



**UNIVERSIDAD NACIONAL
“SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO”
FACULTAD DE ECONOMÍA Y CONTABILIDAD**

PROGRAMA DE TESIS GUIADA

**PRESUPUESTO PARA CONSULTORÍA EXTERNA
Y LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DEL
HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA PERIODO 2016 -
2018**

TESIS GUIADA PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
CONTADOR PÚBLICO

Autores:

Bach. LÓPEZ ALBUJAR, MARIBEL JULIANA

Bach. RAMOS GIRALDO, CINTHIA YAJAIRA

ASESOR: Dr. WILLIAM ZACARÍAS OJEDA PEREDA

HUARAZ – PERU

2019

FORMATO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN, CONDUCENTES A OPTAR TÍTULOS PROFESIONALES Y GRADOS ACADÉMICOS EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL.

1. Datos del autor:

Apellidos y nombres: _____

Código de alumno: _____ Teléfono: _____

Correo electrónico: _____ DNI o Extranjería: _____

(En caso haya más autores, llenar un formulario por autor)

2. Tipo de trabajo de investigación:

Tesis

Trabajo de Suficiencia Profesional

Trabajo Académico

Trabajo de Investigación

Tesinas (presentadas antes de la publicación de la Nueva Ley Universitaria 30220 – 2014)

3. Título Profesional o Grado obtenido:

4. Título del trabajo de investigación:

5. Facultad de: _____

6. Escuela, Carrera o Programa: _____

7. Asesor:

Apellidos y nombres _____ Correo electrónico: _____

Teléfono: _____ N° de DNI o Extranjería: _____ ORCID: _____

8. Tipo de acceso al Documento

Acceso público* al contenido completo.

Acceso restringido** al contenido completo

Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad Santiago Antúnez de Mayolo una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundirlo en el Repositorio Institucional, respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.

En caso de que el autor elija la segunda opción, es necesario y obligatorio que indique el sustento correspondiente:

10. Originalidad del archivo digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, como parte del proceso conducente a obtener el título profesional o grado académico, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado.



Firma del autor

11. Otorgamiento de una licencia **CREATIVE COMMONS**

Para las investigaciones que son de acceso abierto se les otorgó una licencia *Creative Commons*, con la finalidad de que cualquier usuario pueda acceder a la obra, bajo los términos que dicha licencia implica.



El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.

Según el inciso 12.2, del artículo 12º del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales - RENATI "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Recolector Digital RENATI, a través del Repositorio ALICIA".

12. Para ser llenado por la Dirección del Repositorio Institucional

Fecha de recepción del documento por el Repositorio Institucional:

Firma:



Varela Willem Eduardo

- UNASAM -

***Acceso abierto:** uso lícito que confiere un titular de derechos de propiedad intelectual a cualquier persona, para que pueda acceder de manera inmediata y gratuita a una obra, datos procesados o estadísticas de monitoreo, sin necesidad de registro, suscripción, ni pago, estando autorizada a leerla, descargarla, reproducirla, distribuirla, imprimirla, buscarla y enlazar textos completos (Reglamento de la Ley No 30035).

**** Acceso restringido:** el documento no se visualizará en el Repositorio.

FORMATO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN, CONDUCENTES A OPTAR TÍTULOS PROFESIONALES Y GRADOS ACADÉMICOS EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL.

1. Datos del autor:

Apellidos y nombres: _____

Código de alumno: _____ Teléfono: _____

Correo electrónico: _____ DNI o Extranjería: _____

(En caso haya más autores, llenar un formulario por autor)

2. Tipo de trabajo de investigación:

Tesis

Trabajo de Suficiencia Profesional

Trabajo Académico

Trabajo de Investigación

Tesinas (presentadas antes de la publicación de la Nueva Ley Universitaria 30220 – 2014)

3. Título Profesional o Grado obtenido:

4. Título del trabajo de investigación:

5. Facultad de: _____

6. Escuela, Carrera o Programa: _____

7. Asesor:

Apellidos y nombres _____ Correo electrónico: _____

Teléfono: _____ N° de DNI o Extranjería: _____ ORCID: _____

8. Tipo de acceso al Documento

Acceso público* al contenido completo.

Acceso restringido** al contenido completo

Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad Santiago Antúnez de Mayolo una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundirlo en el Repositorio Institucional, respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.

En caso de que el autor elija la segunda opción, es necesario y obligatorio que indique el sustento correspondiente:

10. Originalidad del archivo digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, como parte del proceso conducente a obtener el título profesional o grado académico, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado.



Firma del autor

11. Otorgamiento de una licencia **CREATIVE COMMONS**

Para las investigaciones que son de acceso abierto se les otorgó una licencia *Creative Commons*, con la finalidad de que cualquier usuario pueda acceder a la obra, bajo los términos que dicha licencia implica.



El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.

Según el inciso 12.2, del artículo 12º del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales - RENATI "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Recolector Digital RENATI, a través del Repositorio ALICIA".

12. Para ser llenado por la Dirección del Repositorio Institucional

Fecha de recepción del documento por el Repositorio Institucional:

Firma:



Varillas William Eduardo
CORRESPONSABLE
- UNASAM -

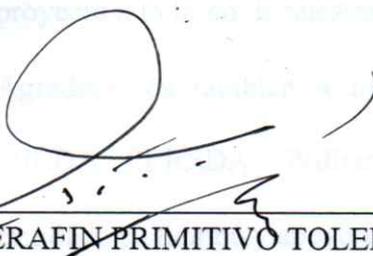
***Acceso abierto:** uso lícito que confiere un titular de derechos de propiedad intelectual a cualquier persona, para que pueda acceder de manera inmediata y gratuita a una obra, datos procesados o estadísticas de monitoreo, sin necesidad de registro, suscripción, ni pago, estando autorizada a leerla, descargarla, reproducirla, distribuirla, imprimirla, buscarla y enlazar textos completos (Reglamento de la Ley No 30035).

**** Acceso restringido:** el documento no se visualizará en el Repositorio.

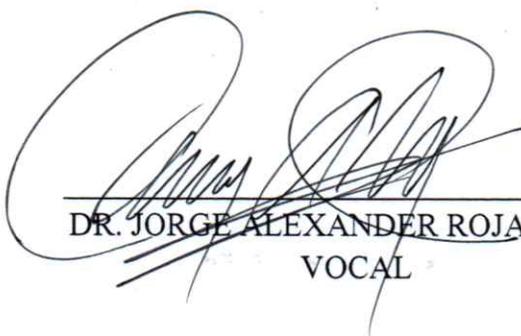
MIEMBROS DEL JURADO



DR. ABRAHAN CASTILLO ROMERO
PRESIDENTE



DR. CERAFIN PRIMITIVO TOLEDO CENA
SECRETARIO



DR. JORGE ALEXANDER ROJAS VEGA
VOCAL

AGRADECIMIENTO

- ✓ Nuestro sincero agradecimiento a nuestra casa superior de estudios Universidad Nacional “Santiago Antúnez de Mayolo”, gracias por permitirnos convertir en ser profesionales en lo que tanto nos apasiona.
- ✓ Agradecemos a nuestros padres quienes nos apoyaron, siempre y de manera incondicional en cada decisión y proyecto a lo largo de nuestra carrera
- ✓ Agradecemos también a nuestro asesor de tesis Dr. OJEDA PEREDA, William Zacarías por habernos brindado su tiempo y apoyo en el desarrollo de la tesis.

Maribel y Cinthia

DEDICATORIA

Por el esfuerzo, dedicación, paciencia, por su confianza y por todo lo que me ha dado a lo largo de mi carrera y de mi vida, va dedicado a mi madre Feliciano, por haberme dado la oportunidad de formarme en esta prestigiosa universidad y haber sido mi apoyo durante todo este tiempo.

Maribel

Todo este esfuerzo está dedicado a mi Madre Yenny querida porque sé que ella me ayudó en las buenas y en las malas y lo sigue haciendo, además de haberme dado la vida, siempre confió en mí y nunca me abandonó.

Cinthia

RESUMEN

La presente investigación planteó como objetivo general, determinar el efecto del presupuesto en la satisfacción de los usuarios de consultorías externas del Hospital Víctor Ramos Guardia periodo 2016-2018.

Para la validación de hipótesis de este estudio, las investigadoras consideraron en la hipótesis general: la hipótesis nula: el inadecuado uso del presupuesto no afecta en la baja satisfacción sobre el equipamiento e infraestructura, la calidad de atención y las condiciones de salubridad de los usuarios de consultorías externas del Hospital Víctor Ramos Guardia periodo 2016 – 2018; y en la hipótesis alterna: el inadecuado uso del presupuesto afecta en la baja satisfacción sobre el equipamiento e infraestructura, la calidad de atención y las condiciones de salubridad de los usuarios de consultorías externas del Hospital Víctor Ramos Guardia periodo 2016 - 2018. En este sentido, los resultados obtenidos corroboraron que con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alterna.

En cuanto a los resultados obtenidos, se pudo verificar la hipótesis alterna, debido a que en la prueba Rho de Spearman se alcanzó un valor de 0,762, estableciendo una correlación alta, puesto que la encuesta arrojó que el 70,7% de usuarios del servicio de consultoría encuestados consideraron que el presupuesto con el que cuenta la consultoría externa es inadecuado, y el 74,2% manifestaron que su nivel de satisfacción con respecto a la consultoría externa es baja.

Finalmente, se concluyó que el inadecuado uso del presupuesto afecta en la baja satisfacción sobre el equipamiento e infraestructura, la calidad de atención y las condiciones de salubridad de los usuarios de consultorías externas del hospital. Toda esta situación, se debe a que no se cubrieron las necesidades existentes en la organización, ocasionando que los usuarios se encuentren descontentos, pues consideran que los recursos no son administrados eficientemente; por tanto, esta investigación arriba una conclusión relativa, dado que el tema en cuestión requiere de una mayor profundización.

Palabras clave: presupuesto, satisfacción y consultorías externas.

ABSTRACT

The present research set as a general objective, to determine the effect of the budget on the satisfaction of the users of external consultants of the Víctor Ramos Guardia Hospital 2016-2018 period.

For the validation of the hypothesis of this study, the investigations considered in the general hypothesis: the null hypothesis: the use of the budget not affected in the low satisfaction on the equipment and infrastructure, the quality of care and the health conditions of the users of external consultants of the Víctor Ramos Guardia Hospital period 2016 - 2018; and in the alternative hypothesis: the use of the budget affected in the low satisfaction on the equipment and infrastructure, the quality of care and the health conditions of the users of external consultants of the Víctor Ramos Guardia Hospital 2016 - 2018 period. In this sense , the results that were corroborated with a confidence level of 95% and a margin of error of 5%, the hypothesis was rejected and the alternative hypothesis was accepted.

Regarding the results obtained, the alternative hypothesis could be verified, because in the Spearman Rho test a value of 0.762 was found, establishing a high correlation, since the survey showed that 70.7% of service users Consulting respondents consider that the budget available to external consultants is affected, and 74.2% said that their level of satisfaction with respect to external consulting is low.

Finally, it was concluded that the use of the budget affected in the low satisfaction of the equipment and infrastructure, the quality of care and the health conditions of the users of external consultancies of the hospital. This whole situation is due to the fact that the needs affected in the organization were not covered, causing users to be dissatisfied, so resources are considered not to be efficiently managed; Therefore, this investigation reaches a relative conclusion, given that the subject in question requires a greater deepening.

Keywords: budget, satisfaction and external consulting.

ÍNDICE

MIEMBROS DEL JURADO	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN.....	v
ABSTRACT	vi
ÍNDICE	vii
1. INTRODUCCIÓN	9
1.1. Identificación, formulación y planteamiento del problema.....	9
1.2. Objetivos.....	13
1.3. Justificación.....	14
1.4. Hipótesis	16
1.5. Variables.....	17
2. MARCO REFERENCIAL.....	18
2.1. Antecedentes	18
2.2. Marco teórico	24
2.3. Marco conceptual	39
2.4. Marco legal.....	44
3. METODOLOGÍA.....	48
3.1. Diseño de la investigación	48
3.2. Población y muestra	49
3.3. Variables de estudio	51
3.4. Formulación de la hipótesis	51
3.5. Fuentes, instrumentos y técnicas de recopilación de datos.....	52
3.6. Procedimiento de tratamiento de datos	52
3.7. Procesamiento de datos	52
3.8. Análisis e interpretación de las informaciones	53
4. RESULTADOS	54
4.1. Presentación de datos de la encuesta	54
4.2. Presentación de datos del análisis documental	58
4.3. Presentación y análisis de datos relacionados con cada objetivo de investigación.....	66
4.4. Prueba de hipótesis.....	72

4.5. Interpretación y discusión de resultados, según cada una de las hipótesis	78
5. CONCLUSIONES	88
6. RECOMENDACIONES	91
7. BIBLIOGRAFÍA	93
8. ANEXOS.....	96
Matriz de consistencia	96
Instrumentos de recolección de datos	98
Cuadros y gráficos.....	102

1. INTRODUCCIÓN

1.1. Identificación, formulación y planteamiento del problema

Planteamiento del problema

El sector público, conformado por todas aquellas instituciones del Estado, tiene la función principal de entablar contacto directo con la ciudadanía, satisfaciendo los intereses públicos de forma eficiente y eficaz; hecho que depende de la función administrativa y de gestión, teniendo como componentes que garantizan esto, al presupuesto, el conocimiento técnico de quienes lo conducen y los recursos que complementan (Muñoz, 1999).

Dentro de este escenario, se encuentran los hospitales, pues particularmente en la gestión del presupuesto, a nivel mundial se percibe un conjunto de deficiencias que se manifiestan en la ejecución de los programas presupuestales, en el seguimiento y evaluación de los mismos, en el cumplimiento de las metas presupuestales, en la verificación de los resultados obtenidos, etc. Asimismo, se presentan una serie de dificultades en la dirección o conducción de dichas instituciones, en sus sistemas de información, en la gestión de calidad, en los procesos de control, en la gestión de los recursos humanos, logísticos, financieros, de servicios generales, entre otras limitantes (Calderón & Bautista, 2018).

Todo esto, pese a que, en los tiempos actuales, los hospitales cumplen labores orientadas a la satisfacción de todas las personas, por lo cual estos deben tener altos niveles de calidad en general para lograr esta satisfacción de los usuarios finales, la cual consiste en la discrepancia entre los deseos y la percepción (Parasuraman, Ziethaml, & Berry, 1993).

La realidad peruana muestra el panorama antes descrito, puesto que las entidades del sector público, formulan su presupuesto sin tener en cuenta los objetivos institucionales, ni mucho menos los fines para las que fueron creadas, sumándose la mala distribución de los gastos corrientes y la falta de documentos de gestión que sustenten la ejecución presupuestal de los ingresos y gastos, lo que imposibilita controlar las acciones a ser tomadas en cuanto a esta. Al respecto, Sausa (2018) revela en su informe para el Diario Perú 21 que, constantemente se presentan denuncias debido a que hospitales están desabastecidos de medicamentos y no cuentan con servicios básicos como el agua potable, además de la existencia de establecimientos hacinados que carecen de equipos para atender emergencias y con condiciones no adecuados para el confort y comodidad del usuario final.

Sobre este tema, el Ministerio de Economía (2019) en el Portal de Transparencia Económica del Perú muestra que el MINSA tiene problemas respecto a la administración de los recursos asignados, debido a la ineficiencia en su gasto, indicándose que, en los años 2016, 2017 y 2018 se alcanzaron avances de 90.3%, 91.3% y 93.5%, respectivamente en los niveles de ejecución presupuestal, pese a que se debería haber empleado la totalidad de estos.

Paralelamente, en el escenario local, también es percibida la dificultad en mención, aunque en mayor medida, dado es el caso del Hospital Víctor Ramos Guardia, ubicado en la ciudad de Huaraz, pues en relación al presupuesto y ejecución de ingresos institucionales correspondiente a los

años 2016, 2017 y 2018, solo se concibieron avances del 87,2%, 87% y 85,5% de los Presupuestos Institucionales Modificados (PIM) de cada año, los cuales ascendieron a los montos de S/.41,968,267, S/.48,121,934 y S/.51,805,601, correspondientemente, hecho que se ve reflejado en que no se cubrieron las prioridades respecto a implementación de equipamiento e infraestructura, calidad de atención y condiciones de salubridad.

Dentro de lo revelado, el departamento de consultoría externa del Hospital Víctor Ramos Guardia, tomada como lugar de estudio de la presente investigación, aqueja el mismo diagnostico señalado previamente, causados por el presupuesto mal administrado, ya que en el año 2016 solo ejecutó S/.36.613.532,00 dejando como saldo S/.53.547, 35; en cuanto al 2017 la suma ejecutada fue de S/.417.641,35 con un resto de S/.63.577,99; mientras que, en el 2018 el monto ejecutado fue de S/.451.351,58 con un saldo de S/.75.312,29; todo esto pese a que este ya se encontraban programados los gastos; sin embargo, los pacientes manifiestan su insatisfacción señalando que fueron atendidos en los exteriores de los ambientes destinados a las áreas de medicina general, pediatría y ginecología dispuestos dentro de la estructura hospitalaria, por lugares que se implementaron de manera improvisada, donde no existen los mobiliarios y equipos necesarios, además de estar expuestos al aire libre. En contraste con lo anterior, de continuar esta situación, la problemática futura se acrecentará más, provocando no solo insatisfacción en los usuarios, sino que se verá también afectada la salud de muchos de ellos, debido que al estar expuestos a estas condiciones inadecuadas con los

males que los afligen, pueden verse potencialmente agravados o contraer otras enfermedades de mayor nocividad. Ello contextualiza el motivo por el que se requiere de un mejor aprovechamiento de los recursos asignados, tomando como argumento base a la normativa vigente a nivel presupuestal expreso para las instituciones públicas nacionales, el cual se rige de acuerdo a lo dispuesto por la Ley N° 28411 y modificatorias, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto y las directivas emitidas por la Dirección General del Presupuesto Público del Ministerio de Economía y Finanzas, el cual expresa que el proceso presupuestario debe ser eficiente y eficaz, de modo tal, que permita alcanzar los objetivos institucionales planteados, bajo el correcto uso de los recursos distribuidos a las necesidades de la población, a través de que se mejoren los criterios de asignación y ejecución, fortaleciendo una mejor evaluación de su uso, generándose resultados en la calidad del gasto público. Pues como se ha dicho el presupuesto en las entidades tiene un rol fundamental, porque permite tomar medidas para enfrentar situaciones previstas e imprevistas que requieren de las decisiones financieras y de gestión, por lo que el presupuesto nace con la finalidad de controlar las actividades de una entidad, como un proceso lógico y normal del desarrollo económico y social (Gancino, 2010).

Por todo lo antes expuesto, es que se desarrolla el presente trabajo de investigación, el cual plantea el siguiente enunciado del problema que permite ser de utilidad en la realización de este trabajo.

Formulación del problema

Problema general:

¿De qué manera el presupuesto afecta en la satisfacción de los usuarios de consultorías externas del Hospital Víctor Ramos Guardia periodo 2016-2018?

Problemas específicos:

- ✓ ¿De qué manera el presupuesto afecta en la satisfacción sobre el equipamiento e infraestructura de los usuarios de consultorías externas del Hospital Víctor Ramos Guardia periodo 2016-2018?
- ✓ ¿De qué manera el presupuesto afecta en la satisfacción sobre la calidad de atención de los usuarios de consultorías externas del Hospital Víctor Ramos Guardia periodo 2016-2018?
- ✓ ¿De qué manera el presupuesto afecta en la satisfacción sobre las condiciones de salubridad de los usuarios de consultorías externas del Hospital Víctor Ramos Guardia periodo 2016-2018?

1.2. Objetivos

Objetivo general

Determinar el efecto del presupuesto en la satisfacción de los usuarios de consultorías externas del Hospital Víctor Ramos Guardia periodo 2016-2018.

Objetivos específicos

- ✓ Determinar el efecto del presupuesto en la satisfacción sobre el equipamiento e infraestructura de los usuarios de consultorías externas del Hospital Víctor Ramos Guardia periodo 2016-2018.

- ✓ Determinar el efecto del presupuesto en la satisfacción sobre la calidad de atención de los usuarios de consultorías externas del Hospital Víctor Ramos Guardia periodo 2016-2018.
- ✓ Determinar el efecto del presupuesto en la satisfacción sobre las condiciones de salubridad de los usuarios de consultorías externas del Hospital Víctor Ramos Guardia periodo 2016-2018.

1.3. Justificación

Justificación social

Esta investigación busco conocer fundamentalmente la relación entre el presupuesto y la satisfacción de los usuarios del área de consultorías externas del Hospital Víctor Ramos Guardia, al igual que el impacto en otros ámbitos de lo social y lo político. En la gestión pública del siglo XXI, la clave tiene que ser la transparencia presupuestaria, administrativa, económica y fiscal, lo cual se logra con una adecuada gestión administrativa. Es aquí donde se hace necesario que el sistema establezca un proceso de integración ordenado con ejecución para producir información administrativa financiera y presupuestaria oportuna y confiable. Una buena gestión administrativa, responde al crecimiento y diversificación de las operaciones financieras que realiza el Hospital; asimismo, a la variedad y cuantía de bienes y servicios de todo orden que se manejan en estas entidades. Su importancia deviene también porque permite conocer, en el curso de un ejercicio fiscal, si las metas se vienen cumpliendo conforme a lo programado, si los gastos se vienen realizando de acuerdo a los niveles de autorización. Permitiendo demostrar, que cada

usuario cumple con las expectativas de calidad de atención y otros ámbitos. Que recibe por parte del hospital.

Justificación teórica

En el sistema presupuestario, las instituciones que son el conjunto de reglas y regulaciones que guían al proceso presupuestario, influyen directamente los resultados fiscales en la medida que determinan los mecanismos que regulan las relaciones entre los distintos agentes vinculados con la disciplina fiscal. El Sistema Nacional de Presupuesto, es el conjunto de órganos, normas y procedimientos que conducen el proceso presupuestario de todas las entidades y organismos del Sector Público en sus fases de programación, formulación, aprobación, ejecución y evaluación. Se rige por los principios de equilibrio, universalidad, unidad, especificidad, exclusividad y anualidad. La "Ley de Gestión Presupuestaria del Estado" dispuso la elaboración de planes estratégicos sectoriales multianuales PESEM, por los responsables de cada sector y su aprobación por el MEF y la Presidencia del Consejo de Ministros - PCM, para lo cual la dirección general de asuntos económicos y financieros debía emitir los lineamientos correspondientes.

Por otro lado, también nos basaremos en la implementación del ISO 9000 sobre satisfacción de usuarios en las cuales nos menciona las características, las condiciones, el equipamiento y la implementación con las que deben de contar las entidades para brindar un servicio de calidad a sus usuarios y de esa manera cumplir con las expectativas de los usuarios.

Justificación práctica

Se ha considerado necesario llevar a cabo la investigación, con la finalidad de determinar la influencia del presupuesto en cuanto a la óptima y adecuada satisfacción de los usuarios del Hospital Víctor Ramos Guardia, debido a la importancia de la salud de los usuarios, y así contribuir a mejorar la calidad del gasto, que repercutirá en la pobreza y la inclusión social, demostrando la necesidad de profundizar la aplicación del Presupuesto por resultado para mejorar la eficacia y eficiencia del gasto financiero-presupuestal y de esa manera la satisfacción de los usuarios.

Justificación académica

La investigación constituirá un aporte a la profesión contable en cuanto a programas presupuestales, asimismo, ayudar a que exista una buena gestión pública para que se pueda realizar el uso adecuado de los recursos del estado. Será un referente para profundizar futuras investigaciones en cuanto a programas presupuestales.

1.4. Hipótesis

Hipótesis general

El inadecuado uso del presupuesto afecta en la baja satisfacción sobre el equipamiento e infraestructura, la calidad de atención y las condiciones de salubridad de los usuarios de consultorías externas del Hospital Víctor Ramos Guardia periodo 2016 - 2018.

Hipótesis específicas

- ✓ El inadecuado uso del presupuesto afecta en la baja satisfacción sobre el equipamiento e infraestructura de los usuarios de consultorías externas del Hospital Víctor Ramos Guardia periodo 2016-2018.
- ✓ El inadecuado uso del presupuesto afecta en la baja satisfacción sobre la calidad de atención de los usuarios de consultorías externas del Hospital Víctor Ramos Guardia periodo 2016-2018.
- ✓ El inadecuado uso del presupuesto afecta en la baja satisfacción sobre las condiciones de salubridad de los usuarios de consultorías externas del Hospital Víctor Ramos Guardia periodo 2016-2018.

1.5. Variables

VARIABLE INDEPENDIENTE	VARIABLE DEPENDIENTE
Presupuesto	Satisfacción de los usuarios

2. MARCO REFERENCIAL

2.1. Antecedentes

El desarrollo del presente capítulo presenta los antecedentes relacionados a la investigación, que se organizó por efecto de la revisión de diversas fuentes bibliográficas, mediante la búsqueda, selección y consulta, se realizó la extracción y recopilación de las citas correspondientes, el cual tiene como propósito dar a la investigación un sistema coordinado y coherente de conceptos y proposiciones que permiten abordar el problema planteado, así como las bases teóricas correspondientes a las variables e indicadores en estudio, aportados por diferentes autores especialistas en la temática referida.

A continuación, se presentará una serie de investigaciones que sirvieron de base para la elaboración de este trabajo de investigación puesto que se encuentra relacionado con el objeto de estudio del mismo. En efecto en dichas investigaciones se enfatiza la importancia de la presencia de la calidad del servicio prestado en diversas organizaciones sean públicas o privadas para hacerlas más competitivas y lograr un usuario o cliente satisfecho con el servicio recibido.

A nivel internacional

(Moyada, 2010) en la tesis "Gobernanza y calidad en la Gestión Pública" presentada en el Centro de Estudios de Administración Pública de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales de la Universidad Nacional Autónoma de México, enfoca el estudio de la incorporación de la calidad en las funciones del gobierno y la gestión pública. Mediante el estudio de

la literatura más representativa, publicada en los últimos quince años, se analizan los cambios globales y sus efectos en las transformaciones del Estado, para proponer el enfoque de la nueva gobernanza. Con base en este marco general, se plantea la convergencia entre nueva gestión pública y calidad, a partir de la experiencia de reforma administrativa aplicada en los gobiernos latinoamericanos en las dos últimas décadas. Finalmente, se revisan los aportes del modelo de gestión de calidad y certificación de servicios a través de la aplicación de las normas ISO 9000 y el análisis de procesos en las organizaciones públicas. Para ello el artículo se divide en tres grandes apartados. En el primero se analiza la relación entre globalización, Estado y gobernanza. El segundo apartado presenta la vinculación entre la nueva gestión pública y la gestión de calidad. Por último, el tercer apartado se dedica al análisis de la gestión de calidad a partir de las Normas ISO 9000 y la función del rediseño de procesos.

(Avendaño, 2010) en la tesis "Análisis de la nueva gerencia Hospitalaria un nuevo enfoque de gestión administrativa dentro del sector Hospitalario" presentada en la Maestría de Ciencias Económicas en la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad Nacional de Colombia, plantea que las reformas del estado invocan las nuevas tendencias de Gestión Administrativa al interior de los hospitales en Colombia. La nueva Gerencia Pública como nuevo modelo gerencial y su implementación y evolución en el sector hospitalario es el eje central del análisis. En el estudio, realizado al Hospital San Rafael de Tunja se analizaron datos y obtuvieron hallazgos importantes, a partir del enfoque de descripción del

caso; a pesar de la implementación de una nueva técnica de Gestión administrativa hospitalaria, se evidencian desajustes financieros como consecuencia del aumento en los gastos de funcionamiento e incrementos en el recaudo de cartera. Los ingresos por concepto de venta de servicios son la fuente principal de financiamiento de esta Entidad; mientras que los ingresos provenientes de recursos del Estado pierden progresivamente su estado protagónico dentro del rubro general de Ingresos. Bajo este contexto de análisis, se puede decir que la Nueva Gerencia Pública introducida en el sistema hospitalario, representa un factor de desajuste administrativo y funcional para los hospitales colombianos.

(Pietro, 2005) en la tesis "Tecnologías de la información y la nueva gestión pública: Portales de Gobierno Estatales para promover la transparencia". Tesis profesional elaborada para obtener el título de Licenciatura en Administración de Empresas en la Universidad de las Américas Puebla, México. En este trabajo se toca el tema sobre la tecnología y transparencia de la información en las dependencias del Gobierno. Sin duda, una de las mayores preocupaciones del Gobierno, que tiene como meta disminuir la corrupción y el descontento ciudadano. Este estudio tiene como objetivo hacer pública la información en las dependencias del Gobierno Mexicano, teniendo como meta el hacer transparente el manejo de los recursos por parte de la gestión pública, y a la vez dar acceso al público para tener conocimiento de esta información.

A nivel nacional

(Cordova, 2007) en el artículo científico "El presupuesto por Resultado.

Un instrumento innovativo de gestión pública" hace una contextualización histórica del Presupuesto por Resultados, tanto histórica, desde los esfuerzos de Naciones Unidas en 1990, como geográfica, de los antecedentes en diversos países de América Latina, así mismo identifica cuatro iniciativas aisladas de instrumentos de gestión 24 por Resultados en el Perú, que son incipientes: los Convenios de Gestión de la PCM, los Convenios de Administración por Resultados del MEF, los Convenios de Gestión del FONAFE y los Acuerdos de Gestión en el sector salud; todos ellos con escasa articulación y coordinación para la planificación y evaluación de la gestión pública. Indica, así mismo, que es necesario identificar aquellos procesos y concepciones que han dificultado la eficiencia del gasto, y que se encuentran en el corazón mismo del aparato estatal.

(Alvarado & Moron, 2008) "Perú, hacia un presupuesto por resultados: afianzando la transparencia y rendición de cuentas", en este documento de discusión presentado al Centro de Investigación de la Universidad del Pacífico, Lima- Perú plantean que los tomadores de decisiones públicas en el Perú han decidido en el 2007 modernizar la manera de hacer presupuesto y han iniciado la implementación del Presupuesto por Resultados (PpR) a pilotarse en el 2008. Este modelo a juicio de este estudio tiene una serie de ventajas para afianzar la transparencia y gobernabilidad del país, además tiene el potencial de permitir descubrir las limitaciones sectoriales de los modelos de atención provisión (en salud y educación) y de tipo macro y micro administrativo del Estado. La hipótesis de trabajo fue que

descubierto el potencial del PpR, su implementación tendrá que superar una serie de dificultades que deberán ser resueltas y/o impulsar a nivel sectorial y a nivel de la modernización del Estado. Perú se encuentra en un momento de prosperidad económica, pero con algunos indicadores de desempeño desalentadores en los sectores de salud y educación cuyo mayor gasto sectorial no se ha traducido en mejores indicadores. La implementación del PpR justamente trata de superar esta situación. El análisis de dos programas piloto en salud y educación descubre algunos problemas conceptuales y limitaciones institucionales para mantener el presupuesto dentro de un esquema general de gestión por resultados. La experimentación inicial está permitiendo que algunos de estos problemas estén siendo solucionados o puestos en la agenda. Uno de los instrumentos principales del PpR es la utilización del marco lógico como parte de la programación, seguimiento y evaluación. Las bondades de la metodología lógico causal facilita a los analistas y observadores de todo tipo dilucidar inmediatamente las acciones financiadas que llevarían a resultados.

(Campos, 2003) en la tesis "Los procesos de control interno en el departamento de ejecución presupuesta de una institución del Estado". Tesis para optar el grado de Magíster en Contabilidad. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima. En sus Conclusiones y Recomendaciones, plantea que el Control Interno a nivel de cualquier organización que se aplique, es importante, sin embargo, juega un rol primordial la calidad del factor humano. El método que se utilizó en la elaboración del trabajo es el descriptivo y se complementa además con

técnicas para el recojo de información sobre todo en los Órganos de Control, así como en los Órganos señalados en la Ley de Adquisiciones y Contrataciones del Estado y su Reglamento.

A nivel local

(Blanco, 2016) En su tesis titulada “La gestión presupuestaria de la Dirección Regional de Educación de Ancash y su incidencia en los servicios educativos en el nivel primario del distrito de Huaraz ejercicio 2015”, cuyo objetivo principal fue “analizar la incidencia de la gestión presupuestaria de la Dirección Regional de Educación de Ancash en los servicios educativos en el nivel primario del distrito de Huaraz 2015. El tipo de investigación fue aplicado, de nivel descriptivo, diseño no experimental transaccional. La población estuvo integrada por 60 funcionarios de la Dirección Regional de Educación de Ancash y 252 docentes, directores y subdirectores de los colegios estatales a nivel del distrito de Huaraz. El tamaño de la muestra estuvo constituida por 52 servidores de la Dirección Regional de educación de Ancash; Se llegó a la siguiente conclusión: que la gestión presupuestaria de la Dirección Regional de educación de Ancash ha incidido en forma regular en los servicios educativos en el nivel primario del distrito de Huaraz ejercicio 2015, esto es que los funcionarios apliquen la programación, ejecución y evaluación presupuestal de la gestión pedagógica, recursos educativos y condiciones físicas. La gestión presupuestaria de la Dirección Regional de Educación de Ancash se diagnostica regular. También los servicios educativos en el nivel primario del distrito de Huaraz son regulares, en

cuanto a la gestión pedagógica, recursos educativos y condiciones físicas. La programación presupuestaria incidió en forma regular en los servicios educativos en el nivel primario del distrito de Huaraz, esto es que, los funcionarios de la Dirección Regional de Educación de Ancash toman en cuenta la fijación de objetivos y prioridades presupuestales, definición de metas presupuestarias, determinación de la demanda global del gasto y la estimación de la asignación presupuestaria. La programación presupuestaria se diagnostica regular. La ejecución presupuestal incidió en la mejora de los servicios educativos en el nivel primario del distrito de Huaraz, esto es que, los funcionarios de la Dirección Regional de Educación de Ancash apliquen la ejecución de los fondos públicos, ejecución del gasto público y las modificaciones presupuestarias. La ejecución presupuestaria se diagnostica regular. La evaluación presupuestal si incidió en la mejora de los servicios educativos en el nivel primario del distrito de Huaraz, esto es que, los funcionarios de la Dirección Regional de Educación de Ancash tomen en cuenta el logro de objetivos institucionales, conciliación de ingresos y egresos ejecutados, la determinación de medidas correctivas y formulación de sugerencias en la evaluación presupuestal. La evaluación presupuestal se diagnostica regular.

2.2. Marco teórico

Teoría de las finanzas públicas

(Retchkiman, 2008) la primera edición de esta obra fue publicada bajo el título Introducción al estudio de la economía pública; y desde: aquellos

años la considero su autor como el primer volumen de un estudio general que se intitularía "Teoría de las finanzas públicas". Fundamentalmente se trata de un libro didáctico. La obra comprende cinco capítulos, a través de los cuales estudia el gasto, el ingreso, el presupuesto y la deuda pública. Es importante señalar que, en el primer capítulo, el autor se aboca a la definición de la economía pública, señalando sus relaciones con otras ciencias, así como estableciendo sus principales objetivos. En este capítulo queda claramente establecido que este tratado considera a las finanzas públicas como el elemento primordial para el estudio de la actuación económica del Estado, su visión, es global, pues trata de asignación de recursos, distribución del ingreso y desarrollo económico.

Dedica el más extenso de sus capítulos a la teoría del ingreso público, en el cual recomienda un sistema tributario progresivo; para lograr dicha progresividad el maestro Retchkiman considera que juega un papel muy importante el impuesto al ingreso.

En relación al presupuesto, considera que el control sobre los gastos es determinante y afecta todo el proceso político, económico y social, tiene como objetivo el conocimiento que debe tener la población de cómo se cumplen las decisiones tomadas en su nombre y representación. Por desgracia, sostenía, si se cobra mal y poco, también se gasta sin jerarquización y sin control, pues ambas cuestiones son las dos caras de una misma moneda.

LEY N° 26842 – LEY GENERAL DE SALUD

TITULO I DE LOS DERECHOS, DEBERES Y RESPONSABILIDADES CONCERNIENTES A LA SALUD INDIVIDUAL

Artículo 1°.- Toda persona tiene el derecho al libre acceso a prestaciones de salud y a elegir el sistema previsional de su preferencia.

Artículo 2°.- Toda persona tiene derecho a exigir que los bienes destinados a la atención de su salud correspondan a las características y atributos indicados en su presentación y a todas aquellas que se acreditaron para su autorización. Así mismo, tiene derecho a exigir que los servicios que se le prestan para la atención de su salud cumplan con los estándares; de calidad aceptados en los procedimientos y prácticas institucionales y profesionales. Artículo 3°.- Toda persona tiene derecho a recibir, en cualquier establecimiento de salud, atención médico-quirúrgica de emergencia cuando la necesite y mientras subsista el estado de grave riesgo para su vida o su salud. El reglamento establece los criterios para la calificación de la situación de emergencia, las condiciones de reembolso de gastos y las responsabilidades de los conductores de los establecimientos.

Artículo 5°.- Toda persona tiene derecho a ser debida y oportunamente informada por la Autoridad de Salud sobre medidas y prácticas de higiene, dieta adecuada, salud mental, salud reproductiva, enfermedades transmisibles, enfermedades crónico degenerativas, diagnóstico precoz de enfermedades y demás acciones conducentes a la promoción de estilos de

vida saludable.

Artículo 9º.- Toda persona que adolece de discapacidad física, mental o sensorial tiene derecho al tratamiento y rehabilitación. El Estado da atención preferente a los niños y adolescentes. Las personas con discapacidad severa, afectadas además por una enfermedad, tienen preferencia en la atención de su salud.

Artículo 13º.- Toda persona tiene derecho a que se le extienda la certificación de su estado de salud cuando lo considere conveniente. Ninguna autoridad pública podrá exigir a las personas la certificación de su estado de salud, carné sanitario, carné de salud o documento similar, como condición para el ejercicio de actividades profesionales, de producción, comercio o afines.

Artículo 14º.- Toda persona tiene el derecho de participar individual o asociadamente en programas de promoción y mejoramiento de la salud individual o colectiva.

TEORIA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

La Ciencia de la Administración Pública es una ciencia social que tiene por objeto la actividad del órgano ejecutivo cuando se trata de la realización o prestación de los servicios públicos en beneficio de la comunidad, buscando siempre que su prestación se lleve a cabo de manera racional a efecto de que los medios e instrumentos de la misma se apliquen de manera idónea para obtener el resultado más favorable por el esfuerzo conjunto realizado (Camacho, 2000).

La intervención pública en programas de educación, sanidad y medio

ambiente permite justificar y corregir estas externalidades. Asimismo, las preferencias por el consumo de bienes públicos no son directamente observables. Al seguir el principio del beneficio, en la financiación de la provisión de bienes públicos, los individuos no tendrán incentivos para subvalorar los beneficios que les reporta el gasto; caso contrario, la tendencia será a sobrevalorar los beneficios si la financiación se desliga de la revelación de preferencias por el consumo del bien público.

La teoría normativa de las finanzas públicas estudia tres problemas fundamentales: los fallos de mercado provocados por la existencia de rendimientos crecientes a escala en la producción de ciertos bienes, los mercados incompletos y las actividades redistributivas y de provisión de bienes meritorios.

LEY GENERAL DEL SISTEMA NACIONAL DE PRESUPUESTO- LEY N°28411

Artículo I.- Equilibrio presupuestario: El Presupuesto del Sector Público está constituido por los créditos presupuestarios que representan el equilibrio entre la previsible evolución de los ingresos y los recursos a asignar de conformidad con las políticas públicas de gasto, estando prohibido incluir autorizaciones de gasto sin el financiamiento correspondiente.

Artículo 8.- El Presupuesto

8.1 El Presupuesto constituye el instrumento de gestión del Estado que permite a las entidades lograr sus objetivos y metas contenidas en su Plan Operativo Institucional (POI). Asimismo, es la expresión cuantificada,

conjunta y sistemática de los gastos a atender durante el año fiscal, por cada una de las Entidades que forman parte del Sector Público y refleja los ingresos que financian dichos gastos.

8.2 Por el ámbito de aprobación de los Presupuestos, éstos están conformados por la Ley de Presupuesto del Sector Público, los Presupuestos de los Gobiernos Regionales, los Presupuestos de los Gobiernos Locales y el Presupuesto del Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado - FONAFE y sus empresas, así como los presupuestos de las entidades señaladas en el punto 2 del artículo 2 de la Ley General.

Artículo 9.- Contenido El Presupuesto comprende:

- a) Los gastos que, como máximo, pueden contraer las Entidades durante el año fiscal, en función a los créditos presupuestarios aprobados y los ingresos que financian dichas obligaciones.
- b) Los objetivos y metas a alcanzar en el año fiscal por cada una de las Entidades con los créditos presupuestarios que el respectivo presupuesto les aprueba.

Artículo 14.- Fases del proceso presupuestario

14.1 El proceso presupuestario comprende las fases de Programación, Formulación, Aprobación, Ejecución y Evaluación del Presupuesto, de conformidad con la Ley Marco de la Administración Financiera del Sector Público - Ley N° 28112. Dichas fases se encuentran reguladas genéricamente por el presente Título y complementariamente por las Leyes de Presupuesto del Sector Público y las Directivas que emita la

Dirección Nacional del Presupuesto Público.

14.2 El proceso presupuestario se sujeta al criterio de estabilidad, concordante con las reglas y metas fiscales establecidas en el Marco Macroeconómico Multianual a que se refiere la Ley de Responsabilidad y Transparencia Fiscal - Ley N° 27245, modificada por la Ley N° 27958. La estabilidad a que se refiere el párrafo precedente se entiende como una situación de sostenibilidad de las finanzas públicas, considerada en términos de capacidad de financiación en concordancia con el principio general contenido en la citada Ley y conforme a las reglas fijadas en la Ley de Equilibrio Financiero del Sector Público.

4. Acciones administrativas en la ejecución del gasto público

4.1 Las entidades públicas sujetan la ejecución de sus gastos a los créditos presupuestarios autorizados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, aprobada por el Congreso de la República y modificatorias, en el marco del artículo 78 de la Constitución Política del Perú y el artículo I del Título Preliminar de la Ley 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.

4.2 Todo acto administrativo, acto de administración o las resoluciones administrativas que autoricen gastos no son eficaces si no cuentan con el crédito presupuestario correspondiente en el presupuesto institucional o condicionan la misma a la asignación de mayores créditos presupuestarios, bajo exclusiva responsabilidad del titular de la entidad, así como del jefe de la Oficina de Presupuesto y del jefe de la Oficina de Administración, o

los que hagan sus veces, en el marco de lo establecido en la Ley 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.

Artículo 5. Control del gasto público

- a) Los titulares de las entidades públicas, el jefe de la Oficina de Presupuesto y el jefe de la Oficina de Administración, o los que hagan sus veces en el pliego presupuestario, son responsables de la debida aplicación de lo dispuesto en la presente Ley, en el marco del principio de legalidad, recogido en el artículo IV del Título Preliminar de la Ley 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
- b) La Contraloría General de la República verifica el cumplimiento de lo dispuesto en la presente Ley y las demás disposiciones vinculadas al gasto público en concordancia con el artículo 82 de la Constitución Política del Perú. Asimismo, y bajo responsabilidad, para el gasto ejecutado mediante el presupuesto por resultados, debe verificar su cumplimiento bajo esta estrategia. El resultado de las acciones efectuadas en cumplimiento de lo establecido en el presente numeral, es informado a la Comisión de Presupuesto y Cuenta General de la República del Congreso de la República, en el más breve plazo.

DECRETO LEGISLATIVO N.º 1436 MARCO DE LA ADMINISTRACIÓN FINANCIERA DEL SECTOR PÚBLICO

Artículo 1.- Objeto

El Decreto Legislativo tiene por objeto establecer normas básicas sobre la Administración Financiera del Sector Público para su gestión integrada y eficiente, de manera Inter sistémica, en un contexto de sostenibilidad y

responsabilidad fiscal.

Artículo 2.- Principios

Adicionalmente a los principios del Derecho Público, en lo que resulte aplicable, la Administración Financiera del Sector Público se rige por los siguientes principios:

1. Articulación: Consiste en la gestión de los recursos públicos de manera integrada e intersistémica.

2. Centralización normativa: Consiste en la definición por parte de los entes rectores de los sistemas administrativos, de las normas de administración interna, especificando las características de cada función, su responsable y la proporción de recursos humanos asignados, para su utilización eficiente.

3. Descentralización operativa: Consiste en que las respectivas unidades dentro de las entidades del Sector Público responden a los lineamientos dados en el ámbito de la Administración Financiera del Sector Público.

4. Multianualidad: Consiste en una gestión articulada bajo una perspectiva multianual alineada a las medidas de la política fiscal vigente.

5. Probidad: Consiste en que los integrantes de la Administración Financiera del Sector Público adoptan las medidas o acciones pertinentes para prevenir cualquier acto de corrupción, realizando una gestión conforme a los principios y valores éticos establecidos para la función pública, garantizando su transparencia y control.

LEY ORGÁNICA DE GOBIERNOS REGIONALES - LEY N° 27867

Artículo 2.- Legitimidad y naturaleza jurídica: Los Gobiernos Regionales emanan de la voluntad popular. Son personas jurídicas de derecho público,

con autonomía política, económica y administrativa en asuntos de su competencia, constituyendo, para su administración económica y financiera, un Pliego Presupuestal.

Artículo 4.- Finalidad: Los gobiernos regionales tienen por finalidad esencial fomentar el desarrollo regional integral sostenible, promoviendo la inversión pública y privada y el empleo y garantizar el ejercicio pleno de los derechos y la igualdad de oportunidades de sus habitantes, de acuerdo con los planes y programas nacionales, regionales y locales de desarrollo.

PROCEDIMIENTOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE METAS Y LA ASIGNACIÓN DE LOS RECURSOS DEL PROGRAMA DE INCENTIVOS A LA MEJORA DE LA GESTIÓN MUNICIPAL DEL AÑO 2018

Artículo 1.- Finalidad

Establecer las metas y procedimientos para la asignación de los recursos del Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal del año 2018, en adelante, “Programa de Incentivos”, a que hace referencia la Ley N° 29332 y modificatorias.

Artículo 2.- Fines y objetivos del Programa de Incentivos

El Programa de Incentivos es un instrumento del Presupuesto por Resultados (PpR) y está orientado a promover las condiciones que contribuyan con el crecimiento y desarrollo sostenible de la economía local, incentivando a las municipalidades a la mejora continua y sostenible de la gestión local.

Los fines y objetivos del Programa de Incentivos son los siguientes:

- a) Mejorar los niveles de recaudación y la gestión de los tributos municipales, fortaleciendo la estabilidad y eficiencia en la percepción de los mismos.
- b) Mejorar la ejecución de proyectos de inversión pública, considerando los lineamientos de política de mejora en la calidad del gasto.
- c) Reducir la desnutrición crónica infantil en el país.
- d) Mejorar la provisión de servicios públicos locales prestados por los gobiernos locales en el marco de la Ley N° 27972, Ley Orgánica de Municipalidades.
- e) Prevenir riesgos de desastres.

ISO 9000: “SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD”

1. Generalidades

La Norma ISO 9000 describe los fundamentos de los sistemas de gestión de la calidad y especifica la terminología para los sistemas de gestión de la calidad.

La Norma ISO 9001 especifica los requisitos para los sistemas de gestión de la calidad aplicables a toda organización que necesite demostrar su capacidad para proporcionar productos que cumplan los requisitos de sus clientes y los reglamentarios que le sean de aplicación y su objetivo es aumentar la satisfacción del cliente.

La Norma ISO 9004 proporciona directrices que consideran tanto la eficacia como la eficiencia del sistema de gestión de la calidad. El objetivo de esta norma es la mejora del desempeño de la organización y la satisfacción de los clientes y de otras partes interesadas.

La Norma ISO 19011 proporciona orientación relativa a las auditorías de sistemas de gestión de la calidad y de gestión ambiental.

Todas estas normas juntas forman un conjunto coherente de normas de sistemas de gestión de la calidad que facilitan la mutua comprensión en el comercio nacional e internacional.

2. Principios de gestión de la calidad

Para conducir y operar una organización en forma exitosa se requiere que ésta se dirija y controle en forma sistemática y transparente. Se puede lograr el éxito implementando y manteniendo un sistema de gestión que esté diseñado para mejorar continuamente su desempeño mediante la consideración de las necesidades de todas las partes interesadas. La gestión de una organización comprende la gestión de la calidad entre otras disciplinas de gestión. Se han identificado ocho principios de gestión de la calidad que pueden ser utilizados por la alta dirección con el fin de conducir a la organización hacia una mejora en el desempeño.

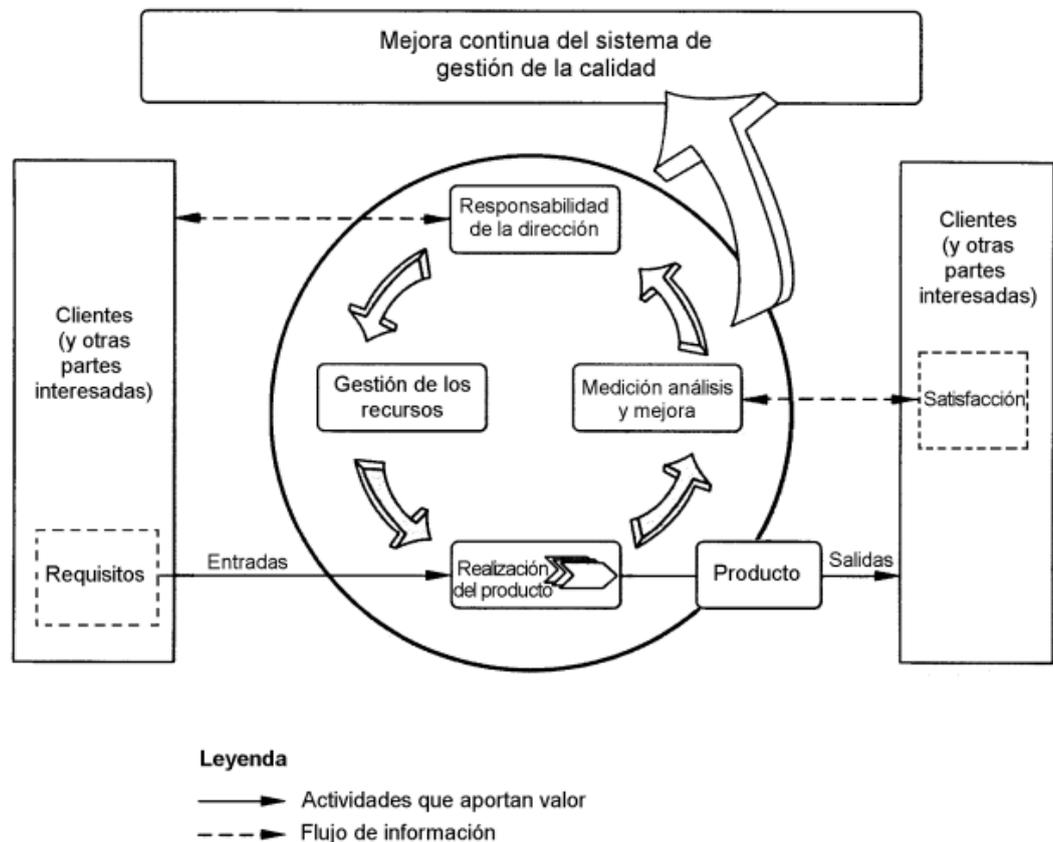
- a. Enfoque al cliente: Las organizaciones dependen de sus clientes y por lo tanto deberían comprender las necesidades actuales y futuras de los clientes, satisfacer los requisitos de los clientes y esforzarse en exceder las expectativas de los clientes.
- b. Liderazgo: Los líderes establecen la unidad de propósito y la orientación de la organización. Ellos deberían crear y mantener un ambiente interno, en el cual el personal pueda llegar a involucrarse totalmente en el logro de los objetivos de la organización.
- c. Participación del personal: El personal, a todos los niveles, es la esencia de una organización y su total compromiso posibilita que sus habilidades sean usadas para el beneficio de la organización.

- d. Enfoque basado en procesos: Un resultado deseado se alcanza más eficientemente cuando las actividades y los recursos relacionados se gestionan como un proceso.
- e. Enfoque de sistema para la gestión: Identificar, entender y gestionar los procesos interrelacionados como un sistema, contribuye a la eficacia y eficiencia de una organización en el logro de sus objetivos.
- f. Mejora continua: La mejora continua del desempeño global de la organización debería ser un objetivo permanente de ésta.
- g. Enfoque basado en hechos para la toma de decisión: Las decisiones eficaces se basan en el análisis de los datos y la información.
- h. Relaciones mutuamente beneficiosas con el proveedor: Una organización y sus proveedores son interdependientes, y una relación mutuamente beneficiosa aumenta la capacidad de ambos para crear valor. Estos ocho principios de gestión de la calidad constituyen la base de las normas de sistemas de gestión de la calidad de la familia de Normas ISO 9000.

2. Fundamentos de los sistemas de gestión de la calidad

2.1 Base racional para los sistemas de gestión de la calidad

Los sistemas de gestión de la calidad pueden ayudar a las organizaciones a aumentar la satisfacción del cliente. Los clientes necesitan productos con características que satisfagan sus necesidades y expectativas. Estas necesidades y expectativas se expresan en la especificación del producto y son generalmente denominadas como requisitos del cliente.



NOTA Las indicaciones entre paréntesis no son aplicables a la Norma ISO 9001.

Figura 1. Flujo de la información que representa las actividades que aportan valor según la ISO 9001

2.2. Política de la calidad y objetivos de la calidad

La política de la calidad y los objetivos de la calidad se establecen para proporcionar un punto de referencia para dirigir la organización. Ambos determinan los resultados deseados y ayudan a la organización a aplicar sus recursos para alcanzar dichos resultados. La política de la calidad proporciona un marco de referencia para establecer y revisar los objetivos de la calidad. Los objetivos de la calidad tienen que ser coherentes con la política de la calidad y el compromiso de mejora continua y su logro debe poder medirse. El logro de los objetivos de la calidad puede tener un impacto positivo sobre la calidad del

producto, la eficacia operativa y el desempeño financiero y, en consecuencia, sobre la satisfacción y la confianza de las partes interesadas.

2.3. Auditorías del sistema de gestión de la calidad

Las auditorías se utilizan para determinar el grado en que se han alcanzado los requisitos del sistema de gestión de la calidad. Los hallazgos de las auditorías se utilizan para evaluar la eficacia del sistema de gestión de la calidad y para identificar oportunidades de mejora. Las auditorías de primera parte son realizadas con fines internos por la organización, o en su nombre, y pueden constituir la base para la auto-declaración de conformidad de una organización. Las auditorías de segunda parte son realizadas por los clientes de una organización o por otras personas en nombre del cliente. Las auditorías de tercera parte son realizadas por organizaciones externas independientes. Dichas organizaciones, usualmente acreditadas, proporcionan la certificación o registro de conformidad con los requisitos contenidos en normas tales como la Norma ISO 9001. La Norma ISO 19011 proporciona orientación en el campo de las auditorías.

2.4. Revisión del sistema de gestión de la calidad

Uno de los papeles de la alta dirección es llevar a cabo de forma regular evaluaciones sistemáticas de la conveniencia, adecuación, eficacia y eficiencia del sistema de gestión de la calidad con respecto a los objetivos y a la política de la calidad. Esta revisión puede incluir considerar la necesidad de adaptar la política y objetivos de la calidad en respuesta a las cambiantes necesidades y expectativas de las partes interesadas. Las revisiones incluyen la determinación de la necesidad de emprender acciones. Entre otras fuentes de información, los informes de las auditorías se utilizan para la revisión del sistema de gestión de la calidad.

2.3. Marco conceptual

a) ADMINISTRACION

Según (Porter, 2008) La administración es el proceso de planificar, organizar, dirigir y controlar el uso de los recursos y las actividades de trabajo con el propósito de lograr los objetivos o metas de la organización de manera eficiente y eficaz

b) BUENA ATENCION MEDICA

Es el tipo de medicina que practican y enseñan los líderes reconocidos de la profesión médica en un cierto periodo del desarrollo social, cultural y profesional de una determinada comunidad o grupo de población.

c) CALIDAD DE LA ASISTENCIA

Es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgos de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso (OMS)

d) CONSULTOR

Es un profesional que provee de consejo experto en un dominio particular o área de experiencia, sea mantenimiento, contabilidad, tecnología, publicidad, legislación, diseño, recursos humanos, ventas, arte, medicina, finanzas, relaciones públicas, comunicación, aprendizaje de lenguas extranjeras u otros.

e) CONSULTORIA EXTERNA

Según: (Ana, 2007) Es un servicio de ayuda a los Gestores prestada por técnicos externos, expertos en el asesoramiento y planificación de los problemas cotidianos o extraordinarios, cuya solución puede tener importantes connotaciones o derivar en resultados imprevistos.

EFICACIA

Aquella en la que el mayor porcentaje de participantes se perciben a sí mismos como libres para utilizar la organización y sus subsistemas como instrumentos para sus propias necesidades. Cuanto mayor es el grado de instrumentalidad organizacional percibida por cada participante, más efectiva es la organización (Sanchez, 2005).

EFICIENCIA

La eficiencia es la productividad, que mide la rapidez con que alguien pueda hacer una tarea. Tiene que ver mucho con el concepto de “ser eficiente”, es decir producir lo mismo con menos recursos. La eficiencia significa un nivel de rendimiento de un proceso el cual utiliza la menor cantidad de entradas o insumos para crear la mayor cantidad de productos o resultados. La eficiencia se relaciona con el uso de todos los insumos en la producción de cualquier producto, incluyendo el tiempo personal y la energía. La eficiencia es un concepto medible que puede determinarse determinando la relación entre el rendimiento útil y el total. Minimiza el desperdicio de recursos tales como materiales físicos, energía y tiempo, mientras que consigue con éxito la salida deseada (Ruiz, 2011).

EQUIPAMIENTO

Es la implementación de aquellos artículos que pasaran a formar parte del activo fijo o patrimonio de una institución, y que no se desgastan o extinguen en su uso primario y pueden ser reutilizados nuevamente.

GASTO PÚBLICO

Según: (Suarez, 2010) Es la inversión de los ingresos de las entidades públicas en la satisfacción de las entidades públicas en la satisfacción de las necesidades colectivas, resumiendo que el gasto debe ser bien utilizado en las necesidades de la población.

GESTIÓN

Son guías para orientar la acción, previsión, visualización y empleo de los recursos y esfuerzos a los fines que se desean alcanzar, la secuencia de actividades que habrán de realizarse para lograr objetivos y el tiempo requerido para efectuar cada una de sus partes y todos aquellos eventos involucrados en su consecución (Gaibor, 2011, pág. 13).

HOSPITAL

Se denomina hospital al lugar en el cual se atiende a los individuos que padecen una determinada enfermedad y que acuden a él con el objeto de recibir un diagnóstico y un posterior tratamiento para su afección.

Según el tipo de patología que atiendan, hay distintos tipos de hospitales, como ser materno infantiles, geriátricos, generales y psiquiátricos, entre otros (Uchoa, 2008).

IMPLEMENTACION

La realización de una aplicación, instalación o la ejecución de un plan o

de una idea para mejorar la infraestructura o la política de una empresa (Ponce, 2017).

INSALUBRIDAD:

Según: (Gardey, 2018) La falta o carencia de salubridad, higiene, salud, limpieza o sanidad, por lo tanto, se puede considerar como perjudicial, nocivo o dañino para la salud y que puede provocar una infección.

ISO 9000, LA CALIDAD:

Según el modelo de la norma ISO 9000, la calidad es el “grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos”, entendiéndose por requisito “necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria”.

De modo que la calidad admite diversos grados (quizás, infinitos), si bien lo que no aclara esta definición, es quién debe establecer este grado. No obstante, en el enfoque de esta norma está el cliente, de quien debe conocerse su percepción respecto del grado de satisfacción con el producto suministrado, devolviéndonos nuevamente a la perspectiva externa.

A partir de esta definición, la norma ISO 9001 propone un enfoque de la gestión de la calidad basada en un sistema conformado por múltiples elementos, interrelacionados entre sí (o que interactúan), y cuya gestión de manera definida, estructurada y documentada, debe permitir lograr un nivel de calidad que alcance la satisfacción del cliente, objetivo final de este modelo.

PERSONAL MEDICO

(SALUD, 2017). Es el conjunto de personas que se encuentran dentro de una entidad de salud que prestan sus servicios para salvar o resguarda la vida de las personase teniendo en cuenta la ética médica.

PROGRAMA PRESUPUESTAL (PP)

Es una unidad de programación de las acciones de las entidades públicas, las que integradas y articuladas se orientan a proveer productos (bienes y servicios), para lograr un Resultado Específico a favor de la población y así contribuir al logro de un Resultado Final asociado a un objetivo de la política pública. Además, es una categoría presupuestaria que constituye un instrumento de PpR. (MEF).

PRESUPUESTO

Se refiere a la cantidad de dinero que se necesita para hacer frente a cierto número de gastos necesarios para acometer un proyecto. De tal manera, se puede definir como una cifra anticipada que estima el coste que va a suponer la realización de dicho objetivo (Ministerio de economía y finanzas, 2016).

SATISFACCIÓN DE CLIENTES:

(Kotler, 2012) La satisfacción que un cliente siente al respecto de un producto o servicio que consume porque cumple con sus demandas y expectativas.

SISTEMA NACIONAL DE PRESUPUESTO PUBLICO

Es el conjunto de órganos, normas y procedimientos que conducen el proceso presupuestario de todas las entidades del Sector Público en todas

sus fases; está integrado por la Dirección General del Presupuesto Público, dependiente del Viceministerio de Hacienda, y por las Unidades Ejecutoras a través de las oficinas o dependencias en las cuales se conducen los procesos relacionados con el Sistema, a nivel de todas las entidades y organismos del Sector Público que administran fondos públicos (FINANZAS, 2018).

SISTEMAS DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

Es una herramienta que le permite a cualquier organización planear, ejecutar y controlar las actividades necesarias para el desarrollo de la misión, a través de la prestación de servicios con altos estándares de calidad, los cuales son medidos a través de los indicadores de satisfacción de los usuarios (Sanchez, 2005).

2.4. Marco legal

a) Constitución Política del Perú de 1993, con referencia al tema en estudio, el artículo 77, que menciona que la estructura del presupuesto del sector público contiene dos secciones: gobierno central e instancias descentralizadas.

b) Ley N° 28411 (Ley N° 28411, 2004), Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto. Establece los principios, así como los procesos y procedimiento que regulan el Sistema Nacional de Presupuesto esta Ley indica que los fondos públicos se orientan a la atención de los gastos que genere el cumplimiento de sus fines, independientemente de la fuente de financiamiento de donde provenga. Su recepción es responsabilidad de las

entidades competentes con sujeción a las normas de la materia. Se emplearon los siguientes artículos de la presente ley:

- Artículo 8: El Presupuesto
- Artículo 9: Contenido
- Artículo 12: Los Gastos Públicos
- Artículo 13: Estructura de los Gastos Públicos
- Artículo 16: Programación en los Pliegos Presupuestarios
- Artículo 18: La Fase de Formulación Presupuestaria
- Artículo 22: Aprobación del Presupuesto
- Artículo 23: Aprobación y Presentación de los Presupuestos Institucionales de Apertura
- Artículo 25: La Fase de Ejecución Presupuestaria
- Artículo 29: Ejercicio presupuestario
- Artículo 29-A: Programación de Compromisos Anual (PCA)
- Artículo 32: Ejecución de los fondos públicos
- Artículo 33: Ejecución del gasto público
- Artículo 34: Compromiso
- Artículo 35: Devengado
- Artículo 36: Pago
- Artículo 38: Modificación presupuestaria

c) **Ley N° 30518- Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2017**, norma que comprende los créditos presupuestarios máximos correspondientes a los pliegos presupuestarios del Gobierno Nacional, los

gobiernos regionales y los gobiernos locales, agrupados en Gobierno Central e instancias descentralizadas.

- d) **Ley de presupuesto del sector público para el año fiscal 2017- Ley n° 30518 en Materia de Salud**, 20.2. Autorízase al Ministerio de Salud para realizar modificaciones presupuestarias en el nivel institucional, por la suma de S/ 295 000 000,00 (DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO MILLONES Y 00/100 SOLES) con cargo a los recursos de su presupuesto institucional, a favor de sus organismos públicos y los gobiernos regionales, para el financiamiento y continuidad de las acciones de implementación en el marco del Decreto Legislativo 1153.
- e) **Artículo 5. Control del gasto público**, Los titulares de las entidades públicas, el jefe de la Oficina de Presupuesto y el jefe de la Oficina de Administración, o los que hagan sus veces en el pliego presupuestario, son responsables de la debida aplicación de lo dispuesto en la presente Ley, en el marco del principio de legalidad, recogido en el artículo IV del Título Preliminar de la Ley 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General
- f) **Decreto Supremo 08-2011 MIMDES**, mediante esta norma le confiere al Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz ser un organismo descentralizado de del gobierno regional.
- g) **Ley N° 3089 Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud. Publicado: 28 de diciembre de 2018**, La presente ley tiene por objeto fortalecer la función rectora del Ministerio de Salud, y garantizar el ejercicio efectivo de dicha función que le corresponde en su condición de Autoridad Nacional de Salud.

Las disposiciones contenidas en la presente ley se aplican sin perjuicio de lo establecido por la Ley 30423, Ley que establece medidas para fortalecer la Autoridad de Salud de nivel nacional, con el fin de garantizar la prevención, control de riesgos y enfermedades de la población.

3. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la investigación

Según su aplicación

La investigación fue de tipo aplicada, porque se utilizaron teorías, conceptos y el marco legal ya existente para dar solución al problema planteado como es: ¿De qué manera el presupuesto afecta en la satisfacción de los usuarios de consultorías externas del Hospital Víctor Ramos Guardia periodo 2016-2018?

Según su enfoque

Según su enfoque fue mixta, ya que se contrastó la hipótesis propuesta mediante una encuesta comprobando así la estrecha relación de las variables, además, se hizo un análisis documental del presupuesto que percibe el Hospital Víctor Ramos Guardia periodo 2016 – 2018.

Nivel de investigación

El nivel de investigación fue descriptivo, porque permitió describir la situación actual del presupuesto del Hospital Víctor Ramos Guardia, como también se describió la satisfacción de los usuarios de consultorías externas del Hospital Víctor Ramos Guardia periodo 2016-2018.

Diseño de la investigación

La investigación fue de diseño no experimental – longitudinal; no experimental ya que no se manipulo ninguna variable y longitudinal debido a que los datos recolectados fueron de 3 periodos en este caso del año 2016 – 2018.

Método de investigación

Hipotético – deductivo el método mencionado se utilizó en cada observación realizada a los hechos mencionados del hospital.

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población

“Conjunto de elementos que consiste de personas, objetos, etc. En los que se pueden observar o medir una o más características de naturaleza cualitativa y/o cuantitativa” (Córdova, 2014, p. 2).

La población de estudio se estableció sacando un promedio de los 3 años en estudio, se tomó en cuenta esta cantidad según la fuente del área de Unidad de Estadística e Informática.

2016: 19672 usuarios

2017: 14400 usuarios

2018: 14400 usuarios

Población= $(19672+14400+14400) / 3$

Población= $48.472/3$

Población = 16157 usuarios

3.2.2. Muestra

La muestra fue de 376 usuarios que es una proporción de la población que se toma para realizar el estudio, la cual se considera representativa de la población. La muestra es obtenida con el fin de investigar a partir de sus características particulares, las propiedades de la misma.

Debido a que el número de usuarios de consultorios externos del

Hospital Víctor Ramos Guardia fue demasiado extenso para poder estudiar se aplicó la siguiente fórmula para hallar la muestra.

Muestra de usuarios

Para determinar el tamaño de la muestra, se utilizó la siguiente fórmula estadística:

$$n = \frac{Nz^2xpq}{d^2x(N - 1) + z^2x p x q}$$

Teniendo los siguientes datos:

$$N = 16157$$

n = tamaño de muestra

$$Z = 1.96 = \text{nivel de confianza } 95\%$$

$$p = 50\% = \text{probabilidad de aciertos}$$

$$q = 50\% = \text{probabilidad de fracasos}$$

$$e = 5\% = 0.05$$

Por lo tanto, se reemplaza en la fórmula 1:

$$n = \frac{Nz^2x p x q}{d^2x(N - 1) + z^2x p x q}$$

$$n = \frac{16157x(1.96)^2x 0.50 x 0.50}{(0.05)^2x(16157 - 1) + (1.96)^2x 0.50 x 0.50}$$

$$n=376$$

- ✓ El tamaño de la muestra fue de 376 usuarios.

3.3. Variables de estudio

VARIABLES		DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES
INDEPENDIENTE	X: PRESUPUESTO	Se refiere a la cantidad de dinero que se necesita para hacer frente a cierto número de gastos necesarios para acometer un proyecto. De tal manera, se puede definir como una cifra anticipada que estima el coste que va a suponer la realización de dicho objetivo	PP. MEDICINA GENERAL
			P.P PEDIATRIA
			P.P GINECOLOGIA
DEPENDIENTE	Y : SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS	Refiere al nivel de conformidad de la persona cuando realiza una compra o utiliza un servicio.	Equipamiento e infraestructura
			Calidad de atención
			Condiciones de salubridad

3.4. Formulación de la hipótesis

La formulación de las hipótesis se presenta mediante la función matemática siguiente:

$$Y = f(x)$$

Esta función se lee: Y es la función de X, lo que equivale a decir que Y es a causa de X.

DONDE:

X = Presupuesto

Y = Satisfacción de los usuarios

3.5. Fuentes, instrumentos y técnicas de recopilación de datos

Técnicas:

- **Análisis documental;** el presupuesto facilitado por la parte administrativa del Hospital Víctor Ramos Guardia.
- **Encuesta;** se utilizó como técnica la encuesta, enfocada a los usuarios del Hospital en estudio.

Instrumentos:

- Cuestionario
- Matriz de análisis documental

Fuente:

- La fuente que se ha recurrido es la fuente primaria que fue la bibliografía básica acorde a la temática.

3.6. Procedimiento de tratamiento de datos

El tratamiento de los datos obtenidos se efectuó mediante el software SPSS v, 21 en tablas estadísticas y gráficos por objetivos.

3.7. Procesamiento de datos

Los datos obtenidos mediante la aplicación de encuesta fueron ingresados al programa computarizado SPSS versión 21.0 y el programa de Microsoft Excel 2019 y con ello se realizó los cruces de información, con precisiones porcentuales, ordenamiento en escala descendente y estadígrafos descriptivos e inferenciales.

Por otro lado, se tomó en cuenta la validación de la información para ello se realizó la encuesta a los usuarios del Hospital Víctor Ramos Guardia.

3.8. Análisis e interpretación de las informaciones

Se presentó información en tablas de contingencia de acuerdo a los objetivos planteados en la investigación sobre las cuales se forma como apreciaciones objetivas.

La hipótesis se contrastó con la prueba estadística de “Rho de Spearman”.

4. RESULTADOS

4.1. Presentación de datos de la encuesta

Los datos relacionados al presupuesto fueron recolectados y posteriormente procesados tal como se indica en el Anexo 3. Matriz de puntuaciones y niveles del presupuesto en consultorías externas del Hospital Víctor Ramos Guardia periodo 2016-2018, aplicada a los usuarios del servicio en mención.

Leyenda:

Tabla 1: Leyenda del presupuesto

Abreviatura	Nivel	Rango
I	Inadecuado	15 – 34
R	Regular	35 – 55
A	Adecuado	56 – 75

Fuente: Elaboración propia.

Para el análisis de la variable de estudio, se asumió los siguientes niveles e intervalos de puntuaciones:

Tabla 2: Nivel descriptivo de las dimensiones del Presupuesto

Nivel	Presupuesto en medicina general			Presupuesto en pediatría			Presupuesto en ginecología		
	Rango	f	%	Rango	f	%	Rango	f	%
Inadecuado	5 – 11	237	63,0%	5 – 11	271	72,1%	5 – 11	247	65,7%
Regular	12 – 18	127	33,8%	12 – 18	99	26,3%	12 – 18	113	30,1%
Adecuado	19 – 25	12	3,2%	19 – 25	6	1,6%	19 – 25	16	4,3%
Total		376	100%		376	100%		376	100%

Fuente: Elaboración propia.

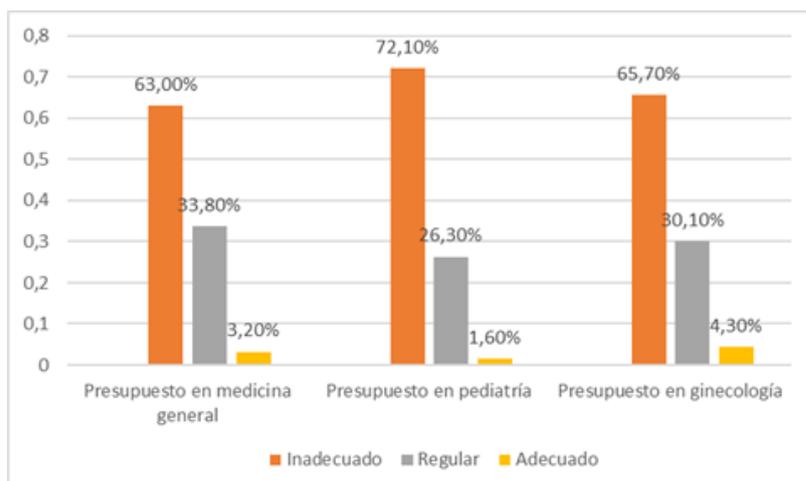


Figura 1: Dimensiones del Presupuesto

Tabla 3: Nivel descriptivo del presupuesto

Presupuesto			
Nivel	Rango	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	15 – 34	266	70,7%
Regular	35 – 55	99	26,3%
Adecuado	56 – 75	11	2,9%
Total		376	100%

Fuente: Estadístico resultado del SPSS.

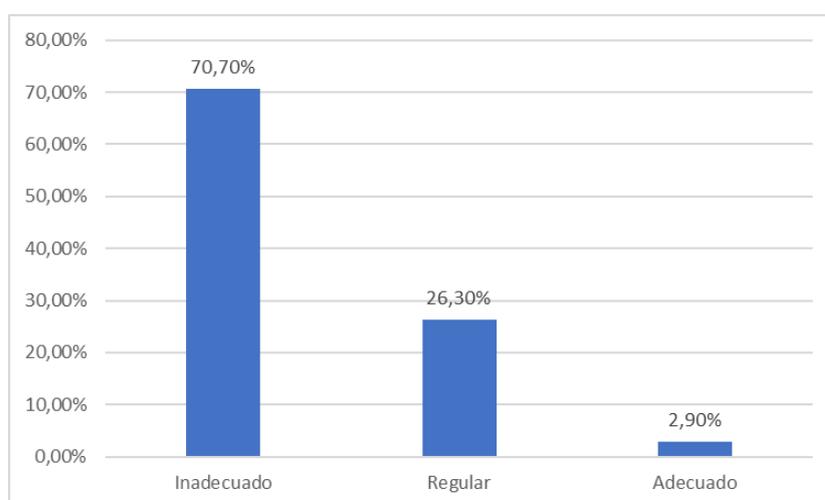


Figura 2: Presupuesto

De acuerdo a la tabla 2, se pudo observar que de los 376 usuarios del

servicio de consultoría encuestados del hospital Víctor Ramos Guardia; 266 que representaron el 70,7% consideraron que el presupuesto con el que cuenta la consultoría externa es inadecuado, mientras que 99 de estos, que representaron el 26,3%, califican que este presupuesto es regular, finalmente 11 usuarios de consultoría externa, que representan al 2,9%, consideran que el presupuesto de consultoría en el hospital Víctor Ramos Guardia es adecuado.

Leyenda:

Tabla 4: Tabla de leyenda de la satisfacción de los usuarios

Abreviatura	Nivel	Rango
B	Baja	15 – 34
M	Media	35 – 55
A	Alta	56 – 75

Fuente: Elaboración propia.

Para el análisis de la variable de estudio, se asumió los siguientes niveles e intervalos de puntuaciones:

Tabla 5: Nivel descriptivo de las dimensiones de la satisfacción de los usuarios

Nivel	Equipamiento e infraestructura			Calidad de atención			Condiciones de salubridad		
	Rango	f	%	Rango	f	%	Rango	f	%
Baja	15 – 34	293	77,9%	15 – 34	287	76,3%	15 – 34	255	67,8%
Regular	35 – 55	81	21,5%	35 – 55	86	22,9%	35 – 55	120	31,9%
Alta	56 – 75	2	0,5%	56 – 75	3	0,8%	56 – 75	1	0,3%
Total		376	100%		376	100%		376	100%

Fuente: Elaboración propia

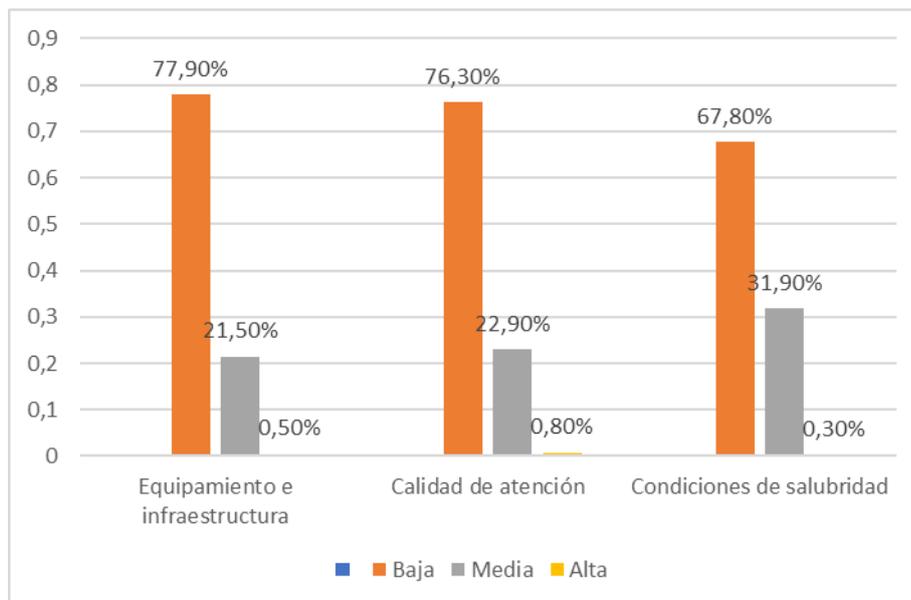


Figura 3: Dimensiones de la satisfacción de los usuarios

Tabla 6: Nivel descriptivo de la satisfacción de los usuarios

Satisfacción de los usuarios			
Nivel	Rango	Frecuencia	Porcentaje
Baja	15 – 34	279	74,2%
Regular	35 – 55	97	25,8%
Alta	56 – 75	0	0,0%
Total		376	100%

Fuente: Estadístico resultado del SPSS.

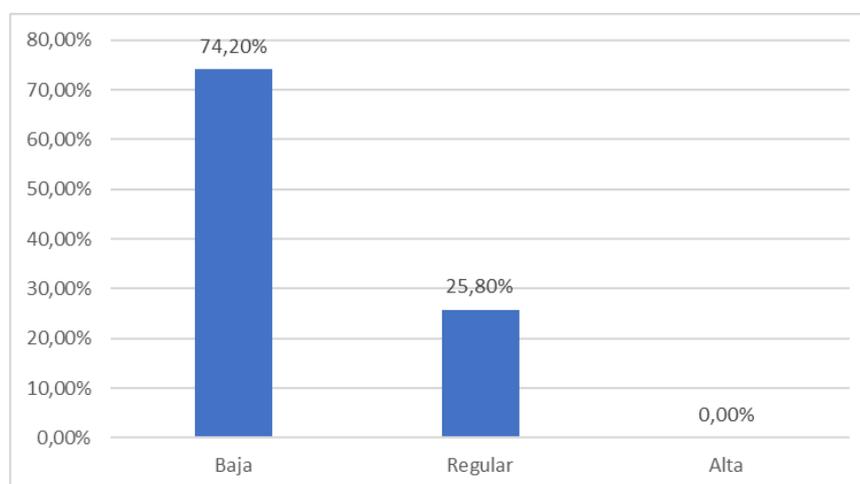


Figura 4: Satisfacción de los usuarios

De acuerdo a la tabla 6, se pudo observar que de los 376 usuarios del servicio de consultoría encuestados del hospital Víctor Ramos Guardia; 279 que representaron el 74,2% manifestaron que su nivel de satisfacción con respecto a la consultoría externa es baja, mientras que 97 de estos, que representaron el 25,8%, manifestaron que su nivel de satisfacción es regular, finalmente ningún usuario de consultoría externa del hospital Víctor Ramos Guardia se encuentra altamente satisfecho con el servicio en mención.

4.2. Presentación de datos del análisis documental

Tabla 7: Presupuesto y Ejecución de Ingresos del Hospital Víctor Ramos Guardia en el periodo 2016

Trimestre	PIA	PIM	Avance
Unidad Ejecutora 402-741: Región			
Ancash-Salud Huaraz " Hospital Víctor Ramos Guardia"	26,736,916	41,968,267	87,2%

Fuente: Consulta amigable de Transparencia

De acuerdo al análisis documental del presupuesto para el periodo 2016 se observa que el hospital Víctor Ramos Guardia tuvo un presupuesto planificado de S/. 26,736,916 del cual le fue asignado un monto total S/. 41,968,267, es decir que se le incrementó el presupuesto en S/. 15,231,351.

Tabla 8: Ejecución de gasto del Hospital Víctor Ramos Guardia en el periodo 2016

Trimestre	Certificación	Compromiso Anual	Ejecución		
			Atención de Compromiso Mensual	Devengado	Girado
1er Trimestre	8,665,568	6,865,407	6,937,016	6,731,354	6,370,831
2do Trimestre	9,129,527	8,684,199	8,031,356	7,833,572	7,835,128
3er Trimestre	8,983,339	8,738,961	9,195,536	8,984,294	9,051,367
4to Trimestre	10,394,063	12,374,777	12,499,436	13,064,601	13,356,205
Unidad Ejecutora 402-					
741: Región Ancash-					
Salud Huaraz	37,172,497	36,663,344	36,663,344	36,613,822	36,613,532
"Hospital Víctor Ramos Guardia"					

Fuente: Consulta amigable de Transparencia

Para el año 2016 el Hospital Víctor Ramos Guardia tuvo un PIA de S/26,736,916 el cual fue modificado (PIM) por un monto de S/.41, 968,267 pero se realizó la ejecución por un monto de S/.36, 613,532 con un avance de 87.20% del presupuesto que se planifico. Es decir que el presupuesto que se había planificado no cumplió con el cumplimiento de las metas al 100%.

Tabla 9: Distribución del presupuesto en el Hospital Víctor Ramos Guardia en el periodo 2016.

	Planificado	Participación ejecutada	Monto no ejecutado
Quirófano	7.554.288,06	6.590.435,76	963.852,30
UCI Adulto	6.714.922,72	5.858.165,12	856.757,60
UCI Neonato	1.678.730,68	1.464.541,28	214.189,40
Hospitalización	7.973.970,73	6.956.571,08	1.017.399,65
B de sangre	839.365,34	732.270,64	107.094,70
Urgencias	4.616.509,37	4.027.488,52	589.020,85
Hemodinamia	2.937.778,69	2.562.947,24	374.831,45
Oncología	9.233.018,74	8.054.977,04	1.178.041,70
Consultoría externa	419.682,67	366.135,32	53.547,35
Total	41.968.267,00	36.613.532,00	5.354.735,00

Fuente: Hospital Víctor Ramos Guardia

De acuerdo a los datos observados en la tabla de distribución del presupuesto en el Hospital Víctor Ramos Guardia en el periodo 2016, se observa que el área de consultoría externa ejecutó un 1% de la participación ejecutada anual, el cual fue un monto de S/. 366 135,32, observándose que no se realizó un gasto de S/.53.547,35.

Tabla 10: Distribución del presupuesto en el área de consultoría externa del Hospital Víctor Ramos Guardia en el periodo 2016

	Porcentaje	Monto
Costos directos	66,68%	244.149,04
Gastos administración	22,45%	82.201,29
Gastos financieros	10,87%	39.784,99
Total	100,00%	366.135,32

Fuente: Oficina de planificación del Hospital Víctor Ramos Guardia

De acuerdo a los datos observados en la tabla de distribución del presupuesto en el área de consultoría externa del Hospital Víctor Ramos Guardia en el periodo 2016, podemos afirmar que los costos directos para la atención de los usuarios ascienden a S/. 244 149,04, mientras que los gastos administrativos son de S/. 82 201,29 y los gastos financieros son de S/. 39 784,99

Tabla 11: Presupuesto y Ejecución de Ingresos del Hospital Víctor Ramos Guardia en el periodo 2017

Trimestre	PIA	PIM	Avance
Unidad Ejecutora 402-741: Región Ancash-Salud Huaraz " Hospital Víctor Ramos Guardia"	28,787,069	48,121,934	87%

Fuente: Consulta amigable de Transparencia

De acuerdo al análisis documental del presupuesto para el periodo 2017 se observa que el hospital Víctor Ramos Guardia tuvo un presupuesto planificado de S/. 28,787,069 del cual le fue asignado un monto total S/.48,121,934, es decir que se le incrementó el presupuesto en S/.19,334,865.

Tabla 12: Ejecución de gasto del Hospital Víctor Ramos Guardia en el periodo 2017

Trimestre	Certificación	Compromiso Anual	Ejecución		
			Atención de Compromiso Mensual	Devengado	Girado
1er Trimestre	9,603,687	7,419,938	7,670,116	6,947,490	6,704,486
2do Trimestre	9,805,433	9,189,720	8,809,406	8,921,397	8,653,697
3er Trimestre	10,660,915	9,731,236	9,607,977	9,538,712	9,654,377
4to Trimestre	12,756,346	15,615,826	15,868,870	16,467,960	16,751,574
Unidad Ejecutora 402-741: Región Ancash-Salud Huaraz "Hospital Víctor Ramos Guardia"					
	42,826,380	41,956,720	41,956,370	41,875,559	41,764,135

Fuente: Consulta amigable de Transparencia

Para el año 2017 el Hospital Víctor Ramos Guardia tuvo un PIA de 28, 787.069 el cual fue modificado (PIM) por un monto de 48, 121, 934 pero se realizó la ejecución por un monto de 41, 764,135 con un avance de 87% del presupuesto que se planifico. Es decir que el presupuesto que se había planificado no cumplió con el cumplimiento de las metas al 100%.

Tabla 13: Distribución del presupuesto en el Hospital Víctor Ramos Guardia en el periodo 2017

	Planificado	Participación ejecutada	Monto no ejecutado
Quirófano	9.624.386,80	8.352.827,00	1.271.559,80
UCI Adulto	7.699.509,44	6.682.261,60	1.017.247,84
UCI Neonato	1.924.877,36	1.670.565,40	254.311,96
Hospitalización	8.661.948,12	7.517.544,30	1.144.403,82
B de sangre	962.438,68	835.282,70	127.155,98
Urgencias	5.293.412,74	4.594.054,85	699.357,89
Hemodinamia	3.849.754,72	3.341.130,80	508.623,92
Oncología	9.624.386,80	8.352.827,00	1.271.559,80
Consultoría externa	481.219,34	417.641,35	63.577,99
Total	48.121.934,00	41.764.135,00	6.357.799,00

Fuente: Hospital Víctor Ramos Guardia

De acuerdo a los datos observados en la tabla de distribución del presupuesto en el Hospital Víctor Ramos Guardia en el periodo 2017, se observa que el área de consultoría externa recibió un 1% del presupuesto anual, el cual fue un monto de S/.417 641,35, observándose que no se realizó un gasto de S/.63.577,99.

Tabla 14: Distribución del presupuesto en el área de consultoría externa del Hospital Víctor Ramos Guardia en el periodo 2017

	Porcentaje	Monto
Costos directos	70,79%	295.655,07
Gastos administración	19,68%	82.201,29
Gastos financieros	9,53%	39.784,99
Total	100%	417.641,35

Fuente: Oficina de planificación del Hospital Víctor Ramos Guardia

De acuerdo a los datos observados en la tabla de distribución del presupuesto en el área de consultoría externa del Hospital Víctor Ramos Guardia en el periodo 2017,

podemos afirmar que los costos directos para la atención de los usuarios ascienden a S/. 295 655,07, mientras que los gastos administrativos son de S/. 82 201,29 y los gastos financieros son de S/. 39 784,99.

Tabla 15: Presupuesto y Ejecución de Ingresos del Hospital Víctor Ramos Guardia en el periodo 2018

Trimestre	PIA	PIM	Avance
Unidad Ejecutora 402-741: Región Ancash- Salud Huaraz " Hospital Víctor Ramos Guardia"	34,779,739	51,805,601	85,5%

Fuente: Consulta amigable de Transparencia

Al realizar el análisis documental del presupuesto para el periodo 2018 se observa que el hospital Víctor ramos guardia tuvo un presupuesto planificado de S/. 34,779,739 del cual le fue asignado un monto total de S/51,805,601, es decir que se incrementó el presupuesto en S/. 17,025,86.

Tabla 16: Ejecución de gasto del Hospital Víctor Ramos Guardia en el periodo 2016

Trimestre	Certificación	Compromiso Anual	Ejecución		
			Atención de Compromiso Mensual	Devengado	Girado
1er Trimestre	16,972,208	8,841,152	7,526,734	7,413,096	7,226,105
2do Trimestre	4,380,854	9,830,366	9,716,891	9,260,811	9,167,521
3er Trimestre	10,985,551	10,442,887	11,409,123	10,744,515	10,759,337
4to Trimestre	14,569,901	16,032,067	16,493,724	17,724,736	17,982,513
Unidad Ejecutora 402- 741: Región Ancash- Salud Huaraz "Hospital Víctor Ramos Guardia"	46,908,515	45,146,472	45,146,472	45,143,158	45,135,476

Fuente: Consulta amigable de Transparencia

Para el año 2018 el Hospital Víctor Ramos Guardia tuvo un PIA de 34, 779,739 el cual fue modificado (PIM) por un monto de 52, 666,387 pero se realizó la ejecución por un monto de 45, 135,158 con un avance de 85.7% del presupuesto que se planifico. Es decir que el presupuesto que se había planificado no cumplió con el cumplimiento de las metas al 100%.

Tabla 17: Distribución del presupuesto en el Hospital Víctor Ramos Guardia en el periodo 2018

	Planificado	Participación ejecutada	Monto no ejecutado
Quirófano	10.533.277,40	9.027.031,60	1.506.245,80
UCI Adulto	8.426.621,92	7.221.625,28	1.204.996,64
UCI Neonato	2.106.655,48	1.805.406,32	301.249,16
Hospitalización	9.479.949,66	8.124.328,44	1.355.621,22
B de sangre	1.053.327,74	902.703,16	150.624,58
Urgencias	5.793.302,57	4.964.867,38	828.435,19
Hemodinamia	4.213.310,96	3.610.812,64	602.498,32
Oncología	10.533.277,40	9.027.031,60	1.506.245,80
Consultoría externa	526.663,87	451.351,58	75.312,29
Total	52.666.387,00	45.135.158,00	7.531.229,00

Fuente: Hospital Víctor Ramos Guardia

De acuerdo a los datos observados en la tabla de distribución del presupuesto en el Hospital Víctor Ramos Guardia en el periodo 2018, se observa que el área de consultoría externa recibió un 1% del presupuesto anual, el cual fue un monto de S/. 451 351,58, observándose a su vez que no se realizó un gasto de S/.75.312,29.

Tabla 18: Distribución del presupuesto en el área de consultoría externa del Hospital Víctor Ramos Guardia en el periodo 2017

	Porcentaje	Monto
Costos directos	72,97%	329.365,30
Gastos administración	18,21%	82.201,29
Gastos financieros	8,81%	39.784,99
Total	100%	451.351,58

Fuente: Oficina de planificación del Hospital Víctor Ramos Guardia

De acuerdo a los datos observados en la tabla de distribución del presupuesto en el área de consultoría externa del Hospital Víctor Ramos Guardia en el periodo 2017, podemos afirmar que los costos directos para la atención de los usuarios ascienden a S/. 329 365,30, mientras que los gastos administrativos son de S/. 82 201,29 y los gastos financieros son de S/. 39 784,99.

4.3. Presentación y análisis de datos relacionados con cada objetivo de investigación

De acuerdo al objetivo específico 1: Determinar el efecto del presupuesto en la satisfacción sobre el equipamiento e infraestructura de los usuarios de consultorías externas del Hospital Víctor Ramos Guardia periodo 2016-2018.

Tabla 19: Presupuesto y satisfacción sobre el equipamiento e infraestructura

Presupuesto	Equipamiento e infraestructura							
	Baja		Media		Alta		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Inadecuado	249	66,2%	17	4,5%	0	0%	266	70,7%
Regular	44	11,7%	55	14,6%	0	0%	99	26,3%
Adecuado	0	0%	9	2,4%	2	0,5%	11	2,9%
Total	293	77,9%	81	21,5%	2	0,5%	376	100%

Fuente: Extraído del SPSS.

En la tabla 19 se aprecia que, de los 376 participantes en el estudio, 266 respondieron que existe inadecuado presupuesto de los cuales el 66,2% manifestó un nivel bajo de satisfacción en el equipamiento e infraestructura, y el 4,5% manifestó un nivel medio de satisfacción en el equipamiento e infraestructura.

De esta manera también se observa que 99 respondieron que existe un regular presupuesto, de los cuales el 11,7% manifestó un nivel bajo de satisfacción en el equipamiento e infraestructura, y el 14,6% manifestó un nivel medio de satisfacción en el equipamiento e infraestructura.

Así mismo se observa que 11 respondieron que existe un adecuado presupuesto, de los cuales el 2,4% manifestó un nivel medio de satisfacción en el equipamiento e infraestructura, y el 0,5% manifestó un nivel alto de satisfacción en el equipamiento e infraestructura

Estos valores indican que al tener un nivel inadecuado con tendencia a regular de presupuesto repercutirá en que existirán menores porcentajes de satisfacción sobre el equipamiento e infraestructura.

De acuerdo al objetivo específico 2: Determinar el efecto del presupuesto en la satisfacción sobre la calidad de atención de los usuarios de consultorías externas del Hospital Víctor Ramos Guardia periodo 2016-2018.

Tabla 20: Presupuesto y satisfacción sobre la calidad de atención

Presupuesto	Calidad de atención							
	Baja		Media		Alta		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Inadecuado	244	64,9%	22	5,9%	0	0%	266	70,7%
Regular	43	11,4%	55	14,6%	1	0,3%	99	26,3%
Adecuado	0	0%	9	2,4%	2	0,5%	11	2,9%
Total	287	76,3%	86	22,9%	3	0,8%	376	100%

Fuente: Extraído del SPSS.

En la tabla 20 se aprecia que, de los 376 participantes en el estudio, 266 respondieron que existe inadecuado presupuesto de los cuales el 64,9% manifestó un nivel bajo de satisfacción en la calidad de atención, y el 5,9% manifestó un nivel medio de satisfacción en la calidad de atención.

De esta manera también se observa que 99 respondieron que existe un regular presupuesto, de los cuales el 11,4% manifestó un nivel bajo de satisfacción en la calidad de atención, el 14,6% manifestó un nivel medio de satisfacción en la calidad de atención, y el 0,3% manifestó un nivel alto de satisfacción en la calidad de atención

Así mismo se observa que 11 respondieron que existe un adecuado presupuesto, de los cuales el 2,4% manifestó un nivel medio de satisfacción en la calidad de atención, y el 0,5% manifestó un nivel alto de satisfacción en la calidad de atención.

Estos valores indican que al tener un nivel inadecuado con tendencia a regular de presupuesto repercutirá en que existirán menores porcentajes de satisfacción sobre la calidad de atención.

De acuerdo al objetivo específico 3: Determinar el efecto del presupuesto en la satisfacción sobre las condiciones de salubridad de los usuarios de consultorías externas del Hospital Víctor Ramos Guardia periodo 2016-2018.

Tabla 21: Presupuesto y satisfacción sobre las condiciones de salubridad

Presupuesto	Condiciones de salubridad							
	Baja		Media		Alta		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Inadecuado	227	60,4%	39	10,4%	0	0%	266	70,7%
Regular	28	7,4%	70	18,6%	1	0,3%	99	26,3%
Adecuado	0	0%	11	2,9%	0	0%	11	2,9%
Total	255	67,8%	120	31,9%	1	0,3%	376	100%

Fuente: Extraído del SPSS.

En la tabla 21 se aprecia que, de los 376 participantes en el estudio, 266 respondieron que existe inadecuado presupuesto de los cuales el 60,4% manifestó un nivel bajo de satisfacción en las condiciones de salubridad, y el 10,4% manifestó un nivel medio de satisfacción en las condiciones de salubridad.

De esta manera también se observa que 99 respondieron que existe un regular presupuesto, de los cuales el 7,4% manifestó un nivel bajo de satisfacción en las condiciones de salubridad, el 18,6% manifestó un nivel medio de satisfacción en las condiciones de salubridad, y el 0,3% manifestó un nivel alto de satisfacción en las condiciones de salubridad.

Así mismo se observa que 11 respondieron que existe un adecuado presupuesto, los cuales manifestaron un nivel medio de satisfacción en las condiciones de salubridad.

Estos valores indican que al tener un nivel inadecuado con tendencia a regular de presupuesto repercutirá en que existirán menores porcentajes de satisfacción sobre las condiciones de salubridad.

De acuerdo al objetivo general: Determinar el efecto del presupuesto en la satisfacción de los usuarios de consultorías externas del Hospital

Víctor Ramos Guardia periodo 2016-2018.

Tabla 22: Factores del presupuesto que afectan y satisfacción sobre las condiciones de salubridad

Presupuesto	Satisfacción de los usuarios					
	Equipamiento e infraestructura		Calidad de atención		Condiciones de Salubridad	
	f	%	f	%	f	%
Bajo	293	77,9%	287	76,3%	255	67,8%
Regular	81	21,5%	86	22,9%	120	31,9%
Alto	2	0,5%	3	0,8%	1	0,3%
Total	376	100%	376	100%	376	100%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 22 se observa que, de los 376 usuarios del servicio de consultoría externa encuestados, la mayoría conformada por el 77,9% manifiesta que uno de los principales factores que afectan a su nivel de satisfacción es el equipamiento e infraestructura que se cuenta, seguidamente un 76,3% manifiesta que un bajo nivel de satisfacción en cuanto a la calidad de atención, y finalmente un 67,8% no se encuentran satisfechos con las condiciones de salubridad.

Debido a ello se puede determinar que el presupuesto afecta en la satisfacción de los usuarios del servicio de consultoría externa, siendo

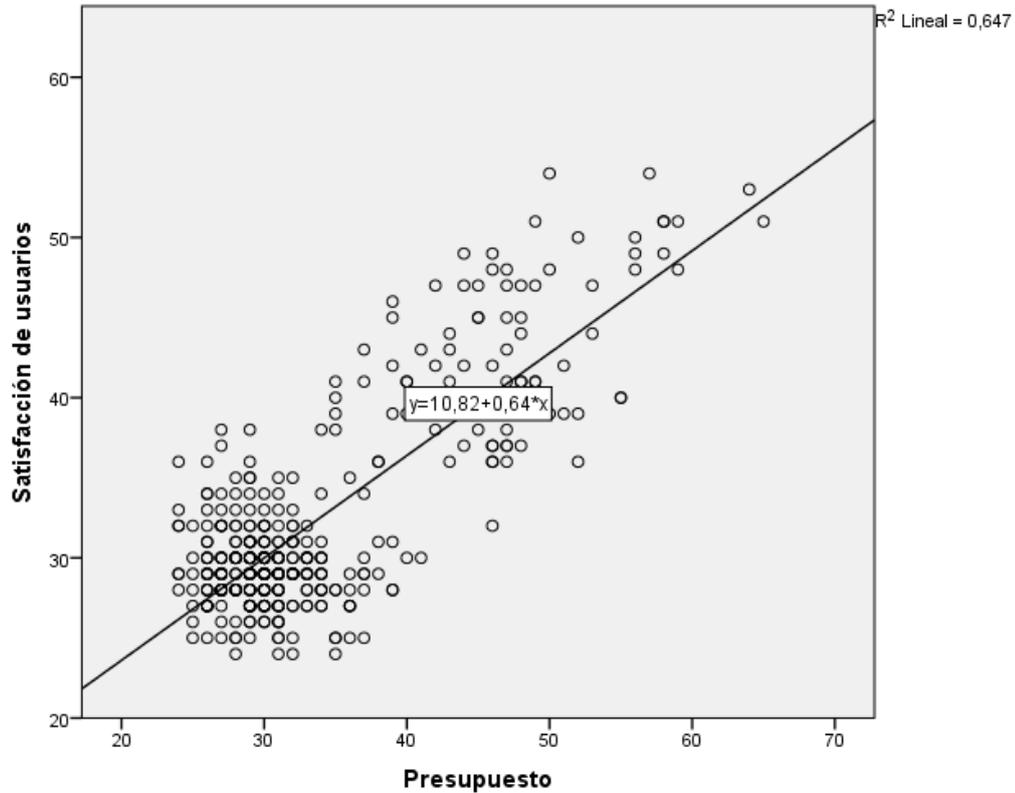
inadecuados equipamientos e infraestructura, la mala calidad de atención y las bajas condiciones de salubridad en las consultorías externas del Hospital Víctor Ramos Guardia periodo 2016-2018.

4.4. Prueba de hipótesis

Análisis inferencial

Análisis de relación entre dos variables cuantitativas

Antes de desarrollar el análisis estadístico es necesario verificar si existe relación entre la variable presupuesto y la variable satisfacción de usuarios.



De acuerdo al diagrama de dispersión se pudo verificar que sí existe relación entre la variable presupuesto y la variable satisfacción de usuarios.

Así mismo mediante la Covarianza (S_{xy}) se verifico el tipo de relación:

$$S_{xy} = \frac{\sum x_i \cdot y_i}{n} - \bar{x} \cdot \bar{y}$$

$S_{xy} > 0$	La relación es directa
$S_{xy} < 0$	La relación es inversa
$S_{xy} = 0$	No existe relación

Se obtuvo un valor de:

Covarianza (S_{xy})	43,272
-------------------------	--------

Entonces se pudo concluir que se tuvo una relación directa.

Luego de corroborar la asociación como el tipo de relación, se pasó a realizar la prueba de normalidad de datos. En ese sentido se aplicó la prueba de Kolmogorov-Smirnova ya que se tuvo una muestra mayor a 50.

Tabla 23: Prueba de ajuste de los puntajes obtenidos en las distintas dimensiones de bienestar financiero personal y productividad laboral

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Presupuesto en medicina general	,397	376	,000
Presupuesto en pediatría	,447	376	,000
Presupuesto en ginecología	,408	376	,000
Presupuesto	,437	376	,000
Equipamiento e infraestructura	,479	376	,000
Calidad de atención	,471	376	,000
Condiciones de salubridad	,431	376	,000
Satisfacción de usuarios	,464	376	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Fuente: Extraído del SPSS.

De acuerdo a la tabla 23 se observó que los valores obtenidos en la significancia son iguales a ,000 y $p < ,05$ estableciendo que los puntajes

obtenidos de las variables corresponden a una distribución no normal, indicando que para la contrastación de hipótesis general y específicas se aplicó la prueba no paramétrica de Rho de Spearman.

De acuerdo a la hipótesis específica 1: El inadecuado uso del presupuesto afecta en la baja satisfacción sobre el equipamiento e infraestructura de los usuarios de consultorías externas del Hospital Víctor Ramos Guardia periodo 2016-2018.

Tabla 24: Presupuesto y satisfacción sobre el equipamiento e infraestructura

Correlaciones			
		Presupuesto	Equipamiento e infraestructura
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1,000	,605**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	376	376

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

Fuente: Extraído del SPSS.

De acuerdo a la tabla 24, se pudo verificar que se obtuvo un valor de 0,605 estableciendo una correlación alta, además se hizo uso de un coeficiente de confianza del 95%, con un margen de error del 5% (0.05); como la Significación asintótica (bilateral) es $0.000 < 0.05$, entonces se acepta la hipótesis específica, y se afirma que:

El inadecuado uso del presupuesto afecta en la baja satisfacción sobre el equipamiento e infraestructura de los usuarios de consultorías externas del Hospital Víctor Ramos Guardia periodo 2016-2018.

De acuerdo a la hipótesis específica 2: El inadecuado uso del presupuesto afecta en la baja satisfacción sobre la calidad de atención de los usuarios de consultorías externas del Hospital Víctor Ramos Guardia periodo 2016-2018.

Tabla 25: Presupuesto y satisfacción sobre la calidad de atención

Correlaciones			
		Presupuesto	Calidad de atención
Rho de Spearman	Coefficiente de correlación	1,000	,581**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	376	376

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

Fuente: Extraído del SPSS.

De acuerdo a la tabla 25, se pudo verificar que se obtuvo un valor de 0,581 estableciendo una correlación media, además se hizo uso de un coeficiente de confianza del 95%, con un margen de error del 5% (0.05); como la Significación asintótica (bilateral) es $0.000 < 0.05$, entonces se acepta la hipótesis específica, y se afirma que:

El inadecuado uso del presupuesto afecta en la baja satisfacción sobre la calidad de atención de los usuarios de consultorías externas del Hospital Víctor Ramos Guardia periodo 2016-2018.

De acuerdo a la hipótesis específica 3: El inadecuado uso del presupuesto afecta en la baja satisfacción sobre las condiciones de salubridad de los usuarios de consultorías externas del Hospital Víctor Ramos Guardia periodo 2016-2018.

Tabla 26: Presupuesto y satisfacción sobre las condiciones de salubridad

Correlaciones			
		Presupuesto	Condiciones de salubridad
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1,000	,591**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	376	376

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

Fuente: Extraído del SPSS.

De acuerdo a la tabla 26, se pudo verificar que se obtuvo un valor de 0,376 estableciendo una correlación media, además se hizo uso de un coeficiente de confianza del 95%, con un margen de error del 5% (0.05); como la Significación asintótica (bilateral) es $0.000 < 0.05$, entonces se acepta la hipótesis específica, y se afirma que:

El inadecuado uso del presupuesto afecta en la baja satisfacción sobre las condiciones de salubridad de los usuarios de consultorías externas del Hospital Víctor Ramos Guardia periodo 2016-2018.

De acuerdo a la hipótesis general:

Ha: El inadecuado uso del presupuesto afecta en la baja satisfacción sobre el equipamiento e infraestructura, la calidad de atención y las condiciones de salubridad de los usuarios de consultorías externas del Hospital Víctor Ramos Guardia periodo 2018.

Tabla 27: Presupuesto y satisfacción de los usuarios

Correlaciones			
		Presupuesto	Satisfacción de los usuarios
Rho de Spearman	Coefficiente de correlación	1,000	,762**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	376	376

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

Fuente: Extraído del SPSS.

De acuerdo a la tabla 27, se pudo verificar que se obtuvo un valor de 0,762 estableciendo una correlación alta, además se hizo uso de un coeficiente de confianza del 95%, con un margen de error del 5% (0.05); como la Significación asintótica (bilateral) es $0.000 < 0.05$, entonces se acepta la hipótesis general, y se afirma que:

El inadecuado uso del presupuesto afecta en la baja satisfacción sobre el equipamiento e infraestructura, la calidad de atención y las condiciones de salubridad de los usuarios de consultorías externas del Hospital Víctor Ramos Guardia periodo 2018.

4.5. Interpretación y discusión de resultados, según cada una de las hipótesis

Con respecto a la hipótesis general que señala que el inadecuado uso del presupuesto afecta en la baja satisfacción sobre el equipamiento e infraestructura, la calidad de atención y las condiciones de salubridad de los usuarios de consultorías externas del Hospital Víctor Ramos Guardia periodo 2016 - 2018; los resultados hallados en base a un valor de 0,762 permitieron establecer una correlación alta, con un coeficiente de confianza del 95%, un margen de error del 5% (0.05) y una significación asintótica (bilateral) es $0.000 < 0.05$, en base a estos datos se acepta la hipótesis general, y se afirma que el inadecuado uso del presupuesto afecta en la baja satisfacción sobre el equipamiento e infraestructura, la calidad de atención y las condiciones de salubridad de los usuarios de consultorías externas del Hospital Víctor Ramos Guardia periodo 2016 - 2018. Estos resultados se contrastan con la investigación de Avendaño (2010) quien concluye que a pesar de la implementación de una nueva técnica de Gestión administrativa hospitalaria, se evidencian desajustes financieros como consecuencia del aumento en los gastos de funcionamiento e incrementos en el recaudo de cartera, los ingresos por concepto de venta de servicios son la fuente principal de financiamiento de esta entidad; mientras que los ingresos provenientes de recursos del Estado pierden progresivamente su estado protagónico dentro del rubro general de ingresos, bajo este contexto de análisis, se puede decir que la Nueva Gerencia Pública introducida en el sistema hospitalario, representa un

factor de desajuste administrativo y funcional para los hospitales colombianos; en base a ello es posible observar que la alta dirección del hospital considera como prioridades otros aspectos ajenos a la prestación de servicios, las cuales pueden centrarse en el mantenimiento de equipos, renovación de materiales y elementos que permitan al personal trabajar de manera más adecuada, siendo los elementos mencionados ajenos a la percepción de los pacientes. Teóricamente, resulta importante señalar la **LEY N° 26842 – LEY GENERAL DE SALUD** el Artículo 2° Toda persona tiene derecho a exigir que los bienes destinados a la atención de su salud correspondan a las características y atributos indicados en su presentación y a todas aquellas que se acreditaron para su autorización. Así mismo, tiene derecho a exigir que los servicios que se le prestan para la atención de su salud cumplan con los estándares; de calidad aceptados en los procedimientos y prácticas institucionales y profesionales; así mismo, el Artículo 5° indica que toda persona tiene derecho a ser debida y oportunamente informada por la Autoridad de Salud sobre medidas y prácticas de higiene, dieta adecuada, salud mental, salud reproductiva, enfermedades transmisibles, enfermedades crónico degenerativas, diagnóstico precoz de enfermedades y demás acciones conducentes a la promoción de estilos de vida saludable, bajo el mismo enfoque, resulta importante mencionar la **LEY GENERAL DEL SISTEMA NACIONAL DE PRESUPUESTO- LEY N°28411**, en el artículo 8.1 indica que el Presupuesto constituye el instrumento de gestión del Estado que permite a las entidades lograr sus objetivos y metas contenidas en su

Plan Operativo Institucional (POI). Asimismo, es la expresión cuantificada, conjunta y sistemática de los gastos a atender durante el año fiscal, por cada una de las Entidades que forman parte del Sector Público y refleja los ingresos que financian dichos gastos, así mismo, el **DECRETO LEGISLATIVO N.º 1436 MARCO DE LA ADMINISTRACIÓN FINANCIERA DEL SECTOR PÚBLICO** en el artículo 1.- objeto, menciona que El Decreto Legislativo tiene por esencia establecer normas básicas sobre la Administración Financiera del Sector Público para su gestión integrada y eficiente, de manera Inter sistémica, en un contexto de sostenibilidad y responsabilidad fiscal. Bajo los resultados obtenidos se puede dar a conocer que para el año 2016 el Hospital Víctor Ramos Guardia tuvo un PIA de 26, 736,916 el cual fue modificado (PIM) por un monto de 41, 968,267 pero se realizó la ejecución por un monto de 36, 613,532 con un avance de 87.20% del presupuesto que se planifico. Es decir que el presupuesto que se había planificado no cumplió con el cumplimiento de las metas al 100%; en cuanto al año 2017 el Hospital Víctor Ramos Guardia tuvo un PIA de 28, 787.069 el cual fue modificado (PIM) por un monto de 48, 121, 934 pero se realizó la ejecución por un monto de 41, 764,135 con un avance de 87% del presupuesto que se planifico. Es decir que el presupuesto que se había planificado no cumplió con el cumplimiento de las metas al 100%; finalmente, para el año 2018 el Hospital Víctor Ramos Guardia tuvo un PIA de 34, 779,739 el cual fue modificado (PIM) por un monto de 52, 666,387 pero se realizó la ejecución por un monto de 45, 135,158 con un avance de 85.7% del presupuesto que

se planifico, es decir que el presupuesto que se había planificado no cumplió con el cumplimiento de las metas al 100%, ello surge debido a que la parte directiva del Hospital Víctor Ramos Guardia no identifica de manera adecuada las necesidades de los pacientes de la institución, a su vez refleja una incapacidad de gestión presupuestal para formular proyectos o servicios complementarios que puedan mejorar la calidad del servicio de consultoría externa. De acuerdo a estos resultados se puede manifestar que los años estudiados el presupuesto planificado no está cumpliendo con las metas establecidas en cuanto a la mejora de la calidad del servicio de consultoría externa, así mismo, se puede observar que el área en mención recibe un mínimo presupuesto (1%) siendo este insuficiente para la formulación de proyectos que puedan mejorar la atención o cumplir con una adecuada atención a los usuarios del Hospital Víctor Ramos Guardia, resultado de ello es que los usuarios vienen quedando insatisfechos con la atención prestado por el Hospital tanto en equipamiento e infraestructura, calidad de atención, como condiciones de salubridad.

Con respecto a la primera hipótesis específica que menciona el inadecuado uso del presupuesto afecta en la baja satisfacción sobre el equipamiento e infraestructura de los usuarios de consultorías externas del Hospital Víctor Ramos Guardia periodo 2016-2018, de acuerdo a los datos mostrados en la tabla 24 se observa que, se aplicó el coeficiente de correlación de Rho de Spearman obteniéndose un valor de 0,605 estableciendo una correlación alta, además se hizo uso de un coeficiente de confianza del

95%, con un margen de error del 5% (0.05); como la Significación asintótica (bilateral) es $0.000 < 0.05$, aceptando la hipótesis específica antes mencionada. Estos resultados se vinculan a los hallados por Córdoba (2007), pues revelan que es necesario identificar aquellos procesos y concepciones que han dificultado la eficiencia del gasto, y que se encuentran en el corazón mismo del aparato estatal, lo cual generalmente es perceptible en la adquisición de equipos y otros elementos que no representan un activo para la institución debido a una mala planificación o al desconocimiento del funcionamiento del bien adquirido, lo cual en ocasiones termina por convertir al bien adquirido como un generador de gastos. Al respecto, el Ministerio de Economía y Finanzas (2016) refiere que el presupuesto es la cantidad de dinero que se necesita para hacer frente a cierto número de gastos necesarios para acometer un proyecto. De tal manera, se puede definir como una cifra anticipada que estima el coste que va a suponer la realización de dicho objetivo, debido a ello es que la planificación presupuestal debe de realizar en base a un análisis minucioso de las necesidades de todas las áreas y departamentos de una determinada institución, motivo por el cual debe de existir una colaboración y participación de todo el personal para determinar los gastos a considerarse para un periodo y la necesidad del presupuesto. Por otra parte, la teoría según Suarez (2010) menciona que el equipamiento, es la implementación de aquellos artículos que pasarán a formar parte del activo fijo o patrimonio de una institución, y que no se desgastan o extinguen en su uso primario y pueden ser reutilizados nuevamente; sin embargo estos equipos

requieren de un conocimiento previo para su utilización, a lo cual se pueden añadir los costos de adquirir equipos complementarios (tal es el caso de la seguridad) y los posibles costos que pueden surgir para la capacitación del personal. En base a todo lo mencionado se observa que en el Hospital Víctor Ramos Guardia periodo 2016-2018, se produce un inadecuado uso del presupuesto que afecta negativamente en la satisfacción de los usuarios de consultorías externas respecto al equipamiento e infraestructura que estos tienen, pues no se está reconociendo de manera debida los requerimientos de gasto al respecto, los cuales se constituyen como elementos básicos para la prestación de los servicios a la población; si bien se observa una incapacidad de gasto por la parte administrativa, los montos sobrantes no se pueden emplear para la renovación de los equipos con los que cuenta el hospital, debido a que al monto de la adquisición se adhieren los costos de mantenimiento y capacitación del personal, dicha situación es desconocida por los usuarios debido a que estos se centran únicamente en la novedad de los equipos más no en el funcionamiento de los equipos y a los posibles costos a los que se incurren al adquirir nuevos equipos.

Con respecto a la segunda hipótesis específica que señala que el inadecuado uso del presupuesto afecta en la baja satisfacción sobre la calidad de atención de los usuarios de consultorías externas del Hospital Víctor Ramos Guardia periodo 2016-2018; los resultados hallados en base a un valor de 0,581 permitieron establecer una correlación moderada, con

un coeficiente de confianza del 95%, un margen de error del 5% (0.05) y una significación asintótica (bilateral) es $0.000 < 0.05$, en base a estos datos se acepta la hipótesis específica, y se afirma que el inadecuado uso del presupuesto afecta en la baja satisfacción sobre la calidad de atención de los usuarios de consultorías externas del Hospital Víctor Ramos Guardia periodo 2016 - 2018. De acuerdo a estos resultados resulta importante mencionar la investigación de Moyada (2010) quien manifiesta que la calidad puede ser medida a partir de las Normas ISO 9000 y la función del rediseño de procesos, uno de los principios de la gestión de calidad es el enfoque hacia el cliente, las organizaciones dependen de sus clientes y por lo tanto deberían comprender las necesidades actuales y futuras de los clientes, satisfacer los requisitos de los clientes y esforzarse en exceder las expectativas de los clientes, por otra parte, la Organización Mundial de la Salud, señala que la calidad de la asistencia es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgos de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso. En base a todo lo mencionado resulta importante señalar la **LEY N° 26842 – LEY GENERAL DE SALUD** el Artículo 2° donde se menciona que toda persona, tiene derecho a exigir que los servicios que se le prestan para la atención de su salud cumplan con los estándares; de calidad aceptados en los procedimientos y prácticas institucionales y profesionales. De acuerdo

a los resultados se puede observar que el área de consultoría externa recibió solo 1% del presupuesto anual durante el periodo estudiado, con lo cual se puede inferir que los usuarios del Hospital Víctor Ramos Guardia no reciben una atención de calidad en el área estudiada; en este contexto preciso señalar que el personal que labora en el mencionado hospital se encuentra administrado por la oficina de recursos humanos, que a su vez maneja la contratación del personal por medio del presupuesto recibido del estado y la normativa del Ministerio de Salud a través de la DIRESA Ancash, a su vez es preciso resaltar que el monto restante no puede ser destinado a la contratación de nuevo personal debido a que de acuerdo a la planificación del Hospital Víctor Ramos Guardia el monto restante tiene otros fines, es debido a ello que no se produce la contratación o renovación del personal, motivo por el cual no se puede responder de manera adecuada a la demanda de la población generando insatisfacción por la calidad de la atención.

Con respecto a la tercera hipótesis específica que menciona que el inadecuado uso del presupuesto afecta en la baja satisfacción sobre las condiciones de salubridad de los usuarios de consultorías externas del Hospital Víctor Ramos Guardia periodo 2016-2018, de acuerdo a los datos mostrados en la tabla 26 se observa que, se aplicó el coeficiente de correlación de Rho de Spearman obteniéndose un valor de 0,376 estableciendo una correlación media, además se hizo uso de un coeficiente de confianza del 95%, con un margen de error del 5% (0.05); como la

Significación asintótica (bilateral) es $0.000 < 0.05$, aceptando la hipótesis específica mencionada. Estos resultados se contrastan con los de Moyada (2010) quien en su investigación menciona que los servicios del estado deben de encontrarse alineados a la nueva gestión pública y a la gestión de la calidad, teniendo en cuenta que estos últimos deben de cumplir con las características descritas en la Norma ISO 9000, en el caso de la presente investigación el presupuesto debe de orientarse al cumplimiento de las ISO 9001 el cual menciona que las condiciones de atención de calidad deben de ser salubres para los usuarios del servicio, sin embargo dichas condiciones salubridad vienen implementándose de manera paulatina en las instituciones públicas, tal es el caso del Hospital Víctor Ramos Guardia. Con respecto a la teoría descrita la Ley general del sistema nacional de presupuesto – Ley N° 28411 menciona que el presupuesto constituye el instrumento de gestión del Estado que permite a las entidades lograr sus objetivos y metas contenidas en su Plan Operativo Institucional (POI). Asimismo, es la expresión cuantificada, conjunta y sistemática de los gastos a atender durante el año fiscal, por cada una de las Entidades que forman parte del Sector Público y refleja los ingresos que financian dichos gastos, por lo cual se puede afirmar que este presupuesto sirve para la atención de necesidades y asegurar la operatividad y calidad de los servicios públicos. A su vez Gardey (2018) manifiesta que la ausencia o carencia de condiciones de salubridad, higiene, salud, limpieza o sanidad es un factor perjudicial o dañino para la salud, lo cual puede ser percible de manera visual por los pacientes, generando así un malestar por la falta

de prácticas de salubridad. De acuerdo a lo expuesto se observa que el presupuesto en el área de consultas externas Hospital Víctor Ramos Guardia en el periodo 2016 – 2018 no viene empleando su presupuesto de manera adecuada en el mejoramiento las condiciones de salubridad, ello debido a que la población considera al presupuesto insuficiente y a su vez a las condiciones de salubridad como bajas; esta situación es el resultado de una inadecuada administración del presupuesto y a la ausencia de programas o proyectos que busquen mejorar las condiciones de salubridad de la consultoría externa. La problemática surge debido a que la parte directiva del Hospital Víctor Ramos Guardia no identifica de manera adecuada cuales son los factores que perciben los usuarios sobre las condiciones necesarias de salubridad, ello ocasiona que no se formulen proyectos que busquen cambiar esta perspectiva y que más se orienten en la mejora de las condiciones de atención, de disponibilidad de recursos médicos y de satisfacción para el personal que labora en el hospital, ocasionando que los pacientes no observen cambios notables y por lo tanto estimen que los servicios y las condiciones de salubridad son malos.

5. CONCLUSIONES

Teniendo en cuenta los resultados recogidos acorde a los objetivos e hipótesis planteadas y sobre la base de la interpretación y discusión de los mismos, se llega a las siguientes conclusiones:

Conclusión general:

- ✓ Se determinó que el inadecuado uso del presupuesto afecta en la baja satisfacción sobre el equipamiento e infraestructura, la calidad de atención y las condiciones de salubridad de los usuarios de consultorías externas del Hospital Víctor Ramos Guardia periodo 2016-2018; esta baja satisfacción se manifiesta de los siguientes indicadores: falta de equipamiento necesario (pág. 117, figura 20) e infraestructura (pág. 118, figura 22), personal no capacitado para la atención (pág. 122, figura 25), y ambientes no tan limpios y ventilados (pág. 127, figura 30), con un personal en el que no se visualiza el uso debido del uniforme y las condiciones de aseo (pág. 128, figura 31); esto debido a que del 2016 al 2018 no se cubrieron estos requerimientos para la prestación de servicios, hecho que causa en los usuarios el descontento, llevándolos a considerar que la administración presupuestal es deficiente, lo cual afecta la imagen institucional.

Conclusiones específicas:

- ✓ Se determinó que el inadecuado uso del presupuesto afecta en la baja satisfacción sobre el equipamiento e infraestructura de los usuarios de consultorías externas del Hospital Víctor Ramos Guardia periodo 2016-2018, esta baja satisfacción se manifiesta de los siguientes indicadores: falta de equipamiento necesario (pág. 117, figura 20) y operatividad inadecuada

de los mismos (pág. 118, figura 21), falta de infraestructura (pág. 119, figura 22), y habitaciones poco aseadas y señalizadas (pág. 120, figura 23) que no son confortables (pág. 121, figura 24); pues no se están reconociendo los requerimientos de estos elementos básicos para la prestación de los servicios, y que de no ser atendidos pueden generar en los usuarios diagnósticos imprecisos y bajos estados anímicos.

- ✓ Se determinó que el inadecuado uso del presupuesto afecta en la baja satisfacción sobre la calidad de atención de los usuarios de consultorías externas del Hospital Víctor Ramos Guardia periodo 2016-2018, esta baja satisfacción se manifiesta de los siguientes indicadores: no se cuenta con personal capacitado en la atención (pág. 122, figura 25) lo que les lleva a dar un trato inadecuado (pág. 123, figura 26) que es poco amable y respetuoso (pág. 124, figura 27), que no busca informar exclusivamente (pág. 125, figura 28) ni resolver inquietudes oportunamente del usuario y familiares (pág. 126, figura 29), todo esto debido a que es prácticamente nulo el presupuesto anual destinado para tal labor, motivo que causa no poder responder de manera adecuada a la demanda de la población generando que se vulneren sus derechos.
- ✓ Se determinó que el inadecuado uso del presupuesto afecta en la baja satisfacción sobre las condiciones de salubridad de los usuarios de consultorías externas del Hospital Víctor Ramos Guardia periodo 2016-2018, esta baja satisfacción se manifiesta de los siguientes indicadores: ambientes no tan limpios y ventilados (pág. 127, figura 30) con un personal en el que no se visualiza el uso debido del uniforme y las condiciones de

aseo (pág. 128, figura 31), lo que lleva a una atención mínimamente higiénica (pág. 129, figura 32), con materiales no completamente desinfectados (pág. 130, figura 33), y un trabajo poco permanente del personal de limpieza (pág. 131, figura 34), esto debido a que no se viene empleando el presupuesto de manera adecuada en el mejoramiento dichas condiciones, las cuales pueden llevar a que los usuarios y personal contraiga enfermedades.

6. RECOMENDACIONES

En base a los resultados hallados se expresan las siguientes recomendaciones:

- 6.1. Se recomienda realizar una capacitación al área administrativa del área de consultoría externa y del hospital en general en temas asociados a la planificación y la elaboración de proyectos; ello debido a que actualmente la mayoría de los costos y gastos se avocan al funcionamiento del servicio de atención a los usuarios más no a la mejora del mencionado servicio, y a su vez a que el hospital no cubre el 100% de su capacidad de gastos en los periodos evaluados.
- 6.2. Se recomienda desarrollar un sistema de costos para el área de consultoría externa a fin de realizar una evaluación anual de la administración del presupuesto designado, identificando de esta manera las deficiencias dicha administración, así como también alternativas de mejora y necesidades a atenderse en el área de consultoría externa.
- 6.3. Elaborar y ejecutar proyectos que permitan hacer uso del presupuesto designado al Hospital Víctor Ramos Guardia en la implementación y equipamiento de infraestructura, así como también para mejorar la calidad de los servicios de consultoría externa. Ello también incorpora las actividades de control seguimiento de la ejecución del presupuesto, consecuentemente el logro de los objetivos planteados en cada uno de estos.
- 6.4. Realizar capacitaciones al personal médico y enfermero en cuanto a temas de atención a los pacientes y prácticas de salubridad, ello permitirá obtener una mejor percepción por parte de los usuarios hacia el servicio de consultoría externa.

6.5. A futuros investigadores se les recomienda el analizar y evaluar como se viene administrando el presupuesto en otras áreas del hospital o en otras instituciones de similares características, ello a fin de identificar problemas y debilidades en la gestión que puedan ser tratadas mediante una solución general.

7. BIBLIOGRAFÍA

- Alvarado Solis , B., & Moron Cruz , E. (2008). *Presupuesto* .
- Ana, M. (15 de Enero de 2007). *Consultoria Medica* . Obtenido de Consultoria Medica : <https://consultoria.medica.com>
- Avendaño López , L. (2010). *Analisis de la nueva gerencia hospitalaria*. Colombia.
- Calderón, H., & Bautista, P. (2018). *Presupuesto por resultado y Gestión hospitalaria del Hospital Regional de Ayacucho, año 2017*. Lima: Universidad César Vallejo.
- Campos Guevara , C. (2003). *Los procesos de control interno en el departamento de ejecución presupuestaria de una institución del estado* . Lima.
- E. Porter , M. (2008). *Ventaja competitiva* . Mexico : Continental, S.A DE CV.
- finanzas, m. d. (enero de 01 de 2016). www.mef.gob.pe. Obtenido de www.mef.gob.pe: <http://www.mef.gob.pe>
- FINANZAS, M. D. (14 de DICIEMBRE de 2018). *MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS*. Obtenido de MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS: <http://mef.gob.pe>
- Florencia, U. (2008). *Medicina* . Nicaragua .
- Francisco, C. S. (2007). *El presupuesto por resultado*. Lima.
- Galindo Camacho, M. (2000). *Teoría de la administración pública*. Porrua .
- Gancino, A. (2010). *La planificación presupuestaria y su incidencia en la información financiera de la Fundación PASTAZA en el período 2009*. Ambato: Universidad Técnica de Ambato.

- Gardey Perez, J. (21 de Enero de 2018). *Definiciones de sanidad*. Obtenido de Definiciones de sanidad: <https://definicion.de/insalubre>
- Moyada Estrada , F. (2010). *Gobernanza y calidad en la gestión pública*. Mexico.
- Muñoz, A. (1999). *La gestión de la calidad total en la gestión pública*. Madrid: Díaz de Santos.
- Parasuraman, A., Ziethaml, V., & Berry, L. (1993). *Calidad Total en la Gestión de Servicios*. Madrid: Díaz de Santos.
- Pérez, S. (1 de Julio de 2019). *Minsa: Regiones solo gastaron 37% de su presupuesto en salud, pero debería estar en 50%*. Obtenido de Gestión: <https://gestion.pe/economia/minsa-regiones-gastaron-37-presupuesto-salud-deberia-50-271919-noticia/>
- Philip Kotler, F. (2012). *Administracion General*. Belgica.
- Pietro Santos , M. A. (2005). *Tecnología de la información y la nueva gestión pública* . Mexico .
- Ponce Reyes, A. (25 de Setiembre de 2017). *Terminos administrativos*. Obtenido de Terminos administrativos: <https://definicion.administracion.com>
- Retchkiman Kirk, B. (2008). *TEORIA DE LAS FINANZAS PÚBLICAS* (Vol. volumen 2). California, California : Universidad autonoma de México.
- Ruiz Balto, R. (2011). *Eficacia y eficiencia del trabajador* .
- SALUD, M. D. (06 de MARZO de 2017). *MINISTERIO DE SALUD*. Obtenido de MINISTERIO DE SALUD: [hppt://MINSA.gob.pe](http://MINSA.gob.pe)
- Sanchez, C. A. (2005). *Politica Administrativa*. Chileno.
- Sausa, M. (17 de Febrero de 2018). *Ineficiencias del sector salud están afectando a millones de peruanos*. Obtenido de Perú 21:

<https://peru21.pe/peru/situacion-salud-peru-ineficiencias-sector-afectando-millones-peruanos-396225-noticia/>

Suarez, F. E. (2010). *Presupuesto* . Chile: Bruno conting editor.

8. ANEXOS

Matriz de consistencia

<p>Problema General Principal ¿De qué manera el presupuesto afecta en la satisfacción de los usuarios de consultorías externas del Hospital Víctor Ramos Guardia periodo 2016-2018?</p>	<p>Objetivos Objetivo General Determinar el efecto del presupuesto en la satisfacción de los usuarios de consultorías externas del Hospital Víctor Ramos Guardia periodo 2016-2018.</p> <p>Objetivos Específicos Determinar el efecto del presupuesto en la satisfacción sobre el equipamiento e infraestructura de los usuarios de consultorías externas del Hospital Víctor Ramos Guardia periodo 2016-2018. Determinar el efecto del presupuesto en la satisfacción sobre la calidad de atención de los usuarios de consultorías</p>	<p>Hipótesis. Hipótesis principal El inadecuado uso del presupuesto afecta en la baja satisfacción sobre el equipamiento e infraestructura, la calidad de atención y las condiciones de salubridad de los usuarios de consultorías externas del Hospital Víctor Ramos Guardia periodo 2018.</p> <p>Hipótesis secundarias El inadecuado uso del presupuesto afecta en la baja satisfacción sobre el equipamiento e infraestructura de los usuarios de consultorías externas del Hospital Víctor Ramos Guardia periodo 2016-2018. El inadecuado uso del presupuesto afecta en la baja satisfacción sobre la calidad de atención de los</p>	<p>Variable independiente <i>X: Presupuesto</i></p> <p>Variable dependiente Y <i>Y: Satisfacción de los usuarios</i></p> <p>Dimensiones de X:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>P.P de medicina general</i> ➤ <i>P.P de pediatría</i> ➤ <i>P.P de ginecología</i> <p>Dimensiones de Y:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>Equipamiento e infraestructura</i> 	<p>Metodología</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tipo de Investigación <ul style="list-style-type: none"> ➤ Mixto 2. Nivel de investigación <ul style="list-style-type: none"> ➤ Descriptivo 3. Diseño <ul style="list-style-type: none"> ➤ No experimental – longitudinal 4. Población Usuarios de consultorías externas del hospital Víctor Ramos Guardia 5. Muestra <i>N = 376</i> 6. Técnicas de recolección de datos <ul style="list-style-type: none"> ➤ Análisis documental ➤ Encuesta 7. Instrumentos de recolección de datos
--	--	---	---	---

	<p>externas del Hospital Víctor Ramos Guardia periodo 2016-2018. Determinar el efecto del presupuesto en la satisfacción sobre las condiciones de salubridad de los usuarios de consultorías externas del Hospital Víctor Ramos Guardia periodo 2016-2018.</p>	<p>usuarios de consultorías externas del Hospital Víctor Ramos Guardia periodo 2016-2018.</p> <p>El inadecuado uso del presupuesto afecta en la baja satisfacción sobre las condiciones de salubridad de los usuarios de consultorías externas del Hospital Víctor Ramos Guardia periodo 2016-2018.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>Calidad de atención</i> ➤ <i>Condiciones de salubridad</i> 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Cuestionario ➤ Matriz de análisis documental
--	--	---	--	---

Instrumentos de recolección de datos

ESCALA VALORATIVA DEL PRESUPUESTO DE LOS TRABAJADORES DE
CONSULTORÍA EXTERNA DEL HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA
PERIODO 2016 -2018

Fecha:

ID:

Esta encuesta es de carácter anónimo y personal, tiene como objetivo determinar los factores del presupuesto que afectan en la satisfacción de los usuarios de consultorías externas del Hospital Víctor Ramos Guardia periodo 2016-2018.

INSTRUCCIONES: Coloque un aspa (x) sobre el recuadro correspondiente a su respuesta para cada uno de los enunciados propuestos.

Se le agradece que responda con la mayor transparencia de acuerdo a su criterio, no existen respuestas correctas o incorrectas, responda de acuerdo a su percepción en este momento sobre el enunciado propuesto, se deben responder todas las preguntas.

Muy en desacuerdo (1)	En desacuerdo (2)	Neutral (3)	De acuerdo (4)	Muy de acuerdo (5)
--------------------------	----------------------	----------------	-------------------	-----------------------

Opciones de respuesta	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Muy de acuerdo
	SOBRE EL PRESUPUESTO				

Dimensión: Presupuesto en medicina general					
1	El hospital brinda al área de medicina general el dinero que necesita para atender a los pacientes.				
2	El área de medicina general usa bien su presupuesto.				
3	En comparación a los años anteriores el área de medicina general tiene un mayor presupuesto				
4	Conoce usted cómo se utiliza el presupuesto en el área de medicina general				

5	El presupuesto alcanza para pagar al personal y abastecer al área de medicina general.					
Dimensión: Presupuesto en pediatría						
5	El hospital brinda al área de pediatría el dinero que necesita para atender a los pacientes.					
6	El área de medicina general usa bien su presupuesto.					
7	En comparación a los años anteriores el área de pediatría tiene un mayor presupuesto					
8	Conoce usted cómo se utiliza el presupuesto en el área de pediatría.					
9	El presupuesto alcanza para pagar al personal y abastecer al área de pediatría.					
10	El hospital brinda al área de pediatría el dinero que necesita para atender a los pacientes.					
Dimensión: Presupuesto en ginecología						
11	El hospital brinda al área de ginecología el dinero que necesita para atender a los pacientes.					
12	El área de ginecología usa bien su presupuesto.					
13	En comparación a los años anteriores el área de ginecología tiene un mayor presupuesto					
14	Conoce usted cómo se utiliza el presupuesto en el área de ginecología.					
15	El presupuesto alcanza para pagar al personal y abastecer al área de ginecología.					

¡Gracias por su tiempo y colaboración!

ESCALA VALORATIVA DE LA SATISFACCIÓN DE LOS TRABAJADORES
DE CONSULTORÍA EXTERNA DEL HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA
PERIODO 2016 -2018

Fecha:

ID:

Esta encuesta es de carácter anónimo y personal, tiene como objetivo determinar los factores del presupuesto que afectan en la satisfacción de los usuarios de consultorías externas del Hospital Víctor Ramos Guardia periodo 2016-2018.

INSTRUCCIONES: Coloque un aspa (x) sobre el recuadro correspondiente a su respuesta para cada uno de los enunciados propuestos.

Se le agradece que responda con la mayor transparencia de acuerdo a su criterio, no existen respuestas correctas o incorrectas, responda de acuerdo a su percepción en este momento sobre el enunciado propuesto, se deben responder todas las preguntas.

Muy en desacuerdo (1)	En desacuerdo (2)	Neutral (3)	De acuerdo (4)	Muy de acuerdo (5)
--------------------------	----------------------	----------------	-------------------	-----------------------

Opciones de respuesta	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Muy de acuerdo
SOBRE LA SATISFACCIÓN DE USUARIOS					

Dimensión: Equipamiento e infraestructura					
1	Los servicios de consultoría externa cuentan con el equipamiento necesario.				
2	Los equipos de consultoría externa operan de manera correcta.				
3	Se cuenta con la infraestructura necesaria para la prestación del servicio de consultoría externa.				
4	Los pasillos como habitaciones de consultoría externa se encuentran limpios y señalizados correctamente.				
5	Las habitaciones de consultoría externas fueron confortables en su estadía.				

Dimensión: Calidad de atención					
6	El área de consultoría externa tiene personal capacitado para su atención.				
7	El trato del personal de consultoría externa es adecuado.				
8	El personal de consultoría externa lo atendió amable y respetuosamente				
9	La información sobre su estado de salud fue dada solo a usted y su familia.				
10	Sus dudas e inquietudes fueron atendidas rápida y oportunamente en la consultoría externa.				
Dimensión: Condiciones de salubridad					
11	Los servicios de consultoría externa tienen un ambiente limpio y ventilado.				
12	Los trabajadores de consultoría externa se encuentran uniformados y aseados.				
13	Su atención en el área de consultoría externa se hizo de manera higiénica.				
14	Los trabajadores de consultoría externa utilizan materiales y equipos limpios y desinfectados.				
15	El personal de limpieza realiza sus labores de manera permanente.				

¡Gracias por su tiempo y colaboración!

Cuadros y gráficos

Tabla 28: el hospital brinda al área de medicina general el dinero que necesita para atender a los pacientes

	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	33	8,8
En desacuerdo	190	50,5
Neutral	135	35,9
De acuerdo	18	4,8
Total	376	100,0

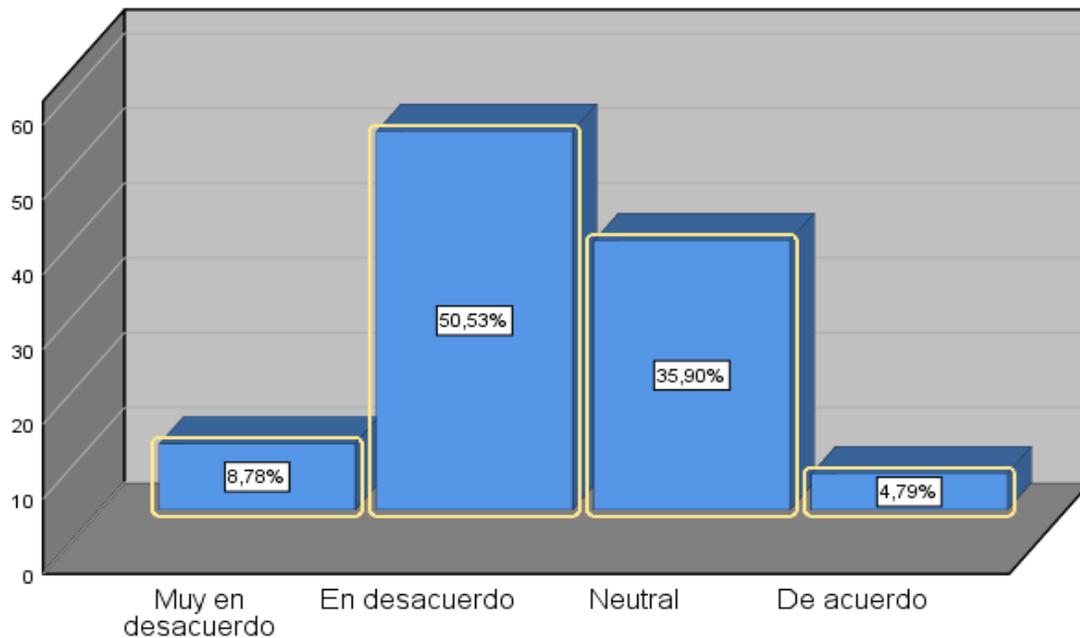


Figura 5: el hospital brinda al área de medicina general el dinero que necesita para atender a los pacientes

Interpretación:

En la tabla 28 y figura 5 con respecto a si el hospital brinda al área de medicina general el dinero que necesita para atender a los pacientes, se observa que del total de usuarios representados por el 100%, un 8,8% indica estar muy en desacuerdo, un 50,5% está en desacuerdo, un 35,95% es neutral y un 4,8% está de acuerdo con que el hospital brinda al área de medicina general el dinero que necesita.

Tabla 29: el área de medicina general usa bien su presupuesto

	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	56	14,9
En desacuerdo	168	44,7
Neutral	126	33,5
De acuerdo	20	5,3
Muy de acuerdo	6	1,6
Total	376	100,0

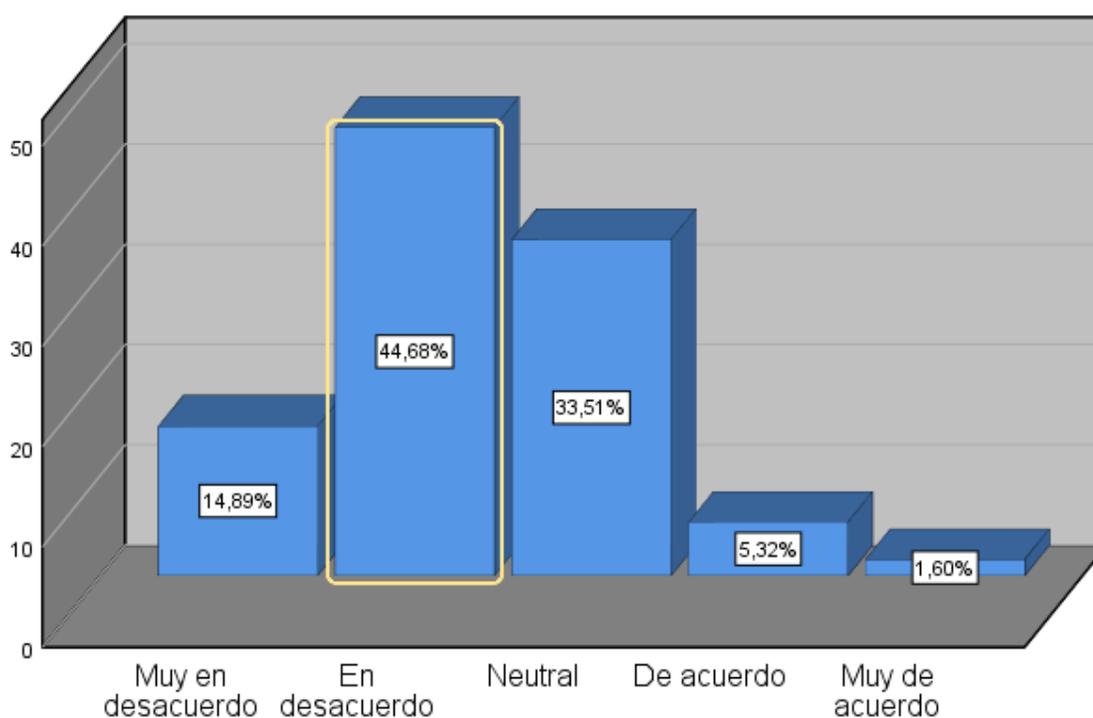


Figura 6: el área de medicina general usa bien su presupuesto

Interpretación:

En la tabla 29 y figura 6 con respecto a si el área de medicina general usa bien su presupuesto, se observa que del total de usuarios representados por el 100%, un 14,9% indica estar muy en desacuerdo, un 44,7% está en desacuerdo, un 33,5% es neutral, un 5,3% está de acuerdo y un 1,6% está muy de acuerdo con que el área de medicina general usa bien su presupuesto.

Tabla 30: en comparación a los años anteriores el área de medicina general tiene un mayor presupuesto

	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	33	8,8
En desacuerdo	202	53,7
Neutral	125	33,2
De acuerdo	9	2,4
Muy de acuerdo	7	1,9
Total	376	100,0

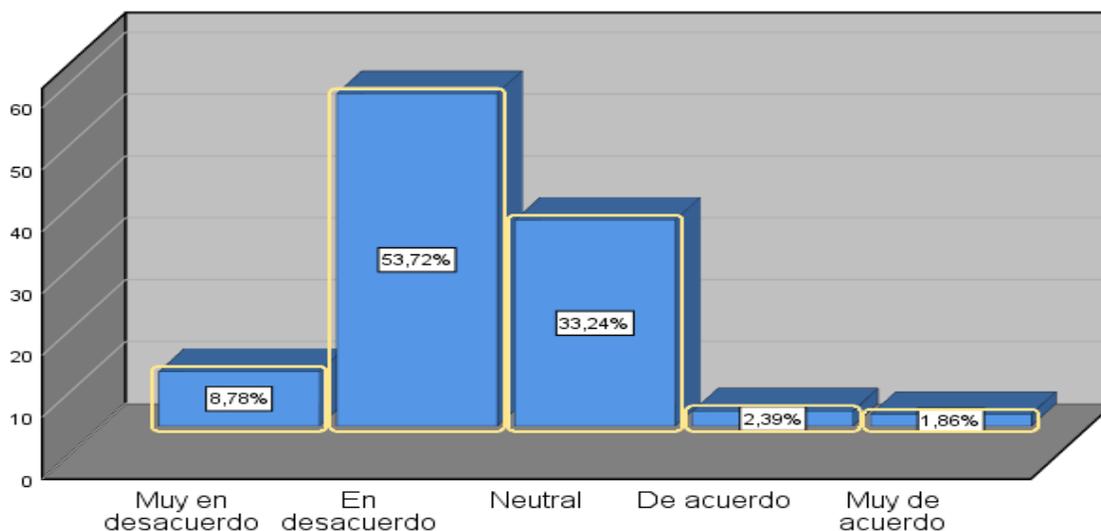


Figura 7: en comparación a los años anteriores el área de medicina general tiene un mayor presupuesto

Interpretación:

En la tabla 30 y figura 7 con respecto a si en comparación a los años anteriores el área de medicina general tiene un mayor presupuesto, se observa que del total de usuarios representados por el 100%, un 8,8% indica estar muy en desacuerdo, un 53,7% está en desacuerdo, un 33,2% es neutral, un 2,4 está de acuerdo y un 1,9% está de muy acuerdo con que a comparación de los años anteriores el área de medicina general tiene un mayor presupuesto.

Tabla 31: conoce usted cómo se utiliza el presupuesto en el área de medicina general

	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	109	29,0
En desacuerdo	150	39,9
Neutral	90	23,9
De acuerdo	23	6,1
Muy de acuerdo	4	1,1
Total	376	100,0

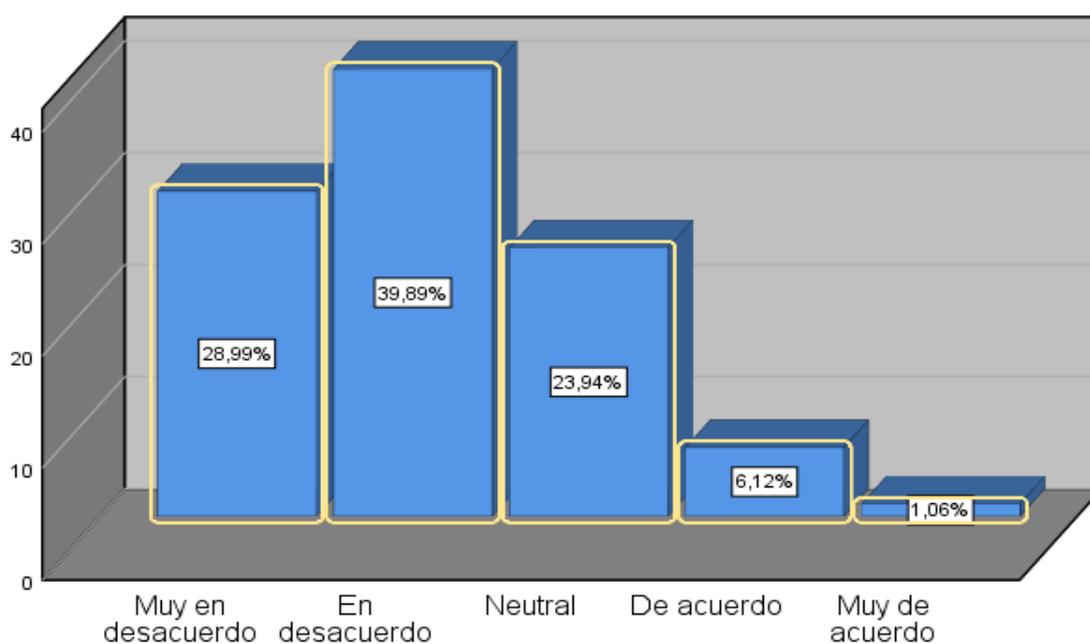


Figura 8: conoce usted cómo se utiliza el presupuesto en el área de medicina general

Interpretación:

En la tabla 31 y figura 8 con respecto a si conoce usted cómo se utiliza el presupuesto en el área de medicina general, se observa que del total de usuarios representados por el 100%, un 29,0% indica estar muy en desacuerdo, un 39,9% está en desacuerdo, un 29,9% es neutral, un 6,1% está de acuerdo y un 1,1% está muy de acuerdo con que si conoce cómo se utiliza el presupuesto en el área de medicina general.

Tabla 32: el presupuesto alcanza para pagar al personal y abastecer al área de medicina general

	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	53	14,1
En desacuerdo	193	51,3
Neutral	86	22,9
De acuerdo	40	10,6
Muy de acuerdo	4	1,1
Total	376	100,0

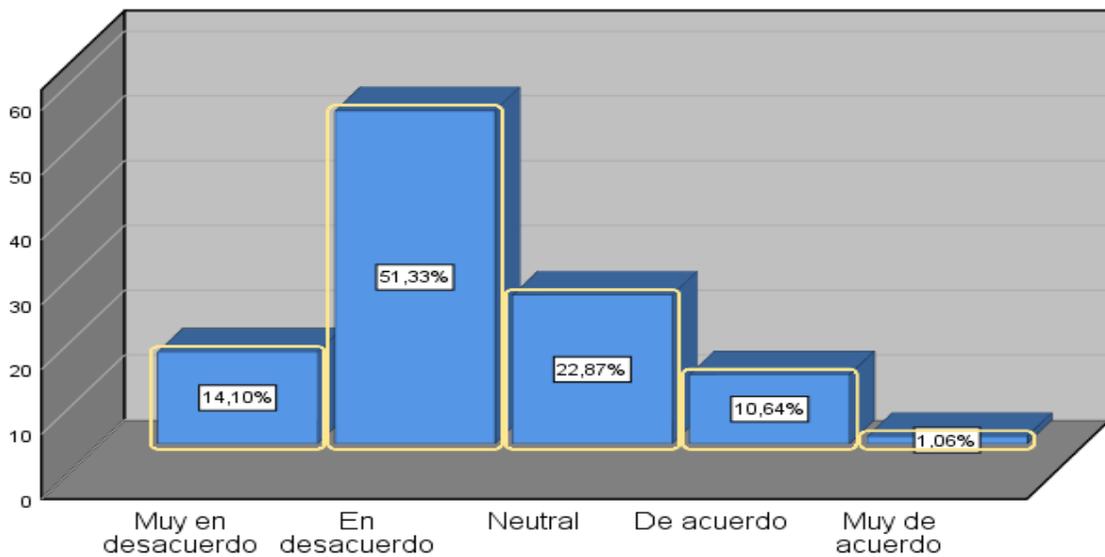


Figura 9: el presupuesto alcanza para pagar al personal y abastecer al área de medicina general

Interpretación:

En la tabla 32 y figura 9 con respecto a si el presupuesto alcanza para pagar al personal y abastecer al área de medicina general, se observa que del total de usuarios representados por el 100%, un 14,1% indica estar muy en desacuerdo, un 51,3% está en desacuerdo, un 22,9% es neutral, un 10,6% está de acuerdo y un 1,1% está muy de acuerdo con que el presupuesto alcanza para pagar al personal y abastecer al área de medicina general.

Tabla 33: el hospital brinda al área de pediatría el dinero que necesita para atender a los pacientes

	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	105	27,9
En desacuerdo	168	44,7
Neutral	75	19,9
De acuerdo	28	7,4
Total	376	100,0

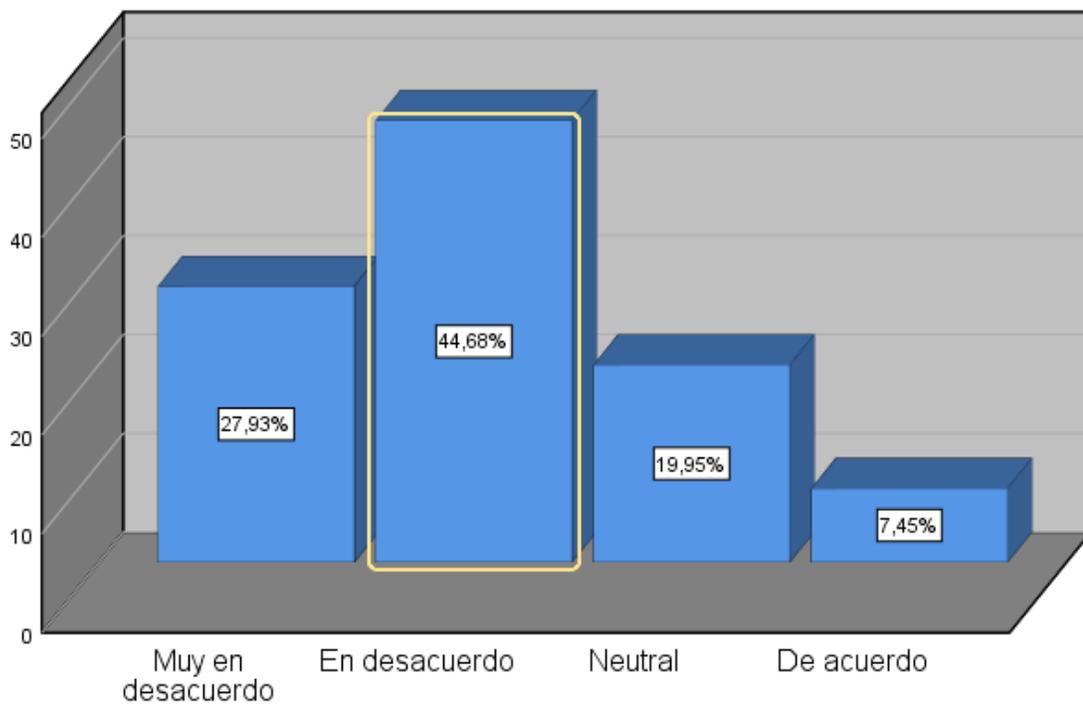


Figura 10: el hospital brinda al área de pediatría el dinero que necesita para atender a los pacientes

Interpretación:

En la tabla 33 y figura 10 con respecto a si el hospital brinda al área de pediatría el dinero que necesita para atender a los pacientes, se observa que del total de usuarios representados por el 100%, un 27,9% indica estar muy en desacuerdo, un 44,7% está en desacuerdo, un 19,9% es neutral y un 7,4% está de acuerdo con que el hospital brinda al área de medicina general el dinero que necesita.

Tabla 34: el área de medicina general usa bien su presupuesto

	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	70	18,6
En desacuerdo	194	51,6
Neutral	95	25,3
De acuerdo	16	4,3
Muy de acuerdo	1	,3
Total	376	100,0

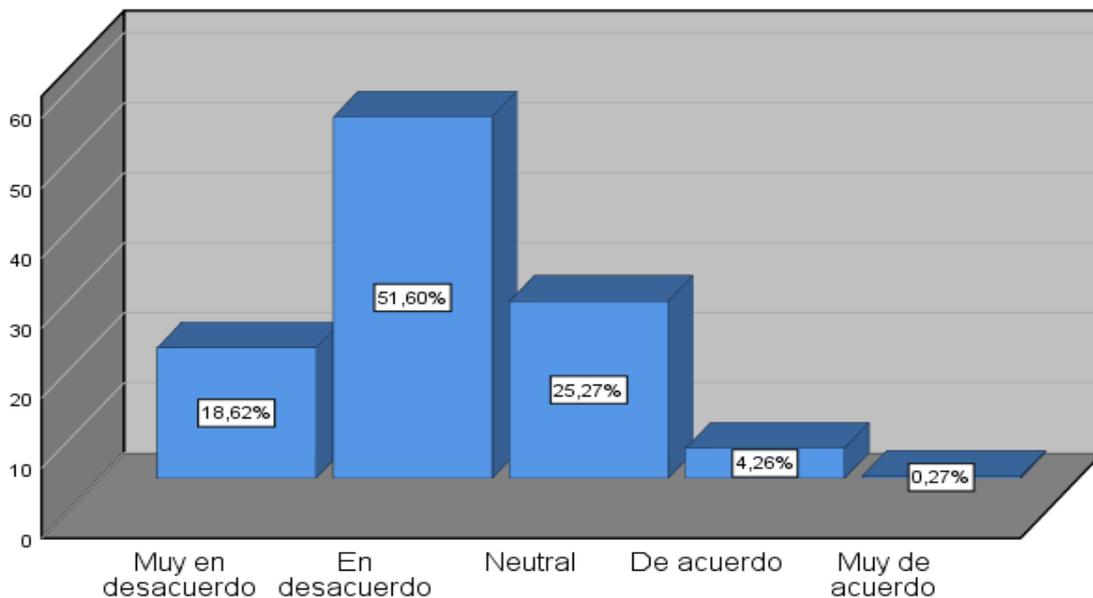


Figura 11: el área de medicina general usa bien su presupuesto

Interpretación:

En la tabla 34 y figura 11 con respecto a si el área de medicina general usa bien su presupuesto, se observa que del total de usuarios representados por el 100%, un 18,6% indica estar muy en desacuerdo, un 51,6% está en desacuerdo, un 25,3% es neutral, un 4,3% está de acuerdo y un 0,3% está muy de acuerdo con que el área de medicina general usa bien su presupuesto.

Tabla 35: en comparación a los años anteriores el área de pediatría tiene un mayor presupuesto

	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	56	14,9
En desacuerdo	172	45,7
Neutral	117	31,1
De acuerdo	29	7,7
Muy de acuerdo	2	,5
Total	376	100,0

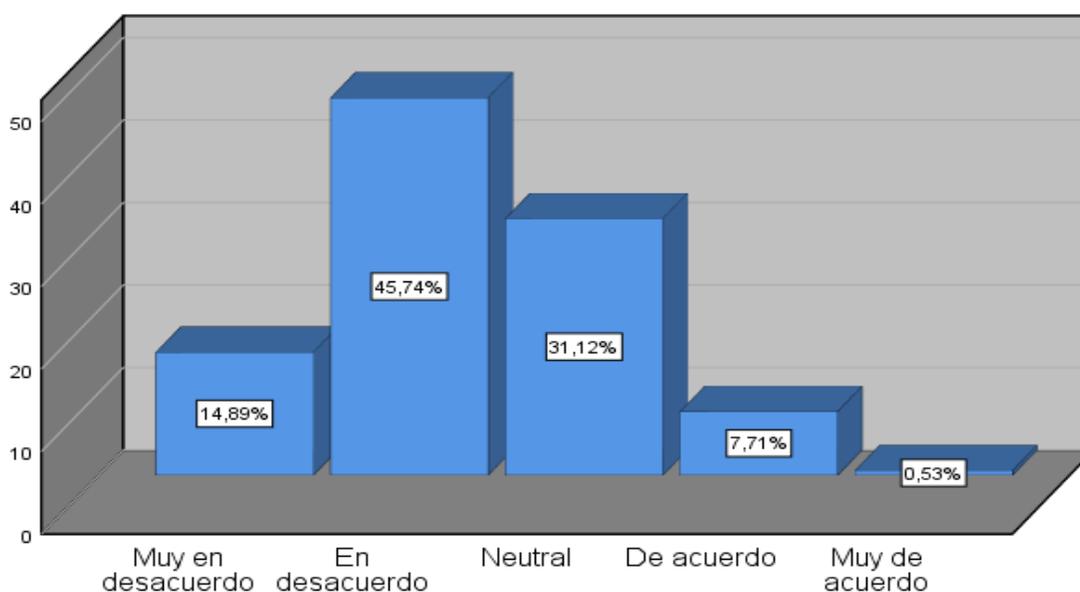


Figura 12: en comparación a los años anteriores el área de pediatría tiene un mayor presupuesto

Interpretación:

En la tabla 35 y figura 12 con respecto a si en comparación a los años anteriores el área de pediatría tiene un mayor presupuesto, se observa que del total de usuarios representados por el 100%, un 14,9% indica estar muy en desacuerdo, un 45,7% está en desacuerdo, un 31,1% es neutral, un 7,7% está de acuerdo y un 0,5% está muy de acuerdo con que en comparación a los años anteriores el área de pediatría tiene un mayor presupuesto.

Tabla 36: conoce usted cómo se utiliza el presupuesto en el área de pediatría

	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	95	25,3
En desacuerdo	188	50,0
Neutral	77	20,5
De acuerdo	13	3,5
Muy de acuerdo	3	,8
Total	376	100,0

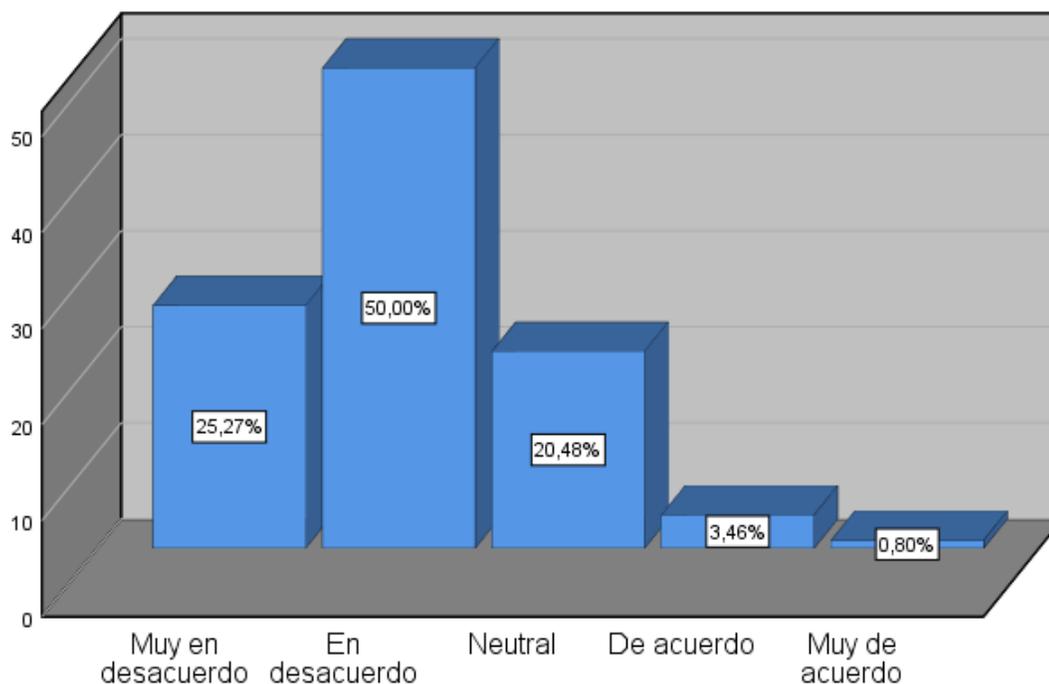


Figura 13: conoce usted cómo se utiliza el presupuesto en el área de pediatría

Interpretación:

En la tabla 36 y figura 13 con respecto a si conoce usted cómo se utiliza el presupuesto en el área de pediatría, se observa que del total de usuarios representados por el 100%, un 25,3% indica estar muy en desacuerdo, un 50,0% está en desacuerdo, un 20,5% es neutral, un 3,5% está de acuerdo y un 0,8% está muy de acuerdo con que conoce cómo se utiliza el presupuesto en el área de pediatría.

Tabla 37: el presupuesto alcanza para pagar al personal y abastecer al área de pediatría

	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	71	18,9
En desacuerdo	151	40,2
Neutral	126	33,5
De acuerdo	26	6,9
Muy de acuerdo	2	,5
Total	376	100,0

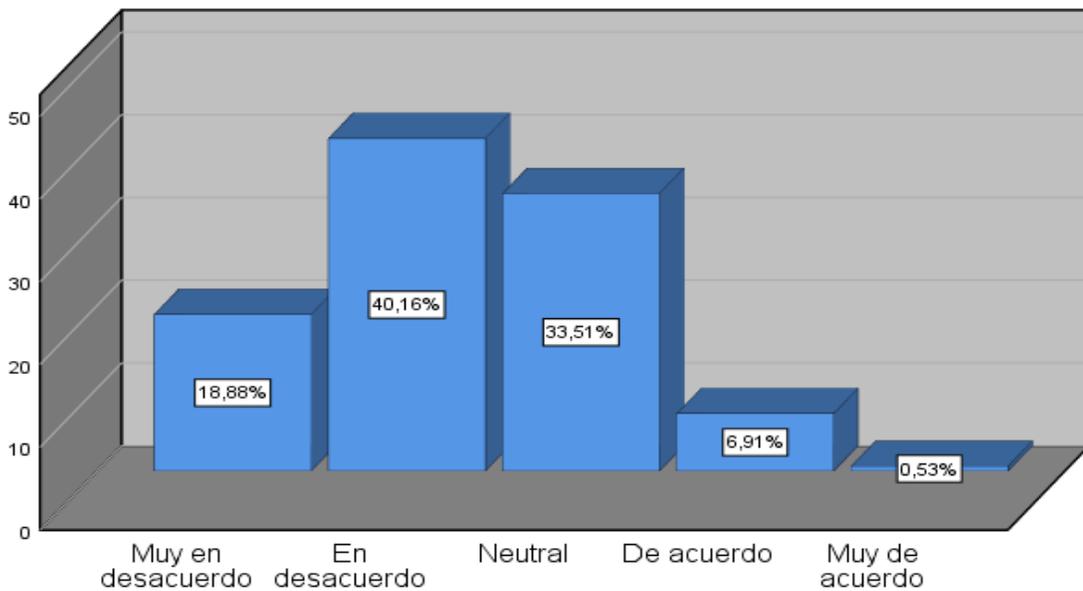


Figura 14: el presupuesto alcanza para pagar al personal y abastecer al área de pediatría

Interpretación:

En la tabla 37 y figura 14 con respecto a si el presupuesto alcanza para pagar al personal y abastecer al área de pediatría, se observa que del total de usuarios representados por el 100%, un 18,9% indica estar muy en desacuerdo, un 40,2% está en desacuerdo, un 33,5% es neutral, un 6,9% está de acuerdo y un 0,5% está muy de acuerdo con que el presupuesto alcanza para pagar al personal y abastecer al área de pediatría.

Tabla 38: el hospital brinda al área de ginecología el dinero que necesita para atender a los pacientes

	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	41	10,9
En desacuerdo	184	48,9
Neutral	122	32,4
De acuerdo	22	5,9
Muy de acuerdo	7	1,9
Total	376	100,0

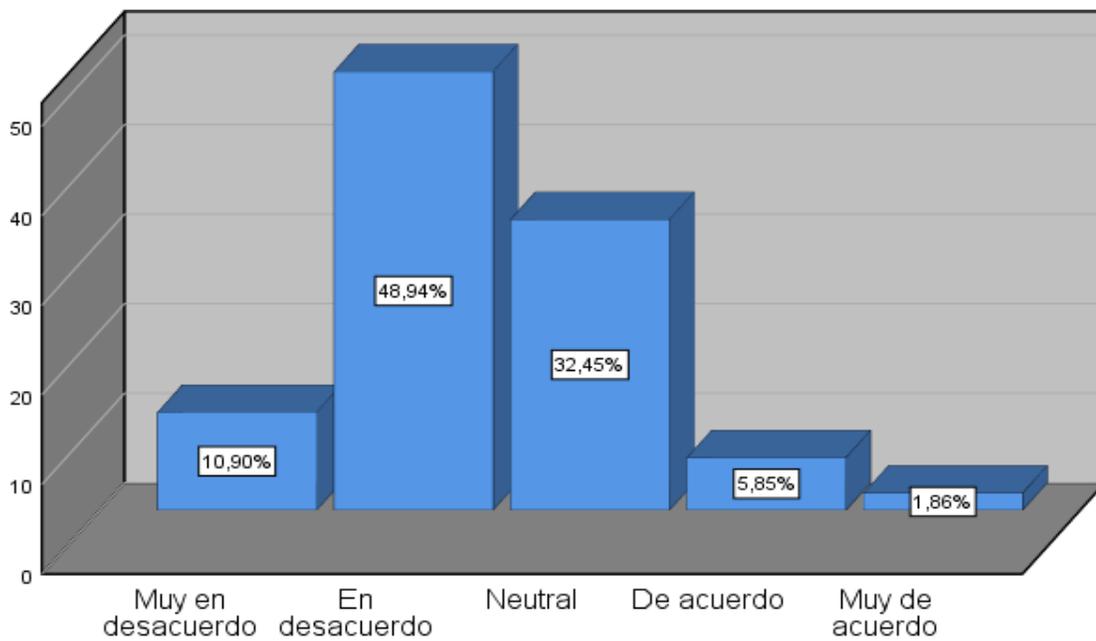


Figura 15: el hospital brinda al área de ginecología el dinero que necesita para atender a los pacientes

Interpretación:

En la tabla 38 y figura 15 con respecto a si el hospital brinda al área de ginecología el dinero que necesita para atender a los pacientes, se observa que del total de usuarios representados por el 100%, un 10,9% indica estar muy en desacuerdo, un 48,9% está en desacuerdo, un 32,4% es neutral, un 5,9% está de acuerdo y un 1,9% está muy de acuerdo con que el hospital brinda al área de ginecología el dinero que necesita para atender a los pacientes.

Tabla 39: el área de ginecología usa bien su presupuesto

	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	29	7,7
En desacuerdo	196	52,1
Neutral	125	33,2
De acuerdo	20	5,3
Muy de acuerdo	6	1,6
Total	376	100,0

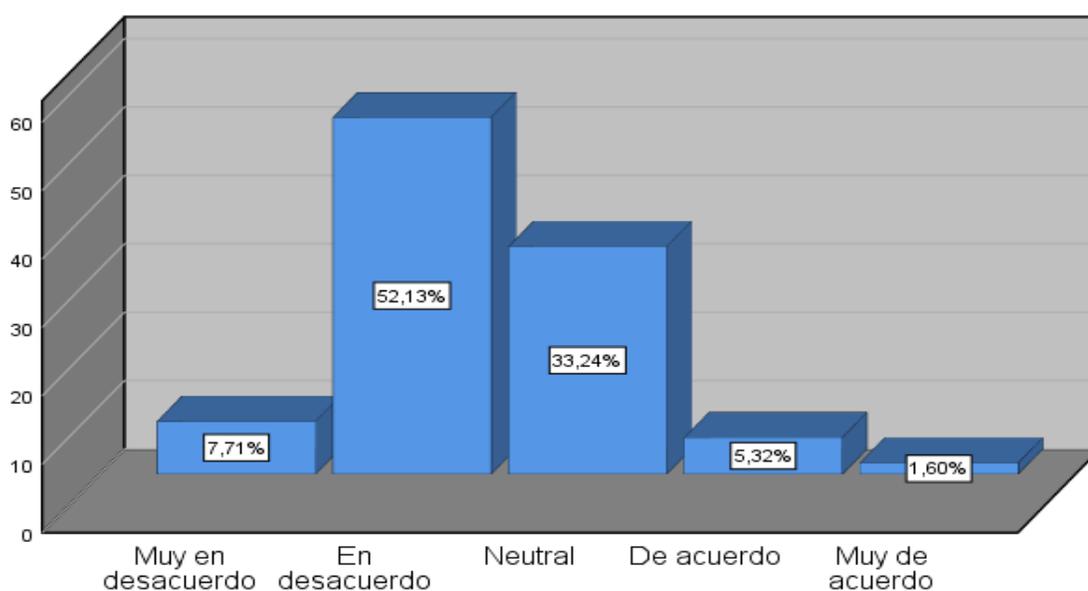


Figura 16: el área de ginecología usa bien su presupuesto

Interpretación:

En la tabla 39 y figura 16 con respecto a si el área de ginecología usa bien su presupuesto, se observa que del total de usuarios representados por el 100%, un 7,7% indica estar muy en desacuerdo, un 52,1% está en desacuerdo, un 33,2% es neutral, un 5,3% está de acuerdo y un 1,6% está muy de acuerdo con que el área de ginecología usa bien su presupuesto.

Tabla 40: en comparación a los años anteriores el área de ginecología tiene un mayor presupuesto

	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	68	18,1
En desacuerdo	193	51,3
Neutral	98	26,1
De acuerdo	14	3,7
Muy de acuerdo	3	,8
Total	376	100,0

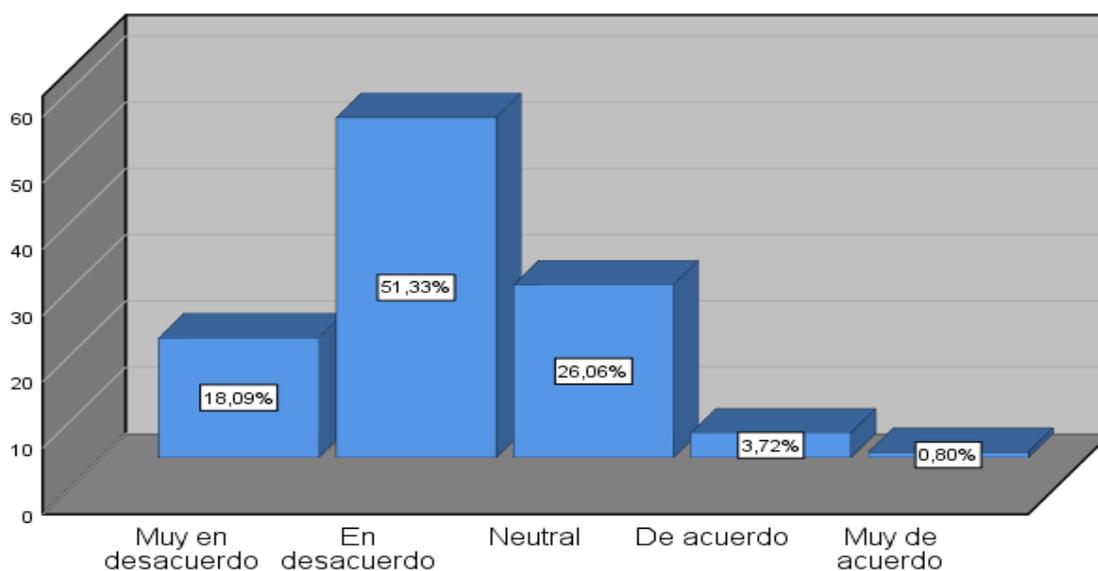


Figura 17: en comparación a los años anteriores el área de ginecología tiene un mayor presupuesto

Interpretación:

En la tabla 40 y figura 17 con respecto a si en comparación a los años anteriores el área de ginecología tiene un mayor presupuesto, se observa que del total de usuarios representados por el 100%, un 18,1% indica estar muy en desacuerdo, un 51,3% está en desacuerdo, un 26,1% es neutral, un 3,7% está de acuerdo y un 0,8% está muy de acuerdo con que en comparación a los años anteriores el área de ginecología tiene un mayor presupuesto.

Tabla 41: conoce usted cómo se utiliza el presupuesto en el área de ginecología

	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	103	27,4
En desacuerdo	154	41,0
Neutral	89	23,7
De acuerdo	28	7,4
Muy de acuerdo	2	,5
Total	376	100,0

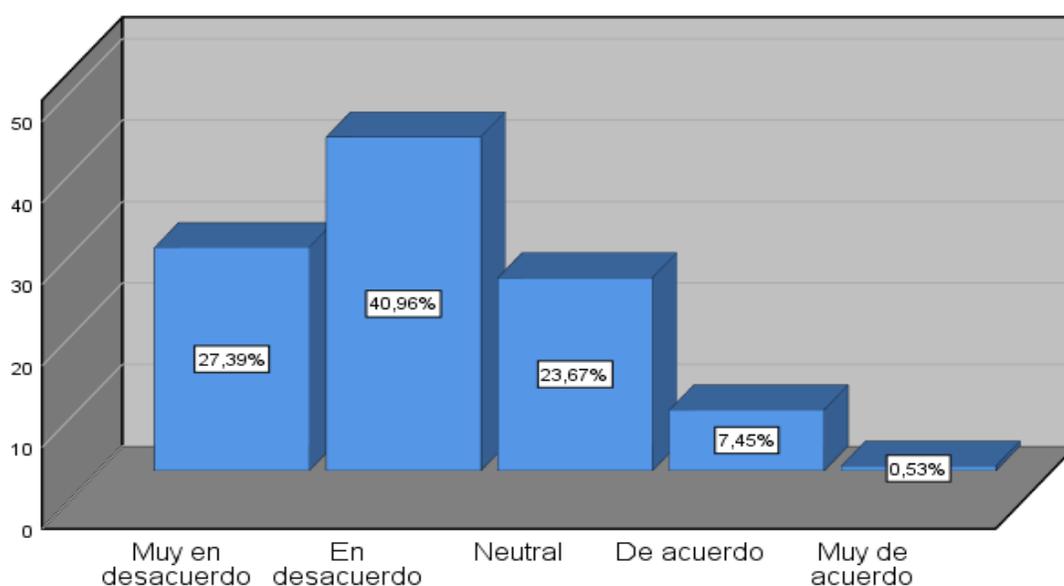


Figura 18: conoce usted cómo se utiliza el presupuesto en el área de ginecología

Interpretación:

En la tabla 41 y figura 18 con respecto a si conoce usted cómo se utiliza el presupuesto en el área de ginecología, se observa que del total de usuarios representados por el 100%, un 27,4% indica estar muy en desacuerdo, un 41,0% está en desacuerdo, un 23,7% es neutral, un 7,4% está de acuerdo y un 0,5% está muy de acuerdo con que conoce usted cómo se utiliza el presupuesto en el área de ginecología.

Tabla 42: el presupuesto alcanza para pagar al personal y abastecer al área de ginecología

	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	60	16,0
En desacuerdo	188	50,0
Neutral	88	23,4
De acuerdo	30	8,0
Muy de acuerdo	10	2,7
Total	376	100,0

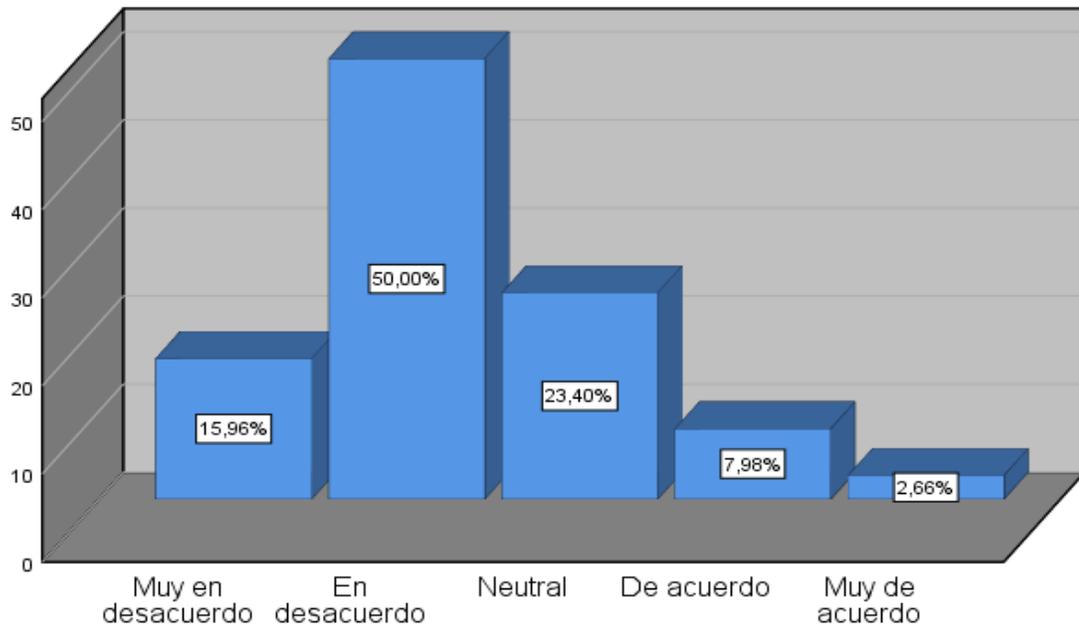


Figura 19: el presupuesto alcanza para pagar al personal y abastecer al área de ginecología

Interpretación:

En la tabla 42 y figura 19 con respecto a si el presupuesto alcanza para pagar al personal y abastecer al área de ginecología, se observa que del total de usuarios representados por el 100%, un 16,0% indica estar muy en desacuerdo, un 50,0% está en desacuerdo, un 23,4% es neutral, un 8,0% está de acuerdo y un 2,7% está muy de acuerdo con que el presupuesto alcanza para pagar al personal y abastecer al área de ginecología.

Tabla 43: los servicios de consultoría externa cuentan con el equipamiento necesario

	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	131	34,8
En desacuerdo	153	40,7
Neutral	78	20,7
De acuerdo	11	2,9
Muy de acuerdo	3	,8
Total	376	100,0

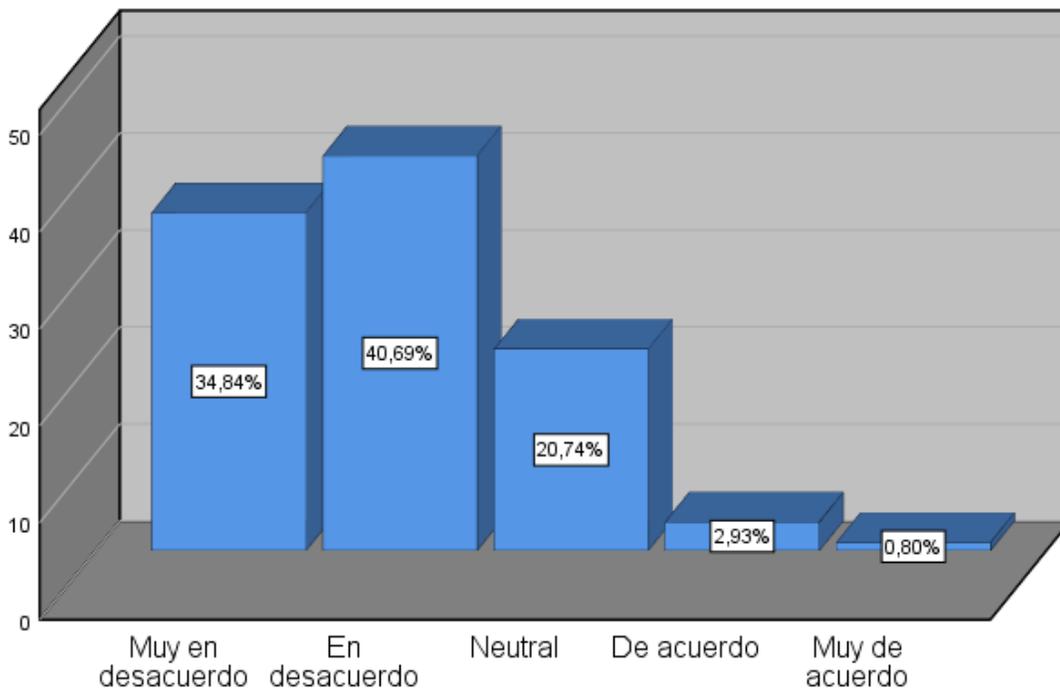


Figura 20: los servicios de consultoría externa cuentan con el equipamiento necesario

Interpretación:

En la tabla 43 y figura 20 con respecto a si los servicios de consultoría externa cuentan con el equipamiento necesario, se observa que del total de usuarios representados por el 100%, un 34,8% indica estar muy en desacuerdo, un 40,7% está en desacuerdo, un 20,7% es neutral, un 2,9% está de acuerdo y un 0,8% está muy de acuerdo con que los servicios de consultoría externa cuentan con el equipamiento necesario.

Tabla 44: los equipos de consultoría externa operan de manera correcta

	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	76	20,2
En desacuerdo	217	57,7
Neutral	65	17,3
De acuerdo	18	4,8
Total	376	100,0

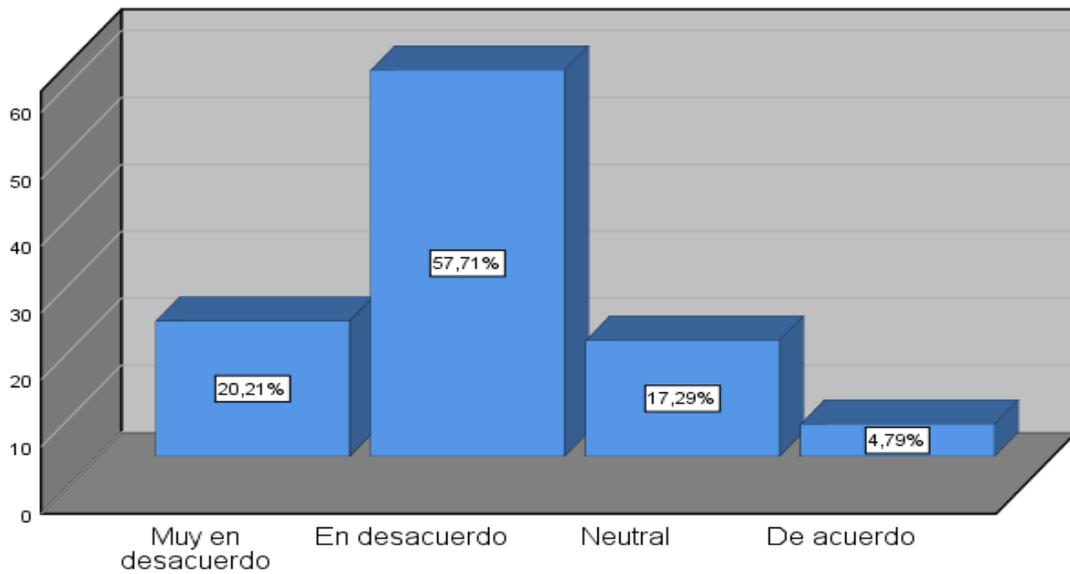


Figura 21: los equipos de consultoría externa operan de manera correcta

Interpretación:

En la tabla 44 y figura 21 con respecto a si los equipos de consultoría externa operan de manera correcta, se observa que del total de usuarios representados por el 100%, un 20,2% indica estar muy en desacuerdo, un 57,7% está en desacuerdo, un 17,3% es neutral y un 4,8% está de acuerdo con que los equipos de consultoría externa operan de manera correcta.

Tabla 45: se cuenta con la infraestructura necesaria para la prestación del servicio de consultoría externa

	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	85	22,6
En desacuerdo	213	56,6
Neutral	61	16,2
De acuerdo	16	4,3
Muy de acuerdo	1	,3
Total	376	100,0

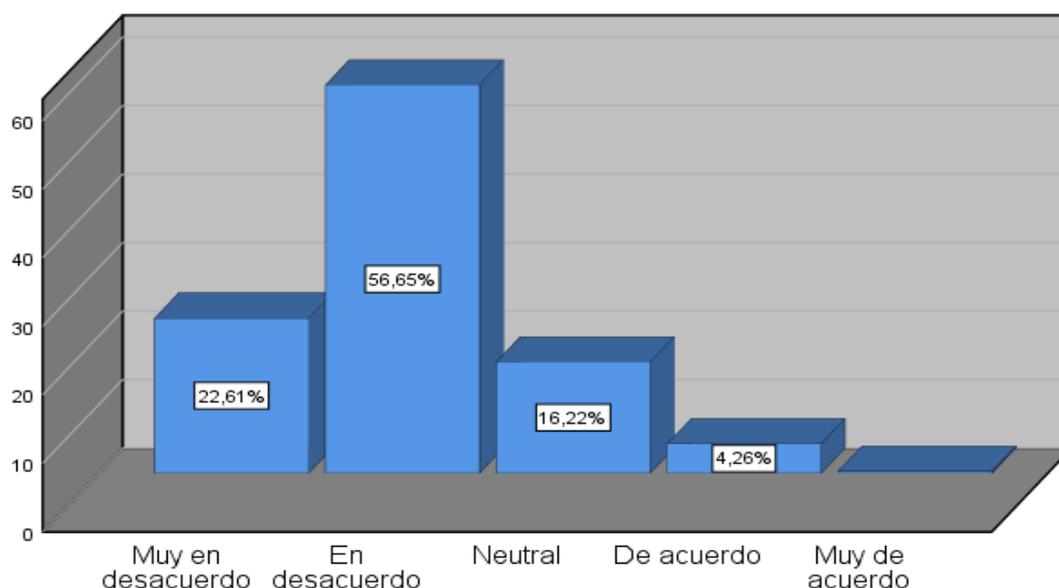


Figura 22: se cuenta con la infraestructura necesaria para la prestación del servicio de consultoría externa

Interpretación:

En la tabla 45 y figura 22 con respecto a si se cuenta con la infraestructura necesaria para la prestación del servicio de consultoría externa, se observa que del total de usuarios representados por el 100%, un 22,6% indica estar muy en desacuerdo, un 56,6% está en desacuerdo, un 16,2% es neutral, un 4,3% está de acuerdo y un 0,3% está muy de acuerdo con que se cuenta con la infraestructura necesaria para la prestación del servicio de consultoría externa.

Tabla 46: los pasillos como habitaciones de consultoría externa se encuentran limpios y señalizados correctamente

	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	84	22,3
En desacuerdo	185	49,2
Neutral	92	24,5
De acuerdo	15	4,0
Total	376	100,0

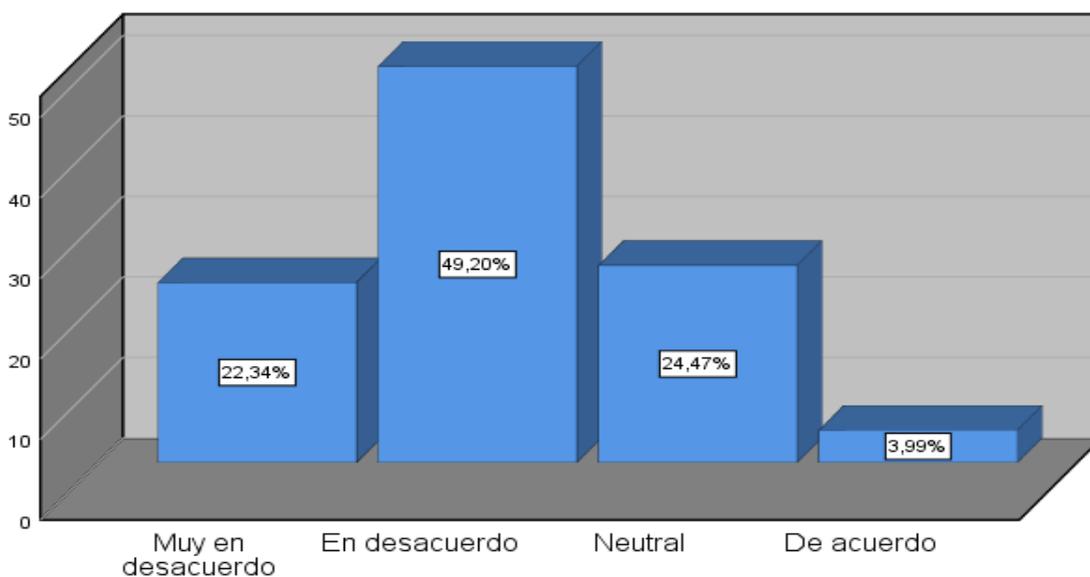


Figura 23: los pasillos como habitaciones de consultoría externa se encuentran limpios y señalizados correctamente

Interpretación:

En la tabla 46 y figura 23 con respecto a si los pasillos como habitaciones de consultoría externa se encuentran limpios y señalizados correctamente, se observa que del total de usuarios representados por el 100%, un 22,3% indica estar muy en desacuerdo, un 49,2% está en desacuerdo, un 24,5% es neutral y un 4,0% está de acuerdo con que los pasillos como habitaciones de consultoría externa se encuentran limpios y señalizados correctamente.

Tabla 47: las habitaciones de consultoría externas fueron confortables en su estadía

	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	46	12,2
En desacuerdo	160	42,6
Neutral	151	40,2
De acuerdo	17	4,5
Muy de acuerdo	2	,5
Total	376	100,0

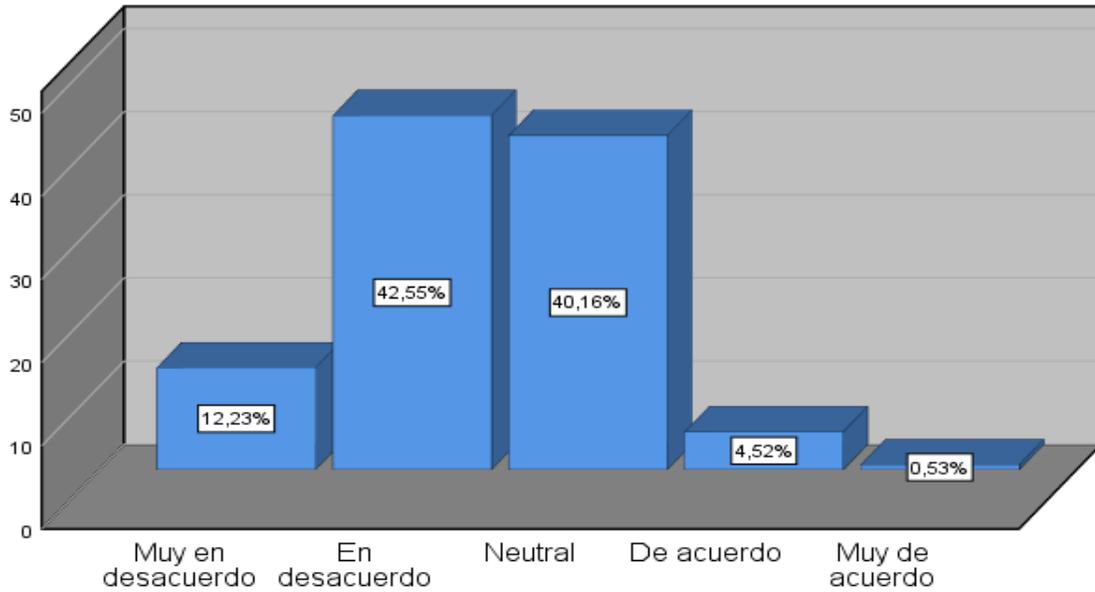


Figura 24: las habitaciones de consultoría externas fueron confortables en su estadía

Interpretación:

En la tabla 47 y figura 24 con respecto a si las habitaciones de consultoría externas fueron confortables en su estadía, se observa que del total de usuarios representados por el 100%, un 12,2% indica estar muy en desacuerdo, un 42,6% está en desacuerdo, un 40,2% es neutral, un 4,5% está de acuerdo y un 0,5% está muy de acuerdo con que las habitaciones de consultoría externas fueron confortables en su estadía.

Tabla 48: el área de consultoría externa tiene personal capacitado para su atención

	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	33	8,8
En desacuerdo	210	55,9
Neutral	126	33,5
De acuerdo	5	1,3
Muy de acuerdo	2	,5
Total	376	100,0

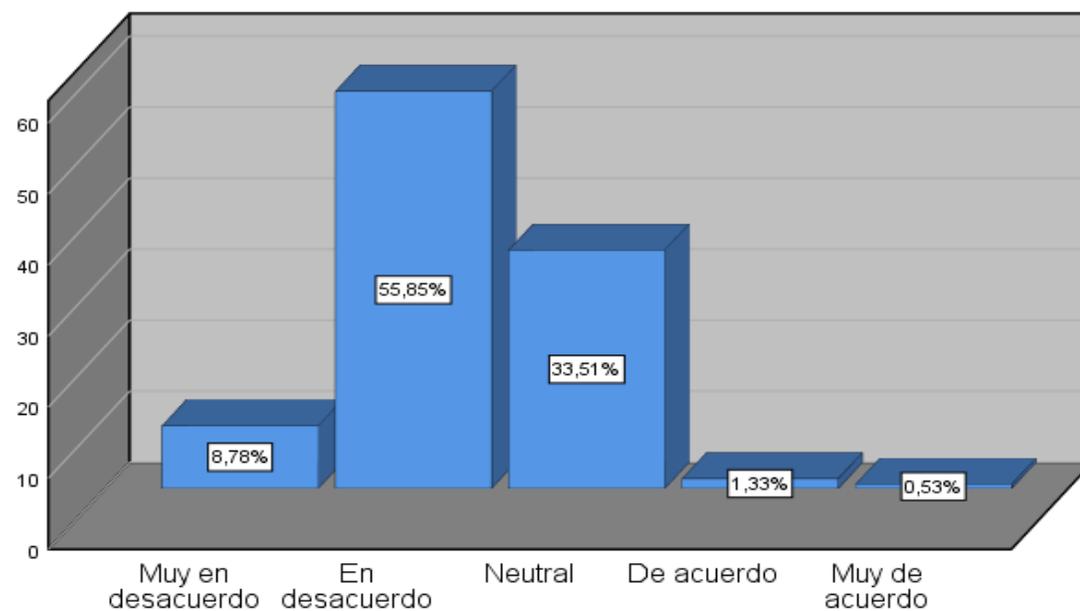


Figura 25: el área de consultoría externa tiene personal capacitado para su atención

Interpretación:

En la tabla 28 y figura 25 con respecto a si el área de consultoría externa tiene personal capacitado para su atención, se observa que del total de usuarios representados por el 100%, un 8,8% indica estar muy en desacuerdo, un 55,9% está en desacuerdo, un 33,5% es neutral, un 1,3% está de acuerdo y un 0,5% está muy de acuerdo con que el área de consultoría externa tiene personal capacitado para su atención.

Tabla 49: el trato del personal de consultoría externa es adecuado

	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	75	19,9
En desacuerdo	175	46,5
Neutral	121	32,2
De acuerdo	5	1,3
Total	376	100,0

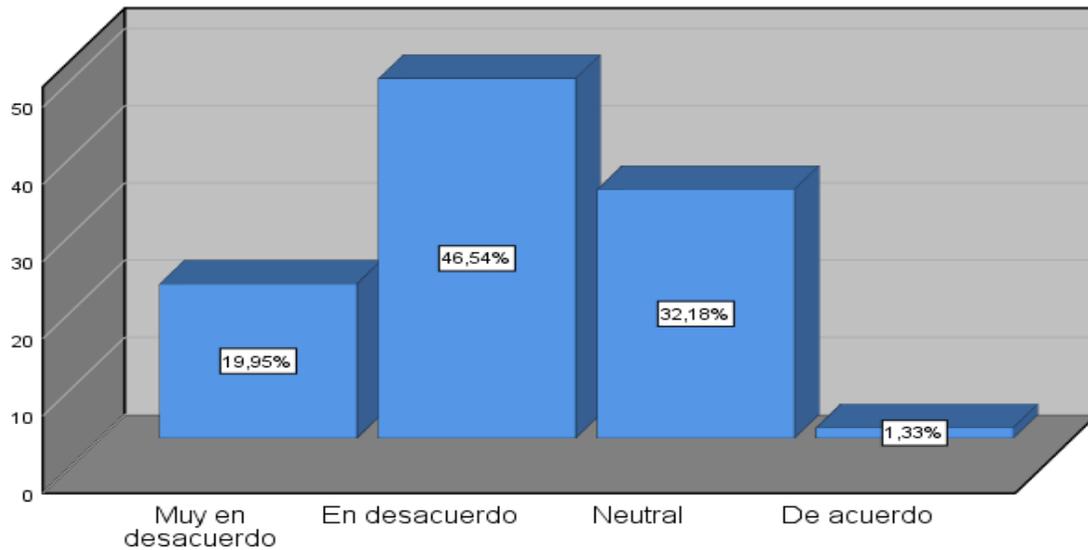


Figura 26: el trato del personal de consultoría externa es adecuado

Interpretación:

En la tabla 49 y figura 26 con respecto a si el trato del personal de consultoría externa es adecuado, se observa que del total de usuarios representados por el 100%, un 19,9% indica estar muy en desacuerdo, un 46,5% está en desacuerdo, un 32,2% es neutral y un 1,3% está de acuerdo con que el trato del personal de consultoría externa es adecuado.

Tabla 50: el personal de consultoría externa lo atendió amable y respetuosamente

	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	40	10,6
En desacuerdo	230	61,2
Neutral	90	23,9
De acuerdo	15	4,0
Muy de acuerdo	1	,3
Total	376	100,0

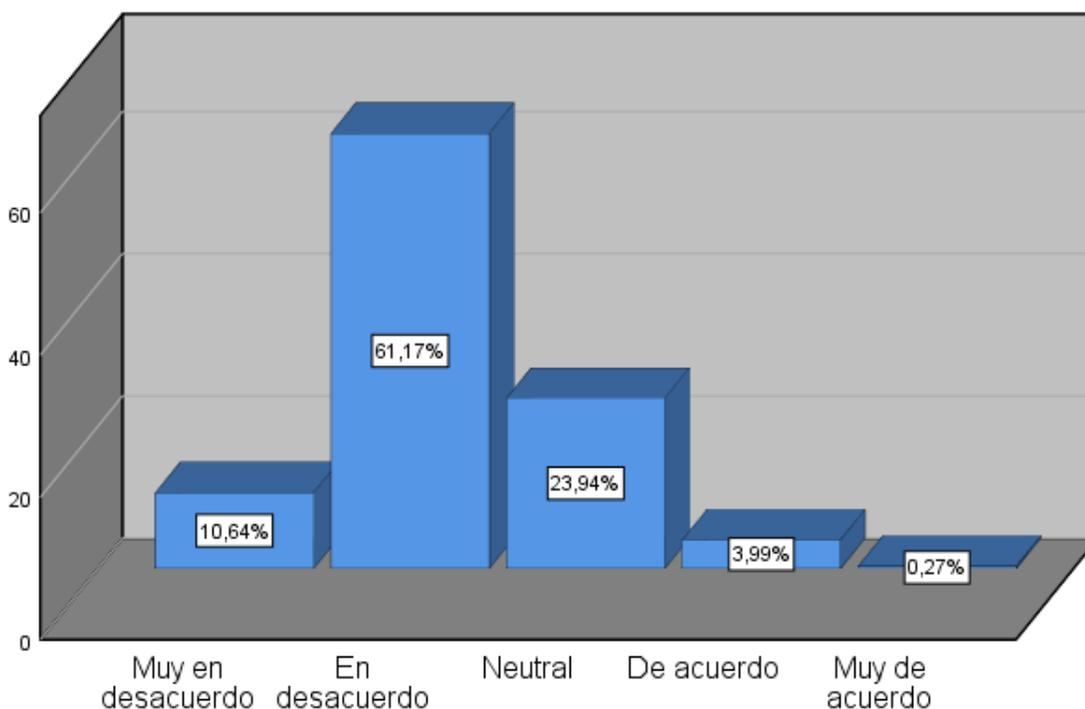


Figura 27: el personal de consultoría externa lo atendió amable y respetuosamente

Interpretación:

En la tabla 50 y figura 27 con respecto a si el personal de consultoría externa lo atendió amable y respetuosamente, se observa que del total de usuarios representados por el 100%, un 10,6% indica estar muy en desacuerdo, un 61,2% está en desacuerdo, un 23,9% es neutral, un 4,0% está de acuerdo y un 0,3% está muy de acuerdo con que el personal de consultoría externa lo atendió amable y respetuosamente.

Tabla 51: la información sobre su estado de salud fue dada solo a usted y su familia

	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	91	24,2
En desacuerdo	176	46,8
Neutral	89	23,7
De acuerdo	16	4,3
Muy de acuerdo	4	1,1
Total	376	100,0

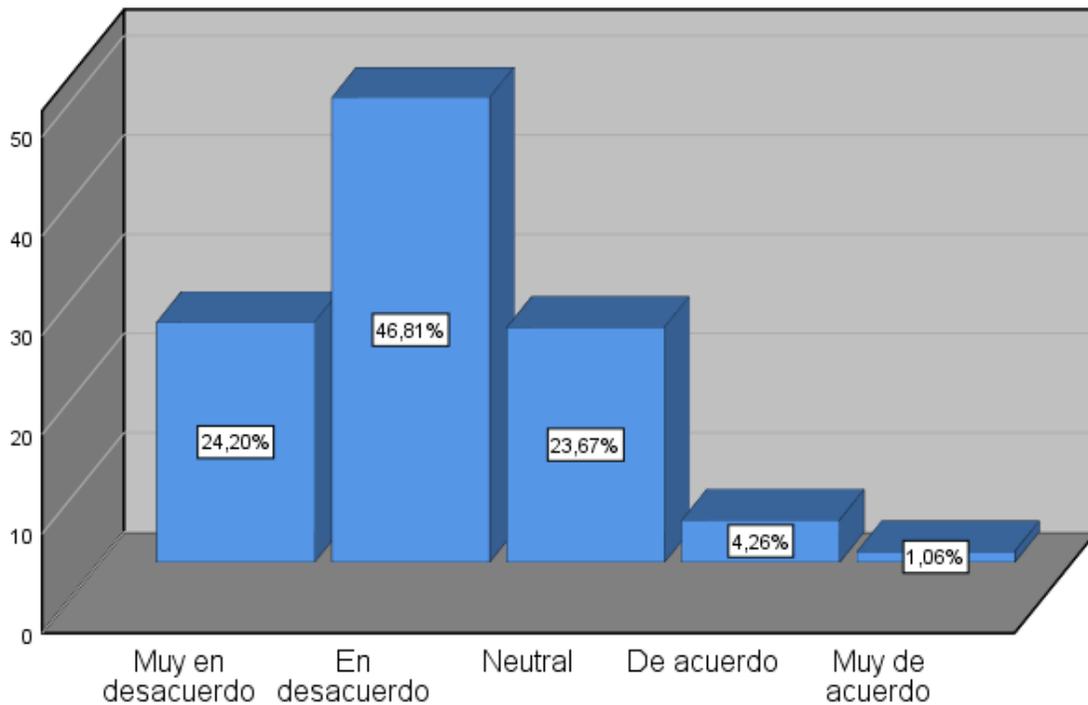


Figura 28: la información sobre su estado de salud fue dada solo a usted y su familia

Interpretación:

En la tabla 51 y figura 28 con respecto a si la información sobre su estado de salud fue dada solo a usted y su familia, se observa que del total de usuarios representados por el 100%, un 24,2% indica estar muy en desacuerdo, un 46,8% está en desacuerdo, un 23,7% es neutral, un 4,3% está de acuerdo y un 1,1% está muy de acuerdo con que la información sobre su estado de salud fue dada solo a usted y su familia.

Tabla 52: sus dudas e inquietudes fueron atendidas rápida y oportunamente en la consultoría externa

	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	66	17,6
En desacuerdo	208	55,3
Neutral	83	22,1
De acuerdo	18	4,8
Muy de acuerdo	1	,3
Total	376	100,0

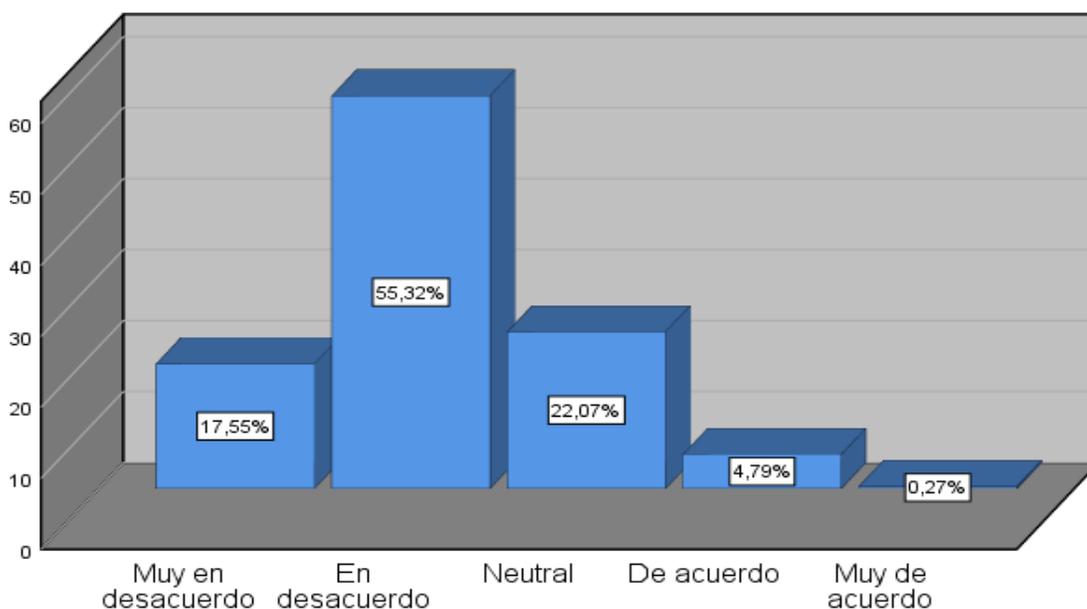


Figura 29: sus dudas e inquietudes fueron atendidas rápida y oportunamente en la consultoría externa

Interpretación:

En la tabla 52 y figura 29 con respecto a si sus dudas e inquietudes fueron atendidas rápida y oportunamente en la consultoría externa, se observa que del total de usuarios representados por el 100%, un 17,6% indica estar muy en desacuerdo, un 55,3% está en desacuerdo, un 22,1% es neutral, un 4,8% está de acuerdo y un 0,3% está muy de acuerdo con que sus dudas e inquietudes fueron atendidas rápida y oportunamente en la consultoría externa.

Tabla 53: los servicios de consultoría externa tienen un ambiente limpio y ventilado

	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	128	34,0
En desacuerdo	143	38,0
Neutral	91	24,2
De acuerdo	13	3,5
Muy de acuerdo	1	,3
Total	376	100,0

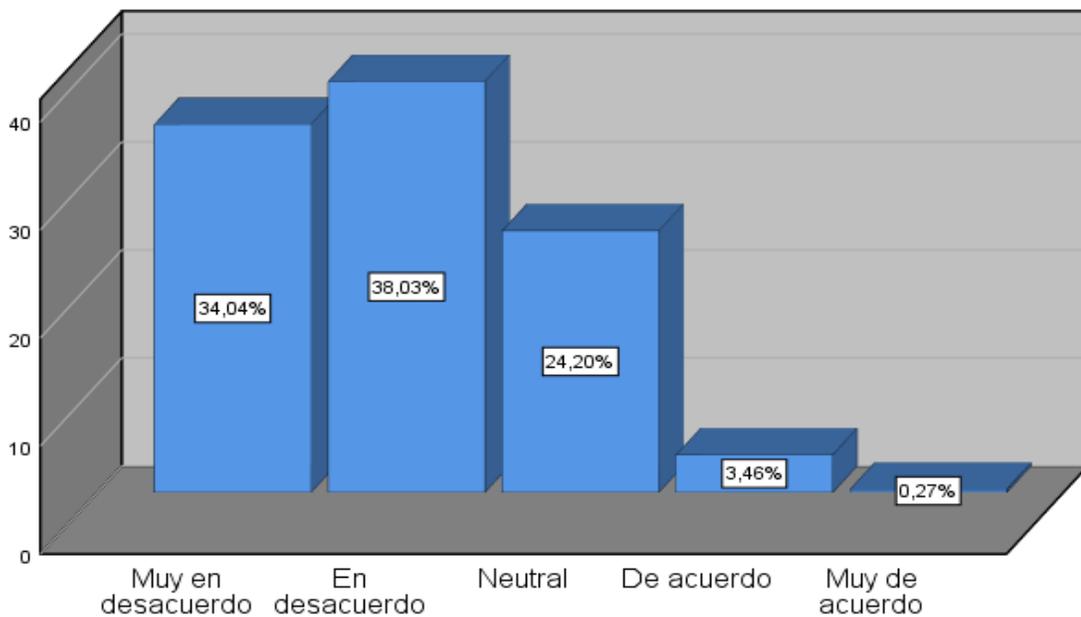


Figura 30: los servicios de consultoría externa tienen un ambiente limpio y ventilado

Interpretación:

En la tabla 53 y figura 30 con respecto a si los servicios de consultoría externa tienen un ambiente limpio y ventilado, se observa que del total de usuarios representados por el 100%, un 34,0% indica estar muy en desacuerdo, un 38,0% está en desacuerdo, un 24,2% es neutral, un 3,5% está de acuerdo y un 0,3% está muy de acuerdo con que los servicios de consultoría externa tienen un ambiente limpio y ventilado.

Tabla 54: los trabajadores de consultoría externa se encuentran uniformados y aseados

	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	29	7,7
En desacuerdo	233	62,0
Neutral	98	26,1
De acuerdo	15	4,0
Muy de acuerdo	1	,3
Total	376	100,0

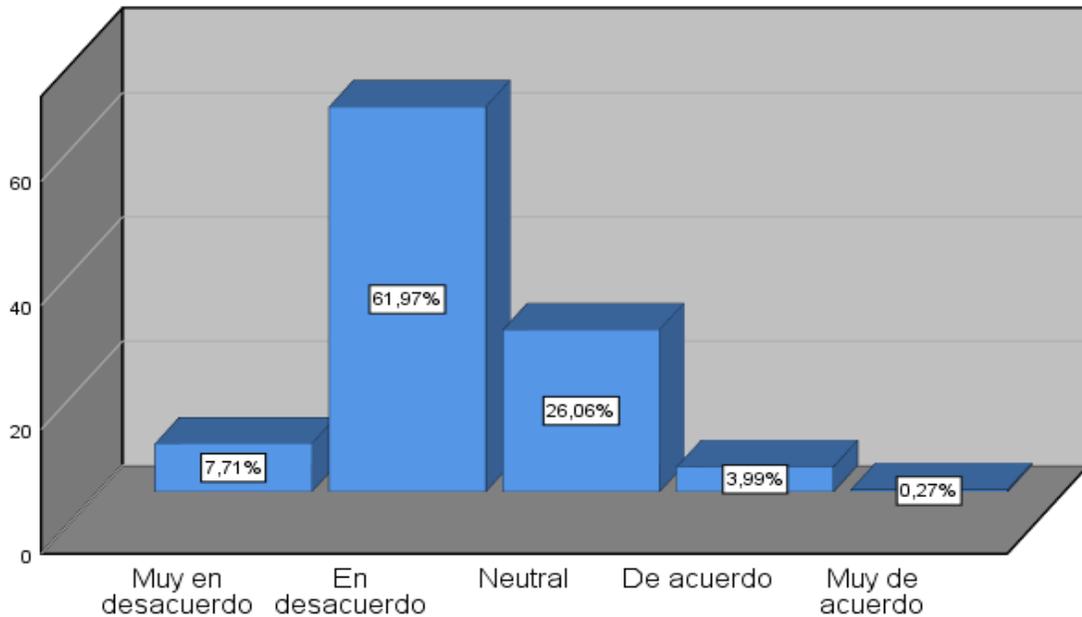


Figura 31: los trabajadores de consultoría externa se encuentran uniformados y aseados

Interpretación:

En la tabla 54 y figura 31 con respecto a si los trabajadores de consultoría externa se encuentran uniformados y aseados, se observa que del total de usuarios representados por el 100%, un 7,7% indica estar muy en desacuerdo, un 62,0% está en desacuerdo, un 26,1% es neutral, un 4,0% está de acuerdo y un 0,3% está muy de acuerdo con que los trabajadores de consultoría externa se encuentran uniformados y aseados.

Tabla 55: su atención en el área de consultoría externa se hizo de manera higiénica

	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	63	16,8
En desacuerdo	189	50,3
Neutral	99	26,3
De acuerdo	25	6,6
Total	376	100,0

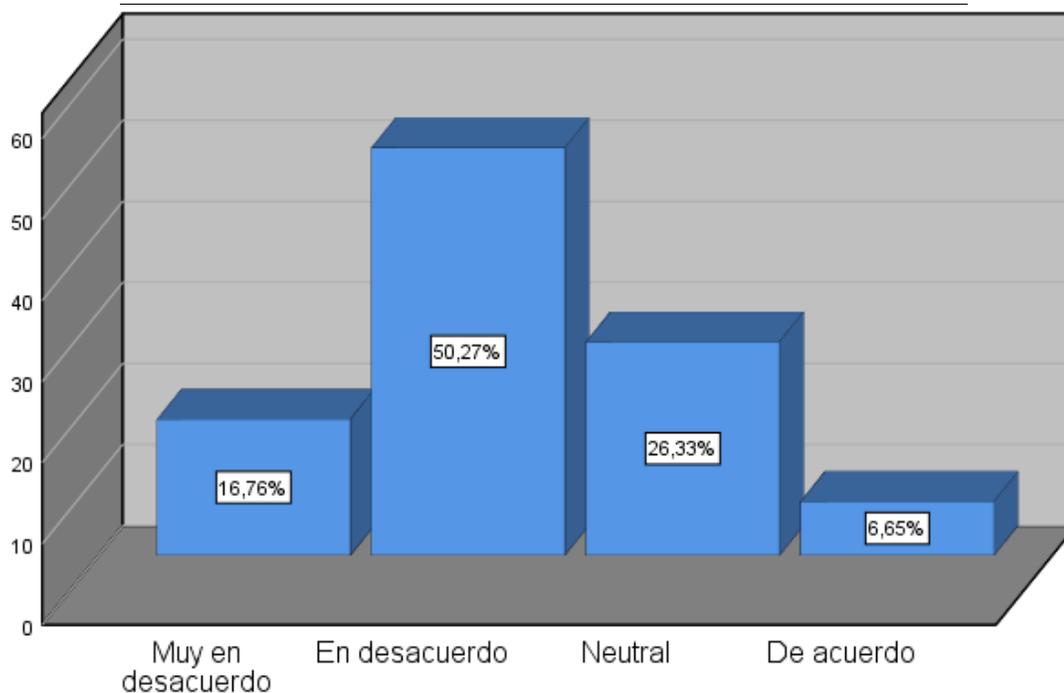


Figura 32: su atención en el área de consultoría externa se hizo de manera higiénica

Interpretación:

En la tabla 55 y figura 32 con respecto a si su atención en el área de consultoría externa se hizo de manera higiénica, se observa que del total de usuarios representados por el 100%, un 16,8% indica estar muy en desacuerdo, un 50,3% está en desacuerdo, un 26,3% es neutral y un 6,6% está de acuerdo con que su atención en el área de consultoría externa se hizo de manera higiénica.

Tabla 56: los trabajadores de consultoría externa utilizan materiales y equipos limpios y desinfectados

	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	76	20,2
En desacuerdo	168	44,7
Neutral	108	28,7
De acuerdo	22	5,9
Muy de acuerdo	2	,5
Total	376	100,0

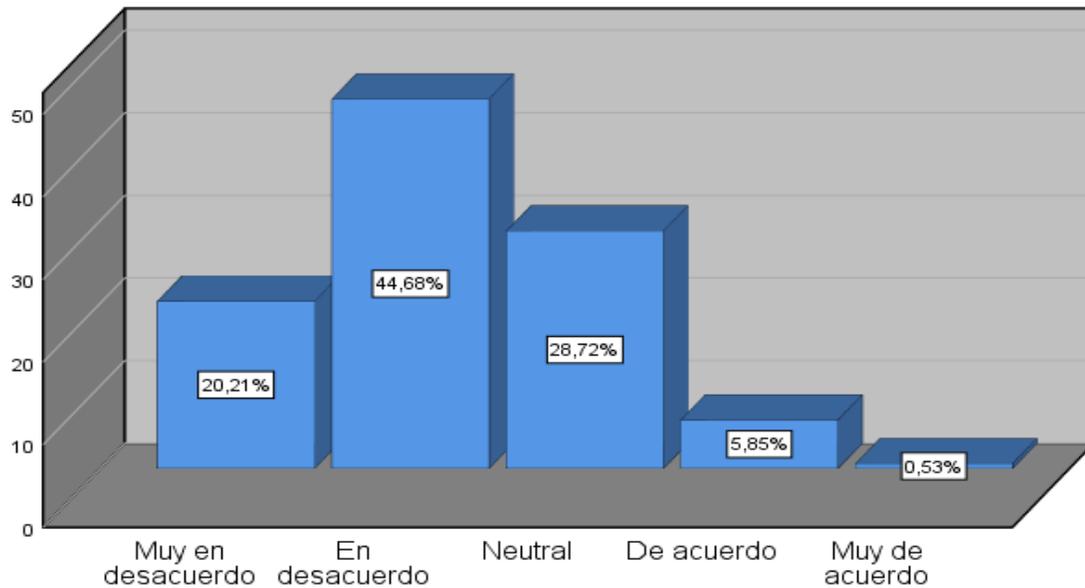


Figura 33: los trabajadores de consultoría externa utilizan materiales y equipos limpios y desinfectados

Interpretación:

En la tabla 56 y figura 33 con respecto a si los trabajadores de consultoría externa utilizan materiales y equipos limpios y desinfectados, se observa que del total de usuarios representados por el 100%, un 20,3% indica estar muy en desacuerdo, un 44,7% está en desacuerdo, un 28,7% es neutral, un 5,6% está de acuerdo y un 0,5% está muy de acuerdo con que los trabajadores de consultoría externa utilizan materiales y equipos limpios y desinfectados.

Tabla 57: el personal de limpieza realiza sus labores de manera permanente

	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	36	9,6
En desacuerdo	203	54,0
Neutral	121	32,2
De acuerdo	15	4,0
Muy de acuerdo	1	,3
Total	376	100,0

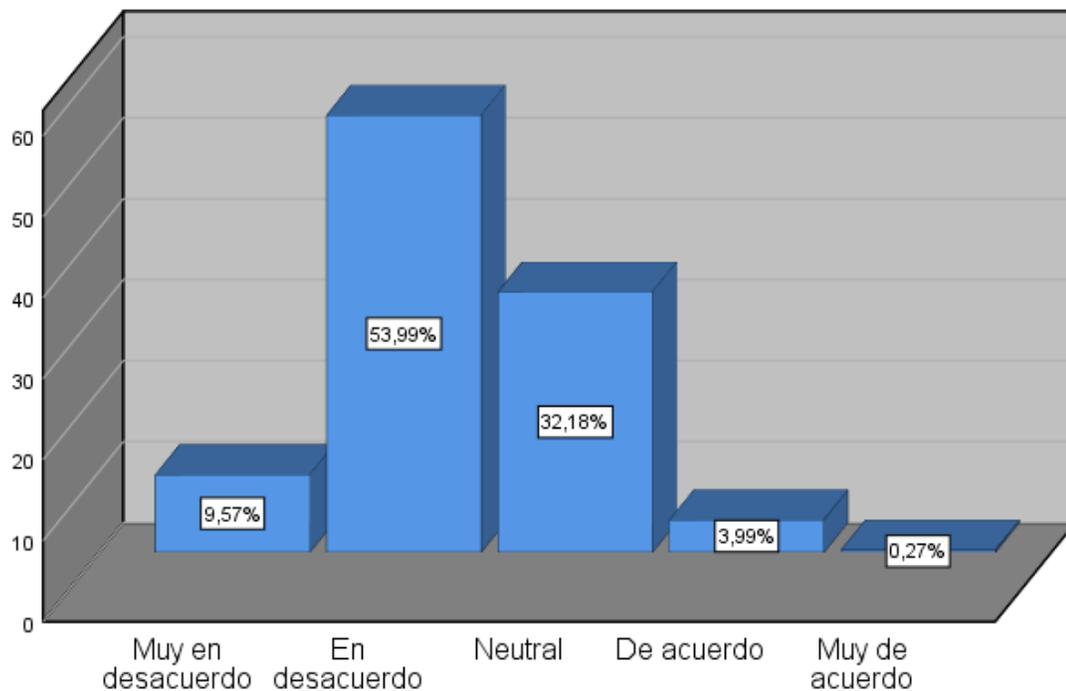


Figura 34: el personal de limpieza realiza sus labores de manera permanente

Interpretación:

En la tabla 57 y figura 34 con respecto a si el personal de limpieza realiza sus labores de manera permanente, se observa que del total de usuarios representados por el 100%, un 9,6% indica estar muy en desacuerdo, un 54,0% está en desacuerdo, un 31,9% es neutral, un 4,0% está de acuerdo y un 0,3% está muy de acuerdo con que el personal de limpieza realiza sus labores de manera permanente.

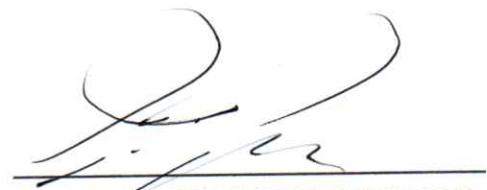


AUTORIZACIÓN DE EMPASTADO

Los miembros del jurado evaluador de la Tesis: ***"PRESUPUESTO PARA CONSULTORIA EXTERNA Y LA SATISFACCION DE LOS USUARIOS DEL HOSPITAL VICTOR RAMOS GUARDIA PERIODO 2016-2018"***, presentado por los Bach. **LOPEZ ALBUJAR Maribel Juliana** y Bach. **RAMOS GIRALDO Cinthia Yajaira**, el cual observa las características y esquemas establecidos de la Facultad de Economía y Contabilidad de la UNASAM, por lo que se encuentra en condiciones para proceder al **EMPASTADO** correspondiente.

Huaraz, Febrero del 2020


Dr. ABRAHAM CASTILLO ROMERO
PRESIDENTE


Dr. CEBAFIN PRIMITIVO TOLEDO CENA
SECRETARIO


Dr. JORGE ALEXANDER ROJAS VEGA
VOCAL