



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
PÚBLICA

**Gestión administrativa y calidad de gasto durante el
estado de emergencia en la red de salud
Cajabamba-2020**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

MAESTRA EN GESTIÓN PÚBLICA

AUTORA:

Palomino Llajaruna, Lilian del Rosario (ORCID: 0000-0003-2585-5147)

ASESOR:

Dr. Horna Clavo, Edilberto (ORCID: 0000-0002-5241-6003)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión en políticas públicas

Trujillo – Perú

2022

Dedicatoria

El presente trabajo de investigación se lo dedico a mis padres, hijos y esposo, quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de perseverancia y valentía a no temer las adversidades porque Dios está conmigo siempre.

A mis hermanos y demás familiares por su cariño y apoyo incondicional durante todo este proceso, por estar conmigo en todo momento.

El autor

Agradecimiento

A la universidad Cesar Vallejo por darnos la oportunidad de lograr nuestras aspiraciones profesionales.

A nuestros docentes de la maestría, por el soporte ilimitado y disposición en todo el trabajo de investigación.

El autor

Índice de Contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimientos.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas	v
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	12
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	12
3.2. Variables y operacionalización	13
3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis.....	13
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	15
3.5. Procedimientos.....	16
3.6. Método de análisis de datos.....	16
3.7. Aspectos éticos	16
IV. RESULTADOS.....	17
V. DISCUSIÓN	38
VI. CONCLUSIONES	43
VII. RECOMENDACIONES.....	44
REFERENCIAS.....	45
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1.

Características de los trabajadores de la red de salud de Cajabamba 14

Tabla 2.

Análisis de la evidencia de validez basada en el contenido de la variable de Gestión administrativa con 5 jueces..... 17

Tabla 3.

Análisis de la evidencia de validez basada en el contenido de la variable calidad de gasto 5 jueces 19

Tabla 4.

Gestión administrativa en la Red de Salud Cajabamba-2020 21

Tabla 5.

Nivel de la dimensión planificación de gestión administrativa en la Red de Salud Cajabamba-2020..... 22

Tabla 6.

Nivel de la dimensión organización de gestión administrativa en la Red de Salud Cajabamba-2020..... 23

Tabla 7.

Nivel de la dimensión dirección de gestión administrativa en la Red de Salud Cajabamba-2020..... 24

Tabla 8.

Nivel de la dimensión control de gestión administrativa en la Red de Salud Cajabamba-2020..... 25

Tabla 9.

Calidad de gasto en la Red de Salud Cajabamba-2020..... 26

Tabla 10.

Grado de correlación entre Gestión Administrativa y Calidad de Gasto en la red de salud Cajabamba-2020 27

Tabla 11.

Grado de correlación entre planificación administrativa y calidad de gasto 29

Tabla 12.

Grado de correlación entre organización administrativa y calidad de gasto..... 31

Tabla 13.

Grado de correlación entre dirección administrativa y calidad de gasto 33

Tabla 14.

Grado de correlación entre control administrativo y calidad de gasto 35

Índices de figuras

Figura 1.

Gestión administrativa en la Red de Salud Cajabamba-2020..... 21

Figura 2.

Nivel de la dimensión planificación de gestión administrativa en la Red de Salud Cajabamba-2020..... 22

Figura 3.

Nivel de la dimensión organización de gestión administrativa en la Red de Salud Cajabamba-2020..... 23

Figura 4.

Nivel de la dimensión dirección de gestión administrativa en la Red de Salud Cajabamba-2020..... 24

Figura 5.

Nivel de la dimensión control de gestión administrativa en la Red de Salud Cajabamba-2020..... 25

Figura 6.

Calidad de gasto en la Red de Salud Cajabamba-2020..... 26

Resumen

Ante la ineficiente gestión en el plano empresarial, existen deficiencias para gestionar los recursos y el bajo nivel de capacidad de gasto, evidenciándose en las altas cifras este sentir de insatisfacción por parte de los colaboradores. Por ello, en la presente investigación se pretende determinar la relación que existe entre la Gestión Administrativa y la Calidad de Gasto durante el estado de emergencia en la red de salud Cajabamba-2020, se obtuvo una muestra de 20 participantes, con una edad media de 37.5 años. Se utilizaron los programas de Microsoft Excel 2016 y SPSS-25, para hallar los resultados, se realizó la evidencia de validez de contenido por 5 jueces expertos, donde los límites inferiores de los intervalos de confianza de la V de Aiken fueron de 0.73 a 0.97. La correlación entre las variables es significativa, indicando una relación positiva moderada. Por último, en cuanto a los objetivos específicos, en las dimensiones de planeación y control con relación a calidad de gasto tienen una correlación positiva débil y moderada respectivamente; mientras que organización y dirección mostraron una correlación positiva fuerte.

Palabras clave: calidad de gasto, gestión administrativa, correlación, validez, planeación

Abstract

Given the inefficient management at the corporate level, there are deficiencies in managing resources and the low level of spending capacity, evidenced in the high figures this feeling of dissatisfaction on the part of the collaborators. Therefore, the present research aims to determine the relationship between Administrative Management and Quality of Spending during the state of emergency in the Cajabamba-2020 health network, a sample of 20 participants was obtained, with an average age of 37.5 years. Microsoft Excel 2016 and SPSS-25 programs were used, to find the results, the content validity evidence was performed by 5 expert judges, where the lower limits of the confidence intervals of Aiken's V were 0.73 to 0.97. The correlation between the variables is significant, indicating a moderate positive relationship. Finally, as for the specific objectives, the dimensions of planning and control in relation to quality of expenditure have a weak and moderate positive correlation respectively, while organization and management showed a strong positive correlation.

Keywords: Validity, reliability, suicide, young adult, factor analysis.

I. INTRODUCCIÓN

En el 2019 se detectó por primera vez el nuevo virus, denominado posteriormente como COVID-19, en China – Wuhan (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020), esta enfermedad ocasionó que en el año 2020 fallecieron alrededor de 1 800 000 personas a nivel mundial debido al contagio y complicaciones, sin embargo, las cifras se elevaron y se concluyó que hasta el 31 de diciembre hubo 3 000 000 de personas fallecidas (OMS, 2021). Por este motivo, se estima que para el 2021 esta cifra se haya incrementado y se finalice el año con 6, 8 o 10 millones de fallecimientos (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2021), siendo Perú uno de los países con más afectación a nivel mundial (The New York Times, 2021).

Esta grave problemática ocasionó que las deficiencias de los diferentes sectores involucrados en un país se hicieran visibles al público, dado que, ha generado un elevado impacto sanitario, social, económico y humanitario (ONU, 2020). En Latinoamérica y Caribe [LAC] los sistemas de salud son precarios y no se encuentran preparados para enfrentar crisis como la presentada por la pandemia (ONU, 2020), a pesar de que la salud sea un derecho fundamental y deba garantizarse sin distinción alguna (Sociedad de Comercio Exterior del Perú, 2019).

Los datos nacionales son alarmantes, un claro ejemplo de esto son las estadísticas que se encuentra en el año 2020; donde el 12,8% de médicos y el 14,1% de enfermeras brindaron su servicio a 10000 habitantes. Si bien es cierto se presentó una deficiencia en cuanto a la infraestructura con un promedio de 3,1% de los establecimientos de salud que están al servicio del público, aún se mantiene una baja logística y una deficiencia en la gestión financiera (Cconchoy, 2020). El Decreto Legislativo de Economía y Finanzas N° 1436, normaliza la manera y representación la manera en la que se administran los presupuestos y orientar los procedimientos de planificación, organización, dirección y control (Huamán, 2019).

Los gobiernos regionales de gestión administrativa emplean el 45% del presupuesto en educación, el 47% en salud y el 52% en saneamiento y agua potable (Oliva, 2018). Respecto al plano local, en Cajamarca existe un bajo nivel de capacidad de gasto, esto se evidencia en las altas cifras de gestión

administrativa en el año del 2011 y 2013 donde la cifra en ambos periodos fue del 25% existiendo una incapacidad de 75% respecto al presupuesto designado. En la Dirección Regional de Salud Cajamarca tienen como misión avalar el desarrollo de gestión en el cuidado integral de salud en bienestar de las personas, con una base inclusiva.

La asignación de la población para la Red de Salud Cajabamba, lugar donde se realizó la investigación, se basa en la capacidad de respuesta de los Establecimientos de Salud y no tiene sus propios recursos, sino que es un órgano dependiente de la Unidad Ejecutora de Salud 400 de Cajamarca; es por ello que durante el periodo de pandemia se adaptaron los escasos patrimonios económicos y potencial humano para pacientes Covid y hubo un masivo contagio por el insuficiente equipo de protección; por la falta de capacidad de gasto se dificulta optimizar los servicios para ofrecer un servicio de excelente calidad a la población. Los materiales, medicamentos, equipos de bioseguridad e insumos han imposibilitado brindar solución a esta problemática, por lo cual se decidió trasladar a los pacientes a Cajamarca porque no se contaba con camas UCI, ni balones de oxígeno. Se tiene en cuenta que la DIRESA se encarga de contratar a los colaboradores para la compra de insumos, para luego ser distribuida a las redes de Salud de Cajamarca.

Las áreas administrativas están a cargo de personal asistencial, escogidos por nepotismo, brindando empleo a amistades o familiares sin dar importancia al mérito obtenido y no por quienes cuentan con una capacitación del área y cumplen el perfil del puesto, dificultando una óptima gestión administrativa.

Por todo lo señalado anteriormente es que se busca responder a la pregunta ¿Qué relación existe entre la gestión administrativa y calidad de gasto durante el estado de emergencia en la red de salud Cajabamba 2020?

La presente investigación se justifica en base de los resultados, a nivel teórico se basa en dos variables, los cuales surgen de la problemática a investigar, asimismo este punto va a ser fundamental y un primer escalón para realizar la investigación, los antecedentes y marco teórico es redactado con exactitud y de manera precisa. A nivel práctico, debido a que se dispondrá de conocimientos y

técnicas que sirvan para potencializar y ejecutar las metas e intereses de la organización. Según su relevancia social, se consideró que el estudio es de total conveniencia, debido a que, el tener adecuadas estrategias en gestión administrativa en una entidad pública permitirá contar con presupuesto y hacer gestiones para ser una unidad ejecutora. A nivel metodológico, la presente investigación propone un aporte en el campo de la investigación, permitirá que futuras investigaciones e intervenciones se desarrollen en relación con la variable trabajada, implementando en el futuro programas de ayuda para la problemática.

En cuanto al propósito de la investigación, es determinar la relación que existe entre la Gestión Administrativa y la Calidad de Gasto durante el estado de emergencia en la red de salud Cajabamba-2020. Mientras que los objetivos específicos establecidos son: 1) Hallar la validez de contenido a través del juicio de expertos. 2) Hallar la correlación que existe entre la planificación administrativa y calidad de gasto durante el estado de emergencia en la red de salud Cajabamba-2020. 3) Determinar la asociación que existe en la organización administrativa y calidad de gasto durante el estado de emergencia en la red de salud Cajabamba-2020. 4) Establecer la correlación que existe entre dirección administrativa y calidad de gasto durante el estado de emergencia en la red de salud Cajabamba-2020. 5) Hallar la relación que existe entre el control administrativo y la calidad de gasto durante el estado de emergencia en la red de salud Cajabamba-2020.

Por último, la hipótesis general de la investigación es: Existe relación directa entre la gestión administrativa y calidad de gasto durante el estado de emergencia en la red de salud Cajabamba-2020. En tanto las hipótesis específicas son: 1) Existe relación positiva y significativa entre la planificación administrativa y calidad de gasto durante el estado de emergencia en la red de salud Cajabamba-2020. 2) Existe correlación positiva y significativa entre la organización administrativa y calidad de gasto durante el estado de emergencia en la red de salud cajabamba-2020. 3) Existe relación positiva y significativa entre dirección administrativa y calidad de gasto durante el estado de emergencia en la red de salud Cajabamba-2020. 4) Existe correlación positiva y significativa entre el control administrativo y calidad de gasto durante el estado de emergencia en la red de salud Cajabamba-2020.

II. MARCO TEÓRICO

Respecto a los estudios a nivel internacional, la investigación de Pacheco et al. (2018) tuvo como objetivo analizar las dimensiones que conformaban la variable gestión administrativa. Para lograrlo emplearon una muestra de 25 instituciones educativas de zonas rurales donde aplicaron un cuestionario de 48 ítems. Los resultados determinaron que no existe un enfoque administrativo claramente definido, puesto que hay interacción entre el estilo estratégico, humanista y clásico. De manera específica, se determinó que en la dimensión gestión existe orden, no obstante, se requiere mejorar los procesos administrativos. Se halló un moderado uso de las técnicas de investigación en la gestión administrativa, sin embargo, la dimensión toma de decisiones no forma parte de este procedimiento y derivaba en la necesidad de incorporarla.

En otro estudio, llevado a cabo en Brasil, Monize et al. (2017) se enfocaron en investigar sobre la relación entre principios de calidad y estilos de liderazgo, el diseño utilizado fue descriptivo correlacional y se contó con una muestra de 47 participantes de nivel gerencial. Para la primera variable, se utilizó con una prueba de 10 dimensiones y 19 ítems ($\alpha > 0.70$), y para la segunda se utilizó un instrumento validado en el contexto brasileño con 22 reactivos, con una confiabilidad de sus variables mayores a 0.43. Finalmente, hay una correlación de los principios de calidad y estilos de liderazgo de manera positiva, se obtuvo $p \leq 0.05$; los autores solicitan que en próximas investigaciones se tomen como muestra a colaboradores de diversos niveles jerárquicos.

En una investigación llevada a cabo en Ecuador por Lara (2017) de diseño correlacional causal, se precisó hallar la asociación entre gestión administrativa y la eficacia de la actividad pesquera artesanal, con una muestra de 1000 armadores pesqueros. Además, el instrumento aplicado fue un cuestionario compuesto por 5 dimensiones y 25 ítems. Se concluye que hay una correlación positiva en las dimensiones de ambas variables, con un valor de alta confiabilidad mediante Rho de 0,99 comprobando la hipótesis y en cuanto a validez de contenido con una significancia de $p = < 0.05$.

A nivel nacional Merino y Zavaleta (2020) tuvieron como finalidad establecer la asociación entre calidad de gasto y gestión de presupuesto desde 2012 a 2015, en el estudio el diseño fue correlacional predictivo y de tipo no experimental. La muestra fueron 83 municipalidades locales; además, los instrumentos utilizados fueron reportes y se empleó la técnica de la observación. Se halló una relación de manera directa y significativa en cuanto a las variables investigadas, con un nivel de significancia de $p=0.00$ y $r=0.69$. La bondad del ajuste del modelo de regresión múltiple según R-Squared es igual a 0,48 (48%).

En otro estudio elaborado por Bao et al. (2020) se plantearon establecer la asociación de calidad de servicio y gestión administrativa, su diseño fue correlación al y su enfoque cuantitativo, se contó con una muestra de 170 alumnos de posgrado. El instrumento utilizado para la primera variable contó con 4 dimensiones y 50 ítems; la segunda variable detalló 5 factores y 22 preguntas. Se concluyó que hay correlación entre calidad de servicio ($\alpha =0.97$) y gestión administrativa ($\alpha =0.92$) obteniendo un $r= 0.74$ por medio de la prueba Rho de Spearman y una manera significativa de $p=0,000$.

Una indagación limeña realizada por Lun (2020) se planteó conocer la correlación entre calidad de servicio y gestión administrativa, se contó con una muestra de 384 participantes de la comunidad marítima. Para la primera variable se contó con 12 ítems de elaboración propia y para la segunda variable con 22 reactivos utilizando la prueba de “metodología SERVQUAL” con una escala de respuesta de 5 (totalmente de acuerdo) a 1 (desacuerdo). Se consuma que la variable gestión administrativa tiene mayor significancia en la calidad del servicio con un R cuadrado de Nagelkerke de 0,49 (49%) confirmando la hipótesis alterna y un nivel se significancia de 0.00.

En el estudio ejecutado por Alvear y Rafael (2020) tuvieron como propósito establecer la correlación de la calidad del gasto y gestión administrativa gubernamental en las contrataciones públicas de Lima, para ello participaron 37 funcionarios públicos, su estudio fue de tipo correlacional causal. Los resultados evidencian una correlación significativa y moderada de 0.631 en las variables gestión administrativa y eficiencia; igualmente, hay una asociación positiva de 0.534 entre gestión administrativa y eficacia; un valor de 0.490 en planeación y eficiencia.

Además, entre organización administrativa y eficiencia 0.640, y en eficacia entre organización administrativa un puntaje de 0.484 y finalmente 0.500 en eficacia y planeación administrativa.

En otro estudio realizado por Barrera y Ysuiza (2018) tuvieron como finalidad establecer la asociación entre gestión administrativa y calidad de servicio, su estudio fue de diseño descriptivo correlacional y de tipo no experimental, donde participaron 74 colaboradores administrativos de la Municipalidad de Loreto, respondiendo dos cuestionarios. Se determinó que hay una fuerte correlación de ambas pruebas (0.87) y el mínimo valor en cuanto a la relación de sus dimensiones fue 0.71. Además, el 23% de los colaboradores sostiene que la gestión administrativa no está desenvolviéndose de una manera óptima, manteniendo el mismo pensar el 90% en cuanto a calidad de servicio.

En la investigación de Rea (2018) se estableció la asociación entre calidad de gastos y gestión administrativa. Para ello empleó una muestra de 24 colaboradores administrativos de una universidad en Lima a los cuales aplicó dos instrumentos que midan las variables en cuestión. Los hallazgos permitieron concluir una relación positiva directa moderada entre ambas variables con un valor de Rho de Spearman=.651. De igual manera, se encontró que las dimensiones planeación y organización administrativa se relacionan de manera directa, positiva y alta con la variable calidad de gastos (Rho=.861 y Rho=.794). Mientras que con la dimensión dirección administrativa se relacionó de forma positiva, directa y moderada (Rho=.521). Finalmente, en la dimensión control administrativo su relación fue positiva, directa y baja (Rho=.861).

Gutiérrez et al. (2021) publicaron su artículo sobre el impacto económico que tiene la pandemia COVID -19, resaltan la importancia, y esto se ve reflejado la salud de los peruanos, siendo una seria responsabilidad presupuestal por diferentes actividades que realizan los establecimientos de salud, para brindar una atención oportuna y de calidad. En el caso de SUSALUD se destinaron 21 millones para continuar con las diligencias de desarrollo y amparo de los derechos de salud, presupuesto que fue incrementado a MINSALUD. En la tabla 1 se observa la baja ejecución de presupuesto de insumos para las áreas no Covid, mientras que un 13,6% de presupuesto son para las áreas Covid, por lo que estos materiales no se

contarían en forma eficiente y los procesos se verían limitado. Segundo medicamentos y vacunas y otros insumos médicos, es necesario contar con los expedientes técnicos con anticipación para evitar que se produzca mayores retrasos para la adquisición de estos productos, en cuanto al equipamiento e infraestructura es importante tener un plan y vincular con las diferentes áreas de interés. Llegando a la conclusión que el sector público debe contar con un equipo de gerentes públicos por servir, que tengan los objetivos claros para lograr contar con los requerimientos solicitados en forma oportuna.

Así mismo, Payano (2018) planteo como estudio a cerca de gestión de presupuesto y la similitud que puede existir entre las dos variables de estudio, además, fue aplicada a una población de 125 trabajadores y con una muestra que estuvo conformada por 36 colaboradores en donde se enfocaron en recolectar información por intermedio de una encuesta. Finalmente, después de realizar dicha investigación llegaron a una conclusión de que en el factor técnica presupuestal se presenta una correlación con la calidad de gasto público.

En la búsqueda de información para dar sustento teórico a las variables estudiadas se decidió iniciar por la variable gestión administrativa.

En primer lugar, la palabra *gestión* hace referencia a toda actividad dirigida para asignar y obtener los recursos óptimos para alcanzar las metas de la empresa. Aunado a ello, se considera un elemento de la administración, ya que permite recolectar información y recurrir a centros de información (Murray, 2002).

También, se entiende como las diligencias que se realizan para lograr los objetivos y las actividades para obtener un resultado (Ramírez, 2005). De otra manera, se comprende como las cogniciones que involucran los temas de diseño, diagnóstico, ejecución, planeación y control de las acciones que forman parte de la organización (Martínez, 2004).

Por otro lado, la palabra *administración* es entendida como el proceso para planear, organizar, controlar y dirigir la forma en cómo se emplean los recursos de la organización para lograr los objetivos establecidos (Chiavenato, 2006). Este término emergió asociado con el desarrollo de algunas civilizaciones, entre ellas, romana, griega, egipcia y china las cuales aportaron perfeccionando las técnicas y

los procedimientos dentro del área (Falconi et al., 2019), es decir, es entendida como la brújula que dirige de forma equilibrada las acciones que se emprendan dentro de la empresa para lograr su fin.

De manera similar, otros autores entienden a la administración como el camino para decidir acerca de la manera sobre cómo utilizar los objetivos planteados y los recursos, para ello, se tiene en cuenta cinco procesos: planeación, organización, dirección, liderazgo y control (Amaru, 2009), mientras que para Chiavenato (2006) están involucrados cuatro principios: planear, organizar, dirigir y controlar.

En la administración está implicada la supervisión y coordinación de las actividades que los demás realizan, para que puedan llevarse a cabo de la forma más eficiente y eficazmente posible (Robbins & Coulter, 2010). Cabe resaltar que este proceso es importante en todas las índoles, es decir, a nivel individual, grupal, familiar, social y organizacional (Amaru, 2009).

Al acoplar ambos conceptos se consolida la primera variable denominada *gestión administrativa*. Estas se comprenden como el grupo de acciones que se elaboran para conseguir los objetivos y proyectos de la empresa (Balcazar, 2020), siendo su función principal dirigir tanto los recursos humanos, materiales, tecnológicos y de servicios administrativos, así como el de coordinar los proyectos, programas y planes para el desarrollo de los procesos institucionales (Escobar et al., 2017).

Además, tiene un carácter sistémico, puesto que comprende acciones que son coherentes con el logro de los objetos y se basa en el cumplimiento del proceso administrativo: controlar, dirigir, organizar y planear (Mendoza, 2017). Todo esto con el fin de mejorar la gerencia de los bienes de la organización, ya sea, financieros, humanos o materiales (Falconi, 2019).

Es importante precisar, que la gestión administrativa dentro de un hospital es fundamental, dado que evita un perjuicio patrimonial por las deficientes gestiones lo que puede traer consecuencias negativas a la organización y a quienes forman parte de ella (Balcazar, 2020). Por lo tanto, la gestión administrativa son todas las estrategias que permiten planificar y coordinar las actividades organizacionales,

con la finalidad de conseguir los objetivos y estos se van a proyectar hacia el futuro empleando los cuatro principios administrativos (Chiavenato, 2006):

Planificación, es la primera función que determina con anticipación los objetivos que se precisan desarrollar y las estrategias se emplearán para realizarlo. Este proceso es necesario, dado que se define la misión, se formula los objetivos, así como los planos para alcanzarlos y se programan las actividades próximas. Gracias a este primer paso se analizan experiencias del pasado y se plantean metas y programas para un futuro (Gómez, 1994).

El siguiente principio es la *organización*, esta es entendida como la manera de asociar y conocer el procedimiento de los recursos y órganos que forman parte del proceso y establecer relaciones entre ambos. También consiste en la determinación de funciones, responsabilidades, estructuras y procesos (Hernández & Pulido, 2011). De acuerdo con Chiavenato (2006) este principio se basa en: hallar las acciones que se realizarán para determinar las funciones de los colaboradores y posiciones de una manera detallada, como también seleccionar las tareas de manera coherente a sus destrezas y habilidades.

El tercer principio es *dirección*, este juega un rol importante en el proceso ya que pone en acción y dinamiza a la empresa, se asocia directamente con las personas porque son las que se pondrán en marcha y para ello es necesario entrenarlas, guiarlas y motivarlas con el objetivo de alcanzar los resultados deseados. De igual forma, este principio es el medio por el cual los colaboradores comprenden y contribuyen con eficiencia y efectividad alcanzar las metas de la organización (Koontz et al., 2008).

Por último, se halla el principio *controlar* que tiene como fin asegurar lo que se planeó, organizó y dirigió y que estos se ajusten lo más cercano posible a lo establecido en la primera parte. Es decir, comprueba si se logró o no los objetivos y si eran los resultados que se estaban esperando. En otras palabras, es un medio de retroinformación que permitirá corregir los problemas presentados y mejorar las operaciones en un futuro (Robbins & Coulter, 2010).

La segunda variable estudiada es calidad de gasto, en su definición natural, calidad es la agrupación de atributos, características y cualidades de un producto,

el cual forma parte de una valoración para el beneficio de los clientes cuando no muestra carencias en su marca, diseño y precio (Bondarenko, 2007) lo que genera el progreso del marco empresarial para fortalecer sus técnicas intrínsecas (Sanabria et al., 2014).

De otro modo, se precisa que el gasto es un egreso o desvalorización del patrimonio que se brinda en permuta o cambio de un servicio (Fondo Monetario Internacional, 2001) al generarse salida de recursos e incremento de los pasivos de una organización o empresa se crean deficiencias dependiendo de su magnitud (Fondo Monetario Internacional, 2014).

Es importante que los ingresos y los gastos se mantengan de manera equivalente de manera que la administración y recaudación de los bienes pueda ser confiable al prever de presupuestos para los contextos nacionales y locales (Quintana & Estevez, 2002). Entre la clasificación del gasto se encuentran: *según el impacto*, debido a que simboliza a las diligencias del contexto público que son beneficio para la población como parques nacionales y transporte; también *según el propósito* al generar programas de empleabilidad para que las personas puedan solventar sus carencias financieras (Hernández, 2009).

En cuanto a la clasificación económica, se presenta una diferenciación entre gasto capital y gasto corriente, el primero se denota como un egreso que se usa para solventar las actividades y servicios que brinda el Estado y estos ya no son repuestos en un futuro, como las bonificaciones que reciben los docentes o profesionales de la salud (Guevara, 2018) en contraste, el *gasto capital* aumenta los fondos del sector público y generan ganancias para seguir cimentando obras sociales y benéficas, como construir un colegio o universidad nacional (Hernández, 2016).

Es así como se consolida de manera conceptual a la calidad de gasto como el elemento eficiente y eficaz que se crea a partir de una programación y planificación en la elaboración de un producto de calidad, que satisfaga las perspectivas de clientes y usuarios (Rincón, 2001) lo que avala su progreso en la actividad comercial y en alcanzar las metas financieras que se tiene como organización (Valenzuela, 2016).

Para que una organización empresarial obtenga un máximo rendimiento es necesaria la productividad, lo que origina una constante predicción en la eficiencia y eficacia (Robbins & Judge, 2009). Además, es importante que la ciudadanía conozca el procedimiento de la gestión que se realiza, que haya objetivos viables y se brinde un resultado óptimo (Robbins & Judge, 2013), las dimensiones que componen la calidad de gastos son: *eficiencia* debido a que se utiliza los patrimonios de una manera adecuada y óptima enfatizando en lo que se puede llegar a conseguir, brinda importancia al medio y su desarrollo más que a los resultados y ofrece realce a sus recursos como máquinas de trabajo y personas (Chiavenato, 2006), mientras que la *eficacia* es alcanzar propósitos y metas, concluir con una actividad planificada, denotándose la habilidad de quienes tienen el poder en la labor gerencial de modo que cumple una misión (Bouza, 2000), se brinda una atención especial al tiempo que se necesita para conseguirlo, pero se mide a través de los resultados obtenidos (Robbins & Judge, 2013).

Otro de los factores es la *transparencia*, el cual es un método fundamental para construir una cultura representativa, que tenga como base la honradez y realicen actos de manera legal, donde la democracia se considere el portavoz y régimen de los mandatos constitucionales (Martínez, 2014) de esa manera se generan prácticas responsables y lucha contra la corrupción (Emmerich, 2004).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

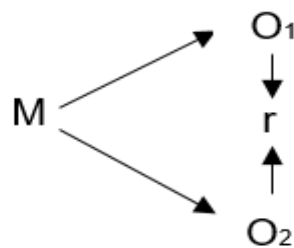
Tipo de investigación

El estudio es de tipo básico, teniendo como finalidad conocer acerca de las estimaciones de los principios fundamentales de la realidad entre dos variables (Biblioteca Duoc UC, 2018).

Diseño de investigación

El diseño utilizado es no experimental porque las variables no fueron manipuladas (Hernández et al., 2014), por lo tanto, la investigadora se encargó de observar lo que sucedió de una forma natural, es decir no se realizó ninguna intervención (Sousa, 2007). Además, fue de corte transeccional, ya que se describieron y analizaron las variables en un momento único, asimismo fue correlacional puesto que se pretendió conocer el grado de asociación entre las variables gestión administrativa y calidad de gastos (Hernández et al., 2014).

Figura 1. Esquema de la correlación entre variables 1 y 2



Dónde:

M: muestra del estudio

r: correlación entre variables

O1: gestión administrativa

O2: calidad de gastos

3.2. Variables y operacionalización

Variables:

Variable 1: gestión administrativa

Variable 2: calidad de gastos

Nota: Ver en anexos la matriz de operacionalización

3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis

Población

Es una parte definida, limitada y accesible que forman el conjunto y referente para elegir la muestra y que este pueda cumplir con ciertos criterios determinados (Arias et al., 2016). El estudio estuvo conformado por 333 colaboradores de la red de salud de Cajabamba.

Criterios de inclusión

- Participación voluntaria y de forma anónima.
- Personal administrativo de la red de salud de Cajabamba.
- Colaboradores de ambos sexos y que se encuentren laborando más de 1 año en el sector.
- Personal administrativo con condición laboral de nombrado y contrato CAS.
- Tener un nivel de escolaridad mínimo de secundaria completa.
- Llenado de todo el instrumento.

Criterios de exclusión

- Personal administrativo sin acceso a internet.

Muestra

Es la parte de la población en la que se realizará la investigación (López, 2004). La muestra de este estudio fue de 20 trabajadores administrativos distribuidos en diferentes áreas de la red de salud de Cajabamba.

Muestreo

El muestreo de este estudio es no probabilístico por conveniencia, debido a que permitió seleccionar a aquellos casos que aceptaron formar parte del estudio

(Otzen & Manterola, 2017), además el acceso a las unidades de análisis fue acorde a la posibilidad disponible de la autora.

Unidad de análisis

Colaboradores administrativos de la red de salud de Cajabamba, 2020.

Tabla 1

Características de los trabajadores de la red de salud de Cajabamba

Características	f	%
Sexo		
Mujer	12	60
Hombre	8	40
Edad		
20 – 30	9	45
31 – 40	5	25
41 – 50	1	5
51 – 60	4	20
61 – 70	1	5
Número de hijos		
0 hijos	4	20
1 hijo	7	35
2 hijos	6	30
3 hijos	1	5
4 hijos	1	5
5 hijos	1	5
Grado de Instrucción		
Secundaria completa	7	35
Superior en curso	3	15
Egresado	4	20
Bachiller	3	15
Licenciado(a)	2	10
Ingeniero	1	5
Condición laboral		
Nombrado	4	20
CAS	9	45
Terceros	2	10
Otros	5	25

En la tabla 1, se muestra que el 60% de los participantes fueron del sexo femenino. Además, el 45% se ubicaron entre las edades de 20 a 30 años, el 35% tienen 1 hijo, mientras que, en el grado de instrucción, el 35% tienen secundaria completa. Aunado a ello, el 45% de la población fue CAS.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se empleó la encuesta en la modalidad escrita, esta se realizó a través del cuestionario autoadministrado, es decir, el participante completó la encuesta sin la intervención de la investigadora (Arias, 2012).

El instrumento aplicado para la primera variable *gestión administrativa* está conformada por 25 reactivos con una escala valorativa de tipo Likert que va desde 5 "completamente de acuerdo" hasta 1 "completamente en desacuerdo", repuestas intermedias de "en desacuerdo", "ni de acuerdo ni en desacuerdo" y "de acuerdo". Además, se divide en cuatro dimensiones las cuales son planificación (1;2;3;4;5;6;7;8), organización (9;10;11;12;13;14), dirección (15;16;17;18;19;20) y control (21;22;23;24;25). A cada elemento se le proporciona un puntaje entre el 1 a 5 conforme sea su nivel de respuesta.

Por otro lado, la segunda variable *calidad de gastos* está definida por 20 elementos en una escala de respuestas con 5 alternativas, las cuales van desde 5 "completamente de acuerdo" hasta 1 "completamente en desacuerdo", con repuestas intermedias de "en desacuerdo", "ni de acuerdo ni en desacuerdo" y "de acuerdo". También se divide en tres dimensiones, entre ellas, eficiencia (1;2;3;4;5;6;7;8), eficacia (9;10;11;12;13;14,15,16) y transparencia (17;18;19;20). Cada ítem se le otorga un puntaje de 1 a 5 dependiendo sea su nivel de repuesta.

3.5. Procedimientos

Al inicio se observó la problemática sobre las variables estudiadas *calidad de gastos* y *gestión administrativa* y la importancia de conocer a profundidad el tema. Luego de ello, se elaboró los instrumentos para evaluar tales variables y se procedió a indagar en los estudios previos a nivel nacional e internacional. Posteriormente, se analizó la problemática, se planteó la justificación, así como los objetivos a lograr en el estudio, hipótesis y la teoría fundamentada.

Después de todo lo expuesto, se realizó la validez de contenido con la finalidad de conocer la claridad, coherencia, relevancia y suficiencia de los instrumentos. Una vez que los jueces validaron las pruebas se requirió la autorización al director de la red de salud de Cajabamba para que se pueda realizar la aplicación de los instrumentos.

Posteriormente, se realizó el cuestionario en Google para la aplicación de los instrumentos. Este fue remitido a través de WhatsApp para solicitar la participación voluntaria. Antes de enviar el enlace, se elaboró un mensaje predeterminado solicitando la colaboración y se adjuntó la explicación del desarrollo de las pruebas. Al culminar de responder, se les agradeció por su tiempo brindado.

Luego se obtuvieron los resultados los cuales fueron colocados en una base de datos de Excel para después procesarlos mediante los programas estadísticos empleados en el estudio. Finalmente, se interpretaron los resultados, se elaboró la discusión, conclusiones del estudio y se brindaron las recomendaciones debidas.

3.6. Método de análisis de datos

Los datos se analizaron en el programa estadístico SPSS-25 el cual permitió elaborar la interpretación de resultados. Se analizó la distribución de datos por medio de la prueba de normalidad de Shapiro Will, puesto que la muestra es menos que 50 personas (Pedrosa et al., 2014), posteriormente se optó por utilizar el coeficiente Rho de Spearman.

3.7. Aspectos éticos

En cuanto al Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo (2020) el presente estudio cumplió con las pautas determinadas en el artículo 3° donde señala que los siguientes principios: autonomía, integridad humana, libertad, respeto de la propiedad intelectual y transparencia. También se consideró el artículo 4° donde enfatiza que el investigador tiene el deber de informar al participante sobre el estudio que se llevará a cabo incluyendo el propósito, duración, beneficios y riesgos de este (Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo, 2020).

IV. RESULTADOS

Tabla 2

Análisis de la evidencia de validez basada en el contenido de la variable de Gestión administrativa con 5 jueces

Ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad	
	V	IC95%	V	IC95%	V	IC95%
G	0.9	[0.73, 0.97]	1.0	[0.87, 1.0]	0.9	[0.73, 0.97]
1	1.0	[0.87, 1.0]	1.0	[0.87, 1.0]	0.8	[0.61, 0.91]
2	1.0	[0.87, 1.0]	1.0	[0.87, 1.0]	0.8	[0.61, 0.91]
3	1.0	[0.87, 1.0]	1.0	[0.87, 1.0]	0.6	[0.41, 0.77]
4	1.0	[0.87, 1.0]	1.0	[0.87, 1.0]	1.0	[0.87, 1.0]
5	1.0	[0.87, 1.0]	1.0	[0.87, 1.0]	1.0	[0.87, 1.0]
6	1.0	[0.87, 1.0]	0.8	[0.87, 1.0]	0.8	[0.61, 0.91]
7	0.8	[0.61, 0.91]	1.0	[0.87, 1.0]	1.0	[0.87, 1.0]
8	0.8	[0.87, 1.0]	1.0	[0.87, 1.0]	0.8	[0.61, 0.91]
9	1.0	[0.87, 1.0]	1.0	[0.87, 0.95]	1.0	[0.87, 1.0]
10	0.8	[0.61, 0.91]	1.0	[0.87, 1.0]	1.0	[0.87, 1.0]
11	1.0	[0.87, 1.0]	1.0	[0.87, 1.0]	0.8	[0.61, 0.91]
12	0.8	[0.61, 0.91]	1.0	[0.87, 1.0]	1.0	[0.87, 1.0]
13	0.8	[0.61, 0.91]	1.0	[0.87, 1.0]	1.0	[0.87, 1.0]
14	1.0	[0.87, 1.0]	1.0	[0.87, 1.0]	0.8	[0.61, 0.91]
15	0.8	[0.61, 0.91]	1.0	[0.87, 1.0]	0.8	[0.61, 0.91]
16	0.9	[0.73, 0.97]	0.8	[0.61, 0.91]	1.0	[0.87, 1.0]
17	1.0	[0.87, 1.0]	0.8	[0.61, 0.91]	1.0	[0.87, 1.0]
18	1.0	[0.87, 1.0]	1.0	[0.87, 1.0]	0.6	[0.87, 1.0]
19	0.8	[0.61, 0.91]	1.0	[0.87, 0.87]	0.8	[0.61, 0.91]
20	1.0	[0.87, 1.0]	1.0	[0.87, 1.0]	1.0	[0.87, 1.0]
21	1.0	[0.87, 1.0]	0.8	[0.61, 0.91]	1.0	[0.87, 1.0]
22	0.8	[0.61, 0.91]	1.0	[0.87, 1.0]	1.0	[0.87, 1.0]
23	0.8	[0.61, 0.91]	1.0	[0.87, 1.0]	1.0	[0.87, 1.0]
24	1.0	[0.87, 1.0]	0.8	[0.61, 0.91]	0.8	[0.61, 0.91]
25	0.8	[0.61, 0.91]	1.0	[0.87, 1.0]	1.0	[0.87, 1.0]

En la tabla 2, se puede visualizar el análisis de la validez de contenido de la variable de Gestión administrativa siendo evaluado por 5 jueces, con respuesta dicotómica. Los autores mencionan que se requiere que 5 expertos como mínimo brinden percepciones similares para que el ítem sea válido (Escorra, 1988). Se obtuvo evidencia estadísticamente significativa, en pertinencia, relevancia y claridad con un puntaje general de $V=0.9$ (IC95% 0.73 a 0.97) respaldándose que los valores óptimos son ≥ 0.70 ; además, los intervalos de confianza de los ítems se hallan entre 0.41 a 1.0 (Merino-Soto & Fernández, 2017). De acuerdo con el sustento teórico los valores por V de Aiken pueden variar entre 0 y 1, y mientras más se aproxime a 1, es una mayor validez (Escorra, 1988).

Tabla 3

Análisis de la evidencia de validez basada en el contenido de la variable calidad de gasto 5 jueces

Ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad	
	V	IC95%	V	IC95%	V	IC95%
G	0.9	[0.73, 0.97]	1.0	[0.87, 1.0]	1.0	[0.87, 1.0]
1	1.0	[0.87, 1.0]	1.0	[0.87, 1.0]	1.0	[0.87, 1.0]
2	0.8	[0.61, 0.91]	0.8	[0.95, 1.0]	1.0	[0.87, 1.0]
3	1.0	[0.87, 1.0]	1.0	[0.87, 1.0]	1.0	[0.87, 1.0]
4	1.0	[0.87, 1.0]	1.0	[0.87, 1.0]	1.0	[0.87, 1.0]
5	1.0	[0.87, 1.0]	1.0	[0.87, 1.0]	1.0	[0.87, 1.0]
6	0.8	[0.61, 0.91]	1.0	[0.87, 1.0]	1.0	[0.87, 1.0]
7	0.8	[0.61, 0.91]	1.0	[0.87, 1.0]	1.0	[0.87, 1.0]
8	0.8	[0.61, 0.91]	1.0	[0.87, 1.0]	1.0	[0.87, 1.0]
9	1.0	[0.87, 1.0]	1.0	[0.87, 0.95]	0.8	[0.61, 0.91]
10	1.0	[0.87, 1.0]	1.0	[0.87, 1.0]	1.0	[0.87, 1.0]
11	1.0	[0.87, 1.0]	1.0	[0.87, 1.0]	1.0	[0.87, 1.0]
12	1.0	[0.87, 1.0]	1.0	[0.87, 1.0]	1.0	[0.87, 1.0]
13	1.0	[0.87, 1.0]	1.0	[0.87, 1.0]	1.0	[0.87, 1.0]
14	1.0	[0.87, 1.0]	1.0	[0.87, 1.0]	1.0	[0.87, 1.0]
15	1.0	[0.87, 1.0]	1.0	[0.87, 1.0]	1.0	[0.87, 1.0]
16	1.0	[0.87, 1.0]	1.0	[0.87, 1.0]	1.0	[0.87, 1.0]
17	0.8	[0.61, 0.91]	1.0	[0.87, 1.0]	1.0	[0.87, 1.0]
18	1.0	[0.87, 1.0]	1.0	[0.87, 1.0]	1.0	[0.87, 1.0]
19	0.8	[0.61, 0.91]	1.0	[0.87, 1.0]	1.0	[0.87, 1.0]
20	0.8	[0.61, 0.91]	1.0	[0.87, 1.0]	1.0	[0.87, 1.0]

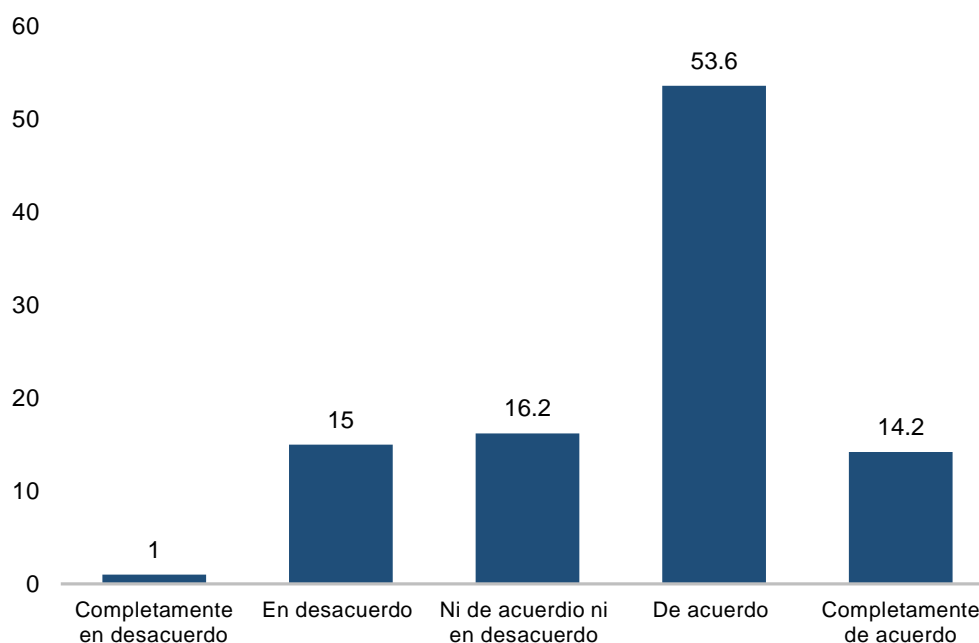
Nota: V= V de Aiken, IC= Intervalos de confianza

En la tabla 3, se visualiza la validez de contenido de la variable de Gestión administrativa siendo evaluado por 5 jueces, con respuesta dicotómica. Los autores mencionan que se requiere que 5 expertos como mínimo brinden percepciones similares para que el ítem sea válido (Escurra, 1988). Se obtuvo evidencia

estadísticamente significativa, en pertinencia, relevancia y claridad con un puntaje general de $V=1.0$ (IC95% 0.87 a 1.0) respaldándose que los valores óptimos son ≥ 0.70 ; además, los intervalos de confianza de los ítems se hallan entre 0.61 a 1.0 (Merino-Soto & Fernández, 2017). De acuerdo con el sustento teórico los valores por V de Aiken pueden variar entre 0 y 1, y mientras más se acerque a 1, mayor validez (Escorra, 1988).

Tabla 4*Gestión administrativa en la Red de Salud Cajabamba-2020*

Categoría	ni	fi	fi*100
Completamente en desacuerdo	5	0.01	1
En desacuerdo	75	0.15	15
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	81	0.16	16.2
De acuerdo	268	0.54	53.6
Completamente de acuerdo	71	0.14	14.2
Total	500	1.0	100

Figura 1*Gestión administrativa en la Red de Salud Cajabamba-2020*

En la tabla 4 y figura 1 se analiza que el 53.6 % de colaboradores están de acuerdo con la gestión administrativa que se practica en la Red de Salud Cajabamba, mientras que el 16.2 % no se encuentra ni de acuerdo ni en desacuerdo y el 15 % están en desacuerdo con la gestión.

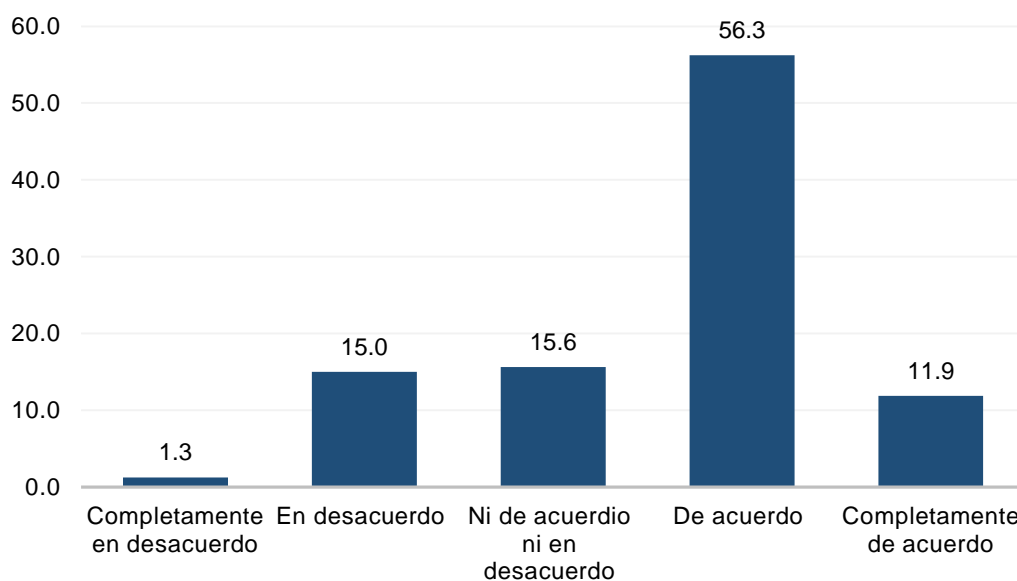
Tabla 5

Nivel de la dimensión planificación de gestión administrativa en la Red de Salud Cajabamba-2020

Categoría	ni	fi	fi*100
Completamente en desacuerdo	2	0.01	1.3
En desacuerdo	24	0.15	15.0
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	25	0.16	15.6
De acuerdo	90	0.56	56.3
Completamente de acuerdo	19	0.12	11.9
Total	160	1.0	100

Figura 2

Nivel de la dimensión planificación de gestión administrativa en la Red de Salud Cajabamba-2020



En la tabla 5 y figura 2 se evidencia que el 56.3 % están de acuerdo con la planificación de la gestión administrativa que se precisa en la Red de Salud Cajabamba. Sin embargo, el 15.6 % no se están ni de acuerdo ni en desacuerdo y el 15 % muestra su desacuerdo.

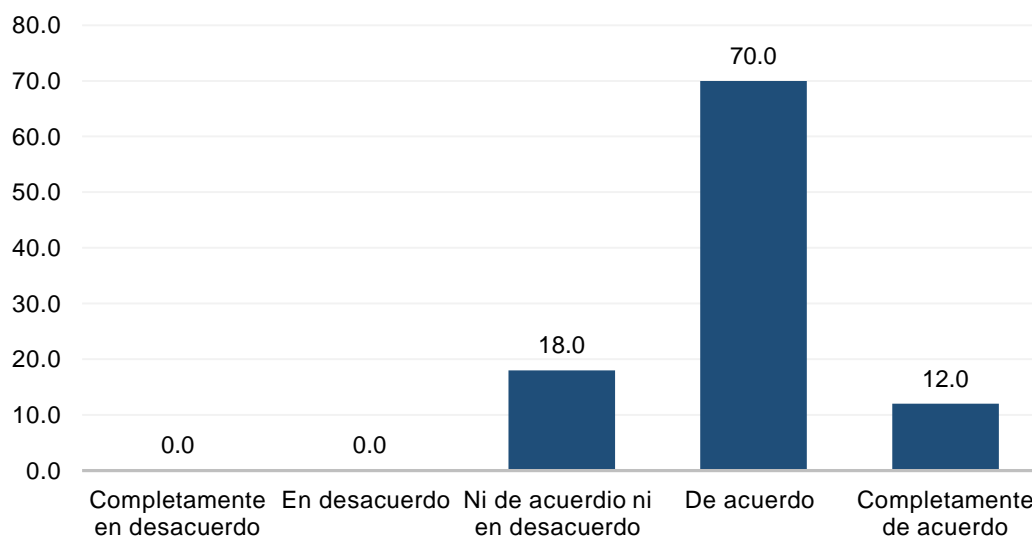
Tabla 6

Nivel de la dimensión organización de gestión administrativa en la Red de Salud Cajabamba-2020

Categoría	ni	fi	fi*100
Completamente en desacuerdo	0	0.00	0.0
En desacuerdo	0	0.00	0.0
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	18	0.18	18.0
De acuerdo	70	0.70	70.0
Completamente de acuerdo	12	0.12	12.0
Total	100	1.0	100.0

Figura 3

Nivel de la dimensión organización de gestión administrativa en la Red de Salud Cajabamba-2020



En la tabla 6 y figura 3 se percibe que el 12 % está completamente acuerdo con la organización de la gestión administrativa de la Red de Salud Cajabamba. El 70 % indica que está de acuerdo y solo el 18 % manifiesta que no está ni de acuerdo ni en desacuerdo.

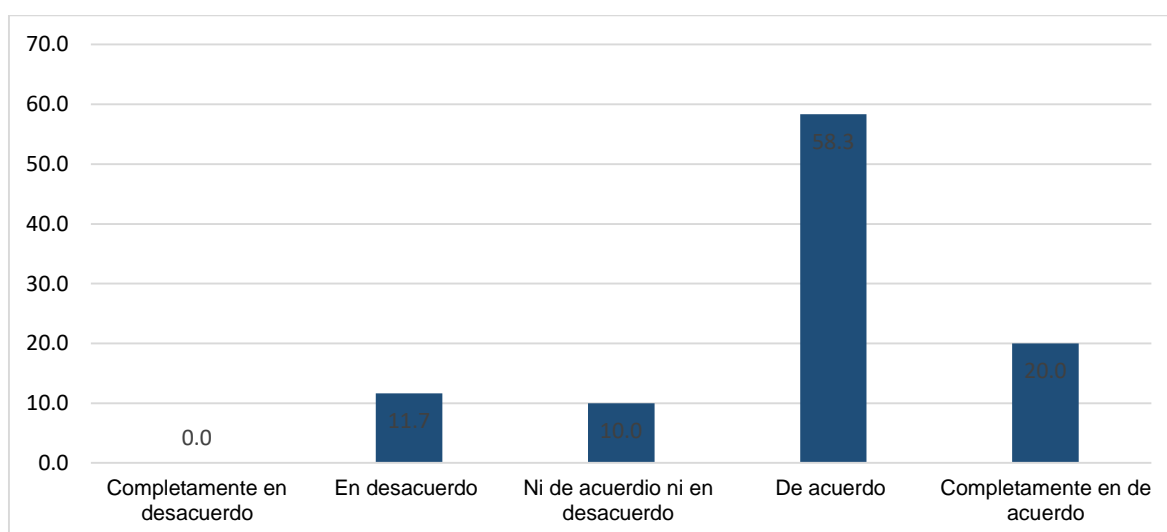
Tabla 7

Nivel de la dimensión dirección de gestión administrativa en la Red de Salud Cajabamba-2020

Categoría	ni	fi	fi*100
Completamente en desacuerdo	0	0.00	0.0
En desacuerdo	14	0.12	11.7
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	12	0.10	10.0
De acuerdo	70	0.58	58.3
Completamente de acuerdo	24	0.20	20.0
Total	120	1.0	100.0

Figura 4

Nivel de la dimensión dirección de gestión administrativa en la Red de Salud Cajabamba-2020



En la tabla 7 y figura 4 se analiza que el 58.3% de los colaboradores están de acuerdo acerca de lo que perciben de la dirección de la gestión administrativa en la Red de Salud Cajabamba. Además, el 20% están completamente de acuerdo y el 11.7% se muestran en desacuerdo.

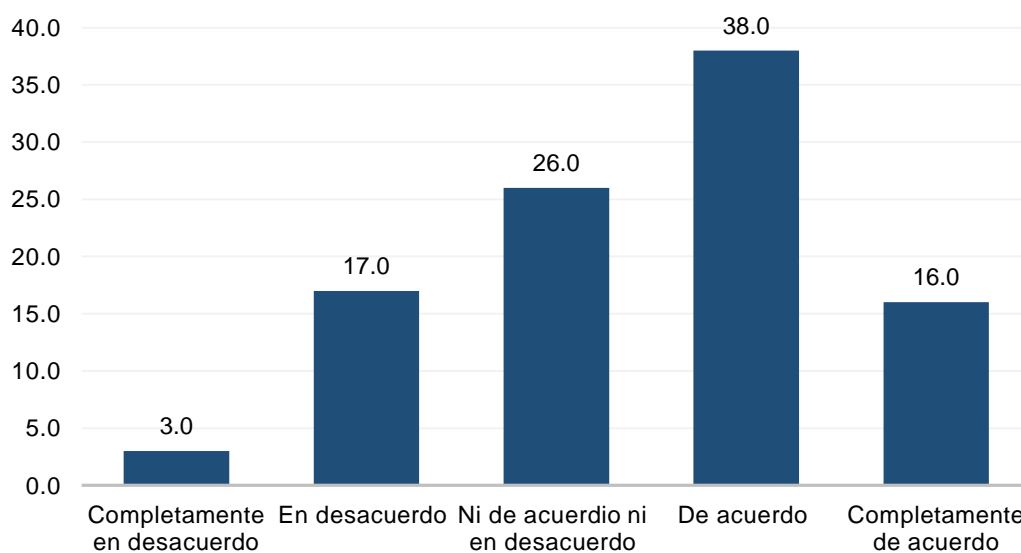
Tabla 8

Nivel de la dimensión control de gestión administrativa en la Red de Salud Cajabamba-2020

Categoría	ni	fi	fi*100
Completamente en desacuerdo	3	0.03	3.0
En desacuerdo	17	0.17	17.0
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	26	0.26	26.0
De acuerdo	38	0.38	38.0
Completamente de acuerdo	16	0.16	16.0
Total	100	1.0	100.0

Figura 5

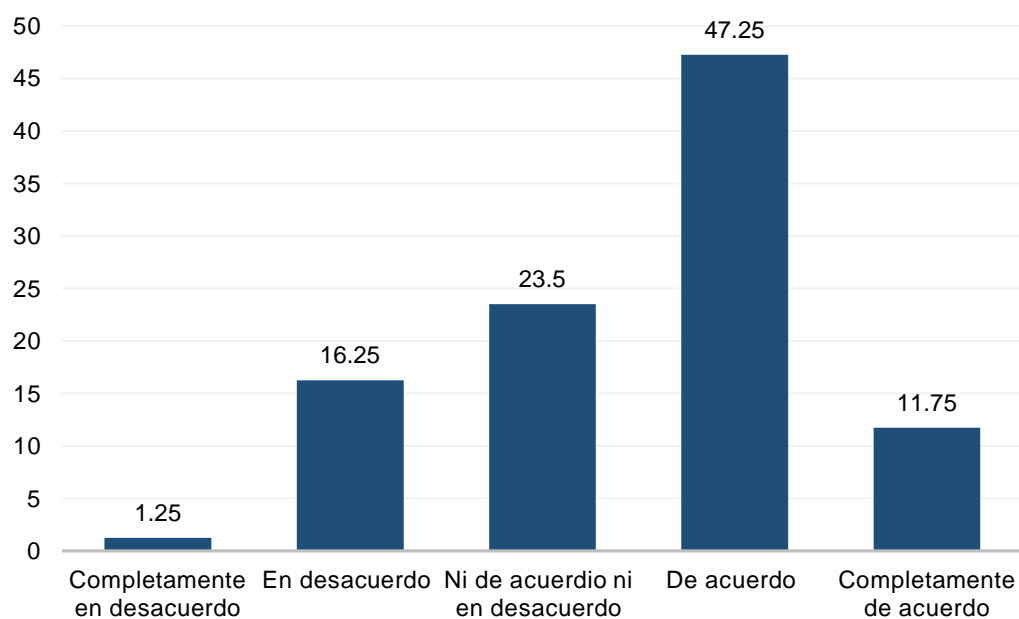
Nivel de la dimensión control de gestión administrativa en la Red de Salud Cajabamba-2020



En la tabla 8 y figura 5 se analiza que el 38% de los trabajadores están de acuerdo con el control de la gestión administrativa en la Red de Salud Cajabamba, el 16% están completamente de acuerdo y el 17% se encuentran en desacuerdo.

Tabla 9*Calidad de gasto en la Red de Salud Cajabamba-2020*

Categoría	ni	Fi	fi*100
Completamente en desacuerdo	5	0.01	1.25
En desacuerdo	65	0.16	16.25
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	94	0.24	23.5
De acuerdo	189	0.47	47.25
Completamente de acuerdo	47	0.12	11.75
Total	400	1.0	100

Figura 6*Calidad de gasto en la Red de Salud Cajabamba-2020*

En la tabla 9 y figura 6 se percibe que el 47.25 % de colaboradores están de acuerdo con la calidad de gasto que se practica en la Red de Salud Cajabamba, mientras que el 23.5 % no se encuentra ni de acuerdo ni en desacuerdo y el 16.25% están en desacuerdo.

Objetivo general

Determinar la correlación que existe entre la Gestión Administrativa y la Calidad de Gasto durante el estado de emergencia en la red de salud Cajabamba-2020.

Estudio correlacional entre Gestión Administrativa y Calidad de Gasto

Baremos de interpretación del coeficiente de correlación

Valor	Significado
+/-1.00	Relación positiva y negativa perfecta
+/-0.80	Relación positiva y negativa muy fuerte
+/-0.60	Relación positiva y negativa fuerte
+/-0.40	Relación positiva y negativa moderada
+/-0.20	Relación positiva y negativa débil
0.00	Probablemente no existe relación

Tabla 10

Grado de correlación entre Gestión Administrativa y Calidad de Gasto en la red de salud Cajabamba-2020.

			Gestión administrativa	Calidad de gasto
Rho de Spearman	Gestión administrativa	de	1.000	.455*
		Coeficiente de correlación	.	.044
		Sig. (bilateral)	20	20
	Calidad de gasto	de	.455*	1.000
		Coeficiente de correlación	.044	.
		Sig. (bilateral)	20	20

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Interpretación

Utilizando el coeficiente rho de Spearman encontrado es $r_s=0.455$ con significancia de $p=0.044$, por lo cual el coeficiente encontrado es significativo; de tal manera que el índice de interpretación el coeficiente muestra una relación positiva moderada.

Hipótesis general

Existe una correlación directa entre la Gestión Administrativa y la Calidad de Gasto durante el estado de emergencia en la red de salud Cajabamba-2020.

1. Planteamiento de Hipótesis estadística

Ho: No existe correlación directa entre la Gestión Administrativa y la Calidad de Gasto durante el estado de emergencia en la red de salud Cajabamba-2020.

$$r_s = 0$$

Ha: Hay correlación directa entre la Gestión Administrativa y la Calidad de Gasto durante el estado de emergencia en la red de salud Cajabamba-2020.

$$r_s \neq 0$$

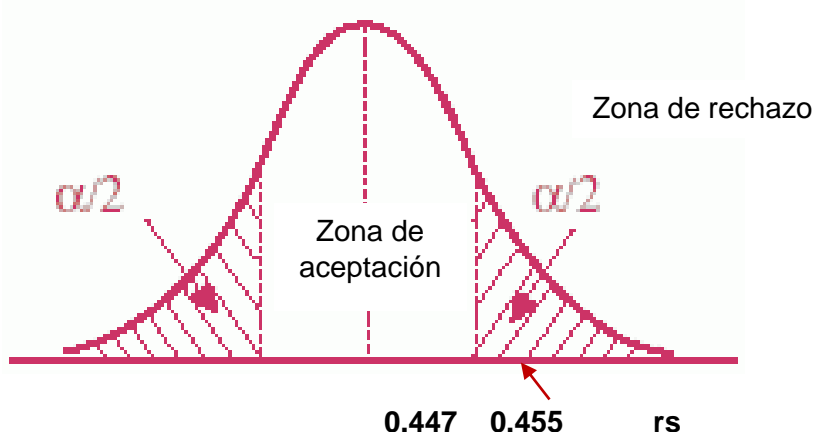
2. Nivel de significancia (α)

Nivel de significancia $\alpha = 0.05$

El valor crítico " r_s " a un $\alpha = 0.05$ y $n = 20$ es $r = 0.447$

3. Cálculo del estadístico

En cuanto al coeficiente rho de Spearman encontramos que el r_s es 0.455; para rechazar o aceptar la Ho se contrasta el rho de Spearman observado con $r_{\text{crítico}} = 0.447$, valor alcanzado de la tabla de distribución "rho"



4. Toma de decisión

La relación de la r_s calculada con la r_s crítica fue $0.455 > 0.447$, en la cual se precisa rechazar la hipótesis nula con un riesgo (máximo) de 1% y admitir la hipótesis alterna.

5. Conclusión

Se aceptó la H_a y se concluyó que hay una correlación positiva moderada entre la Gestión Administrativa y la Calidad de Gasto.

Objetivo específico

Hallar la relación que existe entre la planificación administrativa y calidad de gasto durante el estado de emergencia en la red de salud Cajabamba-2020.

Tabla 11

Grado de correlación entre planificación administrativa y calidad de gasto

		Planificación	Calidad de gasto
Rho de Spearman	Planificación	Coefficiente de correlación	.187
		Sig. (bilateral)	.430
		N	20
	Calidad de gasto	Coefficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	.430
		N	20

Interpretación

Utilizando el coeficiente rho de Spearman es $r_s=0.187$ con significación de forma bilateral de $p=0.430$ por lo cual el coeficiente encontrado es no significativo; en cuanto a los baremos indica una correlación positiva débil.

Hipótesis específica

Existe una asociación positiva y significativa entre la planificación administrativa y calidad de gasto durante el estado de emergencia en la red de salud Cajabamba-2020.

1. Planteamiento de Hipótesis estadística

Ho: No existe relación positiva y significativa entre la planificación administrativa y calidad de gasto durante el estado de emergencia en la red de salud Cajabamba-2020.

$$r_s = 0$$

Ha: Existe asociación positiva y significativa entre la planificación administrativa y calidad de gasto durante el estado de emergencia en la red de salud Cajabamba-2020.

$$r_s \neq 0$$

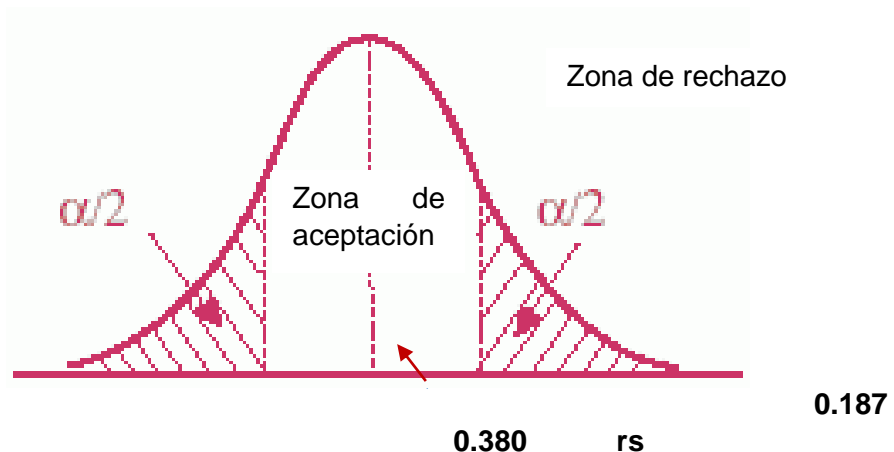
2. Nivel de significancia (α)

Nivel de significancia $\alpha=0.10$

El valor crítico " r_s " a un $\alpha=0.10$ y $n=20$ es $r=0.380$

3. Cálculo del estadístico

En cuanto al coeficiente rho de Spearman encontramos que el r_s es 0.187; para aceptar o rechazar la Ho se contrasta el rho de Spearman hallado con $r_{\text{crítico}} = 0.380$, valor precisado de la tabla de distribución "rho"



4. Toma de decisión

La relación de la r_s calculada con la r_s crítica fue $0.187 < 0.380$, la cual acoge admitir la hipótesis nula y excluir la hipótesis alterna con un riesgo (máximo) de 1%.

5. Conclusión

Se aceptó la H_0 y se precisa que no existe correlación positiva y significativa entre planificación administrativa y calidad de gasto durante el estado de emergencia en la red de salud Cajabamba-2020.

Objetivo específico

Determinar la correlación que existe entre organización administrativa y la Calidad de Gasto durante el estado de emergencia en la red de salud Cajabamba-2020.

Tabla 12

Grado de correlación entre organización administrativa y calidad de gasto

		Organización	Calidad de gasto	
Rho de Spearman	Organización	Coefficiente de correlación	1.000	.671**
		Sig. (bilateral)	.	.001
		N	20	20
	Calidad de gasto	Coefficiente de correlación	.671**	1.000
		Sig. (bilateral)	.001	.
		N	20	20

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

Interpretación

Utilizando el coeficiente rho de Spearman encontrado es $r_s=0.671$ con una significancia de $p=0.001$, por esto, el coeficiente es significativo; respecto con el índice de interpretación el coeficiente encontrado indica una correlación positiva fuerte.

Hipótesis específica

Existe una correlación directa entre la organización administrativa y la calidad de Gasto durante el estado de emergencia en la red de salud Cajabamba-2020.

1. Planteamiento de Hipótesis estadística

Ho: No existe asociación directa entre la organización administrativa y la calidad de Gasto durante el estado de emergencia en la red de salud Cajabamba-2020.

$$r_s = 0$$

Ha: Existe correlación directa entre la organización administrativa y la calidad de Gasto durante el estado de emergencia en la red de salud Cajabamba-2020.

$$r_s \neq 0$$

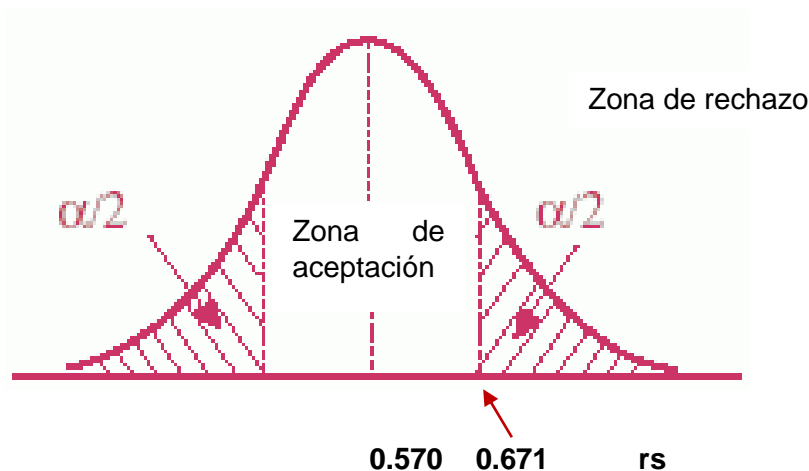
2. Nivel de significancia (α)

Nivel de significancia $\alpha=0.01$

El valor crítico " r_s " a un $\alpha=0.01$ y $n=20$ es $r=0.570$

3. Cálculo del estadístico

En cuanto al coeficiente rho de Spearman encontramos que el r_s es 0.671; para rechazar o aceptar la Ho se comprueba el rho de Spearman hallado con $r_{\text{crítico}} = 0.570$, valor derivado de la tabla de distribución "rho"



4. Toma de decisión

La relación de la r_s calculada con la r_s crítica fue $0.671 > 0.570$, permitiendo aceptar la hipótesis alterna y rechazar la hipótesis nula con un riesgo (máximo) de 1%.

5. Conclusión

Se aceptó la H_a y se concluyó que existe una asociación positiva fuerte entre la organización administrativa y la calidad de gasto.

Objetivo específico

Determinar la relación que existe entre dirección administrativa y la calidad de gasto durante el estado de emergencia en la red de salud Cajabamba-2020.

Tabla 13

Grado de correlación entre dirección administrativa y calidad de gasto

		Dirección	Calidad de gasto
Rho de Spearman	Dirección	Coefficiente de correlación	de 1.000
		Sig. (bilateral)	.766**
	N	.000	
	N	20	
Calidad de gasto	Coefficiente de correlación	de .766**	
	Sig. (bilateral)	1.000	
	N	.000	
	N	20	

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

Interpretación

Utilizando el coeficiente rho de Spearman encontrado es $r_s=0.766$ con significancia de forma bilateral de $p=0.000$ por lo cual el coeficiente hallado es significativo; de acuerdo con el índice de interpretación el coeficiente indica una correlación positiva fuerte.

Hipótesis específica

Existe una relación directa entre dirección administrativa y la calidad de Gasto durante el estado de emergencia en la red de salud Cajabamba-2020.

1. Planteamiento de Hipótesis estadística

Ho: No existe correlación directa entre la dirección administrativa y la calidad de Gasto durante el estado de emergencia en la red de salud Cajabamba-2020.

$$r_s = 0$$

Ha: Existe asociación directa entre la dirección administrativa y la calidad de Gasto durante el estado de emergencia en la red de salud Cajabamba-2020.

$$r_s \neq 0$$

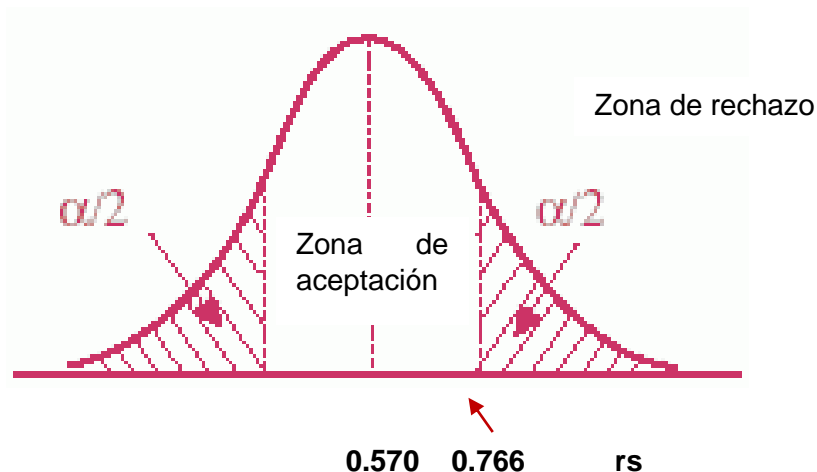
2. Nivel de significancia (α)

Nivel de significancia $\alpha=0.01$

El valor crítico " r_s " a un $\alpha=0.01$ y $n=20$ es $r=0.570$

3. Cálculo del estadístico

En cuanto al coeficiente rho de Spearman encontramos que el r_s es 0.766; para rechazar o aceptar la Ho se contrasta el rho de Spearman hallado con $r_{\text{crítico}} = 0.570$, valor obtenido de la tabla de distribución "rho"



4. Toma de decisión

La relación de la r_s calculada con la r_s crítica fue $0.766 > 0.570$, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula con un riesgo de 1%.

5. Conclusión

Se aceptó la H_a y se consuma que existe una relación positiva fuerte entre la dirección administrativa y la calidad de gasto.

Objetivo específico

Hallar la relación que existe entre la control administrativo y calidad de gasto durante el estado de emergencia en la red de salud Cajabamba-2020.

Tabla 14

Grado de correlación entre control administrativo y calidad de gasto

			Control	Calidad de gasto
Rho de Spearman	Control	Coefficiente de correlación	1.000	.378
		Sig. (bilateral)	.	.101
		N	20	20
	Calidad de gasto	Coefficiente de correlación	.378	1.000
		Sig. (bilateral)	.101	.
		N	20	20

Interpretación

Utilizando el coeficiente rho de Spearman hallado es $r_s=0.378$ con una significancia de $p=0.101$, por ello el coeficiente es no significativo y los baremos indican una correlación positiva moderada.

Hipótesis específica

Existe una asociación positiva y significativa entre el control administrativo y calidad de gasto durante el estado de emergencia en la red de salud Cajabamba-2020.

1. Planteamiento de Hipótesis estadística

Ho: No existe correlación positiva y significativa entre control administrativo y calidad de gasto durante el estado de emergencia en la red de salud Cajabamba-2020.

$$r_s = 0$$

Ha: Existe relación positiva y significativa entre control administrativo y calidad de gasto durante el estado de emergencia en la red de salud Cajabamba-2020.

$$r_s \neq 0$$

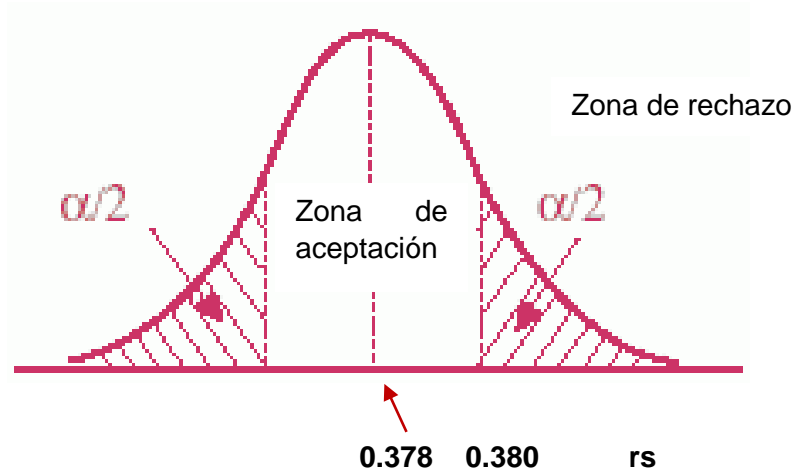
2. Nivel de significancia (α)

Nivel de significancia $\alpha=0.10$

El valor crítico " r_s " a un $\alpha=0.10$ y $n=20$ es $r=0.380$

3. Cálculo del estadístico

En cuanto al coeficiente rho de Spearman encontramos que el r_s es 0.378; para aceptar o rechazar la Ho se contrasta el rho de Spearman hallado con $r_{crítico} = 0.380$, valor alcanzado de la tabla de distribución "rho"



4. Toma de decisión

La relación de la r_s calculada con la r_s crítica fue $0.378 < 0.380$, la cual admite excluir la hipótesis alterna y admitir la hipótesis nula.

5. Conclusión

Se aceptó la Ho y se decidió que no existe asociación positiva y significativa entre calidad de gasto y control administrativo durante el estado de emergencia en la red de salud Cajabamba-2020.

V. DISCUSIÓN

Ante la ineficiente gestión en el plano empresarial que se precisa en el Perú y América Latina por diversos motivos, existen deficiencias para gestionar los recursos y el bajo nivel de capacidad de gasto, evidenciándose en las altas cifras de este sentir de insatisfacción por parte de los colaboradores. Este estudio dispondrá de conocimientos y técnicas que sirvan para potencializar y ejecutar los objetivos y planes de la empresa, por ello se plantea como objetivo general determinar la correlación que existe entre la Gestión Administrativa y la Calidad de Gasto durante el estado de emergencia en la red de salud Cajabamba-2020.

Para dar respuesta al objetivo general, se empleó el coeficiente rho de Spearman $r_s=0.455$ con significancia de $p=0.044$; respecto al índice de interpretación el coeficiente encontrado muestra una correlación positiva moderada y se admite la hipótesis alterna, lo que se infiere que hay correlación entre ambas variables. En otra investigación realizada por Rea (2018), los hallazgos permitieron concluir una asociación positiva directa moderada entre gestión administrativa y calidad de gasto con un valor de Rho de Spearman $=.651$. También, se halló una relación con una Rho de 0.718 indicando que si hay una buena gestión administrativa la calidad de gasto también será óptima (Chujandama, 2018).

Ante esto, en el estudio realizado por Lara (2017) se concluye que hay una correlación positiva en las dimensiones de ambas variables, con un valor de alta confiabilidad mediante Rho de 0,99, siendo mayor que lo obtenido en este estudio y también se comprueba la hipótesis alterna con una significancia de $p<0.05$. Además, en Merino y Zavaleta (2020) tuvieron como muestra 83 municipalidades locales y se halló un nivel de significancia de $p=0.00$ y $r=0.69$.

En el estudio elaborado por Bao et al. (2020) se concluyó que hay correlación entre calidad de servicio ($\alpha =0.97$) y gestión administrativa ($\alpha =0.92$) obteniendo un $r= 0.74$ por medio de la prueba Rho de Spearman y una significancia de $p=0,000$. Además, en un estudio limeño realizado por Lun (2020) se consuma que la variable gestión administrativa tiene mayor significancia en la calidad del servicio con un R cuadrado de Nagelkerke de 0,49 (49%) confirmando la hipótesis alterna y un nivel de significancia de 0.00.

En otro estudio realizado por Barrera y Ysuiza (2018) se determinó que hay una fuerte correlación entre las pruebas de calidad de servicio y gestión administrativa (0.87) y el mínimo valor en cuanto a la relación de sus dimensiones fue 0.71.

Para responder al primer objetivo específico se realizó la validez de contenido por criterio de jueces expertos, participaron 5 profesionales con grado de doctorado y experiencia en las variables estudiadas, esta cantidad es avalada por la literatura (Escrura, 1988). Tuvieron amplia trayectoria, alto grado de conocimiento y mostraron un análisis objetivo de los reactivos que conformaban los instrumentos en base a los criterios de pertinencia, relevancia y claridad (Abad et al., 2011; Ruiz, 1998).

En el segundo objetivo específico, en la relación de planificación con calidad de gasto se obtuvo un coeficiente rho de Spearman de $r_s=0.187$ con una significancia de $p=0.430$ que indica que el coeficiente hallado es no significativo; conforme con los baremos es una correlación positiva débil. Estos resultados no son similares en la investigación de Rea (2018), debido a que sus valores mostraron una correlación positiva directa alta ($Rho=,861$) y significativa (p valor= $0,000$ menor que 0.05) con la variable calidad del gasto.

Esta discrepancia en los resultados puede estar relacionada con la coyuntura actual por COVID-19, dado que la dimensión planificación se encarga de analizar las experiencias del pasado y se plantean metas y programas para un futuro (Gómez, 1994), mientras que calidad de gasto es el elemento eficiente y eficaz que se crea a partir de una programación y planificación en la elaboración de un producto de calidad, que satisfaga las perspectivas de clientes y usuarios (Rincón, 2001). Por lo tanto, al no efectuar una buena planificación esta no repercutir de forma directa ni positiva en la calidad de gasto de la red de salud de Cajabamba.

Para el tercer objetivo específico se relacionó la dimensión organización con calidad de gasto y se halló un coeficiente rho de Spearman de $r_s=0.671$ con significancia de $p=0.001$ por lo cual el coeficiente encontrado es significativo; unánime con el índice de interpretación el coeficiente muestra una correlación positiva fuerte. Conclusiones equivalentes hallaron que la organización

administrativa tiene una asociación positiva directa alta ($Rho=0.794$) y significativa (p valor=0,000 menor que 0.05) con calidad del gasto (Rea, 2018).

El siguiente objetivo determinó la correlación entre dirección y calidad de gasto donde el coeficiente rho de Spearman encontrado fue de $rs=0.766$ con significancia de $p=0.000$ por lo cual el coeficiente hallado es significativo; conforme con el índice de interpretación el coeficiente precisó una relación positiva fuerte. En cuanto a la investigación de Rea (2018) los datos conseguidos en la prueba de hipótesis brindan valores suficientes para confirmar que la dirección administrativa tiene correlación positiva directa moderada ($Rho= 0.521$) y significativa (p valor=0,041 menor que 0.05) con calidad del gasto.

En cuanto a la parte teórica y los resultados obtenidos, el factor dirección en relación a la calidad de gasto en la red de Salud Cajabamba brinda una perspectiva alta, donde el desempeño y colaboración de cada trabajador es importante para obtener un adecuado funcionamiento y de esa manera lograr lo propuesto, también se adhiere una supervisión constante por parte de los altos funcionarios (Koontz, & Weihrich, 2002).

En el último objetivo se obtuvo un coeficiente de rho de Spearman de $rs=0.378$ con significancia de $p=0.101$ por lo que el coeficiente obtenido es no significativo; indicando una asociación positiva moderada entre control administrativo y calidad de gasto. Estos resultados discrepan de otra investigación realizada, dado que valores brindan evidencia de una correlación positiva directa baja ($Rho=0.404$) y significativa (p valor=0,048 menor que 0.05) con calidad del gasto (Rea, 2018).

En relación con la parte teórica se fundamenta en que la dimensión de control busca instaurar métodos para un mejor servicio, obtener resultados, contrastarlos con los objetivos y tener un plan a seguir cuando los valores obtenidos no son los esperados (Briones et al., 2019) por ello es importante que se siga una misma línea enfocada en los objetivos, necesitando el apoyo de gestores que supervisen las labores realizadas (Hernández, 2017). Se puede inferir que en la red de salud Cajabamba se siguen procedimientos que aportan al desarrollo de la gestión administrativa, sin embargo, también pueden verse mermados cuando se alcanzan resultados no satisfactorios y que interrumpen el ciclo de trabajo.

Respecto a las fortalezas, la presente investigación es la primera en utilizar las variables para aplicarlas en la provincia de Cajabamba. Además, se realizó la validación de contenido a través del criterio de jueces lo que permitió conocer la claridad, relevancia y pertinencia de los ítems para luego emplear las pruebas con los participantes. Asimismo, establecer criterios de inclusión específicos (personal administrativo de la red de salud de Cajabamba, con condición laboral de nombrado y contrato CAS, que se encuentren laborando más de 1 año en el sector y nivel de escolaridad mínimo de secundaria completa) permitió disminuir los posibles sesgos en la obtención de resultados.

Por otro lado, la investigación presentó ciertas limitaciones las cuales pueden ser revisadas y analizadas por futuros investigadores. Entre ellos, se empleó el muestreo no probabilístico por conveniencia lo que impidió que los resultados no logren generalizarse, puesto que se desconoció la probabilidad de que cada sujeto dentro de la población sea elegido (Otzen & Manterola, 2017). Además, no se realizó la evaluación de la claridad de los ítems en el análisis de validez de contenido a través de los participantes, este se considera un procedimiento importante ya que permite comprobar la claridad de los ítems de las pruebas y determinar si mide lo que pretende medir (Merino-Soto, 2016).

La siguiente limitación fue aplicar los instrumentos a los participantes a través de un cuestionario vía online por el motivo de la coyuntura actual por COVID-19. De acuerdo con ciertos autores, nos indican que aplicar esta metodología puede originar un sesgo muestral, dado que disminuye la tasa de respuesta después de la decena de reactivos respondidos (Leonardo, 2007). Además, podría presentarse el sesgo de repuesta al azar o no respuesta, esta consiste en que el grado de motivación de un participante para colaborar de forma voluntaria en el estudio puede variar al momento de responder un cuestionario con gran número de ítems (Manterola & Otzen, 2017).

Tomando en cuenta las limitaciones presentadas, se propone emplear una muestra que represente la población, además de que se lleve a cabo en condiciones más accesibles, por ejemplo, de forma presencial. También, es importante evaluar previamente si los ítems de los instrumentos son claros para los

participantes, por eso, es fundamental realizar el procedimiento de claridad de los ítems en el análisis de validez de contenido.

Por último, las implicancias de la presente investigación se basan en que aportan resultados adecuados, contribuye a la ciencia con el conocimiento de la gestión administrativa y calidad de gasto en la población de Cajabamba siendo el primer estudio que se realiza en la provincia. Además, podrá emplearse como referencia para futuros estudios que utilicen las mismas variables y en contextos poblaciones similares.

VI. CONCLUSIONES

PRIMERO: El eje fundamental para lograr el éxito en una organización es tener en cuenta los 4 principios de la administración, entre ellos, planificación, organización, dirección y control. Esto permitirá que la red de salud Cajabamba funcione de manera satisfactoria.

SEGUNDO: Es importante mantener una planificación en los procesos administrativos para incrementar los resultados de las metas a corto, mediano y largo plazo. También, especificar los métodos y estrategias de trabajo e ir descartando los que no se acercan al cumplimiento de objetivos.

TERCERO: Delegar las actividades es un proceso relevante en la gestión administrativa, de ese modo se podrá optimizar el cumplimiento de tareas en la red de Salud Cajabamba. Además, se puede ahorrar recursos económicos y tiempo, de esa manera se asiente una mejor productividad.

CUARTO: Liderar a un grupo de colaboradores es necesario para que estos puedan mantener el entusiasmo en el trabajo, es preciso salir de la zona de confort para aumentar la responsabilidad y la prosperidad en el trabajo. También, se pueden proponer alternativas de mejora, evaluar los recursos con los que se cuenta, gestionar los avances y escoger las mejores alternativas posibles.

QUINTO: Utilizar criterios transparentes y metodologías adecuadas para mejorar e incrementar la eficacia y eficiencia de los colaboradores en el cumplimiento de sus obligaciones. Además de monitorear sus avances y hacer prevalecer que cuenten con el testimonio de antiguos trabajadores y sus métodos eficaces de labor.

SEXTO: Es importante que la organización cuente con su FODA, misión y visión institucionales, para que los proyectos se elaboren de forma transparente, al conocer de manera precisa sus fortalezas y debilidades podrá generar una mayor utilidad de elementos que incrementen la economía de la organización.

VII. RECOMENDACIONES

PRIMERO: Planificar y ejecutar programas que tengan como propósito desarrollar actividades para las dimensiones de planificación y control, y de esa manera conocer diferentes métodos y técnicas para fortalecer la gestión administrativa en la red de Salud Cajabamba.

SEGUNDO: Trabajar en equipo y considerar las propuestas de mejora que brinden los propios colaboradores para que de esa manera se pueda realizar un trabajo óptimo y se mejore la gestión administrativa y calidad de gasto. Asimismo, que tengan una capacitación constante y puedan resolver sus dudas con total confianza.

TERCERO: Cumplir con los criterios establecidos en el Manual de Organización y Funciones con el objetivo de mejorar la normativa dentro de la red de salud y de esta forma optimizar el servicio que se brinde al cliente externo.

CUARTO: Contar con personal que se encuentre calificado para el puesto de trabajo asignado (académica/formativa, actitudes y aptitudes) con la finalidad de fortalecer la buena gestión administrativa de la red de Salud.

QUINTO: Tener un registro donde se especifique las acciones diarias y de esa manera se cree un control de las operaciones, para corregir ciertas deficiencias de manera oportuna. También fijar metas a los colaboradores, evaluar el progreso y premiar su eficiencia y colaboración con la organización.

SEXTO: Aplicar los instrumentos de manera presencial para una mejor explicación de las instrucciones a los participantes y contar con una mayor cantidad de muestra en un contexto más asequible.

SÉPTIMO: Continuar realizando investigaciones utilizando las mismas variables en diversas poblaciones, como centros educativos nacionales, empresas de servicios públicos y municipalidades. Además de realizar la validez de contenido por participantes, para que de esa manera se pueda obtener una revisión objetiva de los ítems desde la perspectiva de los evaluados.

REFERENCIAS

- Abad, F. J., Olea, J., Ponsoda, V., & García, C. (2011). *Medición en ciencias sociales y de la salud*. Síntesis
- Alvear, G. & Rafael, R. (2020). *El impacto de la gestión administrativa gubernamental en la calidad del gasto en las contrataciones públicas a nivel de la municipalidad metropolitana de Lima durante el periodo 2019*. [Tesis de licenciatura, Universidad Científica del Sur]. Repositorio institucional de la Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12805/1589>
- Amaru, A. (2009). *Fundamentos de administración: teoría general y del proceso administrativo*. Pearson
- Arias, F. (2012). *El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica*. Episteme.
- Arias, J., Villasis, M. & Miranda, M. (2016). El protocolo de investigación III: la población de estudio. *Revista Alergia México*, 63(2), 201-206. <https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755023011.pdf>
- Balcazar, A. (2020). Gestión administrativa en entidades sociales del estado E.S.E hospitales de Cundinamarca, *Lúmina* 21, 20, 140–162. <https://doi.org/10.30554/lumina.21.3444.2020>
- Bao, C., Marcelo, M., Gutierrez, M. B., Bardales, R., Corcino, F., & Huamanyauri, W. (2020). Gestión administrativa y calidad de servicio percibida por usuarios de una escuela de posgrado, Huánuco-Perú. *Gaceta Científica*, 6(2), 104–114. <https://doi.org/10.46794/gacien.6.2.787>
- Barrera, A. & Ysuiza, M. (2018). Gestión administrativa y calidad de servicio de la Municipalidad Provincial de Alto Amazonas, Loreto 2018. *Gobierno y gestión pública*. 5(1), 1-20. <https://doi.org/10.24265/iggp.2018.v5n1.06>

- Biblioteca Duoc UC. (2018). Definición de investigación aplicada. <http://www.duoc.cl/biblioteca/crai/definicion-y-proposito-de-la-investigacion-aplicada>
- Bondarenko, N. (2007). Acerca de las definiciones de la calidad de la educación. *Educere*, 11(39), 613-621, <https://www.redalyc.org/pdf/356/35603905.pdf>
- Bouza, A. (2000). Reflexiones acerca del uso de los conceptos de eficiencia, eficacia y efectividad en el sector salud. *Salud Pública*, 26(1), 50-56. <https://www.redalyc.org/pdf/214/21400107.pdf>
- Briones, W., Guanín, E., Morales, F., & Bajaña, F. (2019). Gestión de los procesos administrativos en extractoras de palma africana. *Redalyc*, 25(2), 1-10. <https://www.redalyc.org/journal/1815/181559111001/181559111001.pdf>
- Cconchoy, F. (2020). El rol de la administración de la salud en una crisis sanitaria. *Home artículo*, 1(2), 2.4. <https://facultades.usil.edu.pe/ciencias-de-la-salud/el-rol-de-la-administracion-de-la-salud-en-una-crisis-sanitaria/>
- Chiavenato, I. (2006). *Introducción a la teoría general de la administración*. McGraw-Hill
- Chujandama, E. (2018). *Relación de la Gestión Administrativa con la Calidad del Gasto en la Red de Servicios de Salud San Martín, periodo 2017*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional de la Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/26028>
- Decreto Legislativo (2021). Sistema Nacional de presupuesto público decreto legislativo. *Decreto legislativo*, 2(1), 1- 16. <https://www.mef.gob.pe/es/por-instrumento/decreto-legislativo/18247-fe-de-erratas-239/file>
- Emmerich, E. (2004) Transparencia, rendición de cuentas, responsabilidad gubernamental y participación ciudadana. *Polis: Investigación y Análisis*

Sociopolítico y Psicosocial, 2(4), 67-90.
<https://www.redalyc.org/pdf/726/72620404.pdf>

Escobar, D., Mora, J. & Huilcapi, M. (2017). Gestión administrativa y financiera en el cumplimiento presupuestario de las instituciones públicas. *Polo Del Conocimiento*, 2(6), 26–41. <https://doi.org/10.23857/pc.v2i6.126>

Escurra, L. (1998). Cuantificación de la validez de contenido por criterio de jueces. *Revista de Psicología PUCP*, 6(1-2), 103-111.
<http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/4555/4534>

Falconi, J., Luna, K., Sarmiento, W. & Andrade, C. (2019). Gestión administrativa: Estudio desde la administración de los procesos en una empresa de motocicletas y ensamblajes. *Visionario Digital*, 3(2), 155–169.
<https://doi.org/10.33262/visionariodigital.v3i2.406>

Fondo Monetario Internacional (2001). *Manual de estadísticas y finanzas públicas*. Autoedición

Fondo monetario internacional (2014). *Manual estadístico de finanzas públicas, 2014*. International Monetary

Gómez, G. (1994). *Planeación y organización de empresas*. McGraw-HILL.

Guevara, A., Espejel, J., & Hernández, J. (2018). Finanzas y gasto público en México: un equilibrio imprescindible para el federalismo fiscal. *Espacios públicos*, 21(52), 83-107.
<https://www.redalyc.org/journal/676/67658492006/html/>

Gutiérrez, A., Bonnett, M., Salazar, W. & Guerrero, J. (2021). Impacto económico en la calidad de los servicios de salud en el marco de la pandemia COVID-19 en el Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21(1), 248-250. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v21n1/2308-0531-rfmh-21-01-248.pdf>

- Hernández, J. (2009) La composición del gasto público y el crecimiento económico. *Análisis Económico*, 14(55), 77-102. <https://www.redalyc.org/pdf/413/41311453005.pdf>
- Hernández, J. (2016). Gasto público y complementariedad productiva: un análisis de la economía mexicana, 1980-2012. *Cuadernos de Economía*, 35(67), 315-352. <https://www.redalyc.org/pdf/2821/282142131011.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, L. (2014). *Metodología de la Investigación*. McGRAW-HILL
- Hernández, S. & Pulido, A. (2011). *Fundamentos de gestión empresarial*. McGraw-Hill
- Hernández, M. (2017). Sistemas de control de gestión y de medición del desempeño: conceptos básicos como marco para la investigación. *Ciencia y sociedad*, 42(1), 111-124. <https://www.redalyc.org/pdf/870/87050902009.pdf>
- Huamán, J. (2019). *Análisis de la Gestión Financiera y Presupuesto Público en Gobiernos Locales al III trimestre de gestión en la Región Ica*. Autónoma de Ica
- Koontz, H. & Weihrich, H. (2002). *Administración. Una Perspectiva Global*. México.
- Koontz, H., Weihrich, H. & Cannice, M. (2008). *Administración: una perspectiva global y empresarial*. McGraw-HILL.
- Lara, J. (2017). Impacto de la gestión administrativa sobre la eficiencia de la actividad pesquera artesanal - Cantón Manta. *ECA Sinergia*, 8(2), 1-444. [10.33936/eca_sinergia.v8i2.780](https://doi.org/10.33936/eca_sinergia.v8i2.780)
- Leonardo, N. (2007). La encuesta mediante internet como alternativa metodológica. VII Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. <http://www.academica.org/000-106/392>
- López, P. (2004). Población muestra y muestreo. *Punto cero*, 69-74. <http://www.scielo.org.bo/pdf/rpc/v09n08/v09n08a12.pdf>

- Lun, V. (2020). Gestión administrativa y calidad del servicio de la Autoridad Marítima Nacional según el usuario en el puerto del Callao. *Revista de la Escuela Superior de Guerra Naval – 2020*, 17(1), 9-16. <https://doi.org/10.35628/resup.v16i2.79>
- Martínez, C. (2004). Evolución del pensamiento gerencial. *Revista escuela de administración de negocios*, 50, 98 – 111. <https://journal.universidadean.edu.co/index.php/Revista/article/download/283/272>.
- Martínez, M. (2014). Acceso a la información, transparencia y rendición de cuentas en México. *El Cotidiano*, 187(1), 203-215. <https://www.redalyc.org/pdf/325/32531885013.pdf>
- Mendoza, A. (2017). Importancia de la gestión administrativa para la innovación de las medianas empresas comerciales en la ciudad de Manta. *Dominio de las Ciencias*, 3(2), 947-964. <https://www.dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/614>
- Merino, A & Zavaleta, E (2020) La gestión del presupuesto por resultados y la calidad del gasto en gobiernos locales. *Redalyc*, 2 (1) 37-59. <https://www.redalyc.org/jatsRepo/3579/357963491002/html/index.html>
- Merino-Soto, C., & Fernández, M. (2017). Ítem único de burnout en estudiantes de educación superior: Estudio de validez de contenido. *Educación Médica*, 18(3), 195-198. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2016.06.019>
- Monize, F., Nascimento, L., & Cecilio, M. (2017) Leadership and quality management – a correlational study between leadership models and quality management principles. *Gestão & Produção*, 24(3), 438-449 <https://doi.org/10.1590/0104-530X2278-16>
- Murray, P. (2002). Gestión - Información – Conocimiento. *Biblios*, 4(14), 1-12. <https://www.redalyc.org/pdf/161/16114402.pdf>
- Oliva, C. (2018). *Gestión de las Finanzas Públicas en el Perú. Programa de Cooperación al Desarrollo Económico*

- Organización de las Naciones Unidas. (2020, julio). *Informe: El impacto del COVID-19 en América Latina y el Caribe*.
https://peru.un.org/sites/default/files/2020-07/SG%20Policy%20brief%20COVID%20LAC%20%28Spanish%29_10%20July_0.pdf
- Organización de las Naciones Unidas. (21 de mayo de 2021). *Las muertes por COVID-19 en todo el mundo serían entre 6,8 y 10 millones, dos o tres veces superiores a las reportadas*.
<https://news.un.org/es/story/2021/05/1492332>
- Organización Mundial de la Salud. (12 de octubre de 2020). *Información básica sobre la COVID-19*. <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>
- Organización Mundial de la Salud. (20 de mayo de 2021). *COVID-19 responsable de al menos 3 millones de muertes en exceso en 2020*.
<https://www.who.int/news-room/spotlight/the-impact-of-covid-19-on-global-health-goals>
- Otzen, T. & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232.
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
- Pacheco, R., Robles, C. & Ospino, A. (2018). Análisis de la Gestión Administrativa en las Instituciones Educativas de los Niveles de Básica y Media en las Zonas Rurales de Santa Marta. *Colombia. Análisis de la Gestión Administrativa*, 29(5), 259-266. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642018000500259>
- Payano, C. (2018). Gestión del presupuesto por resultados y su relación con la calidad del gasto público en la unidad ejecutora 004: Marina de guerra del Perú.1(1),1-186.

<https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1593/Tesis%20Carlos%20Payano.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Pedrosa, I., Juarros, J., Robles, A., Basteiro, J. & García, E. (2014). Pruebas de bondad de ajuste en distribuciones simétricas, ¿qué estadístico utilizar? *Universitas Psychologica*, 14(1), 245-254. <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v14n1/v14n1a21.pdf>
- Quintana, A. & Estévez, M. (2002) Principales características de la contabilidad en las entidades presupuestarias cubanas. *Galega de Economía*, 11(1), 1-11. <https://www.redalyc.org/pdf/391/39111114.pdf>
- Ramírez, C. (2005). Fundamentos de administración. Ecoe
- Rincón, H. (2001). Calidad, Productividad y Costos: Análisis de Relaciones entre estos Tres Conceptos. *Actualidad Contable Faces*, 4 (4), 49-61. <https://www.redalyc.org/pdf/257/25700405.pdf>
- Robbins, S. & Coulter, M. (2010). *Administración*. Pearson
- Robbins, S. & Judge, T. (2009). *Comportamiento organizacional*. Educación
- Robbins, S., & Judge, T. (2013). *Organizational Behavior*. Vango notes.
- Ruiz, C. (1998). *Instrumentos de Investigación Educativa*. Barquisimeto
- Sanabria, P., Romero, V., & Flórez, C. (2014). El concepto de calidad en las organizaciones: una aproximación desde la complejidad. *Universidad & Empresa*, 16 (27), 165-213. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=187241606007>
- Sociedad de Comercio Exterior del Perú. (2019). *Informe de calidad del gasto público en salud*. <https://www.comexperu.org.pe/upload/articles/reportes/informe-calidad-001.pdf>
- Sousa, V., Driessnack, M. & Costa, I. (2007). Revisión de diseños de investigación resaltantes para enfermería. Parte 1: diseños de investigación

cuantitativa. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 15(3).
[https://www.scielo.br/j/rlae/a/7zMf8XypC67vGPrXVrVFGdx/?format=pdf
&lang=es](https://www.scielo.br/j/rlae/a/7zMf8XypC67vGPrXVrVFGdx/?format=pdf&lang=es)

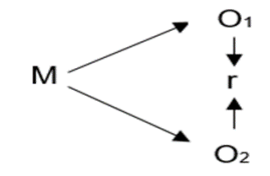
The New York Time. (31 de mayo de 2021). *América del Sur: Perú y su verdadera cifra de fallecimientos por COVID*.
<https://www.nytimes.com/es/2021/05/31/espanol/peru-covid-mortalidad.html?auth=login-google1tap&login=google1tap>

Universidad César Vallejo (2020). *Código de Ética en Investigación*. Resolución de consejo universitario

Valenzuela, L. (2016). Los costos de la mala calidad como quinto elemento del costo: Aproximación teórica en la gestión de la competitividad en medio de la convergencia contable. *Investigación y Reflexión*, 24(1), 63-84.
<https://www.redalyc.org/pdf/909/90943602006.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES – DIMENSIONES – ÍTEMS	METODOLOGÍA
<p>Problema general: ¿Qué relación existe entre la gestión administrativa y calidad de gasto durante el estado de emergencia en la red de salud Cajabamba 2020?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación que existe entre la Gestión Administrativa y la Calidad de Gasto durante el estado de emergencia en la red de salud Cajabamba -2020.</p>	<p>Hipótesis general: Existe relación directa entre la gestión administrativa y calidad de gasto durante el estado de emergencia en la red de salud Cajabamba-2020</p>	<p>V1: Gestión administrativa D1: Planeación ítems: 1;2;3;4;5;6;7;8 D2: Organización ítems: 9;10;11;12;13;14 D3: Dirección Ítems: 15;16;17;18;19;20 D4: Control Ítems: 21;22;23;24;25</p>	<p>Tipo de investigación: - Básica Nivel de investigación: - Correlacional Diseño de investigación: - Descriptivo – correlacional Esquema</p>  <pre> graph LR M --> O1 M --> O2 O1 <--> r O2 </pre> <p>M: muestra del estudio O₁: gestión administrativa O₂: calidad de gastos r: correlación entre variables</p> <p>Población y muestra Población: 333 colaboradores de la red de salud de Cajabamba. Muestra: 20 trabajadores administrativos distribuidos en diferentes áreas de la red de salud de Cajabamba.</p> <p>Técnicas e instrumentos de recolección de datos: Técnica: encuesta en la modalidad escrita. Instrumentos: Cuestionarios de tipo escala Likert.</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>¿Qué relación existe entre la planificación administrativa y calidad de gasto durante el estado de emergencia en la red de salud Cajabamba-2020?</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>Hallar la relación que existe entre la planificación administrativa y calidad de gasto durante el estado de emergencia en la red de salud Cajabamba-2020.</p>	<p>Hipótesis específicas</p> <p>Existe relación positiva y significativa entre la planificación administrativa y calidad de gasto durante el estado de emergencia en la red de salud Cajabamba-2020.</p>		
<p>¿Qué relación existe entre la organización administrativa y calidad de gasto durante el estado de emergencia en la red de salud cajabamba-2020?</p>	<p>Determinar la relación que existe en la organización administrativa y calidad de gasto durante el estado de emergencia en la red de salud Cajabamba-2020.</p>	<p>Existe relación positiva y significativa entre la organización administrativa y calidad de gasto durante el estado de emergencia en la red de salud cajabamba-2020.</p>	<p>V2: Calidad de gasto D1: Eficiencia Ítems: 1;2;3;4;5;6;7;8 D2: Eficacia Ítems: 9;10;11;12;13;14;15;16 D3: Transparencia ítems: 17;18;19;20</p>	
<p>¿Qué relación existe entre dirección administrativa y calidad de gasto durante el estado de emergencia en la red de salud Cajabamba-2020?</p>	<p>Establecer la relación que existe entre dirección administrativa y calidad de gasto durante el estado de emergencia en la red de salud Cajabamba-2020.</p>	<p>Existe relación positiva y significativa entre dirección administrativa y calidad de gasto durante el estado de emergencia en la red de salud Cajabamba-2020.</p>		
<p>¿Qué relación existe entre el control administrativo y calidad de gasto durante el estado de emergencia en la red de salud Cajabamba-2020?</p>	<p>Hallar la relación que existe entre el control administrativo y la calidad de gasto durante el estado de emergencia en la red de salud Cajabamba-2020.</p>	<p>Existe relación positiva y significativa entre el control administrativo y la calidad de gasto durante el estado de emergencia en la red de salud Cajabamba-2020.</p>		

ANEXO 2: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICION
Gestión administrativa	<p>Conjunto de acciones que se elaboran para lograr cumplir con los objetivos de la organización (Balcazar, 2020), su función es dirigir recursos humanos, materiales, tecnológicos y servicios administrativos (Escobar et al., 2017).</p>	<p>Se adaptará el Cuestionario de Gestión Administrativa creada por Rea (2018) considerando puntuaciones Likert.</p>	Planificación	1;2;3;4;5;6;7;8	Ordinal
			Organización	9;10;11;12;13;14	
			Dirección	15;16;17;18;19;20	
			Control	21;22;23;24;25	

Calidad de gasto	<p>Elemento eficiente y eficaz que se crea a partir de una programación y planificación en la elaboración de un producto de calidad, que satisfaga las perspectivas de clientes y usuarios (Rincón, 2001) lo que avala su progreso en la actividad comercial y en alcanzar las metas financieras que se tiene como organización (Valenzuela, 2016).</p>	<p>Se adaptará el Cuestionario de Gestión Administrativa creada por Rea (2018) considerando puntuaciones Likert</p>	Eficiencia	1;2;3;4;5;6;7;8	Ordinal
			Eficacia	9;10;11;12;13;14;15;16	
			Transparencia	17;18;19;20	

ANEXO 3: INSTRUMENTO DE MEDICIÓN DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

Estimado/a participante el presente cuestionario solo tiene fines académicos y tiene por objetivo recolectar datos relevantes, con el objeto de conocer la percepción de la gestión administrativa; por ello se pide responder con sinceridad.

	1=Completamente en desacuerdo	2=En desacuerdo	3=Ni de acuerdo ni en desacuerdo	4=De acuerdo	5=Completamente de acuerdo
1. Usted cumple con los objetivos trazados por la Red de Salud.	1	2	3	4	5
2. Considera usted que los objetivos están alineados a la misión de la Red de Salud.	1	2	3	4	5
3. Considera usted que los objetivos institucionales deben ser revisados periódicamente.	1	2	3	4	5
4. Las líneas estratégicas se despliegan en planes operativos.	1	2	3	4	5
5. La Red de Salud tiene objetivos claramente definidos.	1	2	3	4	5
6. Considera usted que las áreas usuarias proyectan adecuadamente sus requerimientos en cumplimiento de sus metas.	1	2	3	4	5
7. Los procesos de compra son ejecutados en forma oportuna.	1	2	3	4	5
8. El presupuesto asignado a la Red de Salud permite una adecuada planificación de los gastos en la Dirección de Logística.	1	2	3	4	5
9. Usted está informado de las funciones y atribuciones que debe cumplir.	1	2	3	4	5
10. Usted tiene conocimiento de su responsabilidad laboral.	1	2	3	4	5
11. Usted tiene conocimiento de los objetivos de la Red de Salud.	1	2	3	4	5
12. Considera usted que la Red de Salud tiene una adecuada organización que favorece el logro de objetivos.	1	2	3	4	5
13. En los ascensos del personal se consideran los méritos alcanzados.	1	2	3	4	5
14. Considera usted que las direcciones generales de la Red de Salud están estructuradas para facilitar la labor a los equipos de trabajo.	1	2	3	4	5
15. Considera usted que sus directivos deben organizar actividades y promover el intercambio de ideas entre los compañeros acerca del gasto público.	1	2	3	4	5
16. Usted considera que los directivos orientan oportunamente sobre el trabajo realizado con el fin de mejorarlo.	1	2	3	4	5
17. Usted crea un ambiente laboral motivado para la correcta ejecución del gasto público.	1	2	3	4	5
18. Considera usted que los directivos deben ejercer el liderazgo en base a una comunicación efectiva.	1	2	3	4	5
19. Considera usted que la comunicación entre sus compañeros contribuye con la gestión administrativa.	1	2	3	4	5
20. En la Red de Salud existen políticas de motivación.	1	2	3	4	5
21. Considera que hay supervisión sobre el gasto público a fin de lograr los objetivos.	1	2	3	4	5
22. Considera usted que debe existir una constante supervisión de la ejecución del gasto público.	1	2	3	4	5

23. Se comparan los gastos reales y los presupuestados para conocer el avance financiero.	1	2	3	4	5
24. Se realizan con frecuencia actividades de control.	1	2	3	4	5
25. Considera usted que la dirección de administración debe implementar medidas correctivas a la ejecución del gasto público.	1	2	3	4	5

ANEXO 4: INSTRUMENTO DE MEDICIÓN E CALIDAD DE GASTOS

Estimado/a participante el presente cuestionario solo tiene fines académicos y tiene por objetivo recolectar datos relevantes, con el objeto de conocer la percepción de la gestión administrativa; por ello se pide responder con sinceridad.

	1=Completamente en desacuerdo	2=En desacuerdo	3=Ni de acuerdo ni en desacuerdo	4=De acuerdo	5=Completamente de acuerdo
1. La Red de Salud mide en términos como se asigna o distribuye los recursos de las áreas.	1	2	3	4	5
2. Desarrolla usted sus actividades con satisfacción utilizando el mínimo de recursos asignados	1	2	3	4	5
3. El gasto de mantenimiento efectuado por la Red de Salud es eficiente.	1	2	3	4	5
4. La Red de Salud permite generar promedios que son útiles al momento de establecer objetivos o determinar costos.	1	2	3	4	5
5. La Red de Salud determina el valor de los indicadores antes de iniciar el proyecto.	1	2	3	4	5
6. En su dirección se logra la ejecución de la totalidad del presupuesto.	1	2	3	4	5
7. Considera que un indicador de eficiencia ayuda a evaluar para brindar un mejor servicio.	1	2	3	4	5
8. La Red de Salud procura aumentar la eficiencia brindando una mejor atención al administrado.	1	2	3	4	5
9. La eficacia del gasto es medida por clasificadores de ingresos y gastos.	1	2	3	4	5
10. Recibe formación necesaria para desarrollar con eficacia su trabajo.	1	2	3	4	5
11. Considera usted que un indicador de eficacia permitiría evaluar el grado de cumplimiento de los objetivos de la Red de Salud.	1	2	3	4	5
12. Considera usted que se deben implementar los indicadores de desempeño para conocer los logros.	1	2	3	4	5
13. Es importante el cumplimiento de metas en la Red de Salud para el control de gestión y evaluación.	1	2	3	4	5
14. Existen en la Red de Salud medidas correctivas que pueden consistir cambios para los programas, cambios en las metas, nuevas resignaciones o recortes presupuesto.	1	2	3	4	5
15. Los indicadores de desempeño son de información cuantitativa.	1	2	3	4	5
16. Considera usted que es necesario utilizar indicadores de desempeño en una evaluación de gestión.	1	2	3	4	5
17. La información acerca de la gestión de la Red de Salud es accesible a todo público.	1	2	3	4	5
18. La información presupuestal y modificaciones de metas físicas, es accesible a todo público que desea saber la gestión de la Red de Salud.	1	2	3	4	5
19. Las diversas contrataciones de bienes y servicios de las áreas usuarias de la Red de Salud son transparentes.	1	2	3	4	5
20. Las evaluaciones de documentos de gestión son accesibles a todo el personal de la Red de Salud.	1	2	3	4	5

ANEXO 5: AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR LA INVESTIGACIÓN EN LA RED DE SERVICIOS DE SALUD

CICERO
FACTA	10/07/21	11.5.6
FE FURSA	64	...
FIRMA	[Firma]	

SOLICITA AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

SEÑOR DIRECTOR DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD – CAJABAMBA.

S.D.

LILIAN DEL ROSARIO PALOMINO LLAJARUNA, servidora del hospital de Apoyo Cajabamba, identificada con DNI N° 40125064 con domicilio en el Jr. Antonio Raimondi N°644 de esta ciudad ante usted con el debido respeto me presento y expongo:

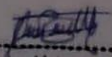
Que, en la actualidad vengo estudiando una Maestría en Gestión Pública, y por convenio a mis intereses personales , recurro a su despacho de su digno cargo solicitando se sirva autorizar a quien corresponda, se me brinde todas las facilidades para realizar un trabajo de investigación, en concordancia con mi proyecto de tesis para optar mi grado de Maestro, el proyecto de tesis denomina : “Gestión administrativa y capacidad de gasto en el estado de emergencia en la red de salud Cajabamba 2020”, cuyo estudio lo realizare en el área administrativa de la red de salud, el presente estudio solamente es de carácter estrictamente académico.

Por lo expuesto:

A usted director pido acceder a mi petición por ser de justicia.

Cajabamba, 10 de setiembre del 2021.

Atentamente.


Palomino Llajaruna Lilian Del Rosario
Lic. EN ADMINISTRACIÓN
CLAD . 28015

ANEXO 6: CAPTURA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Consentimiento informado

Estimado/a participante:

Me encuentro desarrollando un estudio, cuya finalidad es conocer la relación entre la gestión administrativa y la calidad de gastos.

Los requisitos para participar son:

- a. Personal administrativo de la red de salud de Cajabamba.
- b. Colaboradores de ambos sexos y que se encuentren laborando más de 1 año en el sector.
- c. Personal administrativo con condición laboral de nombrado y contrato CAS.
- d. Tener un nivel de escolaridad mínimo de secundaria completa.

La participación es libre, voluntaria, anónima y los datos serán tratados de manera confidencial; es decir, no se comunicarán a terceras personas y tampoco tienen fines de diagnóstico individual. La información recogida se utilizará únicamente para propósito de este estudio. El proceso completo tendrá una duración aproximada de 15 minutos.

En caso presente alguna duda sobre los aspectos éticos de la investigación u otro, podrá ponerse en contacto a al siguiente correo electrónico: lilianpalominollajaruna@gmail.com

¿Está dispuesto a participar? *

- Sí, estoy de acuerdo
- No, me abstengo de participar

LINK:

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfQd1yboZ62i19JL8my4cLpNbwRDHqCUzkA3kDjvf7_sFYAXQ/viewform

ANEXO 7: SOLICITUD DE PERMISO PARA EL USO DE INSTRUMENTOS

INFORMACIÓN SOBRE TESIS DE MAESTRÍA



para sandrapaola_301 ▾

vie, 15 oct 12:58 ☆ ↶ ⋮

Buen día, estoy realizando mi investigación sobre calidad de gasto para obtener mi título de maestría. Observo que usted ha realizado la investigación "La gestión administrativa y calidad del gasto en la Universidad Nacional de Barranca, 2017". podría facilitarme la prueba de calidad de gasto en casa usted lo haya creado o podría indicarme quién es el creador del instrumento, por favor.

Espero su pronta respuesta, gracias

↶ Responder

➡ Reenviar

Nota: se le escribió a la autora de la prueba, pero no se obtuvo respuesta.

ANEXO 8: BASE DE DATOS DE LA VARIABLE GESTIÓN ADMINISTRATIVA.

DIMENSIONES	PLANIFICACIÓN									ORGANIZACIÓN						DIRECCIÓN						CONTROL								
ITEMS/SUJETO	1	2	3	4	5	6	7	8	TOTAL	9	10	11	12	13	14	TOTAL	15	16	17	18	19	20	TOTAL	21	22	23	24	25	TOTAL	TOTAL VARIABLE
1	4	5	4	4	5	4	4	4	34	4	4	5	4	3	4	24	4	4	4	4	5	4	25	5	5	5	5	4	24	107
2	4	4	4	4	4	3	3	3	29	4	4	4	3	3	3	21	4	3	3	5	5	3	23	3	4	3	3	4	17	90
3	4	4	4	4	4	4	2	2	28	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	4	4	4	24	4	4	3	4	4	19	95
4	4	3	4	3	3	4	2	2	25	4	5	2	3	4	3	21	5	4	4	5	5	3	26	3	4	3	4	3	17	89
5	4	4	4	5	5	4	5	5	36	4	5	4	5	4	4	26	4	4	5	4	5	3	25	4	4	4	2	4	18	105
6	4	3	4	2	3	4	3	4	27	4	4	4	2	4	4	22	4	4	2	4	4	4	22	4	4	2	4	4	18	89
7	4	4	5	4	4	3	2	2	28	4	5	2	4	2	3	20	5	2	4	5	5	2	23	2	5	3	2	5	17	88
8	4	4	4	4	4	2	2	2	26	2	2	2	2	2	4	14	4	2	4	4	4	2	20	4	5	3	2	4	18	78
9	4	4	5	4	5	3	3	4	32	5	5	4	4	4	4	26	5	5	4	5	4	4	27	3	5	3	3	4	18	103
10	4	3	4	3	5	4	3	3	29	4	4	3	3	3	3	20	4	4	4	4	4	3	23	3	4	3	3	4	17	89
11	3	4	4	4	4	3	3	2	27	4	4	4	3	2	3	20	3	3	4	5	4	4	23	3	5	3	2	3	16	86
12	4	4	4	4	4	5	3	4	32	4	4	4	4	3	2	21	2	4	4	4	3	2	19	4	4	3	5	3	19	91
13	4	2	5	3	2	2	3	3	24	4	4	4	2	3	3	20	5	2	4	5	5	3	24	2	5	4	3	4	18	86
14	4	4	4	4	4	2	2	2	26	4	4	2	2	2	2	16	4	2	4	4	4	2	20	2	4	2	2	4	14	76
15	4	4	4	4	2	4	2	2	26	4	4	2	4	2	4	20	4	2	4	4	4	2	20	1	5	5	1	4	16	82
16	5	4	4	4	5	4	5	2	33	4	4	2	4	4	2	20	5	4	2	5	4	2	22	1	5	2	4	4	16	91
17	1	3	1	3	4	4	2	4	22	4	5	4	4	3	3	23	4	3	4	5	5	3	24	3	3	3	3	3	15	84
18	4	4	4	4	4	4	4	4	32	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	5	5	4	26	4	4	5	4	5	22	104
19	4	5	5	4	4	4	4	2	32	5	5	4	4	4	4	26	4	4	4	4	4	4	24	2	4	2	2	4	14	96
20	4	5	5	4	4	4	4	2	32	5	5	4	4	4	4	26	4	4	4	4	4	4	24	2	4	2	2	4	14	96

ANEXO 9: BASE DE DATOS DE LA VARIABLE CALIDAD DE GASTO

DIMENSIONES	EFICIENCIA									EFICACIA									TRANSPARIENCIA					
ITEMS/SUJETO	1	2	3	4	5	6	7	8	TOTAL	9	10	11	12	13	14	15	16	TOTAL	17	18	19	20	TOTAL	TOTAL VARIABLE
1	4	4	4	4	4	5	5	5	35	5	5	5	4	5	5	5	4	38	3	5	4	4	16	89
2	4	3	3	3	3	3	4	4	27	3	4	4	4	4	3	4	4	30	3	3	3	3	12	69
3	3	5	4	3	4	3	4	4	30	4	3	4	4	4	4	4	4	31	4	4	4	4	16	77
4	3	2	4	3	3	4	5	3	27	4	4	4	4	5	3	4	4	32	4	4	4	3	15	74
5	3	4	1	3	3	5	5	4	28	5	2	4	4	4	2	4	4	29	4	2	2	4	12	69
6	4	4	4	4	4	2	2	4	28	4	2	4	4	4	4	4	4	30	4	4	4	4	16	74
7	4	4	2	4	4	3	5	4	30	4	4	4	4	4	2	4	4	30	4	2	2	3	11	71
8	2	2	2	2	2	2	4	2	18	2	2	5	4	4	2	4	4	27	2	2	2	2	8	53
9	4	3	4	4	4	4	4	5	32	4	4	5	4	4	4	4	5	34	4	4	5	4	17	83
10	3	3	3	3	3	4	4	3	26	3	3	3	3	3	3	3	3	24	3	3	3	3	12	62
11	3	2	3	3	3	3	5	3	25	3	3	4	5	5	3	3	5	31	3	3	2	3	11	67
12	3	3	3	3	3	3	3	3	24	3	3	3	3	3	3	3	3	24	3	3	3	3	12	60
13	4	4	2	3	4	2	4	2	25	2	3	4	5	5	3	4	5	31	4	3	2	4	13	69
14	2	4	2	2	4	4	4	2	24	4	4	4	4	4	4	4	4	32	2	2	2	2	8	64
15	1	2	4	2	4	2	2	4	21	4	2	2	4	4	4	4	5	29	4	5	4	5	18	68
16	4	4	1	2	4	4	4	4	27	4	5	4	5	5	1	4	4	32	2	1	2	2	7	66
17	3	4	4	3	3	3	4	3	27	3	4	4	5	5	3	3	5	32	3	3	4	3	13	72
18	4	4	4	4	4	4	5	5	34	4	5	4	4	4	5	5	5	36	5	4	4	4	17	87
19	4	4	2	2	2	4	4	5	27	4	2	4	4	4	4	4	2	28	4	4	2	2	12	67
20	4	4	2	2	2	4	4	5	27	4	2	4	4	4	4	4	2	28	4	4	2	2	12	67

ANEXO 10: VALIDACIÓN DE JUECES

Primera dimensión: PLANEACIÓN

Definición de la dimensión: Determina con anticipación cuales son los objetivos que se desean alcanzar y que estrategias se emplearán para lograrlo (Gómez, 1994).

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Ítem	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observaciones o recomendaciones
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1. Usted cumple con los objetivos trazados por la Red de Salud.	X		X		X		
2. Considera usted que los objetivos están alineados a la misión de la Red de Salud.	X		X		X		
3. Considera usted que los objetivos institucionales deben ser revisados periódicamente.	X		X		X		
4. Las líneas estratégicas se despliegan en planes operativos.	X		X		X		
5. La Red de Salud tiene objetivos claramente definidos.	X		X		X		
6. Considera usted que las áreas usuarias proyectan adecuadamente sus requerimientos en cumplimiento de sus metas.	X		X		X		
7. Los procesos de compra son ejecutados en forma oportuna.	X		X		X		
8. El presupuesto asignado a la Red de Salud permite una adecuada planificación de los gastos en la Dirección de Logística.	X		X		X		

Segunda dimensión: ORGANIZACIÓN

Definición de la dimensión: Determinación de funciones, responsabilidades, estructuras y procesos (Hernández & Pulido, 2011).

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Ítem	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observaciones o recomendaciones
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
9. Usted está informado de las funciones y atribuciones que debe cumplir.	X		X		X		
10. Usted tiene conocimiento de su responsabilidad laboral.	X		X		X		
11. Usted tiene conocimiento de los objetivos de la Red de Salud.	X		X		X		
12. Considera usted que la Red de Salud tiene una adecuada organización que favorece el logro de objetivos.	X		X		X		
13. En los ascensos del personal se consideran los méritos alcanzados.	X		X		X		
14. Considera usted que las direcciones generales de la Red de Salud están estructuradas para facilitar la labor a los equipos de trabajo.	X		X		X		

Tercera dimensión: DIRECCIÓN

Definición de la dimensión: Medio por el cual los colaboradores comprenden y contribuyen con eficiencia y efectividad el logro de los objetivos de la organización (Koontz et al., 2008).

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Ítem	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observaciones o recomendaciones
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
15. Considera usted que sus directivos deben organizar actividades y promover el intercambio de ideas entre los compañeros acerca del gasto público.	X		X		X		
16. Usted considera que los directivos orientan oportunamente sobre el trabajo realizado con el fin de mejorarlo.	X		X		X		
17. Usted crea un ambiente laboral motivado para la correcta ejecución del gasto público.	X		X		X		
18. Considera usted que los directivos deben ejercer el liderazgo en base a una comunicación efectiva.	X		X		X		
19. Considera usted que la comunicación entre sus compañeros contribuye con la gestión administrativa.	X		X		X		
20. En la Red de Salud existen políticas de motivación.	X		X		X		

Cuarta dimensión: CONTROL

Definición de la dimensión: Retroinformación que permitirá corregir los problemas presentados y mejorar las operaciones en un futuro (Robbins & Coulter| 2010).

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Ítem	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observaciones o recomendaciones
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
21. Considera que hay supervisión sobre el gasto público a fin de lograr los objetivos.	X		X		X		
22. Considera usted que debe existir una constante supervisión de la ejecución del gasto público.	X		X		X		
23. Se comparan los gastos reales y los presupuestados para conocer el avance financiero.	X		X		X		
24. Se realizan con frecuencia actividades de control.	X		X		X		
25. Considera usted que la dirección de administración debe implementar medidas correctivas a la ejecución del gasto público.	X		X		X		

Primera dimensión: EFICIENCIA

Definición de la dimensión: Se utiliza los patrimonios de una manera adecuada y óptima enfatizando en lo que se puede llegar a conseguir, brinda importancia al medio y su desarrollo más que a los resultados y ofrece realce a sus recursos como máquinas de trabajo y personas (Chiavenato, 2006).

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Ítem	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observaciones o recomendaciones
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1. La Red de Salud mide en términos como se asigna o distribuye los recursos de las áreas.	X		X		X		
2. Desarrolla usted sus actividades con satisfacción utilizando el mínimo de recursos asignados	X		X		X		
3. El gasto de mantenimiento efectuado por la Red de Salud es eficiente.	X		X		X		
4. La Red de Salud permite generar promedios que son útiles al momento de establecer objetivos o determinar costos.	X		X		X		
5. La Red de Salud determina el valor de los indicadores antes de iniciar el proyecto.	X		X		X		
6. En su dirección se logra la ejecución de la totalidad del presupuesto.	X		X		X		
7. Considera que un indicador de eficiencia ayuda a evaluar para brindar un mejor servicio.	X		X		X		
8. La Red de Salud procura aumentar la eficiencia brindando una mejor atención al administrado.	X		X		X		

Segunda dimensión: EFICACIA

Definición de la dimensión: Alcanzar propósitos y metas, concluir con una actividad planificada, denotándose la habilidad de quienes tienen el poder en la labor gerencial de modo que cumple una misión (Bouza, 2000), se brinda una atención especial al tiempo que se necesita para conseguirlo, pero se mide a través de los resultados obtenidos (Robbins & Judge, 2013).

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Ítem	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observaciones o recomendaciones
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
9. La eficacia del gasto es medida por clasificadores de ingresos y gastos.	X		X		X		
10. Recibe formación necesaria para desarrollar con eficacia su trabajo.	X		X		X		
11. Considera usted que un indicador de eficacia permitiría evaluar el grado de cumplimiento de los objetivos de la Red de Salud.	X		X		X		
12. Considera usted que se deben implementar los indicadores de desempeño para conocer los logros.	X		X		X		
13. Es importante el cumplimiento de metas en la Red de Salud para el control de gestión y evaluación.	X		X		X		
14. Existen en la Red de Salud medidas correctivas que pueden consistir cambios para los programas, cambios en las metas, nuevas resignaciones o recortes presupuesto.	X		X		X		POCO MAS CLARA LA INTERROGANTEEN LOM RESALTADO
15. Los indicadores de desempeño son de información cuantitativa.	X		X		X		
16. Considera usted que es necesario utilizar indicadores de desempeño en una evaluación de gestión.	X		X		X		

Tercera dimensión: TRANSPARENCIA

Definición de la dimensión: Método fundamental para construir una cultura representativa, que tenga como base la honradez y realicen actos de manera legal, donde la democracia se considere el portavoz y régimen de los mandatos constitucionales (Martínez, 2014) de esa manera se generan practicas responsables y lucha contra la corrupción (Emmerich, 2004).

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Ítem	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observaciones o recomendaciones
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
17. La información acerca de la gestión de la Red de Salud es accesible a todo público.	X		X		X		
18. La información presupuestal y modificaciones de metas físicas, es accesible a todo público que desea saber la gestión de la Red de Salud.	X		X		X		
19. Las diversas contrataciones de bienes y servicios de las áreas usuarias de la Red de Salud son transparentes.	X		X		X		
20. Las evaluaciones de documentos de gestión son accesibles a todo el personal de la Red de Salud.	X		X		X		

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir

No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador

Dr. / Mg: SEGUNDO EDUARDO OBESO RODRÍGUEZ

DNI: 26950878

Número de colegiatura:

**Especialidad del validador: EX REGIDOR DE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL
DE CAJABAMBA (2015-2018) MAGISTER EN PSICOLOGÍA EDUCATIVA,
ACTUALMENTE DIRECTOR I.E. 82287-CAJABAMBA**

Firma de evaluador:



Segundo Eduardo Obeso Rodríguez
MAGISTER EN EDUCACIÓN

Primera dimensión: PLANEACIÓN

Definición de la dimensión: Determina con anticipación cuales son los objetivos que se desean alcanzar y que estrategias se emplearán para lograrlo (Gómez, 1994).

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Ítem	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observaciones o recomendaciones
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1. Usted cumple con los objetivos trazados por la Red de Salud.	x		x			x	Usted cumple con los objetivos planteados.
2. Considera usted que los objetivos están alineados a la misión de la Red de Salud.	x		x		x		
3. Considera usted que los objetivos institucionales deben ser revisados periódicamente.	x		x			x	Deben revisarse
4. Las líneas estratégicas se despliegan en planes operativos.	x		x		x		
5. La Red de Salud tiene objetivos claramente definidos.	x		x		x		
6. Considera usted que las áreas usuarias proyectan adecuadamente sus requerimientos en cumplimiento de sus metas.	x		x			x	En el cumplimiento
7. Los procesos de compra son ejecutados en forma oportuna.	x		x		x		
8. El presupuesto asignado a la Red de Salud permite una adecuada planificación de los gastos en la Dirección de Logística.	x		x		x		

Segunda dimensión: ORGANIZACIÓN

Definición de la dimensión: Determinación de funciones, responsabilidades, estructuras y procesos (Hernández & Pulido, 2011).

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Ítem	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observaciones o recomendaciones
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
9. Usted está informado de las funciones y atribuciones que debe cumplir.	X		X		X		
10. Usted tiene conocimiento de su responsabilidad laboral.	X		X		X		
11. Usted tiene conocimiento de los objetivos de la Red de Salud.	X		X		X		
12. Considera usted que la Red de Salud tiene una adecuada organización que favorece el logro de objetivos.	X		X		X		
13. En los ascensos del personal se consideran los méritos alcanzados.	X		X		X		
14. Considera usted que las direcciones generales de la Red de Salud están estructuradas para facilitar la labor a los equipos de trabajo.	X		X		X		

Tercera dimensión: DIRECCIÓN

Definición de la dimensión: Medio por el cual los colaboradores comprenden y contribuyen con eficiencia y efectividad el logro de los objetivos de la organización (Koontz et al., 2008).

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Ítem	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observaciones o recomendaciones
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
15. Considera usted que sus directivos deben organizar actividades y promover el intercambio de ideas entre los compañeros acerca del gasto público.	X		X		X		
16. Usted considera que los directivos orientan oportunamente sobre el trabajo realizado con el fin de mejorarlo.	X		X		X		
17. Usted crea un ambiente laboral motivado para la correcta ejecución del gasto público.	X		X		X		
18. Considera usted que los directivos deben ejercer el liderazgo en base a una comunicación efectiva.	X		X			X	Comunicándose efectivamente
19. Considera usted que la comunicación entre sus compañeros contribuye con la gestión administrativa.	X		X		X		
20. En la Red de Salud existen políticas de motivación.	X		X		X		

Cuarta dimensión: CONTROL

Definición de la dimensión: Retroinformación que permitirá corregir los problemas presentados y mejorar las operaciones en un futuro (Robbins & Coulter, 2010).

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Ítem	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observaciones o recomendaciones
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
21. Considera que hay supervisión sobre el gasto público a fin de lograr los objetivos.	X		X		X		
22. Considera usted que debe existir una constante supervisión de la ejecución del gasto público.	X		X		X		
23. Se comparan los gastos reales y los presupuestados para conocer el avance financiero.	X		X		X		
24. Se realizan con frecuencia actividades de control.	X		X		X		
25. Considera usted que la dirección de administración debe implementar medidas correctivas a la ejecución del gasto público.	X		X		X		

Primera dimensión: EFICIENCIA

Definición de la dimensión: Se utiliza los patrimonios de una manera adecuada y óptima enfatizando en lo que se puede llegar a conseguir, brinda importancia al medio y su desarrollo más que a los resultados y ofrece realce a sus recursos como máquinas de trabajo y personas (Chiavenato, 2006).

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Ítem	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observaciones o recomendaciones
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1. La Red de Salud mide en términos como se asigna o distribuye los recursos de las áreas.	x		X		X		
2. Desarrolla usted sus actividades con satisfacción utilizando el mínimo de recursos asignados	x		X		X		
3. El gasto de mantenimiento efectuado por la Red de Salud es eficiente.	x		X		X		
4. La Red de Salud permite generar promedios que son útiles al momento de establecer objetivos o determinar costos.	x		X		X		
5. La Red de Salud determina el valor de los indicadores antes de iniciar el proyecto.	x		X		X		
6. En su dirección se logra la ejecución de la totalidad del presupuesto.	x		x		x		
7. Considera que un indicador de eficiencia ayuda a evaluar para brindar un mejor servicio.	X		X		X		
8. La Red de Salud procura aumentar la eficiencia brindando una mejor atención al administrado.	X		x		x		

Segunda dimensión: EFICACIA

Definición de la dimensión: Alcanzar propósitos y metas, concluir con una actividad planificada, denotándose la habilidad de quienes tienen el poder en la labor gerencial de modo que cumple una misión (Bouza, 2000), se brinda una atención especial al tiempo que se necesita para conseguirlo, pero se mide a través de los resultados obtenidos (Robbins & Judge, 2013).

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Ítem	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observaciones o recomendaciones
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
9. La eficacia del gasto es medida por clasificadores de ingresos y gastos.	X		X			x	Y egresos
10. Recibe formación necesaria para desarrollar con eficacia su trabajo.	X		X		X		
11. Considera usted que un indicador de eficacia permitiría evaluar el grado de cumplimiento de los objetivos de la Red de Salud.	X		X		X		
12. Considera usted que se deben implementar los indicadores de desempeño para conocer los logros.	X		X		x		
13. Es importante el cumplimiento de metas en la Red de Salud para el control de gestión y evaluación.	X		X		X		
14. Existen en la Red de Salud medidas correctivas que pueden consistir cambios para los programas, cambios en las metas, nuevas resignaciones o recortes presupuesto.	X		X		X		
15. Los indicadores de desempeño son de información cuantitativa.	X		x		x		
16. Considera usted que es necesario utilizar indicadores de desempeño en una evaluación de gestión.	X		x		x		

Tercera dimensión: TRANSPARENCIA

Definición de la dimensión: Método fundamental para construir una cultura representativa, que tenga como base la honradez y realicen actos de manera legal, donde la democracia se considere el portavoz y régimen de los mandatos constitucionales (Martínez, 2014) de esa manera se generan practicas responsables y lucha contra la corrupción (Emmerich, 2004).

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Ítem	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observaciones o recomendaciones
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
17. La información acerca de la gestión de la Red de Salud es accesible a todo público.	X		X		X		
18. La información presupuestal y modificaciones de metas físicas, es accesible a todo público que desea saber la gestión de la Red de Salud.	X		X		X		
19. Las diversas contrataciones de bienes y servicios de las áreas usuarias de la Red de Salud son transparentes.	X		X		X		
20. Las evaluaciones de documentos de gestión son accesibles a todo el personal de la Red de Salud.	X		X		X		

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable

Aplicable después de corregir

No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador

Dr. / Mg: Elizabeth Cabrera Arana

DNI: 17156632

Número de colegiatura: 2764

Especialidad del validador: Magister

Firma de evaluador:

Primera dimensión: PLANEACIÓN

Definición de la dimensión: Determina con anticipación cuales son los objetivos que se desean alcanzar y que estrategias se emplearán para lograrlo (Gómez, 1994).

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Ítem	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observaciones o recomendaciones
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1. Usted cumple con los objetivos trazados por la Red de Salud.					✓		
2. Considera usted que los objetivos están alineados a la misión de la Red de Salud.			✓				
3. Considera usted que los objetivos institucionales deben ser revisados periódicamente.			✓				
4. Las líneas estratégicas se despliegan en planes operativos.			✓				
5. La Red de Salud tiene objetivos claramente definidos.					✓		
6. Considera usted que las áreas usuarias proyectan adecuadamente sus requerimientos en cumplimiento de sus metas.	✓						
7. Los procesos de compra son ejecutados en forma oportuna.					✓		
8. El presupuesto asignado a la Red de Salud permite una adecuada planificación de los gastos en la Dirección de Logística.			✓				

Segunda dimensión: ORGANIZACIÓN

Definición de la dimensión: Determinación de funciones, responsabilidades, estructuras y procesos (Hernández & Pulido, 2011).

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Ítem	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observaciones o recomendaciones
	Si	No	Si	No	Si	No	
9. Usted está informado de las funciones y atribuciones que debe cumplir.					✓		
10. Usted tiene conocimiento de su responsabilidad laboral.			✓				
11. Usted tiene conocimiento de los objetivos de la Red de Salud.			✓				
12. Considera usted que la Red de Salud tiene una adecuada organización que favorece el logro de objetivos.					✓		
13. En los ascensos del personal se consideran los méritos alcanzados.					✓		
14. Considera usted que las direcciones generales de la Red de Salud están estructuradas para facilitar la labor a los equipos de trabajo.			✓				

Tercera dimensión: DIRECCIÓN

Definición de la dimensión: Medio por el cual los colaboradores comprenden y contribuyen con eficiencia y efectividad el logro de los objetivos de la organización (Koontz et al., 2008).

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Ítem	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observaciones o recomendaciones
	Si	No	Si	No	Si	No	
15. Considera usted que sus directivos deben organizar actividades y promover el intercambio de ideas entre los compañeros acerca del gasto público.			✓				
16. Usted considera que los directivos orientan oportunamente sobre el trabajo realizado con el fin de mejorarlo.					✓		
17. Usted crea un ambiente laboral motivado para la correcta ejecución del gasto público.	✓						
18. Considera usted que los directivos deben ejercer el liderazgo en base a una comunicación efectiva.			✓				
19. Considera usted que la comunicación entre sus compañeros contribuye con la gestión administrativa.			✓				
20. En la Red de Salud existen políticas de motivación.	✓						

Cuarta dimensión: CONTROL

Definición de la dimensión: Retroinformación que permitirá corregir los problemas presentados y mejorar las operaciones en un futuro (Robbins & Coulter, 2010).

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Ítem	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observaciones o recomendaciones
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
21. Considera que hay supervisión sobre el gasto público a fin de lograr los objetivos.	✓						
22. Considera usted que debe existir una constante supervisión de la ejecución del gasto público.					✓		
23. Se comparan los gastos reales y los presupuestados para conocer el avance financiero.			✓				
24. Se realizan con frecuencia actividades de control.	✓						
25. Considera usted que la dirección de administración debe implementar medidas correctivas a la ejecución del gasto público.					✓		

Primera dimensión: EFICIENCIA

Definición de la dimensión: Se utiliza los patrimonios de una manera adecuada y óptima enfatizando en lo que se puede llegar a conseguir, brinda importancia al medio y su desarrollo más que a los resultados y ofrece realce a sus recursos como máquinas de trabajo y personas (Chiavenato, 2006).

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Ítem	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observaciones o recomendaciones
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1. La Red de Salud mide en términos como se asigna o distribuye los recursos de las áreas.			✓				
2. Desarrolla usted sus actividades con satisfacción utilizando el mínimo de recursos asignados					✓		
3. El gasto de mantenimiento efectuado por la Red de Salud es eficiente.					✓		
4. La Red de Salud permite generar promedios que son útiles al momento de establecer objetivos o determinar costos.	✓						
5. La Red de Salud determina el valor de los indicadores antes de iniciar el proyecto.	✓						
6. En su dirección se logra la ejecución de la totalidad del presupuesto.					✓		
7. Considera que un indicador de eficiencia ayuda a evaluar para brindar un mejor servicio.					✓		
8. La Red de Salud procura aumentar la eficiencia brindando una mejor atención al administrado.			✓				

Segunda dimensión: EFICACIA

Definición de la dimensión: Alcanzar propósitos y metas, concluir con una actividad planificada, denotándose la habilidad de quienes tienen el poder en la labor gerencial de modo que cumple una misión (Bouza, 2000), se brinda una atención especial al tiempo que se necesita para conseguirlo, pero se mide a través de los resultados obtenidos (Robbins & Judge, 2013).

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Ítem	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observaciones o recomendaciones
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
9. La eficacia del gasto es medida por clasificadores de ingresos y gastos.					✓		
10. Recibe formación necesaria para desarrollar con eficacia su trabajo.					✓		
11. Considera usted que un indicador de eficacia permitiría evaluar el grado de cumplimiento de los objetivos de la Red de Salud.			✓				
12. Considera usted que se deben implementar los indicadores de desempeño para conocer los logros.					✓		
13. Es importante el cumplimiento de metas en la Red de Salud para el control de gestión y evaluación.					✓		
14. Existen en la Red de Salud medidas correctivas que pueden consistir cambios para los programas, cambios en las metas, nuevas resignaciones o recortes presupuesto.			✓				
15. Los indicadores de desempeño son de información cuantitativa.					✓		
16. Considera usted que es necesario utilizar indicadores de desempeño en una evaluación de gestión.			✓				

Tercera dimensión: TRANSPARENCIA

Definición de la dimensión: Método fundamental para construir una cultura representativa, que tenga como base la honradez y realicen actos de manera legal, donde la democracia se considere el portavoz y régimen de los mandatos constitucionales (Martínez, 2014) de esa manera se generan practicas responsables y lucha contra la corrupción (Emmerich, 2004).

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Ítem	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observaciones o recomendaciones
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
17. La información acerca de la gestión de la Red de Salud es accesible a todo público.			✓				
18. La información presupuestal y modificaciones de metas físicas, es accesible a todo público que desea saber la gestión de la Red de Salud.					✓		
19. Las diversas contrataciones de bienes y servicios de las áreas usuarias de la Red de Salud son transparentes.			✓				
20. Las evaluaciones de documentos de gestión son accesibles a todo el personal de la Red de Salud.			✓				

Apreciaciones u Observaciones Generales:

El presente instrumento, es viable y aplicable en el recojo de información para poder desarrollar su investigación.

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador

Dr. / Mg: Julca Crespín, José Trinidad

DNI: 26935387

Número de colegiatura:

Especialidad del validador: Magister en Ciencias de la Educación Superior

Firma de evaluador:



The image shows a circular official stamp on the left and a handwritten signature on the right. The stamp contains the text: 'MINISTERIO DE EDUCACIÓN', 'INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES EDUCATIVAS', 'VENEZUELA', and '14-1-1974 - ORIHUELA'. Below the stamp, the name 'José T. Julca Crespín' is printed in a stylized font, followed by 'MAGISTER' and 'En Ciencias de la Educación Superior'.

Primera dimensión: PLANEACIÓN

Definición de la dimensión: Determina con anticipación cuales son los objetivos que se desean alcanzar y que estrategias se emplearán para lograrlo (Gómez, 1994).

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Ítem	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observaciones o recomendaciones
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1. Usted cumple con los objetivos trazados por la Red de Salud.	X		X		X		
2. Considera usted que los objetivos están alineados a la misión de la Red de Salud.	X		X		X		
3. Considera usted que los objetivos institucionales deben ser revisados periódicamente.	X		X		X		
4. Las líneas estratégicas se despliegan en planes operativos.	X		X		X		
5. La Red de Salud tiene objetivos claramente definidos.	X		X		X		
6. Considera usted que las áreas usuarias proyectan adecuadamente sus requerimientos en cumplimiento de sus metas.	X		X		X		
7. Los procesos de compra son ejecutados en forma oportuna.	X		X		X		
8. El presupuesto asignado a la Red de Salud permite una adecuada planificación de los gastos en la Dirección de Logística.	X		X		X		

Segunda dimensión: ORGANIZACIÓN

Definición de la dimensión: Determinación de funciones, responsabilidades, estructuras y procesos (Hernández & Pulido, 2011).

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Ítem	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observaciones o recomendaciones
	Si	No	Si	No	Si	No	
9. Usted está informado de las funciones y atribuciones que debe cumplir.	X		X		X		
10. Usted tiene conocimiento de su responsabilidad laboral.	X		X		X		
11. Usted tiene conocimiento de los objetivos de la Red de Salud.	X		X		X		
12. Considera usted que la Red de Salud tiene una adecuada organización que favorece el logro de objetivos.	X		X		X		
13. En los ascensos del personal se consideran los méritos alcanzados.	X		X		X		
14. Considera usted que las direcciones generales de la Red de Salud están estructuradas para facilitar la labor a los equipos de trabajo.	X		X		X		

Tercera dimensión: DIRECCIÓN

Definición de la dimensión: Medio por el cual los colaboradores comprenden y contribuyen con eficiencia y efectividad el logro de los objetivos de la organización (Koontz et al., 2008).

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Ítem	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observaciones o recomendaciones
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
15. Considera usted que sus directivos deben organizar actividades y promover el intercambio de ideas entre los compañeros acerca del gasto público.	X		X		X		
16. Usted considera que los directivos orientan oportunamente sobre el trabajo realizado con el fin de mejorarlo.	X		X		X		
17. Usted crea un ambiente laboral motivado para la correcta ejecución del gasto público.	X		X		X		
18. Considera usted que los directivos deben ejercer el liderazgo en base a una comunicación efectiva.	X		X		X		
19. Considera usted que la comunicación entre sus compañeros contribuye con la gestión administrativa.	X		X		X		
20. En la Red de Salud existen políticas de motivación.	X		X		X		

Cuarta dimensión: CONTROL

Definición de la dimensión: Retroinformación que permitirá corregir los problemas presentados y mejorar las operaciones en un futuro (Robbins & Coulter, 2010).

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Ítem	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observaciones o recomendaciones
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
21. Considera que hay supervisión sobre el gasto público a fin de lograr los objetivos.	X		X		X		
22. Considera usted que debe existir una constante supervisión de la ejecución del gasto público.	X		X		X		
23. Se comparan los gastos reales y los presupuestados para conocer el avance financiero.	X		X		X		
24. Se realizan con frecuencia actividades de control.	X		X		X		
25. Considera usted que la dirección de administración debe implementar medidas correctivas a la ejecución del gasto público.	X		X		X		

Primera dimensión: EFICIENCIA

Definición de la dimensión: Se utiliza los patrimonios de una manera adecuada y óptima enfatizando en lo que se puede llegar a conseguir, brinda importancia al medio y su desarrollo más que a los resultados y ofrece realce a sus recursos como máquinas de trabajo y personas (Chiavenato, 2006).

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Ítem	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observaciones o recomendaciones
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1. La Red de Salud mide en términos como se asigna o distribuye los recursos de las áreas.	X		X		X		
2. Desarrolla usted sus actividades con satisfacción utilizando el mínimo de recursos asignados	X		X		X		
3. El gasto de mantenimiento efectuado por la Red de Salud es eficiente.	X		X		X		
4. La Red de Salud permite generar promedios que son útiles al momento de establecer objetivos o determinar costos.	X		X		X		
5. La Red de Salud determina el valor de los indicadores antes de iniciar el proyecto.	X		X		X		
6. En su dirección se logra la ejecución de la totalidad del presupuesto.	X		X		X		
7. Considera que un indicador de eficiencia ayuda a evaluar para brindar un mejor servicio.	X		X		X		
8. La Red de Salud procura aumentar la eficiencia brindando una mejor atención al administrado.	X		X		X		

Segunda dimensión: EFICACIA

Definición de la dimensión: Alcanzar propósitos y metas, concluir con una actividad planificada, denotándose la habilidad de quienes tienen el poder en la labor gerencial de modo que cumple una misión (Bouza, 2000), se brinda una atención especial al tiempo que se necesita para conseguirlo, pero se mide a través de los resultados obtenidos (Robbins & Judge, 2013).

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Ítem	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observaciones o recomendaciones
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
9. La eficacia del gasto es medida por clasificadores de ingresos y gastos.	X		X		X		
10. Recibe formación necesaria para desarrollar con eficacia su trabajo.	X		X		X		
11. Considera usted que un indicador de eficacia permitiría evaluar el grado de cumplimiento de los objetivos de la Red de Salud.	X		X		X		
12. Considera usted que se deben implementar los indicadores de desempeño para conocer los logros.	X		X		X		
13. Es importante el cumplimiento de metas en la Red de Salud para el control de gestión y evaluación.	X		X		X		
14. Existen en la Red de Salud medidas correctivas que pueden consistir cambios para los programas, cambios en las metas, nuevas resignaciones o recortes presupuesto.	X		X		X		
15. Los indicadores de desempeño son de información cuantitativa.	X		X		X		
16. Considera usted que es necesario utilizar indicadores de desempeño en una evaluación de gestión.	X		X		X		

Tercera dimensión: TRANSPARENCIA

Definición de la dimensión: Método fundamental para construir una cultura representativa, que tenga como base la honradez y realicen actos de manera legal, donde la democracia se considere el portavoz y régimen de los mandatos constitucionales (Martínez, 2014) de esa manera se generan practicas responsables y lucha contra la corrupción (Emmerich, 2004).

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Ítem	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observaciones o recomendaciones
	Si	No	Si	No	Si	No	
17. La información acerca de la gestión de la Red de Salud es accesible a todo público.	X		X		X		
18. La información presupuestal y modificaciones de metas físicas, es accesible a todo público que desea saber la gestión de la Red de Salud.	X		X		X		
19. Las diversas contrataciones de bienes y servicios de las áreas usuarias de la Red de Salud son transparentes.	X		X		X		
20. Las evaluaciones de documentos de gestión son accesibles a todo el personal de la Red de Salud.	X		X		X		

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir [X]

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Cruz Jiménez Peña

LICENCIADO. EN ADMINISTRACION.

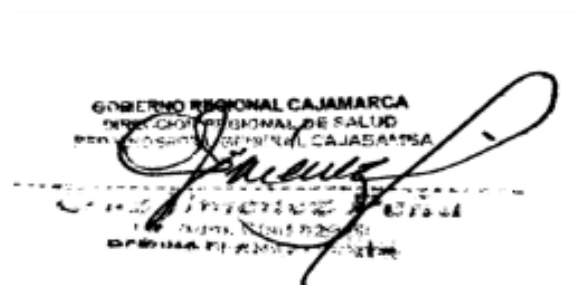
DNI: 19571519

Número de colegiatura: 02949

Especialidad del validador:

Experiencia de treinta años de servicio en las áreas de Planeamiento, Contabilidad y Economía, Jefatura del Área de Recursos Humanos en la Red de Salud Cajabamba.

Firma de evaluador:



GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
AGENCIA REGIONAL DE SEGURO SALUD CAJAMARCA
Cruz Jiménez Peña

Primera dimensión: PLANEACIÓN

Definición de la dimensión: Determina con anticipación cuales son los objetivos que se desean alcanzar y que estrategias se emplearán para lograrlo (Gómez, 1994).

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Ítem	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observaciones o recomendaciones
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1. Usted cumple con los objetivos trazados por la Red de Salud.	✓		✓		✓		
2. Considera usted que los objetivos están alineados a la misión de la Red de Salud.	✓		✓		✓		
3. Considera usted que los objetivos institucionales deben ser revisados periódicamente.	✓		✓		✓		
4. Las líneas estratégicas se despliegan en planes operativos.	✓		✓		✓		
5. La Red de Salud tiene objetivos claramente definidos.	✓		✓		✓		
6. Considera usted que las áreas usuarias proyectan adecuadamente sus requerimientos en cumplimiento de sus metas.	✓		✓		✓		
7. Los procesos de compra son ejecutados en forma oportuna.	✓		✓		✓		
8. El presupuesto asignado a la Red de Salud permite una adecuada planificación de los gastos en la Dirección de Logística.	✓		✓		✓		

Segunda dimensión: ORGANIZACIÓN

Definición de la dimensión: Determinación de funciones, responsabilidades, estructuras y procesos (Hernández & Pulido, 2011).

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Ítem	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observaciones o recomendaciones
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
9. Usted está informado de las funciones y atribuciones que debe cumplir.	✓		✓		✓		
10. Usted tiene conocimiento de su responsabilidad laboral.	✓		✓		✓		
11. Usted tiene conocimiento de los objetivos de la Red de Salud.	✓		✓		✓		
12. Considera usted que la Red de Salud tiene una adecuada organización que favorece el logro de objetivos.	✓		✓		✓		
13. En los ascensos del personal se consideran los méritos alcanzados.	✓		✓		✓		
14. Considera usted que las direcciones generales de la Red de Salud están estructuradas para facilitar la labor a los equipos de trabajo.	✓		✓		✓		

Tercera dimensión: DIRECCIÓN

Definición de la dimensión: Medio por el cual los colaboradores comprenden y contribuyen con eficiencia y efectividad el logro de los objetivos de la organización (Koontz et al., 2008).

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Ítem	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observaciones o recomendaciones
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
15. Considera usted que sus directivos deben organizar actividades y promover el intercambio de ideas entre los compañeros acerca del gasto público.	✓		✓		✓		
16. Usted considera que los directivos orientan oportunamente sobre el trabajo realizado con el fin de mejorarlo.	✓		✓		✓		
17. Usted crea un ambiente laboral motivado para la correcta ejecución del gasto público.	✓		✓		✓		
18. Considera usted que los directivos deben ejercer el liderazgo en base a una comunicación efectiva.	✓		✓		✓		
19. Considera usted que la comunicación entre sus compañeros contribuye con la gestión administrativa.	✓		✓		✓		
20. En la Red de Salud existen políticas de motivación.	✓		✓		✓		

Cuarta dimensión: CONTROL

Definición de la dimensión: Retroinformación que permitirá corregir los problemas presentados y mejorar las operaciones en un futuro (Robbins & Coulter, 2010).

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Ítem	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observaciones o recomendaciones
	Si	No	Si	No	Si	No	
21. Considera que hay supervisión sobre el gasto público a fin de lograr los objetivos.	✓		✓		✓		
22. Considera usted que debe existir una constante supervisión de la ejecución del gasto público.	✓		✓		✓		
23. Se comparan los gastos reales y los presupuestados para conocer el avance financiero.	✓		✓		✓		
24. Se realizan con frecuencia actividades de control.	✓		✓		✓		
25. Considera usted que la dirección de administración debe implementar medidas correctivas a la ejecución del gasto público.	✓		✓		✓		

Primera dimensión: EFICIENCIA

Definición de la dimensión: Se utiliza los patrimonios de una manera adecuada y óptima enfatizando en lo que se puede llegar a conseguir, brinda importancia al medio y su desarrollo más que a los resultados y ofrece realce a sus recursos como máquinas de trabajo y personas (Chiavenato, 2006).

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Ítem	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observaciones o recomendaciones
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1. La Red de Salud mide en términos como se asigna o distribuye los recursos de las áreas.	✓		✓		✓		
2. Desarrolla usted sus actividades con satisfacción utilizando el mínimo de recursos asignados	✓		✓		✓		
3. El gasto de mantenimiento efectuado por la Red de Salud es eficiente.	✓		✓		✓		
4. La Red de Salud permite generar promedios que son útiles al momento de establecer objetivos o determinar costos.	✓		✓		✓		
5. La Red de Salud determina el valor de los indicadores antes de iniciar el proyecto.	✓		✓		✓		
6. En su dirección se logra la ejecución de la totalidad del presupuesto.	✓		✓		✓		
7. Considera que un indicador de eficiencia ayuda a evaluar para brindar un mejor servicio.	✓		✓		✓		
8. La Red de Salud procura aumentar la eficiencia brindando una mejor atención al administrado.	✓		✓		✓		

Segunda dimensión: EFICACIA

Definición de la dimensión: Alcanzar propósitos y metas, concluir con una actividad planificada, denotándose la habilidad de quienes tienen el poder en la labor gerencial de modo que cumple una misión (Bouza, 2000), se brinda una atención especial al tiempo que se necesita para conseguirlo, pero se mide a través de los resultados obtenidos (Robbins & Judge, 2013).

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Ítem	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observaciones o recomendaciones
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
9. La eficacia del gasto es medida por clasificadores de ingresos y gastos.	✓		✓		✓		
10. Recibe formación necesaria para desarrollar con eficacia su trabajo.	✓		✓		✓		
11. Considera usted que un indicador de eficacia permitiría evaluar el grado de cumplimiento de los objetivos de la Red de Salud.	✓		✓		✓		
12. Considera usted que se deben implementar los indicadores de desempeño para conocer los logros.	✓		✓		✓		
13. Es importante el cumplimiento de metas en la Red de Salud para el control de gestión y evaluación.	✓		✓		✓		
14. Existen en la Red de Salud medidas correctivas que pueden consistir cambios para los programas, cambios en las metas, nuevas resignaciones o recortes presupuesto.	✓		✓		✓		
15. Los indicadores de desempeño son de información cuantitativa.	✓		✓		✓		
16. Considera usted que es necesario utilizar indicadores de desempeño en una evaluación de gestión.	✓		✓		✓		

Tercera dimensión: TRANSPARENCIA

Definición de la dimensión: Método fundamental para construir una cultura representativa, que tenga como base la honradez y realicen actos de manera legal, donde la democracia se considere el portavoz y régimen de los mandatos constitucionales (Martínez, 2014) de esa manera se generan practicas responsables y lucha contra la corrupción (Emmerich, 2004).

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Ítem	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observaciones o recomendaciones
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
17. La información acerca de la gestión de la Red de Salud es accesible a todo público.	✓		✓		✓		
18. La información presupuestal y modificaciones de metas físicas, es accesible a todo público que desea saber la gestión de la Red de Salud.	✓		✓		✓		
19. Las diversas contrataciones de bienes y servicios de las áreas usuarias de la Red de Salud son transparentes.	✓		✓		✓		
20. Las evaluaciones de documentos de gestión son accesibles a todo el personal de la Red de Salud.	✓		✓		✓		

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir [X]

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador

Dr. / Mg: JENNY JUDITH MALCA BOCANEGRA

DNI: 40491584

Número de colegiatura: 02-9848

Especialidad del validador: JEFE UNIDAD DE TESORERIA DE LA UNIDAD DE
GESTION EDUCATIVA LOCAL UGEL – CAJABAMBA.

Firma de evaluador:

