXX	XXX	XXX
		P. 08	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	
		P. 09	XXX			XXX		XXX	XXX			XXX	XXX
		P. 10	XXX	XXX	XXX		XXX			XXX	XXX	XXX	XXX
		P. 11		XXX					XXX	XXX	XXX		XXX
		P. 12	XXX	XXX	XXX			XXX	XXX	XXX	XXX		

Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos del SPPS.

Donde cada una de las celdas con **XXX** indica que se rechaza la hipótesis nula o de independencia, por lo tanto las hipótesis sí están asociadas; mientras que las celdas en blanco indican que no existe relación entre las hipótesis.

El análisis de la matriz anterior se relaciona con las dimensiones de la variable independiente y su incidencia en las dimensiones de la variable dependiente, permitiendo validar las hipótesis de la investigación:

H.E. 1,2 y 3: La liquidez del centro de salud “Jesús Poderoso” en el periodo 2017 – 2018 está asociada con los componentes del servicio mientras que se ejecutan las actividades relacionadas a los mismos, puesto que los procedimientos como las inyecciones, las curaciones, análisis en laboratorio, etc., los insumos como los guantes, las jeringas, los espéculos, etc., y los medicamentos como ibuprofeno, loratadina, ácido fólico, etc.; que solicitan los clientes deben ser realizados (procedimientos), recetados (medicamentos) y utilizados (insumos) por el profesional correspondiente dentro del servicio respectivo. Podremos lograr la liquidez en el centro de salud si se cumple con lo estipulado en el Programa de Compromiso Anual de acuerdo

a lo aprobado por el Ministerio de Economía y Finanzas, puesto que el nivel de recursos usados por el personal asistencial influye de manera significativa en la gestión de estos mismo en el centro de salud, porque al no haber un registro y control adecuado, conlleva a deducir que se está gastando recursos de más, como podría ser brindar un exceso de medicamentos o insumos.

H.E. 4: La liquidez del centro de salud “Jesús Poderoso” en el periodo 2017-2018 está asociado con el registro de la documentación de los servicios que se realizan en el centro puesto que los Formatos Únicos de Atención son necesarios para la programación de presupuesto público, ya que en ellos se registra la información de los pacientes y los procedimientos, medicamentos e insumos que se les recetan y/o reciben, lo que permite el control de la ejecución de los gastos e ingresos, y en base a dicha información ingresada se brindan reportes oportunos y con información real a la Jefatura para la toma de decisiones. Podremos lograr la liquidez del centro de salud porque existe relación entre los ingresos y gastos programados en la Programación del Compromiso Anual, el cual previamente es aprobado por Ministerios de Economía y Finanzas para que se cumpla con lo estipulado; de tal manera que se infiere que los recursos brindados al centro de salud son suficientes para que el personal asistencial cumpla con el desarrollo de sus actividades de servicio de salud.

H.G.: La liquidez del centro de salud “Jesús Poderoso” en el periodo 2017-2018 está asociada con el registro de la documentación de los servicios brindados, dado que se ha verificado que la validez de las hipótesis específicas 1, 2, 3 y 4; y por lo tanto se ha validado de manera inmediata la hipótesis general.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

A partir de la investigación realizada, las conclusiones a las que se han llegado con respecto a la incidencia de la deficiencia del registro de servicios en la liquidez del Centro de Salud “Jesús Poderoso”, son las siguientes:

1. El mal registro de la documentación incide en gran medida en la liquidez de la institución, ya que el importe de los medicamentos e insumos no reembolsados de acuerdo al presupuesto, son cubiertos por la Jefatura.
2. De la revisión de la información, se ha evidenciado que los errores producidos en el registro de la documentación es por falta de capacitación del personal, por el desconocimiento de las reglas de consistencia y de validación, y la falta de reuniones de retroalimentación.
3. De la observación del proceso de llenado de la documentación desde el área de Admisión hasta su recepción en el área de Estadística, se ha evidenciado que hay desorden y desinterés por parte del personal asistencial y administrativo, produciéndose el mal llenado de la documentación y la traspapelación de la misma, demostrando que ambos factores inciden en la liquidez del centro de salud “Jesús Poderoso”.
4. De la revisión de la documentación, antes del ingreso de la información al sistema, se ha evidenciado la falta de personal profesional capacitado que realice debidamente el control de calidad correspondiente.
5. La gestión de los recursos se relaciona con el registro de la documentación puesto que el importe reembolsado no coincide con el importe real ejecutado, y al no haber medicamentos e insumos en stock, la Jefatura tiene que hacer prácticas no permitidas

para seguir con la prestación del servicio y no perjudicar ni a la población ni al centro de salud.

6. No existen lineamientos, procedimientos, disposiciones y/o políticas establecidas por la DIRIS LIMA SUR para que el personal administrativo, asistencial y de Jefatura lo cumplan, haciendo de la gestión de los recursos ineficaz e ineficiente.
7. El presupuesto asignado no se ejecuta al 100%, y la Jefatura cubre un 10% de los medicamentos e insumos que faltan, dejando al aire la posibilidad de que se produzca malversación de fondos por parte del personal de mayor jerarquía, perteneciente a la unidad ejecutora.
8. La administración de los recursos influye en la venta de los servicios, ya que si bien Jefatura cubre los insumos y medicamentos que no están en stock, estos ya no se destinan a la población del SIS, sino a los pacientes designados como *pagantes*, ya que estos ingresos son el sustento para la asignación de recursos del próximo año y para que Jefatura solicite el reembolso correspondiente mediante un informe dirigido a la DIRIS LIMA SUR.
9. La sub-área de Caja, que está incluida en el área de Admisión, registra diariamente en el Libro Caja los ingresos por prestación de servicios de acuerdo a cada área asistencial, y dichos ingresos los deposita a una cta. cte. en el Banco de la Nación a nombre de la DIRIS LIMA SUR en un plazo máximo de 48 horas. Y el centro de salud “Jesús Poderoso” al no ser una entidad ejecutora que elabore estados financieros, la información de los depósitos y las ventas realizadas se envía mediante informes semanales y mensuales a la DIRIS LIMA SUR, adjuntando los vouchers correspondientes.
10. El reembolso del presupuesto ejecutado es a través de bienes, es decir medicamentos e insumos, y el sustento para dicho reembolso son las boletas de venta del área de

farmacia, y la información consignada en el aplicativo ARFSIS, la cual debido a las deficiencias encontradas en la investigación, no reporta el importe real de lo ejecutado haciendo que el reembolso sea menor y la Jefatura tenga que cubrir los medicamentos e insumos que no están en stock.

11. El centro de salud “Jesús Poderoso” no es una entidad ejecutora, por lo que el presupuesto para el pago de servicios, personal, instalaciones, mobiliario, infraestructura y demás, lo maneja la DIRIS LIMA SUR y para cualquier necesidad que no pueda ser cubierta por caja chica, Jefatura debe enviar un informe detallando la necesidad a satisfacer y adjuntando la información que lo sustente.

6.2. Recomendaciones

1. Se recomienda implementar un área de contabilidad o un personal contable capacitado que controle el presupuesto asignado y su correcta ejecución, y reporte de manera semanal y mensual a la Jefatura acerca del avance respectivo, y así subsanar los errores a tiempo, antes de la presentación de los informes.
2. Se recomienda diseñar lineamientos y procedimientos necesarios para el correcto llenado de la documentación y su debido registro en el sistema informático.
3. Se recomienda realizar el seguimiento de la ejecución del presupuesto público asignado, así como elaborar informes semanales con datos verídicos para tener conocimiento y control del reembolso respectivo, siempre cumpliendo con la calidad de servicio que debe brindar la institución.
4. Se recomienda que el área de recursos humanos brinde programas de capacitación mensual al personal contratado, de igual manera que el nuevo personal a contratar cumpla con la realización profesional correspondiente y la experiencia, y reciba la inducción respectiva.
5. Se recomienda el control de calidad diario de la documentación, y elaborar reportes semanales para levantar las observaciones a encontrar, y llevar un reporte quincenal de los gastos ejecutados hasta la fecha y hacer la comparación con el importe reembolsado.
6. Se recomienda que se hagan futuras investigaciones teniendo como punto de partida la presente tesis con el fin de determinar si existen los mismos problemas en las diferentes sub-unidades ejecutoras del sector público.
7. Se recomienda hacer una revisión previa a los informes, antes de ser enviados a la DIRIS LIMA SUR y estos mismos envíen dicha información al Ministerio de Salud. Y usar los informes como sustento para una mayor asignación de recursos para cumplir con los objetivos de la institución.

8. Se recomienda hacer reuniones con Jefatura y con los encargados de las diferentes áreas con el fin de validar la información en los reportes y que esta coincida con lo real ejecutado en el centro de salud.
9. Se recomienda hacer un control de auditoría cada 3 meses para monitorear el avance de la ejecución presupuestal y las mejoras que se pueden ir implementando de acuerdo a las deficiencias encontradas. Asimismo, auditar las historias clínicas con el fin de encontrar documentación traspapelada y se pueda ingresar en el aplicativo.
10. Se recomienda programar en forma anual, capacitaciones de actualización de las normas, disposiciones, procedimientos y directivas establecidas por la DIRIS LIMA SUR; asimismo, hacer reuniones mensuales para la retroalimentación (feedback) entre jefes y subordinados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Baena Paz, G. (2014). *Metodología de la investigación*. (Primera ed.). Azcapotzalco, México D.F.: Grupo Editorial Patria S.A.
- Chapi Choque, P. (2007). *Contabilidad Gubernamental. Normatividad y práctica integral*. Lima, Perú: FECAT EIRL.
- Chapoy Bonifaz, D. B. (2003). *Planeación, programación y presupuestación* (Primera ed.). México, México D.F.: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Córdoba Padilla, M. (2012). *Gestión Financiera* (Primera ed.). Bogotá, Colombia: ECOE.
- Flores Villalpando, R. (2014). *Administración de recursos humanos*. México, México D.F.: UNID.
- Guerrero Reyes, J. C., & Galindo Alvarado, J. F. (2014). *Contabilidad para administradores* (Primera ed.). México, México D.F.: Patria.
- Haro de Rosario, A., & Rosario Díaz, J. F. (2017). *Gestión Financiera*. Almería, España: Universidad de Almería.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. (2014). *Metodología de la Investigación*. (Sexta ed.). México, México D.F.: McGraw-Hill/Interamericana Editores S.A.
- Label, W., De León Ledesma, J., & Ramos Arriagada, R. A. (2012). *Contabilidad para no contadores. Una forma rápida y sencilla de entender la contabilidad*. (Primera ed.). Bogotá, Colombia: ECOE Ediciones.
- Pérez Rodríguez, M. D. (2013). *Gestión económica y presupuestaria en las administraciones públicas* (Segunda ed.). Málaga, España: ICB S.L.

Polo García, B. E. (2017). *Manual de Presupuestos. Teórico y Práctico*. Bogotá, Colombia: Nueva Legislación S.A.S.

Rincón Soto, C. A. (2011). *Presupuestos Empresariales* (Primera ed.). Bogotá, Colombia: ECOE.

Romero Huamaní, R. M. (2016). *Manual de metodología de la investigación*. Lima, Perú: Instituto de Investigación de Ciencias Financieras y Contables.

Romero Romero, E. (2013). *Presupuesto público y contabilidad gubernamental* (Quinta ed.). Bogotá, Colombia: ECOE Ediciones.

Sarduy González, M., Leyva Ferreiro, G., & De la Paz Martínez, Y. (2006). *Hacienda Pública* (Primera ed.). La Habana, Cuba: Félix Varela.

Sevilla, D. P. (2009). *Gestión Financiera. Cuaderno para emprendedores y empresarios*. (S. Sevilla Siglo XXI, Ed.) Sevilla, España: Federación Andaluza de Municipios y Provincias.

REFERENCIAS DE TESIS

Arrunátegui Aguirre, J. A. (2017). *“El problema de liquidez y rentabilidad con un enfoque social en la gestión de la Sociedad de Beneficencia Pública del Callao – Perú 2012-2014.”* (Tesis de Maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Ciencias Contables. Lima, Perú.

Ayapi Quispe, J. L. (2017). *“El proceso presupuestario y la gestión pública en la municipalidad distrital de Monzón 2016.”* (Tesis de grado). Universidad de Huánuco, Facultad de Ciencias Empresariales. Huánuco, Perú.

- Echeverri Lugo, A. M. y Gómez Cuellar, P. A. (2018). *“Mejorar los procedimientos de control interno para el área de nómina del Centro Médico Imbanaco de Cali S.A.”* (Tesis de grado). Pontificia Universidad Javeriana Cali, Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas. Santiago de Cali, Cali.
- González Avilés, G. (2014). *“Una evaluación internacional de cómo el financiamiento del sistema de salud de un país afecta los resultados de salud de la población.”* (Tesis de doctorado). Universidad del Turabo, Facultad de Negocios y Empresarismo. Gurabo, Puerto Rico.
- González Lara, P. L. y Rodríguez Arias, C. A. (2013). *“Análisis de la eficiencia del gasto público: Universidad de Cartagena 2009-2011”*. (Tesis de grado). Universidad de Cartagena, Facultad de Ciencias Económicas. Cartagena de Indias, Colombia.
- Herrera Galárraga, M. G. (2011). *“La asignación de recursos y la equidad: el caso del Ministerio de Salud Pública del Ecuador: 2008-2010.”* (Tesis de maestría). Pontificia Universidad Católica de Ecuador, Facultad de Ciencias Humanas. Quito, Ecuador.
- Morales Tinizaray, L. V. (2014). *“Sistema de control interno para mejorar la eficiencia en el manejo de los recursos, administrativos y contables del cuerpo de bomberos del Cantón Puerto Quito.”* (Tesis de grado). Universidad Regional Autónoma de los Andes, Facultad de Sistemas Mercantiles. Santo Domingo, Ecuador.
- Payano Negrón, C. A. (2018). *“Gestión del Presupuesto por Resultados y su relación con la calidad del gasto público en la unidad ejecutora 004: Marina de Guerra del Perú.”* (Tesis de grado). Universidad Ricardo Palma, Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales. Lima, Perú.
- Paz Fúnez, C. M. (2015). *“Propuesta de un modelo de control presupuestal en el gasto corriente; caso unidad ejecutora 003: Ejército Peruano.”* (Tesis de maestría).

Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Ciencias Contables. Lima, Perú.

Torres Inga, M. C. (2016). *“Propuesta de implementación del área contable en la municipalidad del distrito El Milagro para la mejor toma de decisiones – Año 2016.”* (Tesis de grado). Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Empresariales. Bagua, Perú.

REFERENCIAS LEGALES

Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público para el año Fiscal 2017 – Ley N° 30519, Diario Oficial El Peruano, Lima, Perú, 02 de diciembre del 2016.

Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público para el año Fiscal 2018 – Ley N° 30694, Diario Oficial El Peruano, Lima, Perú, 07 de diciembre del 2017.

Ley de Presupuesto del Sector Público para el año Fiscal 2017 – Ley N° 30518, Diario Oficial El Peruano, Lima, Perú, 02 de diciembre del 2016.

Ley de Presupuesto del Sector Público para el año Fiscal 2018 – Ley N° 30693, Diario Oficial El Peruano, Lima, Perú, 07 de diciembre del 2017.

Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto – Ley N° 28411, Diario Oficial El Peruano, Lima, Perú, 08 de diciembre del 2004.

Ley Marco de la Administración Financiera del Sector Público - Ley N° 28112, Diario Oficial El Peruano, Lima, Perú, 28 de noviembre del 2003.

MEF (2011) *Guía Básica. El Sistema Nacional de Presupuesto*. Edit. Dirección General de Presupuesto Público.

MINSA (2008) Instructivo N° 009-2008-SIS-J/GO *Para el llenado del Formato Único de Atención SIS para todos los Establecimientos de Salud (Categorías I-1, I-2, I-3, I-4, II-2, III-1 y III-2)* Obtenido de: <https://es.slideshare.net/veroverito3/instructivo-n009-2008sisjgo-53855822>

Oficina General de tecnología de información (2016). *Manual de Usuario "ARFSIS 3.0"*. Obtenido de: https://issuu.com/gianninoberttinisosa/docs/manual_usuario_nuevo_fua_arfsis

SIS (2012) Directiva Administrativa N° 002-2012-SIS/GNF-V0.2 *Directiva Administrativa que establece el Proceso de Valorización de Prestaciones de Salud del Seguro Integral de Salud*. Obtenido de: http://www.sis.gob.pe/Portal/Transparencia_pdf/resolucion_jefatural/RJ-N076-2012.pdf

APÉNDICE A: CASO PRÁCTICO

REGISTRO DEL SERVICIO POR COMPONENTE

REGISTRO DE FUA'S

Rubro	Componentes Registrados			
Año	2017			
Mes	Procedimientos	Medicamentos	Insumos	Total
Enero	4,776.30	2,425.78	1,881.70	9,083.78
Febrero	5,635.97	2,701.58	2,042.59	10,380.15
Marzo	7,413.85	4,368.31	3,014.85	14,797.00
Abril	8,324.90	5,714.94	3,508.71	17,548.55
Mayo	10,989.75	6,883.85	4,441.41	22,315.01
Junio	10,690.76	6,664.45	4,336.76	21,691.98
Julio	12,366.35	7,689.81	4,923.22	24,979.38
Agosto	12,952.45	8,001.47	5,328.36	26,282.27
Septiembre	15,200.22	8,734.13	5,561.58	29,495.93
Octubre	12,065.59	7,499.35	4,782.96	24,347.90
Noviembre	12,988.62	7,999.17	5,723.52	26,711.31
Diciembre	14,938.62	9,183.17	5,823.52	29,945.31

REGISTRO DE FUA'S

Rubro	Componentes Registrados			
Año	2018			
Mes	Procedimientos	Medicamentos	Insumos	Total
Enero	13,835.97	8,584.67	4,659.24	27,079.89
Febrero	14,334.95	8,952.68	4,931.49	28,219.12
Marzo	16,264.83	9,626.03	6,184.67	32,075.53
Abril	18,882.03	8,596.31	5,760.05	33,238.38
Mayo	21,774.72	8,168.73	5,972.36	35,915.80
Junio	21,450.17	8,952.09	6,674.96	37,077.21
Julio	25,443.92	9,005.54	8,307.78	42,757.24
Agosto	29,864.14	9,850.55	10,081.01	49,795.70
Septiembre	32,341.14	10,430.71	11,863.31	54,635.15
Octubre	57,308.91	11,761.20	17,560.08	86,630.20
Noviembre	81,521.99	10,030.60	15,345.96	106,898.55
Diciembre	100,218.76	12,730.12	18,165.10	131,113.98

ANULACIONES Y OMISIONES DEL REGISTRO POR COMPONENTE**REGISTRO DE FUA'S**

Rubro	Deficiencias del Registro
Año	2017

Mes	Anulados			Omisiones	Total
	Procedimientos	Medicamentos	Insumos		
Enero	1,237.79	643.65	433.23	81.01	2,395.69
Febrero	1,134.43	589.90	397.05	74.25	2,195.63
Marzo	1,666.66	866.66	583.33	109.08	3,225.73
Abril	2,127.64	1,106.38	744.68	139.25	4,117.95
Mayo	2,206.14	1,324.65	891.59	154.78	4,577.16
Junio	2,748.14	1,429.03	961.85	179.87	5,318.89
Julio	3,642.68	1,894.19	1,274.94	238.41	7,050.22
Agosto	3,313.57	1,723.06	1,159.75	216.87	6,413.25
Septiembre	3,149.76	1,637.88	1,102.42	206.15	6,096.21
Octubre	2,889.97	1,502.79	1,011.49	189.15	5,593.40
Noviembre	2,667.53	1,387.12	933.64	174.59	5,162.88
Diciembre	3,368.91	1,751.83	1,079.12	216.99	6,416.85

REGISTRO DE FUA'S

Rubro	Deficiencias del Registro
Año	2018

Mes	Anulados			Omisiones	Total
	Procedimientos	Medicamentos	Insumos		
Enero	2,793.10	1,727.70	1,027.64	166.45	5,714.89
Febrero	2,828.45	1,852.08	1,003.52	170.52	5,854.56
Marzo	3,098.78	1,872.45	1,138.10	183.28	6,292.61
Abril	3,570.59	1,678.41	1,094.62	190.31	6,533.93
Mayo	3,953.60	1,483.51	1,123.05	196.80	6,756.96
Junio	4,295.21	1,548.85	1,186.46	210.92	7,241.44
Julio	4,583.52	1,483.23	1,442.58	225.28	7,734.60
Agosto	5,348.67	1,675.04	1,954.59	269.35	9,247.64
Septiembre	5,960.87	1,767.75	2,452.44	305.43	10,486.49
Octubre	13,129.47	2,522.21	3,720.44	581.16	19,953.29
Noviembre	19,402.35	2,209.10	3,495.93	753.22	25,860.60
Diciembre	21,559.57	2,676.45	3,639.57	836.27	28,711.85

Fuente: Elaboración propia.

COMPARATIVO ENTRE IMPORTE REAL VS PRESUPUESTO**REGISTRO DE FUA'S**

Rubro	Importe Real VS Presupuesto
Año	2017

Mes	Registrado	Deficiencias	SISMED	Total Real	Total Ppto.	% Ejec.
Enero	9,083.78	2,395.69	1,745.92	8,434.02	12,568.93	67.10%
Febrero	10,380.15	2,195.63	1,850.20	10,034.72	14,253.82	70.40%
Marzo	14,797.00	3,225.73	1,946.20	13,517.48	19,437.15	69.54%
Abril	17,548.55	4,117.95	1,700.77	15,131.37	21,061.28	71.84%
Mayo	22,315.01	4,577.16	1,962.66	19,700.50	26,256.62	75.03%
Junio	21,691.98	5,318.89	1,835.17	18,208.26	27,865.93	65.34%
Julio	24,979.38	7,050.22	1,462.92	19,392.08	29,697.92	65.30%
Agosto	26,282.27	6,413.25	1,997.14	21,866.16	31,920.51	68.50%
Septiembre	29,495.93	6,096.21	2,137.97	25,537.69	33,028.82	77.32%
Octubre	24,347.90	5,593.40	1,891.46	20,645.97	34,386.60	60.04%
Noviembre	26,711.31	5,162.88	2,090.42	23,638.85	36,595.36	64.60%
Diciembre	29,945.31	6,416.85	2,197.23	25,725.69	37,760.27	68.13%

REGISTRO DE FUA'S

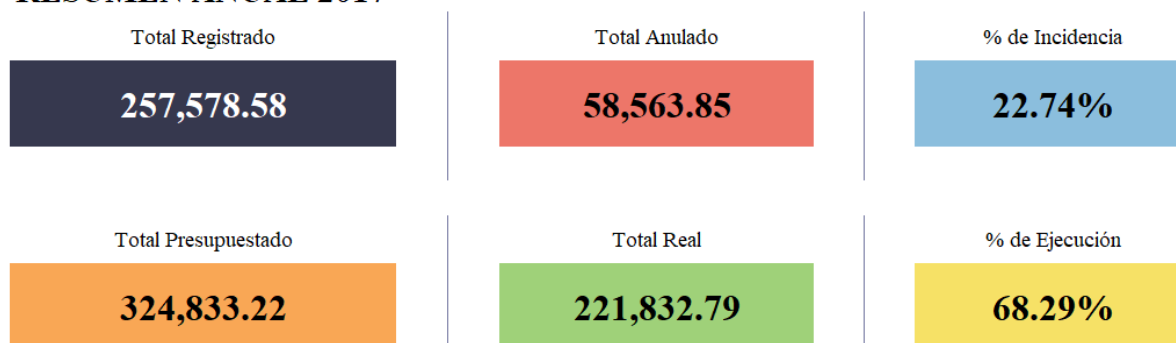
Rubro	Importe Real VS Presupuesto
Año	2018

Mes	Registrado	Deficiencias	SISMED	Total Real	Total Ppto.	% Ejec.
Enero	27,079.89	5,714.89	2,204.77	23,569.77	36,901.04	63.87%
Febrero	28,219.12	5,854.56	2,389.10	24,753.66	38,954.10	63.55%
Marzo	32,075.53	6,292.61	2,520.77	28,303.68	40,151.85	70.49%
Abril	33,238.38	6,533.93	3,647.75	30,352.21	42,549.88	71.33%
Mayo	35,915.80	6,756.96	3,337.60	32,496.44	44,962.12	72.28%
Junio	37,077.21	7,241.44	2,938.68	32,774.46	47,835.05	68.52%
Julio	42,757.24	7,734.60	3,159.56	38,182.20	52,656.91	72.51%
Agosto	49,795.70	9,247.64	3,038.41	43,586.47	60,839.96	71.64%
Septiembre	54,635.15	10,486.49	3,877.67	48,026.33	68,435.26	70.18%
Octubre	86,630.20	19,953.29	4,806.61	71,483.52	93,211.24	76.69%
Noviembre	106,898.55	25,860.60	4,105.90	85,143.85	114,637.22	74.27%
Diciembre	131,113.98	28,711.85	3,996.19	106,398.31	138,729.33	76.69%

Fuente: Elaboración propia.

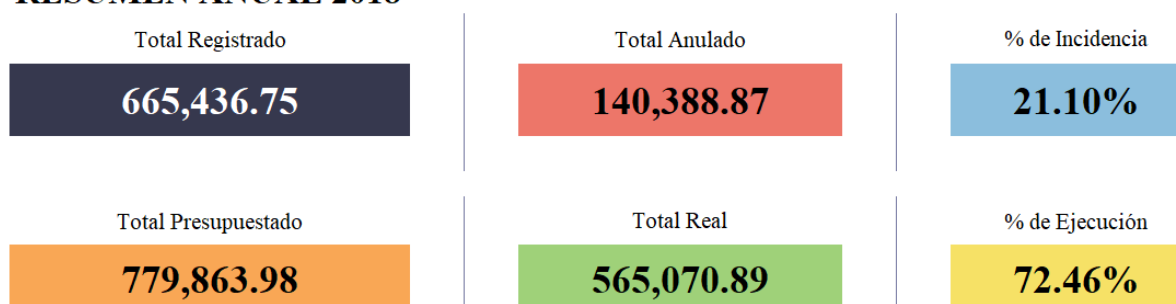
RESUMEN COMPARATIVO PERIODOS 2017 Y 2018

RESUMEN ANUAL 2017



Fuente: Elaboración propia.

RESUMEN ANUAL 2018



Fuente: Elaboración propia.

RECAUDACIÓN POR VENTAS 2017

Reporte anual de Caja por venta de servicios

PERIODO 2017													
SERVICIOS DEL C.S. JESUS PODEROSO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
AUTORIZACION, INSPECCION Y CONTROL SANITARIO													
CERTIFICADOS	205.22	372.95	268.34	309.49	308.77	283.10	129.22	255.80	383.71	740.58	2041.96	611.69	5,910.83
CARNETS Y/O TARJETAS ATENCION	169.31	82.31	117.56	30.95	10.29	82.36	36.18	81.86	117.67	464.78	75.45	302.15	1,570.86
CONTROL CANINO													
OTROS DERECHOS ADMINISTRATIVOS DE SALUD	12.83	51.44	108.61	225.67	120.94	154.42	174.44	102.32	166.27	172.38	132.04	497.56	1,918.93
ATENCION MEDICA	1,712.31	1,751.56	1,847.73	1,926.59	1,551.58	1,837.58	821.82	1,711.32	1,898.09	1,624.17	2054.22	3,074.06	21,811.02
ATENCION DENTAL	1,905.99	1,689.83	2,792.03	845.95	1,195.20	996.00	1,195.25	2,308.62	2,148.78	1,645.88	563.07	1,379.39	18,665.99
EXAMEN PSICOLOGICO Y/O PSIQUIATRIA	0.00	0.00	204.45	288.86	267.60	350.01	372.14	532.07	368.36	674.18	1703.36	1,712.74	6,473.79
SERVICIO DE EMERGENCIA	143.65	41.15	194.23	41.27	20.58	102.95	113.71	92.09	92.09	51.07	67.91	144.51	1,105.21
CIRUGIA													
HOSPITALIZACION													
SERVICIO DE TOPICO	504.07	429.53	448.51	328.84	387.25	390.55	317.23	390.74	388.83	327.52	474.88	840.77	5,228.72
OTROS SERVICIOS MEDICO ASISTENCIALES	1,785.42	1,442.91	1,748.06	1,756.37	1,613.33	1,660.00	1,479.53	1,565.51	1,496.47	1,593.52	1541.14	2,627.40	20,309.67
EXAMEN DE LABORATORIO	786.25	751.04	596.74	324.97	1,051.11	626.68	1,098.34	981.00	955.44	1,293.46	1568.49	2,006.68	12,040.20
ELECTROCARDIOGRAMA													
DIAGNOSTICO POR IMÁGENES(Rx, ECOGRAFIAS, OTROS)													
OTROS EXAMENES DE LABORATORIO Y AYUDA AL DIAGNOSTICO													
FISIOTERAPIA													
VACUNAS													
OTROS SERVICIOS DE SALUD													
TOTAL	7,225.05	6,612.72	8,326.26	6,078.95	6,526.66	6,483.64	5,737.86	8,021.34	8,015.73	8,587.54	10,222.52	13,196.96	95,035.23

Fuente: Elaboración propia.

RECAUDACIÓN POR VENTAS 2018

Reporte anual de Caja por venta de servicios.

PERIODO 2018													
SERVICIOS DEL C.S JESUS PODEROSO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
AUTORIZACION, INSPECCION Y CONTROL SANITARIO				117.42	23.45								140.87
CERTIFICADOS	844.52	1,222.36	800.46	1,385.54	1,612.03	799.77	1,386.56	1,523.85	706.68	1,681.40	1,689.33	6,101.59	19,754.10
CARNETS Y/O TARJETAS ATENCION	28.15	18.81	32.96	295.89	93.79	272.86	480.05	680.97	275.55	451.54	715.56	421.82	3,767.96
CONTROL CANINO				11.74									11.74
OTROS DERECHOS ADMINISTRATIVOS DE SALUD	205.27	47.01	211.89	352.26	451.37	470.46	314.60	452.39	475.08	475.31	369.71	448.99	4,274.33
ATENCION MEDICA	2,512.45	2,164.99	2,217.76	2,416.47	2,898.14	2,321.70	2,474.84	2,735.79	3,570.22	3,450.73	2,826.48	2,800.30	32,389.87
ATENCION DENTAL	1,624.53	787.48	1,555.02	811.36	1,465.48	384.60	607.06	2,073.27	1,827.87	326.77	638.05	1,406.06	13,507.55
EXAMEN PSICOLOGICO Y/O PSIQUIATRIA	2,050.31	1,607.88	1,167.74	1,390.23	1,800.79	1,326.68	1,437.83	1,402.42	1,653.28	1,808.55	1,821.11	4,018.49	21,485.30
SERVICIO DE EMERGENCIA	131.37	112.83	122.42	75.15	168.82	188.18	55.93	85.72	171.03	152.10	248.06	264.67	1,776.29
CIRUGIA													
HOSPITALIZACION													
SERVICIO DE TOPICO	825.17	574.75	486.75	556.56	1,050.46	755.08	770.77	750.02	1,083.77	866.84	649.37	1,130.16	9,499.71
OTROS SERVICIOS MEDICO ASISTENCIALES	2,294.28	2,028.65	1,829.30	1,709.61	1,913.34	2,018.25	1,768.74	1,850.05	1,947.82	2,075.91	1,874.78	1,723.90	23,034.63
EXAMEN DE LABORATORIO	3,075.46	2,920.74	1,869.32	3,294.76	2,718.77	2,305.23	1,684.85	2,747.70	3,769.75	3,840.49	2,571.26	1,911.77	32,710.10
ELECTROCARDIOGRAMA													
DIAGNOSTICO POR IMÁGENES(Rx, ECOGRAFIAS, OTROS)						89.39	270.32	135.72	384.81	423.02	128.80	47.26	1,479.33
OTROS EXAMENES DE LABORATORIO Y AYUDA AL DIAGNOSTICO													
FISIOTERAPIA													
VACUNAS													
OTROS SERVICIOS DE SALUD													
TOTAL	13,591.50	11,485.52	10,293.62	12,417.00	14,196.44	10,932.20	11,251.54	14,437.90	15,865.86	15,552.66	13,532.52	20,275.02	163,831.78

Fuente: Elaboración propia.

RECAUDACIÓN POR VENTAS 2017 Y 2018**RECAUDACIÓN POR VENTA DE BIENES Y SERVICIOS**

Rubro	Bienes y Servicios				
Año	2017				
Mes	Bienes	Servicios	Trimestral	Prepuestado	Ganancia (Pérdida)
Enero	1,482.55	7,225.05			
Febrero	1,518.08	6,612.72			
Marzo	2,082.54	8,326.26	27,247.21	23,309.27	3,937.94
Abril	1,892.48	6,078.95			
Mayo	1,694.66	6,526.66			
Junio	1,628.28	6,483.64	24,304.67	23,399.92	904.75
Julio	1,587.27	5,737.86			
Agosto	1,390.78	8,021.34			
Septiembre	1,282.78	8,015.73	26,035.77	23,216.12	2,819.65
Octubre	1,305.11	8,587.54			
Noviembre	1,687.09	10,222.52			
Diciembre	2,001.80	13,196.96	37,001.01	25,589.58	11,411.43

RECAUDACIÓN POR VENTA DE BIENES Y SERVICIOS

Rubro	Bienes y Servicios				
Año	2018				
Mes	Bienes	Servicios	Trimestral	Prepuestado	Ganancia (Pérdida)
Enero	2,266.22	13,591.50			
Febrero	2,427.91	11,485.52			
Marzo	2,670.73	10,293.62	42,735.51	27,642.27	15,093.23
Abril	2,432.98	12,417.00			
Mayo	2,262.56	14,196.44			
Junio	2,287.85	10,932.20	44,529.03	32,631.69	11,897.35
Julio	2,478.26	11,251.54			
Agosto	3,382.71	14,437.90			
Septiembre	3,723.40	15,865.86	51,139.7	36,407.88	14,731.79
Octubre	3,335.02	15,552.66			
Noviembre	2,471.38	13,532.52			
Diciembre	4,044.38	20,275.02	59,211.0	40,129.98	19,081.01

Fuente: Elaboración propia.

RESUMEN ANUAL DE LAS VENTAS DE LOS PERIODOS 2017 Y 2018

RESUMEN ANUAL 2017



RESUMEN ANUAL 2018



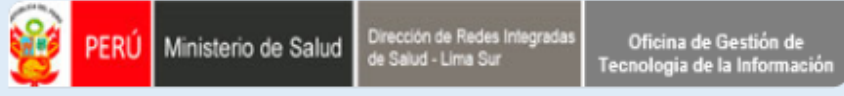
Fuente: Elaboración propia.

Nota:

El centro de salud “Jesús Poderoso” presenta una serie de deficiencias en el registro de la documentación en el sistema informático, que incide en la liquidez de la institución de acuerdo a los cuadros expuestos líneas arriba, los cuales tienen información de los procedimientos, medicamentos e insumos ejecutados en los periodos 2017-2018, así como los ingresos recaudados por las ventas de servicios, incluyendo los tres componentes. Los informes son utilizados para la toma de decisiones de Jefatura y para el control respectivo del reembolso que hace la DIRIS LIMA SUR.

APÉNDICE B: DISTRIBUCIÓN DE POBLACIÓN 2017 Y 2018

La distribución de los recursos de acuerdo a las fuentes de financiamiento y los gastos genéricos, es en base a la población asignada a cada centro o posta de salud. No es una distribución oficial que sea reflejado en los estados financieros, es para un control interno que maneja la Dirección de Redes Integradas de Salud de Lima Sur (DIRIS LIMA SUR).

						
DIRECCIÓN DE SALUD / RED DE SALUD / DISTRITO / MICRO RED / ESTABLECIMIENTO DE SALUD						
Ubigeo	2017			2018		
	Categoría	% de Distribución	Población	Categoría	% de Distribución	Población
DIRIS LIMA SUR						
RED DE SAN JUAN - VILLA MARÍA						
SAN JUAN DE MIRAFLORES						
MICRO RED LEONOR SAAVEDRA - VILLA SAN LUIS		100.00%	102,046		100.00%	103,607
C.S. Villa San Luis	I-3	36.57%	37,314	I-3	46.94%	48,632
P.S. 12 de Noviembre	I-2	10.37%	10,586			-
C.S. Leonor Saavedra	I-3	23.51%	23,987	I-3	23.51%	24,354
P.S. Jesús Poderoso	I-2	16.40%	16,731	I-3	16.40%	16,987
P.S. El Brillante	I-2	10.19%	10,396	I-2	10.19%	10,555
P.S. 6 de Julio	I-2	2.97%	3,032	I-2	2.97%	3,079

Fuente: Elaboración propia con datos de OGEI MINSA.

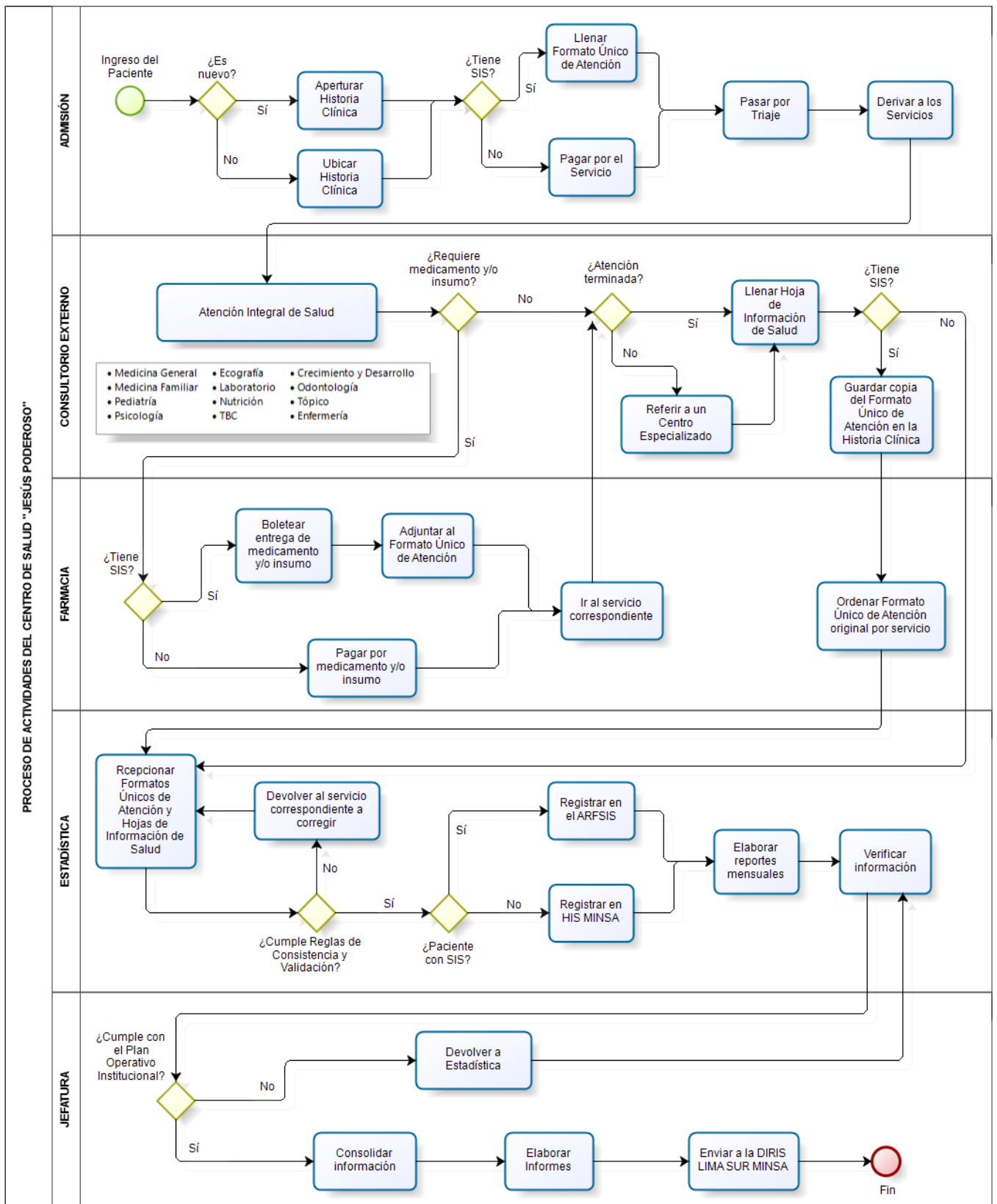
APÉNDICE C: DISTRIBUCIÓN DEL PRESUPUESTO DE INGRESOS Y GASTOS 2017 Y 2018

La DIRIS LIMA SUR tiene asignado un presupuesto en la fuente de financiamiento de Donaciones y Transferencias, la cual es usada para campañas y el desarrollo de estrategias sanitarias a nivel nacional, por lo que no tiene un importe distribuido para cada centro o posta de salud. Las otras dos fuentes de financiamiento se distribuyen en base al porcentaje de población asignado a cada institución (Apéndice B).

CENTRO DE SALUD "JESÚS PODEROSO"				
	Presupuesto de Ingresos (S/)		Presupuesto de Gastos (S/)	
	<u>2017</u>	<u>2018</u>	<u>2017</u>	<u>2018</u>
Recursos Ordinarios	324,833.21	779,863.96	Gastos Corrientes	420,348.10 880,575.78
Recursos Directamente Recaudados	95,514.89	100,711.82	Gastos de Capital	- -
Donaciones y Transferencias	-	-	Servicio de la Deuda	- -
	<u>420,348.10</u>	<u>880,575.78</u>		<u>420,348.10</u> <u>880,575.78</u>

Fuente: Elaboración propia

APÉNDICE D: FLUJOGRAMA



APÉNDICE D: ENCUESTA



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y EMPRESARIALES

ESCUELA PROFESIONAL DE CONTABILIDAD Y FINANZAS

En el presente trabajo de investigación se tiene como objetivo determinar la incidencia de la deficiencia del registro de servicios en la liquidez del Centro de Salud “Jesús Poderoso” en el periodo 2017-2018. Al respecto se le solicita a usted elegir la alternativa que exprese su grado de conformidad, marcando con un aspa (X) según la siguiente calificación:

Escala de Valoración	1	2	3	4	5
	Completamente en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Completamente de acuerdo

CUESTIONARIO					Valoración				
VARIABLE: DEFICIENCIA DEL REGISTRO DE SERVICIOS					1	2	3	4	5
Dimensión: Componentes del servicio.									
Indicador: Procedimientos.									
1. ¿Los procedimientos brindados por el centro de salud satisfacen las necesidades del cliente?									
2. ¿Los procedimientos solicitados por el cliente son realizados en el servicio y por el profesional correspondiente?									
Indicador: Medicamentos.									

3. ¿Los medicamentos brindados por el centro de salud satisfacen las necesidades del cliente?					
4. ¿Los medicamentos solicitados por el cliente son recetados en el servicio y por el profesional correspondiente?					
Indicador: Insumos.					
5. ¿Los insumos brindados por el centro de salud satisfacen las necesidades del cliente?					
6. ¿Los insumos solicitados por el cliente son utilizados en el servicio y por el profesional correspondiente?					
Dimensión: Registro de documentación.					
Indicador: Formatos únicos de atención (FUA)					
7. ¿Los Formatos Únicos de Atención son documentos necesarios para la programación del presupuesto?					
8. ¿Los Formatos Únicos de Atención son documentos necesarios para la ejecución de gastos e ingresos?					
9. ¿Los Formatos Únicos de Atención tienen los campos requeridos para registrar la información del paciente y el servicio brindado?					
Indicador: Sistema informático (ARFSIS)					
10. ¿Los reportes brindados por el programa son oportunos y con información real?					
11. ¿El personal conoce el manejo del sistema ARFSIS y su importancia para la programación del presupuesto?					
12. ¿Existe en el centro de salud la capacitación correspondiente sobre el manejo del ARFSIS y sus reglas de validación?					

VARIABLE: LIQUIDEZ					
Dimensión: Ejecución Presupuestaria.					
Indicador: Programación de Compromiso Anual (P.C.A.)					
13. ¿Existe una relación entre los gastos e ingresos programados en la PCA?					
14. ¿Se cumple con lo establecido en las normas aprobadas por el MEF, para el otorgamiento de la programación de compromisos anual?					
Indicador: Ejecución de gastos.					
15. ¿Lo primordial en la ejecución del gasto debería ser gastar todo lo presupuestado?					
16. ¿Lo primordial en la ejecución del gasto debería ser gastar en base a resultados medibles?					
Indicador: Ejecución de ingresos.					
17. ¿Las ventas realizadas en el Centro de Salud cumplen con lo programado en la ejecución de ingresos?					
18. ¿La ejecución de los ingresos influye en la liquidez del Centro de Salud?					
Dimensión: Gestión Financiera.					
Indicador: Administración de recursos.					
19. ¿El centro de salud adquiere los recursos necesarios para el cumplimiento de sus metas?					
20. ¿El centro de salud cuenta con los recursos suficientes para desarrollar sus actividades del servicio de salud?					

21. ¿El nivel de recursos usados por el personal asistencial influye en la gestión del Centro de Salud?					
Indicador: Toma de decisiones.					
22. ¿El presupuesto garantiza la ejecución de las funciones del centro de salud?					
23. ¿Actualmente los reportes brindados a la Jefatura permiten tomar decisiones en materia económica, financiera y presupuestal?					