



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**La Planificación presupuestal y el cumplimiento de
metas en el Hospital Quillabamba – 2,017**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÈMICO DE:

MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA

AUTOR:

Br. Enciso Flores, Wilbert

ASESOR:

Dr. Edgar Enríquez Romero

SECCIÓN:

Ciencias Empresariales

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Planificación y Dirección

PERÚ – 2018

PÁGINA DEL JURADO

Dr. Melquiades Cusihamna Hermoza

Presidente

Dr. Waldo Campaña Morro

Secretario

Dr. Edgar Enriquez Romero

Vocal

DEDICATORIA

Dedicado a Dios nuestro creador, a la Virgen del Carmen quienes nos protegen, dan fuerzas, guía nuestras vidas y hace que nuestra fe se fortalezca cada vez más. A mi madre y hermanas que dieron y dan su dedicación en todos los aspectos de mi formación a mi compañera de vida y mi hermosa hija que también contribuyen cada día en mi formación siendo vital su participación en el momento oportuno que nos toca vivir.

El autor

AGRADECIMIENTO

Agradecer de primera intención a Dios nuestro creador todo poderoso, así como a la Virgen de mi Devoción Virgen del Carmen, quienes me dan toda la fuerza necesaria para poder bregar en la vida y en el camino del conocimiento y así poder alcanzar mis metas.

También agradecer a mi maestro el Dr. Edgar Enríquez Romero, quien me ha guiado y enseñado el camino correcto en los momentos difíciles, sin el cual no habría logrado concretizar el presente trabajo, el cual servirá como soporte para otros estudios.

Finalmente agradecer a mi madre, hermanas, mi esposa y mi hija quienes me han dado y me siguen dando la fortaleza necesaria para poder seguir adelante y lograr concretizar el presente trabajo,.

El autor

PRESENTACIÓN

Respetables integrantes del Jurado, elevo ante ustedes la presente Tesis que lleva por título La Planificación presupuestaria y el cumplimiento de metas en el Hospital Quillabamba - 2017, con el intención de determinar la intensidad de la relación entre la planificación presupuestaria y el cumplimiento de metas en el Hospital Quillabamba – 2017.

El presente trabajo de investigación se presente en obediencia a lo estipulado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, con el propósito de conseguir el Grado Académico de Magister en Gestión Pública.

En espera de cumplir con todos los requisitos de aprobación.

El autor

ÍNDICE

PÁGINA DEL JURADO	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
PRESENTACIÓN	vi
ÍNDICE	vii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCION	1
1.1. Realidad problemática	1
1.2. Trabajos previos	4
1.3. Teorías relacionadas al tema	6
1.4. Formulación del problema	18
1.4.1. Problema General	18
1.4.2. Problemas Específicos	18
1.5. Justificación del estudio	19
1.6. Hipótesis	19
1.6.1. Hipótesis General	19
1.6.2. Hipótesis Específicas	19
1.7. Objetivos	19
1.7.1. Objetivo General	19
1.7.2. Objetivos Específicos	20
II. MÉTODO	21
2.1. Diseño de investigación	21
2.2. Variables, Operacionalización	21
2.2.1. Variables de estudio	21
2.2.2. Operacionalización de variables	22
.....	22
2.3. Población y muestra	22
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	22
2.4.1. Técnicas e instrumentos	22
2.4.2. Validez y confiabilidad	23
2.5. Validación por juicio de expertos	35

2.6. ASPECTO ETICOS.....	35
3.1. Métodos de análisis de datos	27
III. RESULTADOS.....	28
IV. DISCUSIÓN.....	50
V. CONCLUSIONES.....	52
VI. RECOMENDACIONES.....	53
VII. REFERENCIAS	54
ANEXOS.....	55

RESUMEN

El presente estudio tiene como dificultad: ¿Cómo influye la Planificación Presupuestaria en el cumplimiento de metas del Hospital Quillabamba para el año 2017 Y el objetivo es Determinar cómo influye la Planificación Presupuestaria en el cumplimiento de metas del Hospital Quillabamba para el año 2017.

La investigación es tipo básica, de diseño no experimental, correlacional de corte transversal. La muestra fue de 50 personas que intervienen en la formulación del presupuesto del Hospital Quillabamba. Se realizó la técnica de encuesta, como instrumento el cuestionario de las variables Planificación presupuestal y cumplimiento de metas.

Finalmente, la investigación logró el objetivo general previsto, establecer que la Planificación del presupuesto, tiene relación directa ($Rho=0,730$) y significativa ($p=0.000$) con el cumplimiento de las metas en el Hospital Quillabamba, 2017.

Palabras Clave: Planificación, presupuesto, metas, cumplimiento.

ABSTRACT

The present study has as difficulty: How does Budget Planning influence the achievement of goals of the Quillabamba Hospital for the year 2017? The objective is to determine how budgetary planning influences the fulfillment of goals of the Quillabamba Hospital for the year 2017.

The research is a basic type, of non-experimental design, cross-sectional correlation. The sample was 50 people involved in the formulation of Quillabamba Hospital budget. The survey technique was carried out, as an instrument the questionnaire of the variables Budget planning and fulfillment of goals.

Finally, the research achieved the general objective foreseen, establishing that Budget Planning has a direct ($Rho = 0.730$) and significant ($p = 0.000$) relationship with the fulfillment of goals in the Quillabamba Hospital, 2017.

Keywords: Planning, budget, goals, compliance.

I. INTRODUCCION

1.1. Realidad problemática

En las entidades del estado, el presupuesto tiene un papel trascendente, ya que permite afrontar de la mejor manera en escenarios de difíciles decisiones de gestión y financieras, por consiguiente el presupuesto se realiza con la finalidad de vigilar las acciones de la entidad.

Las entidades públicas, funcionan en base a la asignación presupuestal que el gobierno asigna. En el caso del hospital de Quillabamba opera con el presupuesto asignado por el nivel central. Es preciso indicar que para la planificación Presupuestal del Hospital Quillabamba se toma en consideración las diferentes fuentes de financiamiento.

El presupuesto en los organismos públicos cumple un papel importante, porque necesariamente ayuda a tomar decisiones para solucionar problemas financieros complejos y de procesos, por esta razón, el presupuesto se origina con el fin de ejercer control sobre las acciones de una institución pública, como una conducción equilibrada y natural de bienestar social y económico.

Este panorama obliga a las Instituciones Públicas a nuevas formas de actuación, el hospital Quillabamba no es ajena a ello y ha venido sufriendo cambios que se vienen sucediendo. En este contexto los principales problemas que afronta el hospital Quillabamba son: Bajo Nivel de cumplimiento de metas programadas, causado por insuficiente asignación presupuestal para los diferentes programas presupuestales, falta de capacitación al personal, actualización normatividad vigente y asistencia técnica del personal asistencial profesional y técnico.

El problema fundamental del Hospital Quillabamba se concentra en la Planificación presupuestal, lo que ocasiona una equivocada Información para el cumplimiento de metas, esto a su vez origina graves consecuencias en el desempeño de funciones de la parte asistencial debido a que la asignación

presupuestal no es el ideal ya que la realidad de la provincia de la Convención difiere al de otros.

No existe coherencia en la información presupuestal con la asignación de metas ya que la asignación presupuestal no cubre la necesidad de adquisición de materiales e insumos para el logro de las metas programadas, causando desabastecimiento de insumos lo que conlleva al no cumplimiento de metas.

Es preciso indicar que el personal administrativo desconoce de las acciones y procedimientos asistenciales. Así como también por parte del personal Asistencial, desconocimiento de los presupuestos asignados y de las acciones administrativas, los cuales originan un mal uso de los recursos y a su vez una inadecuada toma de decisiones.

El problema planteado, está referido a que las organizaciones públicas tienen problemas en la programación, formulación, aprobación y ejecución de los recursos públicos, es de conocimiento general que del presupuesto asignado y aprobado a nivel de programas presupuestales no se han incrementado en estos últimos años. Mas al contrario lo que se ha incrementado es la población, como lo muestra el INEI en su proyección de crecimiento para el año 2017 en un 1.1 % “Las mujeres actualmente tienen 2.5 hijos cada una en su período de vida fértil.

A nivel institucional se tiene el problema de una inadecuada Planificación presupuestal y como consecuencia un cumplimiento de metas no compatible con el Plan Operativo Institucional aprobado.

El Hospital de Quillabamba a partir del 2016 realiza la Programación y Formulación Presupuestal Multianual para los ejercicios 2017-2018 y 2019, enmarcados dentro de los lineamientos y procedimientos establecidos en la Directiva del M.E.F., para el año 2016.

El MINSA, en el proceso del aseguramiento en salud da énfasis al cuidado de la salud, como la puerta de apertura a la ciudadanía a los sistemas de salud.

Según política de salud para la categorización de establecimientos de salud, indica que para un establecimiento de salud Nivel II-1, corresponde como definición de Hospital la atención clínica y atención general con funciones de Promoción, Prevención, Recuperación, Rehabilitación y Gestión.

El Hospital de Quillabamba de nivel II – 1, para el ejercicio 2017, cuenta con población asignada por el INEI.

Teniendo en cuenta el tema de investigación “La Planificación Presupuestal y el cumplimiento de metas en el Hospital Quillabamba - 2017” es relevante, debido a que el presupuesto público tiene una importancia significativa para toda institución pública y la deficiente Planificación afecta considerablemente en las metas establecidas por la entidad.

De igual manera, la administración debe centrarse de una manera eficiente y eficaz plasmada al momento de realizar la Planificación Presupuestal de las necesidades de la institución procurando que el cumplimiento de metas sea de manera adecuada tomando en cuenta las prioridades, así como las metas y objetivos que busca alcanzar la institución.

Desarrollaremos el siguiente trabajo donde se define el planteamiento del problema, el cual nos permite comprender la condición real en la que se encuentran el Hospital Quillabamba, en relación a la Planificación presupuestal, situación, que perjudica a la institución al momento de realizar las actividades preventivas y recuperativas para el cumplimiento de metas; así también, se proponen los problemas de la investigación y los objetivos, con los que se ha realizado nuestro trabajo de campo.

Seguidamente presentamos las bases teóricas que sustentan a las variables y los antecedentes relacionados con el tema a investigar, contiene además conceptos y términos básicos de las variables de estudio.

Finalmente planteado este problema es necesario preguntarse ¿El estado asigna los recursos de forma coherente teniendo en cuenta que los costos de los insumos no son lo mismo en Cusco que en la provincia de La Convención?, ¿existirá una apropiada asignación de metas físicas por partes de los Coordinadores regionales de salud, teniendo en consideración la asignación de presupuesto? o es que no existe coherencia de las definiciones operacionales con la realidad de cada establecimiento de salud.

1.2. Trabajos previos

Según **Moreta (2006)**, indica que el estudio de la ejecución presupuestal, está enfocada al realización de objetivos y metas definidas por una planificación estratégica y operativa, de manera óptima, para no obstaculizar el desarrollo de la institución.

Dentro del proceso presupuestario la evaluación es una pieza sustancia, ya que permite estimar las inclinaciones presupuestales, y realizar arreglos cuando lo amerite, como se sabe el presupuesto; no es estático y es susceptible de cambios, por factores económicos y políticos..

Según **Chafra, (2006)** considera que se desarrolle la proyección técnica, en la que contenga antecedentes históricos o trabajo previos; lo que permitirá tener un enfoque más preciso de la necesidad de recursos, utilización y destino en el giro del negocio. Es importante establecer el presupuesto, que contenga todas las acciones programadas de la entidad, con el fin de aclarar los enfoques que se pueden emplear en una planificación.

Es de vital importancia que para utilizar una técnica de planificación, todo el recurso humano debe participar, de esta forma fomentar la participación e involucramiento de los mismos, lo que conllevara al cumplimiento de las metas y objetivos empresariales.

Según **Burbano (1988)**, indica que el presupuesto es la valoración proyectada, de una manera ordenada; de las circunstancias de acción y de las derivaciones a lograr por una entidad en un determinado periodo.

Es un enunciado cuantitativo serio de las metas y objetivos que se quiere llegar en la administración de la empresa, en un determinado periodo.

Los presupuestos representan una información valiosa para los planes de una institución, proporcionan los lineamientos, parámetros para el actuar de las áreas o unidades de servicio.

Con un control presupuestal termina el proceso, en el que se analiza los resultados, lo cual permitirá desarrollar ajustes que viabilice la determinación de nuevas metas.

Según **Shapiro (1993)**, los presupuestos son un instrumento que convierte un plan en plata; dineros que se invierte para lograr las acciones planeadas y efectivos que se requiere generar, para cubrir los costos para finalizar el proceso. Reside básicamente en una valoración, en términos monetarios para efectuar el trabajo.

El presupuesto se dice que no es estático; cuando sea preciso podrá modificarse el presupuesto, tomando en cuenta siempre las consecuencias de las modificaciones. Las instituciones necesitarán recurrir a los procesos presupuestarios con el fin de analizar lo más conveniente y de esta manera poner en práctica los planes.

Según **Quisigüña (2006)**, la administración y ejecución presupuestal, se da inicio verificando los recursos que se van a utilizar, se deberá instituir el compromiso y seriedad de cada uno de los integrantes del grupo gerencial, en referencia a los aportes que son esperados por la gestión, se analizarán fundamentos básicamente para administrar, sobresaliendo el rol de como planificar para llegar a obtener y cumplir con el objetivo deseado, debe tomarse como principio la planificación estratégica para cumplir con los logros de los objetivos y metas.

1.3. Teorías relacionadas al tema

Como fundamentación legal se tomara de base legal, al cual concierne a este tipo de investigación: LEY N° 30518 “PRESUPUESTO PARA EL SECTOR PÚBLICO -2017”.

Que tiene en el Art. 3 en los alcances indica que es de obligatoriedad el cumplir con lo dispuesto, por los organismos componentes de los Poderes del estado y demás entidades, organizaciones que tengan crédito presupuestal aceptado en la presente Ley. También, son de obligación el de cumplir por: todas las entidades de gobiernos locales, gobiernos regionales, en el art. 4, refiere sobre la acción administrativa, en la de ejecutar el gasto público, donde precisa que toda entidad pública sujetan su ejecución de gasto a la asignación presupuestal aprobada en la Ley de Presupuesto, así mismo indica que todo acción administrativa, acto de administrativo y/o resolución administrativa, que autorice gasto, no son valederos si no cuenta con marco presupuestal, detallado en el presupuesto de la entidad, La responsabilidad recaerá al titular de la institución, a l responsable de la Oficina de Presupuesto y del responsable de la Oficina de Administración, o quienes hagan sus veces, en el art. 5 Precisa las acciones sobre el vigilancia del gasto público, indica que el titular de la entidad pública, el responsable de Presupuesto y el responsable de Administración, o quienes hagan sus veces, son quienes tendrán la responsabilidad de una adecuada practica de lo que refiere en la presente Ley.

La importancia del presupuesto radica en que si una Institución, Organización no contara con un presupuesto asignado seria como un barco sin timón ya que el presupuesto es esencial para la administración

Las personas que deben participar en la formulación del presupuesto deben ser todos los jefes de Servicios, unidades y áreas ya que una óptima formulación presupuestal permitirá alcanzar los objetivos de la institución. Así mismo este equipo de formulación presupuestal debe advertir; las estrategias, valores y el planes de la organización.

El plan operacional, conocido también como plan de acción o plan táctico, componen también planes para una acción real, en un ejercicio fiscal del planeamiento, la institución o proyecto dará inicio con un proceso de planeamiento estratégico, donde se revisa la dificultad que se necesitara tratar, y el rol detallado de la institución o proyecto para emprender. Esto se concatena con las actividades que se tiene que comenzar, para el logro de los objetivos planificados, en este periodo se debe analizar lo ocurrido en ejercicios anteriores, poner en praxis el presupuesto, fiscalizar las consecuencias de la generación del gasto i/o ingreso, examinar y manifestar los objetivos.

La DIRESA Cusco, mediante las coordinadoras regionales, ha programado las siguientes actividades para la U.E. 410

El programa articulado nutricional, tiene por objetivo identificar el alto grado de desnutrición infantil, orientado a niños y niñas menores a 5 años con lo que se quiere conseguir, es que niños menores a 5 años disminuyan el grado de desnutrición.

Niños con inmunización completa, tiene por objetivo tener al niño protegido, quienes reciben la atención son niñas y niños desde que nacen hasta los 59 meses y 29 días, quienes recibirán inmunizaciones, de acuerdo al calendario de inmunización, esta atención de vacunación, implica actividades sistemáticas y periódicas, para una programación y planificación, con el propósito de garantizar los insumos para una segura y correcta vacunación, así mismo garantizar los sistemas de información y registros adecuados.

Niños con CRED completo según su edad, tiene por objetivo tener a los niños controlados, quienes recibirán son los menores de 36 meses, quienes reciben sus controles de CRED completo. Así mismo se les da un conjunto de servicios, con el propósito de analizar factores de riesgo en lo individual y familiar del niño; también reciben servicios de: análisis del estado de salud,

crecimiento y estado nutricional del niño, identificando factores condicionantes de la salud, mediante una atención personalizada por una profesional enfermería en los establecimientos de salud según corresponda.

Niños con suplemento de hierro y vitamina A, tiene por objetivo que un niño este suplementado, los niños que recibirán esta suplementación son aquellos niños con bajo peso al nacer, más niños prematuros de 6 a 59 meses, la atención se realiza en los centros de salud, también durante una visita domiciliaria.

Atención de infecciones respiratorias agudas, tiene el objetivo de atender a niños y niñas, entre las edades de 0 a 5 años, con eventos de infecciones respiratorias agudas, quienes reciben atención por consultorio externo con exámenes de ayuda según corresponda el diagnóstico (imagenología y/o laboratorio), disposición, administración y entrega de medicamentos.

Atención de otras enfermedades prevalentes, dirigido a niños menores a 5 años con anemia, la vigilancia de anemia a falta de hierro: la atención está dirigida a diagnosticar y tratar los casos de anemia por falta de hierro, atendidos por consultorios externos, con una atención estandarizada.

Mujer en etapa Gestacional suplementada, lo que se quiere conseguir es una Gestante suplementada, está dirigido a mujeres en etapa gestacional desde las 16 semanas.

Salud materno neonatal, se identifica como problema la tasa de mortalidad neonatal y mortalidad materna, se evidencia alto riesgo de las gestantes y neonatos en zonas rurales.

Población informada respecto a salud sexual, salud reproductiva y técnicas de planificación familiar, se tiene como resultado a la persona informada, dirigido a toda la población, enfocándose en hombres y mujeres que se encuentran en

periodos reproductivos y gestacionales, quienes reciben servicios de consejería.

Adolescentes que acceden a los servicios de salud de prevención del embarazo, como resultado se tiene una atención, dirigido a adolescentes entre las edades de 12 hasta 17 años, que reciben consejería de salud sexual y reproductiva con enfocándose en prevenir el embarazo en los adolescentes, la atención que se da es de forma constante, la realiza el personal de salud capacitado.

Atención prenatal reenfocada, con resultado gestante controlada, dirigido a gestantes, quienes deben contar con 6 atenciones a más, durante su periodo gestacional, para un control de forma oportuna en los que se pueda monitorizar factores de riesgo, que pudieran darse a la gestante como al perinato, con una atención de forma permanente.

Población accede a métodos de planificación familiar, resultado son mujeres y varones en edad fértil, reciben provisión de métodos anticonceptivos, de manera permanente por parte del personal de salud capacitado en planificación familiar.

Atención del parto normal, lo que lleva como resultado a una gestante tenga parto normal, orientado a gestante y al recién nacido, quienes reciben, análisis auxiliares, hospitalización a la gestante, constante atención por consultorio externo y por emergencia.

Atención del parto complicado no quirúrgico, que tiene como resultado parto complicado, dirigido a gestantes con complicaciones del parto, la gestante recibe aislamiento para una revisión de la puérpera de manera inmediata con exámenes secundarios que se requiera, la atención es permanente por parte del personal profesional.

Atención del parto complicado quirúrgico, que tiene como resultado una cesárea, dirigido a gestantes que requieren cesárea, reciben atención de

parto que por alguna complicación particular del embarazo y del trabajo de parto, culminan en una cesárea, reciben intervención quirúrgica y posteriormente son hospitalizadas.

Atención del puerperio, resultado atención puerperal, dirigida a puérperas, quienes reciben atención por consulta externa

Atención del puerperio con complicaciones, el resultado concluye con un egreso, dirigido a puérpera complicada, reciben atención por consultorio externa que se da a la puérpera, es realizado por profesional médico gineco-obstetra.

Accesibilidad al sistema de referencial de la institución, resultado neonato y/o gestante referido, dirigido a gestantes, puérperas y neonatos que requieren referencia, reciben asistencia administrativa y procedimental, que aseguren que la gestante y neonato continúen contando con una atención oportuna, en un establecimiento de mayor complejidad.

Atención del recién nacido normal, tiene como resultado a un recién nacido atendido, dirigido a recién nacidos vigorosos; reciben una atención integral médica, otorgados al recién nacido normal desde el momento de nacer hasta los 28 días, con una atención permanente.

Atención del recién nacido con complicaciones, tiene como resultado un egreso, dirigido a recién nacidos con problemas que se desarrollan antes, durante y después del nacimiento; que se detectan durante el periodo neonatal reciben atención médica especializada incluye la atención por consulta externa, emergencia y hospitalización.

TBC_VIH/SIDA, se tiene identificado un incremento de tuberculosis pulmonar, con un incremento de formas severas de TB MDR y TB XDR, en el ambiente nacional, donde se está dando es primariamente en poblaciones vulnerables y de alto riesgo.

Sintomáticos respiratorios con despistaje de tuberculosis, tiene como resultado una persona atendida; dirigido a personas mayores de 15 años quienes reciben tamizaje y/o acciones de detección de casos de TBC en sintomáticos respiratorios.

Personas en contacto de casos de tuberculosis con control y tratamiento preventivo (general, indígena, privada de su libertad), tiene como resultado a una persona tratada dirigida a personas que coexisten con personas afectadas de TBC; reciben acciones de tamizaje, consejerías, tratamiento de quimiopprofilaxis y seguimiento permanente a través de acciones de evaluación y seguimiento en consulta.

Personas con diagnóstico de tuberculosis; se tiene como resultado persona diagnosticada, dirigido a personas que tienen tos con flema por 15 días o más; reciben conjunto de procedimientos, diagnósticos realizados a la persona con o sin confirmación bacteriológica, para determinar el tipo de tuberculosis.

Pacientes con comorbilidad con despistaje y diagnóstico de tuberculosis, tiene como resultado una persona tratada, dirigido a persona con diagnóstico de tuberculosis quienes reciben tratamiento, reciben consultas médicas, atenciones de enfermería, consejería y exámenes de tamizaje para VIH, diabetes, insuficiencia renal, espirometría en consultas ambulatorias de control de la enfermedad.

Población informada sobre uso correcto de condón para prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA, tiene como resultado una persona informada; dirigido a la población general, comunicadores, autoridades y decisores quienes reciben Información y mensajes claves, entrega de preservativos, mediante campañas.

Adultos y jóvenes reciben consejería y tamizaje para infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA, tiene como resultado una persona informada,

dirigido a varones, entre 18 y 59 años de edad; que acuden a los servicios de medicina de los establecimientos de salud, menores de edad autorizados o acompañados por sus padres o tutores legales, así mismo los donantes voluntarios de sangre reciben consejería: diagnóstico para ITS, pretest para VIH.

Población de alto riesgo recibe información y atención preventiva, tiene como resultado una persona tratada; dirigido a trabajadora/es sexuales (TS), hombres que tienen sexo con hombres (HSH), población Trans, población que vive en comunidad amazónica, población que sufre violencia sexual; trabajadores expuestos a elevado riesgo ocupacional de infección, población privada de su libertad.

Persona que accede al establecimiento de salud y recibe tratamiento oportuno para tuberculosis y sus complicaciones, tiene como resultado una persona tratada; dirigido a persona con diagnóstico de tuberculosis en cualquiera de sus formas reciben administración de tratamiento, evaluación y seguimiento del caso por tuberculosis, administración de tratamiento directo por personal de salud capacitado.

Población con diagnóstico de "hepatitis B" crónica quienes acuden a los servicios de salud, reciben una atención integral, tiene como resultado una persona tratada; dirigido a gestantes con diagnóstico de hepatitis B, sus recién nacidos y población general de niños y adultos con diagnóstico de hepatitis B crónica; reciben atención especializada.

Población con infecciones de transmisión sexual reciben tratamiento según guía clínicas, tiene como resultado una persona atendida; dirigido a población general de 18 a 59 años de edad, que tiene una infección de transmisión sexual (ITS), con excepción del VIH y que acude a establecimientos de salud.

Personas diagnosticadas con VIH/SIDA que acuden a los servicios y reciben atención integral, tiene como resultado una persona atendida, quienes reciben atención continua.

Mujeres gestantes reactivas y niños expuestos al VIH/SIDA reciben tratamiento oportuno, tiene como resultado una persona atendida, dirigido a gestantes reactivas al VIH, con cualquier tipo de prueba, y sus recién nacidos hasta los dos años de edad reciben atención integral.

Mujeres gestantes reactivas a sífilis y sus contactos y recién nacidos expuestos reciben tratamiento oportuno, tiene como resultado una gestante atendida, dirigido a gestantes reactivas a sífilis; reciben consejería de ITS, tamizajes, tratamiento, test de desensibilización, visitas domiciliarias, examen médico especializado.

Persona que accede al establecimiento de salud y recibe tratamiento oportuno para tuberculosis extremadamente drogo resistente (XDR), tiene como resultado una persona tratada, dirigido a persona con tuberculosis extensamente resistente (TB-XDR), reciben atención diferenciada en instituciones especializadas.

Enfermedades metaxenicas y zoonoticas, tienen una alta incidencia y letalidad en el país; la población esta susceptible de adquirir una enfermedad metaxénica o zoonosis; estas personas son residentes en zonas endémicas de estas enfermedades.

Diagnóstico y tratamiento de enfermedades metaxénicas, tienen como resultado una persona tratada; dirigido a los pobladores procedentes o residentes de áreas con riesgo de transmisión de enfermedades metaxénicas; los beneficiarios reciben consejería y atención integral, según tipo de enfermedad metaxénica, tales como: malaria, dengue, fiebre amarilla, enfermedad de Carrión, leishmaniosis y enfermedad de Chagas.

Diagnóstico y tratamiento de enfermedades zoonóticas, tiene como resultado una persona tratada; dirigido a poblaciones en zonas de alto riesgo de prevalencia de enfermedades zoonóticas, los beneficiarios reciben consejería y atención integral, según tipo de enfermedad zoonótica tales como rabia, brucelosis, carbunco, peste, leptospirosis, cisticercosis, fasciolosis, equinococosis quística y accidentes por animales ponzoñosos.

Enfermedades no transmisibles, existe una elevada morbimortalidad por enfermedades crónicas no trasmisibles como: DM2, obesidad, dislipidemias, depresión, adicción, violencia, conducta suicida, psicosis, caries dental, gingivitis, retinopatías, cataratas, errores refractivos, intoxicación por metales pesados, entre otras.

Tamizaje y diagnóstico de pacientes con errores refractivos, tiene como resultado una persona tamizada; dirigido a niños de 3 a 11 años quienes reciben servicio de inspección ocular y evaluación de la agudeza visual con la cartilla de Snellen y acciones de referencia para el diagnóstico por especialista.

Tratamiento y control de pacientes con errores refractivos, tiene como resultado una persona tratada; dirigido a niños de 3 a 11 años con diagnóstico de error refractivo no corregido, reciben servicio de inspección ocular y reevaluación por médico especialista.

Tratamiento y control de personas con hipertensión arterial, tiene como resultado una persona tratada; dirigido a personas diagnosticadas con hipertensión arterial; quienes reciben diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial y valoración integral del riesgo cardiovascular

Tratamiento y control de personas con diabetes, tiene como resultado una persona tratada; dirigido a personas que tienen diabetes, con énfasis en situación de pobreza y pobreza Extrema, reciben tratamiento y control de diabetes.

Atención estomatológica preventiva, tiene como resultado una persona tratada; dirigido a población priorizada SIS, reciben procedimientos como: examen estomatológico, educación de higiene oral, indicación nutricional para el control de enfermedades dentales, aplicación de sellantes, aplicación de flúor barniz, flúor gel, profilaxis dental.

Atención estomatológica recuperativa, tiene como resultado una persona tratada; dirigido a población priorizada SIS quienes reciben los siguientes procedimientos: técnica de restauración atraumática, raspaje dental, restauraciones dentales con ionómero de vidrio, restauraciones dentales con resina, exodoncia dental simple, debridación de los procesos infecciosos bucodentales.

Prevención y control del cáncer, el problema radica es la elevada tasa de mortalidad por cáncer en el Perú.

Mujer tamizada en cáncer de cuello uterino, tiene como resultado una persona tamizada; dirigido a todas las mujeres que iniciaron actividad sexual, con prioridad entre 30 a 49, quienes reciben pruebas para tamizaje (toma de Papanicolaou, Inspección visual con ácido acético o toma de DNA VPH) y diagnóstico en cáncer de cuello uterino.

Personas con consejería en la prevención del cáncer de colon y recto, hígado, leucemia, linfoma, piel y otros, tiene como resultado una persona informada; dirigido a población mayor de 18 años, quienes reciben consejería en promoción de estilos de vida saludable, prevención de cáncer, prácticas saludables.

Mujeres con citología anormal con colposcopia, tiene como resultado una persona tratada, dirigido a mujeres con citología anormal de cuello uterino priorizando a las afiliadas al seguro integral de salud, quienes reciben

atención médica para la realización del examen colonoscópico y consulta para evaluación de resultados del mismo.

Mujeres con citología anormal con examen de crioterapia o cono LEEP, tiene como resultado una persona tratada, dirigido a mujeres con citología anormal de cuello uterino priorizando a las afiliadas al seguro integral de salud, reciben atención médica para la realización del examen colonoscópico y consulta para evaluación de resultados del mismo de forma permanente.

Mujeres mayores de 18 años con consejería en cáncer de mama, tiene como resultado una persona informada, dirigido a población femenina mayor de 18 años, quienes reciben consejería en promoción de estilos de vida saludable, prevención de cáncer de cérvix, prácticas saludables.

Varones mayores de 18 años con consejería en la prevención del cáncer de próstata, tiene como resultado una persona informada; dirigido a población masculina mayor de 18 años, reciben consejería en promoción de estilos de vida saludable, prácticas .

Varones de 50 a 70 años con examen de tacto rectal, tiene como resultado una persona tamizada; dirigido a población masculina de 50 a 70 años, priorizando la población afiliada al Seguro Integral de Salud, reciben evaluación médica incluyendo el tacto rectal.

Varones de 50 a 70 años con dosaje de PSA, tiene como resultado una persona tratada, dirigido a población masculina de 50 a 70 años, priorizando la población afiliada al Seguro Integral de Salud, reciben dosaje de PSA y consulta médica para entrega de resultados por un profesional de la salud entrenado de forma permanente.

Reducir de la mortalidad de urgencias y emergencias, la problemática radica en la alta tasa de mortalidad por emergencias y urgencias médicas”, con población objetivo aquella población con una mayor exposición a emergencias

y urgencias médicas, como accidentes de tránsito, accidentes en viviendas, accidentes laborales, que ellos mismos o terceros llamen o acudan a los servicios de atención de emergencias con resultado específico la reducción de la mortalidad por urgencias y emergencias médicas

Despacho de la unidad móvil y coordinación de la referencia, tiene como resultado una atención; dirigido a población en situación de emergencia o urgencia médica; reciben despacho y monitorización del desplazamiento de la unidad móvil del SAMU.

Atención de la emergencia o urgencia en establecimiento de salud, tiene como resultado una atención; dirigido a población hospitalaria en situación de emergencia/urgencia que requiera atención en establecimiento de salud Atención hospitalaria de la emergencia y urgencia médica en los establecimientos con capacidad resolutive adecuada. Se consideran las atenciones en los servicios de emergencia, Unidad de Cuidados Intensivos, shock trauma, apoyo al diagnóstico y laboratorio de los hospitales e institutos.

Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad, se tiene como problema identificado personas con discapacidad que desarrollan condiciones secundarias y/o incrementan su grado de discapacidad, población objetivo 1'067,311 personas discapacidad permanente, y 2'043, 792 familias/cuidadores, con resultado específico, baja proporción de personas con discapacidad que desarrollan condiciones secundarias y/o incrementan su grado de discapacidad.

Personas con discapacidad certificadas en establecimientos de salud, tiene como resultado personas con discapacidad, dirigido a la población beneficiaria reciben atención de Salud especializada en las UPSS-MR para la acreditar la condición de persona con discapacidad a través de la evaluación, calificación y posterior certificación de discapacidad MINSA/INR:

Control y prevención en salud mental, se ha determinado que existe un limitado acceso de la población a los servicios de salud mental en los diferentes niveles de atención; población objetivo son aquella población con problemas y trastornos de salud mental y resultado población en riesgo, con problemas psicosociales y trastornos mentales.

Personas con transtornos mentales y problemas psicosociales detectadas, tiene como resultado una persona tamizada, dirigido a la población en general; quienes reciben tamizaje, para diagnosticar trastornos mentales y problemas psicosociales, que consiste en el proceso que abarca la observación de indicadores y entrevista aplicando un cuestionario breve de preguntas y concluye con la consejería.

Población con problemas psicosociales que reciben atención oportuna y de calidad, tiene como resultado una persona tratada; dirigido a población general de acuerdo a grupos de edad, reciben conjunto de actividades orientadas al tratamiento de los problemas psicosociales a través de consulta de salud mental, procedimiento terapéutico individual, psicoterapia individual y visita familiar integral.

1.4. Formulación del problema

1.4.1. Problema General

¿Cómo influye la Planificación Presupuestaria en el cumplimiento de metas del Hospital Quillabamba para el ejercicio 2017?

1.4.2. Problemas Específicos

- a) ¿Cómo es la planificación presupuestaria en el Hospital Quillabamba para el ejercicio 2017?
- b) ¿Cómo es el cumplimiento de metas en el Hospital Quillabamba año 2017?
- c) ¿Cuál es la relación de la planificación presupuestaria con las dimensiones del cumplimiento de metas en el Hospital Quillabamba para el ejercicio 2017?

1.5. Justificación del estudio

La justificación del presente estudio se fundamenta en la necesidad de establecer nexos entre la Planificación presupuestaria y el cumplimiento de metas del Hospital Quillabamba. A razón que las asignaciones presupuestales no son las ideales para el cumplimiento de metas establecidas

Desde la percepción metodológica, la investigación aporta con la elaboración de instrumentos para la recolección de datos que involucran a los trabajadores del Hospital Quillabamba quienes por sus formaciones conocen y desconocen temas relacionados a la Planificación Presupuestal y cumplimiento de metas en un determinado ejercicio fiscal. Dichos instrumentos son un aporte que naturalmente puede ser mejorado a partir de los diferentes y complejos escenarios que implica la Planificación Presupuestal y el cumplimiento de las metas en el Hospital Quillabamba ya que una buena Planificación Presupuestaria permitirá el logro y cumplimiento de metas y objetivos trazados de manera óptima y eficiente.

1.6. Hipótesis

1.6.1. Hipótesis General

Existe una influencia alta y significativa entre La Planificación Presupuestaria y el cumplimiento de metas del Hospital Quillabamba para el ejercicio 2017

1.6.2. Hipótesis Específicas

- a) El nivel de la planificación presupuestaria es regular en el Hospital Quillabamba año 2017.
- b) El cumplimiento de metas en el Hospital Quillabamba año 2017 es regular.
- c) Existe una relación alta y significativa de la planificación presupuestaria con las dimensiones del cumplimiento de metas en el Hospital Quillabamba para el ejercicio 2017.

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivo General

Determinar cómo influye la Planificación Presupuestaria en el cumplimiento de metas del Hospital Quillabamba para el ejercicio 2017

1.7.2. Objetivos Específicos

- a) Determinar cuál es el nivel de la planificación presupuestaria en el hospital Quillabamba año 2017
- b) Describir como es el cumplimiento de metas en el Hospital Quillabamba año 2017
- c) Determinar cuál es la relación de la planificación presupuestaria con las dimensiones del cumplimiento de metas en el Hospital Quillabamba para el ejercicio 2017

II. MÉTODO

2.1. Diseño de investigación

La presente investigación sigue un diseño no experimental, de tipo descriptivo correlacional, el cual se orienta de acuerdo con Sánchez y Reyes (2009) a la determinación del grado de relación existente entre dos o más variables de interés en una misma muestra de estudio. En nuestro caso interesa determinar la relación entre la planificación presupuestal y el cumplimiento de metas del Hospital Quillabamba.

De acuerdo a su aplicación temporal en la presente investigación se emplea un diseño transversal, en el sentido que tiene por propósito observar la realidad en estudio en un momento en particular, con el objetivo de describir las variables de estudio o establecer vínculos entre ellas en términos de relación (Kumar, 2011).

2.2. Variables, Operacionalización

2.2.1. Variables de estudio

Variable de estudio 1: La planificación Presupuestaria

Dimensiones:

- ✓ Diagnostico Presupuestal.
- ✓ Estimación de fondos.
- ✓ Asignación presupuestal.

Variable de estudio 2: Cumplimiento de las metas

Dimensiones:

- ✓ Adaptabilidad.
- ✓ Comunicación.
- ✓ Iniciativa.
- ✓ Conocimiento.

2.2.2. Operacionalización de variables

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Variable de Estudio	Planificación presupuestaria		•	
			•	
			•	
			•	
			•	

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Variable de Estudio	Cumplimiento de Metas		•	
			•	
			•	
			•	

2.3. Población y muestra

La población para la presente investigación está constituida por los trabajadores del Hospital Quillabamba, que se encuentran inmersos en la Planificación presupuestaria y cumplimiento de metas

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

2.4.1. Técnicas e instrumentos

Para el acopio de datos se empleó la técnica de la encuesta.

Los instrumentos empleados fueron cuestionario sobre La Planificación Presupuestaria y Cumplimiento de Metas, el cual consta de 7 ítems, que

cubren las dimensiones Diagnostico Presupuestal, estimación de fondos, Asignación presupuestal, Adaptabilidad, comunicación, Iniciativa y Conocimiento.

2.4.2. Validez y confiabilidad

Entenderemos como confiabilidad a la capacidad del instrumento para medir de forma consistente y precisa la característica que se pretende medir, incluyendo en si dos conceptos importantes cuales son los de consistencia interna y estabilidad temporal. La consistencia interna recoge el grado de coincidencia o parecido (homogeneidad) existente entre los ítems que componen el instrumento. La estabilidad en el tiempo se refiere a la capacidad del instrumento para arrojar las mismas mediciones cuando se aplica en momentos diferentes a los mismos sujetos.

Para el estudio de la confiabilidad del instrumento se usó la técnica de Cronbach como indicador principal de esta, usada en cuestionarios en las que las respuestas no son necesariamente bipolares, sino que se dan en escalas Kaplan, R y Saccuzzo, D (2006).

El coeficiente α fue propuesto en 1951 por Cronbach como un estadístico para estimar la confiabilidad de una prueba, o de cualquier compuesto obtenido a partir de la suma de varias mediciones. El coeficiente α depende del número de elementos k de la escala, de la varianza de cada ítem del instrumento s_j^2 , y de la varianza total s_x^2 , teniendo como fórmula:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum_j s_j^2}{s_x^2} \right)$$

Para interpretar el valor del coeficiente de confiabilidad usaremos el siguiente tabla.

**TABLA 1 RANGOS PARA INTERPRETACIÓN DEL COEFICIENTE
3. ALPHA DE CRONBACH**

Rango	Magnitud
0.01 a 0.20	Muy baja
0.21 a 0.40	Baja
0.41 a 0.60	Moderada
0.61 a 0.80	Alta
0.81 a 1.00	Muy alta

Para realizar el análisis de confiabilidad se usó el software estadístico IBM SPSS STATISTIC versión 21, los resultados obtenidos se muestran a continuación:

TABLA 2 ESTADÍSTICOS DE FIABILIDAD PARA LA VARIABLE PLANIFICACIÓN PRESUPUESTARIA

	Alfa de Cronbach	N de elementos
D1: Diagnostico Presupuestal	0,837	06
D2: Estimación de fondos	0,728	06
D3: Asignación presupuestal	0,812	04
Planificación presupuestaria	0,843	16

FUENTE: Elaboración propia

En el cuadro que antecede podemos ver que las cifras alcanzadas para el coeficiente Alfa de Cronbach, tanto la variable Planificación presupuestaria, también como para sus dimensiones se encuentran por encima de 0,7; el cual nos permite indicar que la confiabilidad es alta para esta variable y sus dimensiones, por lo tanto, se concluye que el instrumento para medir esta variable es confiable.

TABLA 3 ESTADÍSTICOS DE FIABILIDAD PARA LA VARIABLE CUMPLIMIENTO DE METAS

	Alfa de Cronbach	N de elementos
D1: Adaptabilidad	0,783	04
D2: Comunicación	0,754	03
D3: Iniciativa	0,811	04
D4: Conocimiento	0,822	04
Cumplimiento de Metas	0,802	15

FUENTE: Elaboración propia

En el cuadro que antecede podemos ver que las cifras alcanzadas para el coeficiente Alfa de Cronbach tanto la variable Cumplimiento de Metas, también como para sus dimensiones se ubica por encima de 0,7 el cual nos permite indicar que la confiabilidad es muy alta para esta variable y sus dimensiones, por lo tanto se concluye que el instrumento para medir esta variable es confiable.

2.5. Validación por juicio de expertos

Para cumplir con las disposiciones de contar con la aprobación de validación de los instrumentos de recolección de datos y contar con opiniones certeras y válidas para el análisis de este proceso de investigación, estos instrumentos fueron puestos a validación así como las encuestas. Las cuales fueran validadas por personas conocedoras del proceso de investigación, en este caso docentes de la respectiva universidad; quienes luego de revisar tanto de fondo y de forma de los instrumentos dieron su opinión al respecto sobre dichos instrumentos, tal como lo demuestra en el siguiente cuadro:

	NOMBRE DEL EXPERTO	% DE VALORACION
1	Dr. Ricardo Sánchez Ortiz	80 %
2	Dr. Hugo Enríquez romero	80 %
3	Dr. Waldo Campaña Morro	80 %
	Promedio	80%

Como podemos apreciar los datos muestran en porcentaje los calificativos por los diferentes docentes luego de la revisión de los instrumentos, el cual como se muestra se llega a un promedio total del 80 % en base a la calificación de los tres docentes, lo que indica que podemos proseguir con el proceso de investigación.

2.6. ASPECTOS ETICOS

Resaltando los diferentes parámetros de realización del proceso de investigación, el presente fue desarrollado, cuidando la confidencialidad en especial de las personas o sujetos que participaron en la encuesta, con el objetivo de no crear susceptibilidades, por otro lado dentro de las características y esquemas aprobados por la universidad, este fue estructurado respetando la normatividad.

Así mismo para el desarrollo de cada capítulo de este trabajo, se cuidó los derechos de autor e ideas de los diferentes autores tomados en el marco teórico como en la parte metodológica, llegándose a tener un nivel de autoría sobre el presente por que se elaboró respetando las ideas transcritas de otros, mediante la técnica del parafraseo, del cual esperamos también que la respectiva investigación sea tomada al mismo nivel por futuros investigadores que tomen como antecedente este trabajo

3.1. Métodos de análisis de datos

Los resultados encontrados, después de la aplicación de los instrumentos de recolección serán organizados, resumidos y presentados haciendo uso de tablas y gráficos estadísticos con ayuda del software IBM SPSS STATISTIC versión 21 y Excel.

Dada la naturaleza de las variables estudiadas, siendo estas de tipo ordinal, usaremos la prueba estadística de τ de Kendall, que nos permite ver si las variables están asociadas y en que dimensión, para ello usaremos los dos tipos de pruebas que existen para el τ de Kendall:

- **Correlación de Spearman.** Según Hernández et al (2014); los coeficientes de RHO Spearman, son medidas de correlación para variables de medición ordinal (Pag. 332).

- **Interpretación el valor de “Rho de Spearman”:**
 - De 0.00 a 0.19 Muy baja correlación
 - De 0.20 a 0.39 Baja correlación
 - De 0.40 a 0.69 Moderada correlación
 - De 0.70 a 0.89 Alta correlación
 - De 0.90 a 1.00 Muy alta correlación

III. RESULTADOS

3.1. Descripción-

TABLA 4 RANGO DE PUNTUACIONES Y VALORACIÓN PARA LA VARIABLE PLANIFICACIÓN PRESUPUESTARIA

VARIABLE/DIMENSIÓN	PUNTAJE	VALORACIÓN
D1: Diagnostico Presupuestal	6-10	DEFICIENTE
	11-15	REGULAR
	16-20	BUENO
	21-24	MUY BUENO
D2: Estimación de fondos	6-10	DEFICIENTE
	11-15	REGULAR
	16-20	BUENO
	21-24	MUY BUENO
D3: Asignación presupuestal	4-7	DEFICIENTE
	8-10	REGULAR
	11-13	BUENO
	14-16	MUY BUENO
PLANIFICACIÓN PRESUPUESTARIA	16-28	DEFICIENTE
	29-40	REGULAR
	41-52	BUENO
	53-64	MUY BUENO

TABLA 5 RANGO DE PUNTUACIONES Y VALORACIÓN PARA LA VARIABLE CUMPLIMIENTO DE METAS

VARIABLE/DIMENSIÓN	PUNTAJE	VALORACIÓN
D1: Adaptabilidad	4-7	DEFICIENTE
	8-10	REGULAR
	11-13	BUENO
	14-16	MUY BUENO
D2: Comunicación	3-5	DEFICIENTE
	6-8	REGULAR
	9-10	BUENO
	11-12	MUY BUENO
D3: Iniciativa	4-7	DEFICIENTE
	8-10	REGULAR
	11-13	BUENO
	14-16	MUY BUENO
D4: Conocimiento	4-7	DEFICIENTE
	8-10	REGULAR
	11-13	BUENO
	14-16	MUY BUENO
CUMPLIMIENTO DE METAS	15-26	DEFICIENTE
	27-38	REGULAR
	39-50	BUENO
	51-60	MUY BUENO

3.2. Resultados descriptivos por variables.

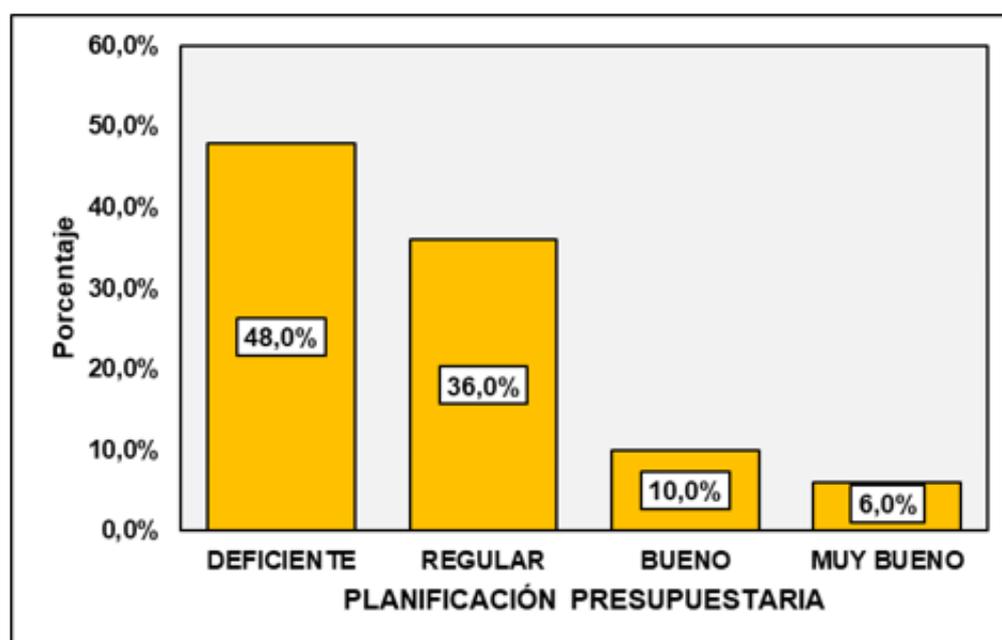
3.2.1. Resultados para Planificación presupuestaria

TABLA 6 PLANIFICACIÓN PRESUPUESTARIA

	Frecuencia	Porcentaje
DEFICIENTE	24	48,0%
REGULAR	18	36,0%
BUENO	5	10,0%
MUY BUENO	3	6,0%
Total	50	100,0%

FUENTE: Elaboración propia

GRÁFICO 1 PLANIFICACIÓN PRESUPUESTARIA



FUENTE: Elaboración propia

Interpretación y análisis:

En el gráfico 1 podemos observar sobre el nivel Planificación presupuestaria, del cual podemos indicar que el 48,0% de los trabajadores encuestados consideran que esta es deficiente, mientras que el 36,0% de los trabajadores encuestados considera que es regular, el 10,0% de los trabajadores encuestados que es bueno y el restante 6,0% que es muy bueno.

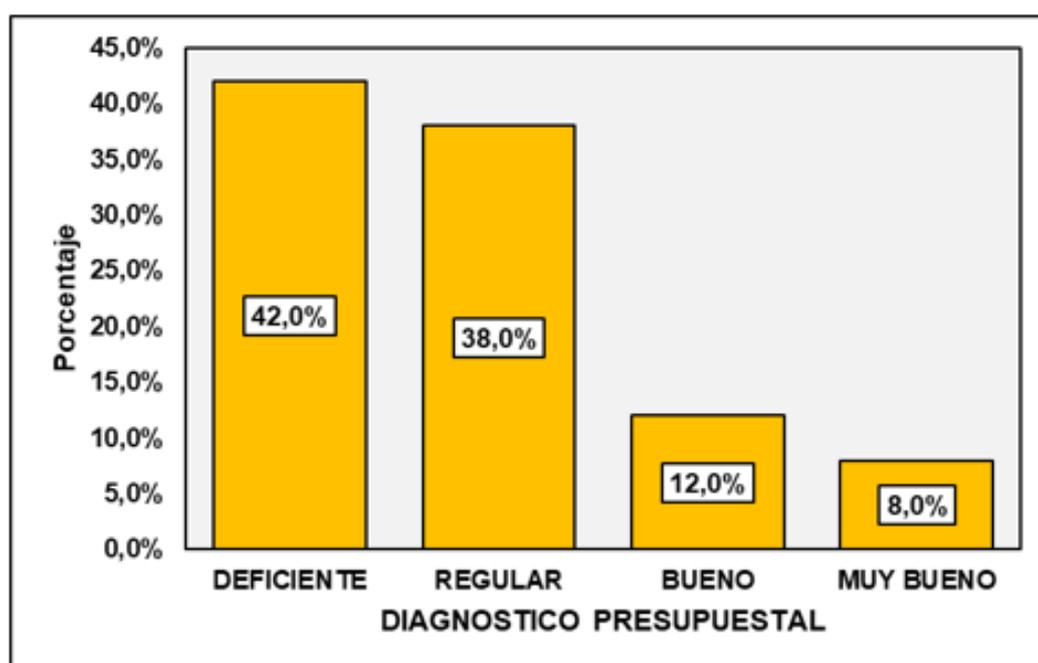
3.2.2. Resultados para dimensiones de Planificación presupuestaria

TABLA 7 DIAGNOSTICO PRESUPUESTAL

	Frecuencia	Porcentaje
DEFICIENTE	21	42,0%
REGULAR	19	38,0%
BUENO	6	12,0%
MUY BUENO	4	8,0%
Total	50	100,0%

FUENTE: Elaboración propia

GRÁFICO 2 DIAGNOSTICO PRESUPUESTAL



FUENTE: Elaboración propia

Interpretación y análisis:

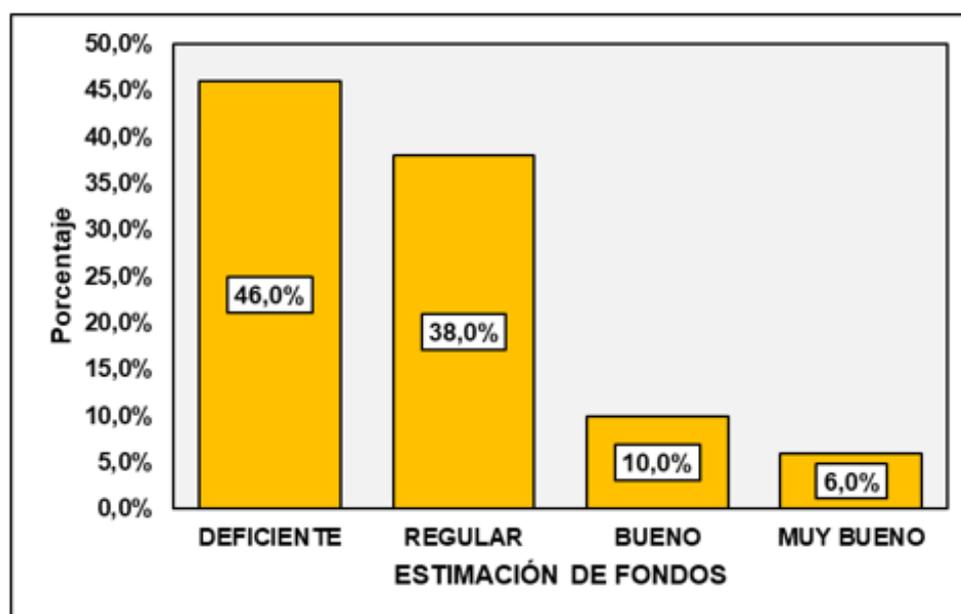
En el gráfico 2 podemos observar sobre el nivel de Diagnostico Presupuestal, del cual podemos indicar que el 42,0% de los trabajadores encuestados consideran que esta es deficiente, mientras que el 38,0% de los trabajadores encuestados considera que es regular, el 12,0% de los trabajadores encuestados que es bueno y el restante 8,0% que es muy bueno.

TABLA 8 ESTIMACIÓN DE FONDOS

	Frecuencia	Porcentaje
DEFICIENTE	23	46,0%
REGULAR	19	38,0%
BUENO	5	10,0%
MUY BUENO	3	6,0%
Total	50	100,0%

FUENTE: Elaboración propia

GRÁFICO 3 ESTIMACIÓN DE FONDOS



FUENTE: Elaboración propia

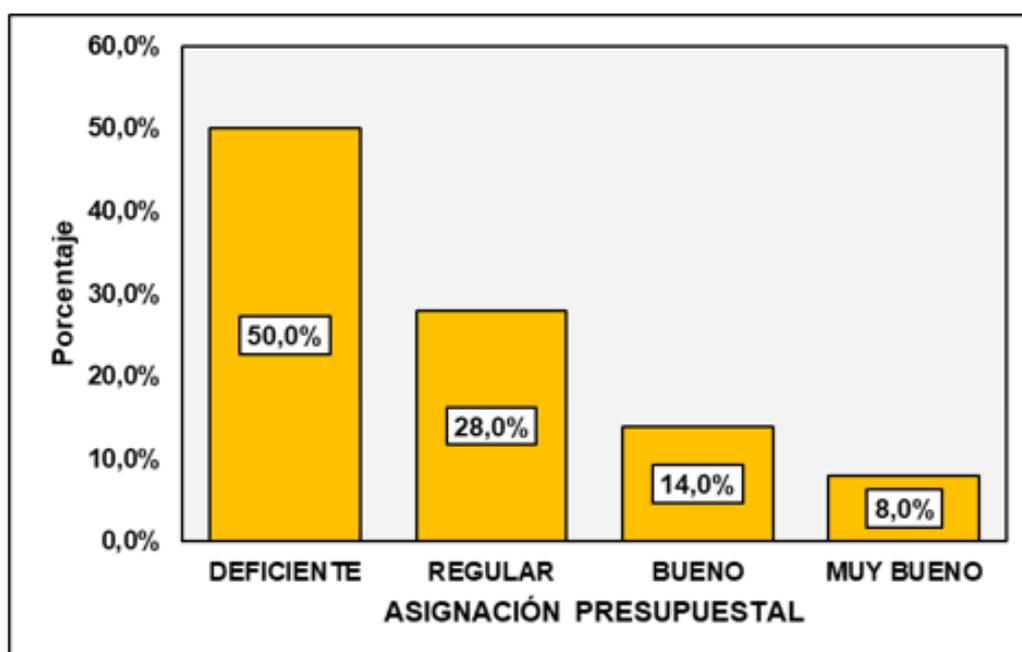
Interpretación y análisis:

En el gráfico 3 podemos observar sobre el nivel de Estimación de fondos, del cual podemos indicar que el 46,0% de los trabajadores encuestados consideran que esta es deficiente, mientras que el 38,0% de los trabajadores encuestados considera que es regular, el 10,0% de los trabajadores encuestados que es bueno y el restante 6,0% que es muy bueno.

TABLA 9 ASIGNACIÓN PRESUPUESTAL

	Frecuencia	Porcentaje
DEFICIENTE	25	50,0%
REGULAR	14	28,0%
BUENO	7	14,0%
MUY BUENO	4	8,0%
Total	50	100,0%

FUENTE: Elaboración propia

GRÁFICO 4 ASIGNACIÓN PRESUPUESTAL

FUENTE: Elaboración propia

Interpretación y análisis:

En el gráfico 3 podemos observar sobre la Asignación presupuestal del cual podemos indicar que el 50,0% de los trabajadores encuestados consideran que esta es deficiente, mientras que el 28,0% de los trabajadores encuestados considera que es regular, el 14,0% de los trabajadores encuestados que es bueno y el restante 8,0% que es muy bueno.

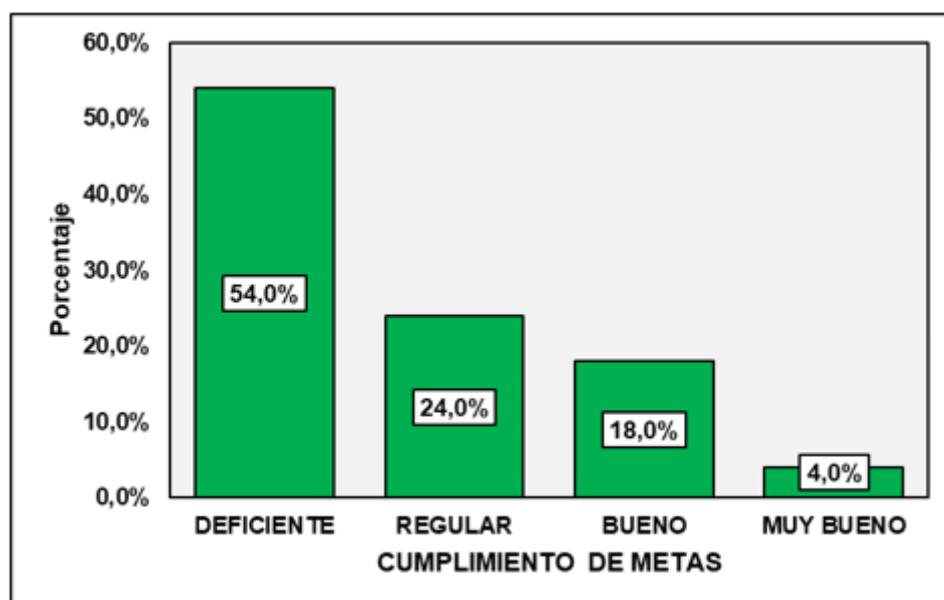
3.2.3. Resultados para Cumplimiento de Metas

TABLA 10 CUMPLIMIENTO DE METAS

	Frecuencia	Porcentaje
DEFICIENTE	27	54,0%
REGULAR	12	24,0%
BUENO	9	18,0%
MUY BUENO	2	4,0%
Total	50	100,0%

FUENTE: Elaboración propia

GRÁFICO 5 CUMPLIMIENTO DE METAS



FUENTE: Elaboración propia

Interpretación y análisis:

En el gráfico 5 podemos observar el nivel de Cumplimiento de Metas, del cual podemos indicar que el 54,0% de los trabajadores encuestados consideran que esta es deficiente, mientras que el 24,0% de los trabajadores encuestados considera que es regular, el 18,0% de los trabajadores encuestados que es bueno y la diferencia 4,0% que es muy bueno.

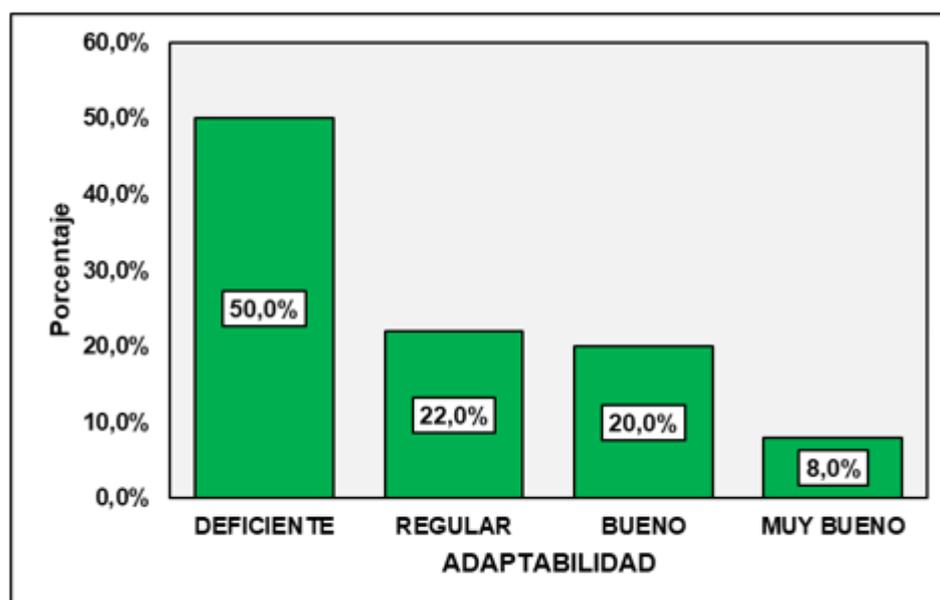
3.2.4. Resultados para dimensiones de Cumplimiento de Metas

TABLA 11 ADAPTABILIDAD

	Frecuencia	Porcentaje
DEFICIENTE	25	50,0%
REGULAR	11	22,0%
BUENO	10	20,0%
MUY BUENO	4	8,0%
Total	50	100,0%

FUENTE: Elaboración propia

GRÁFICO 6 ADAPTABILIDAD



FUENTE: Elaboración propia

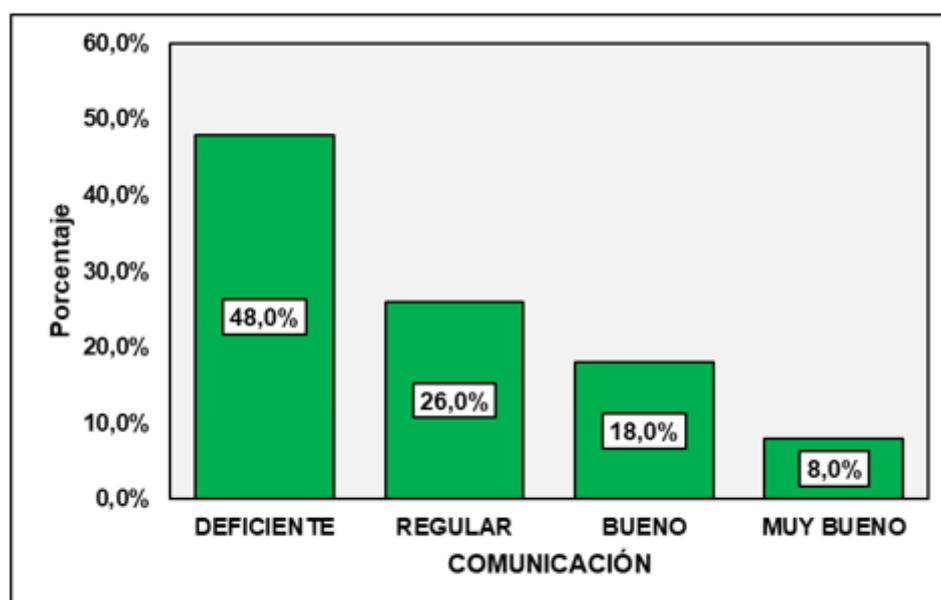
Interpretación y análisis:

En el gráfico 6 podemos observar el nivel de Adaptabilidad, del cual podemos indicar que el 50,0% de los trabajadores encuestados consideran que esta es deficiente, mientras que el 22,0% de los trabajadores encuestados considera que es regular, el 20,0% de los trabajadores encuestados que es bueno y el restante 8,0% que es muy bueno.

TABLA 12 COMUNICACIÓN

	Frecuencia	Porcentaje
DEFICIENTE	24	48,0%
REGULAR	13	26,0%
BUENO	9	18,0%
MUY BUENO	4	8,0%
Total	50	100,0%

FUENTE: Elaboración propia

GRÁFICO 7 COMUNICACIÓN

FUENTE: Elaboración propia

Interpretación y análisis:

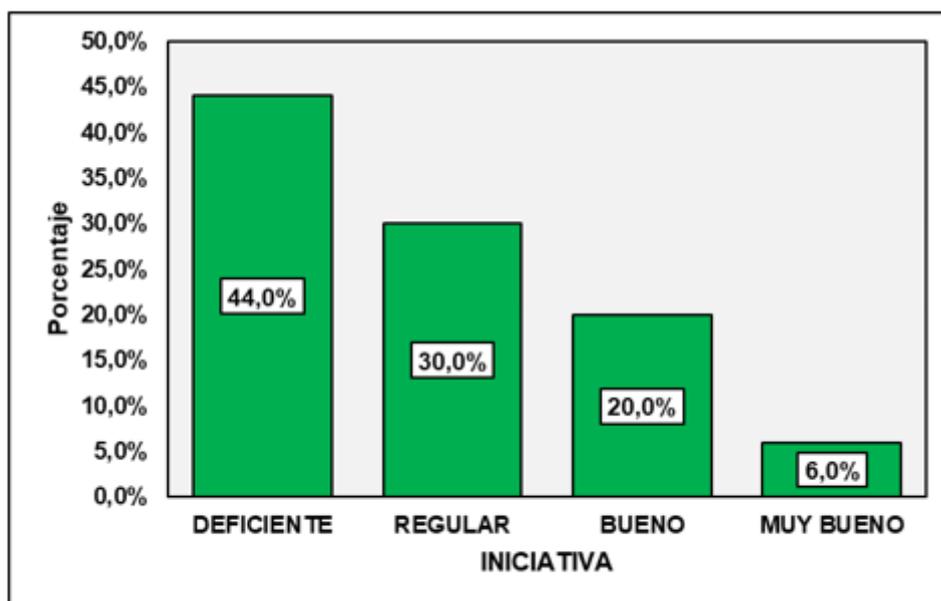
En el gráfico 7 podemos observar que el nivel de Comunicación, del cual podemos ver que el 48,0% de los trabajadores encuestados consideran que esta es deficiente, mientras que el 26,0% de los trabajadores encuestados considera que es regular, el 18,0% de los trabajadores encuestados que es bueno y el restante 8,0% que es muy bueno.

TABLA 13 INICIATIVA

	Frecuencia	Porcentaje
DEFICIENTE	22	44,0%
REGULAR	15	30,0%
BUENO	10	20,0%
MUY BUENO	3	6,0%
Total	50	100,0%

FUENTE: Elaboración propia

GRÁFICO 8 INICIATIVA



FUENTE: Elaboración propia

Interpretación y análisis:

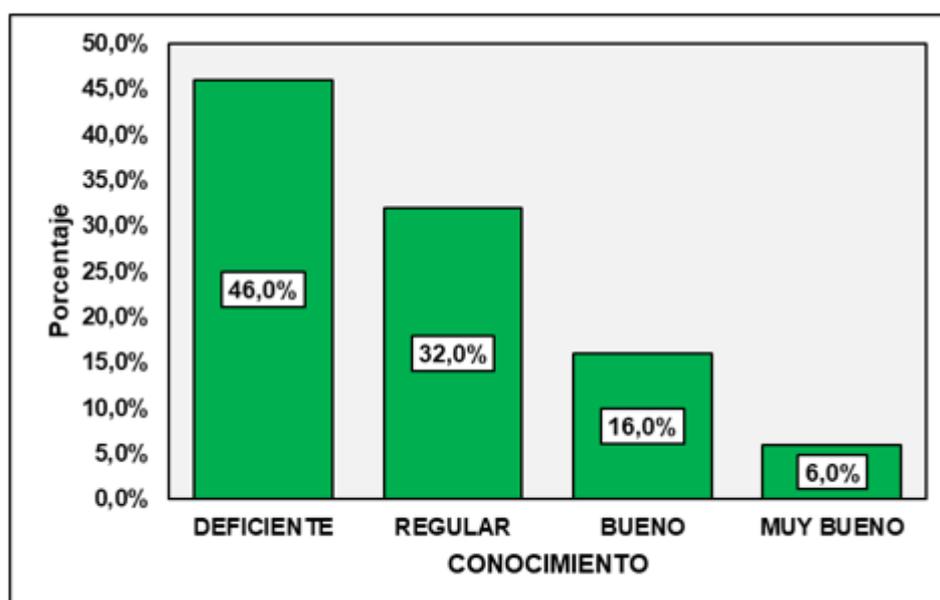
En el gráfico 8, podemos observar el nivel de Iniciativa; del cual podemos indicar que el 44,0% de los trabajadores encuestados consideran que esta es deficiente, mientras que el 30,0% de los trabajadores encuestados considera que es regular, el 20,0% de los trabajadores encuestados que es bueno y el restante 6,0% que es muy bueno.

TABLA 14 CONOCIMIENTO

	Frecuencia	Porcentaje
DEFICIENTE	23	46,0%
REGULAR	16	32,0%
BUENO	8	16,0%
MUY BUENO	3	6,0%
Total	50	100,0%

FUENTE: Elaboración propia

GRÁFICO 9 CONOCIMIENTO



FUENTE: Elaboración propia

Interpretación y análisis:

En el gráfico 9, podemos observar el nivel de Conocimiento; del cual podemos indicar que el 46,0% de los trabajadores encuestados consideran que esta es deficiente, mientras que el 32,0% de los trabajadores encuestados considera que es regular, el 16,0% de los trabajadores encuestados que es bueno y la diferencia 6,0% considera que es muy bueno.

3.3. Contraste de hipótesis para correlación entre las variables Planificación presupuestaria y Cumplimiento de Metas

3.3.1. Prueba de hipótesis

Para probar la hipótesis de correlación entre las Variables de estudio: Planificación presupuestaria y Cumplimiento de Metas, procederemos primero a realizar una prueba de Independencia Chi cuadrado y seguidamente una prueba de asociación Rho de Spearman

TABLA 15 PRUEBA DE INDEPENDENCIA CHI CUADRADO

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	28,137	9	,000
Razón de verosimilitud	28,460	9	,000
Asociación lineal por lineal	20,528	1	,000
N de casos válidos	50		

Interpretación y análisis:

Hipótesis estadísticas	Ho: Las variables Planificación presupuestaria y Cumplimiento de Metas son independientes estadísticamente Ha: Las variables Planificación presupuestaria y Cumplimiento de Metas no son independientes estadísticamente
Nivel de significación	$\alpha = 0,05$
Estadígrafo de contraste	$\chi^2 = \sum \frac{(O - E - 0,5)^2}{E}$ Valor calculado $\chi^2 = 28,137$
Valor p calculado	$p = 0,00$
Conclusión	Como $p < 0,05$, aceptamos la hipótesis alterna y concluimos que las variables Planificación presupuestaria y Cumplimiento de Metas no son independientes estadísticamente

TABLA 16 PRUEBA ASOCIACIÓN RHO DE SPEARMAN

		Error estándar			
		Valor	asintótico ^a	Aprox. S ^b	Aprox. Sig.
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	0,730	0,101	7,085	0,000
N de casos válidos		50			

Interpretación y análisis:

Hipótesis estadísticas	Ho: Las variables Planificación presupuestaria y Cumplimiento de Metas no están correlacionadas
	Ha: Las variables Planificación presupuestaria y Cumplimiento de Metas están correlacionadas
Nivel de significación	de $\alpha = 0,05$
Estadígrafo de contraste	de $t = r_s \sqrt{\frac{N-2}{1-r_s^2}}$
Valor p calculado	$p = 0,00$
Conclusión	Como $p < 0,05$, aceptamos la hipótesis alterna y concluimos que las variables Planificación presupuestaria y Cumplimiento de Metas están correlacionadas. El nivel de correlación es alto, pues de acuerdo a la tabla anterior el coeficiente de asociación es igual a 0,730.

3.3.2. Prueba de Sub hipótesis

3.3.2.1. Correlación entre Diagnostico Presupuestal y Adaptabilidad

TABLA 15 PRUEBA ASOCIACIÓN RHO DE SPEARMAN ENTRE LAS DIMENSIONES DIAGNOSTICO PRESUPUESTAL Y ADAPTABILIDAD

		Error estándar			
		Valor	asintótico ^a	Aprox. S ^b	Aprox. Sig.
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	0,718	0,103	6,842	0,000
N de casos válidos		50			

Interpretación y análisis:

Hipótesis estadísticas	Ho: Las Dimensiones Diagnostico Presupuestal y Adaptabilidad no están correlacionadas Ha: Las Dimensiones Diagnostico Presupuestal y Adaptabilidad están correlacionadas
Nivel de significación	$\alpha = 0,05$
Estadígrafo de contraste	$t = r_s \sqrt{\frac{N-2}{1-r_s^2}}$
Valor p calculado	$p = 0,00$
Conclusión	Como $p < 0,05$, aceptamos la hipótesis alterna y concluimos que las dimensiones Diagnostico Presupuestal y Adaptabilidad están correlacionadas. El nivel de correlación es alto, pues de acuerdo a la tabla anterior el coeficiente de asociación es igual a 0,718

3.3.2.2. Correlación entre Estimación de fondos y Adaptabilidad

TABLA 18 PRUEBA ASOCIACIÓN RHO DE SPEARMAN ENTRE LAS DIMENSIONES ESTIMACIÓN DE FONDOS Y ADAPTABILIDAD

		Error estándar			
		Valor	asintótico	Aprox. S ^b	Aprox. Sig.
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	0,722	0,102	6,922	0,000
N de casos válidos		50			

Interpretación y análisis:

Hipótesis estadísticas	Ho: Las Dimensiones Estimación de fondos y Adaptabilidad no están correlacionadas Ha: Las Dimensiones Estimación de fondos y Adaptabilidad están correlacionadas
Nivel de significación	$\alpha = 0,05$
Estadígrafo de contraste	$t = r_s \sqrt{\frac{N-2}{1-r_s^2}}$
Valor p calculado	$p = 0,00$
Conclusión	Como $p < 0,05$, aceptamos la hipótesis alterna y concluimos que las dimensiones Estimación de fondos y Adaptabilidad están correlacionadas. El nivel de correlación es alto, pues de acuerdo a la tabla anterior el coeficiente de asociación es igual a 0,722

3.3.2.3. Correlación entre Asignación presupuestal y Adaptabilidad

TABLA 19 PRUEBA ASOCIACIÓN RHO DE SPEARMAN ENTRE LAS DIMENSIONES ASIGNACIÓN PRESUPUESTAL Y ADAPTABILIDAD

		Error estándar			
		Valor	asintótico ^a	Aprox. S ^b	Aprox. Sig.
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	0,702	0,105	6,538	0,000
N de casos válidos		50			

Interpretación y análisis:

Hipótesis estadísticas	<p>Ho: Las Dimensiones Asignación presupuestal y Adaptabilidad no están correlacionadas</p> <p>Ha: Las Dimensiones Asignación presupuestal y Adaptabilidad están correlacionadas</p>
Nivel de significación	$\alpha = 0,05$
Estadígrafo de contraste	$t = r_s \sqrt{\frac{N-2}{1-r_s^2}}$
Valor p calculado	$p = 0,00$
Conclusión	<p>Como $p < 0,05$, aceptamos la hipótesis alterna y concluimos que las dimensiones Asignación presupuestal y Adaptabilidad están correlacionadas. El nivel de correlación es alto, pues de acuerdo a la tabla anterior el coeficiente de asociación es igual a 0,702</p>

3.3.2.4. Correlación entre Diagnostico Presupuestal y Comunicación

TABLA 20 PRUEBA ASOCIACIÓN RHO DE SPEARMAN ENTRE LAS DIMENSIONES DIAGNOSTICO PRESUPUESTAL Y COMUNICACIÓN

		Error estándar			
		Valor	asintótico	Aprox. S ^b	Aprox. Sig.
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	0,724	0,102	6,962	0,000
N de casos válidos		50			

Interpretación y análisis:

Hipótesis estadísticas	Ho: Las Dimensiones Diagnostico Presupuestal y Comunicación no están correlacionadas Ha: Las Dimensiones Diagnostico Presupuestal y Comunicación están correlacionadas
Nivel de significación	$\alpha = 0,05$
Estadígrafo de contraste	$t = r_s \sqrt{\frac{N-2}{1-r_s^2}}$
Valor p calculado	$p = 0,00$
Conclusión	Como $p < 0,05$, aceptamos la hipótesis alterna y concluimos que las dimensiones Diagnostico Presupuestal y Comunicación están correlacionadas. El nivel de correlación es alto, pues de acuerdo a la tabla anterior el coeficiente de asociación es igual a 0,724

3.3.2.5. Correlación entre Estimación de fondos y Comunicación

TABLA 21 PRUEBA ASOCIACIÓN RHO DE SPEARMAN ENTRE LAS DIMENSIONES ESTIMACIÓN DE FONDOS Y COMUNICACIÓN

		Error estándar			
		Valor	asintótico ^a	Aprox. S ^b	Aprox. Sig.
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	0,711	0,104	6,707	0,000
N de casos válidos		50			

Interpretación y análisis:

Hipótesis estadísticas	Ho: Las Dimensiones Estimación de fondos y Comunicación no están correlacionadas Ha: Las Dimensiones Estimación de fondos y Comunicación están correlacionadas
Nivel de significación	$\alpha = 0,05$
Estadígrafo de contraste	$t = r_s \sqrt{\frac{N-2}{1-r_s^2}}$
Valor p calculado	$p = 0,00$
Conclusión	Como $p < 0,05$, aceptamos la hipótesis alterna y concluimos que las dimensiones Estimación de fondos y Comunicación están correlacionadas. El nivel de correlación es alto, pues de acuerdo a la tabla anterior el coeficiente de asociación es igual a 0,711

3.3.2.6. Correlación entre Asignación presupuestal y Comunicación

TABLA 22 PRUEBA ASOCIACIÓN RHO DE SPEARMAN ENTRE LAS DIMENSIONES ASIGNACIÓN PRESUPUESTAL Y COMUNICACIÓN

		Error estándar			
		Valor	asintótico ^a	Aprox. S ^b	Aprox. Sig.
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	0,715	0,103	6,784	0,000
N de casos válidos		50			

Interpretación y análisis:

Hipótesis estadísticas	<p>Ho: Las Dimensiones Asignación presupuestal y Comunicación no están correlacionadas</p> <p>Ha: Las Dimensiones Asignación presupuestal y Comunicación están correlacionadas</p>
Nivel de significación	$\alpha = 0,05$
Estadígrafo de contraste	$t = r_s \sqrt{\frac{N-2}{1-r_s^2}}$
Valor p calculado	$p = 0,00$
Conclusión	<p>Como $p < 0,05$, aceptamos la hipótesis alterna y concluimos que las dimensiones Asignación presupuestal y Comunicación están correlacionadas. El nivel de correlación es alto, pues de acuerdo a la tabla anterior el coeficiente de asociación es igual a 0,715</p>

3.3.2.7. Correlación entre Diagnostico Presupuestal e Iniciativa

TABLA 23 PRUEBA ASOCIACIÓN RHO DE SPEARMAN ENTRE LAS DIMENSIONES DIAGNOSTICO PRESUPUESTAL Y INICIATIVA

		Error estándar			
		Valor	asintótico ^a	Aprox. S ^b	Aprox. Sig.
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	0,723	0,102	6,942	0,000
N de casos válidos		50			

Interpretación y análisis:

Hipótesis estadísticas	Ho: Las Dimensiones Diagnostico Presupuestal y Iniciativa no están correlacionadas Ha: Las Dimensiones Diagnostico Presupuestal y Iniciativa están correlacionadas
Nivel de significación	$\alpha = 0,05$
Estadígrafo de contraste	$t = r_s \sqrt{\frac{N-2}{1-r_s^2}}$
Valor p calculado	$p = 0,00$
Conclusión	Como $p < 0,05$, aceptamos la hipótesis alterna y concluimos que las dimensiones Diagnostico Presupuestal y Iniciativa están correlacionadas. El nivel de correlación es alto, pues de acuerdo a la tabla anterior el coeficiente de asociación es igual a 0,723

3.3.2.8. Correlación entre Estimación de fondos e Iniciativa

TABLA 24 PRUEBA ASOCIACIÓN RHO DE SPEARMAN ENTRE LAS DIMENSIONES ESTIMACIÓN DE FONDOS Y INICIATIVA

		Error estándar			
		Valor	asintótico ^a	Aprox. S ^b	Aprox. Sig.
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	0,717	0,103	6,823	0,000
N de casos válidos		50			

Interpretación y análisis:

Hipótesis estadísticas	Ho: Las Dimensiones Estimación de fondos y Iniciativa no están correlacionadas Ha: Las Dimensiones Estimación de fondos y Iniciativa están correlacionadas
Nivel de significación	$\alpha = 0,05$
Estadígrafo de contraste	$t = r_s \sqrt{\frac{N-2}{1-r_s^2}}$
Valor p calculado	$p = 0,00$
Conclusión	Como $p < 0,05$, aceptamos la hipótesis alterna y concluimos que las dimensiones Estimación de fondos y Iniciativa están correlacionadas. El nivel de correlación es alto, pues de acuerdo a la tabla anterior el coeficiente de asociación es igual a 0,717

3.3.2.9. Correlación entre Asignación presupuestal y Iniciativa

TABLA 16 PRUEBA ASOCIACIÓN RHO DE SPEARMAN ENTRE LAS DIMENSIONES ASIGNACIÓN PRESUPUESTAL Y INICIATIVA

		Error estándar			
		Valor	asintótico ^a	Aprox. S ^b	Aprox. Sig.
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	0,701	0,105	6,520	0,000
N de casos válidos		50			

Interpretación y análisis:

Hipótesis estadísticas	Ho: Las Dimensiones Asignación presupuestal y Iniciativa no están correlacionadas Ha: Las Dimensiones Asignación presupuestal y Iniciativa están correlacionadas
Nivel de significación	$\alpha = 0,05$
Estadígrafo de contraste	$t = r_s \sqrt{\frac{N-2}{1-r_s^2}}$
Valor p calculado	$p = 0,00$
Conclusión	Como $p < 0,05$, aceptamos la hipótesis alterna y concluimos que las dimensiones Asignación presupuestal y Iniciativa están correlacionadas. El nivel de correlación es alto, pues de acuerdo a la tabla anterior el coeficiente de asociación es igual a 0,701

3.3.2.10. Correlación entre Diagnostico Presupuestal y Conocimiento

TABLA 17 PRUEBA ASOCIACIÓN RHO DE SPEARMAN ENTRE LAS DIMENSIONES DIAGNOSTICO PRESUPUESTAL Y CONOCIMIENTO

		Error estándar			
		Valor	asintótico ^a	Aprox. S ^b	Aprox. Sig.
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	0,729	0,101	7,064	0,000
N de casos válidos		50			

Interpretación y análisis:

Hipótesis estadísticas	Ho: Las Dimensiones Diagnostico Presupuestal y Conocimiento no están correlacionadas Ha: Las Dimensiones Diagnostico Presupuestal y Conocimiento están correlacionadas
Nivel de significación	$\alpha = 0,05$
Estadígrafo de contraste	$t = r_s \sqrt{\frac{N-2}{1-r_s^2}}$
Valor p calculado	$p = 0,00$
Conclusión	Como $p < 0,05$, aceptamos la hipótesis alterna y concluimos que las dimensiones Diagnostico Presupuestal y Conocimiento están correlacionadas. El nivel de correlación es alto, pues de acuerdo a la tabla anterior el coeficiente de asociación es igual a 0,729

3.3.2.11. Correlación entre Estimación de fondos y Conocimiento**TABLA 27 PRUEBA ASOCIACIÓN RHO DE SPEARMAN ENTRE LAS DIMENSIONES ESTIMACIÓN DE FONDOS Y CONOCIMIENTO**

		Error estándar			
		Valor	asintótico ^a	Aprox. S ^b	Aprox. Sig.
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	0,725	0,102	6,982	0,000
N de casos válidos		50			

Interpretación y análisis:

Hipótesis estadísticas	Ho: Las Dimensiones Estimación de fondos y Conocimiento no están correlacionadas Ha: Las Dimensiones Estimación de fondos y Conocimiento están correlacionadas
Nivel de significación	$\alpha = 0,05$
Estadígrafo de contraste	$t = r_s \sqrt{\frac{N-2}{1-r_s^2}}$
Valor p calculado	$p = 0,00$
Conclusión	Como $p < 0,05$, aceptamos la hipótesis alterna y concluimos que las dimensiones Estimación de fondos y Conocimiento están correlacionadas. El nivel de correlación es alto, pues de acuerdo a la tabla anterior el coeficiente de asociación es igual a 0,725

3.3.2.12. Correlación entre Asignación presupuestal y Conocimiento

TABLA 18 PRUEBA ASOCIACIÓN RHO DE SPEARMAN ENTRE LAS DIMENSIONES ASIGNACIÓN PRESUPUESTAL Y CONOCIMIENTO

		Valor	Error estándar asintótico ^a	Aprox. S ^b	Aprox. Sig.
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	0,715	0,103	6,784	0,000
N de casos válidos		50			

Interpretación y análisis:

Hipótesis estadísticas	<p>Ho: Las Dimensiones Asignación presupuestal y Conocimiento no están correlacionadas</p> <p>Ha: Las Dimensiones Asignación presupuestal y Conocimiento están correlacionadas</p>
Nivel de significación	$\alpha = 0,05$
Estadígrafo de contraste	$t = r_s \sqrt{\frac{N-2}{1-r_s^2}}$
Valor p calculado	$p = 0,00$
Conclusión	<p>Como $p < 0,05$, aceptamos la hipótesis alterna y concluimos que las dimensiones Asignación presupuestal y Conocimiento están correlacionadas. El nivel de correlación es alto, pues de acuerdo a la tabla anterior el coeficiente de asociación es igual a 0,715</p>

IV. DISCUSIÓN

Seguidamente se presenta la contrastación y discusión de antecedentes de estudio, los resultados obtenidos de la investigación con los trabajos previos de la investigación y la aceptación de las hipótesis del presente estudio

Respecto a la hipótesis general cuyo enunciado es: Existe una influencia alta y significativa entre La Planificación Presupuestaria y el cumplimiento de metas del Hospital Quillabamba para el ejercicio 2017, se relacionan de manera significativa y directa, podemos afirmar que a la luz de los resultados se verifica esta hipótesis pues de según la prueba de independencia estadística Chi Cuadrado de Pearson, las variables tienen vínculo entre sí, lo cual es confirmado a partir del análisis de correlación de Spearman, en el cual se obtiene un valor de 0,730, valor que indica hay entre las variables de estudio un nivel alto de correlación, lo cual muestra que cuanto mejor se dé la planificación presupuestaria mejor ha de ser el cumplimiento de metas.

Al respecto Moreta (2006), indica que la aplicación de la ejecución presupuestaria, se vincula con el cumplimiento de objetivos y metas determinados en la planificación estratégica y operativa, de manera adecuada, para no obstaculizar el desarrollo de la organización.

La primera hipótesis específica plantea El nivel de la planificación presupuestaria es regular en el Hospital Quillabamba año 2017, hipótesis que es verificada como cierta después de analizar los resultados obtenidos en la presente investigación, situación que no solo se presenta en la Planificación y Presupuesto sino que se extiende a todos los servicios, esto debido a que el Hospital de Quillabamba cuenta con recursos insuficientes y tiene como uno de sus principales obstáculos.

Los resultados obtenidos asimismo muestran que existe una percepción por parte de los trabajadores acerca de la Planificación presupuestaria, deficiente y regular, resultados que son similares a los obtenidos por MORETA, Yáñez (2006) "Sistema de presupuestos y su incidencia en la gestión de la asociación de juntas parroquiales rurales de Tungurahua, año 2004", en el cual también se muestran las deficiencias de la Planificación

En cuanto a la segunda hipótesis específica la cual plantea que el cumplimiento de metas en el Hospital Quillabamba año 2017 es regular, según muestra los

resultados obtenidos de la investigación, indican que en el 54.0% de los casos analizados se presenta deficiente incumplimiento de metas y un 24 % Regular el cumplimiento de metas establecidas por la DIRESA cusco.

En la tercera hipótesis específica se confirma que hay una relación alta y significativa de la planificación presupuestaria con las dimensiones del cumplimiento de metas en el Hospital Quillabamba para el ejercicio 2017, afirmación que se verifica a partir de los resultados en los que se muestra que las correlaciones entre las dimensiones consideradas para las variables de estudio presenta valores que las ubican en el nivel de correlación moderada, siendo todas ellas directas, lo cual indica que que cuanto mejor sea la Planificación Presupuestal mejor se dará el Cumplimiento metas del Hospital Quillabamba.

Finalmente es importante precisar que el presente trabajo da evidencias de la deficiente y regular planificación presupuestal, deficiencias que se da por: falta de Asignación presupuestal por parte del estado, Deficiencia en el diagnóstico presupuestal por parte de los coordinadores regionales de salud, Deficiencia en la comunicación entre los trabajadores del Hospital Quillabamba, así como deficiente conocimiento por parte del personal asistencial de las definiciones operacionales al cual se debe regir para el cumplimiento de metas, motivo por el cual, como aporte a la misma se realizan planteamientos que el investigador consideran importantes realizar.

V. CONCLUSIONES

Primera: En la investigación en la que participaron los trabajadores del Hospital Quillabamba y procesando la información obtenida podemos indicar que existe un nivel de confianza del 95% = 0.95, y al nivel de significancia del α : 5% = 0.05, que confirma que, si existe correlación entre las variables Planificación presupuestaria y Cumplimiento de Metas, según el estadístico de prueba para un estudio no paramétrico Correlación de Spearman, cuyo coeficiente de correlación logra el valor de 0,730, valor que muestra una asociación alta y directa entre dichas variables.

Segunda: Con referencia a la variable Planificación presupuestaria, se llega a la conclusión que el 48,0% de los trabajadores encuestados consideran que esta es deficiente, mientras que el 36,0% de los trabajadores encuestados considera que es regular, el 10,0% de los trabajadores encuestados considera que es bueno y la diferencia 6,0% que es muy bueno.

Tercera: Con referencia a la variable Cumplimiento de Metas se llega a la conclusión que el 54,0% de los trabajadores encuestados consideran que esta es deficiente, mientras que el 24,0% de los trabajadores encuestados considera que es regular, el 18,0% de los trabajadores encuestados considera que es bueno y la diferencia 4,0% que es muy bueno.

Cuarta: Se determina un nivel de confianza del 95% = 0.95, y al nivel de significancia del α : 5% = 0.05, la cual confirma que si existe correlación entre las dimensiones de las variables Planificación presupuestaria y Cumplimiento de Metas, según el estadístico de prueba para un estudio no paramétrico Correlación de Spearman, cuyos coeficientes de correlación alcanzan valores que lo ubican en el nivel de correlación alta y directa en todos los casos.

VI. RECOMENDACIONES

Primera: Se recomienda a la DIRESA Cusco, generar estrategias para la realización de un análisis exhaustivo en cuanto a la asignación de metas físicas y asignación presupuestal para los programas presupuestales con lo que permita cumplir con las metas y objetivos institucionales, que se respete las demandas adicionales que se plantea por que los costos de insumos tienen mayor costo en La Convención, establecer que el Hospital de Quillabamba es un hospital nivel II – 1 en cuanto sus atenciones sean netamente recuperativas y no estén desviando sus atenciones en acciones preventivas.

Segunda: Se recomienda al Director del Hospital Quillabamba, establecer mecanismos para que la planificación presupuestal sea articulado entre todos los involucrados como son médicos, enfermeras, obstetras, odontólogos, biólogos y personal administrado, ya que formando equipos multidisciplinarios permitirá desarrollar una planificación acorde a las necesidades del hospital y a la medida de la disponibilidad de recursos con los que cuenta el hospital, capacitación en temas de formulación presupuestal al personal involucrado.

Tercera: Se recomienda al Director del Hospital Quillabamba y al Responsable de Programas Presupuestales no aceptar la creación de nuevas actividades e incremento de metas físicas ya que estas no cuentan con presupuesto asignado para su cumplimiento de las mismas.

Cuarta: Se recomienda al Director del Hospital Quillabamba y al Responsable de Programas Presupuestales, difundir y empoderar las definiciones operacionales a los responsables de programas, reducir el alto grado de rotación del personal, promover la buena comunicación entre el personal asistencial y el personal administrativo.

VII. REFERENCIAS

MORETA, Yánez (2006) "Sistema de presupuestos y su incidencia en la gestión de la asociación de juntas parroquiales rurales de Tungurahua, año 2004".

CHAFLA, Verónica (2006) "Plan presupuestario para la ejecución de la Urbanización Ensueño".

QUISIGUIÑA, Francisco (2006) "decisiones gerenciales en base a los presupuestos.

Dirección Regional de Salud Cusco.

Proceso Presupuestario del sector Publico Directiva N° 001-2017-EF/50.01.

Oficina ejecutiva de planeamiento estratégico Ministerio de salud (Lima 2010).

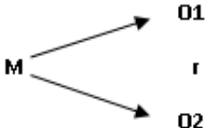
Ministerio de economía y finanzas Benavides C., Calmed C. y otros

Dirección general de presupuesto público, sistema nacional de presupuesto (Lima 2011).

Yuca Martínez (2016) LA PROGRAMACIÓN PRESUPUESTAL Y SU RELACIÓN CON LA EJECUCIÓN FINANCIERA DE LA DIRECCIÓN REGIONAL AGRICULTURA DE MADRE DE DIOS AÑO 2016

ANEXOS

ANEXO 01**MATRIZ DE CONSISTENCIA DE LA INVESTIGACIÓN****TÍTULO: LA PLANIFICACION PRESUPUESTARIA Y EL CUMPLIMIENTO DE METAS EN EL HOSPITAL QUILLABAMBA - 2017**

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA				
GENERAL ¿Cómo influye la Planificación Presupuestaria en el cumplimiento de metas del Hospital Quillabamba para el ejercicio 2017?	GENERAL Determinar cómo influye la Planificación Presupuestaria en el cumplimiento de metas del Hospital Quillabamba para el ejercicio 2017	GENERAL Existe una influencia alta y significativa entre La Planificación Presupuestaria y el cumplimiento de metas del Hospital Quillabamba para el ejercicio 2017	Variable de estudio 1: LA PLANIFICACION PRESUPUESTARIA Variable de estudio 2: CUMPLIMIENTO DE METAS	Nivel: Descriptivo. Tipo: El nivel de investigación básico-descriptivo Diseño: Correlacional.  Donde: M: Muestra de estudio O1: Planificación presupuestaria O2: Cumplimiento de metas r: relación directa entre la Planificación presupuestaria y el cumplimiento de metas				
ESPECÍFICOS	ESPECÍFICOS	ESPECÍFICOS	DIMENSIONES					
¿Cómo es la planificación presupuestaria en el Hospital Quillabamba para el ejercicio 2017? ¿Cómo es el cumplimiento de metas en el Hospital Quillabamba año 2017? ¿Cuál es la relación de la planificación presupuestaria con las dimensiones del cumplimiento de metas en el Hospital Quillabamba para el ejercicio 2017.	Determinar cuál es el nivel de la planificación presupuestaria en el hospital Quillabamba año 2017. Describir como es el cumplimiento de metas en el Hospital Quillabamba año 2017. Determinar Cuál es la relación de la planificación presupuestaria con las dimensiones del cumplimiento de metas en el Hospital Quillabamba para el ejercicio 2017.	El nivel de la planificación presupuestaria es regular en el Hospital Quillabamba año 2017 El cumplimiento de metas en el Hospital Quillabamba año 2017 es regular Existe una relación alta y significativa de la planificación presupuestaria con las dimensiones del cumplimiento de metas en el Hospital Quillabamba para el ejercicio 2017	PLANIFICACION PRESUPUESTARIA <ul style="list-style-type: none"> • <i>Diagnostico Presupuestal</i> • <i>Estimación de fondos</i> • <i>Asignación presupuestal</i> CUMPLIMIENTO DE METAS HQ <ul style="list-style-type: none"> • Adaptabilidad. • Comunicación. • iniciativa. • Conocimiento. 	POBLACIÓN Y MUESTRA Población: La población está constituida por los trabajadores del hospital Quillabamba el cual se detalla a continuación. SERVIDORES PÚBLICOS <table border="1"> <thead> <tr> <th>VARONES</th> <th>MUJERES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>30</td> <td>20</td> </tr> </tbody> </table> TOTAL: 50 Muestra: La selección para la muestra	VARONES	MUJERES	30	20
VARONES	MUJERES							
30	20							

				<p>se hizo de manera no probabilística intencionada.</p> <p>SERVIDORES PÚBLICOS</p> <table border="1"> <tr> <th>VARONES</th> <th>MUJERES</th> </tr> <tr> <td>30</td> <td>20</td> </tr> </table> <p>TOTAL: 50</p> <p>TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS</p> <p>Técnica.</p> <p>Instrumento</p> <p>Análisis documental - Ficha documentario.</p> <p>Encuestas - cuestionario</p> <p>MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS.</p> <p>Para el procesamiento de datos se utilizará dos paquetes SPS-22 y MINITAB.</p>	VARONES	MUJERES	30	20
VARONES	MUJERES							
30	20							

ANEXO 02
MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

TÍTULO: LA PLANIFICACION PRESUPUESTARIA Y EL CUMPLIMIENTO DE METAS EN LE HOSPITAL QUILLABAMBA – 2017

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
<p>PLANIFICACION PRESUPUESTAL</p> <p>Es un proceso en el que se vinculan los resultados con los productos acciones y medios necesarios para su ejecución los cuales se basan en la información y experiencia existente.</p> <p>Ministerio de economía y finanzas Benavides C., Calmed C. y otros</p>	<p>Es una herramienta económica que sirve como control para el cumplimiento de los bienes físicos y concretos del importe en la adquisición y alcance de los servicios y bienes. Son más conocidos como partidas presupuestarias en las organizaciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> • DIAGNOSTICO PRESUPUESTAL <p>Analizar y conceptualizar la escala de prioridades en función a los propósitos de la entidad</p> <p><i>Dirección general de presupuesto público, sistema nacional de presupuesto (Lima 2011)</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Analizar • Prioridades • Propósitos • Entidad
		<ul style="list-style-type: none"> • ESTIMACION DE FONDOS <p>Son las estimaciones de los ingresos y gastos de todo el año considerando los elementos estacionales que incurran en la captación de estos, <u>asi</u> como la normatividad correspondiente-</p> <p><i>Oficina ejecutiva de planeamiento estratégico Ministerio de salud (Lima 2010)</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Estimación • Ingreso • Consideración • Captación • Normatividad

		<ul style="list-style-type: none"> • ASIGNACION PRESUPUESTAL <p>Es el límite máximo de los créditos presupuestarios, que corresponderá a cada institución cuyo presupuesto se está elaborando.</p> <p><i>Proceso Presupuestario del sector Público</i> <i>Directiva N° 001-2017-EF/50.01</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Limite • Crédito • Elaboración
--	--	---	--

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
<p>CUMPLIMIENTO DE METAS</p> <p>Promueve, previene recupera y rehabilita la salud de la población de su ámbito, priorizando a los grupos más vulnerables, brindando atención integral de salud, utilizando efectivamente los recursos y comprometiendo la participación de los actores sociales contribuyendo al desarrollo de su jurisdicción.</p> <p>fuentes: según Dirección Regional de Salud Cusco</p>	<p>Participación de todos los grupos sociales en actividades solidarias para promover la salud de la persona, familia y comunidad y defender la vida humana desde su concepción hasta su muerte natural.</p> <p>fuentes: según DIRESA CUSCO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ADAPTABILIDAD <p>Complementariedad y cobertura de la atención de salud por las instituciones y organizaciones prestadoras de servicios, públicas y privadas del sector y sistema de salud en su ámbito geográfico, para alcanzar y mantener la equidad y oportunidad de acceso a toda la población asignada.</p> <p>fuentes: según DIRESA CUSCO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cobertura • Alcanzar • Equidad • Oportunidad
		<ul style="list-style-type: none"> • COMUNICACIÓN <p>Identificar al público objetivo y los factores socio cultural en su ámbito para una comunicación efectiva en apoyo a los procesos sectoriales e inter institucional de salud.</p> <p>fuentes: según DIRESA CUSCO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar • Factores • Procesos

	<ul style="list-style-type: none"> • INICIATIVA: <p>Medidas necesarias y oportunas para proteger y recuperar la salud de la población afectada por situaciones de emergencia y desastres, en su ámbito geográfico y el oportuno cumplimiento de ejecuciones presupuestales. fuente: según DIRESA CUSCO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Oportunidad • Proteger. • población. • Situaciones
	<ul style="list-style-type: none"> • CONOCIMIENTO <p>Conducir la implementación de los modelos de gestión en la Dirección del Hospital Quillabamba, según las normas sectoriales fuente: según DIRESA CUSCO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Implementación • modelos • gestión • Normas

ANEXO 03
MATRIZ DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

TÍTULO: LA PLANIFICACION PREE SUPUESTARIA Y EL CUMPLIMIENTO DE METAS EN EL HOSPITAL QUILLABAMBA - 2017

Variable: Planificación Presupuestaria

DIMENSIONES	INDICADORES	PESO	N° DE ITEMS	ITEMS/REACTIVO	ESCALA DE MEDICIÓN
<i>Diagnostico Presupuestal</i>	Analizar	38	6	¿Se realiza el análisis de presupuesto en el hospital Quillabamba?	MUY BUENO BUENO REGULAR DEFICIENTE
	Prioridades			¿Usted percibe que se dan prioridades para la planificación de presupuesto?	
	Propósitos			¿Conoce usted los propósitos de la planificación presupuestal?	
	Entidad			¿El Hospital hace de conocimiento cuales son los propósitos de los programas presupuestales? ¿La Entidad informa sobre los lineamientos de la planificación presupuestaria? ¿La entidad promueve la participación de los gremios en la planificación presupuestaria?	
<i>Estimación de fondos</i>	Estimación	38	6	¿Participa en la estimación de presupuesto del Hospital?	
	Ingreso			¿Se informa sobre los ingresos de la entidad?	
	Consideración			¿Le toman en consideración para la planificación Presupuestaria?	
	Captación			¿El Hospital da a conocer sobre las captaciones de ingresos directamente recaudados?	

	Normatividad			¿El Hospital difunde y da a conocer la normatividad para la planificación presupuestaria? ¿Conoce la normatividad de planificación presupuestaria?	
<i>Asignación presupuestal</i>	Limite	24	4	¿Conoce los límites o techos presupuestarios de la entidad?	
	Crédito			¿Los créditos presupuestales satisfacen la atención de los usuarios?	
	Elaboración			¿Participa en la elaboración de la Planificación presupuestaria del Hospital? ¿En la planificación presupuestaria participan todos los que laboran en el Hospital?	
		100	16		

Variable: Cumplimiento de metas

DIMENSIONES	INDICADORES	PESO	Nº DE ITEMS	ITEMS/REACTIVO	ESCALA DE MEDICION
ADAPTABILIDAD	Cobertura	27	4	¿Se cumple la cobertura de las metas programadas del hospital?	MUY BUENO BUENO REGULAR DEFICIENTE
	Alcanzar			¿El hospital comunica cuales son las metas programadas?	
	Equidad			¿Existe equidad de asignación presupuestal para el cumplimiento de metas?	
	Oportunidad			¿Se brinda oportunidad a los trabajadores para que cumplan sus metas programadas?	
COMUNICACIÓN	Identificar	19	3	¿Se identifica una comunicación inadecuada entre los trabajadores que perjudique el cumplimiento de metas?	
	Factores			¿El hospital evalúa factores económicos para el cumplimiento de metas?	
	Procesos			¿Se realiza procesos de mejora continua para cumplimiento de metas?	
INICIATIVA	Oportunidad	27	4	¿Hay oportunidades de capacitación para mejorar la labor del trabajador?	
	Proteger			¿El personal se encuentra protegido frente a amenazas de enfermedades externos?	

	Población			¿Los trabajadores del hospital están informados sobre aspectos preventivos de su salud?	
	Situaciones			¿El personal cuenta con guías clínicas en situaciones adversas?	
CONOCIMIENTO	Implementación	27	4	¿Se implementa acciones de control para cumplir metas programadas?	
	Modelos			¿El cumplimiento de metas está orientado a modelos de mejora de otros hospitales?	
	Gestión			¿El director del hospital gestiona mayores recursos para el cumplimiento de metas?	
	Normas			¿El personal tiene Conocimiento sobre las normas de bioseguridad en el hospital?	
			15		

ANEXO 04

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

ENCUESTA A LOS TRABAJADORES
PLANIFICACION PRESUPUESTAL

Estimados trabajadores(as) de esta entidad, le solicito que me apoye en el llenado de este cuestionario, que está referido **A LA PLANIFICACION PRESUPUESTAL**. Espero su sinceridad en sus respuestas del cual se tendrá mucha reserva y confidencialidad en su tratamiento, del cual le estaré muy agradecido.

MUY BUENO	BUENO	REGULAR	DEFICIENTE
4	3	2	1

N°	PREGUNTAS	4	3	2	1
01	¿Se realiza el análisis de presupuesto en el hospital Quillabamba?				
02	¿Usted percibe que se dan prioridades para la planificación de presupuesto?				
03	¿Conoce usted los propósitos de la planificación presupuestal?				
04	¿El Hospital hace de conocimiento cuales son los propósitos de los programas presupuestales?				
05	¿La Entidad informa sobre los lineamientos de la planificación presupuestaria?				
06	¿La entidad promueve la participación de los gremios en la planificación presupuestaria?				
07	¿Participa en la estimación de presupuesto del Hospital?				
08	¿Se informa sobre los ingresos de la entidad?				
09	¿Le toman en consideración para la planificación Presupuestaria?				
10	¿El Hospital da a conocer sobre las captaciones de ingresos directamente recaudados?				
11	¿El Hospital difunde y da a conocer la normatividad para la planificación presupuestaria?				

12	¿Conoce la normatividad de planificación presupuestaria?				
13	¿Conoce los límites o techos presupuestarios de la entidad?				
14	¿Los créditos presupuestales satisfacen la atención de los usuarios?				
15	¿Participa en la elaboración de la Planificación presupuestaria del Hospital?				
16	¿En la planificación presupuestaria participan todos los que laboran en el Hospital?				

Gracias por tu colaboración

ENCUESTA A LOS TRABAJADORES CUMPLIMIENTO DE METAS

Estimados trabajadores(as) de esta entidad, le solicito que me apoye en el llenado de este cuestionario, que está referido al **CUMPLIMIENTO DE METAS DEL HOSPITAL**. Espero su sinceridad en sus respuestas del cual se tendrá mucha reserva y confidencialidad en su tratamiento, del cual le estaré muy agradecido.

MUY BUENO	BUENO	REGULAR	DEFICIENTE
4	3	2	1

N°	PREGUNTAS	4	3	2	1
01	¿Se cumple la cobertura de las metas programadas del hospital?				
02	¿El hospital comunica cuales son las metas programadas?				
03	¿Existe equidad de asignación presupuestal para el cumplimiento de metas?				
04	¿Se brinda oportunidad a los trabajadores para que cumplan sus metas programadas?				
05	¿Se identifica una comunicación inadecuada entre los trabajadores que perjudique el cumplimiento de metas?				
06	¿El hospital evalúa factores económicos para el cumplimiento de metas?				
07	¿Se realiza procesos de mejora continua para cumplimiento de metas?				
08	¿Hay oportunidades de capacitación para mejorar la labor del trabajador?				
09	¿El personal se encuentra protegido frente a amenazas de enfermedades externas?				
10	¿Los trabajadores del hospital están informados sobre aspectos preventivos?				

	de su salud?				
11	¿El personal cuenta con guías clínicas en situaciones adversas?				
12	¿Se implementa acciones de control para cumplir metas programadas?				
13	¿El cumplimiento de metas está orientado a modelos de mejora de otros hospitales?				
14	¿El director del hospital gestiona mayores recursos para el cumplimiento de metas?				
15	¿El personal tiene Conocimiento sobre las normas de bioseguridad en el hospital?				

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
ESCUELA DE POSTGRADO
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 TÍTULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN La planificación presupuestaria y el cumplimiento de metas en el Hospital Quillabamba - 2018
 1.2 NOMBRE DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN: Cuestionario
 1.3 INVESTIGADOR Wilbert Enciso Flores/

COMPONENTE	INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
			0-20 %	21-40 %	41-60 %	61-80 %	81-100%
Forma	1.REDACCIÓN	Los indicadores e ítems están redactados considerando los elementos necesarios				X	
	2.CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje apropiado.				X	
	3.OBJETIVIDAD	Está expresado en conducta observable.				X	
Contenido	4.ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				X	
	5.SUFICIENCIA	Los ítems son adecuados en cantidad y claridad.				X	
	6.INTENCIONALIDAD	El instrumento mide en forma pertinente las variables de investigación.				X	
Estructura	7.ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
	8.CONSISTENCIA	Se basa en aspectos teóricos científicos de la investigación educativa.				X	
	9.COHERENCIA	Existe coherencia entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables				X	
	10.METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				X	

II. APORTE Y/O SUGERENCIAS:

.....
 *Ninguna A-K*

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 80%**IV. LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO:**

Procede su aplicación Debe corregirse

Cusco, abril del 2016


 Dr. Hugo Enriquez Romero
 ESPECIALIDAD: INVESTIGACIÓN Y
 ADMINISTRACIÓN EDUCATIVA
 Firma
 Dr. Hugo Enriquez Romero
 DNI : 23863530

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
ESCUELA DE POSTGRADO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

NOMBRE : Br. Wilbert Enciso Flores
MENCIÓN : Magister en Gestión Pública.
FECHA : abril del 2018.

II. OBSERVACIONES EN CUANTO A:

1. FORMA:

.....
..... *Adecuado*
.....

2. CONTENIDO:

.....
..... *Aceptable*
.....

3. ESTRUCTURA:

.....
..... *Buena estructura*
.....

III. APOORTE Y/O SUGERENCIAS:

.....
..... *Ninguna*
.....

IV. LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO:

Procede su aplicación

Debe corregirse


.....
Dr. Hugo Enriquez Romero
ESPECIALIDAD: INVESTIGACIÓN Y
ADMINISTRACIÓN EDUCATIVA

Firma

Dr. *Hugo Enriquez Romero*
DNI: *23863539*
N° de Celular *984967580*

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
ESCUELA DE POSTGRADO
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 TÍTULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN La planificación presupuestaria y el cumplimiento de metas en el Hospital Quillabamba - 2018
- 1.2 NOMBRE DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN: Cuestionario
- 1.3 INVESTIGADOR Wilbert Enciso Flores/

COMPO NENTE	INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
			0-20 %	21-40 %	41-60 %	61-80 %	81-100%
Forma	1.REDACCIÓN	Los indicadores e ítems están redactados considerando los elementos necesarios				✓	
	2.CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje apropiado.				✓	
	3.OBJETIVIDAD	Está expresado en conducta observable.				✓	
Contenido	4.ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				✓	
	5.SUFICIENCIA	Los ítems son adecuados en cantidad y claridad.				✓	
	6.INTENCIONALIDAD	El instrumento mide en forma pertinente las variables de investigación.				✓	
Estructura	7.ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				✓	
	8.CONSISTENCIA	Se basa en aspectos teóricos científicos de la investigación educativa.				✓	
	9.COHERENCIA	Existe coherencia entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables				✓	
	10.METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				✓	

II. APORTE Y/O SUGERENCIAS:

..... Ninguna

.....

.....

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 85%

IV. LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO:

Procede su aplicación Debe corregirse

Cusco, abril del 2016


.....
Dr. F. Ricardo Sánchez Ortiz
ESPECIALIDAD: ADMINISTRACIÓN EDUCATIVA

Firma
Dr. Ricardo Sánchez Ortiz
DNI : 23 803 533

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
ESCUELA DE POSTGRADO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

NOMBRE : Br. Wilbert Enciso Flores
MENCIÓN : Magister en Gestión Pública.
FECHA : abril del 2018.

II. OBSERVACIONES EN CUANTO A:

1. FORMA:

.....
..... *Adecuada*
.....

2. CONTENIDO:

.....
..... *Adecuado*
.....

3. ESTRUCTURA:

.....
..... *Bien estructurada*
.....

III. APOORTE Y/O SUGERENCIAS:

.....
..... *Ninguna*
.....

IV. LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO:

Procede su aplicación

Debe corregirse


.....
Dr. F. Ricardo Sánchez Ortiz
ESPECIALIDAD: ADMINISTRACIÓN EDUCATIVA

Firma

Dr. Ricardo Sánchez Ortiz
DNI: 23 803533
N° de Celular 984 614563

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
ESCUELA DE POSTGRADO
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 TÍTULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN La planificación presupuestaria y el cumplimiento de metas en el Hospital Quillabamba - 2018
 1.2 NOMBRE DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN: Cuestionario
 1.3 INVESTIGADOR Wilbert Enciso Flores/

COMPONENTE	INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
			0-20 %	21-40 %	41-60 %	61-80 %	81-100%
Forma	1.REDACCIÓN	Los indicadores e ítems están redactados considerando los elementos necesarios				✓	
	2.CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje apropiado.				✓	
	3.OBJETIVIDAD	Está expresado en conducta observable.				✓	
Contenido	4.ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				✓	
	5.SUFICIENCIA	Los ítems son adecuados en cantidad y claridad.				✓	
	6.INTENCIONALIDAD	El instrumento mide en forma pertinente las variables de investigación.				✓	
Estructura	7.ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				✓	
	8.CONSISTENCIA	Se basa en aspectos teóricos científicos de la investigación educativa.				✓	
	9.COHERENCIA	Existe coherencia entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables				✓	
	10.METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				✓	

II. APORTE Y/O SUGERENCIAS:

.....
 *Ninguna.*

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 80%

IV. LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO:

Procede su aplicación Debe corregirse

Cusco, abril del 2016


 Dr. Waldo Enrique Campana Morro
 ESPECIALIDAD GESTION PUBLICA
 Firma
 Dr. Waldo Campana Morro
 DNI : 23933923

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
ESCUELA DE POSTGRADO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

NOMBRE : Br. Wilbert Enciso Flores
MENCIÓN : Magister en Gestión Pública.
FECHA : abril del 2018.

II. OBSERVACIONES EN CUANTO A:

1. FORMA:

.....
..... *Adecuado*
.....

2. CONTENIDO:

.....
..... *Adecuado*
.....

3. ESTRUCTURA:

.....
..... *sin estructura*
.....

III. APOORTE Y/O SUGERENCIAS:

.....
..... *Ninguna*
.....

IV. LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO:

Procede su aplicación

Debe corregirse

Waldo
.....
Dr. Waldo Enrique Campaña Morro
ESPECIALIDAD GESTIÓN PÚBLICA

Firma
Dr. *Waldo Campaña Morro*
DNI: *23933923*
N° de Celular *984648727*

Quillabamba, 05 de Junio del 2018

Sr.

Med. Jorge Canales Santander

DIRECTOR EJECUTIVO DEL HOSPITAL QUILLABAMBA



Estimado Director:

Reciba ante todo un cordial saludo. Por medio de la presente, solicito su autorización con el propósito de aplicar los instrumentos de recolección de datos correspondiente al proyecto de Tesis titulado **“La Planificación Presupuestaria y cumplimiento de metas en el Hospital Quillabamba - 2017”**, para poder optar el grado académico de Maestro en Gestión Publica.

De antemano agradezco su valiosa colaboración, que permitirá el éxito del proyecto y culminar esa etapa de formación académica a nivel del postgrado


Lic. Adm Wilbert Enciso Flores

DNI N° 41325649

SE autoriza el presente Documento



ANEXO 00

N°	RESPUESTAS X ITEM X DIMENSION																RESPUESTAS X ITEM X DIMENSION																
	DIAGNOSTICO PRESUPUESTAL						ESTIMACION DE FONDOS						ASIGNACION PRESUPUESTAL				ADAPTABILIDAD				COMUNICACIÓN			INICIATIVA				CONOCIMIENTO					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		
1	3	3	2	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	2	2	3	3	3	2	4	2	4	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3
2	3	3	2	2	1	2	3	3	4	3	1	2	4	3	3	1	4	4	1	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	2	3	
3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	
4	2	1	2	1	1	1	2	2	1	3	1	1	3	1	3	1	2	3	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	3		
5	2	2	2	4	1	1	1	3	1	2	1	1	3	2	1	1	2	2	1	3	2	2	3	3	1	1	2	1	2	3	4		
6	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2		
7	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2		
8	2	2	2	1	2	2	3	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2		
9	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2		
10	1	1	2	2	1	2	1	1	3	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	3	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2		
11	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	3	2	3	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2		
12	2	4	3	2	4	2	3	4	1	2	4	1	2	2	4	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2		
13	2	2	4	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2		
14	2	2	3	4	2	3	3	2	4	2	2	2	3	2	4	3	2	2	3	2	3	2	2	4	2	3	2	3	2	2	2		

15	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2
16	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	4	3	4	3	3	3	2	4	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	1
17	3	3	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	4	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2
18	3	2	3	3	4	4	2	4	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2
19	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3
20	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3
21	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2
22	4	4	2	3	2	4	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	1	2	3	3
23	3	2	4	3	2	2	4	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	4	2	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	2
24	3	2	4	2	2	3	3	2	4	2	3	4	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2
25	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2
26	2	2	3	4	2	4	2	2	3	2	4	2	2	2	2	2	4	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2
27	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2
28	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	1	2	3
29	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1
30	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	1	3	2	2
31	2	3	3	4	2	3	3	3	4	4	2	3	3	4	2	2	2	4	4	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2
32	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1

33	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1
34	3	3	4	2	3	4	2	3	3	2	2	2	4	2	3	4	2	4	4	3	3	3	4	2	2	2	3	4	3	3	2
35	2	2	4	3	2	4	3	2	4	2	3	2	4	2	2	2	4	2	3	4	4	4	2	3	4	3	2	3	3	2	4
36	3	4	2	3	2	3	4	3	3	3	4	3	3	2	4	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	3	2	2
37	3	2	4	2	4	2	4	2	3	4	3	2	4	2	3	4	4	2	4	3	3	4	2	3	2	2	2	2	3	2	2
38	4	2	3	2	4	2	4	3	3	2	3	3	3	2	3	4	4	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2
39	2	2	2	1	2	1	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	1	2	2	1	2	3	1	2	1	2
40	2	2	4	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2
41	3	2	3	4	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	3	3	3	2	2
42	3	4	2	3	3	3	2	2	3	3	2	4	3	2	3	4	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2
43	3	2	3	2	4	2	2	4	3	2	2	2	4	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	4	2	2
44	4	3	2	3	2	3	4	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	4	3	3	3	4	3	2
45	2	2	4	2	3	2	2	3	4	2	3	2	3	4	2	4	3	4	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3
46	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1
47	2	3	1	2	2	2	1	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2
48	1	2	1	2	2	3	2	1	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1
49	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2
50	2	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL
UCV**

Yo **WILBERT ENCISO FLORES**, identificado con DNI N° 41325649 egresado del Programa Académico de **MAESTRIA EN GESTION PUBLICA** de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, autorizo (), no autorizo () la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "**LA PLANIFICACION PRESUPUESTAL Y EL CUMPLIMIENTO DE METAS EN EL HOSPITAL QUILLABAMBA - 2017**"; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:



FIRMA

DNI: 41325649



Trujillo, 31 de Julio del 2018

Feedback Studio - Google Chrome

Es seguro | <https://ev.tarnitin.com/apo/c/xrta/est?x=1&or=988880333&lang=es&u=1049007657>

feedback studio LaPlanificacion presupuestal y el cumplimiento de metas -- /0 < 20 de 20 >



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Planificación presupuestal y el cumplimiento de metas en el Hospital Quillabamba - 2017

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA

AUTOR:
Br. Enciso Flores, Wilbert

Todas las fuentes

Coincidencia 1 de 9

- www.fuuncosagrario.g... 2 %
Fuente de internet
- www.educacionmed.c... 2 %
Fuente de internet
- www.educacionajama... 2 %
Fuente de internet
- www.hejsecaimicuall... 2 %
Fuente de internet
- abelfistem.blogspot.ca 2 %
Fuente de internet
- www.racingclub.com.ar 2 %
Fuente de internet 2 URL
- percyesuebio.blogspot... 2 %
Fuente de internet 2 URL
- slidegur.com 2 %

Excluir fuentes

Página: 1 de 93 Número de palabras: 16981 Text-only Report High Resolution Activado

9:48 am 1/26/2019

ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD
DE LOS TRABAJOS ACADÉMICOS DE LA UCV

Yo, Dr. **ENRIQUEZ ROMERO EDGAR** docente del Área de Investigación de la Escuela de Posgrado – Trujillo; y revisor del trabajo académico titulado: **PLANIFICACIÓN PRESUPUESTAL Y EL CUMPLIMIENTO DE METAS EN EL HOSPITAL QUILLABAMBA - 2017**, del estudiante ENCISO FLORES WILBERT, he constatado por medio del uso de la herramienta **turnitin** lo siguiente:

Que el citado trabajo académico tiene un índice de similitud de 24% verificable en el **Reporte de Originalidad** del programa turinitin, grado de coincidencia mínimo que convierte el trabajo en aceptable y no constituye plagio, en tanto cumple con todas las normas del uso de citas y referencias establecidas por la **Universidad César Vallejo**.

Trujillo, 31 de Julio del 2018



Dr. ENRIQUEZ ROMERO EDGAR
DNI: 23937242