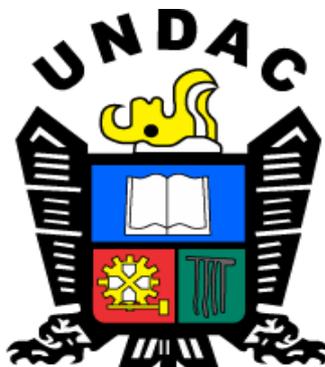


**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION**

**ESCUELA DE POSGRADO**



**TESIS**

**Gestión administrativa y el programa presupuestal de enfermedades  
no transmisibles en el Hospital Daniel Alcides Carrion, Pasco -  
periodo 2017**

**Para optar el grado académico de maestro en:**

**Ciencias de la Administración**

**Mención:**

**Gestión Pública y Desarrollo Local**

**Autor: Cd. Yudith Nelly VARGAS HUAMÁN**

**Asesor: Dr. César Wenceslao RAMOS INGA**

**Cerro de Pasco – Perú – 2019**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION**

**ESCUELA DE POSGRADO**



**TESIS**

**Gestión administrativa y el programa presupuestal de enfermedades  
no transmisibles en el Hospital Daniel Alcides Carrion, Pasco -  
periodo 2017.**

**Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:**

-----  
**Dr. Alcides Eusebio ESPINOZA LEON**  
**PRESIDENTE**

-----  
**Mg. Nelly Luz FUSTER ZUÑIGA**  
**MIEMBRO**

-----  
**Mg. Miguel Ángel CARHUAMACA CUELLAR**  
**MIEMBRO**

## DEDICATORIA

**A Dios**, fuente de toda vida,  
por concederme la existencia y  
el privilegio de una maravillosa familia.

### **A mis padres, Victor y Fidencia**

por su inmensurable amor y apoyo incondicional,  
fuente de inspiración y mentores íntegros,  
ejemplos a seguir en mi perfeccionamiento profesional  
y superación personal.

### **A mis hermanos Gloria y Freddy**

por sus sabios consejos y poder  
disfrutar de la vida día a día.

### **A mi sobrino Brandon,**

por alegrarnos el día con sus  
ocurrencias.

### **En el cielo, a mi abuelo Severo**

**y hermano Juan**, que me  
impulsaron a perseguir mis  
sueños y objetivos con hidalguía y  
por los días maravillosos que la  
vida nos ha permitido disfrutar.

## RECONOCIMIENTO

A la Escuela de posgrado de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrion, por promover estudios que impulsan el desarrollo profesional.

A los docentes de la Maestria en ciencias de la administración mención Gestion Pública y Desarrollo Local, por impartir catedra acorde a la realidad de la Administracion Publica.

A la maestra **Mg. CPC. Gloria N. VARGAS HUAMÁN** por su asesoria en la parte metodológica.

Al Director del Hospital Daniel Alcides Carrión, **Dr. Alan E. FIGUEROA APESTEGUI** y a todo el personal por su colaboración en la ejecución de la presente Tesis.

**LA AUTORA**

## RESUMEN

La tesis denominada **“GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y EL PROGRAMA PRESUPUESTAL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN EL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRION DE PASCO, PERIODO 2017”**, tiene por objetivo establecer la relación significativa entre la Gestión Administrativa y el Programa Presupuestal de Enfermedades no transmisibles en el hospital Daniel Alcides Carrión de Pasco, Periodo 2017.

El estudio es de tipo No experimental, el diseño es descriptivo correlacional, para el recojo de los datos se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario a una muestra de 37 trabajadores del área médica, administrativa y técnica del Hospital Daniel Alcides Carrión, siguiendo el tipo de muestreo No Probabilístico por juicio o intencional.

La validez y la confiabilidad del instrumento fueron realizadas; según el coeficiente de Alfa de Cronbach y los resultados obtenidos fueron de (0,950) para el cuestionario de Gestión Administrativa y (0.943) para el cuestionario del Programa Presupuestal de enfermedades no transmisibles.

Los resultados demuestran que existe correlación de Rho de Spearman;  $r=0,886$  entre las variables gestión administrativa y el

programa presupuestal de enfermedades no transmisibles, lo que significa que existe una correlación positiva alta y con respecto al valor de “sig.” se obtuvo un resultado de 0.001, que es menor a 0.05 (nivel de significancia) y nivel de confianza de 95% por lo tanto, existe relación significativa entre las variables de estudio, es decir, la aplicación de una adecuada gestión administrativa es fundamental para el cumplimiento de metas del programa presupuestal de enfermedades no transmisibles.

**Palabras clave:** Gestion Administrativa; Enfermedades no transmisibles

## ABSTRACT

The thesis entitled "Administrative management and the budgetary program of noncommunicable diseases in the HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRION DE PASCO, period 2017", aims to establish the significant relationship between administrative management and Non-communicable disease budget program at the Daniel Alcides Carrión de Pasco Hospital, period 2017.

The study is of non-experimental type, the design is descriptive correlational, for the collection of the data was used the technique of the survey and as an instrument the questionnaire to a sample of 37 workers in the medical, administrative and technical area of the Hospital Daniel Alcides Carrión, following the type of sampling not Probabilistico by trial or intentional.

The validity and reliability of the instrument were performed; According to Cronbach's alpha coefficient and the results obtained were (0.950) for the Administrative Management questionnaire and (0.943) for the non-communicable disease budget program questionnaire.

The results show that there is correlation of Rho of Spearman;  $R = 0,886$  between the variables administrative management and the budgetary program of noncommunicable diseases, which means that there is a high

positive correlation and with respect to the value of "sig." A result of 0.001 was obtained, which is less than 0.05 (level of And confidence level of the 95% Therefore, there is a significant relationship between the variables of study, i.e. the application of adequate administrative management is essential for the fulfillment of goals of the budget program of noncommunicable diseases.

**Keywords:** Administrative management; noncommunicable diseases

## **INTRODUCCIÓN**

La tesis denominada “GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y EL PROGRAMA PRESUPUESTAL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN EL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRION, PASCO - PERIODO 2017, se enfoca en determinar el nivel de Gestión Administrativa a través del proceso administrativo y sus componentes de planeación, organización, dirección y control; y su relación con el programa presupuestal de enfermedades no trasmisibles dirigidas a la población objetivo en el cumplimiento de metas programados.

La Gestión Administrativa del Hospital Daniel Alcides Carrión, en los últimos cinco años ha enfrentado una serie de irregularidades, siendo expuesto por una inadecuada gestión, a causa del desconocimiento de los procesos administrativos de; planeación, organización, dirección y control; las cuales son reflejadas en los altos índices de morbilidad y mortandad.

Los procesos administrativos de la gestión administrativa de planeación y organización, son procesos que permite alcanzar los objetivos y lograr las metas de manera eficiente a través de un trabajo multidisciplinario, así mismo el proceso de dirección y control, favorecen cumplir las tareas establecidas con pro actividad y que se ajusten correctamente a lo planificado.

Esta gestión implica realizar evaluaciones formales de impacto de cambio, desarrollar planes de acción individuales, mejorar las comunicaciones y proporcionar capacitación para contrarrestar la resistencia y obtener un resultado eficiente y eficaz a corto, mediano y largo plazo en el Hospital Daniel Alcides Carrión.

El Programa Presupuestal de Enfermedades No Transmisibles, está orientada al tratamiento de las enfermedades no transmisibles o crónicas, que son afecciones de larga duración que, por lo general, evolucionan lentamente y no se transmiten de persona a persona, son enfermedades de larga duración cuya evolución es lenta. Estas enfermedades representan una verdadera epidemia que va en aumento debido al envejecimiento de la población y los modos de vida actuales que acentúan el sedentarismo y la mala alimentación.

Así mismo esta enfermedad es responsable de más del 60% de las muertes y 80% de las cuales poseen altos índices de morbilidad, por lo cual teniendo en cuenta estos indicadores y la realidad problemática se desarrolló la investigación con el propósito de obtener información actualizada que permita evaluar el cumplimiento del Programa Presupuestal a través de una adecuada Gestión Administrativa.

Esta investigación consta de cuatro capítulos de acuerdo al esquema de trabajo de postgrado de la Universidad Daniel Alcides Carrión, está compuesto de dos partes: Primera Parte corresponde a Aspectos Teóricos,

que incluyen a los tres primeros capítulos, el capítulo I detallan el problema de la investigación, el capítulo II detalla el marco teórico, el capítulo III describe la metodología y técnicas de investigación; Segunda Parte corresponde al trabajo de campo o práctico e incluye al capítulo IV de resultados y discusión.

**LA AUTORA**

## ÍNDICE

DEDICATORIA

RECONOCIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCION

### CAPÍTULO I

#### PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1	Identificación y determinación del problema.....	13
1.2	Delimitación de la investigación.....	18
1.3	Formulación del problema.....	19
	1.3.1. Problema General.....	19
	1.3.2. Problemas Específicos.....	20
1.4	Formulación de Objetivos.....	21
	1.4.1 Objetivo General.....	21
	1.4.2 Objetivos Específicos.....	21
1.5	Justificación de la investigación.....	22
1.6	Limitaciones de la investigación.....	26

### CAPÍTULO II

#### MARCO TEÓRICO

2.1.	Antecedentes de estudio.....	27
2.2.	Bases teóricas – científicas .....	40

2.3.	Definición de términos básicos .....	52
2.4.	Formulación de Hipótesis.....	55
2.4.1.	Hipótesis General.....	55
2.4.2.	Hipótesis Específicas.....	55
2.5.	Identificación de Variables.....	56
2.6.	Definición Operacional de variables e indicadores.....	57

### **CAPÍTULO III**

#### **METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN**

3.1.	Tipo de investigación.....	58
3.2.	Método de investigación.....	59
3.3.	Diseño de investigación.....	59
3.4.	Población y muestra.....	60
3.5.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	62
3.6.	Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	64
3.7.	Tratamiento Estadístico.....	65
3.8.	Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación.....	65
3.9.	Orientación ética.....	69

### **CAPÍTULO IV**

#### **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

4.1.	Descripción del trabajo de campo .....	70
4.2.	Presentación, análisis e interpretación de resultados.....	71

4.3. Prueba de Hipótesis .....	92
4.4. Discusión de resultados.....	99
<b>CONCLUSIONES</b> .....	105
<b>RECOMENDACIONES</b> .....	107
<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	109
<b>ANEXOS</b> .....	113

## **CAPÍTULO I**

### **PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

#### **1.1 Identificación y determinación del problema**

El Ministerio de Salud ha implementado la política del presupuesto por resultados desde el año 2008 a través de los programas presupuestales y actualmente viene gestionando diez programas presupuestales que abordan los principales problemas de salud pública en beneficio de la población, cuyo objetivo es reducir los índices de morbilidad y mortandad, sin embargo, la Ley General del Presupuesto Público, no considera criterios de evaluación los resultados en beneficio de la población, ya que sus indicadores sólo miden cuanto se gasta por cada entidad y de esta manera valora la eficiencia y eficacia del programa.

La implementación de los programas a nivel nacional se ha desarrollado de manera inadecuada, ya que no se puede

contrarrestar la asignación presupuestal con prevalencia de los índices de morbilidad y mortandad, porque de acuerdo al estudio realizado por Velásquez A y Col; la mayor carga de enfermedad se atribuye a las enfermedades no transmisibles (58.5%), en segundo lugar a las enfermedades transmisibles, maternas y peri natales (27.6%), en tercer lugar los accidentes y lesiones (14.7%) y en cuarto lugar las enfermedades cardiovasculares, es así que el Ministerio de Economía y Finanzas viene realizando una inadecuada asignación presupuestal por programa que limita su ejecución (Cuadro 1)

**Cuadro 1**  
**Asignación Presupuestal 2013-2018 por programa presupuestales**

PROGRAMAS PRESUPUESTALES	2013		2014		2015		2016		2017		2018
	PIA	PIM	PIA								
0001 PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	555	731	486	757	574	868	574	821	844	854	692
0002 SALUD MATERNO NEONATAL	295	438	261	489	290	624	286	723	469	559	369
0016 TBC-VIH/SIDA	194	211	198	243	223	282	221	291	253	298	290
0017 ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	116	123	90	150	118	152	130	201	166	199	185
0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	110	110	100	122	91	101	99	103	111	130	121
0024 PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	82	69	98	217	149	298	167	295	195	291	293
0068 REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGEN	138	113	79	81	115	153	75	65	71	315	65
0104 REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URG	61	58	80	80	115	107	111	105	86	74	88
0129 PREVENCION Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS D	0	0	0	0	26	24	25	23	26	31	29
0131 CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL	0	0	0	0	38	46	36	55	66	80	88
<b>Total General</b>	1,551	1,853	1,392	2,139	1,739	2,655	1,724	2,682	2,287	2,831	2,220

Fuente: Aplicativo Cognos Power Play. Información al 23/10/2017

Al ser las Enfermedades No Transmisibles que ocupan más del 50% de la carga de enfermedades, que afectan a todos los grupos de edad y representan un grupo heterogéneo de dolencias, siendo las cuatro principales: **enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes y enfermedades respiratorias crónicas**, por lo

tanto, la asignación presupuestal por parte del Ministerio de Economía y Finanzas al ser limitada, no cubre las necesidades para el desarrollo eficiente y eficaz del Programa presupuestal, siendo uno de los principales Programas que no solo requiere mayor presupuesto, sino también implementar estrategias de gestión en beneficio de la población y ello depende de la capacidad de Gestión Administrativa que posee cada institución de salud.

Así mismo, en el marco del desarrollo de los Programas Presupuestales, el Ministerio de Economía y Finanzas desde el año 2012 emite cada año la Directiva para la Programación y Formulación del Presupuesto del Sector Público, en esta Directiva se establecen las disposiciones para la identificación, diseño, revisión, modificación y registro de los Programas Presupuestales, a través del cual **cada institución tiene la obligación de gestionar adecuadamente los recursos físicos y financieros orientados a mejorar la salud de la población.**

El presupuesto institucional de la República nacional asignado a favor de los gobiernos nacionales en salud durante el periodo 2017 asciende a S/ 93,265'355.00, (noventa y tres millones doscientos sesenta y cinco mil trecientos cincuenta y cinco soles) y a nivel del Hospital Daniel Alcides Carrión de Pasco fue de S/. 2, 354, 613 (dos millones trescientos cincuenta y cuatro mil seiscientos trece soles), demostrando que, al Ministerio de Economía y

Finanzas, le interesa en saber cuánto se gastó, pero no evalúa el resultado.

En los últimos años, se observa que los programas presupuestales, incorporados paulatinamente, se han implementado sin mayor conocimiento sobre lo requerido, sobre todo en el nivel operativo como son los hospitales y como puede contribuir a mejorar la salud de la población. (Cuadro 2)

**Cuadro 2**

**ASIGNACION PRESUPUESTAL POR DEPARTAMENTO - PERIODO 2017**

Pliego	D.S. 086	PIA	PIM
AMAZONAS	3,766,500	0	2,975,349
ANCASH	4,143,100	0	3,825,228
APURIMAC	5,170,984	80,000	4,330,477
AREQUIPA	3,295,700	0	3,528,220
AYACUCHO	4,451,670	3,000	4,293,924
CAJAMARCA	3,107,300	0	2,773,845
CUSCO	5,179,100	0	4,479,285
HUANCAVELICA	4,817,205	0	4,599,950
HUANUCO	3,585,100	0	3,353,500
ICA	3,013,200	0	2,695,640
JUNIN	4,704,192	0	4,206,316
LA LIBERTAD	3,672,000	0	3,598,927
LAMBAYEQUE	3,578,200	105,000	3,108,185
LORETO	4,615,120	0	4,869,348
MADRE DE DIOS	4,247,570	0	4,131,400
MOQUEGUA	2,914,900	0	2,765,678
PASCO	2,577,000	9,000	2,354,613
PIURA	5,273,180	0	5,358,280
PUNO	2,071,600	3,000	2,079,063
SAN MARTIN	4,519,800	40,000	3,915,235
TACNA	2,919,300	0	2,860,100
TUMBES	1,447,572	0	770,442
UCAYALI	6,025,500	0	5,964,600
LIMA	4,783,707	0	4,553,552
CALLAO	6,120,500	0	5,874,198
<b>TOTALES</b>	<b>100,000,000</b>	<b>240,000</b>	<b>93,265,355</b>

Fuente: consulta amigable al 19/10/2017

El Hospital Daniel Alcides Carrión de Pasco, dentro de sus categorías presupuestales cuenta con 10 programas presupuestales, de los cuales el programa presupuestal de Enfermedades No Trasmisibles es uno de los programas más vulnerables y menos atendidos; persistiendo actualmente altos índices de prevalencia de enfermedades en salud ocular (28%), salud bucal (32%), enfermedades no trasmisibles (42%) y metales pesados (38%) comparados con otras provincias, sin embargo existe una ejecución financiera del 92% la cual no se contrarresta con la prevalencia de enfermedades, en parte debido a los bajos presupuestos asignados al sector y por otro lado por la falta de capacidad de Gestión Administrativa, que es una herramienta importante para el cumplimiento de objetivos y metas establecidas en el Plan Operativo Institucional.

Se ha evidenciado que existe una inadecuada Gestión Administrativa para el adecuado desarrollo y cumplimiento de las metas y objetivos del programa presupuestal de enfermedades no trasmisibles, esto se ve reflejado en la débil articulación entre el **planeamiento** y el presupuesto en la fijación de objetivos, estrategias y políticas organizacionales para reducir los índices de las enfermedades prevalentes, la rigidez de la **organización** para disponer y coordinar todos los recursos disponibles para el logro de metas y objetivos a través de responsabilidades y obligaciones, la

débil **dirección** para gestionar con capacidad para la obtención de los objetivos fijados; a través del desempeño del personal basado en la toma de decisiones en relación al programa presupuestal y el marcado **control** con énfasis en el cumplimiento de meta financiera y física, mas no en indicadores de salud, en la cual se deberían realizar la medición de los resultados de ambos indicadores (meta física – financiera e índices de prevalencia) para buscar una mejora continua en beneficio de la población.

En este sentido, la investigación busca estimar la importancia que tiene una adecuada Gestión Administrativa para el cumplimiento de objetivos y metas del programa presupuestal a fin de reducir la prevalencia de enfermedades no transmisibles en beneficio de la población y valorar la relación significativa que existe entre la gestión administrativa y el programa presupuestal.

## **1.2 Delimitación de la investigación**

### **a) Delimitación Espacial**

La presente investigación se desarrolló en la Región de Pasco, Departamento de Pasco y Distrito de Chaupimarca donde se localiza el Hospital Daniel Alcides Carrión.

**b) Delimitación Temporal**

La presente investigación se desarrolló en el periodo 2017 – 2018.

**c) Delimitación Social**

En la presente investigación se consideró a la población objetivo de pobreza y extrema pobreza de niños, gestantes y adultos mayores del programa presupuestal de Enfermedades no Transmisibles (0018) en el Hospital Daniel Alcides Carrión, Pasco.

**d) Delimitación Cuantitativa**

Se desarrollo en base a la observación y a la revisión de fuentes primarias y secundarias.

**1.3 Formulación del problema**

**1.3.1 Problema General**

**PG:** ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de la Gestión Administrativa y el programa presupuestal de Enfermedades No Transmisibles en el Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco, Periodo 2017?

### 1.3.2 Problemas Específicos

**PE1:** ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de Planeación de la Gestión Administrativa y el programa presupuestal de las Enfermedades No Transmisibles en el Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco, Periodo 2017?

**PE2:** ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de organización de la Gestión Administrativa y el programa presupuestal de las Enfermedades No Transmisibles en el Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco, Periodo 2017?

**PE3:** ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de dirección de la Gestión Administrativa y el programa presupuestal de las Enfermedades No Transmisibles en el Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco, Periodo 2017?

**PE4:** ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de control de la Gestión Administrativa y el programa presupuestal de las Enfermedades No Transmisibles

en el Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco, Periodo 2017?

## **1.4 Formulación de Objetivos**

### **1.4.1 Objetivo General**

**OG:** Establecer la relación que existe entre el nivel de Gestión Administrativa y el programa presupuestal de Enfermedades No Transmisibles en el Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco, Periodo 2017.

### **1.4.2 Objetivos Específicos**

**OE1:** Determinar la relación que existe entre el nivel de planeación de la Gestión Administrativa y el programa presupuestal de Enfermedades No Transmisibles en el Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco, Periodo 2017.

**OE2:** Demostrar la relación que existe entre el nivel de organización de la Gestión Administrativa y el programa presupuestal de Enfermedades No Transmisibles en el Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco, Periodo 2017

**OE3:** Identificar la relación que existe entre el nivel de dirección de la Gestión Administrativa y el programa presupuestal de Enfermedades No Transmisibles en el Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco, Periodo 2017.

**OE4:** Determinar relación que existe entre el nivel de control de la Gestión Administrativa y el programa presupuestal de Enfermedades No Transmisibles en el Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco, Periodo 2017.

## **1.5 Justificación de la investigación**

### **a) Justificación teórica**

Cabe resaltar que toda Institución, en el manejo de su gestión, cuenta con un plan operativo institucional, donde en dicho documento se establece, metas, objetivos y actividades, para concluir con un propósito trazado.

La finalidad de esta investigación es profundizar el conocimiento y determinar la importancia que tiene la Gestión Administrativa en salud, como una herramienta estratégica fundamental, para mejorar la administración en el cumplimiento de objetivos y metas en beneficio de población, las cuales se orientan en base a los programas presupuestales.

Así mismo tiene por objeto identificar las deficiencias de la gestión administrativa que viene afectando el desarrollo del programa presupuestal de enfermedades no trasmisibles que se reflejan en los altos índices de morbilidad y mortandad en sus cuatro componentes que son: salud bucal, salud ocular, metales pesados y enfermedades no transmisibles; a través del cual se determinó que a un nivel bueno de planeación y organización existirá un desarrollo eficiente del programa presupuestal, que se reflejará con el cumplimiento de actividades eficientes por parte de los profesionales de salud en tratamientos preventivos, recuperativos y rehabilitación que contribuye a la entrega oportuna de productos, así mismo a un nivel bueno de dirección y control permitirá el cumplimiento de las metas físicas y financieras, en beneficio de toda la población que acude al Hospital Daniel Alcides Carrión.

Es así que esta investigación tendrá un aporte significativo que permitirá plantear alternativas de solución para el desarrollo eficiente del programa en beneficio de la población pobre y de extrema pobreza, así mismo servirá como antecedente para otras investigaciones.

## **b) Justificación Metodológica**

Los métodos, procedimientos, técnicas e instrumentos empleados en la investigación, una vez demostrada su validez y confiabilidad podrán ser utilizados en otros trabajos de investigación. Aportará material teórico para estudios posteriores relacionados con la Gestión Administrativa y el Programa Presupuestal de enfermedades no transmisibles.

**c) Justificación Práctica**

Esta investigación se realiza porque permite al personal de salud, comprender los diferentes componentes del Programa presupuestal de enfermedades no transmisibles y conocer la relación con la gestión administrativa, con la finalidad de cumplir los objetivos y metas programadas en el plan operativo institucional y contribuir a la mejora de la calidad de vida de la población objetivo que acuden al Hospital Daniel Alcides Carrión de Pasco, a través de la disminución de la carga de morbilidad, discapacidad prevenible, así como la mortalidad prematura.

**d) Justificación legal**

La investigación contribuirá al fortalecimiento de la transparencia en el cumplimiento del programa presupuestal de enfermedades no transmisibles, así mismo como parte del sistema de gestión presupuestaria permitirá consolidar la gestión administración a través de la aplicación de normativas de forma

coherente y congruente con el desarrollo de las acciones estatales.

Estas normas son:

- Ley 28411. Ley general del Sistema Nacional de Presupuesto.
- Ley N° 30518. Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2017.
- Directiva N° 002-2016-EF/50.01 Directiva para los Programas Presupuestales en el marco del Presupuesto por Resultados.
- Resolución Directoral N°001-2017-EF/50.01 “Lineamientos para la elaboración y la remisión de información necesaria para el cálculo de los indicadores de desempeño de los programas presupuestales”
- Decreto Supremo N° 086-2017-EF, transferencia de partidas a los Gobiernos Regionales para la reposición y adquisición de nuevo equipamiento biomédico en el marco de los Programas Presupuestales: Articulado Nutricional, Salud Materno Neonatal, Prevención y Control de la Tuberculosis y el VIH-SIDA, Enfermedades Metaxenicas y Zoonosis, Enfermedades No Transmisibles, Prevención y Control del Cáncer y Salud Mental; así como la reposición y adquisición de nuevo equipamiento para la atención de recién nacidos

que requieren de cuidados intensivos en el marco del programa presupuestal Salud Materno Neonatal.

## **1.6 Limitaciones de la investigación**

Las dificultades que se presentaron y que han sido superadas son:

- Demora en los tramites documentarios para la ejecución del proyecto
- Demora en trámites documentarios por parte del Hospital Daniel Alcides Carrión.
- Demora por parte del personal del área administrativa y médica para el desarrollo de la encuesta.
- Falta de actualización de los registros de los programas presupuestales.
- Base de datos de estadística e informática del Hospital Daniel Alcides Carrión, incompletos y no actualizados.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1 Antecedentes de estudio**

##### **2.1.1. Antecedente a nivel Internacional**

**MATTA (2012)** realizó su investigación titulada **“Modelo de Gestión Administrativa en Establecimientos de Atención de Personas con Discapacidad Ciudad de Santa Fe, 2012”**, cuyo objetivo fue el estudio del Modelo de Gestión Administrativa en sus aspectos teóricos y en el caso concreto de las organizaciones de la ciudad de Santa Fe enmarcadas en el ámbito de la salud que prestan servicios a personas con Discapacidad; y la formulación de propuestas para orientar un cambio o innovación en vistas a mejorar la

gestión. El diseño del estudio fue de tipo cualitativo utilizando Entrevistas semiestructuradas, Observación directa en el trabajo de campo que estuvo compuesta por 302 trabajadores, Técnicas de recopilación de datos relacionadas al análisis de fuentes secundarias. Se llegó a la conclusión que “La ausencia de un Modelo de Gestión administrativa que integre los aspectos clínicos con los organizacionales, genera cierta inestabilidad y falta de sustentabilidad social y económica en las organizaciones” Observa que en las organizaciones se comienza a instalar incipientemente la dimensión organizacional (gestionar, administrar y presupuestar).

**PARIAJULCA (2012)**, en la tesis “**La Gestión Administrativa y el Mejoramiento de Servicios Básicos, Ministerio de Salud de Veracruz -México, 2012**”, en la búsqueda de equidad, eficiencia, sostenibilidad y participación sociales, se centra en una investigación de tipo descriptivo correlacional y para el recojo de los datos se utilizó la técnica de encuesta y como instrumento el cuestionario a una muestra de 39 trabajadores del Ministerio de Salud de Veracruz. El desarrollo de la estadística descriptiva e inferencial estuvo apoyado en Microsoft Excel para tal efecto formular la siguiente hipótesis: La Gestión Administrativa

como herramienta de gestión mejora la atención de los servicios básicos. Los resultados obtenidos muestran que existe relación significativa entre las variables del estudio, es decir, la aplicación de una adecuada gestión administrativa es fundamental para brindar un servicio de calidad, por lo que se acepta la hipótesis planteada. En ese contexto el Ministerio de Salud dentro del proceso de modernización, empezó a desarrollar proyectos de mejoramiento continuo de la calidad, teniendo en cuenta la planificación, organización, evaluación y mejora.

**LÓPEZ (2010)** en la tesis "**Análisis de la Nueva Gerencia Hospitalaria un nuevo enfoque de Gestión Administrativa dentro del Sector Hospitalario De Colombia**" presentada en la Maestría de Ciencias Económicas en la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad Nacional de Colombia, plantea que las reformas del estado invocan las nuevas tendencias de Gestión Administrativa al interior de los hospitales en Colombia, por tanto, posee una investigación descriptiva - correlacional de la Gerencia Hospitalaria y el nuevo enfoque de Gestión administrativa, con método inductivo-deductivo, a un nivel de confianza de 95% y margen de error del 05% y como instrumento se empleó la encuesta de la escala de Likert con

3 ítems de Bueno, Regular y Malo fue aplicada a 165 usuarios de la población objetivo de los cuales del 100% de la población encuestada el 75% determina que la gestión administrativa es malo y solo un 15% determina que es regular y 10 % determina que es bueno, llegando a la conclusión de que: La nueva Gerencia Pública como nuevo modelo gerencial y su implementación en el sector hospitalario, es el eje central del análisis para su adecuada administración. En el estudio, realizado al Hospital San Rafael de Tunja se analizaron datos y obtuvieron hallazgos importantes, a partir del enfoque de descripción del caso; a pesar de la implementación de una nueva técnica de Gestión administrativa hospitalaria, se evidencian desajustes financieros como consecuencia del aumento en los gastos de funcionamiento e incrementos en el recaudo de cartera. Los ingresos por concepto de venta de servicios son la fuente principal de financiamiento de esta Entidad; mientras que los ingresos provenientes de recursos del Estado pierden progresivamente su estado protagónico dentro del rubro general de Ingresos. Bajo este contexto, se puede decir que la Nueva Gerencia Pública introducida en el sistema hospitalario, representa un factor de desajuste administrativo y funcional para los hospitales colombianos.

**Según la OMS (2012)**, los principales factores de riesgo que intervienen en las enfermedades no transmisibles son los no modificables como la edad y sexo, antecedentes personales y familiares, los modificables como el alcoholismo, tabaquismo, hipertensión arterial y los condicionantes como la obesidad y sedentarismo. En ese sentido, el Ministerio de Salud y Ambiente de Argentina (2005), suma a todo lo anterior que los factores de riesgo, en su mayoría, impactan en diversas enfermedades no transmisibles llegando a la conclusión que las Enfermedads No Trasmisibles pueden ser controladas mediante la vigilancia de sus determinantes y para ello se debe contar con un sistema que permita la recolección sistemática y continua de la información, donde generalmente no se pueden abarcar todos los factores de riesgo, sino aquellos que han demostrado un mayor riesgo de padecer estas enfermedades

#### 2.1.2. **Antecedentes a nivel nacional**

**MARTÍNEZ (2016)** en el presente Trabajo de Investigación titulado: “**Gestión Administrativa y la calidad de servicio al usuario, en la Red Asistencial Essalud-Tumbes, 2016**”, tiene por objetivo determinar la relación entre la Gestión administrativa y la calidad de servicio al

usuario, en la Red Asistencial ESSALUD-Tumbes, 2016. El estudio es de tipo descriptivo correlacional y para el recojo de los datos se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario a una muestra de 39 trabajadores de la Red Asistencial ESSALUD-Tumbes, 2016. El desarrollo de la estadística descriptiva e inferencial estuvo apoyado en Microsoft Excel para tal efecto formular la siguiente hipótesis: La IBM SPSS como herramientas de procesamiento de datos. Los resultados obtenidos muestran que existe relación significativa entre las variables del estudio, y concluye que la aplicación de una adecuada gestión administrativa es fundamental para brindar un servicio de calidad, por lo que se acepta la hipótesis planteada.

**CARDENAS (2016)**, en la tesis titulada **“La gestión administrativa y calidad del servicio en el personal de la Comunidad Local de Administración de Salud (CLAS) “Aguamiro” – Yurimaguas - 2016”**; tuvo como propósito la relación entre la gestión administrativa y la calidad de atención a los usuarios en la Comunidad Local de Administración de Salud (CLAS) “Aguamiro” – Yurimaguas – 2017, para ello se planteó la hipótesis; Si existe relación entre la gestión administrativa y la calidad del servicio en los trabajadores de la Comunidad Local de Administración de Salud (CLAS)

“Aguamiro” – Yurimaguas – 2016. El método utilizado fue el cuantitativo; el tipo de investigación es descriptivo correlacional de corte transversal no experimental. La muestra fue del tipo no probabilística, al ser una población relativamente pequeña se considerará a todos los integrantes de la población de estudio, constituidas por 20 participantes; a quienes se les aplicó dos instrumentos elaborados por la autora, el mismo que fue validado por criterio de jueces. Los resultados demuestran que la gestión administrativa es deficiente con 45%, que implica que los procesos de diseñar y mantener un medio ambiente en los colaboradores se presentan de manera inadecuada, lo que impide conseguir los objetivos trazados en las propuestas. Por su parte también existe 40%, que señalan nivel de la calidad del servicio en los trabajadores está en nivel regular lo que señala que las características técnico-científicas, materiales y humanas que debe tener la atención de salud a los usuarios en la búsqueda constante de su satisfacción son vistas en un nivel regular. Se concluye que la gestión administrativa y la calidad de atención a los usuarios en la Comunidad Local de Administración de Salud (CLAS) “Aguamiro” – Yurimaguas – 2016, no son independientes están relacionados teniendo como resultado (15,37), siendo mayor que el valor tabular (9,49)

**TRUJILLO (2016)**, en la tesis **“Programa Presupuestal de prevención de las personas con discapacidad y la calidad de atención en el Hospital de Chancay - 2016”**, El enfoque de investigación es cuantitativo, el diseño no experimental, tipo de estudio descriptivo, transversal o transeccional y correlacional. La población estuvo constituida por los trabajadores del Hospital de Chancay, siendo la muestra seleccionada de carácter intencional no probabilística de 100 trabajadores. La recolección de datos se llevó a cabo con la técnica de encuesta, y cuyo instrumento fue el cuestionario. Se aplicó una prueba piloto a 30 servidores públicos obteniéndose la alfa de Cronbach igual a 0,904 para la variable Programa presupuestal y 0,943 para Calidad de Atención. Se procesarán los datos, haciendo uso del programa estadístico SPSS versión 22.0. Esta investigación concluye que existe una moderada asociación entre las variables entre el producto y la calidad de atención en el nivel recuperativo con un correlación Rho de Spearman de 0.588; una moderada asociación entre la actividad y la calidad de atención en el nivel recuperativo del Hospital de Chancay; con un coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0.478; demostró una moderada asociación entre la meta y la calidad de atención en el nivel recuperativo del Hospital de Chancay obteniendo

un coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0.590 y por último moderada asociación entre el programa presupuestal 0129 y la calidad de atención en el nivel recuperativo del Hospital de Chancay; siendo que el coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0.655.

**LUNA (2015)**, El estudio titulado “**Relación entre la gestión administrativa y la percepción en el cumplimiento de los indicadores sanitarios en la Red de Salud Picota, 2015**”. El objetivo fue conocer relación entre la gestión administrativa y la percepción en el cumplimiento de los indicadores sanitarios en la Red de Salud Picota, 2015. Asimismo, se planteó como hipótesis que existe relación entre la gestión administrativa en el cumplimiento de los indicadores sanitarios en la Red de Salud Picota, 2015. La muestra del estudio fue de 82 trabajadores. La investigación fue tipo no experimental, con diseño descriptivo correlacional. Entre los resultados destaca el nivel de gestión administrativa en la Red de Salud Picota, donde un 37% de trabajadores indicaron que la gestión administrativa es “Regular”, un 13% de trabajadores indicaron que la gestión administrativa es “Excelente”. En cuanto a la percepción de los trabajadores en el cumplimiento de los indicadores sanitarios en la Red de Salud Picota, un 27% trabajadores percibieron un nivel de cumplimiento

“Regular” y un 12% de trabajadores percibieron un nivel de cumplimiento “Excelente”. La conclusión es que existe relación entre la gestión administrativa con la percepción en el cumplimiento de los indicadores sanitarios en la Red de Salud Picota, con un Chi Cuadrado de Pearson (88.867), que es mayor al Chi tabular con 16 grados de libertad (26.296), donde las variables son dependientes; por lo tanto, existe relación significativa entre la gestión administrativa y la percepción en el cumplimiento de los indicadores sanitarios en la Red de Salud Picota.

**GUTIÉRREZ (2015)** en la Tesis **“Gestión del programa presupuestal y su influencia en la calidad de gasto público en la Red de Salud Sánchez Carrión, Trujillo - 2015”** el presente trabajo de investigación se desarrolló para dar a conocer de qué manera el presupuesto por resultado influye en la calidad de Gasto Público de la Red de Salud Sánchez Carrión- Región La Libertad, periodo 2015. Para el desarrollo del presente trabajo de investigación se realizó un análisis comparado del presupuesto público asignado a Programas Presupuestales, la distribución del presupuesto asignado, la oportunidad del Gasto Público y la Ejecución Física y financiera, así como las principales deficiencias en la aplicación del presupuesto por resultado de la Red Sánchez

Carrión. La investigación es de tipo descriptivo porque ha permitido recolectar información sobre cada una de las variables y por la naturaleza del problema, se aplicó el diseño no experimental de corte longitudinal porque se ha recabado información en distintos tiempos a fin de realizar inferencias acerca de la evolución. De acuerdo a los datos obtenidos y el análisis de los mismos se confirma la hipótesis planteada, afirmando que la aplicación del presupuesto por resultado influye favorablemente en la calidad de gasto público en la Red de Salud Sánchez Carrión.

**MARTÍNEZ (2016)** en el presente Trabajo de Investigación titulado: **“Gestión administrativa y la calidad de servicio al usuario, en la red asistencial Essalud - Tumbes, 2016”**, tiene por objetivo determinar la relación entre la Gestión administrativa y la calidad de servicio al usuario, en la Red Asistencial ESSALUD-Tumbes, 2016. El estudio es de tipo descriptivo correlacional y para el recojo de los datos se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario a una muestra de 39 trabajadores de la Red Asistencial ESSALUD-Tumbes, 2016. El desarrollo de la estadística descriptiva e inferencial estuvo apoyado en Microsoft Excel para tal efecto formular la siguiente hipótesis: La IBM SPSS como herramientas de procesamiento de

datos. Los resultados obtenidos de correlación de Rho de Spearman  $r=0,886$  muestran que existe relación significativa entre las variables del estudio, es decir, la aplicación de una adecuada gestión.

**GUTIÉRREZ (2015)** en la Tesis “**Gestión del programa presupuestal y su influencia en la calidad de gasto público en la Red de Salud Sanchez Carrion, Trujillo - 2015**” el presente trabajo de investigación se desarrolló para dar a conocer de qué manera el presupuesto por resultado influye en la calidad de Gasto Publico de la Red de Salud Sánchez Carrión- Región La Libertad, periodo 2015. Para el desarrollo del presente trabajo de investigación se realizó un análisis comparado del presupuesto público asignado a Programas Presupuestales, la distribución del presupuesto asignado, la oportunidad del Gasto Público y la Ejecución Física y financiera, así como las principales deficiencias en la aplicación del presupuesto por resultado de la Red Sánchez Carrión. La investigación que se realizó en la presente tesis es de tipo descriptivo porque nos ha permitido recolectar información sobre cada una de las variables y por la naturaleza del problema, se aplicó el diseño no experimental de corte longitudinal porque se ha recabado información en distintos tiempos a fin de realizar inferencias acerca de la

evolución. De acuerdo a los datos obtenidos y el análisis de los mismos se confirma la hipótesis planteada, afirmando que la aplicación del presupuesto por resultado influye favorablemente en la calidad de gasto público en la Red de Salud Sánchez Carrión.

Según la **Organización Mundial de la Salud – OMS** (2012), las **Enfermedades No Transmisibles - ENT**, son la causa de muerte más común para países en vías de desarrollo. En el Perú, las ENT representan el 58.5% de la carga de enfermedad generada cada año, colocándose así este grupo de enfermedades como el mayor causante de discapacidad y muerte prematura en el país, por encima de las enfermedades transmisibles y las lesiones. Este panorama coincide con lo reportado a nivel mundial para países de medianos ingresos. Así, además del sufrimiento a individuos y familias, las pérdidas económicas causadas por las ENT a la sociedad peruana son considerables, se estima que 6 tipos de ENT (Enfermedades neuropsiquiátricas, lesiones no intencionales, condiciones perinatales, enfermedades cardiovasculares, tumores malignos, enfermedades osteoarticulares) pueden haber generado pérdidas económicas a la sociedad peruana entre 84 mil y 85 mil millones de Nuevos Soles por año.

## **2.2 Bases Teóricas- científicas**

### **2.2.1 GESTIÓN ADMINISTRATIVA**

#### **2.2.1.1 Concepto:**

(BACHENHEIMER, 2016), definen a la gestión administrativa como el proceso de toma de decisiones realizado por los órganos de dirección, administración y control de una entidad, basado en los principios y métodos de administración, en su capacidad corporativa.

#### **2.2.1.2 Importancia de Gestión Administrativa:**

Como lo explica George Terry, “la administración es un proceso distintivo que consiste en planear, organizar, ejecutar y controlar (...) recursos”. De allí su importancia, ya que a través de esta se puede lograr el cumplimiento y logro de objetivos estratégicos haciendo sinergia de cada uno de los colaboradores de la entidad. (TERRY, 1986).

#### **2.2.1.3 Objetivos de la Gestión Administrativa**

Son objetivos de la gestión administrativa:

- Mejorar la productividad, sostenibilidad y competitividad, asegurando la viabilidad de la empresa u organización a largo plazo.
- Proporcionar productos y servicios de calidad y maximizar

las ventas.

- Desarrollar la responsabilidad en el bienestar de la sociedad.
- Estar gestionada de acuerdo con el interés de los accionistas.
- Determinar las necesidades internas de información, relativas a las funciones, actividades y procesos administrativos de la organización y a su satisfacción.
- Perfeccionar el flujo organizacional de la información y el nivel de comunicación.
- Manejar eficientemente los recursos organizacionales de información, mejorar las inversiones sucesivas en los mismos y mejorar su aprovechamiento.
- Entrenar a los miembros de la organización en el manejo o la utilización de los recursos informacionales.
- Contribuir a modernizar o perfeccionar las actividades organizativas y sus procesos administrativos.

#### **2.2.1.4 Medios utilizados en la Gestión Administrativa**

##### **a) Recursos Naturales**

Son los bienes tangibles con que cuenta la empresa para poder

Ofrecer sus servicios tales como:

- **Instalaciones:** edificios, maquinaria, equipo, oficinas, terrenos, instrumentos, herramientas, etc. (empresa)
- **Materia prima:** materias auxiliares que forman parte del producto, productos en proceso, productos terminados, etc. (producto).

#### **b) Recursos Técnicos:**

Son aquellos que sirven como herramientas e instrumentos auxiliares en la coordinación de los otros recursos, Pueden ser:

- Sistemas de producción, de ventas, de finanzas, administrativos.
- Fórmulas, patentes, marcas, etc.

#### **c) Recursos Humanos**

Estos recursos son indispensables para cualquier grupo social; ya que de ellos depende el manejo y funcionamiento de los demás recursos, poseen las siguientes características:

- Posibilidad de desarrollo.
- Ideas, imaginación, creatividad, habilidades.
- Sentimientos, experiencias, conocimientos, etc.

#### **d) Recursos Financieros**

Son los recursos monetarios propios y ajenos con los que

cuenta la empresa, indispensables para su buen funcionamiento y desarrollo, pueden ser:

- Recursos financieros propios, se encuentran en: dinero en efectivo, aportaciones de los socios (acciones), utilidades, entre otros.
- Recursos financieros ajenos; están representados por: préstamos de acreedores y proveedores, créditos bancarios o privados y emisiones de valores, (bonos).

#### **2.2.1.5 Funciones de la Gestión Administrativa**

##### **➤ Planeación**

Es el conjunto ordenado de pasos que permite definir los objetivos de una organización, las políticas y estrategias que dirigirán la adquisición, uso y disposición de recursos para cumplir objetivos.

Es en esta función administrativa se debe realizar ciertas actividades necesarias, tales como:

- Aclarar, amplificar y determinar los objetivos.
- Pronosticar.
- Establecer las condiciones y suposiciones bajo las cuales se hará el trabajo.
- Seleccionar y declarar las tareas para lograr los objetivos.

## ➤ **Organización**

Es el proceso para ordenar y distribuir el trabajo, la autoridad y los recursos. Se trata de determinar que recurso y que actividades se requieren para alcanzar los objetivos de la organización. Luego se debe diseñar la forma de combinarla en grupo operativo, es decir, crear la estructura departamental de la empresa. La función administrativa que se debe realizar ciertas actividades necesarias, tales como:

- Determinar las obligaciones operativas para cada cargo.
- Reunir los puestos operativos en unidades manejables y relacionadas.
- Describir los requisitos mínimos de cada cargo.
- Seleccionar y colocar a personal en el puesto adecuado.
- Proporcionar facilidades personales y demás recursos a cada uno de las áreas
- Establecer un plan general de logros enfatizando la creatividad para encontrar medios nuevos y mejores de desempeñar el trabajo.
- Establecer políticas, procedimientos y métodos de desempeño.
- Anticipar los posibles problemas futuros.
- Modificar los planes a la luz de los resultados del control.

➤ **Dirección**

Ejecución diaria de las actividades detalladas, teniendo como características el conducir al elemento humano hacia la eficiencia productiva, encaminar a los empleados al espíritu de cooperación, inspirar confianza en el trabajo, estimular el trabajo individual y colectivo y conectar diversas actividades, recurso y personal adecuado.

➤ **Control**

Según (ROBBINS, 1996), el control puede definirse como “el proceso de regular actividades que aseguren que se están cumpliendo como fueron planificadas y corrigiendo cualquier desviación significativa. Todos los gerentes deben participar en la función de control, aun cuando sus unidades estén desempeñándose como se proyectó.

Los gerentes no pueden saber en realidad si sus unidades funcionan como es debido hasta haber evaluado qué actividades se han realizado y haber comparado el desempeño real con la norma deseada. Un sistema de control efectivo asegura que las actividades se terminen de manera que conduzcan a la consecución de las metas de la organización.

Sin embargo (STONER, 1996) lo define de la siguiente manera: “El control administrativo, es el proceso que permite

garantizar que las actividades reales se ajusten a las actividades proyectadas”.

## **2.2.2 PROGRAMA PRESUPUESTAL DE ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES**

De acuerdo al ministerio de Economía y Finanzas (MEF - 2017)

### **2.2.2.1 Programa Presupuestal**

Es una unidad de programación de las acciones de las entidades públicas, las que integradas y articuladas se orientan a proveer productos (bienes y servicios), para lograr objetivo de la política pública. Además, es una categoría presupuestaria que constituye un instrumento de PpR.

#### **Importancia**

Los Programas Presupuestales son importantes porque permiten:

- Identificar y asignar recursos en aquellos productos (bienes y servicios) que inciden en el logro de resultados que beneficien a la población.
- Evaluar el gasto público bajo una lógica causal: permiten esclarecer la lógica causal entre los productos (bienes y

servicios) que se proveen a la población y sus resultados, y establecer indicadores para su medición.

- Articular esfuerzos entre los tres niveles de gobierno a través de la implementación de un Programa Presupuestal con articulación territorial que permita obtener mejores y mayores resultados y generar un mayor aprendizaje entre las diferentes entidades de los tres niveles de gobierno.

#### **2.2.2.2 Enfermedades No Transmisibles:**

Las enfermedades no transmisibles —o crónicas—, son afecciones de larga duración que, por lo general, evolucionan lentamente y no se transmiten de persona a persona. Estas enfermedades afectan a todos los grupos de edad y representan un grupo heterogéneo de padecimientos como la diabetes e hipertensión arterial, entre otros; constituyendo un problema de salud pública por ser una causa de morbilidad, en el marco del proceso de envejecimiento de la población en nuestro país y por el modo de vida poco saludable. El programa presupuestal agrupa las siguientes enfermedades no transmisibles.

##### **A. Hipertensión**

La hipertensión arterial es una enfermedad crónica en la que

la presión ejercida por la sangre al interior del círculo arterial es elevada. Esta afección trae como consecuencia el daño progresivo de diversos órganos del cuerpo, así como el esfuerzo adicional del corazón para bombear sangre a través de los vasos sanguíneos.

### **B. Diabetes Mellitus**

La diabetes mellitus es una enfermedad crónica que se caracteriza por presentar niveles altos de azúcar en la sangre (glucemia).

La causa de esta afección se puede deber a un funcionamiento incorrecto del páncreas (glándula que normalmente produce la hormona insulina) o por una respuesta inadecuada del organismo ante esta hormona.

### **C. Salud Ocular**

La salud ocular consiste en la ausencia de enfermedades en el sentido de la vista y estructura de los ojos, así como buena agudeza visual.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), estima que el número de personas con impedimento visual debido a enfermedades oculares y errores refractivos no corregidos es de 314 millones.

Asimismo, estima que de dicho total de personas con

impedimento visual, 45 millones de personas son ciegas y de estas últimas, el 18% se debe a errores refractivos.

#### **D. Salud Bucal**

La salud bucal puede definirse como la ausencia de dolor orofacial (perteneciente a la boca y a la cara) crónico, cáncer de boca o garganta, llagas bucales, defectos congénitos como labio leporino o paladar hendido, enfermedades periodontales (de las encías), caries dental y pérdida de dientes, y otras enfermedades y trastornos que afectan a la boca y la cavidad bucal.

#### **E. Salud Mental**

En el contexto de la implementación del Programa Presupuestal de Enfermedades No Transmisibles, se incorporó en la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, el Módulo de Salud Mental, focalizando su atención en dos problemas fundamentales: la violencia física de pareja y el consumo de bebidas alcohólicas.

La salud mental se define como un estado de bienestar en el cual el individuo conoce sus capacidades, afronta las tensiones normales de la vida, trabaja en forma productiva y contribuye a su comunidad.

### **2.2.2.3 Dimensiones el Programa Presupuestal De Enfermedades No Transmisibles**

Según se especifica en las definiciones operacionales del programa presupuestal de enfermedades no transmisibles, basado en su matriz lógica, que emite el **Ministerio de Salud para el año 2017** se considera para nuestra capacidad administrativa según nivel de ejecución posee tres dimensiones que son Producto, actividad y meta las mismas que han sido conceptualizadas de manera siguiente:

#### **a. Dimensión Producto**

Según el Ministerio de Economía y Finanzas en la Directiva para los programas presupuestales 001-2017.

Es el conjunto articulado de bienes y/o servicios que recibe la población beneficiaria con el objetivo de generar un cambio.

Los productos son la consecuencia de haber realizado, según las especificaciones técnicas, las actividades correspondientes en la magnitud y el tiempo previstos.

Según esta premisa el producto es el servicio público o una fase concreta del mismo que tiene características precisas como la temporalidad. Es importante que se considere el aspecto de la magnitud porque permite que este producto pueda ser medido, es decir evaluado constantemente.

### **b. Dimensión Actividad**

Para el Ministerio de Economía y Finanzas en la Directiva para los programas presupuestales 001-2017 “Es una acción sobre una lista específica y completa de insumos (bienes y servicios necesarios y suficientes), que en conjunto con otras actividades garantizan la provisión del producto. Se debe considerar que la actividad deberá ser relevante y presupuestable”.

Las actividades para el programa presupuestal, son las tareas o actividades (valga la redundancia) que usualmente se formulaban en las entidades estatales. Estas se hacían de forma rutinaria y más de las veces era para cumplir las directrices del nivel central.

### **c. Dimensión Meta**

Para el Ministerio de Economía y Finanzas en la Directiva para los programas presupuestales 001-2017 “es el valor numérico proyectado de los indicadores. Existen dos tipos de metas: i) meta física, y ii) meta del indicador de desempeño” Esta Meta se diferencia por la naturaleza de la unidad de medida que es un factor importante en la programación de los programas presupuestales.

## 2.3 Definición de términos básicos

### 2.3.1 GESTIÓN ADMINISTRATIVA

1. **Administración:** Es una ciencia social compuesta de principios, técnicas y prácticas y cuya aplicación a conjuntos humanos permite establecer sistemas racionales de esfuerzo cooperativo, a través del cual se puede alcanzar propósitos comunes que individualmente no es factible lograr.
2. **Calidad:** Se define como la totalidad de los rasgos y las características de los productos o servicios que se refiere a su capacidad para satisfacer necesidades expresadas o implícitas.
3. **Capacitación:** Es desarrollo de personal, es toda actividad realizada en una organización, respondiendo a sus necesidades, que busca mejorar la actitud, conocimiento, habilidades o conductas de su personal.
4. **Competitividad:** Es la capacidad de una organización pública o privada, lucrativa o no, de mantener sistemáticamente ventajas comparativas que le permiten

alcanzar, sostener y mejorar una determinada posición en el entorno socioeconómico.

5. **Evaluación del desempeño:** Es un instrumento que se utiliza para comprobar el grado de cumplimiento de los objetivos propuestos a nivel individual. Este sistema permite una medición sistemática, objetiva e integral de la conducta profesional y el rendimiento o el logro de resultados.

6. **Gestión:** Es un proceso que comprende determinadas Funciones y actividades laborales que los gestores deben llevar a cabo a fin de lograr los objetivos de la empresa. En la gestión los directivos utilizan ciertos principios que les sirven de guía para el proceso.

### **2.3.2 PROGRAMA PRESUPUESTAL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

Para el desarrollo de las siguientes definiciones de términos se ha realizado el uso del Glosario Ministerio de Economía y Finanzas. (MEF, 2015).

1. **Actividad:** Categoría presupuestaria básica que reúne

acciones que concurren en la operatividad y mantenimiento de los servicios públicos o administrativos existentes. Representa la producción de los bienes y servicios que la entidad pública lleva a cabo de acuerdo con sus competencias, dentro de los procesos y tecnologías vigentes.

2. **Avance financiero:** Estado que permite conocer la evolución de la ejecución presupuestal de los ingresos y gastos a un período determinado.
3. **Avance Físico:** Estado que permite conocer el grado de cumplimiento de las Metas Presupuestarias aprobadas en los Presupuestos Institucionales de las entidades, a un período determinado.
4. **Prestaciones de salud:** Es el conjunto de iniciativas organizadas por las administraciones para preservar, proteger y promover la salud.
5. **Salud:** Siente de condiciones física en que se encuentra  
Un servicio es una obra, una realización o un acto que es esencialmente intangible y no resulta necesariamente

en la propiedad de algo. Su creación puede o no estar relacionado con un producto físico determinados.

6. **Servicio:** Un servicio es una obra, una realización o un acto que es esencialmente intangible y no resulta necesariamente en la propiedad de algo. Su creación puede o no estar relacionado con un producto físico.

## **2.4 Formulación de Hipótesis**

### **2.4.1 Hipótesis General**

**Hg:** Existe relación significativa entre el nivel de Gestión Administrativa y el programa presupuestal de Enfermedades No Transmisibles en el Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco, Periodo 2017.

### **2.4.2 Hipótesis Específicas**

**HE1:** Existe relación significativa entre el nivel de planeación de la Gestión Administrativa y el programa presupuesta de Enfermedades No Transmisibles en el Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco, Periodo 2017.

**HE2:** Existe relación significativa entre nivel de organización de la Gestión Administrativa y el programa

presupuestal de Enfermedades No Transmisibles en el Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco, Periodo 2017.

**HE3:** Existe relación significativa entre nivel de dirección de la Gestión Administrativa y el programa presupuestal de Enfermedades No Transmisibles en el Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco, Periodo 2017.

**HE4:** Existe relación significativa entre nivel de control de la Gestión Administrativa y el programa presupuestal de Enfermedades No Transmisibles en el Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco, Periodo 2017.

## **2.5 Identificación de Variables**

### **2.5.1 VARIABLE INDEPENDIENTE**

**VI:** Gestión Administrativa

### **2.5.2 VARIABLE DEPENDIENTE**

**VD:** Programa Presupuestal de Enfermedades No Transmisibles

## 2.6 Definición Operacional de variables e Indicadores

**CUADRO 1**

**MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA	NIVEL Y RANGO	TIPO DE VARIABLE
<b>GESTION ADMINISTRATIVA</b>	<b>PLANEACIÓN</b>	* Fijación de objetivos * Establecimiento de políticas * Programas * Presupuesto	<b>5</b>	Siempre  Casi siempre	Bueno (21-25) Regular (16-20) Malo (11-15) Pésimo (5-10)	<b>CUANTITATIVO</b>
	<b>ORGANIZACIÓN</b>	* División y asignación de trabajo * Coordinación * Descripción de funciones	<b>5</b>	A veces  Casi Nunca  Nunca	Bueno (21-25) Regular (16-20) Malo (11-15) Pésimo (5-10)	
	<b>DIRECCIÓN</b>	* Toma de decisiones * Comunicación * Motivación * Liderazgo	<b>5</b>		Bueno (21-25) Regular (16-20) Malo (11-15) Pésimo (5-10)	
	<b>CONTROL</b>	* Actividad de control * Información y comunicación * Vigilancia y Monitoreo	<b>5</b>		Bueno (21-25) Regular (16-20) Malo (11-15) Pésimo (5-10)	
<b>PROGRAMA PRESUPUESTAL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES</b>	<b>PRODUCTO</b>	* N° de productos * Oportunidad * Magnitud	<b>8</b>	Siempre  Casi siempre	Excelente (33-40) Aceptable (25-32) Insuficiente (17-24) Deficiente (8-16)	<b>CUANTITATIVO</b>
	<b>ACTIVIDAD</b>	* Asignación Presupuestal * Relevancia	<b>6</b>	A veces  Casi Nunca	Excelente (23-30) Aceptable (19-24) Insuficiente (13-18) Deficiente (6-12)	
	<b>META</b>	* Física (física y financiera) * Indicador de desempeño	<b>6</b>	Nunca	Excelente (23-30) Aceptable (19-24) Insuficiente (13-18) Deficiente (6-12)	

*FUENTE: Elaboración Propia*

## CAPÍTULO III

### METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

#### 3.1 Tipo de investigación

##### 3.1.1 Descripción del tipo de investigación

De acuerdo a los propósitos de la investigación y naturaleza del problema, se empleó la investigación **No Experimental de corte transversal**; porque presentará una investigación ordenada donde las variables no se manipulan y la recolección de datos se realizó en un solo tiempo. *(Hernández, F. 2016)*

##### 3.1.2 Descripción del nivel de investigación

El nivel de investigación que se empleó fue **descriptivo correlacional**.

### 3.2 Método de investigación

De acuerdo a la investigación, planteamiento del problema y objetivos, se empleó el enfoque **cuantitativo**, porque recolecta y analiza datos para probar la hipótesis, apoyándose en la estadística.

### 3.3 Diseño de investigación

El diseño de la investigación que se empleo fue “Causa - Efecto” netamente **Descriptivo – Correlacional**, que permitió investigar la relación entre las variables: Gestión Administrativa y el programa presupuestal de Enfermedades No Transmisibles en base a los problemas planteados y el marco teórico de la investigación.  
*(Hernández, S. 2014)*

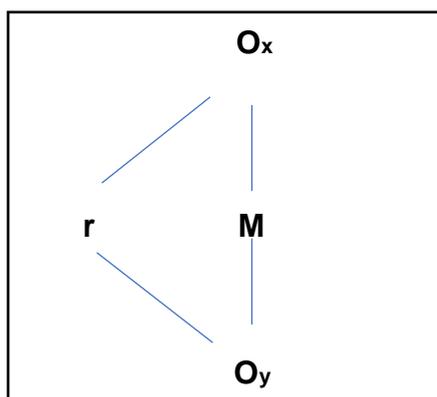
#### DONDE:

M = Muestra

Ox = Variable X

Oy = Variable Y

r = Relación de variables



### 3.4 Población y muestra

#### 3.4.1 Descripción del Universo

##### Población

La población estuvo constituida por **37 personas del área administrativa, médico y técnico**, consignados en el cuadro de asignación del personal (CAP) del Hospital Daniel Alcides Carrión, las cuales están directamente involucradas en la Gestión Administrativa y el Programa Presupuestal de Enfermedades No Transmisibles.

En este contexto, (Hernández citado en castro, 2013) expresa que “si la población es menor a cincuenta (50) individuos, la población es igual a la muestra”

#### 3.4.2 Descripción de la muestra

##### Muestra

Por la naturaleza del estudio el muestreo fue **no probalístico de tipo intencional**, siendo nuestra muestra de 37 personas del área administrativa, médico y técnico

Según (Hernández S., 2016), La **MUESTRA NO PROBABILÍSTICA** (llamada también muestra dirigida), es “la elección de los elementos que no depende de la población, sino de causas relacionadas con las características del investigador, por lo tanto, utilizando un criterio subjetivo y en función a la investigación que se va a realizar.

Considerando el concepto escrito y el tamaño de la población se aplicará los instrumentos al 100% de la población.

## CUADRO 2

### CAP HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRION - AREA ADMINISTRATIVA

UNIDAD ORGANICA	CARGO ESTRUCTURAL	TOTAL
Dirección General	Director General	01
	Director Ejecutivo I	01
	Asistente Ejecutivo I	01
Planeamiento Estratégico	Jefe de Unidad	01
	Asistente Profesional	01
	Técnico Administrativo III	01
Gestión de Calidad	Jefe de Unidad	01
	Enfermera	01
	Obstetra	01
Administración	Jefe de Administración	01
	Jefe de Logística	01
Estadística e Informática	Jefe	01
<b>TOTAL</b>		<b>12</b>

*Fuente: Oficina de Estadística e Informática HDAC  
Elaboración propia*

### CUADRO 3

#### CAP HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRION AREA DE SALUD

UNIDAD ORGANICA	CARGO ESTRUCTURAL	TOTAL
Enfermedades No Transmisibles	Enfermera	01
	• Médico General	01
	• Pediatra	05
	• Ginecología y Obstetricia	01
• Salud Bucal	Odontólogos	03
• Salud Ocular	Oftalmólogo	01
• Salud Mental	Psicólogos	04
• Metales Pesados	Médicos	04
Servicio de Diagnostico	Jefe	01
Área de Laboratorio	Jefe del Servicio	01
	Medico Patología	01
	Biólogo	01
Apoyo al tratamiento	Jefe	01
	<b>TOTAL</b>	<b>25</b>

*Fuente: Oficina de Estadística e Informática HDAC*

## 3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

### 3.5.1 Descripción de técnicas de investigación

#### a) Observación

Se recolecto los datos a través de la percepción de cuadros y gráficos estadísticos, estadígrafos de media e interpretación de resultados.

La observación es un proceso cuya función primera e inmediata es recoger información sobre el objeto que se toma en consideración. (*Folgueiras, 2012*).

#### b) La encuesta

Se aplico a toda la muestra de la investigación inmerso en la Gestión Administrativa y el programa presupuestal de enfermedades no transmisibles del Hospital Daniel Alcides Carrión.

Según **(Baptista, 2012)** es una técnica directa e indirecta que consiste en obtener información de las personas encuestadas mediante el uso de cuestionario para la obtención de información específica.

### **3.5.2 Descripción de los instrumentos de investigación**

#### **A. Cuestionario**

Estuvo compuesta por un conjunto de preguntas referente a la Gestión Administrativa y Programa Presupuestal de Enfermedades No Transmisibles, la misma que fue aplicado a los 37 trabajadores del Hospital Daniel Alcides Carrión.

#### **B. Documentos estadísticos**

Los datos se tabularon de manera cuantitativa, en cuadros, gráficos estadísticos, estadígrafos de media e interpretación de resultados.

## 3.6 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

### 3.6.1 Técnica de procesamiento

Para el análisis de los resultados del presente trabajo de investigación se utilizó el programa SPSS 25 (estadística descriptiva), por cuanto ésta nos permite analizar y representar los datos por medio de tablas, gráficos y/o medidas de resumen.

Para la validación de los instrumentos se recurrió al juicio de expertos en la materia, quienes emitieron su opinión respecto a la redacción y al contenido del cuestionario. Los métodos que se utilizó para nuestro análisis de datos son:

- a) **Estadística descriptiva:** Nos permitió Construcción de tablas de distribución de frecuencias, elaboración de gráficos estadísticos y Coeficiente de correlación de Pearson para las variables y Rho de Sperman para la contrastación de las hipótesis.
  
- b) **Estadística inferencial:** Para el procesamiento y obtención de los resultados de los estadísticos descriptivos, se utilizó el software de estadística (SPSS V25).

### **3.7 Tratamiento Estadístico**

Para la obtención de los resultados de la presente investigación se utilizó el software de estadística (SPSS V25) y se mostraron mediante representación de gráficos como los diagramas de barras; para determinar la correlación de variables el coeficiente de Pearson y para determinar la correlación de hipótesis Rho de Sperman.

### **3.8 Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación**

#### **3.8.1 Validación del Instrumento**

Para Hernández, et al (2010), “La validez es el grado en que un instrumento en verdad mide la variable que pretende medir” (p. 201). En razón a que la consistencia de los resultados de una investigación presenta un valor científico, los instrumentos de medición deben ser confiables y válidos, por ello, para determinar la validez de los instrumentos antes de aplicarlos fueron sometidos a un proceso de validación de contenido por expertos.

Los cuestionarios sobre Gestión administrativa y programa presupuestal de enfermedades no transmisibles,

hacia los trabajadores del Hospital Daniel Alcides Carrión, fueron sometidos a criterio de un grupo de Jueces expertos, integrado por profesionales con grado de magister y doctor, quienes informaron acerca de la aplicabilidad de cada uno de los cuestionarios del presente estudio.

#### **Cuadro 4**

##### **Instrumento de recolección de datos**

<b>Experto</b>	<b>Datos</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>E1</b>	Dr. Alcides, ESPINOZA LEÓN	88%
<b>E2</b>	Mg. Gloria, VARGAS HUAMÁN	81%
<b>E3</b>	Mg. Dario, SALAS GAMARRA	75%
<b>TOTAL</b>		<b>81%</b>

Fuente: Elaboración propia en base a la ficha de expertos

#### **Validación del instrumento**

El promedio de coeficientes de validación de expertos mediante la media geométrica es de 81%, lo cual indica el cuestionario aplicado cumple con el criterio de validez.

#### **3.8.2 Confiabilidad de los instrumentos**

Según Hernández, et al (2015), la confiabilidad de un instrumento de medición “es el grado en que un instrumento produce resultados consistentes y coherentes”. (p. 200).

Para establecer la confiabilidad de los cuestionarios, se utilizó la prueba estadística de fiabilidad no paramétrica **Alfa de Cronbach**, para valorar las variables; Gestión Administrativa y Programa Presupuestal de Enfermedades No Transmisibles, con una muestra de 37 trabajadores del Hospital Daniel Alcides Carrión. Luego se procesarán los datos, haciendo uso del Programa Estadístico SPSS V25.0

### Cuadro 5

#### Rangos de Interpretación del coeficiente de confiabilidad de Alfa de Cronbach

Rangos	Magnitud
0,81 a 1,00	Muy Alta
0,61 a 0.80	Moderada
0,41 a 0,60	Baja
0,01 a 0.20	Muy Baja

*Fuente: Ruiz (2014)*

- **Resultados del análisis de confiabilidad del instrumento que midieron las variables:** Gestión Administrativa y Programa Presupuestal de Enfermedades No Transmisibles.

### Cuadro 6

Confiabilidad del cuestionario Gestión Administrativa y Programa Presupuestal de Enfermedades No Transmisibles en el Hospital Daniel Alcides Carrión.

	Alfa de Cronbach	N de Elementos
Gestión Administrativa	,950	37
Programa Presupuestal de Enfermedades No Transmisibles	,943	37

*Fuente:* Encuesta – SPSS V25  
Elaboración Propia

**Interpretación:** El Cuadro 6 de confiabilidad de los Instrumentos (cuestionario) aplicada a 37 personas seleccionadas de la muestra, se obtiene un Coeficiente de Alfa de Cronbach de (0.950) para el cuestionario de Gestión Administrativa y un Coeficiente de Alfa de Cronbach de (0.943) para el cuestionario de programa presupuestal de enfermedades no transmisibles, estos resultados de acuerdo al rango de Interpretación del coeficiente de confiabilidad demuestran un **nivel de confiabilidad muy alta** para las variables Gestión Administrativa y Programa presupuestal de Enfermedades no Transmisibles.

Por lo tanto, los instrumentos que mide las variables son confiables.

### **3.9 Orientacion Ética**

En la presente investigación ejecutada, primeramente se obtuvo el consentimiento para la observación de los sujetos de estudio, en la tesis se reconoce la autoría de aportes de autores que la investigadora ha citado y/o consultado; los contenidos que no son citas de otros autores son obra intelectual de la investigadora.

En el caso de las encuestas (cuestionario) desarrolladas en la investigación, cabe mencionar que los datos obtenidos es confidencial en el marco constitucional de su integridad personal.

Asi mismo, la investigadora asume la responsabilidad total del trabajo presentado.

## **CAPÍTULO IV**

### **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

#### **4.1 Descripción del trabajo de campo**

La presentación, análisis y discusión de resultados se realizó teniendo en cuenta cada uno de lo enunciados propuestos en el instrumento de recolección de datos empleados en la investigación (cuestionario estructurado).

La encuesta se realizó a 37 personas del área administrativa, médico y técnico del Hospital Daniel Alcides Carrión – Pasco, inmersos en el trabajo de investigación.

El cuestionario que se elaboró contenía 40 preguntas a ser valoradas, de las cuales 20 preguntas corresponden a la variable

independiente GESTION ADMINISTRATIVA con 04 dimensiones: planeación, organización, dirección, control y 20 preguntas que corresponden a la variable dependiente PROGRAMA PRESUPUESTAL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES con 03 dimensiones: producto, actividad y meta, a través del cual se logró acopiar mayor información que permite una apreciación integral del tema de investigación.

Luego de haber realizado la medición de la variable independiente y la variable dependiente a través de la aplicación del instrumento de medición, se procedió a realizar la recodificación de los resultados para la obtención de la base de datos con la información correspondiente.

De acuerdo a los objetivos y el diseño de la investigación, se aplicó los elementos de la estadística descriptiva, como tablas de distribución de frecuencia, diagrama de barras, medidas de tendencia central y dispersión.

Para el procesamiento de datos se utilizó como herramienta el apoyo del programa IBM SPSS Versión 25.0 y Microsoft Office Excel 2017, con lo cual se contrastó la veracidad de los resultados.

#### **4.2 Presentación, análisis e interpretación de resultados**

**4.2.1 Presentación, análisis e interpretación de resultados de distribución de frecuencia de la variable independiente: GESTION ADMINISTRATIVA.**

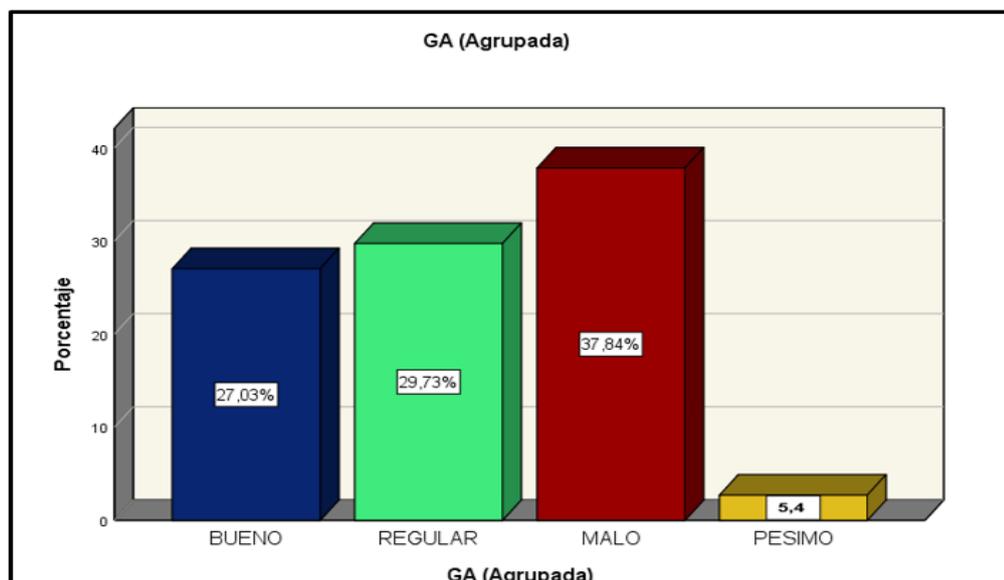
**Tabla 1**

Distribución de frecuencia y porcentaje de los niveles de Gestión Administrativa en el Hospital Daniel Alcides Carrión

**GESTIÓN ADMINISTRATIVA (Agrupada)**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
BUENO	10	27,0	27,0	29,7
REGULAR	11	29,7	29,7	56,7
MALO	14	37,8	37,8	94,5
PESIMO	2	5,4	5,4	100,0
Total	37	100,0	100,0	

**Fuente:** Encuesta aplicada a la muestra de investigación  
Elaboración propia en base a los resultados - SPSS V25



**Fuente:** Elaboración Propia

**Gráfico 1:** Niveles Porcentuales Gestión Administrativa - Hospital Daniel Alcides Carrión.

**Interpretación:** De la Tabla 1 y gráfico 1, se observa que del 100% (37) de trabajadores encuestados en el Hospital Daniel Alcides Carrión, el 37,84% de encuestados considera que el Nivel de la Gestión Administrativa es malo, el 29,73% considera que es regular, seguido de un 27,03% que considera que es bueno y solo el 5,40% de encuestados consideran que es pésimo.

**a) DIMENSIÓN DE PLANEACIÓN**

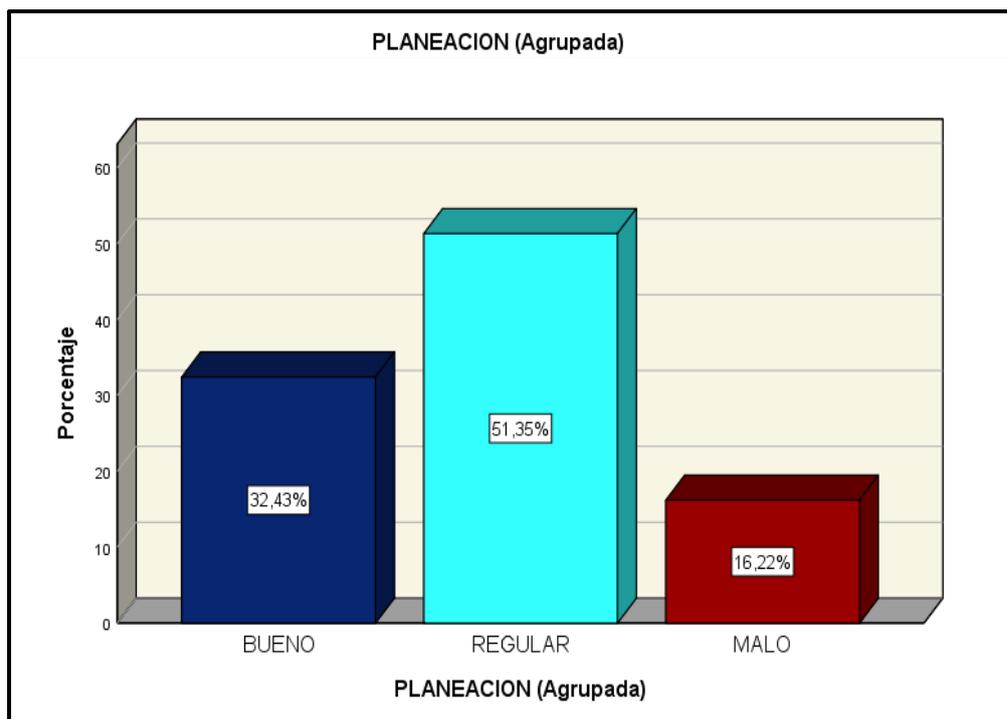
**Tabla 2**

Distribución de frecuencia y porcentaje del nivel de Planeación de la Gestión Administrativa en el Hospital Daniel Alcides Carrión

***PLANEACION (Agrupada)***

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
REGULAR	12	32,4	32,4	32,4
MALO	19	51,4	51,4	83,8
PESIMO	6	16,2	16,2	100,0
Total	37	100,0	100,0	

**Fuente:** Encuesta aplicada a la muestra de investigación  
Elaboración propia - SPSS V25



Fuente: Elaboración Propia

**Gráfico 2:** Distribución de frecuencia y porcentaje del nivel de Planeación de la Gestión Administrativa en el Hospital Daniel Alcides Carrión

**Interpretación:** En la tabla 2 y gráfico 2, los resultados demuestran que del 100% (37) de encuestados en el Hospital Daniel Alcides Carrión, el 51,4% de encuestados considera que el nivel de Planeación de la Gestión Administrativa es malo, el 32,4% considera que es regular y el 16,2% de encuestados consideran que es pésimo.

## b) DIMENSIÓN DE ORGANIZACIÓN

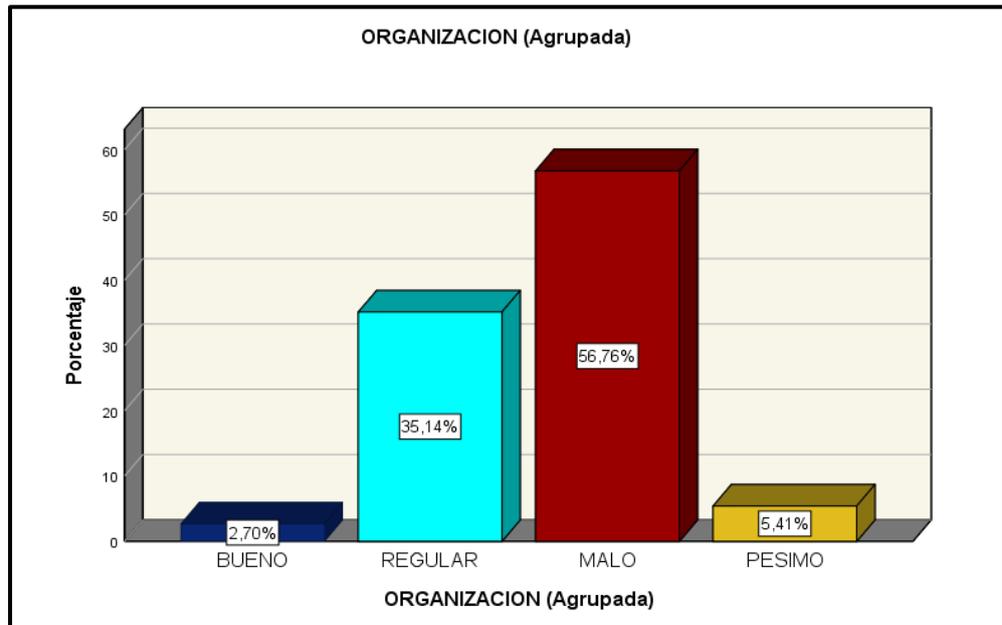
**Tabla 3**

Distribución de frecuencia y porcentaje del nivel de Organización de la Gestión Administrativa en el Hospital Daniel Alcides Carrión

### **ORGANIZACION (Agrupada)**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje acumulado
BUENO	1	2,7	2,7	2,7
REGULAR	13	35,1	35,1	37,8
MALO	21	56,8	56,8	94,6
PESIMO	2	5,4	5,4	100,0
Total	37	100,0	100,0	

**FUENTE:** Encuesta aplicada a la muestra de investigación  
Elaboración propia - SPSS V25



**Fuente:** Elaboración Propia

**Gráfico 3:** Distribución de frecuencia y porcentaje del nivel de Organización de la Gestión Administrativa en el Hospital Daniel Alcides Carrión

**Interpretación:** En la tabla 3 y gráfico 3, se observa que del 100% (37) de encuestados en el Hospital Daniel Alcides Carrión, el 56,8% de encuestados considera que el nivel de organización de la Gestión Administrativa es malo, el 35,14% considera que es regular, el 5,41% considera que es pésimo y solo el 2,70% de encuestados consideran que es bueno.

**c) DIMENSIÓN DE DIRECCIÓN**

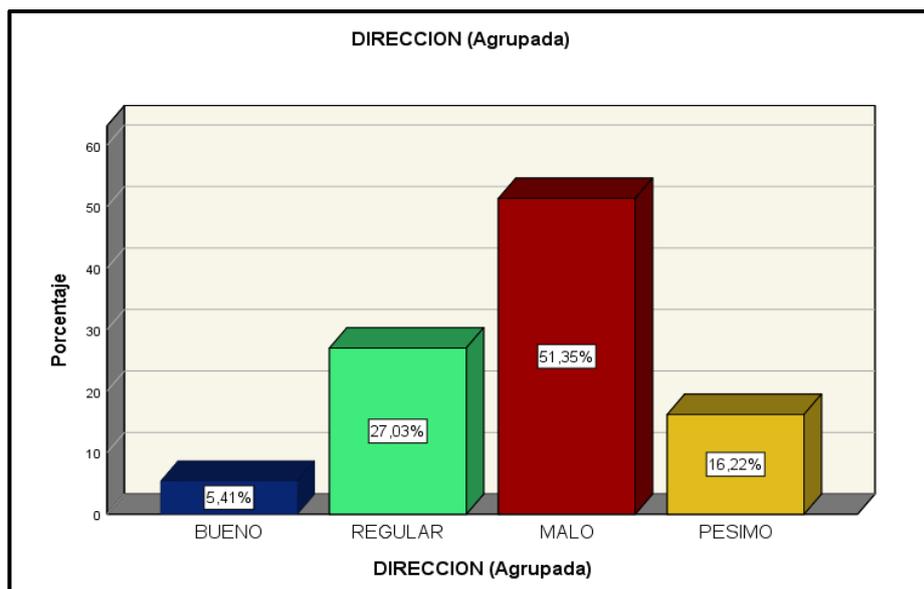
**Tabla 4**

Distribución de frecuencia y porcentaje del nivel de Dirección de la Gestión Administrativa en el Hospital Daniel Alcides Carrión.

***DIRECCION (Agrupada)***

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
BUENO	2	5,4	5,4	5,4
REGULAR	10	27,0	27,0	32,4
MALO	19	51,4	51,4	83,8
PESIMO	6	16,2	16,2	100,0
Total	37	100,0	100,0	

**Fuente:** Encuesta aplicada a la muestra de investigación  
Elaboración propia - SPSS V25



Fuente: Elaboración Propia

*Gráfico 4:* Distribución de frecuencia y porcentaje del nivel de Dirección de la Gestión Administrativa en el Hospital Daniel Alcides Carrión

**Interpretación:** En la tabla 4 y gráfico 4, demuestran que del 100% (37) de encuestados en el Hospital Daniel Alcides Carrión, el 51,36% de encuestados considera que el nivel de dirección de la Gestión Administrativa es malo, el 27,03% considera que es regular, el 16,22% considera que es pésimo y solo el 5,41% de encuestados consideran que es bueno.

#### d) DIMENSIÓN DE CONTROL

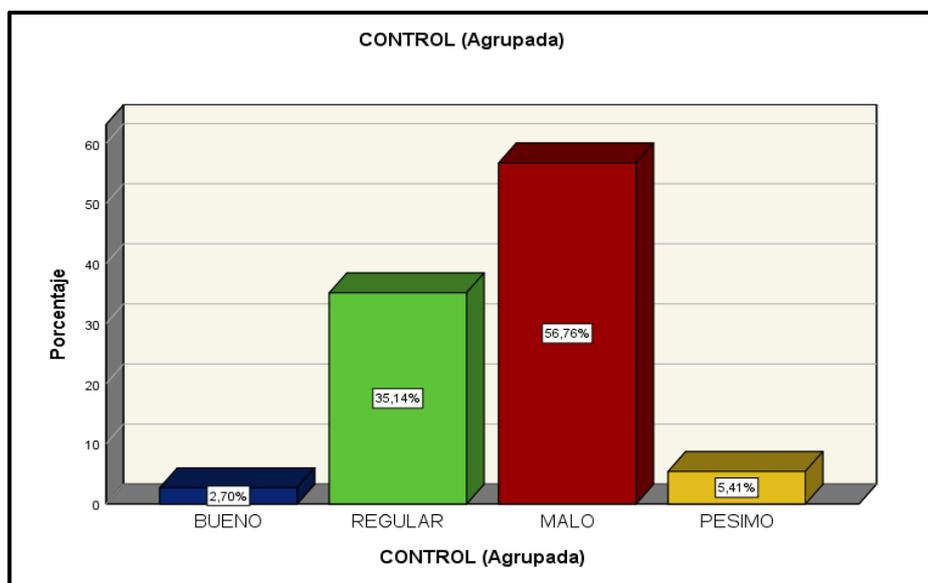
**Tabla 5**

Distribución de frecuencia y porcentaje del nivel de Control de la Gestión Administrativa en el Hospital Daniel Alcides Carrión

#### **CONTROL (Agrupada)**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
BUENO	1	2,7	2,7	2,7
REGULAR	13	35,1	35,1	37,8
MALO	21	56,8	56,8	94,6
PESIMO	2	5,4	5,4	100,0
Total	37	100,0	100,0	

**Fuente:** Encuesta aplicada a la muestra de investigación  
Elaboración propia - SPSS V25



**Fuente:** Elaboración Propia

**Gráfico 5:** Distribución de frecuencia y porcentaje del nivel de Control de la Gestión Administrativa en el Hospital Daniel Alcides Carrión

**Interpretación:** La tabla 5 y gráfico 5, demuestran que del 100% (37) de encuestados en el Hospital Daniel Alcides Carrión, el 56,8% de encuestados considera que el nivel de control de la Gestión Administrativa es malo, el 35,14% considera que es regular, el 5,41% considera que es pésimo y solo el 2,70% de encuestados consideran que es bueno.

#### 4.2.2 Presentación, análisis e interpretación de resultados de distribución de frecuencia de los resultados de la variable dependiente: PROGRAMA PRESUPUESTAL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES.

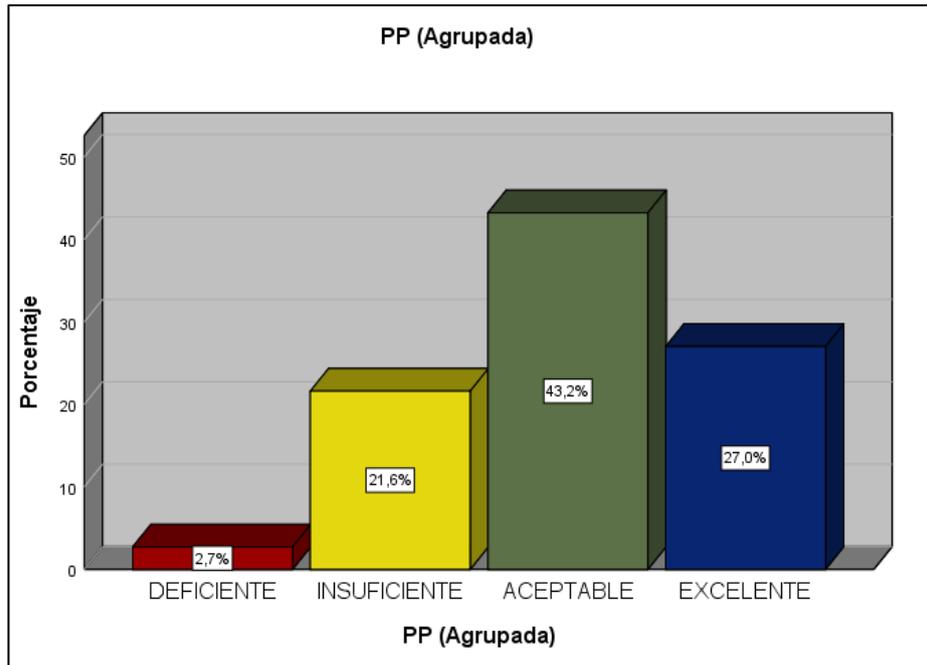
**Tabla 6**

Distribución de frecuencia y porcentaje del nivel del Programa Presupuestal en el Hospital Daniel Alcides Carrión.

***PP (Agrupada)***

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
<b>DEFICIENTE</b>	3	8,1	8,1	8,1
<b>INSUFICIENTE</b>	16	43,2	43,2	51,3
<b>ACEPTABLE</b>	8	21,6	21,6	72,9
<b>EXCELENTE</b>	10	27,0	27,0	100,0
<b>Total</b>	37	100,0	100,0	

**Fuente:** Encuesta aplicada a la muestra de investigación  
Elaboración propia - SPSS V25



Fuente: Elaboración Propia

**Gráfico 6:** Distribución de frecuencia y porcentaje del Nivel de Programa Presupuestal en el Hospital Daniel Alcides Carrión

**Interpretación:** En la tabla 6 y gráfico 6, demuestran que del 100% (37) de encuestados en el Hospital Daniel Alcides Carrión, el 43,2% de encuestados considera que el nivel del Programa Presupuestal es aceptable, el 27,0% considera que es excelente, el 21,6% considera que es insuficiente y solo el 2,70% de encuestados consideran que es deficiente.

## A) DIMENSIÓN DE PRODUCTO

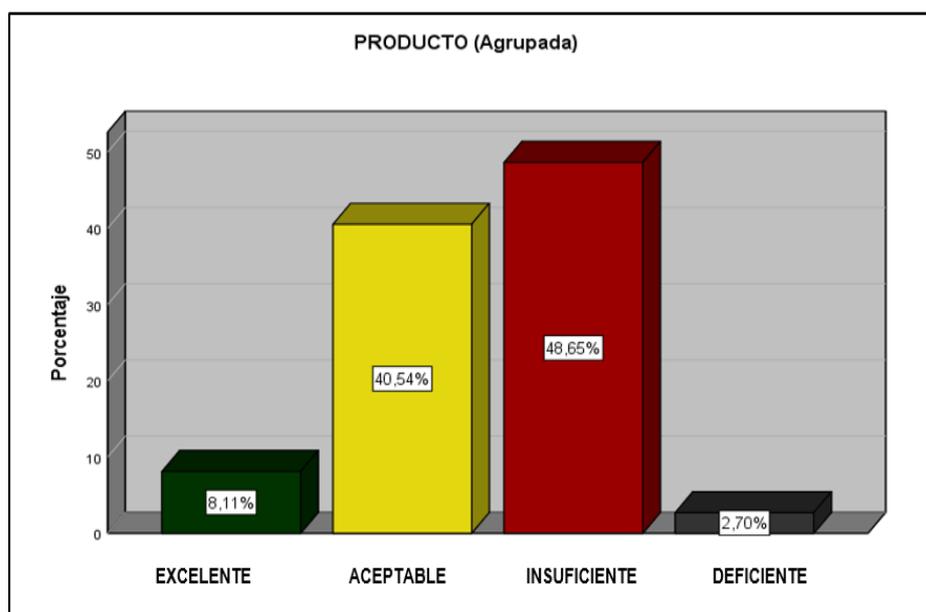
**Tabla 7**

Distribución de frecuencia y porcentaje del nivel de Producto del Programa Presupuestal en el Hospital Daniel Alcides Carrión.

**PRODUCTO (Agrupada)**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
EXCELENTE	3	8,1	8,1	8,1
ACEPTABLE	15	40,5	40,5	48,6
INSUFICIENTE	18	48,6	48,6	97,3
DEFICIENTE	1	2,7	2,7	100,0
Total	37	100,0	100,0	

**Fuente:** Encuesta aplicada a la muestra de investigación  
Elaboración propia - SPSS V25



**Fuente:** Elaboración Propia

**Gráfico 7:** Distribución de frecuencia y porcentaje del nivel de Producto del Programa Presupuestal en el Hospital Daniel Alcides Carrión.

**Interpretación:** En la tabla 7 y gráfico 7, los resultados demuestran que del 100% (37) de encuestados en el Hospital Daniel Alcides Carrión, el 48,6% de encuestados considera que el nivel del Producto del Programa Presupuestal es insuficiente, el 40,5% considera que es aceptable, el 8,1% considera que es excelente y solo el 2,70% de encuestados consideran que es deficiente.

## B) DIMENSION DE ACTIVIDAD

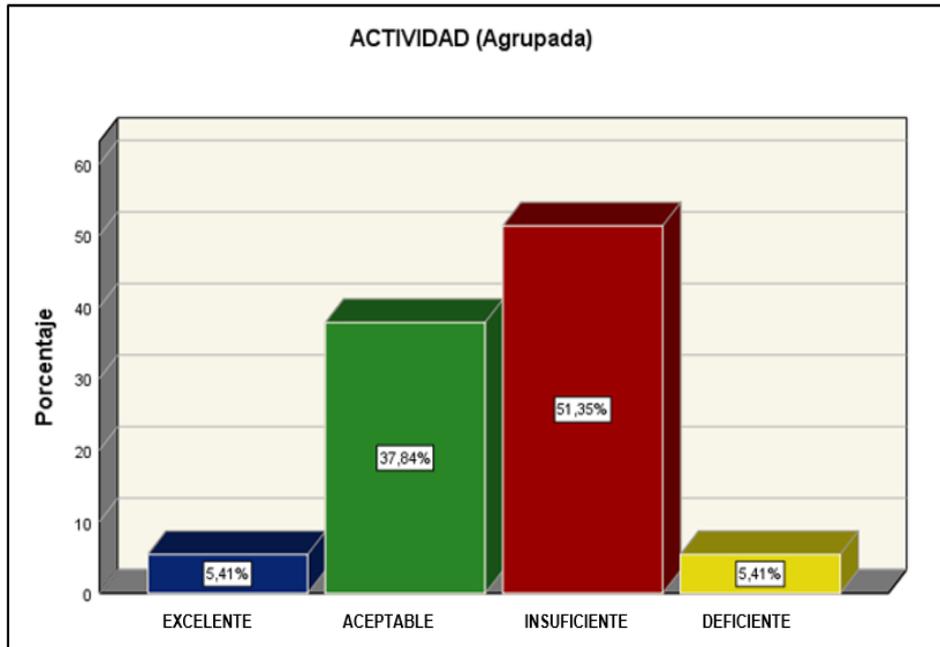
**Tabla 8**

Distribución de frecuencia y porcentaje del nivel de Actividad del Programa Presupuestal en el Hospital Daniel Alcides Carrión.

### ***ACTIVIDAD (Agrupada)***

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
EXCELENTE	2	5,4	5,4	5,4
ACEPTABLE	14	37,8	37,8	43,2
INSUFICIENTE	19	51,4	51,4	94,6
DEFICIENTE	2	5,4	5,4	100,0
Total	37	100,0	100,0	

**FUENTE:** Encuesta aplicada a la muestra de investigación  
Elaboración propia - SPSS V25



Fuente: Elaboración Propia

**Gráfico 8:** Distribución de frecuencia y porcentaje del nivel de Actividad del Programa Presupuestal en el Hospital Daniel Alcides Carrión

**Interpretación:** En la tabla 8 y gráfico 8, los resultados demuestran que del 100% (37) de encuestados en el Hospital Daniel Alcides Carrión, el 51,4% de encuestados considera que el nivel del Actividad del Programa Presupuestal es insuficiente, el 37,8% considera que es aceptable y solo el 5,4% considera que es deficiente y excelente a la vez.

### C) DIMENSIÓN DE META

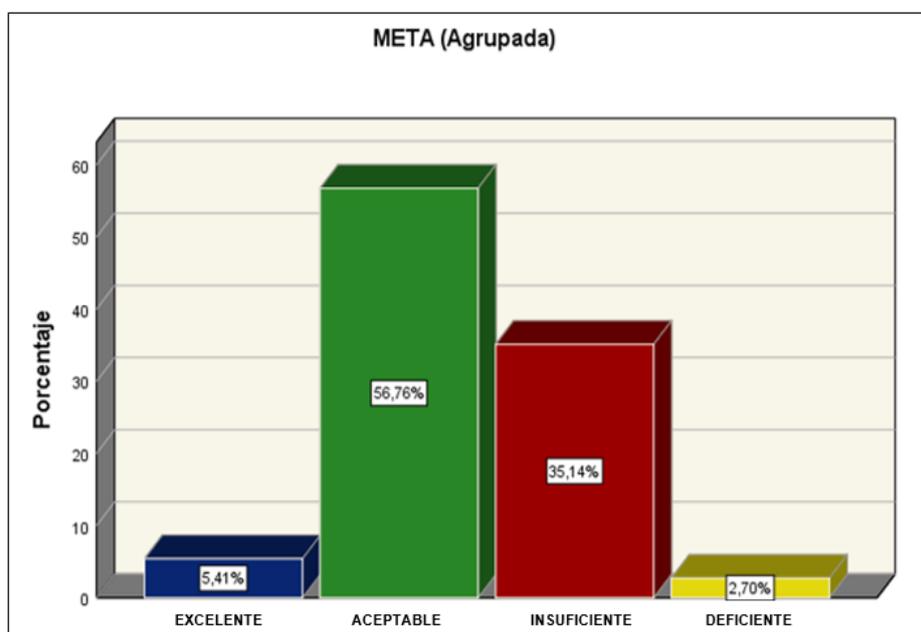
**Tabla 9**

Distribución de frecuencia y porcentaje del nivel de Meta del Programa Presupuestal en el Hospital Daniel Alcides Carrión.

#### **META (Agrupada)**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
EXCELENTE	2	5,4	5,4	5,4
ACEPTABLE	21	56,8	56,8	62,2
INSUFICIENTE	13	35,1	35,1	97,3
DEFICIENTE	1	2,7	2,7	100,0
Total	37	100,0	100,0	

**Fuente:** Encuesta aplicada a la muestra de investigación  
Elaboración propia - SPSS V25



**Fuente:** Elaboración Propia

**Gráfico 9:** Distribución de frecuencia y porcentaje del nivel de Meta del Programa Presupuestal en el Hospital Daniel Alcides Carrión.

**Interpretación:** En la tabla 9 y gráfico 9, los resultados demuestran que del 100% (37) de encuestados en el Hospital Daniel Alcides Carrión, el 56,8% de encuestados considera que el nivel de Meta del Programa Presupuestal es aceptable, el 35,1% es insuficiente, el 5,4% considera que es excelente y solo el 2,70% de encuestados consideran que es deficiente.

#### 4.2.3 En el ámbito correlacional

Para ejecutar el análisis a nivel descriptivo, se tuvo en cuenta los objetivos específicos de la investigación

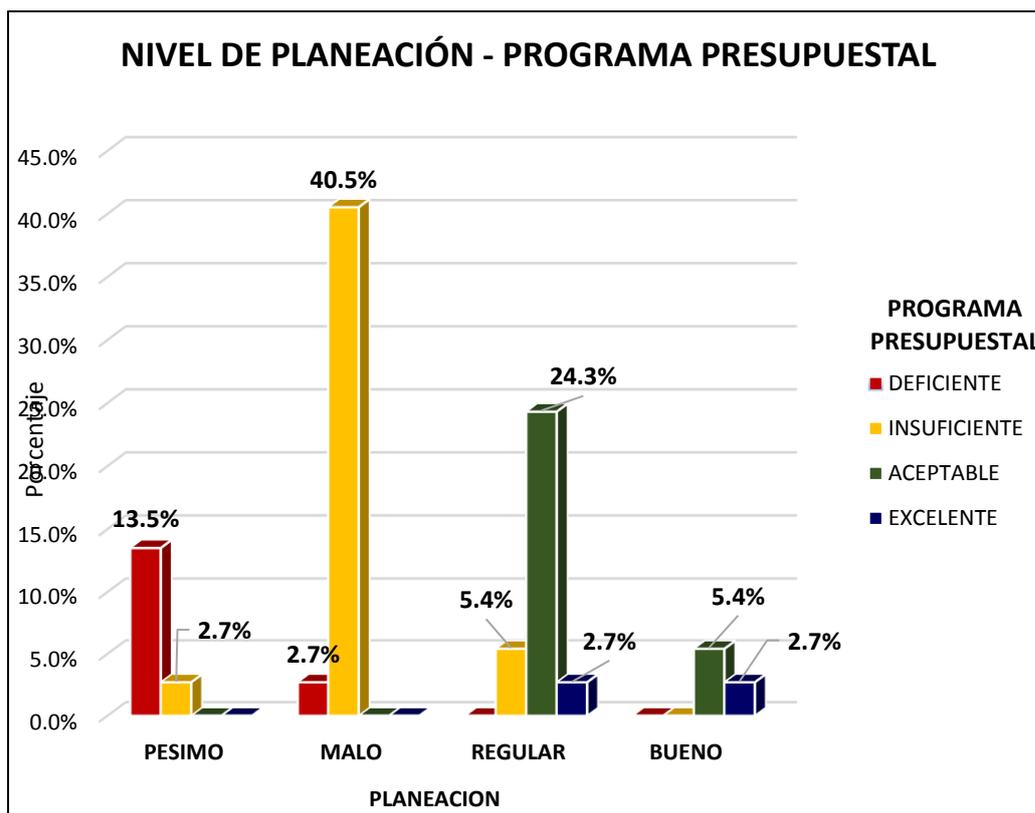
- Objetivo Específico 01** “Describir la relación que existe entre el nivel de Planeación de la Gestión Administrativa y el programa presupuestal de Enfermedades No Transmisibles en el Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco, Periodo 2017”. Se analizo la siguiente tabla de correlación de variables.

**Tabla 10**

**Tabla cruzada PLANEACION \* PROGRAMA PRESUPUESTAL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

		PROGRAMA PRESUPUESTAL				Total
		DEFICIENTE	INSUFICIENTE	ACEPTABLE	EXCELENTE	
PLANEACIÓN	PESIMO	5 13,5%	1 2,7%	0 0,0%	0 0,0%	6 16,2%
	MALO	1 2,7%	15 40,5%	0 0,0%	0 0,0%	16 43,2%
	REGULAR	0 0,0%	2 5,4%	9 24,3%	1 2,7%	12 32,4%
	BUENO	0 0,0%	0 0,0%	2 5,4%	1 2,7%	3 8,1%
<b>Total</b>		6 16,2%	18 48,6%	11 29,7%	2 5,4%	37 100,0%

**Fuente:** Elaboración propia en función a los resultados - SPSS V25



**Fuente:** Elaboración Propia

**Gráfico 10:** NIVEL DE PLANEACIÓN \* PROGRAMA PRESUPUESTAL DE ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES

**Interpretación:** En la tabla 10 y gráfico 10, se observa que el 13,5% de la planeación de la Gestión Administrativa a un nivel pésimo los trabajadores perciben que el programa presupuestal es deficiente, la planeación de la Gestión Administrativa a un nivel malo el 40,5% de los trabajadores perciben que el programa presupuestal es insuficiente, así mismo la planeación de la Gestión Administrativa a un nivel regular el 24,3% de los trabajadores perciben que el programa presupuestal es regular y solo un 5.4%

de planeación de la gestión administrativa a un nivel bueno el programa presupuestal es excelente.

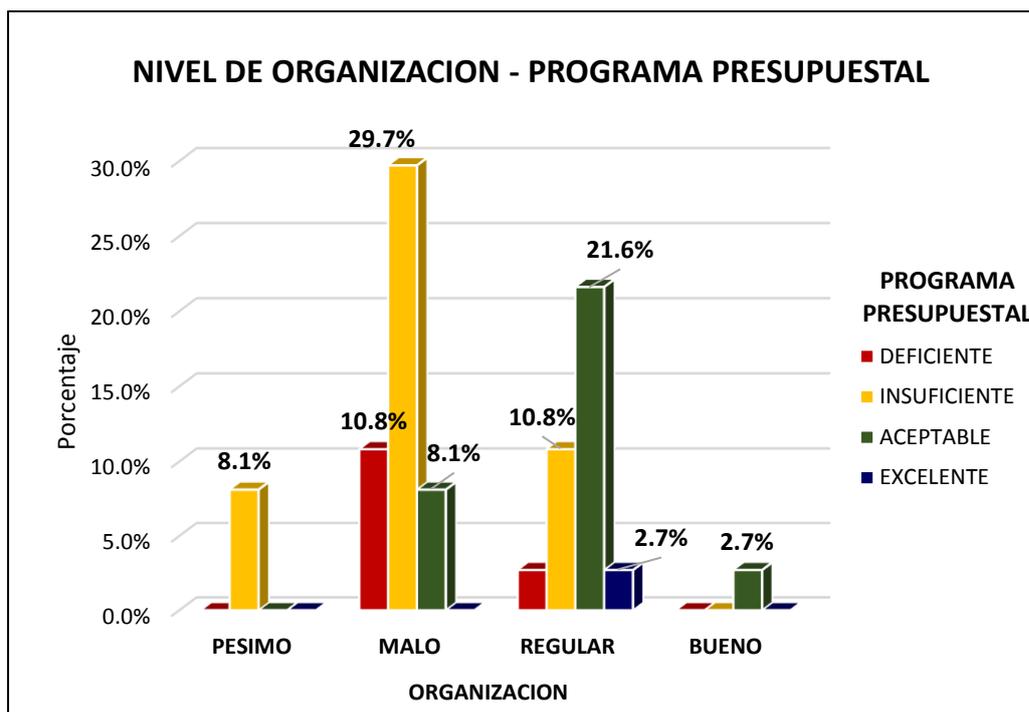
- 2. objetivo específico 2**, menciona “Demostrar la relación que existe entre el nivel de Organización de la Gestión Administrativa y el programa presupuestal de Enfermedades No Transmisibles en el Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco, Periodo 2017”.

**Tabla 11**

**Tabla cruzada ORGANIZACION \* PROGRAMA PRESUPUESTAL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

		PROGRAMA PRESUPUESTAL				Total
		DEFICIENTE	INSUFICIENTE	ACEPTABLE	EXCELENTE	
ORGANIZACIÓN	PESIMO	0 0,0%	3 8,1%	0 0,0%	0 0,0%	3 8,1%
	MALO	4 10,8%	11 29,7%	3 8,1%	0 0,0%	18 48,1%
	REGULAR	1 2,7%	4 10,8%	8 21,6%	1 2,7%	14 37,8%
	BUENO	0 0,0%	0 0,0%	2 5,4%	0 0,0%	2 5,4%
Total		5 13,5%	18 48,1%	13 35,1%	1 2,7%	37 100,0%

**Fuente:** Encuesta aplicada a la muestra de investigación  
Elaboración propia. SPSS V25



Fuente: Elaboración Propia

**Gráfico 11:** ORGANIZACION \* PROGRAMA PRESUPUESTAL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLE

**Interpretación:** La tabla 11 y gráfico 11, se observa que el 29,7% de la organización de la Gestión Administrativa a un nivel malo los trabajadores perciben que el programa presupuestal es insuficiente, la organización de la Gestión Administrativa a un nivel regular el 21,6% de los trabajadores perciben que el programa presupuestal es aceptable y el 2,7% percibe que es excelente.

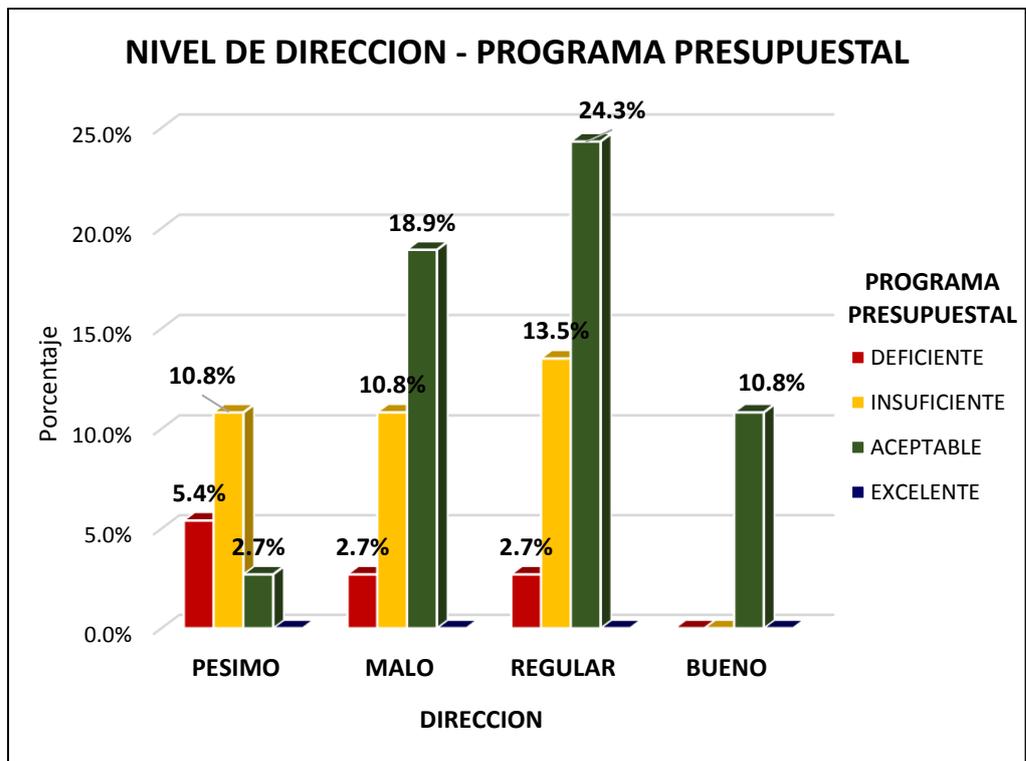
**3. Objetivo Específico 3,** menciona Identificar la relación que existe entre el nivel de Dirección de la Gestión Administrativa y el programa presupuestal de Enfermedades No Transmisibles en el Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco, Periodo 2017.

Tabla 12

**Tabla cruzada DIRECCION \* PROGRAMA PRESUPUESTAL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

		PROGRAMA PRESUPUESTAL				Total
		DEFICIENTE	INSUFICIENTE	ACEPTABLE	EXCELENTE	
DIRECCIÓN	PESIMO	2 5,4%	4 10,8%	1 2,7%	0 0,0%	7 18,9%
	MALO	1 2,7%	4 10,8%	7 18,9%	0 0,0%	12 32,4%
	REGULAR	1 2,7%	5 13,5%	8 24,3%	0 0,0%	14 37,8%
	BUENO	0 0,0%	0 0,0%	4 10,8%	0 0,0%	4 16,2%
Total		4 10,8%	13 35,1%	20 54,0%	0 0,0%	37 100,0%

Fuente: Encuesta aplicada a la muestra de investigación  
Elaboración Propia



Fuente: Elaboración Propia

Gráfico 12: DIRECCIÓN \* PROGRAMA PRESUPUESTAL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

**Interpretación:** La tabla 12 y gráfico 12, se observa que el 10,8% de la dirección de la Gestión Administrativa a un nivel pésimo los

trabajadores perciben que el programa presupuestal es insuficiente, la dirección de la Gestión Administrativa a un nivel regular el 24,3% de los trabajadores perciben que el programa presupuestal es aceptable y el 13,5% percibe que es insuficiente, la Gestión Administrativa a un nivel bueno el 10,8% de los trabajadores perciben que el programa presupuestal es aceptable.

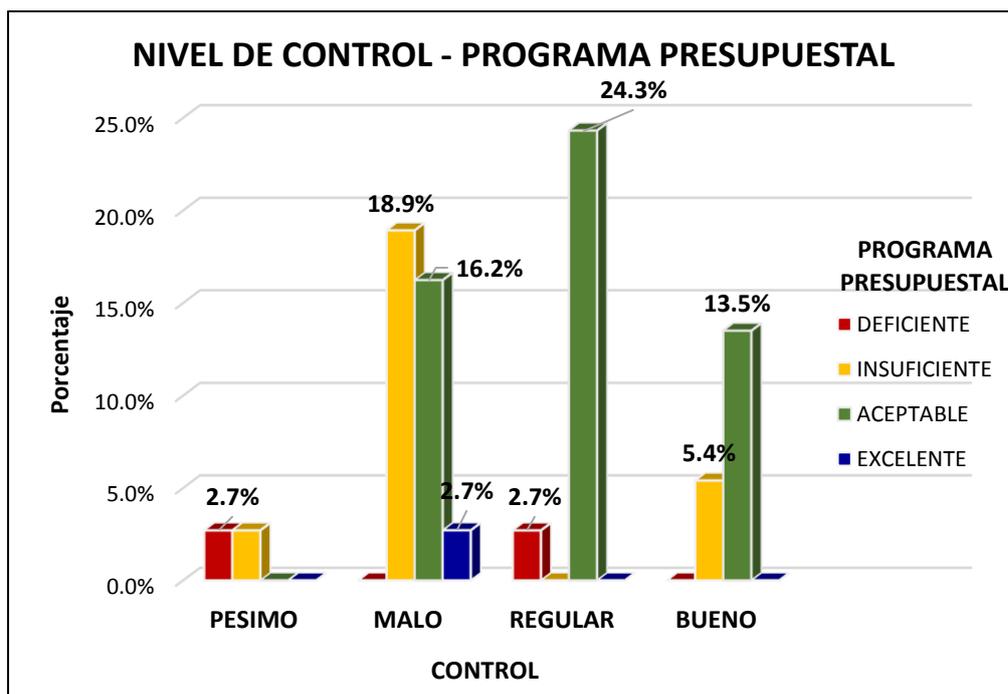
**4. Objetivo Específico 4,** “Determinar la relación que existe entre el nivel de Control de la Gestión Administrativa y el programa presupuestal de Enfermedades No Transmisibles en el Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco, Periodo 2017”.

**Tabla 13**

**Tabla cruzada CONTROL \* PROGRAMA PRESUPUESTAL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

		PROGRAMA PRESUPUESTAL				Total
		DEFICIENTE	INSUFICIENTE	ACEPTABLE	EXCELENTE	
CONTROL	PESIMO	1 2,7%	1 2,7%	0 0,0%	0 0,0%	2 5,4%
	MALO	0 0,0%	7 18,9%	6 16,2%	1 2,7%	14 56,8%
	REGULAR	1 2,7%	4 10,8%	9 24,3%	0 0,0%	14 35,1%
	BUENO	0 0,0%	2 5,4%	5 13,5%	0 0,0%	7 2,7%
<b>Total</b>		2 5,4%	14 37,8%	20 54%	1 2,7%	37 100,0%

**Fuente:** Encuesta aplicada a la muestra de investigación  
Elaboración Propia



Fuente: Elaboración Propia

**Gráfico 13:** CONTROL \* PROGRAMA PRESUPUESTAL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

**Interpretación:** La tabla 13 y gráfico 13, se observa que el 18.9% de la dirección de la Gestión Administrativa a un nivel malo los trabajadores perciben que el programa presupuestal es insuficiente y el 16,2% considera que es aceptable, la dirección de la Gestión Administrativa a un nivel regular el 24,3% de los trabajadores perciben que el programa presupuestal es aceptable y el 13,5% percibe que es insuficiente, la Gestión Administrativa a un nivel bueno el 13,5% de los trabajadores perciben que el programa presupuestal es aceptable.

### 4.3 Prueba de Hipótesis

Para la prueba de hipótesis, se plantearon las hipótesis de investigación y las hipótesis nulas tanto para la general y las específicas, luego se determinó el coeficiente de correlación de Rho Spearman (r) empleando el software SPSS (VERSIÓN 25.0), ingresando los datos de las variables: Gestión Administrativa y Programa Presupuestal de Enfermedades No Transmisibles, así como las dimensiones.

Para su interpretación y análisis de las Hipótesis utilizamos el siguiente Cuadro:

**Cuadro 6**

#### **INTERPRETACIÓN DE LOS VALORES DEL COEFICIENTE DE CORRELACIÓN DE RHO DE SPEARMAN**

<b>VALOR O GRADO “r”</b>	<b>INTERPRETACIÓN</b>
± 1.00	Correlación perfecta (positiva o negativa)
De ± 0.90 a ± 0.99	Correlación muy alta (positiva o negativa)
De ± 0.70 a ± 0.89	Correlación alta (positiva o negativa)
De ± 0.40 a ± 0.69	Correlación moderada (positiva o negativa)
De ± 0.20 a ± 0.39	Correlación baja (positiva o negativa)
De ± 0.01 a ± 0.19	Correlación muy baja (positiva o negativa)
0.00	Correlación nula (no existe correlación)

**Fuente:** Marco Teórico - Koontz y Wehrich (2010, p. 135),  
Elaboración propia

#### 4.3.1 Hipótesis General

**Hg:** Existe relación significativa entre el nivel de Gestión Administrativa y el programa presupuestal de

Enfermedades No Transmisibles en el Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco, Periodo 2017.

**Ho:** No existe relación significativa entre el nivel de Gestión Administrativa y el programa presupuestal de Enfermedades No Transmisibles en el Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco, Periodo 2017.

**Tabla 14**

Coeficiente de correlación de Rho de Spearman de las variables Gestión Administrativa y Programa Presupuestal

			GESTION ADMINISTRATIVA	PROGRAMA PRESUPUESTAL
<b>Rho de Spearman</b>	<b>GESTION</b>	Coeficiente de correlación	1,000	,886**
	<b>ADMINISTRATIVA</b>	Sig. (bilateral)	.	,000
		N	37	37
<b>Rho de Spearman</b>	<b>PROGRAMA</b>	Coeficiente de correlación	,886**	1,000
	<b>PRESUPUESTAL</b>	Sig. (bilateral)	,000	.
		N	37	37

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

**Fuente:** Elaboración propia

**Decisión:** En la tabla 14, de acuerdo a la prueba de hipótesis podemos decir que existe correlación positiva alta entre el nivel de gestión administrativa y el programa presupuestal, con una correlación de  $r=0,886$  y siendo el nivel de significancia bilateral  $p=0,000 < 0,05$ , se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis general; por lo que se concluyó: Si existe relación significativa entre el nivel de

Gestión Administrativa y el programa presupuestal de Enfermedades No Transmisibles en el Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco, Periodo 2017.

#### 4.3.2 Hipótesis Específicas

**H1:** Existe relación significativa entre el nivel de Planeación de la Gestión Administrativa y el programa presupuestal de Enfermedades No Transmisibles en el Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco, Periodo 2017.

**Ho:** No existe relación significativa entre el nivel de Planeación de la Gestión Administrativa y el programa presupuestal de Enfermedades No Transmisibles en el Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco, Periodo 2017.

**Tabla 15**

Coefficiente de correlación de Rho de Spearman de la dimensión Planeación y la variable Programa Presupuestal de Enfermedades no Transmisibles

			PROGRAMA	
			PLANEACION	PRESUPUESTAL
<b>Rho de Spearman</b>	<b>PLANEACION</b>	Coeficiente de correlación	1,000	,963**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	37	37
	<b>PROGRAMA</b>	Coeficiente de correlación	,963**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	37	37

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

**Fuente:** Elaboración propia

**Decisión:** En la tabla 15, de acuerdo a la prueba de hipótesis podemos decir que existe correlación positiva muy alta entre la planeación y el programa presupuestal, con una correlación de  $r=0,963$  y siendo el nivel de significancia bilateral  $p=0,000<0,05$  se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis específica 1; por lo que se concluyó: Si existe relación significativa entre el nivel de Planeación de la Gestión Administrativa y el programa presupuestal de Enfermedades No Transmisibles en el Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco, Periodo 2017.

**H2:** Existe relación significativa entre el nivel de Organización de la Gestión Administrativa y el programa presupuestal de Enfermedades No Transmisibles en el Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco, Periodo 2017.

**Ho:** No existe relación significativa entre el nivel de Organización de la Gestión Administrativa y el programa presupuestal de Enfermedades No Transmisibles en el Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco, Periodo 2017.

**Tabla 16**

Coeficiente de correlación de Rho de Spearman de la dimensión Organización y la variable Programa Presupuestal de Enfermedades no Transmisibles

		PROGRAMA		
		ORGANIZACION	PRESUPUESTAL	
<b>Rho de Spearman</b>	<b>ORGANIZACIÓN</b>	Coeficiente de correlación	1,000	,908**
		Sig. (bilateral)		,000
		N	37	37
	<b>PROGRAMA</b>	Coeficiente de correlación	,908**	1,000
	<b>PRESUPUESTAL</b>	Sig. (bilateral)	,000	.
		N	37	37

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

**Fuente:** Elaboración propia

**Decisión:** En la tabla 16, de acuerdo a la prueba de hipótesis podemos decir que existe correlación positiva muy alta entre la organización y el programa presupuestal, con una correlación de  $r=0,908$  y siendo el nivel de significancia bilateral  $p=0,000 < 0,05$  se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis específica 2; por lo que se concluyó: Si existe relación significativa entre el nivel de organización de la Gestión Administrativa y el programa presupuestal de Enfermedades No Transmisibles en el Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco, Periodo 2017.

**H3:** Existe relación significativa entre el nivel de Dirección de la Gestión Administrativa y el programa presupuestal de Enfermedades No Transmisibles en el Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco, Periodo 2017.

**Ho:** No existe relación significativa entre el nivel de Dirección de la Gestión Administrativa y el programa presupuestal de Enfermedades No Transmisibles en el Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco, Periodo 2017.

**Tabla 17**

Coefficiente de correlación de Rho de Spearman de la dimensión Dirección y la variable Programa Presupuestal de Enfermedades no Transmisibles

			DIRECCION	PROGRAMA PRESUPUESTAL
<b>Rho de Spearman</b>	<b>DIRECCION</b>	Coeficiente de correlación	1,000	,951**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	37	37
	<b>PROGRAMA PRESUPUESTAL</b>	Coeficiente de correlación	,951**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	37	37

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

**Fuente:** Elaboración propia

**Decisión:** En la tabla 17, de acuerdo a la prueba de hipótesis podemos decir que existe correlación positiva muy alta entre la dirección y el programa presupuestal, con una correlación de  $r=0,951$  y siendo el nivel de significancia bilateral  $p=0,000 < 0,05$  se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis específica 3; por lo que se concluyó: Si existe relación significativa entre el nivel de dirección de la Gestión Administrativa y el programa presupuestal de Enfermedades No Transmisibles en el Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco, Periodo 2017.

**H4:** Existe relación significativa entre el nivel de control de la Gestión Administrativa y el programa presupuestal de Enfermedades No Transmisibles en el Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco, Periodo 2017.

**Ho:** No existe relación significativa entre el nivel de control de la Gestión Administrativa y el programa presupuestal de Enfermedades No Transmisibles en el Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco, Periodo 2017.

**Tabla 18**

Coeficiente de correlación de Rho de Spearman de la dimensión Control y la variable Programa Presupuestal de Enfermedades no Transmisibles

			CONTROL	PROGRAMA PRESUPUESTAL
<b>Rho de Spearman</b>	<b>CONTROL</b>	Coeficiente de correlación	1,000	,991**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	37	37
	<b>PROGRAMA PRESUPUESTAL</b>	Coeficiente de correlación	,991**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	37	37

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

**Fuente:** Elaboración propia

**Decisión:** En la tabla 18, de acuerdo a la prueba de hipótesis, podemos decir que existe correlación positiva muy alta entre el control y el programa presupuestal, con una correlación de  $r=0,991$  y siendo el nivel de significancia bilateral  $p=0,000 < 0,05$  se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis específica 4; por lo que se concluyó: Si

existe relación significativa entre el nivel de control de la Gestión Administrativa y el programa presupuestal de Enfermedades No Transmisibles en el Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco, Periodo 2017.

#### **4.4 Discusión de resultados**

De acuerdo a lo expuesto durante todo el informe, resulta importante estudiar la relación entre la gestión administrativa y el programa presupuestal de enfermedades no transmisibles en el Hospital Daniel Alcides Carrión de Pasco, Periodo 2017, tema importante para determinar el nivel de planeación, organización, dirección y control de Gestión Administrativa y valorar el nivel de producto, actividad y meta del programa presupuestal de enfermedades no transmisibles, la cual se encuentra dirigida a la población objetivo, cuya finalidad es reducir los índices de morbilidad y mortandad.

1. Las puntuaciones logradas a nivel de la Variable 1: **Gestión Administrativa**: En la tabla 1, se observa que del 100% de encuestados en el Hospital Daniel Alcides Carrión, el 37,84% considera que el Nivel de la Gestión Administrativa es malo, el 29,73% considera que es regular la cual es corroborada con la tesis de López (2010).

A nivel internacional, **LÓPEZ (2010)**, en la tesis "Análisis de la nueva gerencia hospitalaria un nuevo enfoque

de gestión administrativa dentro del sector Hospitalario de Colombia" aplicada a 165 usuarios de la población objetivo de los cuales del 100% de la población encuestada el 75% determina que la gestión administrativa es malo y solo un 15% determina que es regular y 10 % determina que es bueno, llegando a la conclusión de que: La nueva Gerencia Pública como nuevo modelo gerencial y su implementación y evolución en el sector hospitalario es el eje central del análisis.

2. De acuerdo a los resultados en la tabla 2,3,4 y 5 de la encuesta sobre las dimensiones de la variable Gestión Administrativa el 51,4% de encuestados considera que el nivel de Planeación es malo, el 56,8% considera que en el nivel de organización de la Gestión Administrativa es malo y el 35,14% considera que es regular; en el nivel de dirección el 51,36% determina que es malo y solo el 5,41% de encuestados consideran que es bueno, y a nivel de la dimensión control el 56,8% considera que es malo y el 35,14% considera que es regular, la cual se corrobora con la conclusión final de la Tesis de Gordon (2013) y Portilla (2013)

A nivel internacional **MATTA (2013)** en el presente trabajo de investigación "**Modelo de Gestión Administrativa en Establecimientos de Atención de Personas con Discapacidad Ciudad de Santa Fe, 2011**", llegaron a la

conclusión de que “La ausencia de un Modelo de Gestión administrativa que integre los aspectos clínicos con los organizacionales, genera cierta inestabilidad y falta de sustentabilidad social y económica en las organizaciones” Observa que en las organizaciones se comienza a instalar incipientemente la dimensión organizacional (gestionar, administrar y presupuestar).

Así mismo **PARIAJULCA (2012)**, en su tesis de grado titulada “**La Gestión Administrativa y el Mejoramiento de Servicios Básicos, Ministerio de Salud de Veracruz - México, 2012**” concluyó que existen una serie de deficiencias en el sistema administrativo tales como la falta de un modelo de gestión administrativa, es decir no se está ejecutando correctamente los componentes del proceso administrativo (planeación, organización, dirección y control) que garantice su competitividad y permita ser más eficiente dentro de su ámbito de desarrollo.

3. La prueba de Hipótesis general planteada de acuerdo a la tabla 14, determina una correlación de Rho de Spearman  $r=0,886$  y siendo el nivel de significancia bilateral  $p=0,000<0,05$ , se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis general; por lo que se concluye: Si existe relación significativa entre el nivel de Gestión Administrativa y el programa presupuestal de

Enfermedades No Transmisibles en el Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco, Periodo 2017, la cual coincide con la tesis de Martínez (2016)

A nivel nacional, **MARTÍNEZ (2016)** en el presente Trabajo de Investigación titulado: “**Gestión administrativa y la calidad de servicio al usuario, en la red asistencial Essalud - Tumbes, 2016**”, tiene por objetivo determinar la relación entre la Gestión administrativa y la calidad de servicio al usuario, en la Red Asistencial ESSALUD-Tumbes, 2016, los resultados obtenidos de correlación de Rho de Spearman  $r=0,756$  muestran que existe relación significativa entre las variables del estudio, es decir, la aplicación de una adecuada gestión.

4. Los resultados logrados a nivel de la Variable 2: **Programa Presupuestal de Enfermedades no Transmisibles**: En la tabla 6, se observa que del 100% de encuestados en el Hospital Daniel Alcides Carrión, el 43,2% de encuestados considera que el nivel del Programa Presupuestal es aceptable, el 27,0% considera que es excelente, el 21,6% considera que es insuficiente y solo el 2,70% de encuestados consideran que es deficiente, la cual se confirma con los resultados del Ministerio de Salud y Ambiente de Argentina (2015).

Antecedente Internacional, **Ministerio de Salud y Ambiente de Argentina (2015)**, suma a todo lo anterior que los factores de riesgo, en su mayoría, impactan en diversas enfermedades no transmisibles por lo que pueden ser controladas mediante la vigilancia de sus determinantes y para ello se debe contar con un sistema que permita la recolección sistemática y continua de la información, donde generalmente no se pueden abarcar todos los factores de riesgo sino aquellos que han demostrado un mayor riesgo de padecer estas enfermedades.

5. De acuerdo a la tabla 7,8 y 9 los resultados demuestran que del 100% de encuestados en el Hospital Daniel Alcides Carrión, el 48,6% de encuestados considera que el nivel del Producto del Programa Presupuestal es insuficiente, el 51,4% de encuestados considera que el nivel del Actividad del Programa Presupuestal es insuficiente, el 56,8% de encuestados considera que el nivel de Meta del Programa Presupuestal es aceptable y el 35,1% considera que es insuficiente, estos resultados demuestran los índices de las enfermedades no transmisibles como se evidencia según la Organización Mundial de la Salud – OMS (2012).

A nivel nacional, según la **Organización Mundial de la Salud – OMS (2012)**, las **Enfermedades No Transmisibles -**

**ENT**, son la causa de muerte más común para países en vías de desarrollo. En el Perú, las ENT representan el 58.5% de la carga de enfermedad generada cada año, colocándose así este grupo de enfermedades como el mayor causante de discapacidad y muerte prematura en el país, por encima de las enfermedades transmisibles y las lesiones.

Habiendo realizado un análisis respecto a lo mencionado en el párrafo anterior, confirmo que este estudio de investigación de acuerdo a los resultados obtenidos, nos permitió evidenciar las necesidades de contar con profesionales capacitados en Gestión Administrativa a fin de que se cumplan las metas del programa presupuestal de enfermedades no transmisibles con entes rectores comprometidos en el desarrollo de sus resultados para el beneficio de la población.

## CONCLUSIONES

1. Respecto al objetivo General se logro establecer que existe relación significativa ( $p=0,000<0,05$ ) entre el nivel de Gestión Administrativa y el programa presupuestal de Enfermedades No Transmisibles en el Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco, Periodo 2017; con un grado de correlación positiva alta ( $Rho=0,886$ ) a un nivel de confianza de 95%.
2. Respecto al objetivo específico 1, se logro determinar que existe relación significativa bilateral ( $p=0,000<0,05$ ) entre el nivel de Planeación de la Gestión Administrativa y el programa presupuestal de Enfermedades No Transmisibles en el Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco, Periodo 2017, con un grado de correlación positiva muy alta ( $Rho=0,963$ ).
3. Respecto al objetivo específico 2, se logro demostrar que existe relación significativa bilateral ( $p=0,000<0,05$ ) entre el nivel de Organización de la Gestión Administrativa y el programa presupuestal de Enfermedades No Transmisibles en el Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco, Periodo 2017, con un grado de correlación positiva muy alta ( $Rho=0,908$ ) a un nivel de confianza del 95%.

4. Respecto al objetivo específico 3, se logro identificar que existe relación significativa ( $p=0,000<0,05$ ) entre el nivel de Dirección de la Gestión Administrativa y el programa presupuestal de Enfermedades No Transmisibles en el Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco, Periodo 2017, con un grado de correlación positiva muy alta ( $Rho=0,951$ )
  
5. Respecto al objetivo específico 4, se logro determinar que existe relación significativa ( $p=0,000<0,05$ ) entre el nivel de control de la Gestión Administrativa y el programa presupuestal de Enfermedades No Transmisibles en el Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco, Periodo 2017, con un grado de correlación positiva muy alta ( $Rho=0,991$ ).

## RECOMENDACIONES

1. Se sugiere contratar a profesionales idóneos con perfil de capacitaciones en Gestión Administrativa para una adecuada administración y dirección en el Hospital Daniel Alcides Carrión.
2. Realizar evaluación anual interna de conocimiento a todo el personal que labora en el Hospital Daniel Alcides Carrión a fin de promover capacitaciones e incentivos.
3. Dar a conocer la importancia de la Gestión Administrativa a todas las áreas, programas y actividades involucradas, con el fin de lograr resultados positivos en beneficio de la población objetivo.
4. Sensibilizar, orientar y capacitar al personal de salud en el uso y manejo óptimo del programa presupuestal de enfermedades no transmisibles, en base al producto, la actividad y meta, para el cumplimiento de indicadores al 100% y reducir los índices de morbilidad y mortandad.
5. Realizar trabajos multidisciplinarios por áreas: (médicas, de programas y administrativas), a fin de establecer estrategias de planificación y organización para el cumplimiento de objetivos y metas de acuerdo al plan operativo Anual.

6. Fortalecer el vínculo de la planificación y programación a fin de que se cumplan las metas físicas y financieras establecidas de acuerdo al plan operativo anual de los programas.
7. Promover controles de seguimiento y evaluación trimestral del avance físico y financiera de las enfermedades no transmisibles a fin de promover estrategias de cumplimiento.
8. Brindar incentivos al personal que resalten sus habilidades dentro de la institución y estas se vuelvan competencias en sus respectivas funciones. Proponiendo incentivos al mérito, económicos y reconocimientos públicos.
9. Fortalecer Programas de relaciones humanas internas y externas para optimizar un buen clima laboral y calidad de actitudes en los servicios a través de una buena atención a los usuarios que asistan al Hospital Daniel Alcides Carrión.

## BIBLIOGRAFÍA

1. MATTA, E (2011). Modelo de Gestión Administrativa en Establecimientos de Atención de Personas con Discapacidad Ciudad de Santa Fe, 2011.
2. PARIAJULCA, R (2011). La Gestión Administrativa y el Mejoramiento de Servicios Básicos, Ministerio de Salud de Veracruz -México, 2012.
3. LÓPEZ, J (2010). Análisis de la Nueva Gerencia Hospitalaria un nuevo enfoque de Gestión Administrativa dentro del Sector Hospitalario de Colombia.
4. MARTÍNEZ, A (2016). Gestión Administrativa y la calidad de servicio al usuario, en la Red Asistencial Essalud-Tumbes, 2016.
5. CARDENAS (2016). La gestión administrativa y calidad del servicio en el personal de la Comunidad Local de Administración de Salud (CLAS) “Aguamiro” – Yurimaguas – 2016.
6. TRUJILLO, S (2016). Programa Presupuestal de prevención de las personas con discapacidad y la calidad de atención en el Hospital de Chancay – 2016.
7. LUNA, Y (2015). Relación entre la gestión administrativa y la percepción en el cumplimiento de los indicadores sanitarios en la Red de Salud Picota, 2015.
8. GUTIÉRREZ (2015). Gestión del programa presupuestal y su influencia en la calidad de gasto público en la Red de Salud Sánchez Carrión, Trujillo – 2015.

9. MARTÍNEZ (2016). "Gestión administrativa y la calidad de servicio al usuario, en la red asistencial Essalud - Tumbes, 2016
10. GUTIÉRREZ (2015). "Gestión del programa presupuestal y su influencia en la calidad de gasto público en la Red de Salud Sanchez Carrion, Trujillo – 2015.
11. Manual de la Organización Mundial de la Salud – OMS (2012), las Enfermedades No Transmisibles – ENT.
12. Acuña. (2012). En camino de un presupuesto por resultados (ppr): una nota sobre los avances recientes en la programación presupuestaria Recuperado de:  
[https://www.mef.gob.pe/contenidos presu\\_publ/estudio/En\\_camino\\_de\\_un\\_PpR.pdf](https://www.mef.gob.pe/contenidos presu_publ/estudio/En_camino_de_un_PpR.pdf).
13. Alvarado (2011). Perú, hacia un presupuesto por resultados. Recuperado de:  
[http://repositorio.up.edu.pe/bitstream/handle/11354/344/DD0811%20%20Alvarado\\_Moron.pdf?sequence=1](http://repositorio.up.edu.pe/bitstream/handle/11354/344/DD0811%20%20Alvarado_Moron.pdf?sequence=1)
14. Álvarez (2010). Libro presupuesto por resultados y presupuesto participativo. Lima – Perú
15. GARCÍA (2010). Libro. La Gestión para Resultados en el Desarrollo.
16. MEF (s/f). Sistema nacional de presupuesto Ministerio de Economía y Finanzas. Perú. Recuperado de:  
<https://www.mef.gob.pe>

17. MEF (2017) Programas presupuestales Ministerio de Economía y finanzas. Perú. Recuperado de:  
[https://www.mef.gob.pe/es/presupuesto/resultados/instrumentos/programas\\_presupuestales](https://www.mef.gob.pe/es/presupuesto/resultados/instrumentos/programas_presupuestales)
18. MEF (2016) Programas presupuestales diseño, revisión y articulación territorial. Recuperado de:  
[https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu\\_publ/ppr/directiva\\_PP2016.pdf](https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publ/ppr/directiva_PP2016.pdf)
19. MEF (2016). Programa presupuestal 0018 enfermedades no transmisibles Recuperado de:  
[https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu\\_publ/ppr/prog\\_presupuestal/articulados/0018\\_atencion\\_emergencias\\_desastres.pdf](https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publ/ppr/prog_presupuestal/articulados/0018_atencion_emergencias_desastres.pdf)
20. MINSA (2017). Dirección general de defensa nacional para emergencias y desastres. Recuperado de:  
<http://www.digerd.minsa.gob.pe/web/>
21. MINSA (2016). "Informe semestral de avance de la Política Nacional en Materia .de Descentralización para el Primer semestre del año 2016 por parte del Ministerio de salud. Recuperado de:  
<ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Transparencia/09GestionIns/indicadoes/2016/Descentralizacion.pdf>
22. MINSA (2017). evaluación de la gestión y ejecución presupuestal i semestre 2016 y formulación 2017 en el marco de las acciones 06;

08; 09; y 10 del plan de articulación territorial y seguimiento de las transferencias del nivel nacional. Recuperado de:

[https://www.minsa.gob.pe/presupuestales2017/doc2017/Informe\\_Eval](https://www.minsa.gob.pe/presupuestales2017/doc2017/Informe_Eval)

uacion\_Semestra I.pdf.

23. MINSA (2017) información de presupuesto cierre 2016 pliego

MINSA. Recuperado de:

<ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Transparencia/07Presupuesto/presxr>

[es/2016/Inf\\_cierr e2016.pdf](es/2016/Inf_cierr e2016.pdf)

24. MINSA (2017) Ejecución de los programas presupuestales al I TRIMESTRE del año fiscal 2016 del pliego 011 MINSA.

Recuperado de:

<http://www.minsa.gob.pe/transparencia/index.asp?op=205#>

## **RECURSOS DE INTERNET**

- [www.mef.gob.pe/es/presupuesto-porresultados/instrumentos/programas-presupuestales](http://www.mef.gob.pe/es/presupuesto-porresultados/instrumentos/programas-presupuestales)
- [www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion\\_2.asp?sub5=4](http://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=4)
- [www.minsa.gob.pe/?op=51&nota=18396](http://www.minsa.gob.pe/?op=51&nota=18396)
- [www.minsa.gob.pe/.../anexo2-ENT](http://www.minsa.gob.pe/.../anexo2-ENT)
- [www.orasconhu.org/areas-accion/enfermedades-no-transmisibles](http://www.orasconhu.org/areas-accion/enfermedades-no-transmisibles)

# ANEXOS

## MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA	NIVEL Y RANGO	TIPO DE VARIABLE
<b>GESTION ADMINISTRATIVA</b>	<b>PLANEACIÓN</b>	* Fijación de objetivos * Establecimiento de políticas * Programas * Presupuesto	<b>5</b>	Siempre	Bueno (21-25) Regular (16-20) Malo (11-15) Pésimo (5-10)	<b>CUANTI-TATIVO</b>
	<b>ORGANIZACIÓN</b>	* División y asignación de trabajo * Coordinación * Descripción de funciones	<b>5</b>	Casi siempre A veces Casi Nunca Nunca	Bueno (21-25) Regular (16-20) Malo (11-15) Pésimo (5-10)	
	<b>DIRECCIÓN</b>	* Toma de decisiones * Comunicación * Motivación * Liderazgo	<b>5</b>		Bueno (21-25) Regular (16-20) Malo (11-15) Pésimo (5-10)	
	<b>CONTROL</b>	* Actividad de control * Información y comunicación * Vigilancia y Monitoreo	<b>5</b>		Bueno (21-25) Regular (16-20) Malo (11-15) Pésimo (5-10)	
<b>PROGRAMA PRESUPUESTAL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES</b>	<b>PRODUCTO</b>	* N° de productos * Oportunidad * Magnitud	<b>8</b>	Siempre	Excelente (33-40) Aceptable (25-32) Insuficiente (17-24) Deficiente (8-16)	<b>CUANTI-TATIVO</b>
	<b>ACTIVIDAD</b>	* Asignación Presupuestal * Relevancia	<b>6</b>	Casi siempre A veces Casi Nunca	Excelente (23-30) Aceptable (19-24) Insuficiente (13-18) Deficiente (6-12)	
	<b>META</b>	* Física (física y financiera) * Indicador de desempeño	<b>6</b>	Nunca	Excelente (23-30) Aceptable (19-24) Insuficiente (13-18) Deficiente (6-12)	

**Fuente:** Elaboración propia a partir del marco teórico.





**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION  
ESCUELA DE POSTGRADO  
MAESTRÍA DE CIENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN  
MENCIÓN: GESTION PÚBLICA Y DESARROLLO LOCAL**

**CUESTIONARIO SOBRE GESTION ADMINISTRATIVA**

**TITULO: GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y EL PROGRAMA PRESUPUESTAL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN EL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRION, PASCO - PERIODO 2017”**

**INVESTIGADOR: CD. YUDITH NELLY, VARGAS HUAMÁN**

Estimado señor (a) le agradeceré responder con la mayor objetividad y veracidad la presente encuesta, ello ayudará a una investigación real que favorecerá al mejoramiento de la gestión del Hospital Daniel Alcides Carrión.

ESCALA VALORATIVA				
SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	CASI NUNCA	NUNCA
(5)	(4)	(3)	(2)	(1)

VI: GESTION ADMINISTRATIVA						
DIMENSION 1: PLANEACION						
		5	4	3	2	1
1	¿Tiene Ud. conocimiento de la existencia del Plan Estratégico Institucional?					
2	¿Considera Ud. que el personal de salud tiene bien definido los objetivos institucionales en relación al programa presupuestal?					
3	¿Los instrumentos de gestión sirven como guía y orientación para el cumplimiento de objetivos y metas?					
4	¿Se difunde e instruye a todo el personal en la programación de las metas para que se sientan comprometidos con dicho logro?					
5	¿Considera usted que una institución debe motivar al personal a proponer mejoras en los procesos administrativos?					
DIMENSION 2: ORGANIZACIÓN						
6	¿Existe adecuada organización de las actividades en base a las metas del programa?					
7	¿Se cuenta con un organigrama en el área funcional de acuerdo al producto y actividades del programa?					
8	¿El personal responsable de los programas presupuestales coordinan con dirección de economía para la adquisición de bienes y servicios?					
9	¿Existe un idóneo proceso de selección en la contratación del personal para el programa?					
10	¿Los instrumentos de gestión municipal son de fácil acceso para el logro de objetivos y metas establecidos para el programa?					
DIMENSION 3: DIRECCION						
11	¿Se asignan puestos de acuerdo al perfil y experiencia para el cumplimiento de metas en base al programa?					
12	¿Se realizan constante seguimiento a la atención que se le brinda al usuario objetivo del programa?					
13	¿Promueven capacitación al personal de salud orientados al programa?					
14	¿Existe liderazgo eficaz, eficiente y productivo?					
15	¿Se fortalece un clima laboral para el cumplimiento de metas asignadas?					
DIMENSION 4: CONTROL						
16	¿Se cuenta con un órgano de control Institucional?					
17	¿Existe un control adecuado antes de ejecutar los programas presupuestales?					
18	¿Existe un control adecuado durante la ejecución de los programas presupuestales?					
19	¿Existe un control adecuado después de la ejecución de los programas presupuestales?					
20	¿Se realiza control permanente de los recursos que cuentan los programas					

**¡Gracias por su colaboración!**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION  
ESCUELA DE POSTGRADO  
MAESTRÍA DE CIENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN  
MENCIÓN: GESTION PÚBLICA Y DESARROLLO LOCAL**

**CUESTIONARIO SOBRE PROGRAMA PRESUPUESTAL DE  
ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLE 0018**

Estimado señor (a) le agradeceré responder con la mayor objetividad y veracidad la presente encuesta, ello ayudará a una investigación real que favorecerá al mejoramiento de la gestión del Hospital Daniel Alcides Carrión.

ESCALA VALORATIVA				
SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	CASI NUNCA	NUNCA
(5)	(4)	(3)	(2)	(1)

V2: PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018									
DIMENSION 1: PRODUCTO					5	4	3	2	1
1	¿Los responsables del programa presupuestal son capacitados sobre el contenido de los productos dirigidos a la población objetivo?								
2	¿Considera Ud. que el número de productos que ofrece actualmente el Programa Presupuestal cumple con la población objetivo?								
3	¿Considera Ud. que los productos del Programa Presupuestal se entregan oportunamente a la población objetivo?								
4	¿Considera Ud. que el diseño de los productos del Programa Presupuestal responde a la realidad institucional?								
5	¿La oferta de los productos del Programa Presupuestal responde y satisface las necesidades de la población objetivo?								
6	¿Cree Ud. que los productos del Programa Presupuestal están formulados y diseñado de acuerdo a la población objetivo?								
7	¿Los productos del Programa Presupuestal se ejecutan oportunamente según programación?								
8	¿Existe coordinación entre los directivos y el responsable del Programa Presupuestal?								
DIMENSION 2: ACTIVIDAD					5	4	3	2	1
9	¿Considera Ud. que es importante la asignación de responsabilidades en el proceso de ejecución del Programa Presupuestal?								
10	¿Considera Ud. que las actividades desarrolladas están acorde a las necesidades institucionales?								
11	¿Considera Ud. que es necesario implementar las actividades del Programa Presupuestal en la institución?								
12	¿Considera Ud, que el gasto presupuestal es coherente con el avance físico de las actividades?								
13	¿Considera Ud, que existen aspectos que deben evaluarse y corregirse en la ejecución presupuestal?								
14	¿Las actividades planteadas del Programa Presupuestal responden a las expectativas de los usuarios?								
DIMENSION 3: META									
15	¿Percibe Ud. que realizan periódicamente acciones de seguimiento mensual de la ejecución física y financiera?								
16	¿Percibe Ud. que las metas planteadas en el Programa Presupuestal se traducen en la atención recuperativa de los usuarios?								
17	¿El nivel recuperativo cumple las metas financieras?								
18	¿El nivel recuperativo cumple las metas físicas?								
19	¿Las metas son coherentes con los objetivos del Programa Presupuestal?								
20	¿Percibe Ud. que las metas obtenidas se traducen en mejoras de calidad del paciente?								

**¡Gracias por su colaboración!**



## PROCEDIMIENTO DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

### Formato de Juicio de Expertos

Respetado Juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar los instrumentos de la investigación **“GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y EL PROGRAMA PRESUPUESTAL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN EL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRION PASCO, PERIODO 2017”**

La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de estos sean utilizados eficientemente. Agradeceré su valiosa colaboración.

#### I. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del Juez	
Grado Académico	
Institución donde Labora	
Cargo que desempeña	
Instrumento motivo de evaluación	Cuestionario
Autor del Instrumento	Yudith N, VARGAS HUAMAN

#### II. ASPECTOS DE VALIDACION

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CATEGORIA	INDICADOR	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado					
OBJETIVIDAD	Los ítems están expresados en conductas observables					
ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia acorde con el conocimiento					
ORGANIZACION	Existe una organización lógica entre las variables					
SUFICIENCIA	Los ítems expresan suficiencia en cantidad y calidad					
INTENCIONALIDAD	Los ítems son adecuados para valorar aspectos de contenido					
CONSISTENCIA	Los ítems están basados en los aspectos teóricos científicos					
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones					
METODOLOGÍA	Los procedimientos insertados en el instrumento responden al propósito de la investigación.					
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno y más adecuado.					
<b>SUB TOTAL</b>						
<b>TOTAL</b>						

#### III. OPINION DE LA APLICABILIDAD

#### IV. PROMEDIO DE VALORACION

#### V. LUGAR Y FECHA