Análisis de la inversión pública e indicadores sanitarios en un hospital regional del Estado Peruano

Analysis of public investment and health indicators in a regional hospital of the Peruvian State

Análise de investimento público e indicadores de saúde em um hospital regional do Estado peruano

Percy Omar Leandro Isidro
percyoleandro@gmail.com
http://orcid.org/0000-0002-8710-8350

Juan Marciano Charry-Aysanoa
jmarcianoca@ucvvirtual.edu.pe
http://orcid.org/0000-0003-3728-1291

Gabriel Pastor Medrano Osorio
mogp2005@hotmail.com
https://orcid.org/0000-0001-9069-7689

Nelson Penachi Valle
nelsonpenachivalle1502@hotmail.com
https://orcid.org/0000-0001-5156-419

Universidad Cesar Vallejo. Lima norte, Perú

Artículo recibido en diciembre de 2023, arbitrado en enero de 2024, aprobado en marzo de 2024 y publicado en abril de 2025

RESUMEN

El objetivo fue explicar la deficiencia en la ejecución de la inversión pública en los indicadores sanitarios del hospital regional de Huánuco 2023. Investigación de enfoque cualitativo con diseño fenomenológico y hermenéutico. Se trabajó con 11 participantes internos y externos, a quienes se le aplicó una entrevista a profundidad y se realizó el análisis documental para explicar el comportamiento de las categorías. Los resultados reflejan que, por la deficiencia de la ejecución presupuestal, existen problemas como la falta de atención preventiva, insuficiente adquisición de equipos biomédicos y demoras en resultados de laboratorio, lo que impacta negativamente en la capacidad de atender a pacientes enfermos y ofrecer una atención efectiva a pacientes graves. Se concluye que el avance de la ejecución presupuestal hasta noviembre 2023 fue de solo un 21.5%, lo que evidencia una pésima gestión de los recursos económicos por parte del gobierno regional, ocasionando, además, enormes brechas hospitalarias en la mejora de los indicadores sanitarios.

Palabras clave*: educación superior; pedagogía; condiciones de admisión; oportunidades educacionales; desigualdad social*

ISSN. 2790-3613
ISSN-L. 0798-0329

ABSTRACT

The objective was to explain the deficiency in the execution of public investment in the health indicators of the regional hospital of Huánuco 2023. Qualitative approach research with phenomenological and hermeneutic design. We worked with 11 internal and external participants, to whom an in-depth interview was applied and the documentary analysis was carried out to explain the behavior of the categories. The results reflect that, due to the deficiency of budget execution, there are problems such as the lack of preventive care, insufficient acquisition of biomedical equipment and delays in laboratory results, which negatively impacts on the ability to care for sick patients and offer effective care to seriously ill patients. It is concluded that the progress of the budget execution until November 2023 was only 21.5%, which evidences a terrible management of economic resources by the regional government, causing, in addition, huge hospital gaps in the improvement of health indicators.

Keywords*: análisis; costs; investment; development indicators; hospital*

RESUMO

O objetivo foi explicar a deficiência na execução do investimento público nos indicadores de saúde do hospital regional do hu Psornuco 2023. Pesquisa de abordagem qualitativa com delineamento fenomenológico e hermenêutico. Trabalhamos com 11 participantes internos e externos, aos quais foi aplicada uma entrevista em profundidade e realizada a análise documental para explicar o comportamento das categorias. Os resultados refletem que, devido à deficiência de execução orçamentária, existem problemas como a falta de cuidados preventivos, aquisição insuficiente de equipamentos biomédicos e atrasos nos resultados laboratoriais, o que impacta negativamente na capacidade de cuidar de pacientes doentes e oferecer atendimento efetivo a pacientes gravemente enfermos. Conclui-se que o avanço da execução orçamentária até novembro de 2023 foi de apenas 21,5%, o que evidencia uma péssima gestão dos recursos econômicos pelo Governo regional, causando, além disso, enormes lacunas hospitalares na melhoria dos indicadores de saúde.

Palavras-chave*: análise; custos; investimento; indicadores de desenvolvimento; hospital*

INTRODUCCIÓN

Las inversiones públicas son fundamentales para el desarrollo económico de cualquier región de un país y en cualquier situación, una de ellas es el sector salud a nivel mundial que se ha visto afectada por la pandemia provocada por el Covid-19 con su secuela: hospitales colapsados y deficiencias de recursos humanos y materiales médicos (OPS,2020).

A nivel mundial, los países han invertido grandes cantidades de dinero en la adquisición de vacunas contra el covid -19, frente a este problema Estados Unidos ha gastado 31.900 millones de dólares para producir vacunas que han salvado muchas vidas (Lalani et al.,

2022). Un estudio realizado en Ucrania revela que la situación de la financiación de las inversiones en salud es alarmante debido a que no proporciona suficientes equipos, herramientas, recursos humanos, medicamentos, entre otros, para garantizar la calidad de los servicios de salud (Yelnikova y Kwilinsk, 2020).

Asimismo, hay deficiencias en la prestación de servicios en salud producto de la poca inversión en infraestructura y en modernizar el aparato organizacional. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (2022) en América latina y el caribe el gasto en salud debería crecer entre 3,7% a 6%.

En el Perú, según ComexPerú (2023) existen deficiencias en el acceso a los servicios del sistema de salud, especialmente en las zonas rurales. Por cada mil habitantes se tiene 1.1 camas hospitalarias para la atención sanitaria. La ejecución presupuestaria de proyectos de inversión en salud durante los últimos 10 años aumentó solamente un 12,7%. Según el Ministerio de Salud Peruano (2021) el 95% de las salas hospitalarias estatales tienen capacidad insuficiente: no cumplen con las normas técnicas sanitarias del propio Ministerio de Salud. La infraestructura y equipamiento están sin intervención integral en los últimos 5 años.

De acuerdo a Leandro (2020) en Lima los servicios médicos se brindan en hospitales públicos con riesgos de colapsar en caso de ocurriese terremotos. De darse estos movimientos a gran escala es altamente probable que se exacerben enfermedades endémicas y epidémicas. Rivera (2021) precisa que el sistema de atención de salud debe seguir logrando mejores resultados. Frente a esta situación se precisa de la inversión pública cuya ejecución debe darse de manera óptima. Tal como sostiene Huincho (2019) si se implementan proyectos de inversión pública de manera adecuada la morbilidad tiende a disminuir; además, el costo de acceso a los servicios médicos se puede reducir significativamente.

El hospital regional de Huánuco no es una excepción en cuanto a deficiencias en el tratamiento de la inversión pública. Se ha evidenciado una situación crítica por la deficiente

ISSN. 2790-3613
ISSN-L. 0798-0329

ejecución presupuestal y por la masificación de pacientes en un hospital de categoría III-1. Este escenario no solo originó desatención en los pacientes, sino también a las actividades preventivas en descarte de enfermedades graves y para ofrecer un tratamiento oportuno, lo que se refleja en sus indicadores sanitarios que no están siendo atendidos de manera efectiva.

El artículo tiene como objetivo explicar la afectación de la ineficiencia del gasto público en indicadores sanitarios del Hospital Regional de Huánuco durante el 2023, desde la perspectiva de los usuarios internos y externos del nosocomio.

MÉTODO

La investigación se realizó a la luz del paradigma Interpretativo-Naturalista, mediante el enfoque Cualitativo que, según Fuster (2019) permite describir y explicar la esencia de las formas vividas, así como identificar la importancia de su significado para las ciencias sociales, a partir de las experiencias acumuladas. Se orienta a la exploración y comprensión profunda de fenómenos sociales (Vasilachis, 2019). El estudio se orientó con el método inductivo, el cual permite una mejor comprensión y descripción de la realidad (González,2001). El estudio se enmarca dentro de la investigación descriptiva, caracterizada por hacer descripciones de fenómenos sociales desde la perspectiva del investigador (OECD, 2018).

Se aplicó el diseño Fenomenológico que permitió establecer un contacto directo y profundo del fenómeno de estudio. El propósito de este diseño es capturar la vivencia tal cual se concibe en la mente, sin considerar teorías, deducciones o hipótesis de otras ramas del conocimiento y se centra en la interpretación y comprensión profunda de textos, discursos, experiencias humanas y fenómenos sociales (Guzmán, 2021). Los participantes de la investigación conformaron un grupo heterogéneo, tanto de quienes brindan los servicios y de quienes los reciben. Inicialmente se consideró ocho participantes, posteriormente se incrementó a once debido a que se buscó obtener suficiente información hasta llegar al punto de saturación de informantes. La entrevista se realizó individualmente a cada informante y se efectuó en varios momentos. Las técnicas empleadas para el recojo de datos fueron la

entrevista en profundidad y el análisis documental. Los instrumentos fueron una guía de entrevista semiestructurada y una lista de cotejo, respectivamente.

Cuadro 1. Matriz de categorización

Categorías	Subcategorías
Inversión Pública	Fase de ejecución Fase de funcionamiento Gestión integral en ejecución y funcionamiento
Indicadores sanitarios	Morbilidad Mortalidad Factores de riesgo comportamentales Servicios de salud

Cuadro 2. Participantes de la investigación

Nº	Informantes
1	Director ejecutivo del hospital regional
1	Jefe de servicio de emergencias
1	Presidente del Cuerpo Médico
1	Secretario General del Sindicato de Enfermeros
1	Secretario General del sindicato Unificado de Trabajadores
1	Jefe de la Oficina de Planeamiento Estratégico
1	Jefe de la Oficina de Cooperación Internacional y PIP de la DIRESA
2	Familiares de pacientes atendidos en el Servicio de Emergencia
2	Personal de salud de otros establecimientos que refieren pacientes

RESULTADOS

Para analizar la información obtenida de las entrevistas aplicadas a los participantes, se empleó la herramienta ATLAS.ti para el análisis cualitativo, los resultados se muestran en el siguiente gráfico.

ISSN. 2790-3613
ISSN-L. 0798-0329



Gráfico 1. Resultados de la primera categoría "inversión pública" y sus sub categorías del hospital regional.

Al análisis del proyecto de inversión pública en el hospital se revela como malísimo con poco beneficio a la población y al personal de salud, con una serie de desafíos y deficiencias en la prestación del servicio de emergencia. De acuerdo a los resultados se evidencia una

notable falta de recursos humanos, materiales e insumos médicos, generando reclamos y una percepción generalizada de pésimo servicio en el hospital regional de Huánuco. Problemas como filtraciones de aguas pluviales y riesgos para la salud y seguridad de pacientes y personal agravan la situación. La población aún no experimenta beneficios significativos, y la baja ejecución presupuestal resalta una gestión malísima en esta categoría. Estos resultados coinciden con lo hallado por León, et al. (2022), en el sentido que las dificultades provocadas por insuficientes recursos logísticos e insuficientes recursos de laboratorio clínico en los hospitales estatales, dificultan la prestación de una atención de calidad. Los conflictos de intereses resultantes de la falta de control de procesos, requieren una nueva mirada a este punto.

En lo que respecta a la subcategoría: fase de ejecución, el traslado de trabajadores y pacientes desde el hospital antiguo hasta el de contingencia, presenta serios inconvenientes. La pérdida de comodidades, y las condiciones pésimas en el hospital temporal y gastos adicionales para el personal y pacientes contribuyeron a un ambiente caótico. La mala organización, la improvisación, la falta de planificación y servicios básicos evidencia una falta de previsión, generando incertidumbre, sensación de injusticia, molestias y descontento entre los afectados. De acuerdo a los entrevistados perciben una sensación de injusticia debido a las malas condiciones que encontraron en la atención en el hospital, como es el caso de la falta de agua potable suficiente lo que permitía la falta de higiene, sobre todo en los servicios higiénicos. El caso de la falta de medicamentos en la farmacia hospitalaria es otro problema que afecta mucho a los pacientes y familiares; muchas veces son las familias que tienen que trasladarse a la ciudad para adquirir medicamentos solicitados por los médicos.

El escenario descrito en la fase de ejecución de la subcategoría uno, marcado por traslados problemáticos, condiciones precarias en el hospital temporal y gastos adicionales, puede interpretarse a la luz de diversas teorías y estudios previos. La falta de previsión, organización y planificación, así como la ausencia de servicios básicos, reflejan una deficiencia en la gestión de crisis y logística. De acuerdo a Cardeña (2022) es necesario realizar una gestión eficiente de proyectos para optimizar recursos y mejorar la eficacia de las inversiones públicas. La teoría de Ragupathi y Raghupathi (2020), en un contexto

ISSN. 2790-3613
ISSN-L. 0798-0329

estadounidense, destaca la correlación negativa entre el gasto en atención médica y la productividad económica, sugiriendo que una mayor inversión en infraestructura y tecnología podría mejorar tanto la salud como la eficiencia. En esa línea, Lourenço et al. (2020) resaltan las disparidades socioeconómicas y demográficas en la vulnerabilidad en una organización, destacando la importancia de considerar estos factores en la planificación de la atención de la salud. En este sentido, la falta de consideración de aspectos logísticos y socioeconómicos en el traslado y establecimiento del hospital temporal podría explicar los inconvenientes y malestar experimentados por trabajadores y pacientes.

Con respecto a la subcategoría: fase de funcionamiento, la transición hacia el funcionamiento del nuevo hospital también enfrenta desafíos significativos. La saturación de pacientes, la falta de materiales, la falta de personal y de los equipos antiguos conlleva a la deficiente atención, así mismo la percepción de politización, la falta de implementación efectiva, y la persistencia de problemas con equipamiento y organización reflejan una gestión ineficaz. Los descontentos entre el personal y los pacientes, es una situación preocupante que subraya la necesidad de una mejor planificación y ejecución en esta etapa crucial. El mismo director ejecutivo precisa que la falta de médicos especialistas, deficiencias en los materiales e insumos médicos, entre otros males, está ocasionando que el hospital no realice un buen servicio sanitario a la población. Prevalece el dilema de atender un hospital de nivel III-1 o seguir con el de nivel II-2, aunque con cualquiera de los dos sistemas no se resuelve el problema. Existe el presupuesto, pero no se está solucionando el problema. El caso de muertes de pacientes por la carencia de elementos biomédicos, falta de personal, existencia de equipos obsoletos, entre otros, evidencia lo mal que está el hospital. Esto se corrobora con las denuncias por negligencia médica existentes en la fiscalía de la región.

La problemática presentada en la fase de funcionamiento se evidencia en la saturación de pacientes, falta de materiales, escasez de personal y problemas con equipos, puede analizarse a la luz de diversas investigaciones. Por ejemplo, las deficiencias en la gestión y ejecución de inversiones públicas, mencionadas por los entrevistados, encuentran respaldo en el trabajo de Coronel (2020), que destaca las deficiencias en la identificación y aprobación de proyectos de inversión en el gobierno regional de Cusco. Ohikhuare et al (2022) enfatizan

la necesidad de redirigir recursos para mejorar las respuestas sanitarias, lo cual podría explicar la falta de materiales y equipos adecuados en el nuevo hospital. Además, la relación entre la inversión pública en salud y la mejora de los indicadores de salud, mencionada por la OPS (2021), respalda la importancia de una inversión efectiva para abordar las deficiencias en la atención médica. Los problemas de equipamiento y organización también se condicen con lo propone Cardeña (2022): es necesario implementar estrategias metodológicas innovadoras para mejorar la eficiencia de la inversión pública. La planificación ineficaz, la falta de recursos y los problemas en la implementación pueden ser atribuidos a deficiencias en la gestión y ejecución de inversiones públicas en el sector de la salud.

En la subcategoría: gestión integral en la ejecución y funcionamiento se revela la existencia de brechas en infraestructura y servicios. Al no respetar los niveles de atención por falta de establecimientos de menor complejidad y deficiencias en la ejecución presupuestal subrayan la necesidad de un enfoque más integral. Aunque se reconocen mejoras en la infraestructura, la falta de coordinación y planificación adecuadas ha llevado a demandas insatisfechas e insatisfacciones generalizadas. La falta de cumplimiento de niveles de atención y la necesidad de establecimientos de salud intermedios apuntan a una gestión deficiente que afecta directamente a la población, especialmente a los pacientes de las 11 provincias del departamento de Huánuco, incluso a personas que requieren servicio sanitario de las regiones fronterizas. Existe una población mayoritaria y económicamente pobre extrema.

Esta problemática al ser analizada desde la perspectiva de diversos autores y teorías se concluye que está lejos del respeto al derecho fundamental de toda persona: acceso a la salud integral. Las teorías de gestión en salud, como las propuestas por Shortell, et al. (1996), subrayan la necesidad de una planificación estratégica que considere la distribución adecuada de los servicios de salud en diversos niveles de complejidad. La falta de coordinación y planificación adecuadas, mencionadas en las entrevistas, podría relacionarse con las teorías de gestión estratégica de la atención médica, donde la planificación deficiente puede resultar en la falta de cumplimiento de los niveles de atención recomendados (Kaplan y Norton, 2004). La conexión entre la ejecución presupuestal débil y las deficiencias en la

ISSN. 2790-3613
ISSN-L. 0798-0329

infraestructura y servicios también puede entenderse a través de la teoría sobre gestión financiera en el sector salud. Autores como Folland, Goodman y Stano (2017) resaltan la importancia de una asignación eficiente de recursos financieros para garantizar un acceso equitativo y satisfactorio a los servicios de salud.

Por otro lado, León et al. (2022) manifiesta que para el mejoramiento de la gestión clínica es necesario construir consensos en el Estado sobre el esfuerzo de diversos actores: Superintendencia nacional de salud (SUSALUD), Seguro integral de Salud (SIS), empresas privadas, Defensoría del Pueblo, colegios profesionales y Contraloría General de la República. En resumen, la inversión pública en el hospital regional ha generado mejoras en infraestructura, pero persisten desafíos significativos en la adquisición de equipos, contratación de personal especializado y enfoque en la prevención. La evaluación global refleja una situación compleja que requiere una atención integral para alcanzar mejoras sostenibles en los indicadores sanitarios, coincidiendo con el artículo de León, et al. (2022) donde refieren que, en los hospitales estatales, las dificultades provocadas por los insuficientes recursos logísticos y recursos de laboratorio, dificultan la prestación de una atención de calidad.

De acuerdo a los resultados los indicadores sanitarios en el hospital están de mal a peor (Gráfico 2), sobre todo en el área de emergencia. Los testimonios recopilados y el análisis documental proporcionan una visión crítica de los impactos de la inversión pública en diversos aspectos relacionados con la salud y el bienestar de la población.

En cuanto a la subcategoría: morbilidad, se destaca la percepción negativa sobre la incidencia y prevalencia de enfermedades en el servicio de emergencia. Evidenciando una brecha significativa entre la demanda de pacientes saturando los servicios ya sea porque los demás establecimientos de salud no aumentaron su categoría para la capacidad de respuesta y por la inmigración, impactando negativamente en los indicadores de salud. La falta de atención preventiva, la insuficiente ejecución presupuestal, y el aumento de la población contribuyen a un entorno desafiante. La deficiente ejecución presupuestal está ocasionando que no se pueda atender a los pacientes internos (de la misma ciudad) menos

aún a los que son trasladados de centros de salud y postas médicas de los alrededores que, por ser de menor complejidad, transfieren a sus pacientes al hospital regional. El hospital está colapsado: se observa a pacientes en sillas de ruedas, sentados en bancas y otros parados, esperando atención urgente.

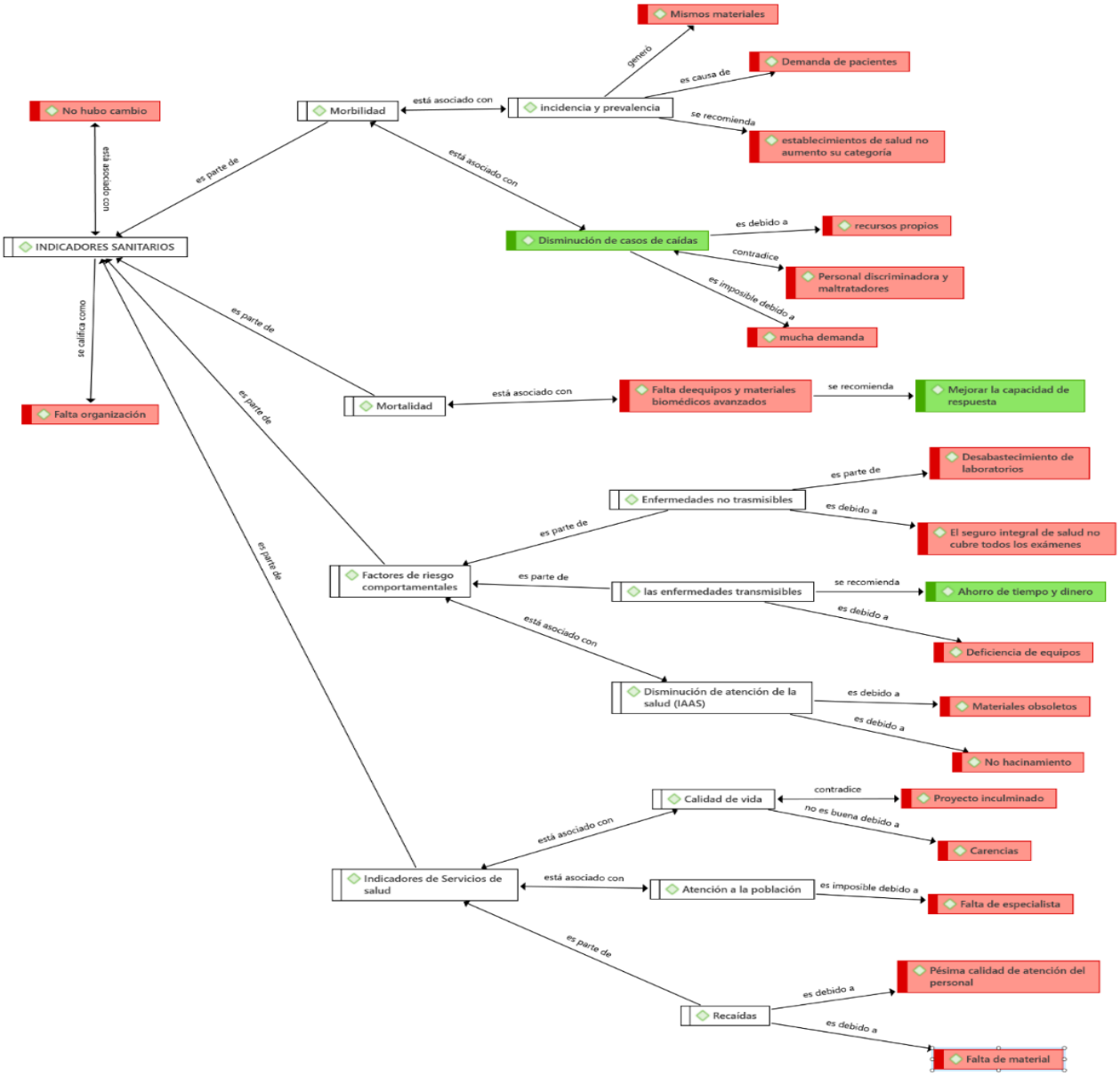


Gráfico 2. Resultados de la segunda categoría "indicadores sanitarios" y sus sub categorías del hospital regional

ISSN. 2790-3613
ISSN-L. 0798-0329

La percepción negativa sobre la incidencia y prevalencia de enfermedades en el servicio de emergencia se atribuye a múltiples factores. El estudio de Gamarra (2022) revela una brecha significativa entre la demanda de pacientes y la capacidad de respuesta del Hospital Regional en Abancay, subrayando que herramientas tecnológicas, como el sistema informático Sisgalenplus, aunque reciben percepciones positivas, no abordan deficiencias sistémicas más amplias. Cárdenas (2022) identifica como áreas de mejora: la planificación familiar y la atención posparto, mientras que Cardeña (2022) destaca deficiencias en la gestión de proyectos de inversión en el gobierno regional de Cusco. Existe una conexión entre el cumplimiento de indicadores sanitarios y trastornos psicológicos (Daga y Sueldo, 2022); tensiones relacionadas con la apertura de nuevos servicios hospitalarios y el déficit de personal médico fueron identificadas por Córdova et al. (2022), lo que contribuyen a un entorno desafiante, impactando negativamente en los indicadores de salud.

En la subcategoría: mortalidad, la percepción generalizada es que la inversión pública no ha logrado adquirir equipos y materiales biomédicos avanzados de manera efectiva para reducir la mortalidad en el servicio de emergencia. Los retrasos en la implementación, las convocatorias desiertas, y la falta de equipos modernos contribuyen a una atención deficiente. La saturación de pacientes graves sin una respuesta adecuada refleja una falta de coordinación y planificación en este aspecto crítico. Entre sus puntos negativos se encuentran: Retrasos en la adquisición de equipos avanzados, convocatorias desiertas, déficit de personal especializado y falta de respuesta efectiva a pacientes graves. Si bien la incidencia de muertes durante la época del covid-19 fue alta, sin embargo, en la actualidad hay una tendencia que, de aplicarse bien el presupuesto público, sería menor.

El problema también radica en que es el gobierno regional que adquiere e implementa el equipamiento médico pero que, sin embargo, la burocracia hace muy lenta dicha adquisición y, en ocasiones, los procesos de adquisición se caen por diversos motivos o factores. Casos de informantes que refieren la necesidad de llevar a sus pacientes a clínicas particulares al ver la situación caótica del hospital refiere la gravedad del problema. Se han dado casos en que los familiares han optado por dejar a sus pacientes en casa porque sostienen que llevarlo al hospital es dejarlo morir rápido. De hecho, hay la percepción generalizada de que

la inversión pública no ha logrado adquirir equipos y materiales biomédicos avanzados de manera efectiva para reducir la mortalidad en el servicio de emergencia. Al respecto, León et al. (2022) encontraron que en los hospitales las dificultades provocadas por los insuficientes recursos logísticos y de laboratorio clínico dificultan la prestación de una atención de calidad por lo que requieren una nueva mirada a este argumento.

En esa misma línea puede interpretarse a la luz de teorías y enfoques de gestión en salud. Autores como Shortell, et al. (1996) destacan la importancia de la gestión de la calidad y la adopción de tecnologías avanzadas en los servicios de salud para mejorar los resultados clínicos. La falta de implementación efectiva y los retrasos en la adquisición de equipos modernos podrían relacionarse con los desafíos comunes en la gestión de proyectos en el sector salud. En relación con la ejecución presupuestal deficiente, se puede explorar la literatura sobre gestión financiera en el sector salud. La teoría de los autores como Folland, Goodman y Stano (2017) argumentan que una asignación eficiente de recursos financieros es esencial para garantizar la adquisición oportuna de equipos y materiales biomédicos. Además, la falta de respuesta efectiva a pacientes graves podría vincularse con los principios de la gestión de la cadena de suministro en salud. La teoría de los autores como Lee, Padmanabhan y Whang (1997) discuten la importancia de una cadena de suministro eficiente para garantizar la disponibilidad oportuna de suministros médicos críticos.

En cuanto a la subcategoría: factores de riesgo comportamentales, la inversión pública en la prevención y control de enfermedades no transmisibles y transmisibles parece enfrentar desafíos considerables. La falta de equipamiento moderno, la demora en los resultados de laboratorio, y la necesidad de recurrir a laboratorios privados indican deficiencias en la infraestructura y ejecución presupuestal. La carencia de enfoque en la prevención y el control de enfermedades críticas como el cáncer y VIH/SIDA resalta la debilidad en esta área; entre sus puntos negativos se encuentran: deficiencia de equipamiento moderno para exámenes especializados, demora en los resultados de laboratorio, necesidad de recurrir a laboratorios privados. En cuanto a exámenes básicos, debido a las limitaciones y deficiencias hospitalarias los pacientes se ven en la necesidad de acudir a laboratorios particulares.

ISSN. 2790-3613
ISSN-L. 0798-0329

Al respecto, Rosenstock (1974) ha destacado la importancia de los comportamientos individuales en la prevención de enfermedades y la necesidad de estrategias efectivas para motivar cambios de comportamiento. La falta de equipamiento moderno y la demora en los resultados de laboratorio podrían vincularse a desafíos en la gestión de la cadena de suministro y la implementación de tecnologías en el sector salud, como discuten en el artículo de León et al. (2022). De hecho, es necesario construir consensos en el Estado sobre el esfuerzo de diversos actores en esta materia: Susalud, SIS, empresas privadas, Defensoría del Pueblo, colegios profesionales y contraloría general de la república para el mejoramiento de la gestión clínica de los laboratorios; y en la teoría de Lee et al. (1997).

La necesidad de recurrir a laboratorios privados también puede analizarse desde la teoría de la gestión financiera en salud, donde la asignación eficiente de recursos es crucial (Folland, Goodman, y Stano, 2017). La ejecución presupuestal deficiente y la falta de equipamiento moderno pueden afectar directamente la capacidad del hospital para realizar pruebas especializadas, obligando a los pacientes a buscar servicios en el sector privado. Además, la carencia de enfoque en la prevención y control de enfermedades críticas como el cáncer y VIH/SIDA podría relacionarse con modelos teóricos que resaltan la importancia de estrategias integrales y programas de salud pública efectivos (Green y Kreuter, 1991).

Finalmente, en la subcategoría: Indicadores de Servicios de Salud, la mejora de la infraestructura y ambientes del servicio de emergencia es reconocida, pero la falta de equipos y herramientas actualizadas representa un obstáculo significativo. La ejecución presupuestal débil y la demora en la adquisición de equipos afectan la calidad de la atención. Además, la falta de suficientes médicos especialistas y la rotación de personal destacan desafíos persistentes en la gestión de recursos humanos. Entre sus puntos negativos se encuentran: débil ejecución presupuestal y demora en la adquisición de equipos, falta de médicos especialistas y rotación de personal. Entre puntos positivos de recomendaciones están: mejora en infraestructura y ambientes y reconocimiento de la importancia de la prevención y control de enfermedades. No obstante, se percibe un sentimiento generalizado de reclamo e impotencia de muchos pacientes y familiares que han perdido a algún familiar por la mala atención en el hospital, de tener que haber acudido a servicios de salud

particulares que le han ocasionado gastos de dinero, pérdida de tiempo, entre otros. Al preguntársele sobre la calidad de vida han respondido que esa está lejos de adquirirla.

Este problema relacionado con la ejecución presupuestal débil y la falta de equipos actualizados, así como la escasez de médicos especialistas y la rotación de personal, puede analizarse desde el artículo de León, et al. (2022) que, en los hospitales estatales, las dificultades provocadas por los insuficientes recursos logísticos y recursos de laboratorio clínico, dificultan la prestación de una atención de calidad. Los conflictos de intereses resultantes de la falta de control de procesos y el aumento del número de laboratorios no certificados o no acreditados requieren una nueva mirada a esta materia. Por otro lado, con respecto a los enfoques teóricos y estudios en gestión de recursos en salud, autores como Roberts y Reich (2002) han abordado la importancia de la gestión financiera efectiva en el sector salud. La ejecución presupuestal deficiente podría estar relacionada con prácticas de gestión financiera ineficaces, afectando directamente la adquisición oportuna de equipos y herramientas actualizadas.

La falta de médicos especialistas y la rotación de personal pueden analizarse desde la teoría de la gestión de recursos humanos en salud. Autores como Franco et al. (2002) han destacado la importancia de estrategias efectivas de retención y atracción de personal médico especializado en entornos de atención médica. La mejora en infraestructura y ambientes, reconocida como un punto positivo, podría vincularse a teorías sobre la importancia del entorno físico en la prestación de servicios de salud, como se discute en estudios como el de Ulrich (1991) sobre el impacto de entornos sanos en la atención médica. En cuanto a las demoras en la adquisición de equipos y la falta de herramientas actualizadas, teorías de gestión de operaciones y cadena de suministro, como las de Van der Vaart y Van Donk (2008), podrían proporcionar perspectivas sobre cómo mejorar la eficiencia en la adquisición y gestión de equipos médicos.

Asimismo, los resultados de las entrevistas muestran la falta de ejecución presupuestal por parte del gobierno regional para el hospital de Huánuco, donde los equipos e infraestructura en general está deteriorada, los instrumentos médicos utilizados son antiguos

ISSN. 2790-3613
ISSN-L. 0798-0329

y gastados, lo que se convierte en un riesgo de salud. Además, en comparación con el análisis documental de la ejecución del presupuesto acorde al sistema de consulta amigable del MEF (2023), sé evidenció que este proyecto de inversión pública con código N.º 2130855 con Presupuesto Institucional Modificado (PIM) de 33,103,178millones. La ejecución en general es del 21.5% hasta el 2 de noviembre de 2023.

CONCLUSIONES

La investigación revela, desde el análisis documental, una serie de desafíos significativos de deficiencia en la ejecución de la inversión pública con solo 21.5% hasta el dos de noviembre del 2023, por ende, la insuficiencia de los indicadores sanitarios del servicio de emergencia del hospital regional con un impacto negativo en la calidad de atención médica. Las carencias en infraestructura, recursos humanos y equipos médicos destacan la urgente mejora de la gestión de proyectos de inversión para garantizar un sistema efectivo y centrado en las necesidades de la población.

Uno de los objetivos específicos de la investigación fue evidenciar la deficiencia en la ejecución de la inversión pública en la morbilidad de la población atendida. Los resultados indican que, a pesar de la inversión millonaria, la morbilidad no ha experimentado una disminución significativa. Esto sugiere que las deficiencias en la ejecución de la inversión pública han limitado la capacidad del hospital para mejorar la atención médica y prevenir enfermedades de manera efectiva.

En un ámbito relacionado, la mortalidad de los pacientes en el hospital tampoco ha mostrado una reducción significativa, a pesar de la inversión pública. La falta de recursos, equipos médicos adecuados y personal especializado contribuye a esta situación preocupante, lo que pone en evidencia la necesidad de una gestión más efectiva del proyecto.

Además, la investigación tenía como objetivo examinar cómo las deficiencias en la ejecución de la inversión pública afectan a los factores de riesgo comportamentales. Los resultados señalan que los pacientes se ven obligados a acudir a clínicas privadas debido a

la falta de materiales y profesionales adecuados para exámenes preventivos y sus tratamientos, lo que no cumple con las expectativas de la población y aumenta los riesgos para la salud.

Por último, se analizó el impacto en los servicios de salud en el hospital. La inversión pública no ha logrado cerrar las brechas en la infraestructura hospitalaria y el acceso a servicios de salud en la región. Esto se traduce en una atención deficiente, largas esperas en el servicio de emergencia y la saturación de este, lo que no satisface las necesidades de la población.

A partir de este artículo, nos queda, analizar los documentos técnicos normativos anacrónicos del ministerio de salud del Perú para proponer su modernización y tener vigencia con la realidad actual y argumento científico con la finalidad de mejorar: la inversión pública en salud del Estado peruano, la categorización de establecimientos de salud, los indicadores sanitarios, la brecha de recursos humanos, etc.

REFERENCIAS

Cardeña, M. (2022). *La eficiencia en la inversión pública y su incidencia en la gestión del Gobierno Regional Cusco: Ejercicio presupuestal 2021*. Lima: [Tesis de maestría Universidad César Vallejo, Lima Perú]. Repositorio institucional https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/92639/Carde%c3%b1a_UM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ComexPerú. (2023). *Inversión pública en salud: ¿mayor presupuesto implica mayor ejecución?* Sitio Web de COMEXPERÚ: https://www.comexperu.org.pe/en/articulo/inversion-publica-en-salud-mayor-presupuesto-implica-mayor-ejecucion

Coronel, M. (2020). *Indicadores de cambio en salud mental en contextos de postconflicto armado interno en Ayacucho* [Tesis de maestría. Pontificia universidad católica del Perú, Lima,]. Repositorio institucional https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/18488/CORONEL_ALTAMIRANO_MAR%c3%8dA_GIOCONDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Córdova, N., Laguna, L., Pardo, Y., & Wong, J. (2022). *Factores asociados a la brecha de recursos humanos y estrategias de cierre de brechas en el Complejo Hospitalario PNP Luis N. Sáenz.* Lima: [Tesis de maestría. ESSAN Bussines, Lima Perú]. https://repositorio.esan.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12640/3119/2022_MAGSS_19-2_01_R.pdf?sequence=5&isAllowed=y

Daga, N y Sueldo, L. (2022). *Relación entre el cumplimiento de indicadores sanitarios y la salud mental frente al covid-19 de los trabajadores de la unidad ejecutora red de salud san francisco – Ayacucho, 2020* [Tesis de maestría. Universidad nacional del Callao,

Lima Perú,]. Repositorio institucional http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6924/TESIS%20MAESTR%c3%8dA%20DAGA%20-%20SUELDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Folland, S., Goodman, A. y Stano, M. (2017). *The Economics of Health and Health Care*. International Student Edition, 8th Edition https://doi.org/10.4324/9781315103488

Franco, L. M., Bennett, S., & Kanfer, R. (2002). Health sector reform and public sector health worker motivation: a conceptual framework. *Social science & medicine, 54*(8), 1255–1266. https://doi.org/10.1016/s0277-9536(01)00094-6

Fuster, D. (2019). Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. *Propósitos y Representaciones, 7*(1), 201-229. http://dx.doi.org/10.20511/pyr2019.v7n1.267

Gamarra Román, E. C. (2022). *Sistema informático y gestión de indicadores hospitalarios en el hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay-Apurímac, 2021*. [Tesis de maestría. Universidad César Vallejo, Lima Perú]. Repositorio institucional https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/80850

Green, L. y Kreuter, M. (1991) *Planificación de la promoción de la salud*. Mayfield Publishing Co., Mountain View, 2-20.

Guzmán, V (2021) El método cualitativo y su aporte a la investigación en las ciencias sociales, *Gestionar: revista de empresa y gobierno, 1*(4), 19-31 https://revistagestionar.com/index.php/rg/article/view/17/47

González, J. (2001). El paradigma interpretativo en la investigación social y educativa: nuevas respuestas para viejos interrogantes. *Cuestiones pedagógicas, 15*, 227-246. https://idus.us.es/handle/11441/12862

Huincho, S. (2019). *Inversión Pública en el sector Salud y su impacto socioeconómico en la población beneficiaria del distrito de Ahuaycha - Tayacaja*. Huancavelica. [Tesis de maestría. Universidad Nacional de Huancavelica Perú.,]. Repositorio institucional https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/e303f196-6077-466b-b9fe-a6b719d422d7/content

Kaplan, R. and Norton, D. (2004) *Strategic Maps* https://qualitasbiblo.files.wordpress.com/2013/03/libro-mapas-estratc3a9gicos-kaplan-c2b4n-norton.pdf

Lalani, H., Nagar, S., Sarpatwari, A., Barenie, R., Avorrn, J., Rome, B., & Kesselheim, A. (2022). US public investment in development of mRNA covid-19 vaccines: retrospective cohort study. *BMJ, 380*(1), 1-9. https://www.bmj.com/content/bmj/380/bmj-2022-073747.full.pdf

Leandro, P. (2020). Inversión pública en infraestructura hospitalaria en Estado de emergencia nacional. *RECIEN, 11*(3), 44-66. https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/issue/download/10/5

Lee, H. L., Padmanabhan, V., & Whang, S. (1997). Information Distortion in a Supply Chain: The Bullwhip Effect. *Management Science, 43*(4), 546–558. http://www.jstor.org/stable/2634565

León, Jiménez FE., Ñique, Carbajal C., Arriaga, Deza E. (2022). Diagnostic tests and conflicts of interest in our hospitals: Masked corruption? *Rev. Cuerpo Med. HNAAA 15*(3):463-7 https://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/1318

Lourenço, C., De Aguilar, C., Martins, M., Lemos, S., & Cristomo, M. (2020). COVID-19 hospitalizations in Brazil's Unified Health System (SUS). *Plos One, 15*(12), e0243126. https://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0243126&type=printable

Ministerio de Economía y Finanzas. (2023). *Transparencia Económica Perú Consulta Amigable de Ejecución del Gasto al 2 de noviembre del 2023*. https://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/Navegador/default.aspx

Ministerio de Salud. (2021). *Indicadores básicos de salud*. Sitio Web del Minsa: https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/publicaciones/indicadores-basicos/#:~:text=Los%20Indicadores%20B%C3%A1sicos%20de%20Salud,al%20mismo%20tiempo%20determinar%20tendencias.

Ohikhuare, O., Oyewole, O., y Adedeji, A. (2022). Public Health Investment, Human Capital Accumulation, and Labour Productivity: Evidence from West Africa. Zagreb International *Review of Economics & Business, 25*(2), 139-163. https://hrcak.srce.hr/file/414018

OECD (2018) *Investigación básica Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica - CONCYTEC* https://conocimiento.concytec.gob.pe/termino/investigacion-basica/

Organización Mundial de la Salud. (2022). *Invertir en salud debe ser una de nuestras decisiones más fáciles, dice la directora de OPS a delegados en la Cumbre de las Américas.* https://www.paho.org/es/noticias/8-6-2022-invertir-salud-debe-ser-nuestras-decisiones-mas-faciles-dice-directora-ops

Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Consideraciones para el uso de hoteles durante la pandemia de la COVID-19*. http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5019.pdf

Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Se necesita inversión urgente en la atención primaria de salud para garantizar la recuperación tras la COVID-19 en la Región de las Américas*. https://www.paho.org/es/noticias/10-11-2021-se-necesita-inversion-urgente-atencion-primaria-salud-para-garantizar

Ragupathi, V., & Raghupathi, W. (2020). Health Care Spending and Economic Performance: Insights from the US Data. *Fronties in Public Health, 6*(156), 1-15. https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00156

Rivera, J. (2021). *Inversión pública en equipo médico y calidad de atención en los pacientes del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2020*. [Tesis de maestría. Universidad César Vallejo, Lima Perú]. Repositorio institucional https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/65495/Rivera_GJS-SD.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Roberts, M. J. & Reich, M. R. (2002). Ethical analysis in public health. *The Lancet, 359*(23). DOI: https://doi.org/10.1016/S0140-6736(02)08097-2

Rosenstock, I. (1974). The health belief model and preventive health behavior. Health Education Monographs, 2, 354-386

Shortell S., Gillies R., Anderson D., Erickson K., Mitchell J. (1996). *Remaking health Care in America*. 2nd ed. San Francisco: Jossey-Bass.

huihui, J. (2020). The relationship beetwen public and private health investment and economic development based on the overlapping generations (OLG) model. *Rev Bras Med Esporte, 27*(1), 105-107. https://www.scielo.br/j/rbme/a/wWnR36NKDqDnKcBvV93W7fF/?format=pdf&lang=en

Ulrich, R. y Simons, R. (1991). Stress Recovery During Exposure to Natural and Urban Environments. *Journal of Environmental Psychology, 11* (3) 201-230. https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0272494405801847

Van der Vaart, T.; Van Donk, D.P. (2008) A Critical Review of Survey-Based Research in Supply Chain Integration, *International Journal of Production Economics, 111*, pp. 42-55. https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S092552730700031X

ISSN. 2790-3613
ISSN-L. 0798-0329

Vasilachis, I. G. (2019). *Estrategias De Investigación Cualitativa*. Volumen II. GEDISA EDITORIAL

Yelnikova, J., & Kwilinsk, A. (2020). Impact-Investing in The Healthcare in Terms of the New Socially Responsible State Investment Policy. *Business Ethics and Leadership, 4*(3), 57-64. https://web.archive.org/web/20201209163525id_/https://armgpublishing.sumdu.edu.ua/wp-content/uploads/2020/09/5_2.pdf

Esta obra está bajo una licencia internacional
Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0