



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Gestión de calidad y la optimización del gasto público en
el Hospital Regional de Huacho, Lima 2017

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE

Maestro en Gestión Pública

AUTOR:

Br. José Antonio Robles Bejarano

ASESOR:

Dr. Juan Charry Aysanoa

SECCIÓN:

Ciencias Empresariales

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Administración del Talento Humano

PERÚ - 2018

Dr. Jesús Padilla Caballero
Presidente

Dr. Rodolfo Talledo Reyes
Secretario

Dr. Juan Marciano Charry Aysanoa
Vocal

Dedicatoria

A mi madre quien es mi inspiración Ahora,
mañana y siempre

Agradecimiento

A la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO por darme la oportunidad de estudiar y terminar mi estudio.

A mi Profesor de investigación de tesis de grado por su visión crítica y por sus consejos que ayudan a formarte como persona e investigador

Declaración de Autoría

Yo, José Antonio Robles Bejarano, estudiante de la Escuela de Postgrado, Maestría en Gestión Pública, de la Universidad César Vallejo, Sede Lima; declaro el trabajo académico titulado “Gestión de Calidad y la Optimización del Gasto Público en el Hospital Regional de Huacho, Lima 2017”, presentada, en 89 folios para la obtención del grado académico de Magister en Gestión Pública, es de mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.
- No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.
- De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinen el procedimiento disciplinario.

Lima, Agosto del 2017

Jose Antonio Robles Bejarano

DNI: 40994701

Presentación

Señores Miembros del Jurado:

En cumplimiento del reglamento de grados y títulos de la Universidad César Vallejo, presento la tesis titulada: “Gestión de calidad y la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, Lima 2017”, conducente a la obtención del Grado Académico de Magister en Gestión Pública. Esta investigación descriptiva correlacional constituye la culminación de los esfuerzos de los estudios de maestría. Considero que los resultados alcanzados van a contribuir a tomar medidas correctivas que favorezcan a la mejora de la gestión pública en el Hospital Regional de Huacho, departamento de Lima.

La investigación se inicia con la introducción donde se presentan los antecedentes y la fundamentación científica, técnica o humanística, justificación, problema, hipótesis y objetivos. La segunda parte presenta el marco metodológico; la tercera describe los resultados, en la cuarta sección se presenta la discusión, en la quinta parte se presentan las conclusiones, en la sexta sección las recomendaciones; por último, en la séptima parte las referencias y los anexos.

El objetivo de la tesis es determinar la relación que existe entre la gestión de calidad y la optimización del gasto público en una entidad del Estado.

Señores miembros del jurado espero que esta investigación sea tomada en cuenta para su evaluación y aprobación

El autor.

Índice

	Pag.
Página de jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaración de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
Índice de tablas	ix
Índice de figuras	xi
Resumen	xii
Abstract	xiii
I. Introducción	
1.1 Antecedentes	15
1.2 Fundamentación Científica, Técnica y Humanística	20
1.3 Justificación	30
1.4 Problema	31
1.5 Hipótesis	33
1.6 Objetivos	34
II. Marco Metodológico	
2.1 Variables	37
2.2 Operacionalización de variables	37
2.3 Metodología	39
2.4 Tipo de estudio	39
2.5 Diseño	40
2.6 Población, muestra y muestreo	40
2.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	41
2.8 Métodos de análisis de datos	43

III. Resultados	
3.1. Descripción	46
3.2. Prueba de Hipótesis	47
IV. Discusión	59
V. Conclusiones	64
VI. Recomendaciones	67
VII. Referencias	70
Anexos	
Matriz de Consistencia	
Base de Datos de la Variable 1 Gestión de Calidad	
Base de Datos de la variable 2 Optimización del Gasto Público	
Instrumento de Medición de la Variable 1	
Instrumento de Medición de la Variable 2	
Certificado de validez de contenido del Instrumento 1	
Certificado de validez de contenido del Instrumento 2	

Índice de tablas

		Pag.
Tabla 1	Operacionalización de la variable: Gestión de calidad	38
Tabla 2	Operacionalización de la variable: Optimización del gasto público	39
Tabla 3	Gestión de calidad referida a Usuarios en el Hospital Regional de Huacho, Lima	46
Tabla 4	Gestión de calidad respecto a Liderazgo en el Hospital Regional de Huacho, Lima	47
Tabla 5	Gestión de calidad referida a Planeación en el Hospital Regional de Huacho, Lima	48
Tabla 6	Gestión de calidad respecto a Personal en el Hospital Regional de Huacho, Lima	49
Tabla 7	Gestión de calidad en el Hospital Regional de Huacho, departamento de Lima	50
Tabla 8	Optimización del gasto público referida a Gastos Corrientes en el Hospital Regional de Huacho, Lima	51
Tabla 9	Optimización del gasto público respecto a Gastos de Capital en el Hospital Regional de Huacho, Lima	52
Tabla 10	Optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, departamento de Lima	53
Tabla 11	Correlación entre la gestión de calidad y la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, departamento de Lima.	54
Tabla 12	Correlación entre la gestión de calidad referida a Usuarios y la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, departamento de Lima.	55
Tabla 13	Correlación entre la gestión de calidad respecto a Liderazgo a usuarios y la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, Lima.	56

Tabla 14	Correlación entre la gestión de calidad referida a planeación y la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, Lima.	57
Tabla 15	Correlación entre la gestión de calidad respecto a personal y la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, Lima.	58

Índice de figuras

	Pag.
Figura 1 Gestión de calidad referida a Usuarios en el Hospital Regional de Huacho, Lima	46
Figura 2 Gestión de calidad respecto a Liderazgo en el Hospital Regional de Huacho, Lima	47
Figura 3 Gestión de calidad referida a Planeación en el Hospital Regional de Huacho, Lima	48
Figura 4 Gestión de calidad respecto a Personal en el Hospital Regional de Huacho, Lima	49
Figura 5 Gestión de calidad en el Hospital Regional de Huacho, departamento de Lima	50
Figura 6 Optimización del gasto público referida a Gastos Corrientes en el Hospital Regional de Huacho, Lima	51
Figura 7 Optimización del gasto público respecto a Gastos de Capital en el Hospital Regional de Huacho, Lima	52
Figura 8 Optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, departamento de Lima	53

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo establecer la relación entre la gestión de calidad y la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, Lima 2017.

Corresponde a una investigación básica, de nivel descriptivo y con diseño correlacional, debido a que establece la relación entre la gestión de calidad y la optimización del gasto. La muestra estuvo representada por 50 trabajadores de dicho hospital, tamaño de muestra elegido de manera intencional y no probabilística. Para la recopilación de datos se aplicó la técnica de la encuesta para las dos variables y, como instrumentos, dos cuestionarios que fueron suministrados a la muestra de estudio. El primer instrumento mide las dimensiones: D1: Usuarios, D2: Liderazgo, D3: Planeación; y D4: Personal. El total de ítems es 51. Presenta una confiabilidad de 0,72. El segundo instrumento mide las dimensiones: D1: Gastos corrientes y D2: Gastos de capital. Tiene un total de 26 ítems; presenta una fiabilidad de 0,745. Ambos instrumentos han sido analizados con el alfa de Cronbach y fueron validados mediante juicio de expertos, quienes le consignaron validez a dichos cuestionarios.

Los resultados de la investigación reportan la existencia de una relación positiva significativa ($r = 0,822$ donde $p < 0,05$) entre la gestión de calidad y la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho. Existen también relaciones positivas entre las dimensiones: Usuarios ($r = 0,924$), Liderazgo ($r = 0,7000$), Planeación ($r = 0,736$) y Personal ($r = 0,777$) con la variable: Optimización del gasto público. Estos resultados se dan a un 99% de intervalo de confianza.

Palabras clave: Gestión de calidad, usuarios, liderazgo, planeación, personal y optimización del gasto público.

Abstract

The present research aimed to establish the relationship between quality management and optimization of public expenditure at the Huacho Regional Hospital, Lima 2017.

Corresponds to a basic research, descriptive level and correlational design, because it establishes the relationship between quality management control and optimization of expenditure. The sample was represented by 50 employees of this hospital, sample size chosen in an intentional and non-probabilistic manner. For the data collection, the survey technique was applied for the two variables and, as instruments, two questionnaires that were supplied to the study sample. The first instrument measures the dimensions: D1: Users, D2: Leadership, D3: Planning; And D4: Personal. The total of items is 51. It has a reliability of 0.72. The second instrument measures the dimensions: D1: Current expenditure and D2: Capital expenditure. It has a total of 26 items; has a reliability of 0.68. Both instruments have been analyzed with Cronbach's alpha and validated through expert judgment, which validated these questionnaires.

The results of the research report the existence of a significant positive relationship ($r = 0.822$ where $p < 0.05$) between the quality management control and the optimization of public expenditure at the Huacho Regional Hospital. There are also positive relationships between the dimensions: Users ($r = 0.924$), Leadership ($r = 0.7000$), planning ($r = 0.736$) and Personnel ($r = 0.777$) with the variable: Optimization of public expenditure. Give a 99% confidence interval.

Key words: quality management, users, leadership, planning, personnel and optimization of public spending.

I. Introducción

1.1 Antecedentes

La presente investigación se basa en los siguientes antecedentes internacionales y nacionales:

1.1.1 Internacionales

Ugaz (2012) realizó una investigación referida a una propuesta de diseño e implementación de un sistema de gestión de calidad basado en la Norma ISO 9001:2008 aplicado a una empresa de Lima. El objetivo es analizar la situación actual de la empresa y mediante ello diseñar e implementar el Sistema de Gestión de Calidad, demostrando que, a través del desarrollo, implementación y mantenimiento del mismo, le permitirá mejorar la competitividad y lograr un alto grado de satisfacción del cliente. Para realizar la propuesta del Sistema de Gestión de Calidad se utilizó como herramienta de estudio la norma ISO 9001:2008, la cual se revisó e interpretó cada uno de sus requisitos en los ocho capítulos que la conforman. Es una investigación básica, nivel descriptivo y diseño correlacional. Los resultados dan cuenta que la implementación de un sistema de gestión de calidad mejora la imagen corporativa de la empresa y fortalece los vínculos de confianza y fidelidad de los clientes con la organización. El manual de calidad confeccionado sirve como guía para orientar a los trabajadores de la empresa sobre los pasos a seguir en cada una de las etapas del proceso productivo para asegurar que el producto final cumpla de manera exitosa todos los estándares de calidad solicitados por el cliente, las normas vigentes y de seguridad interna. La creación de una nueva perspectiva del negocio bajo una política de calidad, objetivos, indicadores de desempeño y un mapa de procesos, le permite a la organización analizar periódicamente sus actividades y realizar una toma de decisiones, asegurando una planeación estratégica y mejoras en menor tiempo. El establecimiento y estandarización de los procesos de trabajo a través de procedimientos, instructivos y registros bajo el enfoque de mejora continua, asegura y mejora la satisfacción de los usuarios internos y externos.

Herrera (2008) realizó una investigación respecto a un diseño de un sistema de gestión de la calidad para una microempresa en México. Es una investigación de tipo básico, nivel descriptiva y con diseño simple. El objetivo fue determinar la relación de un sistema de gestión de calidad en una organización. Los resultados obtenidos dan cuenta que las debilidades de la organización se centran en el tipo de gestión, ya que se tienen deficiencias en el proceso administrativo que es utilizado actualmente; éstas se observan específicamente en las etapas de planeación, organización, dirección, control y personal. En este sentido la empresa no planifica, ni cuenta con una organización definida; además de caracterizarse por la falta de aplicación de teorías de motivación y un tipo de liderazgo autocrático, La organización no tiene programas dedicados a la formación y al desarrollo porque hay ausencia de interés para desarrollar los recursos humanos. Así mismo hay ausencia de indicadores del desempeño de los trabajadores. Se demuestra que el factor que tiene mayor impacto en la organización es la competencia, factor de gran crecimiento acelerado dentro de la organización. El factor competencia considera también otros servicios, las que son conocidas como ventajas de competitividad. Según los resultados, se concluye que la organización está cumpliendo parcialmente con el sistema de calidad, debido a que cumple con algunas actividades con relación a la norma ISO 9001:2000.

Pinto y Silva (2008) realizaron una investigación sobre un diseño y propuesta de un sistema de gestión de calidad en el servicio de Urgencias del Hospital San Juan de Dios de Floridabanda, Colombia. El objetivo fue desarrollar un sistema de gestión de calidad (SGC) basado en la Norma ISO 9001:2000. Utiliza un enfoque basado en procesos, que se constituye en una forma de articular el conjunto de actividades repetitivas con las que trabaja una organización para mejorar la calidad. Los resultados dan cuenta que, al diseñar y aplicar un sistema de gestión de calidad mejora significativamente el servicio en el área de Urgencias del Hospital San Juan de Dios de Floridabanda, Colombia. No obstante, debe validarse los elementos estratégicos, diseñar una política y objetivos de calidad que sirvan como

marco de referencia para el desarrollo de la gestión, mapas de procesos del hospital y características del sistema de gestión.

Argotte (2009) efectuó una investigación en Venezuela sobre la influencia del Gasto Público sobre la actividad económica durante el periodo 1984 al 2009. El objetivo fue determinar en qué medida el gasto público influye en la actividad económica. Es una investigación descriptiva documental, de tipo básico. La muestra ha considerado el análisis documental de los años 1984 al 2009. Los resultados dan cuenta que se verifica que el Gasto Público afecta la actividad económica y existe un efecto diferenciado en el impacto de estas variables en épocas del boom petrolero. La falta de una adecuada planificación y ejecución del gasto público ha devenido en el impacto negativo de la actividad económica. Dentro del proceso de ejecución presupuestaria, el gasto público no es lo debidamente supervisado, y las amonestaciones o sanciones que pudiesen ser impuestas por la Contraloría General de Cuentas, más bien parecen dictámenes u opiniones consultivas por parte de este ente, pero no sancionatorias.

Rodríguez y Saavedra (2008) realizaron una investigación referida a incentivos y eficiencia en el gasto público chileno. Es una investigación de tipo básica, nivel descriptivo. El objetivo fue describir y analizar críticamente la gestión interna del gasto público en Chile. La investigación se centra en el rol de los incentivos que tienen las entidades públicas para que el gasto sea hecho en forma eficiente. Según los resultados, es posible lograr una mayor eficiencia en el gasto público si al menos se realizan algunas modificaciones. En primer lugar, respecto de los indicadores de desempeño, aún es necesario profundizar y generalizar a todas las instituciones del Estado su aplicación. Estos indicadores son clave para poder determinar la eficiencia, efectividad o calidad en el gasto público. Una segunda medida es en el control de la ejecución presupuestaria. Se debería implementar un control de la ejecución presupuestaria más dinámico y exhaustivo.

1.1.2 Nacionales

Prieto (2012) realizó una investigación referida a la relación entre la gestión del presupuesto por resultados y la calidad del gasto en las municipalidades del Perú (2006-2010) "Caso: Lima, Junín y Ancash". Es de tipo descriptivo y correlacional, porque tiene como propósito medir el grado de relación entre las variables: Gestión del presupuesto por resultados y calidad de la inversión. El objetivo fue determinar la relación entre la gestión del presupuesto por resultados y la calidad del gasto en las municipalidades. Se obtuvo como principales resultados que, el presupuesto actual que administran las municipalidades, no resuelven los problemas sociales y que la implementación del presupuesto por resultados mejora la calidad del gasto público, mejorando los niveles de vida de la población, además que los recursos asignados a los gobiernos locales, resultan insuficientes para atender los problemas reales del país, una de las principales prioridades de inversión del Presupuesto por Resultados es invertir en la desnutrición crónica y en la educación básica. Las conclusiones dan cuenta que la aplicación del Presupuesto por resultados en las municipalidades del Perú, mejora la calidad del gasto público ya que ellos son destinados a favorecer los niveles de vida de la población.

Esquivel (2010) realizó una investigación sobre la incidencia de la implementación del Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF-SP) en la planificación y ejecución del proceso presupuestario en la Municipalidad distrital de Santa. El objetivo fue demostrar la incidencia de un sistema integrado de administración de gastos en la planificación y ejecución del presupuesto. Es un estudio de tipo básico, nivel descriptivo y con diseño correlacional. Según los reportes obtenidos dan cuenta que el Sistema Integrado de Administración Financiera, ha contribuido al Municipio de Santa, desarrollar la información de los recursos económicos que tienen a disposición a fin de adoptar las decisiones respectivas. El sistema de finanzas ha logrado mejorar el uso de los recursos que se tiene a disposición y también se brinda la información de manera oportuna a fin de que se tomen las decisiones

respectivas y, en consecuencia se alcancen los objetivos trazados por la comuna respecto al control de los gastos públicos.

De otro lado, León y Marquina (2012) efectuaron una investigación referida a la incidencia de la implementación del Sistema Integrado de Administración Financiera en los procesos contables del Proyecto especial Chavimochic. El objetivo fue determinar la incidencia de un sistema financiero en los procesos contables del proyecto especial Chavimochic. Es una investigación básica, nivel descriptivo y diseño transversal. Los resultados permiten demostrar que la implementación del sistema integrado de administración financiera ha logrado que se mejoren los procesos de la Unidad de Contabilidad del proyecto en mención de forma oportuna, mediante el procesamiento de los datos obtenidos a fin de que se tomen las decisiones adecuadas. Al implementarse el sistema de tareas se mejoran el proceso de información de manera rápida. Contrariamente, las tareas antes de implementarse el SIAF requerían de más tiempo para dicho trabajo.

Abusada, Cusato y Pastor (2008) realizaron una investigación sobre la eficiencia del gasto en el Perú. El objetivo fue explorar dos dimensiones de la calidad del gasto público: la eficacia y la eficiencia del mismo. Es una investigación descriptiva, de tipo básico, de corte transaccional. Según los resultados de la investigación, la existencia de un servicio civil sin incentivos ni mecanismos de castigos es el principal problema para la correcta ejecución del gasto público. Así, la gran mayoría de trabajadores en el Estado goza de un nivel de rigidez laboral casi absoluto, mientras que las mínimas diferencias entre los niveles remunerativos se determinan por la antigüedad y no el mérito. La flexibilidad en las relaciones laborales por parte de los servidores públicos y sus contratantes es una característica que no se encuentra extendida en el sector público y que, por otro lado, comparten dos experiencias exitosas de tercerización o mayor libertad en el manejo de los servicios básicos del Estado.

En tanto, Arroyo (2006) desarrolló una investigación sobre el Sistema Integrado de Administración Financiera para gobiernos locales SIAF-GL y su relación en el ordenamiento administrativo-financiero como factor hacia la calidad total en la Municipalidad distrital del Porvenir - 2006. El objetivo fue demostrar en qué medida el sistema de gastos influye en el ordenamiento administrativo y financiero en una organización pública. Es una investigación básica, nivel descriptivo y asume el diseño correlacional. Según los resultados, el sistema financiero se convierte en una herramienta de apoyo a la gestión de la Municipalidad, asegurando la consistencia y fluidez de los registros orientados al cumplimiento de las metas presupuestales introducidas en el presupuesto institucional. La Municipalidad puede obtener oportunamente y en el más breve plazo información consistente, actualizada y veraz reflejada en los reportes de Estados Presupuestarios, Financieros y Contables, para un manejo eficiente de la administración y consiguiente toma de decisiones.

1.2 Fundamentación científica, técnica o humanística

1.2.1 Gestión de calidad

Control de calidad y mejora continua

El control de la calidad es, según Ríos (2009):

Un sistema de medios para producir económicamente bienes y servicios con valor agregado que satisfagan las necesidades del usuario, beneficiario o cliente; es un sistema elaborado para la resolución de los problemas de la entidad y el mejoramiento de las actividades; significa un método estadístico y sistemático para Kaizen y la resolución de los problemas, (p. 12)

En cuanto al control de calidad y mejora continua consiste en aplicar estadística que contemple la utilización y el análisis de los datos obtenidos. Dicho método pide que la situación real y los diversos problemas que están en estudio deban ser cuantificados.

En ese sentido, un sistema destinado a la recopilación y la evaluación de datos constituye una parte fundamental de un programa del Centro de calidad, el mismo que se basa en la aplicabilidad de determinados criterios: Asegurar la calidad, reducir los costos; cumplimiento de las cuotas de producción y cumplir con los procedimientos de entrega, brindar seguridad, desarrollar nuevos productos, mejora de la productividad y la administración del proveedor de la organización.

Alexander (2002), al referirse al término calidad refiere que:

muchas veces, al existir una definición errada, se emplea una estrategia inadecuada de implantación en la organización, lo que lleva a situaciones de frustración y de pérdida de tiempo y de dinero. Así, el autor define el término calidad como la habilidad presente en un conjunto de características de un determinado producto, proceso o sistema, que contribuyen al cumplimiento de los requerimientos de los usuarios o personas que reciben el servicio de la empresa (p. 4)

Ahora bien, esta definición tiene que ver que, en una organización o empresa posee una serie de características que le facilitan la elaboración de los productos a su cargo o los procesos que ponen a disposición de sus clientes, siempre en un marco de excelencia o de calidad a fin de que satisfagan las necesidades de los usuarios.

Gestión de calidad

La gestión de calidad puede definirse como un proceso de la gestión de manera oportuna y adecuada con un valor sumado que busca promover y ejecutar diversas políticas de cualificación de manera frecuente y constante a fin de direccionar diversas tareas y procesos con objetivos claros: niveles adecuados y expectantes con el propósito de obtener una calidad de servicio a los usuarios. Es decir, busca la mejora de estándares que tienen que ver con la calidad de atención, con los costos, con la productividad y con los tiempos en la atención al usuario.

Al respecto, Ríos (2009) precisa lo siguiente:

Una vez hecho esto, el trabajo de supervisión por la Gerencia consiste en procurar que se observen los nuevos estándares. El mejoramiento continuo, sólo se logra cuando la gente trabaja para estándares más altos. Con la introducción de los nuevos paradigmas, el concepto "cliente" va más allá del consumidor corriente, que tradicionalmente identificamos como el que compra o paga por un producto o servicio. Dentro de esa perspectiva el cliente es la razón de ser de la existencia de la entidad y es fundamental su fidelización hacia los servicios públicos, (p. 13)

En tanto, la mejora de calidad significa parte de la gestión de la calidad direccionada a incrementar la capacidad de cumplir con los requisitos de la calidad, eficiencia y efectividad mediante políticas de calidad que vienen a ser lineamientos de la organización para aumentar de manera continua la calidad de los servicios públicos y son plasmadas de manera formal por la alta gerencia.

En tanto, Camisón, Cruz y Gonzáles (2006), al referirse a la gestión de calidad, precisan que ésta se ha convertido en la actualidad en la condición fundamental para diversas estrategias dirigidas hacia el desarrollo de la organización. La exigencia de los usuarios hace que la competitividad se haya extendido a tal punto que las organizaciones tienen que mejorar la calidad de sus servicios.

Según los mismos autores:

La implantación de sistemas de gestión y mejora de la calidad permite alcanzar posiciones de mercado, competitivas y financieras más fuertes. Simultáneamente, el proceso de difusión ha revelado una fructífera aproximación de la Gestión de la Calidad al resto de funciones empresariales y directivas, que se ha plasmado en la integración de sistemas de gestión varios (que incluyen desde la Gestión de la Calidad a la gestión de la prevención de riesgos

laborales, la gestión de los recursos humanos, la gestión ética y la gestión medioambiental) y en la convergencia de la Gestión de la Calidad con la Dirección Estratégica. (p. 23)

Esto indica que en el entorno conceptual, la calidad ha traspasado de un enfoque interno organizacional, evidenciado por prácticas de inspección de calidad del servicio, a un enfoque más amplio, donde prevalece una significativa importancia de factores externos como la aptitud para el servicio o la satisfacción de los usuarios respecto a la calidad del servicio que recibe y percibe de la organización.

Al referirse a la calidad total, Ávila (2000) señala: “La filosofía de la calidad total proporciona una concepción global que fomenta el mejoramiento continuo en la organización y todos sus miembros involucrados, centrándose en la satisfacción, tanto del cliente interno como del externo” (p. 26).

Esta filosofía se puede definir como sigue: Gestión (el cuerpo directivo se encuentra totalmente comprometido) de la Calidad (los requerimientos del usuario son comprendidos y asumidos exactamente) Total (todo miembro de la organización está involucrado, incluso el usuario y el proveedor, cuando esto sea posible).

En ese sentido, un servicio de calidad es aquel que cumple las expectativas del usuario y que satisface sus necesidades en una óptima relación costo-beneficio.

Dimensiones de la variable

Dimensión 1: Atención a usuarios

Usuario es aquella persona que usa algo para una función en específica; es necesario que el usuario tenga la conciencia de que lo que está haciendo tiene un fin lógico y conciso; no obstante, el término es genérico y se limita en

primera estancia a describir la acción de una persona que usa algo (Ríos, 2009, p. 56).

Dimensión 2: Liderazgo

Los líderes establecen la unidad de propósito y la orientación de la organización. Ellos deberían crear y mantener un ambiente interno en el cual el personal pueda llegar a involucrarse totalmente en el logro de los objetivos de la organización. El rol del líder en este caso implica el mantener a las personas comprometidas en la labor desarrollada (Ríos, 2009, p. 57).

Dimensión 3: Planeación

La planeación es la acción de la elaboración de estrategias que permiten alcanzar una meta ya establecida, para que esto se puede llevar a cabo se requieren de varios elementos, primero se debe comprender y analizar una cosa o situación en específica, para luego pasar a la definir los objetivos que se quieren alcanzar, de cierta forma, el planear algo define el lugar o momento en donde se encuentra algo o alguien, plantea a donde se quiere ir e indica paso a paso lo que se debe hacer para llegar hasta allí (Ríos, 2009, p. 57).

Dimensión 4: Personal

El personal en todos los niveles, es la esencia de una organización y su total compromiso posibilita que sus habilidades sean usadas para el beneficio de ésta. Es por ello que la organización debe preocuparse por mantener a su personal satisfecho y enfocado en la obtención de resultados (Ríos, 2009, p. 58).

1.2.2 Gasto público

Teoría de la Agencia

Según Bueno y Santos (2012):

La relación de agencia se define como un contrato bajo el cual una o más personas llamada(s) principal contrata(n) a otra persona llamada agente para que desempeñe una actividad, la cual involucra una delegación de funciones y responsabilidad al agente

y un pago convenido de acuerdo a circunstancias de comportamiento del agente y a los estados de la naturaleza. Si las dos partes tienen comportamientos maximizadores de sus utilidades esperadas y bajo el supuesto de que el agente dispone de mejor información que el principal, existen buenas razones para considerar que el agente no siempre actuará buscando el mejor interés para el principal. (p. 163)

Esta teoría presupone una transmisión de autoridad principal al agente que conlleva un coste específico dentro de un modelo de cooperación entre personas, así como un determinado grado de riesgo. Es factible considerar los presupuestos como un conjunto solapado de contratos entre el Estado (principal) que contrata y el agente en quien delega la responsabilidad de una determinada tarea.

En este caso, el principal suministra capital y estructura productiva, mientras el agente aporta sus propios recursos humanos. Mayormente se produce una divergencia de intereses entre las partes involucradas, con cierto nivel de incertidumbre en el desempeño de las funciones.

El modelo se estructura mediante un programa que plantea la maximización de la utilidad deseada por el principal, sujeta a ciertas restricciones que se derivan de la exigencia de que el agente logre la maximización del nivel de la propia utilidad requerida.

Gasto público

Aspectos conceptuales

El gasto público hace referencia a los egresos económicos o financieros que realiza el Estado en sus organismos, ministerios, hospitales, entre otras entidades estatales.

Al respecto, Armijo y Espada (2014) sostienen:

La política fiscal referida solo al control cuantitativo de las finanzas públicas no garantiza un adecuado manejo de la economía por parte del Estado. Este rol limitado de la política impide acciones contra cíclicas y no considera el impacto de las finanzas públicas sobre los objetivos del desarrollo, el crecimiento de largo plazo y la distribución equitativa del ingreso (p. 7).

Según la misma fuente, en los últimos años, las discusiones sobre el particular se han centrado en torno de un concepto más general conocido como "calidad de las finanzas públicas".

En tanto, Barrios y Schaechter (2009) sostienen:

Si bien el concepto es aun impreciso y contiene múltiples facetas, en líneas generales, la "calidad de las finanzas públicas" es un concepto multidimensional que hace referencia a todos los acuerdos y operaciones de política que contribuyen a la consecución de los objetivos macroeconómicos de la política fiscal, en particular los relacionados con el crecimiento económico de largo plazo (p. 78).

En ese sentido, la forma común de la medición de la calidad de las finanzas públicas se realiza a través de la construcción de indicadores que reflejen relaciones entre los aspectos cuantitativos y cualitativos de la política fiscal.

En tanto, ILPES (2012) sostiene:

Dentro del análisis de la calidad de las finanzas públicas, el concepto de "calidad del gasto público" abarca aquellos elementos que garantizan un uso eficaz y eficiente de los recursos públicos, con los objetivos de elevar el potencial de crecimiento de la economía y, en el caso particular de América Latina y el Caribe, de asegurar grados crecientes de equidad distributiva (p. 84).

En consecuencia, las iniciativas de la mejora de la calidad del gasto público están relacionadas a los aspectos de política fiscal, como de gestión pública.

Eficiencia y efectividad del gasto público

Con frecuencia se realizan debates respecto al rol del Estado, el mismo que ha variado hacia valoraciones empíricas respecto de la eficiencia y la necesidad de acciones del sector público.

Armijo y Espada (2014) sostienen :

Una literatura creciente ha estado investigando los efectos del gasto público en la estabilización, asignación y distribución de recursos, así como evaluando el rol de las reglas e instituciones, y la posibilidad de privatizar determinadas actividades del sector público. La mayoría de los estudios concluyen que el gasto público podría ser mucho menor y más eficiente que hoy (p. 14).

Por su parte, Afonso, Schuknecht y Tanzi (2005) buscan proveer en su investigación una aproximación para la medición del desempeño del sector público y para la eficiencia del sector público. Se dividen en siete sub-indicadores que están asociados al desempeño público. Del uno al cuarto indicador refieren a los resultados que se obtienen en las diversas áreas de la administración, así como de educación, la salud y la infraestructura del sector público. Los otros tres indicadores reflejan las tareas "musgravianas" del gobierno.

Siguiendo con Armijo y Espada (2014):

El análisis de la calidad del gasto público no puede circunscribirse solamente al nivel y composición del mismo. Se necesita una mirada más amplia de las finanzas públicas en la medida en que éstas juegan un rol crucial en los objetivos del desarrollo. Lo anterior requiere analizar la calidad del gasto desde su triple función: su contribución a los objetivos de política económica y a la

estabilización macroeconómica; su eficiencia asignativa (si los gastos están basados en la efectividad de los programas públicos conforme a las prioridades de política); y su eficiencia operacional (la capacidad con la que se utilizan los recursos, es decir, si una vez asignados entre los distintos programas y proyectos, éstos son utilizados de la mejor manera para alcanzar los resultados) (p. 15).

Ahora bien, la eficiencia y eficacia del gasto público en una entidad estatal a mediano y largo plazos requiere tomar en cuenta los diversos procedimientos, los sistemas e las instituciones que hacen efectivo el gasto en las diversas políticas y los programas del sector público, que finalmente son los bienes y servicios que se brindan a los usuarios.

Dimensiones de la variable:

Dimensión 1: Gastos Corrientes

Según Hidalgo (2012), son los pagos que el ente público debe realizar en forma indispensable para el correcto y normal desenvolvimiento del servicio público y de la administración en general. Pueden ser gastos de consumo como conservación y reparación de bienes muebles; como también sueldos, salarios, dietas y honorarios de funcionarios y empleados (p. 69).

En tanto, Resico (2012), al referirse a los gastos corrientes, identifica que estos gastos se dan generalmente en el gasto en el personal de la organización, el pago por intereses de la deuda pública, las prestaciones de previsión que se hayan efectuado, las transferencias corrientes, los bienes de consumo, entre otros. (p. 78)

Todos los gastos destinados al mantenimiento u operación de los servicios que presta el estado; estando comprendidas en dicho concepto las siguientes partidas:

2.1 personal y obligaciones sociales

2.2 pensiones y otras prestaciones sociales

2.3 bienes y servicios

2.4.1 donaciones y transferencias corrientes

2.5.1 subsidios

Según resolución Directoral N° 003-2009 –EF/76.1 publicada el 10-01-09 dispone en su artículo 3° establecer que las categorías de gasto a que hace referencia los artículos 12 y 13 de la ley N° 28411 – Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.

Dimensión 2: Gastos de Capital

Para Hidalgo (2012), son todas aquellas erogaciones del Estado que significan un incremento directo del patrimonio público. Pueden consistir en pagos emanados de la adquisición de bienes de producción como maquinarias y equipos en inversiones, en obras públicas estructurales como hidroeléctricas, viaductos, carreteras o puentes, o en inversiones destinadas a industrias clave, ya sea que estas sean motivo de explotación pública o privada, en cuyo último caso la inversión se muestre como préstamo o aporte de capital (p. 70).

Al respecto, Resico (2012), al referirse a los gastos de capital, son los gastos que se realizan para incrementar la capacidad de producción de la empresa y del país, el sector público y el sector privado. Por ejemplo, son gastos de capital, la inversión real, la inversión financiera, las transferencias de capital, entre otros.

Todos los gastos destinados al aumento de la producción o al incremento inmediato o futuro del patrimonio del estado; estando comprendidas en dicho concepto las siguientes partidas.

2.4.2 donaciones y transferencias de capital

2.5.2.2 transferencias de capital a instituciones sin fines de lucro

2.6 adquisición de activos no financieros

2.7 adquisición de activos financieros.

Según resolución Directoral N° 003-2009 –EF/76.1 publicada el 10-01-09 dispone en su artículo 3° establecer que las categorías de gasto a que hace referencia los artículos 12 y 13 de la ley N° 28411 – Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.

1.3 Justificación

1.3.1 Justificación teórica

Desde el punto de vista teórico la investigación va a contribuir al conocimiento científico en cuanto a la gestión pública, referida a la gestión de calidad y la optimización del gasto público en un centro hospitalario de Huacho. En ese sentido, servirá para la realización de futuras investigaciones en el campo de la gestión pública y coadyuvar a la solución de diversos problemas que subyacen en cuanto a la administración financiera pública, especialmente en cuanto a la gestión en organizaciones hospitalarias del sector estatal con relación al gasto público.

1.3.2 Justificación práctica

Desde el punto de vista de la gestión pública la presente investigación va a contribuir para que se optimice los gastos en una organización hospitalaria, en el sentido de brindar recomendaciones para tal fin, aplicando el control de gestión de calidad, en este caso específico en el Hospital Regional de Huacho. En la medida que los resultados van a brindar recomendaciones, éstas podrán ser consideradas por funcionarios de otras organizaciones hospitalarias para ser aplicadas en la gestión hospitalaria.

1.3.3 Justificación metodológica

Desde el punto de vista metodológico, la investigación va a validar dos instrumentos de colecta de datos: uno, referido a la medición del control de gestión de calidad y, otro, a la optimización del gasto público en un hospital. Estos dos instrumentos podrán ser empleados en futuras investigaciones con la finalidad de continuar con la construcción e conocimientos científicos que

contribuyan a la solución del problema de la gestión hospitalaria con relación al gasto público de sus recursos financieros.

1.4 Problema

Respecto a un sistema de calidad, Evans (2005) sostiene:

Es un conjunto de funciones o actividades dentro de una organización interrelacionadas para lograr los objetivos de ésta. Es un grupo o patrón de trabajo de actividades humanas o de máquinas que interactúan, dirigido por información que opera sobre o en materiales directos, información, energía o seres humanos para lograr un propósito u objetivo específico en común. (p.84)

En ese sentido, los sistemas son entonces aquel conjunto de actividades que interactúan, se guían principalmente por información para lograr propósitos. La gestión de la calidad se puede implementar por medio de un sistema el cual se denomina sistema de gestión de la calidad, el mismo que requiere la participación de todos los integrantes de la organización. De hecho, un sistema de gestión de la calidad en la organización busca la satisfacción total de los clientes a través de la mejora continua de la calidad de todos los procesos operativos mediante la participación activa de todo el personal que anteriormente ha recibido formación y entrenamiento.

De otro lado, el gasto público hace referencia a los sistemas de adquisición (compras) de bienes y materiales para uso de la organización, de los trabajadores para brindar servicios correspondientes a la naturaleza de la organización. El gasto público tiene que ver con el sistema presupuestario.

Al respecto, Mostajo (2012) señala:

Considerando que el presupuesto público es la herramienta principal que tiene el gobierno para obtener buenos resultados de sus intervenciones en términos calidad, costo, eficiencia, efectividad, equidad y oportunidad; el sistema

presupuestario necesita una estructura fiscal coherente que lo viabilice y un esquema de gestión que potencie el uso eficiente, productivo y eficaz de los recursos públicos. (p. 5)

Respecto al gasto público en el Perú, Abusada, Cusato y Pastor (2008) precisan: “La baja calidad del gasto público, entendida como la capacidad del Estado para proveer bienes y servicios con estándares adecuados, es una característica de la administración pública en el Perú y en muchos países de la región”.

No obstante, en el Hospital Regional de Huacho, en los últimos años la administración del gasto público es deficiente, por cuanto se realizan adquisiciones de materiales, equipos, insumos, entre otros, que muchas veces son innecesarias y, consecuentemente se quedan almacenadas y posteriormente se pierden o se deterioran. Es decir, el gasto público es deficiente y perjudica no solamente a la institución hospitalaria, sino al Estado en su conjunto, al darse pérdida de dinero.

De continuar este problema, no solamente se afectará el gasto público en, muchas veces, se destina para la adquisición de bienes, materiales, recursos, entre otros, que son innecesarios para brindar servicios a los usuarios. Esto podría afectar aún más la calidad de servicio a los miles de usuarios directos e indirectos de la organización hospitalaria de la zona de Huacho.

Medidas de control del problema son, entre otras, mejorar la gestión de calidad de la organización hospitalaria en cuanto a la adecuada atención a los usuarios, asumir un buen liderazgo, realizar una adecuada planeación y un adecuado manejo del personal del hospital.

Formulación del problema

Problema general

¿Qué relación existe entre la gestión de calidad y la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, 2017?

Problemas específicos

Problemas específicos 1

¿Qué relación existe entre la gestión de calidad, referido a atención a usuarios, y la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, 2017?

Problemas específicos 2

¿Qué relación existe entre la gestión de calidad, respecto a liderazgo, y la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, 2017?

Problemas específicos 3

¿Qué relación existe entre la gestión de calidad, referido a planeación, y la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, 2017?

Problemas específicos 4

¿Qué relación existe entre la gestión de calidad, referido a personal, y la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, 2017?

1.5 Hipótesis

1.5.1 Hipótesis general

Existe una relación positiva y significativa entre la gestión de calidad y la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, 2017.

1.5.2 Hipótesis específicas

Hipótesis específicas 1

Existe una relación positiva y significativa entre la gestión de calidad, referido a atención a usuarios, y la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, 2017.

Hipótesis específicas 2

Existe una relación positiva y significativa entre la gestión de calidad, respecto a liderazgo, y la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, 2017.

Hipótesis específicas 3

Existe una relación positiva y significativa entre la gestión de calidad, referido a planeación, y la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, 2017.

Hipótesis específicas 4

Existe una relación positiva y significativa entre la gestión de calidad, referido a personal, y la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, 2017.

1.6 Objetivos

1.6.1 Objetivo general

Determinar la relación entre la gestión de calidad y la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, 2017.

1.6.2 Objetivos específicos

Objetivos específicos 1

Determinar la entre la gestión de calidad, referido a atención a usuarios, y la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, 2017.

Objetivos específicos 2

Establecer la relación entre la gestión de calidad, respecto a liderazgo, y la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, 2017.

Objetivos específicos 3

Determinar la relación entre la gestión de calidad, referido a planeación, y la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, 2017.

Objetivos específicos 4

Establecer la relación entre la gestión de calidad, referido a personal, y la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, 2017.

II. Marco Metodológico

2.1 Variables

Definición conceptual

Variable 1: Gestión de calidad.- Para Ríos (2009) es un “sistema de medios para producir económicamente bienes y servicios con valor agregado que satisfagan las necesidades del usuario, beneficiario o cliente; es un sistema elaborado para la resolución de los problemas de la entidad y el mejoramiento de las actividades” (p. 12)

Variable 2: Optimización del gasto público.- Armijo y Espada (2014) sostienen:

Una literatura creciente ha estado investigando los efectos del gasto público en la estabilización, asignación y distribución de recursos, así como evaluando el rol de las reglas e instituciones, y la posibilidad de privatizar determinadas actividades del sector público. La mayoría de los estudios concluyen que el gasto público podría ser mucho menor y más eficiente que hoy (p. 14).

2.2 Operacionalización de variables

Definición operacional

Variable 1: Gestión de calidad.- Está referida a efectuar una adecuada gestión considerando las necesidades de los usuarios, asumiendo un óptimo liderazgo, realizando una adecuada planeación y convocando la participación del personal del Hospital Regional de Huacho.

Tabla 1

Operacionalización de la variable: Gestión de calidad

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas	Niveles
Atención a usuarios	Estudios	1, 2, 3, 4,	4 = Totalmente de acuerdo	Nivel bajo: 51 – 102
	Expectativas	5, 6, 7, 8,		
	Prácticas	9, 10, 11	3 = De acuerdo	Nivel medio: 103 – 153
	Requerimientos			
	Opiniones		2 = En desacuerdo	Nivel alto: 154 - 204
	Involucramiento			
	Actividades		1 = Totalmente en desacuerdo	
	Relaciones			
Satisfacción				
Liderazgo	Misión y visión	12, 13, 14,		
	Desarrollo del personal	15, 16, 17,		
	Trabajo en equipo	18, 19, 20,		
	Política de calidad	21, 22, 23,		
	Participación	24, 25		
	Estrategias			
	Expectativas			
	Mejora continua			
	Principios éticos y valores			
	Acciones innovadoras			
	Vínculos eficaces			
	Sugerencia	26, 27, 28, 29, 30, 31,		
Planeación	Colegiada	32, 33, 34,		
	Objetivos y metas	35, 36		
	Servicios			
	Estrategias			
	Mecanismos			
	Procesos			
	Compromisos			
	Innovaciones			
	Capacitaciones	37, 38, 39,		
	Recursos y medios	40, 41, 42,		
Evaluación	43, 44, 45, 46, 47, 48,			
Personal	Participación y desempeño	49, 50, 51		
	Autoevaluación y logros			
	Reconocimiento y prácticas innovadoras			
	Perfiles y capacitación			
	Plan de desarrollo personal			
	Proyectos y programas			
	Relaciones armoniosas			
	Prevención de enfermedades			

Variable 2: Optimización del gasto público.- Está referido a mejorar el gasto del Hospital Regional de Huacho en cuanto a gastos corrientes y gastos de capital.

Tabla 2

Operacionalización de la variable: Optimización del gasto público

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Niveles
Gastos corrientes	• Pago salarios	1, 2	4 = Totalmente de acuerdo	Nivel bajo: 20 – 40
	• Pago de bienes	3, 4		
	• Pago de servicios	5, 6	3 = De acuerdo	Nivel medio: 41 – 60
	• Gastos de mantenimiento	7, 8		
	• Compras bienes no duraderos			
Gastos capital	• Construcción obras	9, 10	2 = En desacuerdo	Nivel alto: 61- 80
	• Inversión financiera en bienes	11, 12, 13		
	• Inversión financiera en insumos	14, 15, 16		
		17, 18, 19, 20		

2.3 Metodología

El método empleado en la presente investigación fue el hipotético-deductivo, desarrollado con un enfoque cuantitativo. Al respecto, Hernández, Fernández y Baptista (2016) sostienen:

La lógica de la investigación científica se basa en la formulación de una ley universal y en el establecimiento de condiciones iniciales relevantes que constituyen la premisa básica para la construcción de teorías. La ley universal puede corresponder a una proposición como la siguiente: si “X sucede, Y sucede” o en forma escolástica: “X sucede si Y sucede con probabilidad P”. Asume el enfoque cuantitativo, porque se “usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico” (p. 4).

2.4 Tipo de investigación

El tipo de investigación que asume la presente investigación es básico, en razón que los resultados van a enriquecer el conocimiento científico en el campo de la gestión pública.

Corresponde al nivel de investigación descriptiva, debido a que describe el comportamiento de las variables de estudio, de corte transeccional (Hernández, Fernández y Baptista, 2006, p. 104).

2.5 Diseño de investigación

La investigación asume el diseño correlacional, en razón que describe la relación entre dos variables: Gestión de calidad y optimización del gasto público en un centro hospitalario.

Según Hernández, Fernández y Baptista (2006): “Los estudios correlacionales miden el grado de asociación entre dos o más variables (cuantifican relaciones). Es decir, miden cada variable presuntamente relacionada y, después, miden y analizan la correlación. Tales correlaciones se sustentan en hipótesis sometidas a pruebas”. (p. 105)

Esquema:

$$\begin{array}{ccc}
 & & O_x \\
 & & | \\
 M & & r \\
 & & | \\
 & & O_y
 \end{array}$$

Donde:

M es la muestra de investigación

O_x es la observación de la variable: Gestión de calidad

O_y es la observación de la variable: Optimización del gasto público

r es el grado de relación entre ambas variables

2.6 Población, muestra y muestreo

La población estuvo conformada por todos los trabajadores del Hospital Regional de Huacho, distrito de Huacho, departamento de Lima.

Según Hernández, Fernández y Baptista (2006), la población es el “Conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones” (p. 239) En este sentido, las poblaciones deben situarse de manera clara respecto a sus características de contenido, de lugar y en el tiempo.

La muestra estuvo representada por 60 trabajadores del mencionado hospital, tamaño muestral elegido de forma intencional (censal) y no probabilística. Es decir, las unidades de análisis fueron trabajadores del Hospital Regional de Huacho, entre nombrados y contratados, en el 2017.

Para Hernández, Fernández y Baptista (2006), la muestra de investigación es, “en esencia, un subgrupo de la población. Digamos que es un subconjunto de elementos que pertenecen a ese conjunto definido en sus características al que llamamos población” (p. 140)

Criterios de selección

Los criterios de selección de la muestra fueron:

- Empleados con asistencia regular al Hospital Regional de Huacho.
- Empleados nombrados y contratados al año 2017.
- Empleados que aceptan intervenir en la investigación.

2.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para medir las variables: Gestión de calidad y optimización del gasto público se aplicaron la técnica de la encuesta. Se suministraron dos cuestionarios como instrumentos de colecta de datos en el trabajo de campo. A continuación se presentan las fichas técnicas de ambos instrumentos:

a) Cuestionario para determinar la gestión de calidad

Ficha técnica

Título: Cuestionario para determinar la gestión de calidad

Autor: José Antonio Robles Bejarano

Año: 2017

Objetivo: Determinar la gestión de calidad en el Hospital Regional de Huacho.

Descripción: El instrumento midió cuatro dimensiones: D₁: Dimensión atención a usuarios (11 ítems); D₂: Dimensión Liderazgo (14 ítems); D₃: Dimensión Planeación (11 ítems); y D₄: Dimensión Personal (15 ítems). El instrumento tiene un total de 51 ítems.

Administración: Individual y/o colectiva

Tiempo de aplicación: Promedio 20 minutos

Escala:

4 = Totalmente de acuerdo

3 = de acuerdo

2 = en desacuerdo

1 = totalmente en desacuerdo

Baremos del cuestionario por dimensiones:

D₁: Dimensión Usuarios: Deficiente (11 – 22); regular (23 – 33); eficiente (34 – 44)

D₂: Dimensión Liderazgo: Deficiente (14 – 28); regular (29 – 42); eficiente (43 – 56)

D₃: Dimensión Planeación: Deficiente (11 – 22); regular (23 – 33); eficiente (34 – 44)

D₄: Dimensión Personal: Deficiente (15 – 30); regular (31 – 45); eficiente (46– 60)

Validez: Mediante juicio de expertos se otorga como bueno (válido)

Confiabilidad: 0,72 con alfa de Cronbach en una prueba piloto conformada por 12 sujetos. El instrumento es confiable.

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,72	50

b) Cuestionario para determinar la optimización del gasto público

Título: Cuestionario para medir la optimización del gasto público.

Autor: José Antonio Robles Bejarano

Año: 2017

Objetivo: Determinar la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, departamento de Lima.

Descripción: El instrumento midió dos dimensiones: D₁: gastos corrientes (16 ítems); y D₂: Gastos de capital (10 ítems). El total de ítems que presenta el instrumento es 26.

Administración: Individual y/o colectiva

Tiempo de aplicación: Promedio 20 minutos

Escala:

4 = Totalmente de acuerdo

3 = de acuerdo

2 = en desacuerdo

1 = totalmente en desacuerdo

Baremos del cuestionario por dimensiones:

D₁: gastos corrientes: deficiente (16 – 32); regular (33– 48); eficiente (49– 64)

D₂: Gastos de capital: deficiente (10 – 20); regular (21– 30); eficiente (31– 40)

Validez: Mediante juicio de expertos se otorga como bueno (válido)

Confiabilidad: 0,745 con alfa de Cronbach en una prueba piloto conformada por 12 sujetos. El instrumento es confiable.

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,745	26

2.8 Métodos de análisis de datos

Los datos obtenidos en el trabajo de campo, es decir la aplicación de los instrumentos de investigación, fueron analizados e interpretados con el apoyo del software estadístico SPSS versión 22, a través del cual se elaboraron tablas de frecuencias y figuras. Asimismo, se procedió a la prueba de hipótesis con el Rho de Spearman debido a que las variables no presentan normalidad.

El procedimiento de la recolección de información ha seguido el proceso siguiente:

- a) Se eligió la muestra de estudio.
- b) Se procedió a elaborar los instrumentos de colecta de datos.
- c) Se aplicaron los dos instrumentos de investigación.
- d) Se recogieron los datos en el trabajo de campo.
- e) Se procedió a tabular los datos y se registraron en el paquete estadístico SPSS, versión 22, conformando la base de datos.
- d) Se construyeron tablas de frecuencia y figuras para el respectivo análisis e interpretación
- e) Se realizó la prueba de hipótesis con el rho de Spearman porque las variables no presentan normalidad.

III. Resultados

3.1 Descripción

3.1.1 Análisis descriptivo de los resultados de la variable: Gestión de calidad

Tabla 3

Gestión de calidad referida a atención a usuarios en el Hospital Regional de Huacho, Lima

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Regular	43	86,0
	Eficiente	7	14,0
	Total	50	100,0

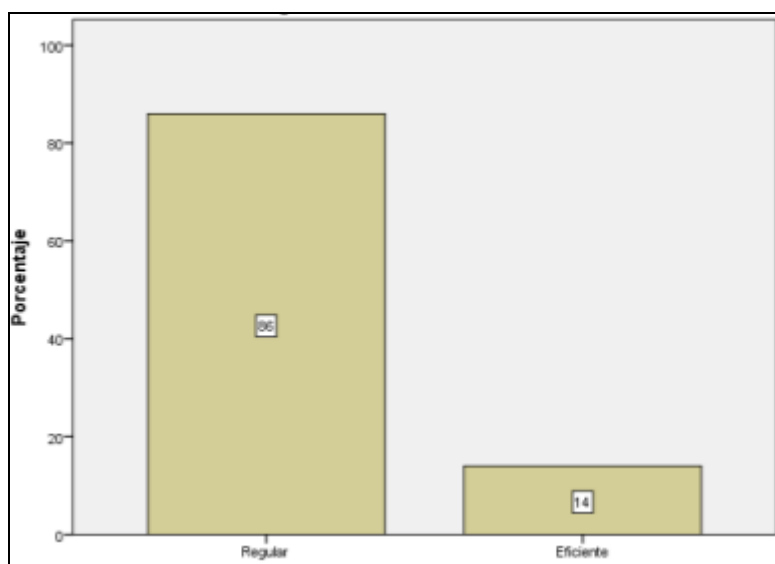


Figura 1. Gestión de calidad referida a atención a usuarios en el Hospital Regional de Huacho, Lima

Según la investigación efectuada se tiene que el 86% de los trabajadores encuestados señalan que el control de gestión de calidad en el Hospital Regional de Huacho, departamento de Lima, se realiza en un nivel medio; en tanto, el 14% considera que se hace en un nivel óptimo. Esto quiere decir que la mayoría de los encuestados considera que los directivos del hospital realizan una gestión regular en cuanto a la dimensión atención a usuarios.

Tabla 4

Gestión de calidad respecto a Liderazgo en el Hospital Regional de Huacho, Lima

	Frecuencia	Porcentaje
Regular	36	72,0
Válidos Eficiente	14	28,0
Total	50	100,0

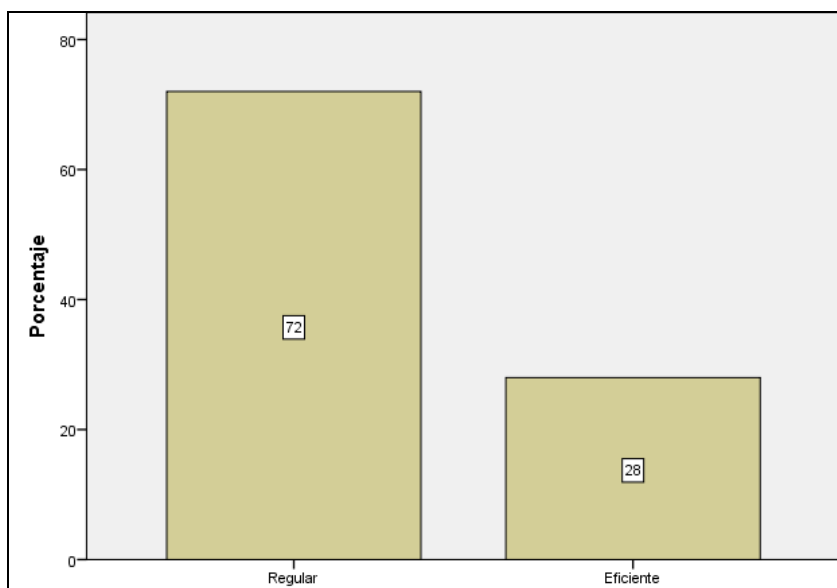


Figura 2. Gestión de calidad respecto a Liderazgo en el Hospital Regional de Huacho, Lima

Los resultados del estudio efectuado en el Hospital Regional de Huacho refieren que el 72% de los encuestados califican como regular la gestión de calidad en cuanto a liderazgo de parte de sus directivos; en tanto, un 28% de encuestados manifiesta que se hace de manera eficiente. No obstante, para la mayoría se realiza de manera regular respecto a asumir un liderazgo en la gestión de calidad en dicho nosocomio, tales como promover la visión y misión, impulsar el desarrollo del personal, dar confianza, promover una política de calidad, entre otros.

Tabla 5

Gestión de calidad referida a Planeación en el Hospital Regional de Huacho, Lima

	Frecuencia	Porcentaje
Válidos		
Regular	37	74,0
Eficiente	13	26,0
Total	50	100,0

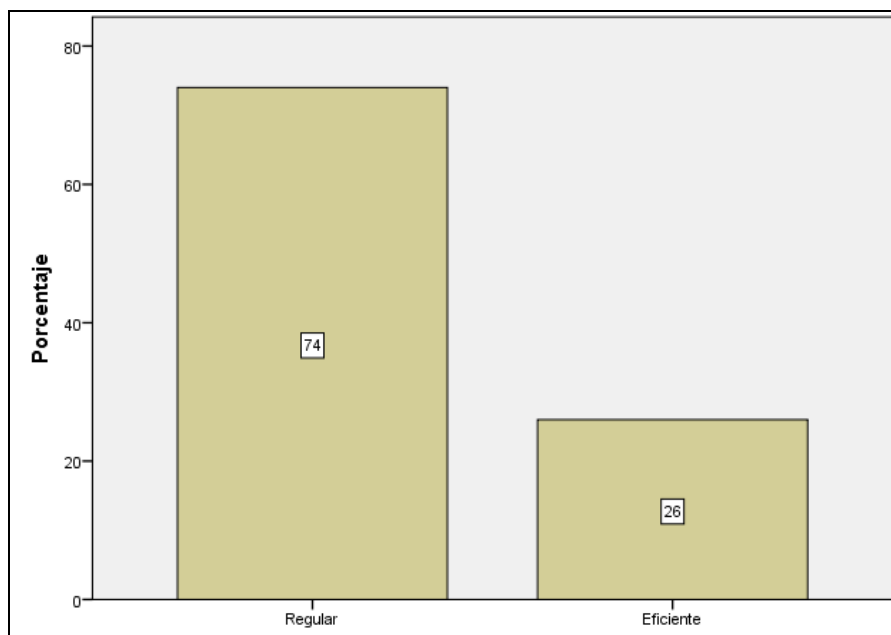


Figura 3. Gestión de calidad referida a Planeación en el Hospital Regional de Huacho, Lima.

Según la investigación efectuada se tiene que el 74% de los trabajadores encuestados señalan que la gestión de calidad referida a Planeación en el Hospital Regional de Huacho, departamento de Lima, se realiza en un nivel medio; en tanto, el 26% considera que se hace en un nivel óptimo. Esto quiere decir que la mayoría de los encuestados evalúa que los directivos del hospital realizan una gestión regular en cuanto a la dimensión Planeación en el establecimiento de metas, objetivos, estrategias de desarrollo, entre otros.

Tabla 6

Gestión de calidad respecto a Personal en el Hospital Regional de Huacho, Lima

	Frecuencia	Porcentaje
Regular	38	76,0
Válidos Eficiente	12	24,0
Total	50	100,0

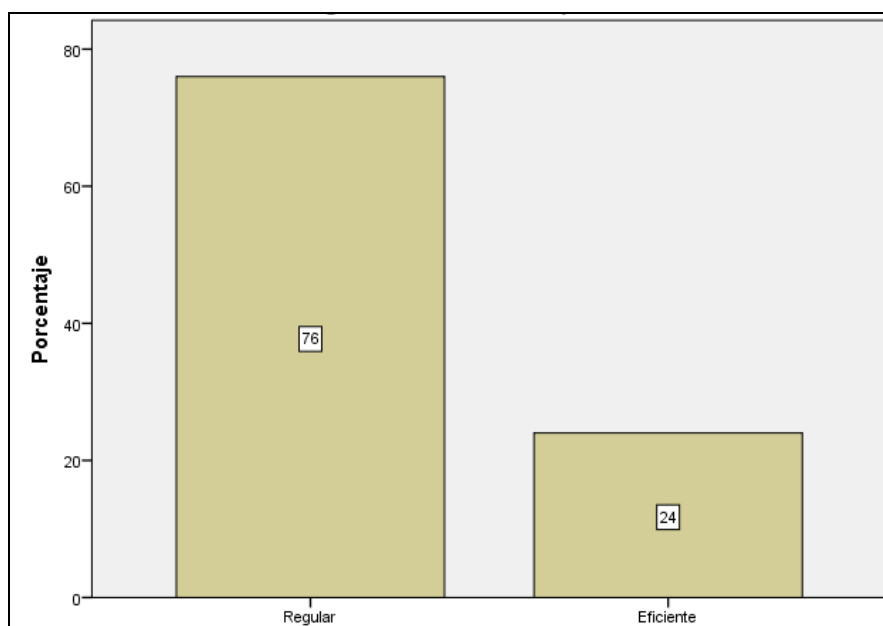


Figura 4. Gestión de calidad respecto a Personal en el Hospital Regional de Huacho, Lima

Los resultados del estudio efectuado en el Hospital Regional de Huacho refieren que el 76% de los encuestados califican como regular la gestión de calidad en cuanto a Personal por parte de sus directivos; en tanto, un 24% de encuestados manifiesta que se hace de manera eficiente. No obstante, para la mayoría se realiza de manera regular respecto a asumir el manejo del personal en la gestión de calidad en dicho nosocomio, tales como promover la participación del personal en la toma de decisiones, organizar trabajos grupales, procesos de autoevaluación, reconocimientos por trabajos significativos, etc.

Tabla 7.

Gestión de calidad en el Hospital Regional de Huacho, departamento de Lima

	Frecuencia	Porcentaje	
Válidos	Regular	39	78,0
	Eficiente	11	22,0
	Total	50	100,0

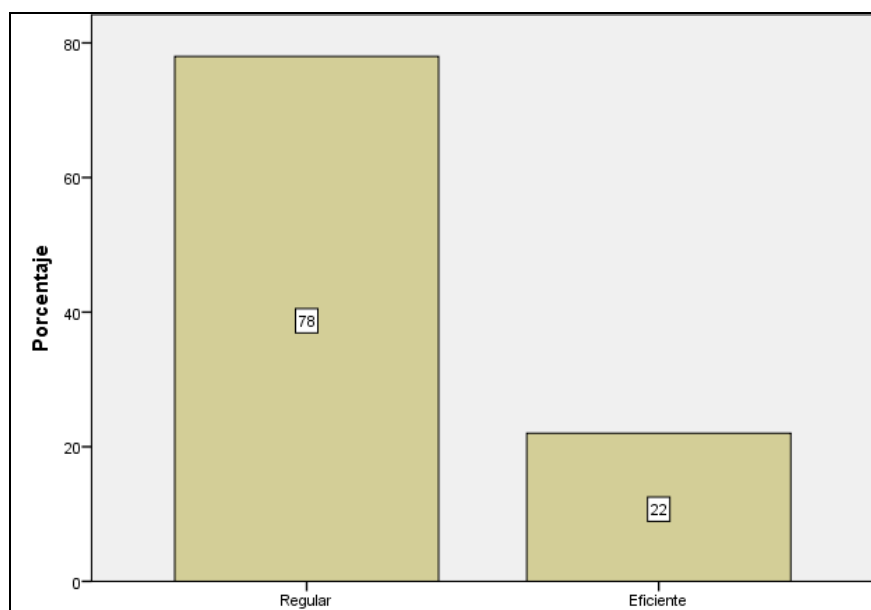


Figura 5. Gestión de calidad en el Hospital Regional de Huacho, departamento de Lima

Según la investigación efectuada se tiene que el 78% de los trabajadores encuestados señalan que la gestión de calidad en el Hospital Regional de Huacho, departamento de Lima, se realiza en un nivel medio; en tanto, el 22% considera que se hace en un nivel óptimo. Esto quiere decir que la mayoría de los encuestados evalúa que los directivos del hospital realizan una gestión regular en cuanto a las dimensiones Usuarios, Liderazgo, Planeación y Personal para lograr una adecuada gestión de calidad en la dirección del nosocomio.

3.1.2 Análisis descriptivo de los resultados de la variable: Optimización del gasto público

Tabla 8

Optimización del gasto público referida a Gastos Corrientes en el Hospital Regional de Huacho, Lima

	Frecuencia	Porcentaje
Regular	40	80,0
Válidos Eficiente	10	20,0
Total	50	100,0

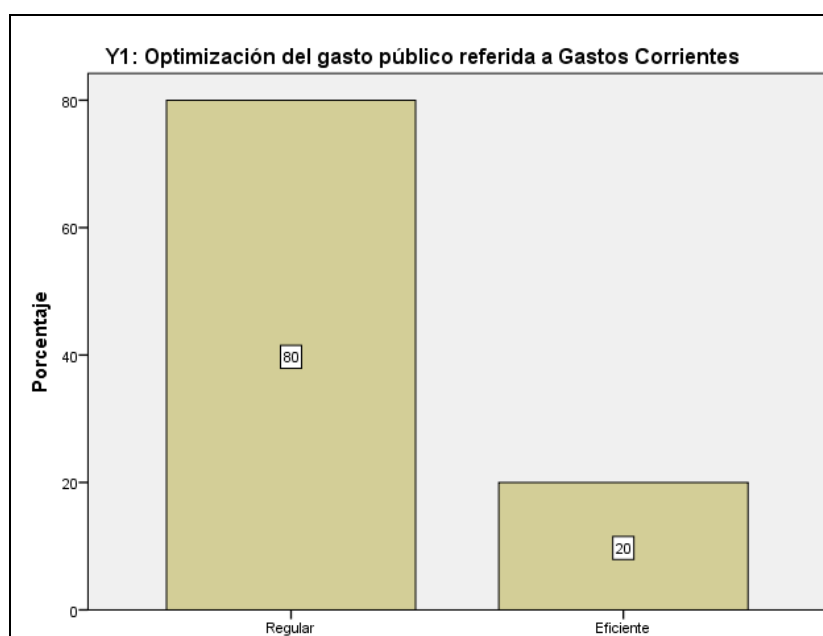


Figura 6. Optimización del gasto público referida a Gastos Corrientes en el Hospital Regional de Huacho, Lima

Los resultados del estudio efectuado en el Hospital Regional de Huacho refieren que el 80% de los encuestados califican como regular la optimización del gasto público referido a gastos corrientes que realizan los directivos del hospital; en tanto, un 20% de encuestados manifiesta que se hace de manera eficiente. Sin embargo, para la mayoría se realiza de manera regular respecto a realizar gastos corrientes, por ejemplo pago al personal, obligaciones sociales, adquisición de bienes, pago de servicios, donaciones que adquieren, entre otros.

Tabla 9

Optimización del gasto público respecto a Gastos de Capital en el Hospital Regional de Huacho, Lima

	Frecuencia	Porcentaje
Regular	43	86,0
Válidos Eficiente	7	14,0
Total	50	100,0

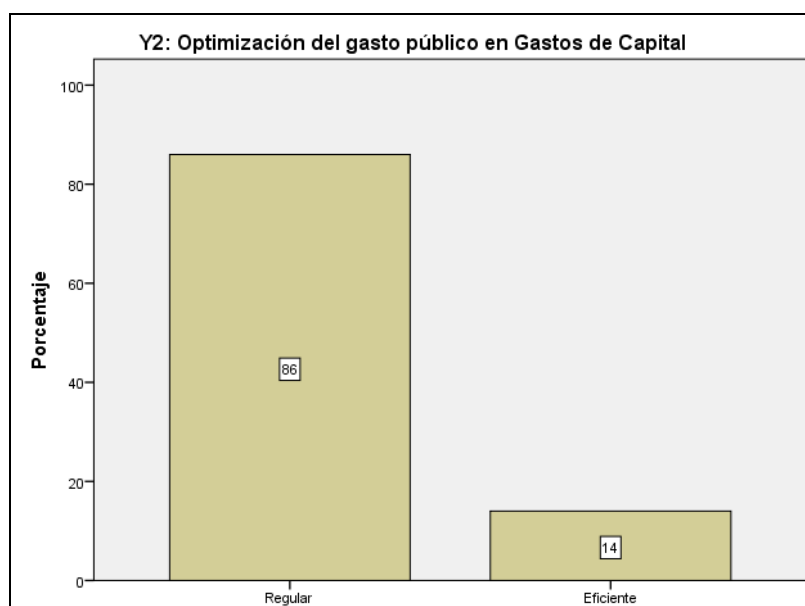


Figura 7. Optimización del gasto público respecto a Gastos de Capital en el Hospital Regional de Huacho, Lima

Según la investigación efectuada se tiene que el 86% de los trabajadores encuestados señalan que la optimización del gasto de capital en el Hospital Regional de Huacho, departamento de Lima, se realiza en un nivel medio; en tanto, el 14% considera que se hace en un nivel eficiente. Esto quiere decir que la mayoría de los encuestados evalúa que los directivos del hospital realizan una optimización del gasto referido a gastos de capital medianamente, respecto a transferencias de capital a instituciones con y sin fines de lucro, adquisición de activos financieros y no financieros, entre otros.

Tabla 10

Optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, departamento de Lima

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Regular	42	84,0
	Eficiente	8	16,0
	Total	50	100,0

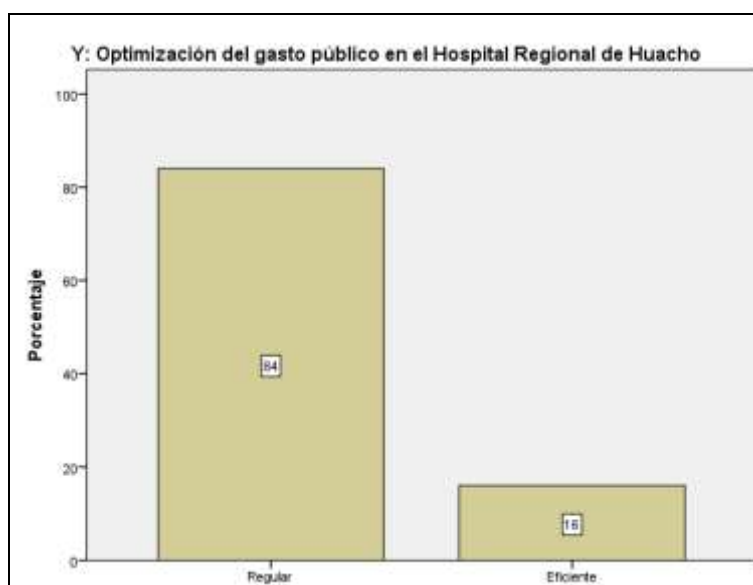


Figura 8. Optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, departamento de Lima

Los resultados del estudio efectuado en el Hospital Regional de Huacho refieren que el 84% de los encuestados califican como regular la optimización del gasto público que realizan los directivos del hospital; en tanto, un 16% de encuestados manifiesta que se hace de manera eficiente. Sin embargo, para la mayoría se realiza de manera regular respecto a realizar gastos corrientes y gastos de capital en la administración financiera del nosocomio en el marco de la gestión pública.

3.2 Prueba de hipótesis

Hipótesis general

Existe una relación positiva y significativa entre la gestión de calidad y la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, 2017.

Tabla 11

Correlación entre la gestión de calidad y la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, departamento de Lima.

		X: Gestión de calidad	Y: Optimización del gasto público
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1,000	,822**
	X: Gestión de calidad		
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	50	50
	Coeficiente de correlación	,822**	1,000
	Y: Optimización del gasto público		
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	50	50

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Los datos que se muestran en la tabla de correlación evidencian una relación positiva y significativa ($r = 0,822$, donde $p < 0,05$) entre la gestión de calidad y la optimización del gasto público. Se tiene una significancia bilateral de 0,000 cuyo índice se halla dentro del valor permitido (0,05) por lo que se rechaza la hipótesis nula. Por tanto, existe relación positiva y significativa entre la gestión de calidad y la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, departamento de Lima. La gestión de calidad que se da de manera regular le corresponde la optimización del gasto público que también se da en un nivel regular.

Hipótesis específicas

Primera hipótesis específica

Existe una relación positiva y significativa entre la gestión de calidad, referida a atención a usuarios, y la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, 2017.

Tabla 12.

Correlación entre la gestión de calidad referido a atención a usuarios y la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, departamento de Lima.

		X1: Gestión de calidad referido a Usuarios	Y: Optimización del gasto público
Rho de Spearman		Coeficiente de correlación	1,000
	X1: Gestión de calidad referido a Usuarios	Sig. (bilateral)	,924**
		N	,000
			50
		Coeficiente de correlación	50
	Y: Optimización del gasto público	Sig. (bilateral)	,924**
		,000	1,000
		50	,000
		N	50

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Los datos que se muestran en la tabla de correlación evidencian una relación positiva y significativa ($r = 0,924$, donde $p < 0,05$) entre la gestión de calidad referido a atención a usuarios y la optimización del gasto público. Se tiene una significancia bilateral de 0,000 cuyo índice se halla dentro del valor permitido (0,05) por lo que se rechaza la hipótesis nula. Por tanto, existe relación positiva y significativa entre la gestión de calidad referida a Usuarios y la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, departamento de Lima. La gestión de calidad a Usuarios que se da de manera regular le corresponde la optimización del gasto público que también se da en un nivel regular.

Segunda hipótesis específica

Existe una relación positiva y significativa entre la gestión de calidad, respecto a liderazgo, y la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, 2017.

Tabla 13

Correlación entre la gestión de calidad respecto a Liderazgo a usuarios y la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, Lima.

		X2: Gestión de calidad respecto a Liderazgo	Y: Optimización del gasto público
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1,000	,700**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	50	50
	Coeficiente de correlación	,700**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	50	50

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Los datos que se muestran en la tabla de correlación evidencian una relación positiva y significativa ($r = 0,700$, donde $p < 0,05$) entre la gestión de calidad respecto a Liderazgo y la optimización del gasto público. Se tiene una significancia bilateral de 0,000 cuyo índice se halla dentro del valor permitido (0,05) por lo que se rechaza la hipótesis nula. Por tanto, existe relación positiva y significativa entre la gestión de calidad en cuanto a liderazgo y la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, departamento de Lima. La gestión de calidad en liderazgo que se da de manera regular le corresponde la optimización del gasto público que también se da en un nivel regular.

Tercera hipótesis específica

Existe una relación positiva y significativa entre la gestión de calidad, referida a planeación, y la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, 2017.

Tabla 14

Correlación entre la gestión de calidad referida a Planeación y la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, Lima.

		X3: Gestión de calidad referida a Planeación	Y: Optimización del gasto público
Rho de Spearman	X3: Gestión de calidad referida a Planeación	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,736**
		N	50
	Y: Optimización del gasto público	Coeficiente de correlación	,736**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	50

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Los datos que se muestran en la tabla de correlación evidencian una relación positiva y significativa ($r = 0,736$, donde $p < 0,05$) entre la gestión de calidad referida a Planeación y la optimización del gasto público. Se tiene una significancia bilateral de 0,000 cuyo índice se halla dentro del valor permitido (0,05) por lo que se rechaza la hipótesis nula. Por tanto, existe relación positiva y significativa entre la gestión de calidad en cuanto a planeación y la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, departamento de Lima. La gestión de calidad en planeación que se da de manera regular le corresponde la optimización del gasto público que también se da en un nivel regular.

Cuarta hipótesis específica

Existe una relación positiva y significativa entre la gestión de calidad, referida a personal, y la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, 2017.

Tabla 15

Correlación entre la gestión de calidad respecto a Personal y la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, Lima.

		X4: Gestión de calidad respecto a Personal	Y: Optimización del gasto público
Rho de Spearman	X4: Gestión de calidad respecto a Personal	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,777**
		N	50
	Y: Optimización del gasto público	Coefficiente de correlación	,777**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	50

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Los datos que se muestran en la tabla de correlación evidencian una relación positiva y significativa ($r = 0,777$, donde $p < 0,05$) entre la gestión de calidad respecto a Personal y la optimización del gasto público. Se tiene una significancia bilateral de 0,000 cuyo índice se halla dentro del valor permitido (0,05) por lo que se rechaza la hipótesis nula. Por tanto, existe relación positiva y significativa entre la gestión de calidad en cuanto a personal y la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, departamento de Lima. La gestión de calidad en personal que se da de manera regular le corresponde la optimización del gasto público que también se da en un nivel regular.

IV. Discusión

Los resultados de la investigación reportan la existencia de una relación positiva y significativa ($r = 0,822$) entre la gestión de calidad y la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, departamento de Lima. Esto indica que la gestión de calidad, en cuanto a las dimensiones gestión de usuarios, asumir un adecuado liderazgo, efectuar procesos de planeación y participación del personal de la organización que se da de manera regular le corresponde la optimización del gasto público que también se da en un nivel regular, en cuanto a gastos corrientes y gastos de capital (Tabla 12).

En cuanto a las relaciones específicas, es decir entre la dimensión gestión de atención de usuarios y optimización del gasto público existe una relación positiva y significativa ($r = 0,924$) en el Hospital Regional de Huacho, departamento de Lima. Esto indica que el control de gestión de calidad, en cuanto a la dimensión gestión de usuarios que se da de manera regular le corresponde la optimización del gasto público que también se da en un nivel regular, en cuanto a gastos corrientes y gastos de capital (Tabla 13).

Respecto a la relación entre la dimensión gestión de calidad respecto a liderazgo y optimización del gasto público existe una relación positiva y significativa ($r = 0,700$) en el Hospital Regional de Huacho, departamento de Lima. Esto indica que la gestión de calidad, en cuanto a la dimensión asunción del liderazgo que se da de manera regular le corresponde la optimización del gasto público que también se da en un nivel regular, en cuanto a gastos corrientes y gastos de capital (Tabla 14).

En cuanto a relación entre la dimensión gestión de calidad referido a procesos de planeación y optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, departamento de Lima existe una relación positiva y significativa ($r = 0,736$). Esto indica que la gestión de calidad, en cuanto a la dimensión procesos de planeación en la organización que se da de manera regular le corresponde la optimización del gasto público que también se da en un nivel regular, en cuanto a gastos corrientes y gastos de capital (Tabla 15).

Finalmente, respecto a la relación entre la dimensión gestión de calidad referido a manejo de personal y optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, departamento de Lima existe una relación positiva y significativa ($r = 0,777$). Esto indica que la gestión de calidad, en cuanto a la dimensión gestión del personal que se da de manera regular le corresponde la optimización del gasto público que también se da en un nivel regular, en cuanto a gastos corrientes y gastos de capital (Tabla 16).

Al respecto, Ugaz (2012) en su investigación reporta que al implementar un sistema de gestión de calidad se logra elevar la imagen de la empresa a nivel corporativo; asimismo permite consolidar los vínculos de fidelización y la confiabilidad de los usuarios. La guía de calidad que ha sido creado permite guiar a los empleados de la organización respecto a los diferentes pasos que deben seguir en los procesos productivos a fin de consolidar que la producción reúna los estándares respectivos que los clientes requieren. No obstante, Herrera (2008) halló que las debilidades de la organización en donde realizó su investigación se centran en el tipo de gestión, ya que se tienen deficiencias en el proceso administrativo que es utilizado actualmente; éstas se observan específicamente en las etapas de planeación, organización, dirección, control y personal. En este sentido la empresa no planifica, ni cuenta con una organización definida; además de caracterizarse por la falta de aplicación de teorías de motivación y un tipo de liderazgo autocrático. La empresa no cuenta con programas de formación y desarrollo, debido al desinterés en el recurso humano. No existen indicadores de desempeño o algún tipo de control necesario para asegurar el cumplimiento de los objetivos de la empresa.

Pinto y Silva (2008) en la investigación efectuada en un hospital de Colombia reportan que, al diseñar y aplicar un sistema de gestión de calidad mejora significativamente el servicio en el área de Urgencias No obstante, debe validarse los elementos estratégicos, diseñar una política y objetivos de calidad que sirvan como marco de referencia para el desarrollo de la gestión, mapas de procesos del hospital y características del sistema de gestión. En tanto, Argotte (2009) reporta que el gasto público afecta la actividad económica y existe un

efecto diferenciado en el impacto de estas variables. La falta de una adecuada planificación y ejecución del gasto público ha devenido en el impacto negativo de la actividad económica. Dentro del proceso de ejecución presupuestaria, el gasto público no es lo debidamente supervisado, y las amonestaciones o sanciones que pudiesen ser impuestas por la Contraloría General de Cuentas, más bien parecen dictámenes u opiniones consultivas por parte de este ente, pero no sancionatorias. Rodríguez y Saavedra (2008) hallaron que, es posible lograr una mayor eficiencia en el gasto público si al menos se realizan algunas modificaciones. En primer lugar, respecto de los indicadores de desempeño, aún es necesario profundizar y generalizar a todas las instituciones del Estado su aplicación. Estos indicadores son clave para poder determinar la eficiencia, efectividad o calidad en el gasto público. Una segunda medida es en el control de la ejecución presupuestaria. Se debería implementar un control de la ejecución presupuestaria más dinámico y exhaustivo.

A nivel nacional, Prieto (2012) en su investigación referida a la influencia de la gestión del presupuesto por resultados reporta que, el presupuesto actual que administran las municipalidades, no resuelven los problemas sociales y que la implementación del presupuesto por resultados mejora la calidad del gasto público, mejorando los niveles de vida de la población, además que los recursos asignados a los gobiernos locales, resultan insuficientes para atender los problemas reales del país, una de las principales prioridades de inversión del Presupuesto por Resultados es invertir en la desnutrición crónica y en la educación básica.

En tanto, Esquivel (2010) halló que el Sistema Integrado de Administración Financiera, ha contribuido al Municipio de Santa, desarrollar la información de los recursos económicos que tienen a disposición a fin de adoptar las decisiones respectivas. El sistema de finanzas ha logrado mejorar el uso de los recursos que se tiene a disposición y también se brinda la información de manera oportuna a fin de que se tomen las decisiones respectivas y, en consecuencia se alcancen los objetivos trazados por la comuna respecto al control de los gastos públicos.

De otro lado, León y Marquina (2012) hallaron que la implementación del sistema integrado de administración financiera ha logrado que se mejoren los procesos de la Unidad de Contabilidad del proyecto en mención de forma oportuna, mediante el procesamiento de los datos obtenidos a fin de que se tomen las decisiones adecuadas. Al implementarse el sistema de tareas se mejoran el proceso de información de manera rápida. Contrariamente, las tareas antes de implementarse el SIAF requerían de más tiempo para dicho trabajo. Abusada, Cusato y Pastor (2008) en su investigación sobre la eficiencia del gasto en el Perú, reporta de la existencia de un servicio civil sin incentivos ni mecanismos de castigos es el principal problema para la correcta ejecución del gasto público. Así, la gran mayoría de trabajadores en el Estado goza de un nivel de rigidez laboral casi absoluto, mientras que las mínimas diferencias entre los niveles remunerativos se determinan por la antigüedad y no el mérito. La flexibilidad en las relaciones laborales por parte de los servidores públicos y sus contratantes es una característica que no se encuentra extendida en el sector público y que, por otro lado, comparten dos experiencias exitosas de tercerización o mayor libertad en el manejo de los servicios básicos del Estado.

En tanto, Arroyo (2006) desarrolló una investigación en donde concluye que el sistema de finanzas es una herramienta que sirve como apoyo al trabajo de gestión municipal, permitiendo asegurar la consistencia y la fluidez de los objetivos presupuestarios que están inmersos a nivel de la institución. La comuna está en condiciones de lograr información de manera pertinente, actualizada y real que se reflejen en los procesos presupuestarios, financieros y contables que permitan una mejor gestión municipal.

V. Conclusiones

Primera: Los resultados de la investigación reportan la existencia de una relación positiva y significativa entre la gestión de calidad y la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, departamento de Lima. Esto indica que la gestión de calidad, en cuanto a las dimensiones gestión de usuarios, el asumir un adecuado liderazgo, el efectuar procesos de planeación y participación del personal de la organización que se da de manera regular le corresponde la optimización del gasto público que también se da en un nivel regular en el hospital regional. Una regular gestión de calidad un nivel regular de optimización del gasto público.

Segunda: En cuanto a las relaciones específicas, es decir entre la dimensión gestión de usuarios y optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, departamento de Lima existe una relación positiva y significativa. Esto indica que la gestión de calidad, en cuanto a la dimensión gestión de usuarios que se da de manera regular le corresponde la optimización del gasto público que también se da en un nivel regular. Es decir, la gestión de usuarios por parte de los directivos que se realiza en un nivel regular se relaciona con un nivel regular de optimización del gasto en el hospital regional.

Tercera: Respecto a la relación entre la dimensión gestión de calidad respecto a liderazgo y optimización del gasto público existe una relación positiva y significativa en el Hospital Regional de Huacho, departamento de Lima. Esto indica que la gestión de calidad, en cuanto a la dimensión asunción del liderazgo que se da de manera regular le corresponde la optimización del gasto público que también se da en un nivel regular, en cuanto a gastos corrientes y gastos de capital en el hospital regional.

Cuarta: En cuanto a relación entre la dimensión gestión de calidad referido a procesos de planeación y optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, departamento de Lima existe una relación

positiva y significativa. Esto indica que la gestión de calidad, en cuanto a la dimensión procesos de planeación en la organización que se da de manera regular le corresponde la optimización del gasto público que también se da en un nivel regular en el hospital regional.

Quinta: Finalmente, respecto a la relación entre la dimensión gestión de calidad referido a manejo de personal y optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, departamento de Lima existe una relación positiva y significativa. Esto indica que la gestión de calidad, en cuanto a la dimensión gestión del personal que se da de manera regular le corresponde la optimización del gasto público que también se da en un nivel regular, en cuanto a gastos corrientes y gastos de capital en el hospital regional.

VI. Recomendaciones

- Primera:** Se recomienda a los directivos del Hospital Regional de Huacho, departamento de Lima, a capacitar al personal pertinente sobre estrategias de gestión de calidad a fin de contribuir en el mejoramiento de la gestión del nosocomio. Es preciso que las personas involucradas en la gestión estén en continua capacitación a fin de mejorar la calidad de servicio que brinda a pacientes y usuarios de la localidad de Huacho.
- Segunda:** Se recomienda a los directivos del Hospital Regional de Huacho a mejorar la optimización del gasto público a su cargo debido a que según los encuestados esta variable se cumple medianamente, por lo que es preciso la mejora continua aplicando estrategias, concertando con todos los empleados para un trabajo en equipo, comunicando a la población usuaria respecto a la misión y visión organizacional, entre otros.
- Tercera:** Se recomienda a los trabajadores del Hospital Regional de Huacho para que participen directa y decididamente en mejorar la calidad de servicio a los pacientes de la localidad y provenientes de otros lugares. Para ello es preciso que se asuma la cultura organizacional para el cuidado de maquinarias, herramientas, insumos, entre otros para también contribuir a la mejora de la optimización del gasto público.
- Cuarta:** Se recomienda a los pacientes del Hospital Regional de Huacho a contribuir en la mejora de la imagen institucional del nosocomio mediante el respeto a las reglas, al cuidado de los bienes y materiales con que cuenta el hospital. Asumir una adecuada cultura organizacional también les compete a las personas que reciben el servicio de la organización.
- Quinta:** Se recomienda a los usuarios del Hospital Regional de Huacho a participar colaborativamente para que el nosocomio realice una óptima

gestión y la optimización del gasto público a fin de brindar un mejor servicio a los pacientes y a los propios usuarios.

VII. Referencias

- Abusada, R., Cusato, A. y Pastor, C. (2008). *Eficiencia del gasto en el Perú*. Lima: Instituto Peruano de Economía.
- Afonso, A., Schuknetch, L. y Tanzi, V. (2005), "Public Sector Efficiency: An International Comparison", *PublicChoice*, Vol. 123, No. 3/4 (Junio 2005), pp. 321-347.
- Alexander, A. (2002). *Calidad. Metodología para documentar el ISO-9000 versión 200*. México: Prentice Hall.
- Armijo, M. y Espada, M. (2014). *Calidad del gasto público y reformas institucionales en América latina*. Santiago de Chile: Publicación de las Naciones Unidas.
- Arroyo, C. (2006). *El Sistema Integrado de Administración Financiera para gobiernos locales SIAF-GL y su incidencia en el ordenamiento administrativo-financiero como factor hacia la calidad total en la Municipalidad distrital del Porvenir – 2006*. (Tesis de maestría). Universidad Privada del Norte, Cajamarca, Perú.
- Argotte, M. (2009). *Influencia del Gasto Público sobre la actividad económica en Venezuela durante el periodo 1984 al 2009*. (Tesis de maestría). Universidad Católica Andrés Bello, Venezuela.
- Ávila, R. (2000). *Breve Diccionario de Terminología e Indicadores Socio Educativos*. Lima: Ediciones RA.
- Barrios, S. y Schaechter, A. (2009). "Gauging by numbers: A first attempt to measure the quality of public finances in the EU". *Economic Papers* 382, July 2009, Economic and Financial Affairs, European Commission.
- Bueno, J. y Santos, D. (2012). Teoría de la Agencia en la determinación de la estructura de capital. Casos sectores económicos del departamento del valle del Cauca. *Prolegómenos. Derechos y Valores*, vol. XV, n| 30, julio-diciembre, 2012, pp. 161-176. Universidad Militar Nueva Granada Bogotá, Colombia.

- Esquivel, O. (2010). *Incidencia de la implementación del Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF-SP) en la planificación y ejecución del proceso presupuestario en la Municipalidad distrital de Santa*. (Tesis de maestría). Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo, Perú.
- Evans, J. R. (2005). *Administración y Control de la Calidad*. México: International Thomson Editores.
- Camisón, C., Cruz, S. y Gonzáles, T. (2006). *Gestión de la calidad: Conceptos, enfoques, modelos y sistemas*. Madrid: Pearson.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2006). *Metodología de la investigación*. (4ta. Ed.). México: Mc Graw-Hill.
- Herrera, M. (2008). *Diseño de un sistema de gestión de la calidad para una microempresa*. (Tesis de maestría). Universidad Veracruzana, México.
- Hidalgo, M. (2012). *Finanzas públicas y política fiscal del Eco*. México: Eximpress.
- ILPES (2012). "Panorama del sector público en América Latina: la gestión pública en la hora de la Igualdad". Santiago de Chile: Publicación de las Naciones Unidas.
- León, F. y Marquina, M. (2012). *Incidencia de la implementación del Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF-SP), en los procesos contable del Proyecto especial Chavimochic*. (Tesis de maestría). Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo, Perú.
- Mostajo, R. (2012). *Sistema presupuestario en el Perú*. Santiago de Chile: Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social – ILPES.
- Pinto, M. y Silva, L. (2008). *Diseño y propuesta de un sistema de gestión de calidad en el servicio de Urgencias del Hospital San Juan de Dios de Floridabanda*- (Tesis de maestría). Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga, Colombia.

- Prieto, M. (2012). *Influencia de la gestión del presupuesto por resultados en la calidad del gasto en las municipalidades del Perú (2006-2010) “Caso: Lima, Junín y Ancash”*. (Tesis doctoral). Universidad de San Martín de Porres, Lima.
- Resico, M. (2012). *Finanzas públicas y política fiscal*. Interamericana: Buenos Aires.
- Ríos, E. (2009). Gestión de Calidad y mejora continua en la Administración Pública. *Revista Actualidad Gubernamental*, N° 11 - Setiembre 2009.
- Rodríguez, J. y Saavedra, E. (2008). *Incentivos y eficiencia en el gasto público*. (Tesis de maestría). Universidad Alberto Hurtado, Chile.
- Ugaz, L. (2012). *Propuesta de diseño e implementación de un sistema de gestión de calidad basado en la Norma ISO 9001:2008 aplicado a una empresa de fabricación de lejías*. (Tesis de maestría). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.

Anexos

ANEXO 1 Matriz De Consistencia

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables																										
			Variable 1: Gestión de calidad																										
<p>¿Qué relación existe entre la gestión de calidad y la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, 2017? Problema específico 1 ¿Qué relación existe entre la gestión de calidad, referido a usuarios, y la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, 2017?</p> <p>Problema específico 2 ¿Qué relación existe entre la gestión de calidad, respecto a liderazgo, y la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, 2017?</p> <p>Problema específico 3 ¿Qué relación existe entre la gestión de calidad, referido a planeación, y la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, 2017?</p> <p>Problema específico 4 ¿Qué relación existe entre la gestión de calidad, referido a personal, y la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, 2017?</p>	<p>Determinar la relación entre la gestión de calidad y la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, 2017. Objetivo específico 1 Determinar la relación entre la gestión de calidad, referido a usuarios, y la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, 2017.</p> <p>Objetivo específico 2 Establecer la relación entre la gestión de calidad, respecto a liderazgo, y la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, 2017.</p> <p>Objetivo específico 3 Determinar la relación entre la gestión de calidad, referido a planeación, y la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, 2017.</p> <p>Objetivo específico 4 Establecer la relación entre la gestión de calidad, referido a personal, y la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, 2017.</p>	<p>Existe una relación positiva y significativa entre la gestión de calidad y la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, 2017. Hipótesis específica 1 Existe una relación positiva y significativa entre la gestión de calidad, referido a usuarios, y la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, 2017.</p> <p>Hipótesis específica 2 Existe una relación positiva y significativa entre la gestión de calidad, respecto a liderazgo, y la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, 2017.</p> <p>Hipótesis específica 3 Existe una relación positiva y significativa entre la gestión de calidad, referido a planeación, y la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, 2017.</p> <p>Hipótesis específica 4 Existe una relación positiva y significativa entre la gestión de calidad, referido a personal, y la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, 2017.</p>	<p>Variable de calidad</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Dimensiones</th> <th>Indicadores</th> <th>Ítems</th> <th>Escalas</th> <th>Niveles</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Usuarios</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> Estudios Expectativas Prácticas Requerimientos Opiniones Involucramiento Actividades Relaciones Satisfacción </td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Liderazgo</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> Misión y visión Desarrollo del personal Trabajo en equipo Política de calidad Participación Estrategias Expectativas Mejora continua Principios éticos y valores Acciones innovadoras Vínculos eficaces Sugerencia </td> <td>1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25</td> <td>4 = Totalmente de acuerdo 3 = De acuerdo</td> <td>Nivel bajo: 51 - 102</td> </tr> <tr> <td>Planeación</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> Colegiada Objetivos y metas Servicios Estrategias Mecanismos Procesos Compromisos Innovaciones Capacitaciones Recursos y medios Evaluación </td> <td>26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51</td> <td>2 = En desacuerdo 1 = Totalmente en desacuerdo</td> <td>Nivel medio: 103 - 153 Nivel alto: 154 - 204</td> </tr> <tr> <td>Personal</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> Participación y desempeño Autoevaluación y logros Reconocimiento y prácticas innovadoras Perfiles y capacitación Plan de desarrollo personal Proyectos y programas Relaciones armoniosas Prevención de enfermedades </td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas	Niveles	Usuarios	<ul style="list-style-type: none"> Estudios Expectativas Prácticas Requerimientos Opiniones Involucramiento Actividades Relaciones Satisfacción 				Liderazgo	<ul style="list-style-type: none"> Misión y visión Desarrollo del personal Trabajo en equipo Política de calidad Participación Estrategias Expectativas Mejora continua Principios éticos y valores Acciones innovadoras Vínculos eficaces Sugerencia 	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25	4 = Totalmente de acuerdo 3 = De acuerdo	Nivel bajo: 51 - 102	Planeación	<ul style="list-style-type: none"> Colegiada Objetivos y metas Servicios Estrategias Mecanismos Procesos Compromisos Innovaciones Capacitaciones Recursos y medios Evaluación 	26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51	2 = En desacuerdo 1 = Totalmente en desacuerdo	Nivel medio: 103 - 153 Nivel alto: 154 - 204	Personal	<ul style="list-style-type: none"> Participación y desempeño Autoevaluación y logros Reconocimiento y prácticas innovadoras Perfiles y capacitación Plan de desarrollo personal Proyectos y programas Relaciones armoniosas Prevención de enfermedades 				<p>1: Gestión</p>
				Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas	Niveles																					
Usuarios	<ul style="list-style-type: none"> Estudios Expectativas Prácticas Requerimientos Opiniones Involucramiento Actividades Relaciones Satisfacción 																												
Liderazgo	<ul style="list-style-type: none"> Misión y visión Desarrollo del personal Trabajo en equipo Política de calidad Participación Estrategias Expectativas Mejora continua Principios éticos y valores Acciones innovadoras Vínculos eficaces Sugerencia 	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25	4 = Totalmente de acuerdo 3 = De acuerdo	Nivel bajo: 51 - 102																									
Planeación	<ul style="list-style-type: none"> Colegiada Objetivos y metas Servicios Estrategias Mecanismos Procesos Compromisos Innovaciones Capacitaciones Recursos y medios Evaluación 	26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51	2 = En desacuerdo 1 = Totalmente en desacuerdo	Nivel medio: 103 - 153 Nivel alto: 154 - 204																									
Personal	<ul style="list-style-type: none"> Participación y desempeño Autoevaluación y logros Reconocimiento y prácticas innovadoras Perfiles y capacitación Plan de desarrollo personal Proyectos y programas Relaciones armoniosas Prevención de enfermedades 																												
<p>Variable 2: Optimización del gasto público</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Dimensiones</th> <th>Indicadores</th> <th>Ítems</th> <th>Escalas</th> <th>Niveles</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">Gastos corrientes</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> Pago salarios Pago de bienes Pago de servicios Gastos de mantenimiento Compras bienes no duraderos </td> <td>1, 2 3, 4 5, 6 7, 8</td> <td>4 = Totalmente de acuerdo 3 = De acuerdo</td> <td>Nivel bajo: 20 - 40</td> </tr> <tr> <td>Gastos capital</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> Construcción obras Inversión financiera en bienes Inversión financiera en insumos </td> <td>9, 10 11, 12, 13 14, 15, 16 17, 18, 19, 20</td> <td>2 = En desacuerdo 1 = Totalmente en desacuerdo</td> <td>Nivel medio: 41 - 60 Nivel alto: 61 - 80</td> </tr> </tbody> </table>	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas	Niveles	Gastos corrientes	<ul style="list-style-type: none"> Pago salarios Pago de bienes Pago de servicios Gastos de mantenimiento Compras bienes no duraderos 	1, 2 3, 4 5, 6 7, 8	4 = Totalmente de acuerdo 3 = De acuerdo	Nivel bajo: 20 - 40	Gastos capital	<ul style="list-style-type: none"> Construcción obras Inversión financiera en bienes Inversión financiera en insumos 	9, 10 11, 12, 13 14, 15, 16 17, 18, 19, 20	2 = En desacuerdo 1 = Totalmente en desacuerdo	Nivel medio: 41 - 60 Nivel alto: 61 - 80														
Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas	Niveles																									
Gastos corrientes	<ul style="list-style-type: none"> Pago salarios Pago de bienes Pago de servicios Gastos de mantenimiento Compras bienes no duraderos 	1, 2 3, 4 5, 6 7, 8	4 = Totalmente de acuerdo 3 = De acuerdo	Nivel bajo: 20 - 40																									
	Gastos capital	<ul style="list-style-type: none"> Construcción obras Inversión financiera en bienes Inversión financiera en insumos 	9, 10 11, 12, 13 14, 15, 16 17, 18, 19, 20	2 = En desacuerdo 1 = Totalmente en desacuerdo	Nivel medio: 41 - 60 Nivel alto: 61 - 80																								
<p>METODOLOGÍA Tipo de investigación: Básico Nivel de investigación: Descriptivo Diseño de estudio: Correlacional Técnica: encuesta Instrumento: Cuestionarios Muestra : 50 trabajadores del Hospital Regional de Huacho</p>																													

Anexo 2

Constancia emitida por la institución que acredite la realización del estudio in SITU



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA

HOSPITAL REGIONAL HUACHO
RED DE SALUD HUAURA OYON

"Deterioro de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"AÑO DE BUEN SERVICIO AL CIUDADANO"

CONSTANCIA

El que suscribe, **Lic. Adm. JORGE ALBERTO ALARCON ALVA**; Jefe de la UNIDAD DE LOGISTICA del HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y SBS.

CERTIFICA:

Que el señor: JOSE ANTONIO ROBLES BEJARANO con DNI N° 40994701, estudiante del programa de MAESTRIA, con mención en GESTION PUBLICA de la **Universidad Cesar Vallejo en la sede Lima Norte**. Cuyo nombre del proyecto de investigación es: **Control de Gestión de Calidad y la Optimización del Gasto Publico en el Hospital Regional de Huacho, Lima 2017**; realizo el estudio y la aplicación de instrumento de investigación científica,

Se expide el presente documento, para los fines que el interesado crea conveniente,

Huacho, 10 de Agosto del 2017

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE LIMA
HOSPITAL REGIONAL HUACHO-HUAURA OYON Y S.B.S.
Lic. Adm. JORGE ALBERTO ALARCON ALVA
CLAD, N° 08836
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

Central Telefónica 232 2634 Teléfono: 239 4022 Telefax: 239 4022-
239 5142 / 232 3181 / 239 4822
Av. José Arnaldo Arámbulo La Rosa N° 251 – Huacho
hduacho@ec-red.com / logistica@hduacho.gob.pe

Anexo 3

Base de datos de la variable 1

BASE DE DATOS CONTROL DE GESTIÓN Y GASTO PÚBLICO HUACHO (UCV 2017) José Robles.siv [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Vista de: 83 de 83 variables

	Usuario1	Usuario2	Usuario3	Usuario4	Usuario5	Usuario6	Usuario7	Usuario8	Usuario9	Usuario10	Usuario11	Liderazgo12	Liderazgo13	Liderazgo14	Liderazgo15	Lider
1	4	3	3	2	2	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	
2	3	2	3	4	3	3	3	1	3	3	3	2	3	4	3	
3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	2	3	3	
4	3	2	3	2	3	2	3	3	4	3	3	3	3	4	3	
5	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	1	2	3	3	4	
6	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	
7	3	3	4	2	3	3	4	2	3	2	3	3	2	3	2	
8	1	2	3	3	2	3	2	3	4	3	2	3	4	3	3	
9	3	3	2	3	3	4	3	1	2	3	2	2	3	3	2	
10	3	3	2	2	2	3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	
11	4	4	3	3	3	2	3	2	3	4	4	4	3	3	3	
12	3	2	3	3	2	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	
13	3	3	2	3	4	3	1	3	2	3	2	3	3	2	3	
14	2	3	3	2	3	3	4	3	3	4	3	3	4	4	4	
15	2	2	4	3	3	2	4	1	3	2	3	3	3	2	2	
16	3	3	2	4	3	2	3	1	3	4	3	4	3	2	3	
17	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	4	4	3	
18	3	2	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	
19	3	3	3	3	2	1	3	3	1	3	4	3	3	3	3	
20	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	
21	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	3	3	
22	3	3	3	2	4	3	3	2	3	3	3	3	4	4	4	
23	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	4	2	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode OFF

8:47 p. m. 26/02/2018

BASE DE DATOS CONTROL DE GESTIÓN Y GASTO PÚBLICO HUACHO (UCV 2017) José Robles.siv [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Vista de: 83 de 83 variables

	Persona43	Persona44	Persona45	Persona46	Persona47	Persona48	Persona49	Persona50	Persona51	Coniente1	Coniente2	Coniente3	Coniente4	Coniente5	Coniente6	Col
28	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	2	3	4	
29	3	1	3	3	4	3	1	3	3	3	3	4	2	3	3	
30	3	3	4	3	2	3	4	2	3	3	3	3	4	4	4	
31	3	3	3	3	3	3	2	3	4	1	3	3	4	2	3	
32	1	4	3	2	3	3	2	3	2	4	3	3	4	1	2	
33	3	3	3	1	4	2	2	2	2	3	3	3	3	4	3	
34	4	4	3	3	3	3	3	1	3	2	3	4	4	3	3	
35	3	3	4	3	3	2	2	2	3	3	3	4	4	3	3	
36	4	4	3	3	2	1	1	4	3	3	3	4	4	3	2	
37	3	3	3	1	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	
38	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	4	
39	1	3	4	3	3	3	3	4	3	3	2	1	4	4	4	
40	2	2	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	
41	4	3	3	3	2	1	2	3	3	4	3	3	3	1	1	
42	3	3	3	3	1	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	
43	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	1	2	3	
44	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	4	4	
45	3	3	2	2	2	2	3	3	3	4	4	3	3	3	1	
46	4	4	4	3	3	2	2	3	1	3	3	3	2	1	1	
47	3	3	3	2	4	2	2	3	3	3	1	1	3	3	4	
48	4	3	3	2	2	3	2	4	4	2	3	4	3	3	2	
49	4	3	2	3	4	3	3	2	1	3	4	2	1	3	3	
50	3	2	2	1	3	4	3	3	1	2	3	2	3	3	4	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode OFF

8:47 p. m. 26/02/2018

Base de datos de la variable 2

BASE DE DATOS CONTROL DE GESTIÓN Y GASTO PÚBLICO HUACHO (UCV 2017) José Robles.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Visible: 93 de 93 variables

	Y1Comenta_tot	Y2Capital_tot	XControl_totales	YGasto_tot	X1Usuarios_riv	X2Liderazg_riv	X3Planesac_riv	X4Personal_riv	Y1Comenta_riv	Y2Capital_riv	XControl_riv	YGasto_riv
1	40	26	145	74	2	2	2	2	2	2	2	2
2	47	27	155	74	2	2	2	2	2	2	2	2
3	45	30	150	75	2	3	3	3	2	2	3	2
4	42	27	148	69	2	2	2	2	2	2	2	2
5	42	30	140	72	2	2	2	2	2	2	2	2
6	49	30	140	79	2	2	2	2	3	2	2	2
7	47	26	145	73	2	3	3	3	2	2	2	2
8	50	29	145	79	2	2	2	2	3	2	2	2
9	45	30	148	75	2	2	2	2	2	2	2	2
10	51	30	146	81	2	2	2	2	3	2	2	2
11	46	29	156	75	2	3	3	3	2	2	3	3
12	50	32	158	82	2	2	2	2	3	3	2	2
13	44	27	143	71	2	2	2	2	2	2	2	2
14	44	32	146	76	2	2	2	2	2	3	2	2
15	43	24	142	67	2	3	3	2	2	2	2	2
16	52	27	151	79	2	2	2	2	3	2	2	2
17	43	28	145	71	2	2	2	2	2	2	2	2
18	50	30	159	80	3	3	3	3	3	2	3	3
19	47	31	143	78	2	2	2	2	2	3	2	2
20	46	27	141	72	2	2	2	2	2	2	2	2
21	47	26	154	73	2	2	2	2	2	2	2	2
22	44	26	151	70	3	3	3	3	2	2	3	3
23	44	28	156	72	2	2	2	2	2	2	2	2

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode OFF | 8:45 p. m. 26/02/2018

BASE DE DATOS CONTROL DE GESTIÓN Y GASTO PÚBLICO HUACHO (UCV 2017) José Robles.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Visible: 93 de 93 variables

	Y1Comenta_tot	Y2Capital_tot	XControl_totales	YGasto_tot	X1Usuarios_riv	X2Liderazg_riv	X3Planesac_riv	X4Personal_riv	Y1Comenta_riv	Y2Capital_riv	XControl_riv	YGasto_riv
26	50	35	153	85	2	2	2	2	3	3	2	2
29	47	28	154	75	2	2	2	2	2	2	2	2
30	50	30	144	80	2	2	2	2	3	2	2	2
31	43	31	154	74	2	3	3	3	2	3	2	2
32	46	28	142	74	2	2	2	2	2	2	2	2
33	46	32	134	78	2	2	2	2	2	3	2	2
34	46	28	140	74	2	2	2	2	2	2	2	2
35	46	28	150	73	3	3	3	3	2	2	3	3
36	41	26	143	67	2	2	2	2	2	2	2	2
37	51	27	147	78	2	2	2	2	2	2	2	2
38	46	26	156	72	3	3	3	3	2	2	3	3
39	47	29	135	76	2	2	2	2	2	2	2	2
40	47	25	138	72	2	2	2	2	2	2	2	2
41	47	26	139	73	2	2	2	2	2	2	2	2
42	45	28	147	73	2	3	3	3	2	2	3	2
43	40	23	147	63	2	2	2	2	2	2	2	2
44	45	28	144	73	2	2	2	2	2	2	2	2
45	48	24	152	72	3	3	3	3	2	2	3	3
46	42	26	145	68	2	2	2	2	2	2	2	2
47	41	29	136	70	2	2	2	2	2	2	2	2
48	44	28	144	72	2	2	2	2	2	2	2	2
49	49	29	152	78	3	3	3	3	3	2	3	3
50	47	29	147	76	2	3	2	2	2	2	2	2

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode OFF | 8:49 p. m. 26/02/2018

Anexo 4

Instrumento de medición de la variable 1

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

MAESTRÍA EN GESTION PÚBLICA

INSTRUMENTO PARA DETERMINAR LA GESTIÓN DE CALIDAD EN EL HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO

Finalidad: El instrumento tiene por finalidad determinar la gestión de calidad en el Hospital Regional de Huacho, departamento de Lima. Favor de marcar una alternativa de la valoración del instrumento.

Escala: El instrumento presenta la siguiente escala (valoración):

Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
4	3	2	1

N°	ÍTEM	VALORACIÓN			
Dimensión 1: Atención a usuarios					
01	El hospital realiza estudios de manera sistemática para identificar las necesidades y expectativas de los usuarios actuales y potenciales.	4	3	2	1
02	El hospital utiliza los estudios de las expectativas de sus usuarios para prever las mejoras en sus servicios.	4	3	2	1
03	El hospital compara sus prácticas y la prestación de sus servicios respecto a otros hospitales.	4	3	2	1
04	El hospital realiza estudios para orientar la mejora de competencias y métodos de trabajo.	4	3	2	1
05	El hospital realiza estudios para programar servicios de orientación y apoyo a los usuarios.	4	3	2	1
06	El hospital atiende los requerimientos detectados en los usuarios para lograr su satisfacción.	4	3	2	1
07	El hospital toma en cuenta las opiniones de sus usuarios para establecer mecanismos de mejora.	4	3	2	1
08	El hospital involucra a todos los grupos interesados en la consecución de sus objetivos.	4	3	2	1
09	El hospital realiza actividades para fortalecer las relaciones con los usuarios y así atraer su preferencia.	4	3	2	1
10	El hospital fomenta las relaciones a largo plazo que estimulen el sentido de pertenencia de los usuarios y sus referencias positivas.	4	3	2	1
11	El hospital evalúa los niveles de satisfacción y preferencia de sus usuarios respecto a los servicios y resultados.	4	3	2	1
Dimensión 2: Liderazgo					

12	La dirección ejerce su liderazgo promoviendo la misión, visión y valores del hospital.	4	3	2	1
13	La dirección impulsa el desarrollo del personal en el hospital.	4	3	2	1
14	La dirección demuestra su liderazgo en aspectos tales como dar confianza, impulsar el trabajo en equipo y la toma de decisiones compartida.	4	3	2	1
15	La dirección apoya y promueve una política de calidad.	4	3	2	1
16	La dirección promueve un clima de participación, cordialidad, respeto y reconocimiento en el hospital.	4	3	2	1
17	La dirección aplica estrategias eficaces para la resolución de conflictos.	4	3	2	1
18	La dirección prioriza y satisface necesidades y expectativas de los usuarios y grupos de interés.	4	3	2	1
19	La dirección desarrolla estrategias de mejora continua aprovechando las relaciones de colaboración con los grupos de interés.	4	3	2	1
20	La dirección comunica la misión, visión, valores y planeación del centro educativo al personal, usuarios y grupos de interés.	4	3	2	1
21	La dirección fomenta los principios éticos y valores que constituyen la cultura de la mejora continua.	4	3	2	1
22	La dirección promueve acciones innovadoras en el hospital.	4	3	2	1
23	La dirección distribuye el trabajo con equidad entre el personal del hospital.	4	3	2	1
24	La dirección desarrolla vínculos eficaces con la comunidad y grupos de interés.	4	3	2	1
25	La dirección toma en cuenta las sugerencias que aportan el personal y los grupos de interés para optimizar el trabajo del hospital.	4	3	2	1
Dimensión 3: Planeación					
26	La planeación estratégica se realiza de forma colegiada en función de las necesidades del centro y de las expectativas del hospital.	4	3	2	1
27	En la planeación del hospital se establecen objetivos y metas que orientan hacia la mejora, considerando las necesidades de los usuarios.	4	3	2	1
28	El hospital planea sus servicios a corto, mediano y largo plazos.	4	3	2	1
29	En la planeación del hospital se establecen estrategias orientadas al desarrollo del personal.	4	3	2	1
30	El hospital determina en su planeación los mecanismos que aseguren claridad y efectividad en la organización administrativa.	4	3	2	1
31	La planeación del hospital establece los procesos, así como el personal responsable de cada uno de ellos.	4	3	2	1
32	La planeación del hospital establece áreas de mejora y compromisos con la población y grupos interesados.	4	3	2	1
33	La planeación del hospital incorpora innovaciones pedagógicas y tecnológicas tendentes a mejorar el hospital.	4	3	2	1
34	La planeación del hospital instrumenta la capacitación, actualización y superación profesional del personal.	4	3	2	1
35	La planeación del hospital asigna recursos y medios para llevar a cabo sus acciones.	4	3	2	1
36	En la planeación del hospital se aplican estrategias de evaluación para identificar el logro de los objetivos planteados en el proyecto institucional.	4	3	2	1
Dimensión 4: Personal					
37	Se promueve permanentemente la participación del personal en la toma de decisiones.	4	3	2	1
38	Se toman en cuenta los perfiles del personal para organizar el trabajo individual o grupal.	4	3	2	1
39	Se evalúa el desempeño del personal en forma individual y colectiva.	4	3	2	1

40	Se valora la participación del personal en los procesos de autoevaluación y mejora continua para la calidad del hospital.	4	3	2	1
41	Se estimulan los logros del personal mediante un esquema equitativo de reconocimientos.	4	3	2	1
42	Se reconoce el uso de prácticas innovadoras entre el personal para el logro de objetivos.	4	3	2	1
43	Se definen los perfiles de trabajo del personal a partir de los principios y políticas del hospital y de las funciones a desempeñar de acuerdo con las necesidades del mismo.	4	3	2	1
44	Se identifican necesidades de capacitación en función de los perfiles del puesto, de las demandas de los usuarios y/o de las necesidades del centro.	4	3	2	1
45	Se diseña y ejecuta periódicamente un plan de desarrollo del personal que satisface las necesidades presentes y futuras del centro.	4	3	2	1
46	Se evalúa periódicamente el plan de desarrollo del personal.	4	3	2	1
47	Se impulsa el desarrollo del personal a través de la participación en proyectos o programas, el trabajo en equipo y el intercambio de experiencias.	4	3	2	1
48	Se realizan acciones que propician las relaciones armoniosas y la autoestima del personal para lograr la satisfacción, motivación en el trabajo y el compromiso con la mejora continua.	4	3	2	1
49	Se apoya al personal por medio de políticas, servicios y prestaciones.	4	3	2	1
50	Se promueve la participación del personal en acciones culturales, de salud y seguridad.	4	3	2	1
51	Se fomentan hábitos que previenen enfermedades y riesgos físicos y psicológicos entre el personal.	4	3	2	1

Instrumento de medición de la variable 2

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

MAESTRÍA EN GESTION PUBLICA

INSTRUMENTO PARA DETERMINAR LA OPTIMIZACIÓN DEL GASTO PÚBLICO EN EL HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO

Finalidad: El instrumento tiene por finalidad determinar la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho, departamento de Lima. Favor de marcar una alternativa de la valoración del instrumento.

Escala: El instrumento presenta la siguiente escala (valoración):

Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
4	3	2	1

N°	ÍTEM	VALORACIÓN			
Dimensión 1: Gastos corrientes					
01	En el Hospital Regional de Huacho se realiza de manera adecuada los gastos corrientes destinados al pago de personal	4	3	2	1
02	Los gastos de pago al personal permiten la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho	4	3	2	1
03	En el Hospital Regional de Huacho se realiza de manera adecuada los gastos corrientes destinados al pago de obligaciones sociales	4	3	2	1
04	Los gastos de pago de obligaciones sociales contribuyen la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho	4	3	2	1
05	En el Hospital Regional de Huacho se realiza de manera adecuada los gastos corrientes destinados al pago de prestaciones sociales	4	3	2	1
06	Los gastos de pago de prestaciones sociales permiten la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho	4	3	2	1
07	En el Hospital Regional de Huacho se realiza de manera adecuada los gastos corrientes destinados a la adquisición de bienes	4	3	2	1
08	Los gastos de en la adquisición de bienes contribuyen la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho	4	3	2	1

09	En el Hospital Regional de Huacho se realiza de manera adecuada los gastos corrientes destinados al pago de servicios	4	3	2	1
10	Los gastos destinados al pago de servicios permiten la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho	4	3	2	1
11	En el Hospital Regional de Huacho se realiza de manera adecuada los gastos corrientes destinados a donaciones	4	3	2	1
12	Los gastos destinados a donaciones contribuyen la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho	4	3	2	1
13	En el Hospital Regional de Huacho se realiza de manera adecuada los gastos corrientes destinados a transferencias corrientes	4	3	2	1
14	Los gastos destinados a transferencias corrientes permiten la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho	4	3	2	1
15	En el Hospital Regional de Huacho se realiza de manera adecuada los gastos corrientes destinados al pago de subsidios	4	3	2	1
16	Los gastos destinados al pago de subsidios contribuyen la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho	4	3	2	1
Dimensión 2: Gastos capital					
17	En el Hospital Regional de Huacho los gastos de capital destinados a donaciones se realiza de manera adecuada	4	3	2	1
18	Los gastos de capital destinados a donaciones que se realiza permiten la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho	4	3	2	1
19	En el Hospital Regional de Huacho los gastos de capital respecto a transferencias a instituciones con fines de lucro se hace de manera adecuada	4	3	2	1
20	Las transferencias de capital a instituciones con fines de lucro que se realiza contribuyen la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho	4	3	2	1
21	En el Hospital Regional de Huacho los gastos de capital respecto a transferencias a instituciones sin fines de lucro se hace de manera adecuada	4	3	2	1
22	Las transferencias de capital a instituciones sin fines de lucro que se realiza permiten la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho	4	3	2	1
23	En el Hospital Regional de Huacho los gastos de capital respecto a adquisición de activos financieros se hace de manera adecuada	4	3	2	1
24	La adquisición de activos financieros que se realiza contribuyen la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho	4	3	2	1
25	En el Hospital Regional de Huacho los gastos de capital respecto a adquisición de activos no financieros se hace de manera adecuada	4	3	2	1

26	La adquisición de activos no financieros que se realiza permiten la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho	4	3	2	1
-----------	--	---	---	---	---

Anexo 5

Certificado de validez de contenido del instrumento 1



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: GESTIÓN ESTRATÉGICA

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSION 1: USUARIO								
1	El hospital realiza estudios de manera sistemática para identificar las necesidades y expectativas de los usuarios actuales y potenciales.	✓		✓		✓		
2	El hospital utiliza los estudios de las expectativas de sus usuarios para prever las mejoras en sus servicios.	✓		✓		✓		
3	El hospital compara sus prácticas y la prestación de sus servicios respecto a otros hospitales.	✓		✓		✓		
4	El hospital realiza estudios para orientar la mejora de competencias y métodos de trabajo.	✓		✓		✓		
5	El hospital realiza estudios para programar servicios de orientación y apoyo a los usuarios.	✓		✓		✓		
6	El hospital atiende los requerimientos detectados en los usuarios para lograr su satisfacción.	✓		✓		✓		
7	El hospital toma en cuenta las opiniones de sus usuarios para establecer mecanismos de mejora.	✓		✓		✓		
8	El hospital involucra a todos los grupos interesados en la consecución de sus objetivos.	✓		✓		✓		
9	El hospital realiza actividades para fortalecer las relaciones con los usuarios y así atraer su preferencia.	✓		✓		✓		
10	El hospital fomenta las relaciones a largo plazo que estimulen el sentido de pertenencia de los usuarios y sus referencias positivas.	✓		✓		✓		
11	El hospital evalúa los niveles de satisfacción y preferencia de sus usuarios respecto a los servicios y resultados.	✓		✓		✓		
DIMENSION 2 : LIDERAZGO								
12	La dirección ejerce su liderazgo promoviendo la misión, visión y valores del hospital.	✓		✓		✓		
13	La dirección impulsa el desarrollo del personal en el hospital.	✓		✓		✓		
14	La dirección demuestra su liderazgo en aspectos tales como dar confianza, impulsar el trabajo en equipo y la toma de decisiones compartida.	✓		✓		✓		
15	La dirección apoya y promueve una política de calidad.	✓		✓		✓		
16	La dirección promueve un clima de participación, cordialidad, respeto y reconocimiento en el hospital.	✓		✓		✓		
17	La dirección aplica estrategias eficaces para la resolución de conflictos.	✓		✓		✓		
18	La dirección prioriza y salienta necesidades y expectativas de los usuarios y grupos de interés.	✓		✓		✓		
19	La dirección desarrolla estrategias de mejora continua aprovechando las relaciones de colaboración con los grupos de interés.	✓		✓		✓		
20	La dirección comunica la misión, visión, valores y planeación del centro educativo al personal, usuarios y grupos de interés.	✓		✓		✓		
21	La dirección fomenta los principios éticos y valores que constituyen la cultura de la mejora continua.	✓		✓		✓		
22	La dirección promueve acciones innovadoras en el hospital.	✓		✓		✓		
23	La dirección distribuye el trabajo con equidad entre el personal del hospital.	✓		✓		✓		
24	La dirección desarrolla vínculos eficaces con la comunidad y grupos de interés.	✓		✓		✓		
25	La dirección toma en cuenta las sugerencias que aportan el personal y los grupos de interés para optimizar el trabajo del hospital.	✓		✓		✓		
DIMENSION 3: PLANEACION								
		Si	No	Si	No	Si	No	

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
26	La planeación estratégica se realiza de forma colegiada en función de las necesidades del centro y de las expectativas del hospital.	✓		✓		✓		
27	En la planeación del hospital se establecen objetivos y metas que orientan hacia la mejora, considerando las necesidades de los usuarios.	✓		✓		✓		
28	El hospital planea sus servicios a corto, mediano y largo plazos.	✓		✓		✓		
29	En la planeación del hospital se establecen estrategias orientadas al desarrollo del personal.	✓		✓		✓		
30	El hospital determina en su planeación los mecanismos que aseguren claridad y efectividad en la organización administrativa.	✓		✓		✓		
31	La planeación del hospital establece los procesos, así como el personal responsable de cada uno de ellos.	✓		✓		✓		
32	La planeación del hospital establece áreas de mejora y compromisos con la población y grupos interesados.	✓		✓		✓		
33	La planeación del hospital incorpora innovaciones pedagógicas y tecnológicas tendientes a mejorar el hospital.	✓		✓		✓		
34	La planeación del hospital instrumenta la capacitación, actualización y superación profesional del personal.	✓		✓		✓		
35	La planeación del hospital asigna recursos y medios para llevar a cabo sus acciones.	✓		✓		✓		
36	En la planeación del hospital se aplican estrategias de evaluación para identificar el logro de los objetivos planteados en el proyecto institucional.	✓		✓		✓		
	DIMENSION 4: PERSONAL	Si	No	Si	No	Si	No	
37	Se promueve permanentemente la participación del personal en la toma de decisiones.	✓		✓		✓		
38	Se toman en cuenta los perfiles del personal para organizar el trabajo individual o grupal.	✓		✓		✓		
39	Se evalúa el desempeño del personal en forma individual y colectiva.	✓		✓		✓		
40	Se valora la participación del personal en los procesos de autoevaluación y mejora continua para la calidad del hospital.	✓		✓		✓		
41	Se estimulan los logros del personal mediante un esquema equitativo de reconocimientos.	✓		✓		✓		
42	Se reconoce el uso de prácticas innovadoras entre el personal para el logro de objetivos.	✓		✓		✓		
43	Se definen los perfiles de trabajo del personal a partir de los principios y políticas del hospital y de las funciones a desempeñar de acuerdo con las necesidades del mismo.	✓		✓		✓		
44	Se identifican necesidades de capacitación en función de los perfiles del puesto de los usuarios y de las demandas de los usuarios y de las necesidades del centro.	✓		✓		✓		
45	Se diseña y ejecuta periódicamente un plan de desarrollo del personal que satisface las necesidades presentes y futuras del centro.	✓		✓		✓		
46	Se evalúa periódicamente el plan de desarrollo del personal.	✓		✓		✓		
47	Se impulsa el desarrollo del personal a través de la participación en proyectos o programas, el trabajo en equipo y el intercambio de experiencias.	✓		✓		✓		
48	Se realizan acciones que propician las relaciones armoniosas y la autoestima del personal para lograr la satisfacción, motivación en el trabajo y el compromiso con la mejora continua.	✓		✓		✓		
49	Se apoya al personal por medio de políticas, servicios y prestaciones.	✓		✓		✓		
50	Se promueve la participación del personal en acciones culturales, de salud y seguridad.	✓		✓		✓		
51	Se fomentan hábitos que previenen enfermedades y riesgos físicos y psicológicos entre el personal.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): El instrumento presenta suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr/ Mg: Mg. Hidelith Fuentes Morillo DNI: 07495266

Especialidad del validador: Docente Metodóloga

17 de junio del 2017

- ¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado
- ² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.

Certificado de validez de contenido del instrumento 2

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: CLIMA ORGANIZACIONAL



N°	DIMENSIONES / items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSION 1: GASTOS CORRIENTES							
1	En el Hospital Regional de Huacho se realiza de manera adecuada los gastos corrientes destinados al pago de personal	✓		✓		✓		
2	Los gastos de pago al personal permiten la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho	✓		✓		✓		
3	En el Hospital Regional de Huacho se realiza de manera adecuada los gastos corrientes destinados al pago de obligaciones sociales	✓		✓		✓		
4	Los gastos de pago de obligaciones sociales contribuyen la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho	✓		✓		✓		
5	En el Hospital Regional de Huacho se realiza de manera adecuada los gastos corrientes destinados al pago de prestaciones sociales	✓		✓		✓		
6	Los gastos de pago de prestaciones sociales permiten la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho	✓		✓		✓		
7	En el Hospital Regional de Huacho se realiza de manera adecuada los gastos corrientes destinados a la adquisición de bienes	✓		✓		✓		
8	Los gastos de en la adquisición de bienes contribuyen la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho	✓		✓		✓		
9	En el Hospital Regional de Huacho se realiza de manera adecuada los gastos corrientes destinados al pago de servicios	✓		✓		✓		
10	Los gastos destinados al pago de servicios permiten la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho	✓		✓		✓		
11	En el Hospital Regional de Huacho se realiza de manera adecuada los gastos corrientes destinados a donaciones	✓		✓		✓		
12	Los gastos destinados a donaciones contribuyen la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho	✓		✓		✓		
13	En el Hospital Regional de Huacho se realiza de manera adecuada los gastos corrientes destinados a transferencias corrientes	✓		✓		✓		
14	Los gastos destinados a transferencias corrientes permiten la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho	✓		✓		✓		
15	En el Hospital Regional de Huacho se realiza de manera adecuada los gastos corrientes destinados al pago de subsidios	✓		✓		✓		
16	Los gastos destinados al pago de subsidios contribuyen la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho	✓		✓		✓		
	DIMENSION 2: GASTOS CAPITAL							
17	En el Hospital Regional de Huacho los gastos de capital destinados a donaciones se realiza de manera adecuada	✓		✓		✓		

N°	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia*		Relevancia*		Claridad*		Sugerencias
18	Los gastos de capital destinados a donaciones que se realiza permiten la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho	✓		✓		✓		
19	En el Hospital Regional de Huacho los gastos de capital respecto a transferencias a instituciones con fines de lucro se hace de manera adecuada	✓		✓		✓		
20	Las transferencias de capital a instituciones con fines de lucro que se realiza contribuyen la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho	✓		✓		✓		
21	En el Hospital Regional de Huacho los gastos de capital respecto a transferencias a instituciones sin fines de lucro se hace de manera adecuada	✓		✓		✓		
22	Las transferencias de capital a instituciones sin fines de lucro que se realiza permiten la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho	✓		✓		✓		
23	En el Hospital Regional de Huacho los gastos de capital respecto a adquisición de activos financieros se hace de manera adecuada	✓		✓		✓		
24	La adquisición de activos financieros que se realiza contribuyen la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho	✓		✓		✓		
25	En el Hospital Regional de Huacho los gastos de capital respecto a adquisición de activos no financieros se hace de manera adecuada	✓		✓		✓		
26	La adquisición de activos no financieros que se realiza permiten la optimización del gasto público en el Hospital Regional de Huacho	✓		✓		✓		


Observaciones (precisar si hay suficiencia): El instrumento presenta suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [✓] No aplicable [] Aplicable después de corregir []

Apellidos y nombres del juez validador Del Mg: Mg. Hilda Fuentes Murillo DNI: 07495766

Especialidad del validador: Docente Metodóloga

17 de junio del 2017


Firma del Experto Informante.

*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto técnico formulado.
 *Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
 *Claridad: Se entienda sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.