



ESCUELA DE POSGRADO

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Identificación institucional del recurso humano y
recursos financieros del Hospital Perú, EsSalud – Lima
2015**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud**

AUTOR

Br. Huarhua Ancalle, Roberto Gregorio

ASESOR

Dr. Vértiz Osoreo, Jacinto Joaquín

SECCIÓN

Ciencias Médicas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Gestión de los servicios de la salud

PERÚ – 2017

Página del Jurado

.....
Dra. Gladys Sánchez Huapaya
Presidente

.....
Dr. Juan Méndez Vergaray
Secretario

.....
Dra. Paula Viviana Liza Dubois
Vocal

Dedicatoria.

A mi maestro, mis compañeros y mi familia quienes apoyaron con gran entusiasmo a conseguir los objetivos en esta etapa de muchas incertidumbres.

Agradecimiento

Al maestro que con su dedicación y exigencia a logrado que este trabajo sea culminado con gran satisfacción y a los compañeros con los que se tuvo muchas experiencias de trabajo y camaradería educativa.

Resolución de vicerrectorado académico N° 00011-2016-UCV-VA**Lima, 31 de marzo de 2016.****Declaratoria de Autenticidad**

Yo Roberto Gregorio Huarhua Ancalle estudiante del Programa Gestión de los servicios de la salud de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, identificado con DNI 29266959 con la tesis titulada “Identificación institucional del recurso humano y recursos financieros del Hospital Perú, EsSalud – Lima 2015”

Declaro bajo juramento que:

- La tesis es de mi autoría.
- He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- La tesis no ha sido autoplagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude, plagio, autoplagio, piratería o falsificación asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Lima, 07 de marzo del 2017

Br. Roberto Gregorio Huarhua Ancalle

DNI: 29266959

Presentación

Señores miembros del Jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo presento ante ustedes la Tesis titulada “Identificación institucional del recurso humano y recursos financieros del Hospital Perú, EsSalud – Lima 2015”, la misma que someto a vuestra consideración esperando que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el Grado de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud.

Los contenidos que se desarrollan son:

I: Introducción: En esta parte se hace una revisión panorámica sobre el tema en el cual se plantea la situación problemática del proyecto de investigación manifestada en los objetivos. En el marco teórico se narran los antecedentes y las teorías que lo sustentan.

II - III: Problema de Investigación y Marco Metodológico: En esta parte se precisa el tipo de investigación, diseño, variables y su operacionalización, se precisan los métodos y técnicas de obtención de datos, se define la población y se determina la muestra. Por último, se señala el tipo de análisis de los datos.

IV: Resultados: Los resultados se presentan de acuerdo a los objetivos propuestos, para ello se utilizaron gráficos y tablas donde se sistematizaron los datos obtenidos en la investigación.

V: Discusión: Se comparan los resultados obtenidos por otros investigadores y se hace la respectiva confrontación con todos los antecedentes.

VI: Conclusiones: Se sintetizan los resultados y se formulan a manera de respuestas a los problemas planteados en la introducción.

VII: Recomendaciones: Emergen de las discusiones del estudio. Están orientados a las autoridades del sector y también a los investigadores.

VIII: Referencias Bibliográficas contiene la lista de todas las citaciones contenidas en el cuerpo de la tesis.

Espero señores miembros del jurado que esta investigación se ajuste a las exigencias establecidas por la Universidad y merezca su aprobación.

Br. Roberto Gregorio Huarhua Ancalle

Índice

Página del jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
Lista de tablas	ix
Lista de figuras	xi
Resumen	xii
Abstract	xiii

I. INTRODUCCIÓN	
1.1. Antecedentes	15
1.2. Fundamentación científica, técnica y humanística	18
II. PROBLEMA DE INVESTIGACION	
2.1. Aproximación temática	30
2.2. Formulación del problema de investigación	30
2.3. Justificación	31
2.4. Objetivos	33
2.4.1. Problema general	33
2.4.2. Problemas específicos	33
2.5. Hipótesis general y específico	33
III. MARCO METODOLÓGICO	
3.1. Metodología	36
3.2. Escenario de estudio	36
3.3. Caracterización de sujetos	37
3.4. Operacionalización de variables	42
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	44
3.6. Población y muestra	44
3.7. Tratamiento de la información	45
3.8. Métodos de análisis de datos	45
3.9. Aspectos éticos	45
IV. RESULTADOS	
4.1. Descripción de resultados	47
V. DISCUSIÓN	60
VI. CONCLUSIONES	64
VII. RECOMENDACIONES	67
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	68
ANEXOS	77

Lista de tablas

	Pág.
Tabla 1. Distribución de los encuestados según grupos de edad en años.	47
Tabla 2. Distribución de los encuestados según sexo.	47
Tabla 3. Distribución de los encuestados según Estado civil.	48
Tabla 4. Distribución de los encuestados según su grado de instrucción.	49
Tabla 5. Distribución de los encuestados según su Condición laboral.	50
Tabla 6. Distribución de los encuestados según su Tiempo de servicio en años.	50
Tabla 7. Distribución de los encuestados según su Ocupación.	51
Tabla 8. Distribución del Nivel de Identificación Institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud según el nivel de Recursos Financieros.	52
Tabla 9. Correlación de la Distribución del Nivel de Identificación Institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud según el nivel de Recursos Financieros.	53
Tabla 10. Distribución del Nivel de Identificación Institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud según el nivel de Planificación y Organización.	54
Tabla 11. Correlación de Distribución del Nivel de Identificación Institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud según el nivel de Planificación y Organización.	55
Tabla 12. Distribución del Nivel de Identificación Institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud según el nivel de Inducción y Evaluación del Desempeño.	55

Tabla 13. Correlación Distribución del Nivel de Identificación Institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud según el nivel de Inducción y Evaluación del Desempeño.	56
Tabla 14. Distribución del Nivel de Identificación Institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud según el nivel de Incentivo Laborales.	57
Tabla 15. Correlación de Distribución del Nivel de Identificación Institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud según el nivel de Incentivo Laborales.	58
Tabla 16. Distribución del Nivel de Identificación Institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud según el nivel del Bienestar Social.	58
Tabla 17. Correlación de Distribución del Nivel de Identificación Institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud según el nivel del Bienestar Social.	59

Lista de Figuras

	Pág.
Figura 1 Organigrama Estructural del Seguro Social de EsSalud al 2016	21
Figura 2. Enfoque sistémico de los Sistemas financieros	28
Figura 3. Edad de los encuestados	47
Figura 4. Sexo de los encuestados	48
Figura 5. Sexo de los encuestados	49
Figura 6. Grado de Instrucción de los encuestados	49
Figura 7. Condición laboral de los encuestados	50
Figura 8. Tiempo de servicio de los encuestados	51
Figura 9. Ocupación de los encuestados	52
Figura10. Nivel de Identificación Institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud Vs el nivel de Recursos Financieros	53
Figura 11. Nivel de Identificación Institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud Vs el nivel de Planificación y Organización.	54
Figura 12. Nivel de Identificación Institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud Vs el nivel de Planificación y Organización.	56
Figura 13. Nivel de Identificación Institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud Vs el nivel de Incentivos Laborales.	57
Figura 14. Nivel de Identificación Institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud Vs el nivel del Bienestar Social.	59

Resumen

El trabajo de investigación tuvo como objetivo general si la identificación institucional del recurso humano está influenciada por el recurso financiero del Hospital Perú de EsSalud, Lima, 2015.

Fue una investigación descriptiva correlacional, cualitativa, transversal que tiene como objetivo central determinar la descripción de los fenómenos de influencia de los recursos financieros en la identificación institucional y como propósito conocer la relación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables en el Hospital Perú de EsSalud en el año 2015. Su finalidad es determinar el grado de asociación o relación (no causal) existentes entre estas variables para lo cual se hizo uso de la aplicación de un cuestionario.

En los resultados obtenidos se pudo determinar que existe una correlación directa entre el recurso financiero con la identificación institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud, Lima, 2015 y que guarda relación directa entre la Planificación y organización, la inducción y evaluación del desempeño del recurso humano; asimismo con los incentivos laborales y el bienestar social importantes en la identificación institucional.

Palabras clave: Identificación institucional, recursos financieros, recursos humanos

Abstract

The research work had as general objective if the institutional identification of the human resource is influenced by the financial resource of the Peru Hospital of EsSalud, Lima, 2015.

It was a descriptive correlational, qualitative, transversal investigation whose main objective was to determine the description of the phenomena of influence of the financial resources in the institutional identification and as purpose to know the relation that exists between two or more concepts, categories or variables in the Hospital Peru of EsSalud in the year 2015. Its purpose is to determine the degree of association or relationship (non-causal) between these variables for which use was made of the application of a questionnaire.

In the obtained results it was possible to determine that there is a direct correlation between the financial resource and the institutional identification of the human resource of the Peru Hospital of EsSalud, Lima, 2015 and that has a direct relation between Planning and organization, induction and evaluation of the performance of the human resource; As well as the labor incentives and social welfare that are important in institutional identification.

Key words: Institutional identification, financial resources, human resources

I. Introducción

1.1 Antecedentes

El Hospital Itinerante para los Pobres "ONG África Soleil d' Afrique hospital móvil Italien Soleil D'Afrique" ha sido presentado como modelo internacional solidario desarrollado para los pueblos de Benin en el África, cuyo fin fue llevar prestaciones de salud a los pueblos más pobres y ayudar a los enfermos sin capacidad financiera para acceder a los tratamientos en hospitales, esta prestaciones son realizadas por médicos voluntarios extranjeros a la zona procedentes de Italia, cuyos gastos operativos es proporcionado por la ONG con aportes particulares. El desplazamiento de los profesionales de salud, infraestructura y equipamiento médico moderno son transportados por camiones a los lugares donde se realizan las acciones de salud especializada. (D'Afrique, 2011)

A través del desplazamiento de médicos especializados hacia las zonas alejadas de las regiones del Perú, el Ministerio de Salud (Minsa) trata de brindar desde el año 2016 un diagnóstico, tratamiento, control y acceso a las atenciones de salud especializadas oportunas, a través de la implementación de un programa llamado Plan Más salud del Minsa que ha beneficiado a más de 47 mil personas a nivel nacional. Este Plan ha sido ejecutado por la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en salud Pública del Minsa, y ha estado realizando consultas procedimientos y cirugías especializadas en los establecimientos de salud del primer y segundo nivel de resolución, el presupuesto utilizado es por parte del estado. (Salud, Hospitales itinerantes trasladan médicos especialistas y cirujanos, 2016).

Chaparro (2014) plantea que uno de los objetivos para establecer las competencias laborales específicas de un trabajador en el desarrollo del ejercicio de su actividad laboral debe ser identificada y desarrollada para lograr un óptimo desempeño, conjugándose el conocimiento, habilidades y la tecnología.

Guerrero (2014) establece en su trabajo de tesis que un rol importante de los recursos humanos para alcanzar un incremento en la calidad y efectividad en la labor que realizan está condicionada a factores y situaciones cambiantes del lugar y medio ambiente donde se desarrollan.

Así mismo (Buchelli, Yara, & Africano, 2016; p. 25), señalan que la responsabilidad social empresarial entendida como las acciones hacia el interior y el exterior de la organización encaminadas a la búsqueda de operaciones sustentables en lo económico, social y ambiental, adquiere gran importancia en las instituciones de salud. Las prácticas internas de responsabilidad social son positivas, aumentan el compromiso y la productividad disminuyendo los índices de rotación del personal.

Contreras (2015) en un trabajo realizado con ocasión del terremoto en Chile en el año 2010 con el despliegue de hospitales de campaña señala que se debe realizar un análisis del rol de la inversión en el sistema de salud, sea en infraestructura hospitalaria como en equipamiento tecnológico y formación de especialistas. Con relación a la infraestructura de hospitales recomienda mejorar los aspectos de gestión y uso eficiente de los recursos para la atención sanitaria.

López (2014) señala que un Hospital Móvil general es una entidad de salud no solo desde el punto de vista asistencial porque brinda servicios de salud cuyos consumidores: los pacientes y sus familiares, los médicos, enfermeras y los propios trabajadores del sistema de salud que viene a ser los consumidores internos con sus propias demandas, necesidades y expectativas.

Recomienda ver la institución de salud como un sistema abierto donde el cumplimiento de los objetivos va a depender de cómo se comportan cada una de sus partes (subsistemas, procesos, unidades organizativas) y de su mejora continua para alcanzar la excelencia de los servicios que se logra a través del seguimiento y mejora de procesos.

Saavedra (2016) establece que a través de este tipo de trabajo se puede lograr mejorar y fortalecer la gestión de calidad de atención en salud y está en relación a que los responsables gerenciales de los equipos de gestión y las unidades operativas mejoren su diseño organizacional y del potencial humano con el fin de obtener ventajas competitivas en logística con el financiamiento de los mismos.

Salinas, Hernández & Castillo (2015) indican que una administración eficiente con enfoque en el desarrollo humano logran desarrollar factores

personales referidos al trabajador en procesos mentales y emocionales a sentirse protegido con concentración, memoria y atención múltiple secuencial para aplicar bien sus funciones laborales y mejorar sus conductas actitudinales con automotivación, expectativas respecto al trabajo, responsabilidad, tolerancia, compromiso de trabajo y actitud emprendedora; asimismo como factor externo organizacional tienen el sentido de pertenencia a una organización de sentirse importante en su puesto de trabajo con significado personal y social. Se debe tomar en cuenta sus propuestas laborales y el reconocimiento del trabajo que logre una verdadera identificación institucional que los haga sentir seguros y confortables en el trabajo. Establece asimismo que las gestiones administrativas son muy importantes para el desarrollo humano.

Fernández, *et al.* (2000) señalan que la satisfacción de los profesionales de las instituciones sanitarias es importante para la definición de la calidad de la atención prestada. Aunque no guarda relación directa sobre la calidad de la atención al cliente externo, la medición de la satisfacción laboral es necesaria para determinar la calidad de la organización institucional y de sus servicios internos.

1.2 Fundamentación científica, técnica o humanística.

Marco teórico referencial

La salud es un derecho establecido en la Constitución Política del Perú aún difícil de llegar en forma óptima a toda nuestra población, asociado con el crecimiento económico que no está bien distribuido socialmente en nuestro país, siendo observadores de muchas enfermedades ligadas a la pobreza y las malas condiciones sanitarias. La infraestructura sanitaria, la disponibilidad de medicamentos básicos con adecuada accesibilidad a los servicios de salud, son fundamentales para dar una adecuada prestación de salud; el recurso humano que labora en la organización de salud es un elemento importante cuando brinda una atención de calidad con humanismo la que se ha ido perdiendo por el aspecto económico en que se ha convertido la prestación de salud. En este contexto los salarios inadecuados, las condiciones laborales inapropiadas, la falta de comunicación y acceso a la información, falta de compromiso, reconocimiento y motivación han desarrollado en muchos trabajadores no cumplir adecuadamente su labor asistencial para la que ingresaron a una institución de salud. (Alonso, 2011, p. 28).

Según la Real Academia Española identificación está relacionado con la acción y efecto de identificarse, para este contexto se enmarca dentro del lugar donde realizan su actividad laboral u organización.

Uscanga Guevara & García (2008) señala que en la llamada Gestión Empresarial, para comprender mejor a los recursos humanos, es importante identificar las causas que originan la conducta humana porque cualquier tipo de comportamiento laboral es causado, motivado y orientado hacia los objetivos que se proyectaron lograr.

Werther & Davis (2008) menciona que se crea un mejor entorno laboral con la participación de los empleados, y que se logra a través del uso de métodos sistemáticos que permiten a los empleados desempeñar un rol activo en las decisiones que los afectan, así como su identificación con la organización. Mediante estos métodos los empleados, adquieren sentido de responsabilidad, de "pertenencia". Por ello se deduce, que las personas que conocen realmente como es su labor dentro de la organización y en qué medida como impacta su

contribución al logro de los objetivos, son aquellas que realizan su labor con gran entusiasmo y esfuerzo a diferencia de los que no se encuentran identificados con real sentido en sus actividades.

Ley de creación del seguro social de EsSalud.

Mediante Ley N° 27056 se creó el Seguro Social de Salud (ESSALUD); la misma que en su artículo 1° inciso 1.2 establece como finalidad brindar cobertura asistencial a los asegurados y sus derechohabientes, otorgando prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas y prestaciones sociales que corresponden al régimen contributivo de la Seguridad Social.

El Seguro Social de Salud, brinda estas prestaciones a través de sus Centros Asistenciales ubicados en el territorio nacional y en determinadas situaciones coyunturales con la cooperación internacional, para viabilizar una atención eficiente y oportuna y contar con bienes estratégicos, infraestructura y equipos biomédicos que mejoren la gestión hospitalaria nacional.

Visión: “Ser una institución que lidere el proceso de universalización de la seguridad social, en el marco de la política de inclusión social del Estado”.

Misión: “Somos una institución de seguridad social de salud que persigue el bienestar de los asegurados y su acceso oportuno a prestaciones de salud, económicas y sociales, integrales y de calidad, mediante una gestión transparente y eficiente”.

Principios de la seguridad social:

Solidaridad: Los beneficiarios usuarios deben aportar al sistema de salud según su capacidad y recibir las prestaciones según su necesidad.

Universalidad: Todas las personas deben participar de los beneficios que brinda la seguridad social, sin distinción ni limitaciones.

Igualdad: La seguridad social debe amparar por igual a todas las personas. No debe existir discriminación.

Unidad: Las prestaciones son suministradas por una sola entidad o por un sistema de entes entrelazados orgánicamente con vínculos a un sistema único de financiamiento.

Integralidad: El sistema de seguridad social cobertura en forma oportuna las contingencias a las que están expuestas las personas.

Autonomía: Tiene autonomía administrativa, técnica y financiera (sus fondos son intangibles y no provienen del presupuesto público, sino de las aportaciones de los trabajadores del sector público y privado).

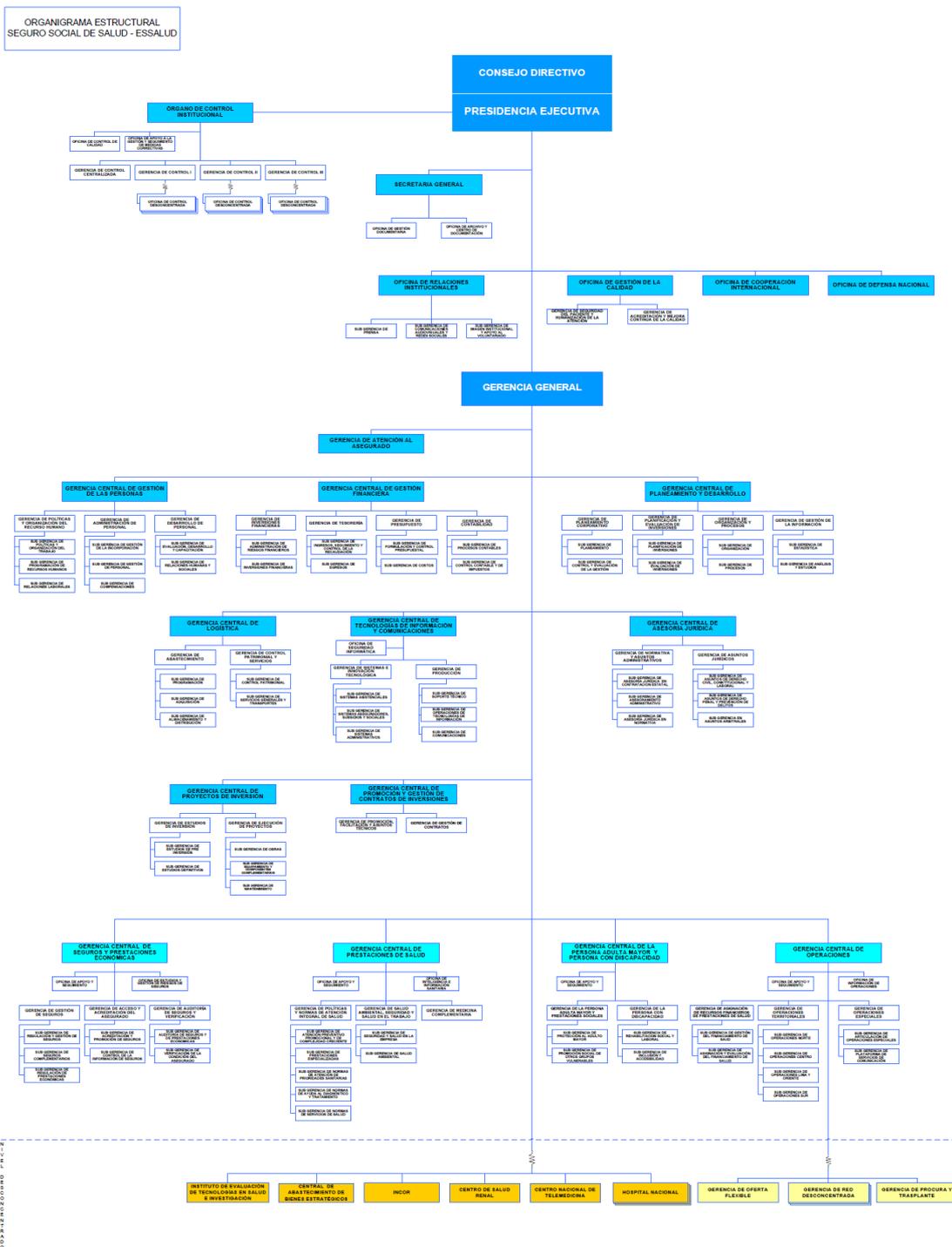


Figura 1. Organigrama Estructural del Seguro Social de EsSalud al 2016.

En este contexto un hospital itinerante o móvil como es el Hospital Perú de EsSalud resulta ser un ente operativo asistencial especial que está dentro del Organigrama Funcional de la Subgerencia de Proyectos Especiales quien a su

vez depende de la Gerencia Oferta Flexible, que brinda servicios y prestaciones de salud a la población asegurada y sus familiares (derecho habientes) adscrita al seguro social de salud, asimismo a los trabajadores de entidades del sistema de salud que son los consumidores internos que buscan expectativas de mejora de dolencias agudas o crónicas. También tiene un rol importante en el desarrollo de actividades preventivas promocionales y de acciones de salud cívico - social a la población general en coordinación e integración con otros entes de salud como las Fuerzas Armadas, Policiales, Naval y Minsa para llegar a las comunidades más necesitadas. De esta forma participa con el estado peruano para mostrar su presencia ante el desarrollo de las acciones del narcotráfico y el terrorismo en los Valles de los ríos Apurímac, Ene y Mantaro (VRAEM), cumpliendo un rol social importante dentro del país.

La denominación de HOSPITAL PERU por EsSalud es al hospital itinerante que brinda prestaciones de salud complementando las acciones de salud de todos los centros de atención que conforman las Redes Asistenciales a nivel nacional. En caso de emergencia o desastre desarrolla acciones de emergencia cívicas en coordinación con el Ministerio de Salud (Minsa) y el Sistema Nacional de Defensa Civil (Sindecí).

Lugar donde se ubican las unidades móviles del Hospital Perú.

Depende de las campañas de asistencia de salud que promuevan las Redes Asistenciales de EsSalud solicitando el apoyo. Los servicios que se ofrecen a través de las carpas itinerantes que se movilizan son de soporte de atención especializada en tiempo real, para los cuales utiliza infraestructura móvil que es transportada en unidades móviles tipo camión tráiler instalados por personal técnico de campo preparados para este fin en un lugar predeterminado que es donde son acondicionados los consultorios temporales con carpas y se instalan el mobiliario médico y los equipos de ayuda al diagnóstico. Para la atención y registro de los solicitantes de atención en salud se hace uso del Sistema informático de red de Gestión Hospitalaria SGH o Sistema de Gestión de Servicios de Salud SGSS, que permitirá unida al sistema de red del Centro Asistencial, registrar, emitir citas médicas o de procedimientos; estas acciones

permiten tener la información diaria y oportuna de las atenciones realizadas por cada profesional médico y especializado que permite mejorar los flujos de atención por parte del operador optimizando la mayor cobertura de pacientes.

Los Operativos de Salud se diseñan entonces de acuerdo a las necesidades de las Redes Asistenciales y la integran profesionales en medicina general, medicina especializada, quirúrgica y además se difunden programas preventivos promocionales con el fin de mejorar la calidad de vida de los pacientes de todas las regiones del país.

¿A quiénes se atienden?

A todos los pacientes asegurados y derechos - habientes a nivel nacional con los derechos que le asisten según normativa. Asimismo, brinda atención de salud a la población afectada por desastres naturales o causadas por el hombre a través de acciones llamadas de Apoyo Social o Humanitario, antes llamadas Acciones Cívicas, sin embargo estas actividades no cuentan con insumos farmacológicos ni biomédicos, tampoco existen fondos de contingencia que permitan brindar en forma completa una adecuada atención integral, sin embargo se coordina con los otros entes de salud del Ministerio de Salud para que a través del Seguro Integral de Salud puedan tener las mismas oportunidades de asistencia farmacológica.

En el Perú los gestores de servicios no tienen aún un buen desarrollo y está expuesto al desarrollo espontáneo de los gestores. (Minsa, 2016).

La administración resulta ser un proceso continuo que se realiza paralelamente con toda actividad productiva que genera un valor. Se considera que la administración se conforma de cuatro actividades primarias: **planificación, organización, dirección y control administrativos**. Las actividades administrativas y cualquier otra actividad productiva involucran la necesidad de coordinar e integrar el trabajo de las personas, con diferentes variedades de actividades dentro de la organización para el logro de resultados programados y planificados, más aún en organizaciones complejas.

Objetivos de la administración general:

Son fundamentalmente dos:

- Lograr resultados – Las organizaciones son creadas para lograr un objetivo programado y es la administración quien debe coordinar los recursos para poder lograr el cumplimiento de ese objetivo. La administración por lo tanto tiene como fin buscar la eficacia de los recursos para lograr adecuados resultados.
- Optimizar el uso de recursos – Los recursos disponibles para toda organización son finitos e insuficientes, es por esta razón que la administración debe integrar y coordinar su uso eficiente o con el fin de obtener los resultados propuestos con mínimos costos, de esta forma se busca su eficiencia.

Estos objetivos presentan dos hechos divergentes ya que el hecho de optimizar el uso de los recursos muchas veces estos son minimizados lo que reduce la probabilidad de lograr buenos y mejores resultados, de igual forma la búsqueda de resultados tiende a incrementar el desperdicio de los recursos. Entonces la administración actual se encuentra en la búsqueda de un equilibrio entre el uso de recursos y el logro de resultados, intentando permanentemente mejorar ambos aspectos. Las organizaciones exitosas generalmente muestran alta eficiencia y alta eficacia, a diferencia de los casos de mala administración que muestran falta crítica en ambos aspectos. La mayoría de las organizaciones buscan permanentemente y en forma alterna mejorar la eficacia o la eficiencia cambiando los objetivos según las prioridades que el momento lo requiera. (Robbins, 2000).

Servicios que brinda EsSalud a través del Hospital Perú

- Atención Primaria
- Apoyo a atención Domiciliaria (PADOMI)
- Atención médica especializada.

- Procedimientos médicos especializados (endoscopias, ecografías, mamografías, exámenes de radiología especiales, toma de biopsias ginecológicas, exámenes especiales de oftalmología, otorrinolaringología, neurología, medicina física, traumatología, etc.)
- Cirugías generales para el segundo nivel de atención, cirugías oftalmológicas y ginecológicas de emergencia.
- Atenciones de odontología, con actividades de prevención y curación odontoestomatológica.
- Atenciones de enfermería en tópico y procedimientos.

Los asegurados se atienden en los centros asistenciales de acuerdo al domicilio que se encuentra consignado en el Documento Nacional de Identidad (DNI) del titular o derecho – habiente, para estas acciones son previamente adscritos a los centros más cercanos a sus domicilios. Esta adscripción no implica que cualquier causa que genere riesgo o peligro de salud del asegurado, se pueda atender en cualquier centro de atención de salud donde ocurra el hecho que suscite la emergencia. EsSalud tiene al momento 325 centros asistenciales en el ámbito nacional, para los cuales a solicitud indistintamente el Hospital Perú brinda el apoyo asistencial especializado.

Identificación institucional.

La identidad institucional tiene que tener primero un espacio físico en el cual la identidad se va a desarrollar, donde se ha constituido y adquiere explicación: las instalaciones. La identidad laboral se identifica en la manera como la institución se define y actúa en una visión determinada, de acuerdo a su forma de organización, sus antecedentes y logros históricos, que son parte integrante de su definición y en su responsabilidad social. (Mogollón & Torres, 2014).

Plan Operativo Institucional

Para la realización de las actividades del hospital Perú se requiere la preparación y aprobación de un plan operativo que viene a ser un documento en el cual los responsables de la organización establecen los objetivos que desean cumplir y señalan los pasos a seguir.

Este documento se conoce como plan de acción, el cual va a priorizar las iniciativas que consideren más importantes para alcanzar los objetivos y metas, y que consiste en un elemento jurídico y guía importante que va establecer hacia dónde van a ir dirigidos las acciones de salud, con quienes se está trabajando, conociendo el marco conceptual en el cual deberá desarrollarse cada proyecto en forma particular.

Por lo general, un plan operativo de apoyo asistencial tiene un espacio – tiempo de corta duración, máximo 10 días. A diferencia el Plan operativo Institucional (POI) que tiene duración de un año y donde se establecen por escrito las estrategias ideados por los directivos para cumplir con objetivos, se señalan las directrices generales a seguir por los empleados y subordinados en el trabajo cotidiano.

El cumplimiento de estos planes operativos permite el seguimiento de las acciones para juzgar su eficacia; en caso de que los objetivos estén lejos de ser satisfechos se tiene la posibilidad de proponer nuevas medidas correctivas.

Todos los planes (de acción, operativo, estratégico, etc.) de una empresa son coordinados y coherentes entre sí. En los documentos previamente aprobados se plasman las necesidades que la empresa necesita en cuanto a la infraestructura necesaria para llevar a cabo las metas relacionadas con la actividad ordinaria de la organización y que puedan afectar su efectividad con múltiples consecuencias (en caso de no ser atendidos) en el cumplimiento de los objetivos planteados en el plan operativo.

El órgano operativo que va prestar su servicio detalla las características de cómo se va desarrollar y donde será la sede de la misma, los requerimientos de instalación, equipamiento y suministros necesarios para la actividad, los productos

o servicios ofrecidos, la cantidad y calidad de los mismos con los que se contará para poner en marcha la prestación de servicios con eficiencia y eficacia.

Para la elaboración del plan operativo institucional estos se componen de varios pasos, los cuales son:

- * **Planificación:** Para su desarrollo se deben conocer los equipos, recursos y suministros con los que debe contarse para ejecutar un adecuado plan de acción.
- * **Programación de las actividades:** Cada órgano de la organización intervendrá en el proceso con una noción de cuáles son sus responsabilidades;
- * **Seguimiento y evaluación:** Durante el proceso de acción se analiza el desempeño de los diferentes órganos que participan en la producción y poder aprovechar los recursos capacitando, reeducando y mejorando su utilización, en caso de que fuera necesario.

Para que un plan operativo sea eficiente, todas las partes deben cumplir con cinco aspectos importantes: ser efectivos (que realicen lo que se espera de ellos), ser eficientes (hacer una adecuada labor), ser responsables (realizar sus actividades con plena consciencia), ser oportunos (ejecutar su trabajo en el tiempo en el que se le ha solicitado) y ser rentables (aprovechar al máximo los recursos que se tiene y que tenga una rentabilidad óptima). (Pérez & Gardey, 2013).

Satisfacción Laboral

A los recursos humanos se les debe respetar y tratar dignamente, con una adecuada retribución económica que les permita vivir decorosamente, alimentarse, vestirse, recrearse ellos y su familia. Es necesario que se les brinde adecuadas condiciones de trabajo higiénicas y saludables, con acceso a la capacitación para trabajar mejor y a ejercer bien sus capacidades frente a las responsabilidades crecientes actualmente, deben tener un trato justo y equitativo que valore y premie el esfuerzo. Con estos aspectos que se deben tomar en

cuenta la identificación del trabajador con la institución será el reflejo del comportamiento organizacional con los recursos humanos.

Enfoque sistémico de los Sistemas financieros

La teoría de sistemas nos presenta instancias de entradas, salidas, caja negra y retroalimentación entre sus elementos estructurales. En situaciones financieras las entradas consideran los recursos: (i) recursos humanos; (ii) recursos financieros; (iii) recursos materiales; (iv) recursos tecnológicos. Todo ello ingresa a la denominada "Caja Negra" donde se realizan los procesamientos para lograr los productos o servicios, que, en tanto, se den coincidencias con los objetivos serán retroalimentados hasta lograr este fin. (Salud, Curso de Gestión en las Redes de Establecimientos y Redes de Salud, 1998).

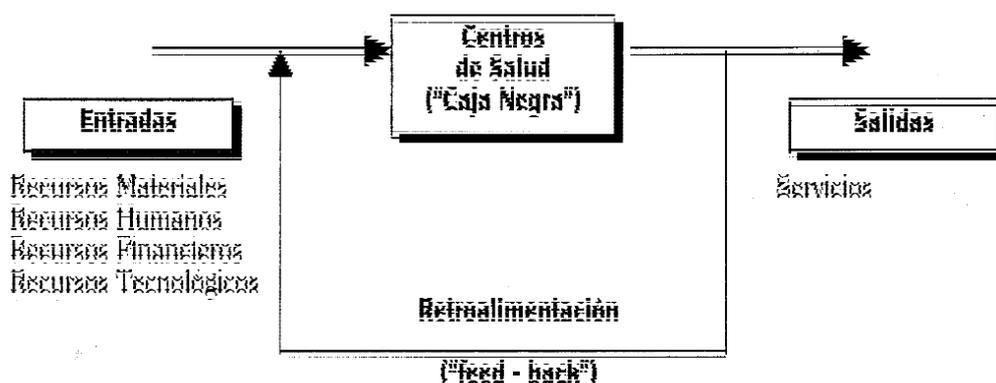


Figura 2. Enfoque sistémico de los Sistemas financieros

II. Problema de investigación.

2.1 Aproximación temática:

Una organización laboral es un micro-ambiente, limitado en espacio y tiempo, cuyos componentes son los individuos, puestos y áreas de trabajo, sus actividades y una variedad de elementos, tanto físico, natural o de carácter cultural. El ambiente laboral se constituye de tres determinantes:

- *El general:* Considera los aspectos económicos, sociales, legales y tecnológicos, que influyen a corto y largo plazo con el quehacer de la organización, sus estrategias y los trabajadores.
- *El operativo:* Donde se desarrolla y a quienes comprende como el cliente externo, el trabajo y el cliente interno que es el que ejerce mayor influencia concreta e inmediata en la dirección.
- *El interno:* Es el total de las fuerzas que actúan dentro de la organización y que posee connotaciones específicas para la dirección y su desempeño, se origina en el interior de la organización. (Salazar, Guerrero, Machado, & Cañedo, 2009).

2.2 Formulación del problema de investigación

2.2.1 Problema general

Cuál es la relación entre la identificación institucional del recurso humano y el recurso financiero del Hospital Perú de EsSalud, Lima (2015).

2.2.2 Problemas específicos

Determinar el estado entre la identificación institucional del recurso humano y la Planificación y organización del Hospital Perú de EsSalud, Lima 2015

Describir el estado de la relación entre la identificación institucional del recurso humano e inducción y evaluación del desempeño del Hospital Perú de EsSalud, Lima 2015

Determinar el nivel de influencia de los recursos materiales en la identificación institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud, Lima 2015.

Establecer la influencia de los recursos financieros en la identificación institucional del recurso humano en el Hospital Perú de EsSalud, Lima 2015.

Establecer la influencia de los recursos tecnológicos en la identificación institucional del recurso humano en el Hospital Perú de EsSalud, Lima 2015.

2.3 Justificación

Actualmente el problema de oportuna atención a los usuarios asegurados constituye a nivel nacional en EsSalud un problema fundamental, más aún con el déficit de profesionales especializados en las diversas áreas clínicas y quirúrgicas, por lo que el problema de la atención médica en EsSalud se encuentra deficitaria lo que ocasiona inadecuada atención a los usuarios asegurados con citas en tiempo prolongados y un mayor incremento de referencias de Hospitales de menor complejidad al de mayor complejidad lo que ocasiona gastos financieros de transporte para la institución y gastos oneroso para las personas que hacen uso del derecho de las referencias y que puedan tener la oportunidad de tener mejores diagnósticos con acceso a la tecnología moderna, adecuado tratamiento quirúrgico de alta complejidad, que beneficie en la salud de los asegurados.

El Hospital móvil o itinerante de EsSalud (EsSalud, 2016) es el que otorga prestaciones de salud mediante operativos de apoyo contingencial, para ampliar o complementar los servicios de algunos Centros Asistenciales a nivel nacional, a efecto de disminuir la falta de algunas especialidades médicas y contribuir a reducir la lista de espera de pacientes asegurados. Por ley 27056, Ley de creación del Seguro Social de Salud y su reglamento según Decreto Supremo N° 002-99-TR, en el Capítulo I, La Persona, definiciones objeto y funciones, artículo 2, definiciones, inciso i) Oferta Flexible, señala la creación del Hospital Perú sobre la base de los anteriormente nombrados como hospitales itinerantes. (Ejecutivo, 1999).

Para realizar sus actividades itinerantes el Hospital Perú cuenta con una infraestructura transportable que se articula junto a las redes Asistenciales de EsSalud a nivel Nacional transportados por unidades móviles tipos camión con choferes con categoría A-III, así mismo tienen entre sus componentes de recursos profesionales médicos especializados, químicos farmacéuticos, de enfermería,

tecnólogos de laboratorio y de Rayos X, técnicos de enfermería, informáticos y técnicos de campo, asignados en un cuadro de asignación de personal (CAP) a la Subgerencia de proyectos especiales ente superior de la Dirección del Hospital Perú. (29-GOF-EsSalud-2014, 2014).

Anualmente las metas propuestas en los planes operativos y en los planes ejecutivos de este hospital se cumplen de manera regular, de acuerdo a los reportes históricos previos que determinan el número y la cobertura de las actividades asistenciales tanto en Lima metropolitana como en provincias, sin embargo no se prevé de fondos suficientes para asumir actividades similares en caso de emergencias por siniestros o por desastres naturales, teniendo que sacrificar las actividades programadas y afectar el cumplimiento del POI para acudir oportunamente a los lugares del desastre declarado por decreto de urgencia del área gubernamental correspondiente como la Presidencia del Consejo de Ministros, el Ministerio de salud o los Gobiernos Regionales para brindar la asistencia correspondiente. Esta situación no permite realizar una adecuada planificación para el cumplimiento de la programación ordinaria para este ente operativo, afectando el presupuesto asignado y tener que adecuarse a las condiciones que se puedan dar en el transcurso del año. Las actividades de emergencia originan malestar en el personal asistencial porque en muchos de los casos al ser movilizados estos mismos asumen los costos de su alimentación y estadía con la condición de reembolso posterior a la actividad operativa, situación que tiene un tiempo de reposición que oscila entre uno y dos meses, incrementando el malestar de estos trabajadores, que con mayor frecuencia renuncian a la institución o pretextan ocupaciones laborales para no participar de las acciones del Hospital Perú, limitando la disposición del recurso humano especializado.

Por otro lado, en lo referente a la identificación institucional donde laboran está más relacionado al aspecto económico y de necesidad social, sin embargo, la pertenencia en la organización lo hace sólo cumplir frente a la falta de incentivo, capacitación, necesidades de infraestructura para cumplir adecuadamente con la labor asistencial que debe brindar el Hospital Perú a través del Seguro Social de Salud – EsSalud.

2.4 Objetivos

2.4.1. General

Determinar si el recurso financiero influye en la identificación institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud, Lima, 2015.

2.4.2. Específicos

- Determinar si los recursos materiales influyen en la identificación institucional del recurso humano del Hospital Perú – EsSalud, 2015.
- Determinar si los recursos financieros influyen en la identificación institucional del recurso humano en el Hospital Perú de EsSalud, Lima, 2015.
- Determinar si los recursos tecnológicos influyen en la identificación institucional del recurso humano en el Hospital Perú de EsSalud, Lima, 2015.
- Determinar si la Planificación y organización está relacionado con la identificación institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud, Lima, 2015.
- Determinar si la inducción y evaluación del desempeño está relacionado con la identificación institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud, Lima, 2015.
- Determinar si los incentivos laborales están relacionados con la identificación institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud, Lima, 2015.
- Determinar si el bienestar social está relacionado con la identificación institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud, Lima, 2015.

2.5 Hipótesis

2.5.1. Hipótesis general

El recurso financiero está relacionado con la identificación institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud, Lima, 2015.

2.5.2 Hipótesis específicas

- La Planificación y la organización están relacionados con la identificación institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud, Lima, 2015.

- La inducción y evaluación del desempeño está relacionado con la identificación institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud, Lima, 2015.

- Los incentivos laborales están relacionados con la identificación institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud, Lima, 2015.

- El bienestar social está relacionado con la identificación institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud, Lima, 2015.

III. Marco metodológico.

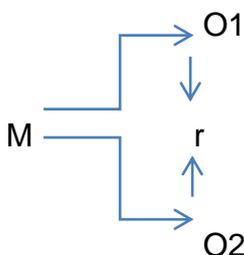
3.1 Metodología

3.1.1 Tipo de estudio investigación

- Según la finalidad: Es investigación básica busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población. (Sampieri, 2010)
- Según su carácter: Es investigación descriptiva correlacional tiene como objetivo central la descripción de los fenómenos y como propósito conocer la relación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto en particular. Su finalidad es determinar el grado de asociación o relación (no causal) existentes entre dos o más variables y puede aportar indicios sobre las posibles causas del fenómeno. (Arias, 2012)
- Según su naturaleza: Es investigación cualitativa
- Según el alcance temporal: Es investigación transversal porque se refiere a un momento específico.

3.1.2 Diseño

Investigación descriptiva, correlacional, cualitativa, transversal.



M = muestra

O1 = observación de la variable 1

O2 = observación de la variable 2

R = correlación entre dichas variables.

3.2 Escenario de estudio

El estudio ha sido realizado en la Subgerencia de Proyectos Especiales que es el ente administrativo del Hospital Perú, proporcionando los recursos humanos para el desarrollo de las actividades operativas asistenciales.

Se debe tener en cuenta que el Hospital Perú no cuenta con Cuadro de Asignación de Recursos Humanos (CAP). Este CAP son asignados a la Subgerencia de Proyectos Especiales, quien administra y distribuye al personal asistencial, técnico o administrativo al cumplimiento de la actividad asistencial programada, es más solicita el apoyo de recursos humanos especializados otros entes de la misma seguridad social.

3.3 Caracterización de sujetos

Variables, Operacionalización

Variable (1): Identificación Institucional del recurso Humano

Variable (2): Recursos Financieros

Variable 1: Identificación institucional del recurso humano.

La construcción de la identificación institucional en el sistema integrado de salud se interpretará como el producto de un proceso social, con diferentes modos de organización, diferentes formas de resolución de acuerdo a sus aspectos normativos y jerárquicos que permitan una adecuada provisión de los servicios, de distribución de recursos y sobre los valores sociales que le permitan legitimar sus procesos. (Báscolo, 2010).

Alves, Brito, De Mattos, & Matos (2007) establece que la identificación es una realidad objetiva de la organización y subjetiva por parte del individuo sobre los aspectos de socialización previos. Este proceso de identificación trabajador/organización se asocia al desarrollo y el compromiso de los recursos humanos en un conjunto propio de sus concepciones ideológicas, anteriores a su inserción laboral, tomando posturas “aprehendidas” durante el desarrollo de su vida. La identificación del individuo con la organización se basa en la “lealtad organizativa”, que va a permitir obtener un proceso coherente y decisivo en los objetivos de la empresa y el individuo estará vinculado a la organización por lazos materiales y morales, con ventajas económicas, ideológicas y desarrollar mejores lazos psicológicos. La organización puede causar estados de ánimo que ocasionen angustia y placer, influenciando en la capacidad del subconsciente en forma indisoluble.

Los resultados obtenidos en este estudio determinan que existen vínculos afectivos, ideológicos, profesionales y psicológicos con la institución. En lo referente a la desvalorización de los profesionales se mejora con una adecuada compensación e identificación en el trabajo y con la organización invirtiendo en capacitaciones que favorezcan el crecimiento personal y profesional de los recursos humanos.

Variable 2: Recursos financieros

En el Perú desde el año 2007 se tiene implementado la Reforma en el Sistema Nacional de Presupuesto: El Presupuesto por Resultados (PpR) tiene la finalidad de asegurar que los recursos que se vayan a utilizar lleguen a la población objetivo con una adecuada respuesta a los servicios que se brindó a las personas, en las condiciones deseadas y que contribuyeron en la mejora de su calidad de vida.

En este contexto, el Presupuesto por Resultados (PpR) se define como la estrategia de gestión pública que vincula la asignación de recursos humanos y financieros en productos y resultados medibles en favor de la población. En este sentido, debe existir una definición clara de los resultados que se deben alcanzar, por parte de las entidades, la determinación de responsables tanto para la implementación de los instrumentos del PpR como para la rendición de cuentas del gasto público, estableciendo los mecanismos para generar información sobre los productos, los resultados y la gestión realizada para su logro.

Esta estrategia se implementa progresivamente a través de: i) los Programas Presupuestales, ii) las acciones de Seguimiento del desempeño sobre la base de indicadores, iii) las Evaluaciones Independientes, y iv) los Incentivos a la gestión, entre otros instrumentos que determine el Ministerio de Economía y Finanzas, a través de la Dirección General de Presupuesto Público (DGPP) en colaboración con las demás entidades del Estado.

En el caso de Perú, el Presupuesto por Resultados (PpR) se rige por la Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, específicamente en el Capítulo IV “Presupuesto por Resultados (PpR)” en el Título III, “Normas Complementarias para la Gestión Presupuestaria”.

Presupuesto por Resultados, es la manera de realizar el proceso de asignación, aprobación, ejecución, seguimiento y evaluación del Presupuesto Público; por lo tanto, la aplicación de la naturaleza de la estrategia PpR, a diferencia del modelo tradicional de presupuesto, requiere avanzar en el cumplimiento de lo siguiente:

- Superar la naturaleza inercial de los presupuestos tradicionales para pasar a cubrir productos que benefician a la población.
- Entidades verdaderamente comprometidas con alcanzar sus resultados propuestos.
- Responsabilidad en el logro de resultados y productos que posibilite la rendición de cuentas.
- Producción de la información de desempeño sobre resultados, productos y el costo de producirlos.
- Hacer uso de la información generada en el proceso de toma de decisiones de asignación presupuestaria, y hacerlo con transparencia hacia las entidades y los ciudadanos. (Finanzas, 2017)

Dimensiones.

Dimensión 1. Plan operativo institucional anual (POI)

Variable (1): Identificación Institucional

Definición conceptual

La Identificación Institucional de los recursos Humanos está basado en el grado de compromiso del trabajador que labora en una organización en su conjunto y no con su grupo o campo de trabajo. El desarrollo laboral permite a las personas colaborar en la organización y se pueda alcanzar los objetivos individuales relacionados directa o indirectamente con el trabajo y lograr los objetivos que la institución u organización ha desarrollado manteniendo a las personas y miembros de una organización, en un ambiente de trabajo armonioso, positivo y favorable. (Klinar, 2009).

Los siguientes ejes de tratamiento metodológico permite reconocer aspectos fundamentales que involucra una forma de estudio de la identidad institucional:

Instalaciones: se relaciona al espacio geográfico en particular que delimita la infraestructura de la institución, permite establecer la identificación con el grupo de actores que participan en ese mismo espacio.

Cultura comunitaria: se refiere a la experiencia cotidiana, especialmente por las decisiones y acciones que señala la institución. La cultura comunitaria se relaciona con los mecanismos que hace uso la institución para arribar a la toma de decisiones, la forma en que define su finalidad y objetivos, en la manera como asume un papel activo en la vida nacional y regional, en como reconoce el trabajo de sus actores y reconocer su lugar en el espectro del país y a escala internacional.

Historia: es aquella manera de exploración de su memoria y de la explicación que tiene de su pasado, presente y futuro, lo que le va a señalar un grado de apropiación de acontecimientos particulares y muy significativos, que le van a servir para enfrentar nuevos retos ante los cambios que permanente existen.

Responsabilidad social: tiene como referencia al conjunto de objetivos públicos de índole social sobre los cuales va a tener impacto el trabajo. Se halla identificada como una práctica institucional de atención a las demandas de tipo social a través, de la formulación de programas de atención a problemáticas sociales, de promoción del servicio social, como respuesta a la demanda de acceso a la salud, la atención a la pobreza, o la atención de las emergencias sanitarias.

Variable (2): Recursos Financieros

Es la aplicación de un conjunto de técnicas, instrumentos y procedimientos en el manejo de los recursos financieros con que cuenta una institución para el logro de los objetivos y metas previstas.

1. De Planificación y Organización

Se encarga de estimar las necesidades de personal a nivel de toda la organización (demanda) y decidir si dichas necesidades serán cubiertas por personal de la propia organización (oferta interna) o por personal externo (oferta externa)

2. De capacitación y desarrollo

Se encarga de mejorar permanentemente las capacidades y habilidades de las personas. El objetivo es mejorar el rendimiento presente y futuro de la organización.

3. De selección e inducción

Es el proceso de buscar y atraer a un grupo de personas, entre las cuales se pueda seleccionar candidatos idóneos para cubrir los puestos vacantes. El proceso concluye con la contratación y orientación del nuevo trabajador.

4. De evaluación del desempeño

Es el proceso que consiste en apreciar el desenvolvimiento del personal en el desempeño efectivo de su cargo, con la finalidad de aplicar políticas de capacitación, entrenamiento, salarios y otros, que permita elevar y mantener el nivel de competencia del personal.

5. De Remuneraciones y Beneficios

Administra los niveles remunerativos de todos los trabajadores de la organización basada en las funciones, responsabilidades y requerimientos de las personas para ocupar dichos cargos. Asimismo, se encarga de premiar el buen desempeño de las personas con recompensas intrínsecas y extrínsecas.

6. De Bienestar Social

Responsable por el desarrollo de las actividades orientadas a reforzar la integración y armonía entre el personal de los diferentes estamentos.

7. De Relaciones Laborales y Comunicación

Actúa como enlace entre la organización y los organismos gubernamentales, así como con los sindicatos. Maneja las quejas y reclamaciones.

8. De seguridad e higiene ocupacional

Responsable de prevención y control de riesgos y accidentes que afectan las personas, equipos, maquinarias, materiales e instalaciones.

9. Plan Operativo Institucional Anual (POI)

Es un instrumento que cumple una función específica a quien le corresponde la concreción de los planes de mediano y largo plazo. Uno de los componentes del POI es el presupuesto del sector a través del cual se procura la definición concreta y la materialización de los objetivos del Hospital Perú

3.4. Operacionalización de variables

Variable 1: Identificación Institucional

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas	Niveles
Dimensión I: Identificación institucional	1. Cultura Organizacional	6	Ordinal (Identificado,	Identificado (11 – 22)
	2. Responsabilidad Social	8	Indiferente,	Indiferente (23 - 32)
	3. Instalación hospitalaria	5	No identificado)	No Identificado (33 – 40)
	4. Cultura comunitaria	5		
	1. Ocupación	1		Cargo Ocupacional
Dimensión II: Factores laborales	2. Tiempo de servicio.	1	Nominal	Años
	3. Condición laboral	1	Ordinal	Nombrado – Ley 728 – CAS.
Dimensión III: Aspectos personales	1. Sexo	1	Nominal	Masculino – Femenino Años

2. Edad	1	Ordinal	Soltero(a) –
3. Estado Civil	1	Nominal	Casado(a) – Viudo(a).
4. Grado Instrucción	1	Nominal	Superior – Secundaria – Primaria.

Variable 2: Recursos Financieros

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas	Niveles
Dimensión 1: Planificación y organización	1. Se trabaja en base al POI para la planificación y organización	6	Ordinal	Bajo – Regular - Alto Bajo – Regular - Alto
Dimensión 2: Inducción y evaluación del desempeño	2. De convocatoria a los mejores y de la evaluación del desempeño laboral	6	Ordinal	Bajo – Regular - Alto Bajo – Regular - Alto
Dimensión 3: Incentivos laborales	3. De Capacitación y desarrollo, remuneración y beneficios	4	Ordinal	
Dimensión 4: Bienestar social	4. Existen programas de socialización, comunicación y seguridad laboral	6	Ordinal	

3.5 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

Se aplicará un cuestionario que es un sistema de preguntas ordenadas con coherencia, sentido lógico y psicológico, que es expresado con lenguaje sencillo y claro. Permite la recolección de datos a partir de las fuentes primarias. Está definido por los temas que aborda la encuesta. Tiene coincidencia en calidad y cantidad de la información recabada. Posee un modelo uniforme que favorece la contabilidad y la comprobación. Es el instrumento que vincula el planteamiento del problema con las respuestas que se obtienen de la muestra. El tipo y características del cuestionario se determinan a partir de las necesidades de la investigación. (García, 2002)

3.6 Población y muestra.

Población:

Trabajadores de la Subgerencia de Proyectos especiales de la Gerencia de Oferta Flexible, que participan en las actividades operativas de salud del Hospital Perú y que se encuentran dentro del cuadro de asignación de personal (CAP). El Hospital Perú no cuenta con un CAP asignado, estos son proporcionados para las actividades operativas y son compartidos por la Dirección de Programas Especiales y que se observa en el organigrama en la figura 1.

Muestra:

Trabajadores profesionales médicos, licenciados en enfermería, técnicos de salud, técnicos de campo, informáticos, choferes y otros asignados según cada operativo asistencial. El CAP hasta agosto del año 2015 fue de 31 administrativos, 79 asistenciales, en total 112 recursos humanos.

Factores de Exclusión:

Profesionales desplazados temporalmente

Trabajadores de vacaciones.

Se considera para este trabajo una muestra de 50.

3.7 Tratamiento de la información

A través de este tipo de diseño transversal aplicado con un cuestionario se recolectarán los datos en un solo momento o en un tiempo único y su propósito es describir las variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Se puede abarcar varios grupos de personas objetos o indicadores. Y como diseño correlacional/causal se busca el objetivo de describir relaciones entre dos o más variables en un momento determinado.

Se usó como instrumento un cuestionario.

3.8 Métodos de análisis de datos

El análisis cualitativo va implicar en organizar los datos recogidos, transcribirlos a texto cuando resulta necesario y codificarlos. Esta codificación va a tener dos planos o niveles. Del primero, se generan unidades de significado y categorías.

Se aplicó para el análisis estadístico de datos el coeficiente de correlación de Spearman, ρ (rho) es una medida de la correlación (la asociación o interdependencia) entre dos variables aleatorias continuas. Para calcular ρ , los datos son ordenados y reemplazados por su respectivo orden.

3.9 Aspectos éticos

La presente investigación no ha afectado en ningún momento la integridad emocional o social de los participantes, se ha respetado el anonimato o reserva de la identidad de los participantes trabajadores.

IV. Resultados

4.1 Estadísticas Descriptivas de la muestra:

Tabla 01:

Distribución de los encuestados según grupos de edad en años.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
32-37	6	12%
38-43	11	22%
44-49	18	36%
50-55	3	6%
56-61	6	12%
62-69	6	12%
Total	50	100%

La edad más frecuente del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud estuvo entre 44 y 55 años con un 42% (21) seguido del grupo con edades entre 38 a 43 años con un 22% (11), la distribución grafica se muestra a continuación:

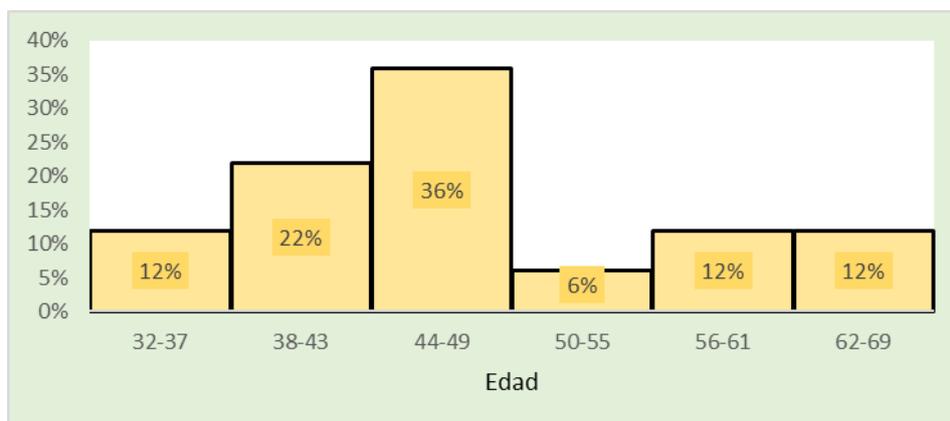


Figura 03: Edad de los encuestados

Tabla 02:

Distribución de los encuestados según sexo.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Mujer	21	42%
Hombre	29	58%
Total	50	100%

El grupo mayoritario del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud fue del género masculino con un 58% (29) en contraste el grupo minoritario estuvo conformado por el género femenino 42% (21)

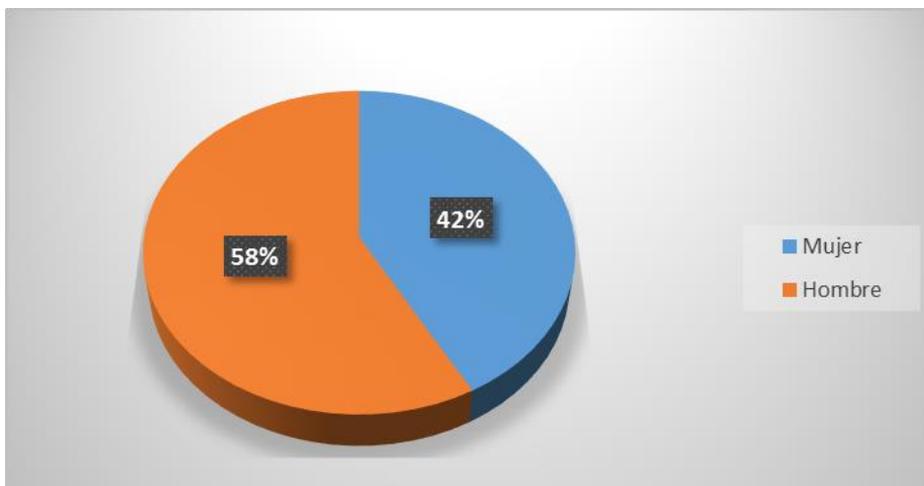


Figura 04: Sexo de los encuestados

Tabla 03:

Distribución de los encuestados según Estado civil.

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Casado	29	58%
Conviviente	3	6%
Divorciada	2	4%
Soltero	15	30%
Viudo	1	2%
Total	50	100%

El 58% del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud son casados, el segundo grupo más importante lo conforman los solteros los cuales representan el 30% de los casos (15)

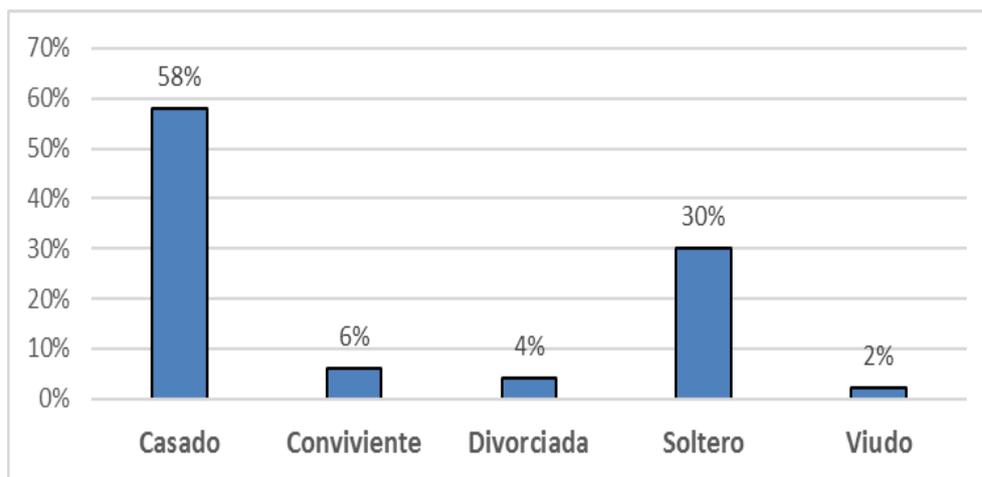


Figura 05 Sexo de los encuestados

Tabla 04:

Distribución de los encuestados según su grado de instrucción.

Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Secundaria Completa	6	12%
Superior	44	88%
Total	50	100%

En cuanto al Grado de instrucción el 88% del personal del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud tiene estudios Superiores, solo un 12% (6) tiene secundaria completa.

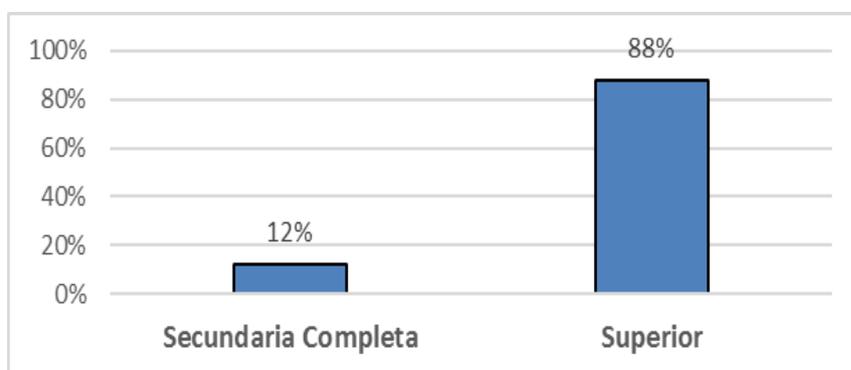


Figura 06: Grado de Instrucción de los encuestados

Tabla 05:

Distribución de los encuestados según su Condición laboral.

Condición laboral	Frecuencia	Porcentaje
276	1	2%
728	45	90%
CAS	4	8%
Total	50	100%

En cuanto a la condición laboral el 90% de los casos del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud corresponden a la Ley de competitividad Laboral 728.

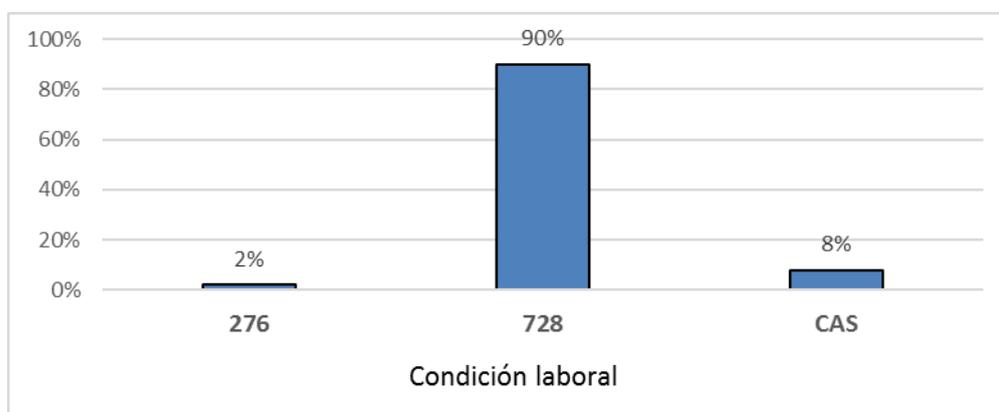


Figura 07: Condición laboral de los encuestados

Tabla 06:

Distribución de los encuestados según su Tiempo de servicio en años.

Tiempo de servicio	Frecuencia	Porcentaje
1-10	24	48%
11-20	20	40%
21-38	6	12%
Total	50	100%

La tabla 06, nos muestra el tiempo de servicios en años del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud, Lima, 2015, el 48% tiene de 1 a 10 años, el 40% de 11 a 20 años. Solo un grupo minoritario 12% (6) tienen entre 21 y 38 años.

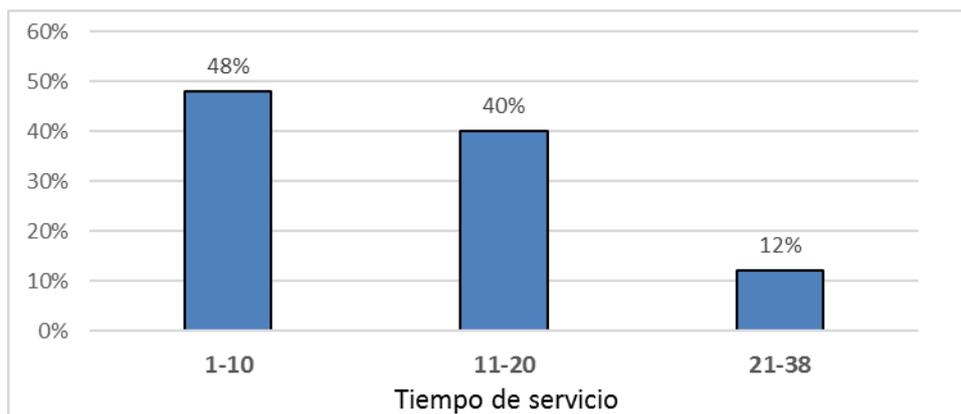


Figura 08: Tiempo de servicio de los encuestados

Tabla 07:

Distribución de los encuestados según su Ocupación.

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Administrativo	10	20%
Asistencial	33	66%
Chofer	3	6%
Asistencial	2	4%
Laboratorio	2	4%
Técnico	2	4%
Total	50	100%

En cuanto a la ocupación del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud, Lima, 2015 se distribuyen según muestra la tabla 07, el 70 (35) es la fuerza principal del tipo asistencial, muy por debajo el 20% (10) son del tipo administrativo.

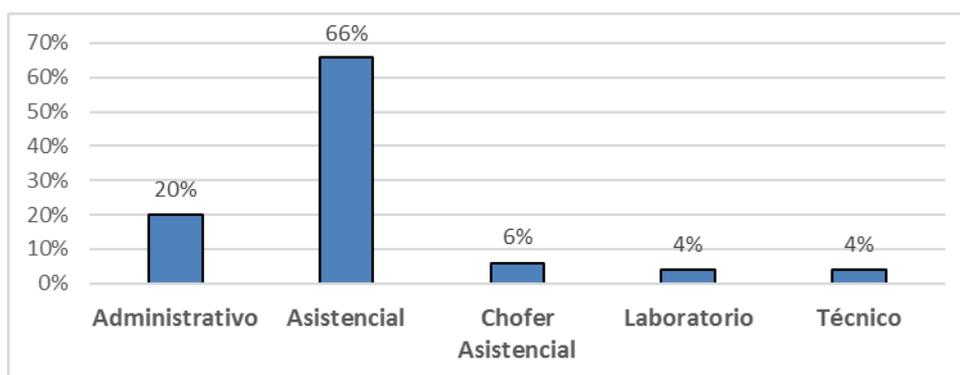


Figura 09: Ocupación de los encuestados

El recurso financiero está relacionado con la identificación institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud, Lima, 2015.

Tabla 08:

Distribución del Nivel de Identificación Institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud según el nivel de Recursos Financieros.

Nivel de Identificación Institucional	Nivel de Recursos Financieros						Total	Total %
	Bajo	Bajo %	Regular	Regular %	Alto	Alto %		
Baja Identificación	5	71%	7	17%	0	0%	12	24%
Regular Identificación	2	29%	35	83%	1	100%	38	76%
Total	7	100%	42	100%	1	100%	50	100%

La Tabla 08, nos muestra que a medida que aumenta el Nivel de Recursos Financieros los porcentajes del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud con Baja identificación disminuye (71%,17%, 0%) aumentando el porcentaje con regular identificación (29%, 83%, 100%) lo que sugiere una asociación entre Nivel de Identificación Institucional y el nivel de Recursos Financieros. La figura 08 muestra claramente como disminuye y aumentan estos porcentajes para cada categoría.

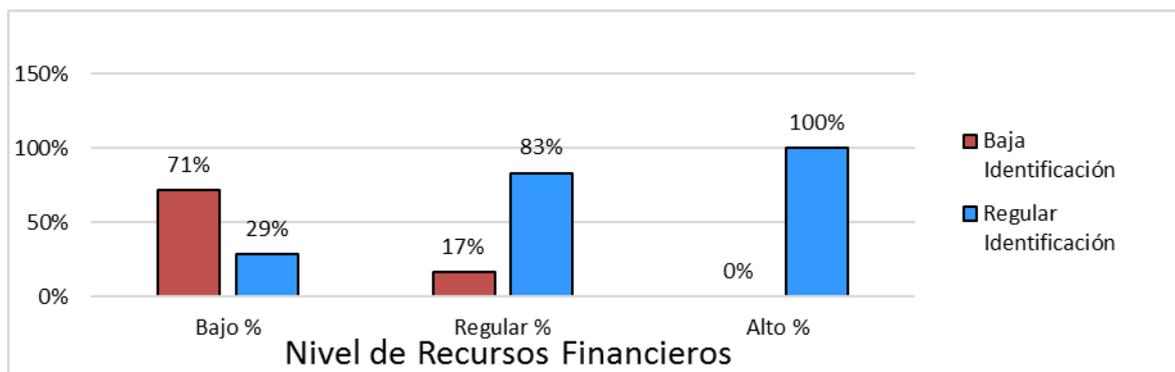


Figura 10: Nivel de Identificación Institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud Vs el nivel de Recursos Financieros

Tabla 09:

Correlación de la hipótesis general.

	Identificación Institucional	Recursos Financieros
Rho de Spearman	1.000	,480**
Identificación Institucional		
Coeficiente de correlación		
Sig. (bilateral)		.000
N	50	50

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

La tabla 09 muestra que existe una correlación directa entre la Identificación Institucional y los Recursos Financieros con un Rho de Spearman = 0.480

Esta correlación resulta ser altamente significativa (p valor= 0.000) lo que permite reafirmar el comportamiento de estas dos variables descrita en la tabla 08. De esta manera los resultados permiten probar la hipótesis General.

La Planificación y la organización están relacionados con la identificación institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud, Lima, 2015.

Tabla 10:

Distribución del Nivel de Identificación Institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud según el nivel de Planificación y Organización.

Nivel de Identificación Institucional	Nivel de Planificación y Organización						Total	Total %
	Bajo	Bajo %	Regular	Regular %	Alto	Alto %		
Baja Identificación	3	60%	7	18%	2	29%	12	24%
Regular Identificación	2	40%	31	82%	5	71%	38	76%
Total	5	100%	38	100%	7	100%	50	100%

La Tabla 10, nos muestra que a medida que aumenta el Nivel de la Planificación y Organización los porcentajes del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud con Baja identificación disminuye (60%,18%, 29%) aumentando el porcentaje con regular identificación (40%, 82%, 71%) lo que sugiere una asociación entre Nivel de Identificación Institucional y el nivel de la Planificación y Organización. La figura 11 muestra claramente como disminuye y aumentan estos porcentajes para cada categoría.

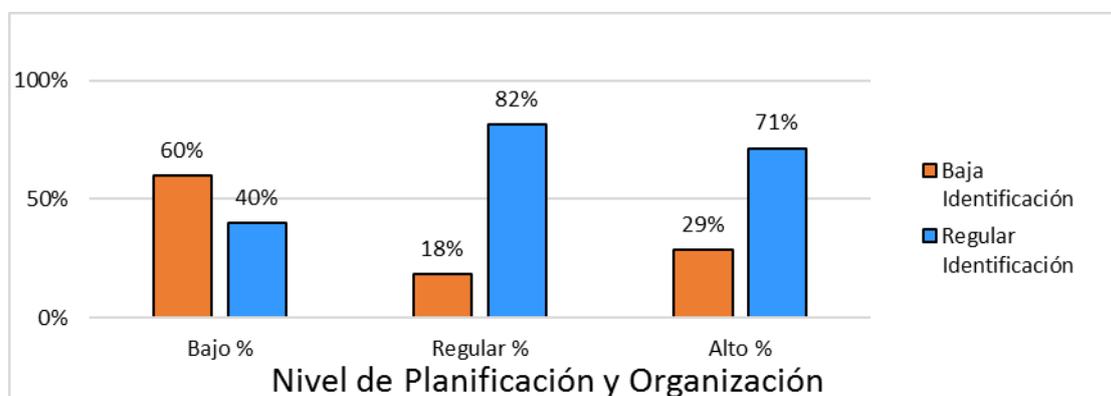


Figura 11: Nivel de Identificación Institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud Vs el nivel de Planificación y Organización.

Tabla 11:

Correlación de la hipótesis 1.

			Identificación Institucional	Planificación y Organización
Rho de Spearman	Identificación Institucional	Coefficiente de correlación	1.000	,329*
		Sig. (bilateral)		.019
		N	50	50

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

La tabla 11 muestra que existe una correlación directa entre la Identificación Institucional y la Planificación y Organización con un Rho de Spearman = 0.329

Esta correlación resulta ser altamente significativa (p valor= 0.019) lo que permite reafirmar el comportamiento de estas dos variables descrita en la tabla 10. De esta manera los resultados permiten probar la hipótesis Especifica 01.

La inducción y evaluación del desempeño está relacionado con la identificación institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud, Lima, 2015.

Tabla 12:

Distribución del Nivel de Identificación Institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud según el nivel de Inducción y Evaluación del Desempeño.

Nivel de Identificación Institucional	Nivel de Inducción y Evaluación del Desempeño						Total	Total %
	Bajo	Bajo %	Regular	Regular %	Alto	Alto %		
Baja Identificación	6	50%	5	14%	1	50%	12	24%
Regular Identificación	6	50%	31	86%	1	50%	38	76%
Total	12	100%	36	100%	2	100%	50	100%

La Tabla 12, nos muestra que a medida que aumenta el Nivel de Inducción y Evaluación del Desempeño los porcentajes del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud con Baja identificación disminuye al menos en las dos primeras categorías (50%,14%,) aumentando el porcentaje con regular identificación (50%,

86%) lo que sugiere una asociación entre Nivel de Identificación Institucional y el nivel de Inducción y Evaluación del Desempeño. La figura 12 muestra claramente como disminuye y aumentan estos porcentajes para cada categoría.

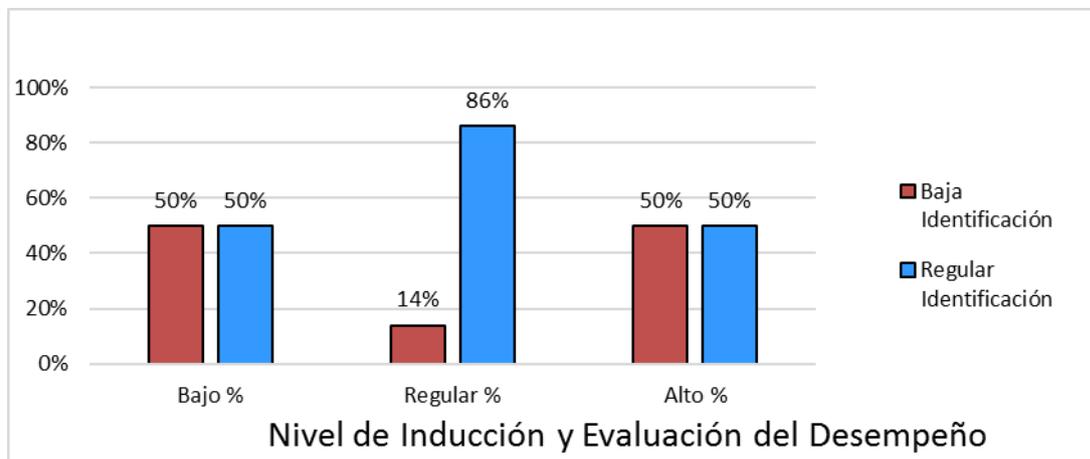


Figura 12: Nivel de Identificación Institucional de inducción y evaluación del desempeño del Hospital Perú de EsSalud.

Tabla 13:

Correlación de la hipótesis 2.

	Identificación Institucional	Inducción y Evaluación del Desempeño
Rho de Spearman	1.000	,409**
Sig. (bilateral)		.003
N	50	50

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

La tabla 13 muestra que existe una correlación directa entre la Identificación Institucional, Inducción y Evaluación del Desempeño, Rho de Spearman = 0.409

Esta correlación resulta ser altamente significativa (p valor= 0.003) lo que permite afirmar que existe una correlación entre ambas variables. De esta manera los resultados permiten probar la hipótesis Especifica 02.

Los incentivos laborales están relacionados con la identificación institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud, Lima, 2015.

Tabla 14:

Distribución del Nivel de Identificación Institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud según el nivel de Incentivos Laborales.

Nivel de Identificación Institucional	Nivel de Incentivos Laborales				Total	Total %
	Bajo	Bajo %	Regular	Regular %		
Baja Identificación	7	30%	5	19%	12	24%
Regular Identificación	16	70%	22	81%	38	76%
Total	23	100%	27	100%	50	100%

La Tabla 14, nos muestra que a medida que aumenta el Nivel de los Incentivos Laborales los porcentajes del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud con Baja identificación disminuye (30%,19%) aumentando el porcentaje con regular identificación (70%, 81%) lo que sugiere una asociación entre Nivel de Identificación Institucional y el nivel Incentivos Laborales. La figura 13 muestra claramente como disminuye y aumentan estos porcentajes para cada categoría.

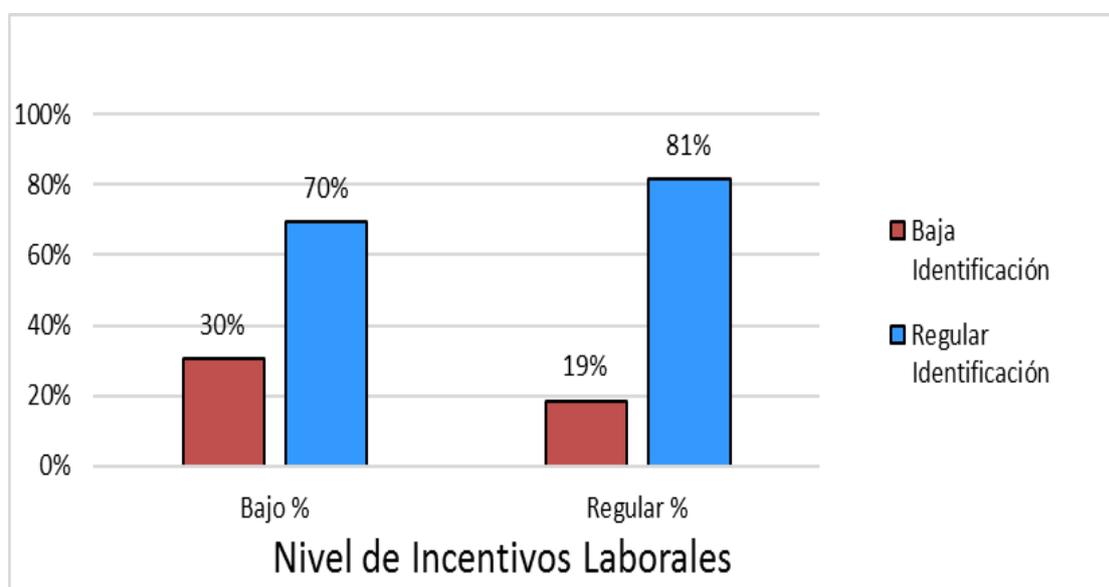


Figura 13: Nivel de Identificación Institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud Vs el nivel de Incentivos Laborales.

Tabla 15:

Correlación de la hipótesis 3

		Identificación Institucional	Incentivos Laborales
Rho de Spearman	Identificación Institucional	1.000	,300*
	Coefficiente de correlación		
	Sig. (bilateral)		.034
	N	50	50

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

La tabla 15 muestra que existe una correlación directa entre la Identificación Institucional, Incentivos Laborales con Rho de Spearman = 0.329

Esta correlación resulta ser significativa (p valor= 0.034) lo que permite reafirmar el comportamiento de estas dos variables descrita en la tabla 14. De esta manera los resultados permiten probar la hipótesis Especifica 03.

El bienestar social está relacionado con la identificación institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud, Lima, 2015.

Tabla 16:

Distribución del Nivel de Identificación Institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud según el nivel del Bienestar Social.

Nivel de Identificación Institucional	Nivel del Bienestar Social.						Total	Total %
	Bajo	Bajo %	Regular	Regular %	Alto	Alto %		
Baja Identificación	5	71%	7	17%	0	0%	12	24%
Regular Identificación	2	29%	35	83%	1	100%	38	76%
Total	7	100%	42	100%	1	100%	50	100%

La Tabla 16, nos muestra que a medida que aumenta el Nivel del Bienestar Social los porcentajes del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud con Baja identificación disminuye (71%,17%. 0%) aumentando el porcentaje con regular identificación (29%, 83%, 100%) lo que sugiere una asociación entre Nivel de

Identificación Institucional y el nivel Bienestar Social. La figura 17 muestra claramente como disminuye y aumentan estos porcentajes para cada categoría.

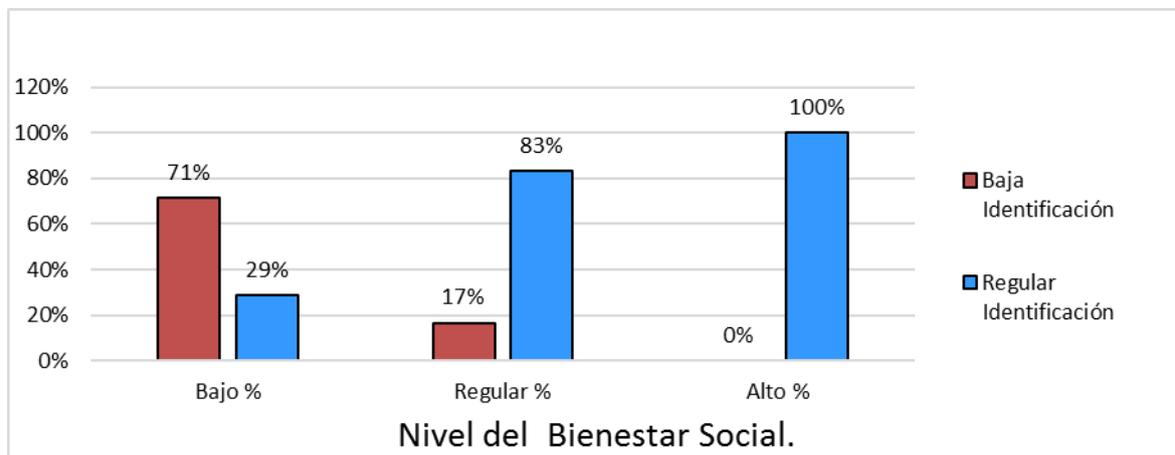


Figura 14: Nivel de Identificación Institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud Vs el nivel del Bienestar Social.

Tabla 17:
Correlación de la hipótesis 4

	Identificación Institucional	Bienestar Social
Rho de Spearman	1.000	,585**
Coeficiente de correlación		
Sig. (bilateral)		.000
N	50	50

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

La tabla 17 muestra que existe una correlación directa entre la Identificación Institucional y el Bienestar Social con un Rho de Spearman = 0.585

Esta correlación resulta ser altamente significativa (p valor= 0.000) lo que permite reafirmar el comportamiento de estas dos variables descrita en la tabla 16. De esta manera los resultados permiten probar la hipótesis Especifica 04.

V. Discusión

Los recursos humanos del hospital Perú de EsSalud hasta el año 2015, se encuentran entre los 44 y 55 años con un 42% (21) seguido del grupo con edades entre 38 a 43 años con un 22% (11), de los cuales un 58 % corresponden al género masculino y femenino al 42 %, con un porcentaje de estado civil casado.

Como era de esperar por el tipo de actividades que se realizan a nivel de servicio asistencial son del grado de instrucción superior en su mayoría, y que están comprendidos dentro del régimen laboral de la Ley 728 (Ley de competitividad laboral), con un tiempo de servicio entre los 10 a 20 años (88%), y los que mayormente participan son del tipo asistencial por las características propias de la actividad del hospital.

La importancia de la identificación institucional de los recursos humanos se ha podido ver que está relacionado con los aspectos financieros que proporciona la institución al cumplimiento y ejecución de las actividades asistenciales, con un adecuado nivel de Planificación y organización.

Los recursos humanos del Hospital Perú frente a un adecuado reconocimiento del cumplimiento de actividades operativas por parte de los órganos gestores van a mostrar mejor identificación institucional y mejor aún si estas van en relación a mejorar los incentivos económicos y laborales hasta un 70 a 81 % como se han mostrado en las tablas precedentes.

El bienestar social mejora la identificación del recurso humano del servidor del Hospital Perú cuando hay mayor compromiso de los gestores con el personal que cumple las actividades asistenciales, alejándose por largos periodos de su hogar, dando oportunamente los recursos financieros y mejorando el bienestar económico y de seguridad en el trabajo, asegurando la salud del trabajador.

Respecto al contraste de hipótesis se determinó que existió una correlación directa entre el recurso financiero con la identificación institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud, lo que va de la mano con lo señalado por Chaparro (2014), quien indicó que para establecer las competencias laborales específicas de un trabajador en el desarrollo del ejercicio de su actividad laboral debe ser identificada y desarrollada para lograr un óptimo

desempeño, conjugándose el conocimiento, habilidades y la tecnología, lo que se concatena con lo encontrado en la primera hipótesis específica de contraste cuando se encontró que hubo una correlación directa entre la Planificación y organización con la identificación institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud, Lima, resultado que fue refrendado por Buchelli, Yara, & Africano (2016) quienes señalaron que la responsabilidad social empresarial entendida como las acciones hacia el interior y el exterior de la organización encaminadas a la búsqueda de operaciones sustentables en lo económico, social y ambiental, adquiere gran importancia en las instituciones de salud. Las prácticas internas de responsabilidad social son positivas, aumentan el compromiso y la productividad disminuyendo los índices de rotación del personal. Lo que quiere decir que en este trabajo se tiene evidencia para refrendar lo vertido por los autores consultados.

Por otra parte, en la segunda hipótesis específica se demostró que hubo una correlación directa entre la inducción y evaluación del desempeño con la identificación institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud, lo que refrenda los resultados anteriormente detallados, resultado que se refrendó en lo señalado por López (2014) cuando dijo que un Hospital Móvil general es una entidad de salud no solo desde el punto de vista asistencial porque brinda servicios de salud cuyos consumidores: los pacientes y sus familiares, los médicos, enfermeras y los propios trabajadores del sistema de salud que viene a ser los consumidores internos con sus propias demandas, necesidades y expectativas sino que permite una inducción y evaluación del desempeño del personal pudiendo ser una retroalimentación para el mismo personal.

En la hipótesis específica tres se determinó que hubo una correlación directa entre los incentivos laborales con la identificación institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud, resultado refrendado por Fernández, et al. (2000) quienes señalaron que la satisfacción de los profesionales de las instituciones sanitarias es importante para la definición de la calidad de la atención prestada. Aunque no guarda relación directa sobre la calidad de la atención al cliente externo, la medición de la satisfacción laboral es necesaria

para determinar la calidad de la organización institucional y de sus servicios internos.

Finalmente, se determinó que hubo una correlación directa entre el bienestar social con la identificación institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud, resultado que es refrendado por Salinas, Hernández & Castillo (2015) quienes indicaron que una administración eficiente con enfoque en el desarrollo humano logran desarrollar factores personales referidos al trabajador en procesos mentales y emocionales a sentirse protegido con concentración, memoria y atención múltiple secuencial para aplicar bien sus funciones laborales y mejorar sus conductas actitudinales con automotivación, expectativas respecto al trabajo, responsabilidad, tolerancia, compromiso de trabajo y actitud emprendedora; asimismo como factor externo organizacional tienen el sentido de pertenencia a una organización de sentirse importante en su puesto de trabajo con significado personal y social. Lo que para este caso se ajusta para efectos de resultados.

VI. Conclusiones

- Primera:** Existe una correlación directa entre el recurso financiero con la identificación institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud, Lima, 2015. (Rho de Spearman = 0.480; p valor= 0.000)
- Segunda:** Existe una correlación directa entre la Planificación y organización con la identificación institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud, Lima, 2015. (Rho de Spearman = 0.329; p valor= 0.019)
- Tercera:** Existe una correlación directa entre la inducción y evaluación del desempeño con la identificación institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud, Lima, 2015. (Rho de Spearman = 0.409, p valor= 0.003)
- Cuarta:** Existe una correlación directa entre los incentivos laborales con la identificación institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud, Lima, 2015. (Rho de Spearman = 0.329, p valor= 0.034)
- Quinta:** Existe una correlación directa entre el bienestar social con la identificación institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud, Lima, 2015. (Rho de Spearman = 0.585, p valor= 0.000)

VII. Recomendaciones

- Primera:** Dotar y mejorar la infraestructura hospitalaria para el cumplimiento de un adecuado servicio asistencial con la calidad que requieren los usuarios externos del Hospital Perú de EsSalud a nivel nacional.
- Segunda:** Brindar oportunamente los recursos financieros y económicos a los participantes de las actividades asistenciales en los diversos operativos por lo que son programados en las diversas actividades asistenciales.
- Tercera:** Crear un fondo contingencial para el adecuado abastecimiento de medicamentos e insumos en los operativos de apoyo contingencial a la población que ha sufrido daños por acción de la naturaleza y o eventos catastróficos en general sin distinción entre asegurados y no asegurados.
- Cuarta:** Asegurar el bienestar económico y social de los trabajadores que cumplen las actividades de apoyo.
- Quinta:** Establecer una mejor comunicación entre los gestores y los trabajadores para el cumplimiento de los planes operativos institucionales.
- Sexta:** Ampliar la cartera de profesionales asistenciales especializados para cobertura de la demanda asistencial a nivel nacional.
- Séptima:** Incentivar la capacitación de los profesionales asistenciales, técnicos y administrativos que cumplen el rol de apoyo social a la población en general.
- Octava:** Establecer mejores vínculos de organización con los diferentes entes gubernamentales prestadores de salud.

VIII. REFERENCIAS.

- (Orgs), J. P. (2000). Negociação coletiva do trabalho em saúde. Brasília. *Organização Panamericana da Saúde, Natal: Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva/UFRN*, 91 - 125.
- 29-GOF-EsSalud-2014, R. d. (03 de abril de 2014). *Manual de Organización y Funciones de la Gerencia de Oferta Flexible*. Obtenido de http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/mof/MOF_2014_GOF.pdf: http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/mof/MOF_2014_GOF.pdf
- Alonso, S. (2011 28(2)). Recursos Humanos en Salud (Human resources for health). *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 173 - 174.
- Alves, M., Brito, M. J., De Mattos Penna, C. M., & Matos Menezes, A. d. (2007). Identificación de los Gerentes con su trabajo en Unidades de Salud de Belo Horizonte: ¿Realidad o utopía? *Enfermería Global - Revista electrónica semestral de Enfermería - Administración-Gestión-Calidad*, 1 - 14.
- Báscolo, E. (2010). Gobernanza de las Organizaciones de salud basados en Atención Primaria de Salud. *Rev. Salud Pública*. 12 sup (1); 8 - 27.
- Buchelli Aguirre, E. E., Yara Rodríguez, Y. K., & Africano Martínez, E. A. (2016; 25(2)). Caracterización de las prácticas de responsabilidad social relacionadas con gestión del talento humano en el Hospital de San José, Bogotá D.C., Colombia. *Repertorio de Medicina y Cirugía*, 109 -117.
- Chaparro Maldonado, M. y. (2014). Competencias específicas del trabajador social en la gestión del talento humano. *Tendencias y retos*, 19(2) 27 - 44.
- Chiavenato, I. (2009). *Gestión del Talento Humano*. México D.F: McGraw - Hill/Interamericana Editores S.A. de C.V.
- Contreras, C. I. (abril de 2015). Efectos de la pérdida de infraestructura hospitalaria sobre la calidad del servicio de salud. *Tesis para optar el grado de Magister en análisis económico*. Santiago de Chile, Chile.
- d'Afrique, H. I. (23 de diciembre de 2011). <http://soleildafrique.jimdo.com/>. Obtenido de <http://soleildafrique.jimdo.com/>: <http://soleildafrique.jimdo.com/inicio-esp%C3%B1ol/hospital-itinerante/>

- Dessler, G. (2009). *Administración de Recursos Humanos*. Edo de México, México: Pearson Educación de México, S.A. de C.V.
- Ejecutivo, P. (29 de enero de 1999). Ley núm. 27056, de creación del seguro social de salud (ESSALUD). *El Peruano Número 6794*, págs. 169327 - 169331.
- EsSalud. (14 de mayo de 2016). *Que es Hospital Perú*. Obtenido de www.essalud.gob.pe: <http://www.essalud.gob.pe/hospital-peru/>
- Fernández San Martín, M. I., Moinelo Camporro, A., Villanueva Guerra, A., Andrade Rosa, C., Rivera Tejido, M., Gómez Ocaña, J. M., & Parrilla Ulloa, O. (2000). Satisfacción laboral de los profesionales de Atención Primaria del Área 10 del Insalud de Madrid. *Revista Española de Salud Pública*, 139 - 147.
- Finanzas, M. d. (20 de octubre de 2017). www.mef.gob.pe/es. Obtenido de
- (Orgs), J. P. (2000). Negociação coletiva do trabalho em saúde. Brasília. *Organização Panamericana da Saúde, Natal: Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva/UFRN*, 91 - 125.
- 29-GOF-EsSalud-2014, R. d. (03 de abril de 2014). *Manual de Organización y Funciones de la Gerencia de Oferta Flexible*. Obtenido de http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/mof/MOF_2014_GOF.pdf: http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/mof/MOF_2014_GOF.pdf
- Alonso, S. (2011 28(2)). Recursos Humanos en Salud (Human resources for health). *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 173 - 174.
- Alves, M., Brito, M. J., De Mattos Penna, C. M., & Matos Menezes, A. d. (2007). Identificación de los Gerentes con su trabajo en Unidades de Salud de Belo Horizonte: ¿Realidad o utopía? *Enfermería Global - Revista electrónica semestral de Enfermería - Administración-Gestión-Calidad*, 1 - 14.
- Báscolo, E. (2010). Gobernanza de las Organizaciones de salud basados en Atención Primaria de Salud. *Rev. Salud Pública*. 12 sup (1):, 8 - 27.

- Buchelli Aguirre, E. E., Yara Rodríguez, Y. K., & Africano Martínez, E. A. (2016; 25(2)). Caracterización de las prácticas de responsabilidad social relacionadas con gestión del talento humano en el Hospital de San José, Bogotá D.C., Colombia. *Repertorio de Medicina y Cirugía*, 109 -117.
- Chaparro Maldonado, M. y. (2014). Competencias específicas del trabajador social en la gestión del talento humano. *Tendencias y retos*, 19(2) 27 - 44.
- Chiavenato, I. (2009). *Gestión del Talento Humano*. México D.F: McGraw - Hill/Interamericana Editores S.A. de C.V.
- Contreras, C. I. (abril de 2015). Efectos de la pérdida de infraestructura hospitalaria sobre la calidad del servicio de salud. *Tesis para optar el grado de Magister en análisis económico*. Santiago de Chile, Chile.
- d'Afrique, H. I. (23 de diciembre de 2011). <http://soleildafrique.jimdo.com/>.
Obtenido de <http://soleildafrique.jimdo.com/>:
<http://soleildafrique.jimdo.com/inicio-esp%C3%B1ol/hospital-itinerante/>
- Dessler, G. (2009). *Administración de Recursos Humanos*. Edo de México, México: Pearson Educación de México, S.A. de C.V.
- Ejecutivo, P. (29 de enero de 1999). Ley núm. 27056, de creación del seguro social de salud (ESSALUD). *El Peruano Número 6794*, págs. 169327 - 169331.
- EsSalud. (14 de mayo de 2016). *Que es Hospital Perú*. Obtenido de www.essalud.gob.pe: <http://www.essalud.gob.pe/hospital-peru/>
- Fernández San Martín, M. I., Moinelo Camporro, A., Villanueva Guerra, A., Andrade Rosa, C., Rivera Tejido, M., Gómez Ocaña, J. M., & Parrilla Ulloa, O. (2000). Satisfacción laboral de los profesionales de Atención Primaria del Área 10 del Insalud de Madrid. *Revista Española de Salud Pública*, 139 - 147.
- Finanzas, M. d. (20 de octubre de 2017). www.mef.gob.pe/es. Obtenido de <https://www.mef.gob.pe/es/presupuesto-por-resultados/ique-es-ppr>

- Flexible, E. -G. (03 de abril de 2014). http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/MOF_2014_GOF.pdf.
Obtenido de http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/MOF_2014_GOF.pdf
- García Córdova, F. (2002). *Resumen del Libro: El Cuestionario - Recomendaciones metodológicas para el diseño del cuestionario*. Sonora - México: Limusa. SA de CV.
- Guerrero Gochicoa, A. J. (agosto de 2014). Tesis. *Gestión del talento humano basado en competencias*. Querétaro, Oro, México: Centro Universitario.
- Klinar, R. (01 de junio de 2009). *El aprendiz, Historia sobre la gestión de recursos humanos, recuperado de*. Obtenido de (<http://www.slideshare.net/suarezrp/introduccion-a-la-gestion-de-recursos-humanos-en-salud>): [es.slideshare.net/suarezrp/introduccion-a-la-gestion-de-recursos-humanos-en-salud](http://www.slideshare.net/suarezrp/introduccion-a-la-gestion-de-recursos-humanos-en-salud)
- Lagual, Y. L. (10 de marzo de 2013). *Escuela de Organización Industrial*. Obtenido de Blogs EOI: <https://www.eoi.es/blogs/madeon/2013/03/10/gestion-de-recursos-humanos/>
- López, C. O. (2014). Normalización de la atención de pacientes en medicina general en Hospital móvil 1. *Mi Hospital Móvil*. Ecuador, Ecuador: Ministerio de Salud Pública de Ecuador.
- Martínez, J. G. (diciembre de 2010). Tesis - Aplicación del enfoque de Tavistock en empresas inteligentes. Xalapa - Enríquez, Veracruz, México.
- Minsa. (01 de julio de 2016). www.minsa.gob.pe/.../Recursos%20Humanos%20de%20Salud%20en%20Perú%202d... Obtenido de PDF]RECURSOS HUMANOS EN SALUD DE PERÚ - Ministerio de Salud: [http://www.minsa.gob.pe/dggdrh/carrera_sanitaria/documentos/MANUALE%20E%20INFORMES/Recursos%20Humanos%20de%20Salud%20en%](http://www.minsa.gob.pe/dggdrh/carrera_sanitaria/documentos/MANUALE%20E%20INFORMES/Recursos%20Humanos%20de%20Salud%20en%20)

20Per%C3%BA%20do%20Informe%20al%20Pa%C3%ADs.%20Marzo%202011.pdf

- Mogollón Rodríguez, J. C., & Torres Sosa, D. J. (2014). Tesis para optar el Grado de Magister en Gestión de los Servicios de Salud. *Relación entre el Nivel de Satisfacción Laboral y el Grado de Identificación Institucional y Tolerancia al Conflicto. Sede Administrativa de la Dirección de Salud IV Lima Este / Ministerio de Salud 2014*. Lima, Lima, Lima: UCV.
- Mondy, R. W. (2012). *Capital Humano*. Naucalpan de Juárez, Estado de México: Pearson Educación de México, S.A. de C.V.
- Pérez Porto, J., & Gardey, A. (2013). <http://definicion.de/plan-operativo/>. Obtenido de definicion.de/plan-operativo: <http://definicion.de/plan-operativo/>
- Saavedra Muñoz, M. J. (2016). Tesis. *El Diseño Organizacional y el Potencial Humano del Clima Organizacional de los trabajadores del Centro de Salud Max Arias Schreiber del distrito de La Victoria en noviembre-diciembre del 2012*. Lima, Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Salazar Estrada, J. G., Guerrero Pupo, J. C., Machado Rodríguez, Y. B., & Cañedo Andalia, R. (2009). Clima y cultura organizacional: dos componentes esenciales en la productividad laboral. *ACIMED*, 67 - 75.
- Salinas Aguirre, M., Hernández Cueto, J. L., & Emiliano Castillo, C. D. (2015). Gestión para el cambio laboral basado en la capacitación de la realidad del trabajador. *Revista Iberoamericana de Producción Académica y Gestión Educativa*, 10 - 12.
- Salud, M. d. (1998). Curso de Gestión en las Redes de Establecimientos y Redes de Salud. *Programa de Fortalecimiento de Servicios de Salud*, 35.
- Salud, M. d. (25 de marzo de 2016). *Hospitales itinerantes trasladan médicos especialistas y cirujanos*. Obtenido de <http://www.minsa.gob.pe/www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=17356>
- salud, O. P. (2013). Migración calificada en salud, impacto financiero, reconocimiento de títulos. Retos y perspectivas en los países de la Región Andina. *Recursos Humanos en Salud*, 11 - 12.

- Sampieri, R. H. (2010). *Metodología de la Investigación*. México D.F: McGraw-Hill /Interamericana Editores, S.A. de C.V.
- Stephen P. Robbins, M. K. (2000). *Administración de Recursos Humanos*. México: Pearson Educación.
- Uscanga Guevara, M. T., & García, S. A. (2008). *Desarrollo y Comportamiento de la Motivación en el Trabajo*. Málaga, España: Edición electrónica.
- Werther, W. B., & Davis, K. (2008). *Administración de Recursos Humanos - El capital humano de las empresas*. México: McGraw-Hill Companies, Inc.
- <https://www.mef.gob.pe/es/presupuesto-por-resultados/ique-es-ppr>
- Flexible, E. -G. (03 de abril de 2014). http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/MOF_2014_GOF.pdf. Obtenido de http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/MOF_2014_GOF.pdf
- Guerrero Gochicoa, A. J. (agosto de 2014). Tesis. *Gestión del talento humano basado en competencias*. Querétaro, Oro, México: Centro Universitario. (García Córdova, 2002)
- Klinar, R. (01 de junio de 2009). *El aprendiz, Historia sobre la gestión de recursos humanos, recuperado de*. Obtenido de (<http://www.slideshare.net/suarezrp/introduccion-a-la-gestion-de-recursos-humanos-en-salud>): [es.slideshare.net/suarezrp/introduccion-a-la-gestion-de-recursos-humanos-en-salud](http://www.slideshare.net/suarezrp/introduccion-a-la-gestion-de-recursos-humanos-en-salud)
- Lagual, Y. L. (10 de marzo de 2013). *Escuela de Organización Industrial*. Obtenido de Blogs EOI: <https://www.eoi.es/blogs/madeon/2013/03/10/gestion-de-recursos-humanos/>
- López, C. O. (2014). Normalización de la atención de pacientes en medicina general en Hospital móvil 1. *Mi Hospital Móvil*. Ecuador, Ecuador: Ministerio de Salud Pública de Ecuador.
- Martínez, J. G. (diciembre de 2010). Tesis - Aplicación del enfoque de Tavistock en empresas inteligentes. Xalapa - Enríquez, Veracruz, México.

- Minsa. (01 de julio de 2016). www.minsa.gob.pe/.../Recursos%20Humanos%20de%20Salud%20en%20Perú%202d... Obtenido de PDF]RECURSOS HUMANOS EN SALUD DE PERÚ - Ministerio de Salud: http://www.minsa.gob.pe/dggdrh/carrera_sanitaria/documentos/MANUALES%20E%20INFORMES/Recursos%20Humanos%20de%20Salud%20en%20Per%C3%BA%20do%20Informe%20al%20Pa%C3%ADs.%20Marzo%202011.pdf
- Mogollón Rodríguez, J. C., & Torres Sosa, D. J. (2014). Tesis para optar el Grado de Magister en Gestión de los Servicios de Salud. *Relación entre el Nivel de Satisfacción Laboral y el Grado de Identificación Institucional y Tolerancia al Conflicto. Sede Administrativa de la Dirección de Salud IV Lima Este / Ministerio de Salud 2014*. Lima, Lima, Lima: UCV.
- Mondy, R. W. (2012). *Capital Humano*. Naucalpan de Juárez, Estado de México: Pearson Educación de México, S.A. de C.V.
- Nunes, A., Cardeira, C., & Oliveira, S. y. (2010). *Gestão de pessoas em saúde*. Rio de Janeiro. Editora FGV, 34.
- Pérez Porto, J., & Gardey, A. (2013). <http://definicion.de/plan-operativo/>. Obtenido de definicion.de/plan-operativo: <http://definicion.de/plan-operativo/>
- Saavedra Muñoz, M. J. (2016). Tesis. *El Diseño Organizacional y el Potencial Humano del Clima Organizacional de los trabajadores del Centro de Salud Max Arias Schreiber del distrito de La Victoria en noviembre-diciembre del 2012*. Lima, Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Salinas Aguirre, M., Hernández Cueto, J. L., & Emiliano Castillo, C. D. (2015). Gestión para el cambio laboral basado en la capacitación de la realidad del trabajador. *Revista Iberoamericana de Producción Académica y Gestión Educativa*, 10 - 12.
- Salud, M. d. (1998). Curso de Gestión en las Redes de Establecimientos y Redes de Salud. *Programa de Fortalecimiento de Servicios de Salud*, 35.

- Salud, M. d. (25 de marzo de 2016). *Hospitales itinerantes trasladan médicos especialistas y cirujanos*. Obtenido de <http://www.minsa.gob.pe/>: www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=17356
- salud, O. P. (2013). Migración calificada en salud, impacto financiero, reconocimiento de títulos. Retos y perspectivas en los países de la Región Andina. *Recursos Humanos en Salud*, 11 - 12.
- Sampieri, R. H. (2010). *Metodología de la Investigación*. México D.F: McGraw-Hill /Interamericana Editores, S.A. de C.V.
- Stephen P. Robbins, M. K. (2000). *Administración de Recursos Humanos*. México: Pearson Educación.
- Uscanga Guevara, M. T., & García, S. A. (2008). *Desarrollo y Comportamiento de la Motivación en el Trabajo*. Málaga, España: Edición electrónica.
- Werther, W. B., & Davis, K. (2008). *Administración de Recursos Humanos - El capital humano de las empresas*. México: McGraw-Hill Companies, Inc.

ANEXOS

Anexo 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA
“IDENTIFICACIÓN INSTITUCIONAL DEL RECURSO HUMANO Y RECURSOS FINANCIEROS DEL HOSPITAL PERU, ESSALUD - LIMA 2015”.

	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores	Metodología	Población y Muestra
<p align="center">Problema General ¿Cuál es la relación entre la identificación institucional del recurso humano y el recurso financiero del Hospital Perú de EsSalud, Lima 2015?</p>	<p>Determinar si el recurso financiero está relacionado con la identificación institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud, Lima, 2015.</p>	<p>Hipótesis General: El recurso financiero está relacionado con la identificación institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud, Lima, 2015.</p>	<p>Variable 1(x): Identificación Institucional del recurso humano que labora en la sede operativa de la Dirección del Hospital Perú, EsSalud, (Lima). Variable2 (y) Recursos financieros de la dirección del Hospital Perú, EsSalud, (Lima)</p>	<p>TIPO DE ESTUDIO Tipo: No experimental – Descriptiva - Cualitativa – Correlacional - transversal NIVEL DE LA INVESTIGACION El nivel de investigación será correlacional por la relación entre el grado de identificación institucional del recurso humano y del recurso financiero del Hospital Perú de EsSalud, Lima 2015</p>	<p>POBLACIÓN Y MUESTRA La investigación se llevará a cabo en la Sede operativa de la Dirección del Hospital Perú, EsSalud (Lima). El universo está conformado por el personal que labora en la sede operativa del Hospital Perú, la unidad de análisis lo constituye cada trabajador que en conjunto conforma el personal Asistencial y Administrativo de la Dirección del Hospital Perú – EsSalud.</p>

	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas	FUENTES, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE DATOS (Datos de Fuentes Primarias, Instrumentos de Recolección de Datos, Procesamiento de datos).		
	<p>Determinar si la Planificación y organización está relacionado con la identificación institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud, Lima, 2015.</p> <p>Determinar si la inducción y evaluación del desempeño está relacionado con la identificación institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud, Lima, 2015.</p> <p>Determinar si los incentivos laborales están relacionados con</p>	<p>La Planificación y la organización están relacionados con la identificación institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud, Lima, 2015.</p> <p>La inducción y evaluación del desempeño está relacionado con la identificación institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud, Lima, 2015.</p> <p>Los incentivos laborales están relacionados con la identificación institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud, Lima, 2015.</p> <p>El bienestar social</p>			

	<p>la identificación institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud, Lima, 2015.</p> <p>Determinar si el bienestar social está relacionado con la identificación institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud, Lima, 2015.</p>	<p>está relacionado con la identificación institucional del recurso humano del Hospital Perú de EsSalud, Lima, 2015.</p>			
--	--	--	--	--	--

Anexo 2. CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES:

Estimados compañeros de trabajo, el presente cuestionario es anónimo y de investigación. No firme, ni coloque su nombre.

Marque con una (x) donde corresponda.

1. **Edad:**..... 2. **Sexo:** (1) Femenino (2) Masculino
 3. **Grado de instrucción:**..... 4. **Profesión:**.....
 5. **Grupo Ocupacional:**..... 6. **Condición:** (1) NOMBRADO (2) LEY 728 (3) CAS
 7. **Tiempo de Trabajo en la Institución:**..... 8. **Estado Civil:**.....

RECURSOS FINANCIEROS

N°	SATISFACCION DE RECURSOS FINANCIEROS	NUNCA	A VECES	FRECUENTE MENTE	SIEMPRE
1	Los objetivos y responsabilidades de mi puesto de trabajo son claros, por tanto, sé lo que se espera de mí.	4	3	2	1
2	El trabajo en mi servicio está bien organizado	4	3	2	1
3	En mi trabajo, siento que puede poner en juego y desarrollar mis habilidades	4	3	2	1
4	Se me proporciona información oportuna y adecuada de mi desempeño y resultados alcanzados.	4	3	2	1
5	Siento que puede adaptarme a las condiciones que ofrece el medio laboral en mi centro de trabajo	4	3	2	1
6	La institución me proporciona los recursos necesarios, herramientas e instrumentos para tener un buen desempeño en el puesto.	4	3	2	1
7	En términos generales me siento satisfecho con mi centro laboral	4	3	2	1
8	Los jefes generalmente me reconocen por un trabajo bien hecho.	4	3	2	1
9	Los jefes solucionan problemas de manera creativa y buscan constantemente la innovación y las mejoras	4	3	2	1
10	Los jefes demuestran un dominio técnico y conocimientos de funciones	4	3	2	1
11	Los jefes toman decisiones con la participación de los trabajadores del establecimiento	4	3	2	1
12	Los jefes del centro laboral hacen los esfuerzos necesarios para mantener informados oportunamente a los trabajadores sobre los asuntos que nos afectan e interesan, así como el rumbo de la institución.	4	3	2	1
13	Tengo suficiente oportunidad para recibir capacitación que permita el desarrollo de mis habilidades asistenciales para la atención integral	4	3	2	1
14	Tengo suficiente oportunidad para recibir capacitación que permita mi desarrollo humano.	4	3	2	1
15	Si sueldo o remuneración es adecuada en relación al trabajo del personal	4	3	2	1
16	La institución se preocupa por las necesidades primordiales del personal.	4	3	2	1
17	Los compañeros de trabajo, en general, estamos dispuestos a ayudarnos entre nosotros para completar las tareas, aunque esto signifique un mayor esfuerzo	4	3	2	1
18	Estoy satisfecho con los procedimientos disponibles para resolver los reclamos de los trabajadores.	4	3	2	1
19	Tengo un conocimiento claro y transparencia de las políticas y normas de personal de la Institución	4	3	2	1
20	Creo que los trabajadores son tratados bien, independiente del cargo que ocupan	4	3	2	1
21	El ambiente de la institución permite expresar opiniones con franqueza, a todo nivel sin temor a represalias.	4	3	2	1
22	El nombre y prestigio de la Dirección del Hospital Perú es gratificante para mí	4	3	2	1

IDENTIFICACION INSTITUCIONAL

Preg	¿Qué apreciación tiene Ud. respecto a la identificación institucional en su centro de Trabajo?	NUNCA	A VECES	FRECU ENTE	SIEMPRE
1-I	En el Hospital Perú - EsSalud se da importancia a la identificación del personal con sus Institución.	4	3	2	1
2-I	Se siente Ud. identificado con el Hospital Perú - EsSalud	4	3	2	1
3-I	La Dirección del Hospital Perú - EsSalud le brinda las condiciones necesarias para que Ud. se identifique con la Institución	4	3	2	1
4-I	Se siente identificado con el nombre y prestigio de la Dirección de Hospital Perú - EsSalud	4	3	2	1
5-I	Es importante un buen sueldo para identificarse con la Dirección de Hospital Perú	4	3	2	1
6-I	Es importante que la Dirección de Hospital Perú - EsSalud le reconozca su desempeño para identificarse con la institución	4	3	2	1
1-II	La Institución donde labora fomenta que los miembros traten abiertamente sus conflictos	4	3	2	1
2-II	Considera que en su institución existe tolerancia al conflicto	4	3	2	1
3-II	Existe conflicto por la forma de trabajo de cada personal	4	3	2	1
4-II	Existe conflicto por la diferencia de ideas en la forma de trabajar.	4	3	2	1
5-II	Existe conflicto en las relaciones con sus compañeros de trabajo en general.	4	3	2	1
6-II	Existe conflicto en las relaciones con su grupo profesional de trabajo.	4	3	2	1
7-II	A menudo la gente crea conflictos hablando de otros a sus espaldas	4	3	2	1
8-II	En general el personal expresa con honestidad lo que piensa	4	3	2	1
1-III	Ud. es honesto(a) ante las diferencias en su trabajo	4	3	2	1
2-III	La Dirección de Hospital Perú - EsSalud le brinda las condiciones necesarias para que Ud. sea honesto(a) ante las diferencias en su trabajo	4	3	2	1
3-III	En general el personal expresa con franqueza lo que piensa	4	3	2	1
4-III	Ud. es franco(a) ante las diferencias en su trabajo	4	3	2	1
5-III	La Dirección de Hospital Perú - EsSalud le brinda las condiciones necesarias para que Ud. sea franco (a) ante las diferencias en su trabajo.	4	3	2	1
1-IV	Es importante un buen trato de parte de la Dirección de Hospital Perú - EsSalud para identificarse con su institución	4	3	2	1
2-IV	Las normas y reglas de la Dirección de Hospital Perú - EsSalud le permiten a Ud. identificarse con su Institución	4	3	2	1
3-IV	La estabilidad laboral brindada por la Dirección de Hospital Perú - EsSalud lo identifica con la Institución.	4	3	2	1
4-IV	Ud. se siente identificado(a) con la calidad de los servicios de salud brindado por la Dirección de Hospital Perú - EsSalud.	4	3	2	1
5-IV	Se siente Ud. identificado con la organización de la Dirección de Hospital Perú - EsSalud.	4	3	2	1

Gracias por su colaboración

**RECURSOS HUMANOS SGPE
A AGOSTO 2015**

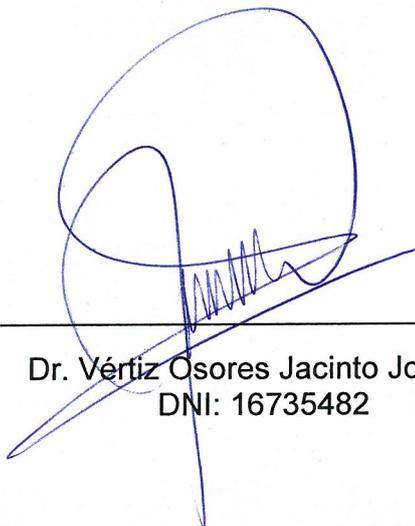
GRUPOS OCUPACIONALES	SGPE				TOTAL
	D.L. 276	D.L. 728		D.L. CAS	
		Plazo Indet.	Plazo Fijo		
FUNCIONARIOS	0	2	0	0	2
ADMINISTRATIVOS (2)	4	23	0	4	31
Profesionales	0	1	0	0	1
Técnicos	2	11	0	0	13
Técnicos de Mantenimiento	1	9	0	0	10
Digitadores Administrativos	0	1	0	4	5
Choferes Administrativos	1	1	0	0	2
ASISTENCIALES (1)	3	70	0	6	79
Médicos Generales	0	2	0	3	5
Médicos Especialistas	2	18	0	1	21
Enfermería	0	9	0	0	9
Odontólogos	0	8	0	0	8
Químico Farmacéutico	0	2	0	1	3
Tecnólogos Médicos	0	5	0	1	6
Tecnólogos Médicos RX	0	3	0	0	3
Tecnólogos Médicos Laboratorio	0	2	0	1	3
Obstetriz	0	7	0	0	7
Psicólogos	0	1	0	0	1
Nutricionistas	0	1	0	0	1
Servicio de Trabajo Social	0	1	0	0	1
Profesional Técnico Asistencial	0	4	0	0	4
Técnicos/Aux. Asistenciales	1	6	0	0	7
Choferes Asistenciales	0	5	0	0	5
Digitadores Asistenciales	0	1	0	0	1
TOTAL RRHH	7	96	0	10	112

ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo, Dr. Vertiz Osos Jacinto Joaquin, docente de la Escuela de Postgrado de la UCV y revisor del trabajo académico titulado **“Identificación institucional del recurso humano y recursos financieros del Hospital Perú, EsSalud – Lima 2015”**; del estudiante **Huarhua Ancalle, Roberto Gregorio**; y habiendo sido capacitado e instruido en el uso de la herramienta Turnitin, he constatado lo siguiente:

Que el citado trabajo académico tiene un índice de similitud constato 25% verificable en el reporte de originalidad del programa turnitin, grado de coincidencia mínimo que convierte el trabajo en aceptable y no constituye plagio, en tanto cumple con todas las normas del uso de citas y referencias establecidas por la universidad César Vallejo.

Lima, 11 de mayo de 2018



Dr. Vértiz Osos Jacinto Joaquín
DNI: 16735482



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Identificación institucional del recurso humano y recursos financieros del Hospital Perú, EsSalud – Lima

2015

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR

Br. Huarhua Ancalle, Roberto Gregorio

ASESOR



Resumen de coincidencias

25 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias

- 1 Entregado a Universida... 2 %
Fuente de excelencia
- 2 www.scielo.org.mx 1 %
Fuente de internet
- 3 www.esalud.gob.pe 1 %
Fuente de internet
- 4 www.researchgate.net 1 %
Fuente de internet
- 5 repositorio.unica.edu.pe 1 %
Fuente de internet
- 6 repositorio.ute.edu.ec 1 %
Fuente de internet
- 7 dspace.umh.es 1 %
Fuente de internet
- 8 www.dinopol.org 1 %
Fuente de internet

alicja.covitytec.gob.pe 1 %



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Identificación institucional del recurso humano y
recursos financieros del Hospital Perú, EsSalud – Lima
2015**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud**

AUTOR

Br. Huathua Ancalle, Roberto Gregorio

ASESOR



Filtros y configuración

Filtros

- Excluir citas
- Excluir bibliografía
- Excluir fuentes que tengan menos de:
palabras
- No excluir por tamaño

Configuración opcional

- Resaltado multicolor

-- /5 < 125 de 125 >

25

informe nuevo

Activado

13:12 11/05/2018

ESP



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Identificación institucional del recurso humano y recursos financieros del Hospital Perú, EsSalud – Lima

2015

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR

Br. Huarhua Ancalle, Roberto Gregorio

ASESOR

Resumen de coincidencias

25 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias

- 1 Entregado a Universidad... 2 %
Fuente de Internet
- 2 www.scielo.org.mx 1 %
Fuente de Internet
- 3 www.essalud.gob.pe 1 %
Fuente de Internet
- 4 www.researchgate.net 1 %
Fuente de Internet
- 5 repositorio.unsp.edu.pe 1 %
Fuente de Internet
- 6 repositorio.ute.edu.ec 1 %
Fuente de Internet
- 7 depace.unh.es 1 %
Fuente de Internet
- 8 www.umpel.org 1 %
Fuente de Internet

25

🔍 📄 🗑️ ⌵ ⌶ ⌷ ⌸ ⌹ ⌺ ⌻ ⌼ ⌽ ⌾ ⌿ Ⓜ Ⓝ Ⓞ Ⓟ Ⓠ Ⓡ Ⓢ Ⓣ Ⓤ Ⓥ Ⓦ Ⓧ Ⓨ Ⓩ ⓐ ⓑ ⓓ ⓔ ⓖ ⓗ ⓙ ⓚ ⓛ ⓜ ⓞ ⓟ ⓠ ⓡ ⓢ ⓣ ⓤ ⓥ ⓦ ⓧ ⓨ ⓩ ⓪ ⓫ ⓬ ⓭ ⓮ ⓯ ⓰ ⓱ ⓲ ⓳ ⓴ ⓵ ⓶ ⓷ ⓸ ⓹ ⓺ ⓻ ⓼ ⓽ ⓾ ⓿



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Identificación institucional del recurso humano y recursos financieros del Hospital Perú, EsSalud – Lima 2015

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR

Br. Huarhua Ancalle, Roberto Gregorio

ASESOR



Filtros y configuración

Filtros

- Excluir citas
- Excluir bibliografía
- Excluir fuentes que tengan menos de: palabras
- No excluir por tamaño

Configuración opcional

- Resaltado multicolor

25

🔍 📄 🗑️ 🔄

informe nuevo



Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)
"César Acuña Peralta"

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

HUANCHA ANCALLE ROBERTO GREGORIO
D.N.I. : 29266959
Domicilio : M. GRAL GAZDAN 2442 - Jesus Maria
Teléfono : Fijo : Móvil : 999685360
E-mail :

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

[] Tesis de Pregrado

Facultad :
Escuela :
Carrera :
Título :

[x] Tesis de Post Grado

[x] Maestría

[] Doctorado

Grado : MAESTRO
Mención : GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

HUANCHA ANCALLE ROBERTO GREGORIO

Título de la tesis:

IDENTIFICACION INSTITUCIONAL DEL PUEBLO HUMANO Y
RECURSOS FINANCIEROS DEL HOSPITAL PERU, ESSALUD - LIMA 2017

Año de publicación : 2018

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento, autorizo a la Biblioteca UCV-Lima Norte, a publicar en texto completo mi tesis.

Firma :

[Handwritten signature]

Fecha :

11 Agosto 2018

Jojoquin Vitez
~~Mano~~
~~Mano~~



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO



15/05-2018
[Handwritten signature]

FORMATO DE SOLICITUD

SOLICITA:
VISTO BUENO PARA
EMPASTADO DE TESIS

ESCUELA DE POSGRADO

ROBERTO GREGORIO HUARANO ANCOQUE con DNI N° 29266959
(Nombres y apellidos del solicitante) (Número de DNI)
domiciliado (a) en AV. GENERAL GANZON 2442 JESUS MARCO-LA
(Calle / Lote / Mz. / Urb. / Distrito / Provincia / Región)
ante Ud. con el debido respeto expongo lo siguiente:
Que en mi condición de alumno de la promoción: 2015-I del programa: MAESTRIA EN
(Promoción) (Nombre del programa)
GESTION DE LOS SERVICIOS DE SALUD identificado con el código de matrícula N° 6000151704
(Código de alumno)

de la Escuela de Posgrado, recorro a su honorable despacho para solicitarle lo siguiente:
QUE HABIENDO CUMPLIDO SATISFACTORIAMENTE CON
EL REQUISITO DE APROBACION DE SU DEFENSA
REUNO A USTED DEBENE A QUEL CORRESPONDA
PARO QUE EMITA EL VISTO BUENO PARA EMPASTADO
DE TESIS

ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
CAMPUS LIMA NORTE
MESA DE PARTES
11 MAYO 2018
RECIBIDO
Hora: 02:18 pm | Firma: [Handwritten signature]

Por lo expuesto agradeceré ordenar a quien corresponde se me atienda mi petición por ser de justicia.

Lima, 11 de MAYO de 2018

[Handwritten signature]
(Firma del solicitante)

- Documentos que adjunto:
- a. AVISADO DE TA
 - b. COPIA DE LA RESOLUCION
 - c. COPIA DE DICTAMEN
 - d. COPIA DE ACTA DE ORDINARIAS

Qualquier consulta por favor comunicarse conmigo al:
Teléfonos: 994681560
Email: roberto.veg@notmail.com