



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE DOCTORADO EN
GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD**

**Eficiencia de las políticas públicas de salud en la
administración de recursos financieros del Hospital Belén de
Trujillo, 2021**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
DOCTOR EN GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD

AUTOR:

Brenis Exebio, Jorge Luis (ORCID: 0000-0002-4264-6542)

ASESOR:

Dr. Rojas Luján, Victor William (ORCID: 0000-0002-8153-3882)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de Políticas Públicas y del Territorio

TRUJILLO – PERÚ

2021

Dedicatoria

El presente trabajo de investigación está dedicado en primer lugar a Dios, por darme la oportunidad de seguir al lado de mi familia: Nancy, mi amada esposa, mis hijas Alejandra y Ana Lucía y mi nieto Matías Fabián.

A mi madre Catalina y, a la luz que me guía, mi padre Alejandro.

A mis hermanos Nelly, Gladys e Ismael

A mi querida amiga y asesora espiritual Gloria María Luján Cruzado, que gracias a sus oraciones y consejos seguimos avanzando

Agradecimiento

La realización de la tesis para la obtención del grado académico de Doctor en Gestión Pública y Gobernabilidad no hubiera sido posible sin el apoyo de muchas personas a quienes les estaré siempre profundamente agradecido, puesto que el estudio de las ciencias de las organizaciones me ha permitido crecer tanto en el ámbito intelectual como en el personal. A todos ellos sólo puedo decirles: muchísimas gracias.

El autor agradece a los sujetos de la muestra: trabajadores asistenciales del Hospital Belén de Trujillo. De modo análogo, el autor agradece a la Dra. ROSA Karina Hernández Bracamonte directora de la Institución por haberle dado las facilidades y permitir ejecutar el proyecto de tesis titulado: “Eficiencia de las políticas públicas de salud en la administración de recursos financieros de Hospital Belén de Trujillo, 2021”

Mi reconocimiento especial a mi asesor, Dr. Víctor William Rojas Lujan, por su apoyo incondicional y tiempo dedicado a la revisión, corrección y orientación desde la elaboración del proyecto d, ejecución de la investigación y elaboración del informe de tesis.

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras.....	vi
Resumen	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA.....	16
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	16
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	18
3.5. Procedimientos.....	20
3.6. Método de análisis de datos.....	20
3.7. Aspectos éticos	21
IV. RESULTADOS	22
V. DISCUSIÓN.....	27
VI. CONCLUSIONES.....	33
VII. RECOMENDACIONES	34
VIII. PROPUESTA	36
REFERENCIAS.....	39
ANEXOS	44

Índice de tablas

Tabla 1 Nivel en las Políticas Públicas y sus dimensiones en trabajadores del Hospital Belén de Trujillo.....	22
Tabla 2 Nivel en la Administración de recursos financieros y sus dimensiones en trabajadores del Hospital Belén de Trujillo	23
Tabla 3 Análisis descriptivo de la Normalidad de las Políticas públicas y la Administración de recursos financieros en trabajadores del Hospital Belén de Trujillo.....	23
Tabla 4 Análisis Factorial Exploratorio del Cuestionario de Políticas Públicas	87
Tabla 5 Índices de consistencia interna del Cuestionario de Políticas Públicas....	88
Tabla 6 Índices de discriminación y confiabilidad y se elimina el ítem	88
Tabla 7 Análisis Factorial Exploratorio del Cuestionario de Administración de Recursos Financieros.....	89
Tabla 8 Confiabilidad del Cuestionario de Administración de Recursos Financieros	90
Tabla 9 Índices de discriminación y confiabilidad y se elimina el ítem	91

Índice de gráficos y figuras

Figura 1 Relación entre las Políticas Públicas con la Administración de Recursos financieros y sus dimensiones en trabajadores del Hospital Belén de Trujillo.....24

Figura 2 Relación entre las dimensiones de las Políticas Públicas con la Administración de Recursos financieros en trabajadores del Hospital Belén de Trujillo.....25

Resumen

La presente investigación tuvo por objetivo determinar la relación entre la eficiencia de las políticas de salud y la administración de recursos financieros del hospital Belén de Trujillo, 2021. La investigación tuvo enfoque cuantitativo, de tipo aplicado, descriptivo correlacional causal, no experimental y de corte transversal. Los instrumentos utilizados fueron, el cuestionario de eficiencia de políticas públicas y el cuestionario de uso de Recursos financieros. La población elegida está conformada por los 53 trabajadores asistenciales del hospital Belén de Trujillo. Los resultados evidenciaron correlaciones de .55 a .83 entre la variable Políticas Públicas y sus dimensiones, la cual explica del 30% al 83% de la variabilidad en los puntajes observados en sus dimensiones; además correlaciones de .79 a .85 entre la variable Administración de recursos financieros y sus dimensiones, la cual explica del 62% al 73% de la variabilidad en los puntajes observados en sus dimensiones; finalmente se destaca una relación directa de magnitud grande ($.50 \leq r \leq 1.0$) entre las variables Políticas Públicas y la Administración de recursos financieros. Se concluye que existe una relación directa de magnitud grande entre las variables Políticas Públicas y la Administración de recursos financieros en el Hospital Belén de Trujillo, 2021.

Palabras clave: Administración de recursos financieros, políticas públicas, gestión de salud.

Abstract

The objective of this research was to determine the relationship between the efficiency of health policies and the administration of financial resources of the Belén de Trujillo hospital, 2021. The research had a quantitative approach, applied, descriptive correlational causal, non-experimental and cut cross. The instruments used were the public policy efficiency questionnaire and the questionnaire on the use of financial resources. The chosen population is made up of the 53 healthcare workers from the Belén de Trujillo hospital. The results showed correlations of .55 to .83 between the Public Policies variable and its dimensions, which explains from 30% to 83% of the variability in the scores observed in its dimensions; also correlations from .79 to .85 between the variable Administration of financial resources and its dimensions, which explains from 62% to 73% of the variability in the scores observed in its dimensions; Finally, a large direct relationship stands out ($.50 \leq r = .52 \leq 1.0$) between the Public Policies variables and the Administration of financial resources. It is concluded that there is a direct relationship of great magnitude between the Public Policies variables and the Administration of financial resources in the Hospital Belén de Trujillo, 2021.

Keywords: Administration of financial resources, public policies, health management.

I. INTRODUCCIÓN

En las sociedades actuales es de suma importancia que el gobierno a nivel institucional priorice las acciones productivas, sociales y humanas ligadas sobre todo a las instituciones de salud y a sus actores financieros asociados, siendo la determinante de salud de sumo valor para las sociedades, las políticas sociales efectuadas por las distintas autoridades para alcanzar sus objetivos, metas y el crecimiento económico, social e integral de la población, en una búsqueda constante del bienestar colectivo (World Bank, 1993). Para lograrlo es que existen y se implementan políticas de salud públicas basadas en la diligencia de los procedimientos salubres y su actividad, lo cual se complica ante el ingente aumento de las carencias y la inconformidad de la población, causa de conflictos de orden social y financieros por los limitados recursos a disposición acarrear como consecuencia disputas que aumentan con el tiempo, aparte de la aparición de efectos adversos por la cantidad limitada de recursos (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2019). La salud de la población entonces vendría a ser el resultado de las gestiones sanitarias y su intervención a través de sus instituciones de salud que brindan una atención primaria como medida de salud pública en el ámbito nacional; esta se determina debido a causas sociales y monetarias relacionadas ella y con las políticas y actividades distintas de la división de salubridad (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021). Entonces estas causas mencionadas intervienen en la salud, como los cambios laborales, las restricciones del consumo de alcohol, las migraciones, entre otros generan situaciones que exponen la salud de la población, sobre los cuales el sector salud no tiene mayor injerencia y tienen que llevar a cabo las acciones de salud en torno a dicha limitación (OPS, 2021).

Comprendemos entonces la necesidad de que existan políticas públicas de salud que distribuyan de forma eficiente los recursos financieros existentes de forma tal que se logren cumplir los objetivos estratégicos planteados que aseguren prestaciones de salud de calidad para la localidad, a mejor uso de los bienes financieros disponibles mayores posibilidades de mejoras para los trabajadores de salud que se reflejen en la atención recibida por los

pacientes, logrando cada vez un mayor rango de alcance que permita el beneficio tanto de las instituciones de salud como de la población que recibe dichos servicios (OMS, 2017).

En Perú podemos analizar la administración de los recursos financieros en políticas de salud como adecuado en algunos años, con incrementos que presentaron un crecimiento sostenido del presupuesto estatal de salud, en deducciones porcentuales del presupuesto general de la República, ubicándose en el puesto 46 en el 2017 (Gestión, 2021). A pesar de estos datos sobre los incrementos del gasto público tenemos que tener en cuenta que el Perú se mantiene en los últimos puestos a nivel de Latinoamérica en cuanto al PBI. Así, el Perú no ha presentado grandes cambios respecto al ranking sudamericano del continente sudamericano, subiendo solo un puesto en cuanto al PBI del año anterior consignado para salud (Datos Macro, 2021). Si consideramos que los aportantes al sistema público; los empleadores; y el gobierno son las principales fuentes de financiamiento en salud, a través de los recursos ordinarios, regionales y el endeudamiento en salud, además de la cooperación externa, las donaciones y los aportes del sector privado, cuyo gasto en salud en Perú fue por ejemplo en 2019 en el ranking 70 de 122 países en gasto ejecutado en salud (González, 2021), mientras que el año anterior había dedicado el 15,1%, del presupuesto público y aun así el gasto público se ha visto afectado llevando a una crisis financiera que afecta la sostenibilidad y creando problemas estructurales en el sistema de salud, el cual es desorganizado y con brechas profundas generados por la burocracia, con maltrato, negligencias y violencia a la población, entendemos entonces que el gasto en salud es bastante bajo; debiendo mejorar y el gasto de bolsillo necesita mantenerse pequeño o marginal. Incluso el presupuesto del 2021 no fue el ofrecido por el estado, llegando solo a 20.940 millones de nuevos soles (Ministerio de Economía y Finanzas [MEF], 2021), con un crecimiento anual bajo y recursos directamente recaudados de los usuarios al servicio, a pesar que debió disminuir por Ley de Aseguramiento Universal y que por el contrario se ha incrementado (Jumpa, 2019). Inclusive a nivel local se ha identificado un bajo progreso de

la ejecución del gasto público en salud con coberturas de atención deficientes, con efectos en la Inversión Pública y en la cobertura directa de las prestaciones del Sistema Integral de Salud en la Región La Libertad, generando una falta talento humano especializados en la profesión médica, de infraestructura y equipamiento médico modernos especialmente de la sierra liberteña (Andina, 2021).

De esto se comprende que la administración de los recursos financieros no ha logrado satisfacer las expectativas que se requerían en el rubro salud, por lo que tener un uso eficiente de los pocos recursos a disposición podría generar cambios estructurales de gran importancia en la asistencia brindada a la población, dando a la población oportunidades de tener un servicio de calidad mejorando la institucionalidad de los entes prestadores de salud, logrando obtener presupuesto para los requerimientos de personal, equipo e infraestructura de calidad según las necesidades reales de la población.

Es por esto que planteamos la pregunta de averiguación: ¿Cuál es la relación entre la eficiencia de las políticas de salud y la administración de recursos financieros del hospital Belén de Trujillo?

Además, se justifica el estudio, al poder dar solución a la problemática formulada de manera teórica, práctica social y metodológica se conseguirá aportar en beneficio con posteriores tesis. Es por ello que, en el nivel teórico, contribuirá a conseguir una mayor cantidad de conocimiento en alusión a la eficiencia de las políticas públicas de salud en la administración de recursos financieros, tomando en cuenta autores y conceptos claros en el entendimiento de la gestión pública en salud y para los mismos trabajadores. En el horizonte práctico y comunitario, fomentará a través de conocimientos contribuir a los procedimientos de mejoría institucional y al adecuado uso de recursos financieros, así como también a los trabajadores administrativos y asistenciales, sobretodo del rubro salud. Asimismo, frente a la prueba de carencia de investigación de las variables contempladas, ofrecería indagación oportuna que proporcione próximas tesis, colocando a buen recaudo de la comunidad científica y de las instituciones,

data que sea de utilidad en aras de conseguir la mejora continua y a nivel organizacional del área de salud.

Las políticas públicas en salud entonces tienen una gran responsabilidad para asegurar la salud de la localidad, mediante la administración eficiente de los recursos financieros disponibles que presentan una variedad de oportunidades a nivel político, económico y social que actualmente viene siendo desaprovechado. Es necesaria una proyección a futuro donde los desafíos presentados junto a los determinantes sociales de la salud evidencian un desaprovechamiento sistemático de recursos financieros básicos y que no se cuenta actualmente con las capacidades de gestión necesarias para aprovechar todo el potencial que dicho recurso representa, lo cual se reflejara en las coberturas de salubridad y la cualidad de prestaciones brindadas a la localidad.

Es entonces que se propone el objetivo general de determinar la relación entre la eficiencia de las políticas de salud y la administración de recursos financieros del hospital Belén de Trujillo, además como objetivos específicos se plantea identificar el nivel de eficiencia de la políticas públicas e identificar el nivel de administración de recursos financieros; asimismo determinar la relación entre las políticas regulatorias, distributivas y redistributivas del sector salud con la administración de los recursos financieros; determinar la relación entre la estructura organizacional del sector salud con la administración de los recursos financieros y determinar la relación entre las acciones de gestión del sector salud con la administración de los recursos financieros. Siendo que a través de estos objetivos se permitió aceptar o rechazar las hipótesis de investigación referidas acerca de si existe relación significativa entre la eficiencia de las políticas de salud con la administración de recursos financieros del hospital Belén de Trujillo. En la presente investigación no se plantean hipótesis al incluir a toda la población de estudio.

II. MARCO TEÓRICO

En el ámbito internacional tenemos lo propuesto por Alava (2020), que investigó la propuesta de la Corporación JOBCH Cía. Ltda. Que plantea un prototipo de dirección financiera con la misión de suministrar un modelo del empleo y control de los medios económicos y que la gestión financiera se vuelve indispensable para ejecutar estrategias en la capacidad de tomar decisiones, debido a que la función financiera comprende un sin número de tareas que se encuentran relacionadas con el alcance, uso y control los recursos económicos. Los resultados más notables de la investigación fueron que se identificó que la empresa presenta ausencia de políticas financieras que le permita medir resultados, así mismo no enardecen la trascendencia de los objetivos que permitan permanecer en el punto de equilibrio deseado. Se deduce que la Institución debería aplicar tácticas en las cuales se resalte la situación económica de los procedimientos de exacción e ingresos para que pueda mantenerse en el mercado y de este modo consiga seguir brindando sus prestaciones profesionales a la localidad esmeraldeña.

Así también Cedeño (2019), cuya investigación tuvo el objetivo de estudiar el procedimiento de diseño y enunciación de las directivas públicas de la municipalidad de Chone, que trataban de solucionar el gran problema del nulo acceso a servicios esenciales de la ciudad. Se analizó la documentación oficial referente a los servicios básicos que brinda la municipalidad a los barrios urbano- marginales de la ciudad. Se concluyó que la política de servicios básicos del municipio de Chone, implementada en los barrios marginales, no resuelve la problemática de infraestructura, cuyos esfuerzos no han sido proporcionados para resolver la problemática de gestión de políticas públicas.

Eguía (2017), donde se refirió a el proceso de diseño de políticas públicas en el sector salud, incluye actividades que involucran a la ciudadanía en su implementación, por lo que se circunscribe particularmente a la atención primaria de salud. Concluye que la salud es el pilar de las políticas públicas

en salud.

Es Gutiérrez (2016) quien estableció en su investigación los cambios ocurridos en el País de Costa Rica mediante la investigación de las directivas públicas de salubridad constituidas a partir del año de 1990 y la alteración del régimen de salud. Dice que los problemas de sostenibilidad financiera y de una gestión política y administrativa se muestran alrededor de la crisis del sistema de salud, donde la alteración del sistema de salud, conforme la teoría de sistema de salud, depende de una financiación mayor del gasto privado, sobretodo del gasto de bolsillo de la ciudadanía

Se cuenta con antecedentes en el ámbito nacional como lo planteado por Villasante (2020), que menciona que, en cuanto al impacto de las políticas de salud pública en la prevención y atención integral de los usuarios, son importantes a partir de supuestos ontológicos de que la política de salud pública afecta a las poblaciones, afirmando: Es claro que los problemas de salud requieren una política de salud pública específica en la sociedad.

También a Delgado (2019), quien hizo las propuestas de políticas de salud para reducir la mortalidad materna, basadas en la teoría de las políticas públicas, se enfocan en el sector salud, desarrollan políticas de salud que reduzcan la morbilidad materna, además de encontrar un nivel inadecuado de gestión financiera.

Arbildo (2018) en su investigación intenta establecer cómo se manejan las finanzas gubernamentales y el uso de los fondos públicos corresponde a las percepciones de los administradores de Ucayali. El estudio se basa en desarrollos en la regulación nacional en Perú. Hay 27 empleados administrativos. Los resultados muestran que la gestión financiera del gobierno y el uso de los fondos públicos están correlacionados, pero a menudo son considerados por el personal administrativo del Ministerio de Asuntos Públicos Ucayali, 2018.

Además, Huarhua (2017), afirma que existe una influencia de Identificar la institución de los recursos humanos en los recursos financieros, definir un fenómeno descriptivo del impacto de los recursos financieros en la identificación de las organizaciones y afirmar que existe una relación entre los recursos financieros y la identificación de los recursos humanos en el Hospital El Salud del Perú.

Por último, Pintado (2016), plantea en su estudio de la implementación de políticas públicas en salud para los pueblos indígenas en Amazonas y el enfoque intercultural, concluyendo, que si bien existieron políticas y programas concretos que se implementaron, éstas no contemplaron los elementos de adecuación y pertinencia cultural en sus diseños.

Se Entiende por políticas públicas como la capacidad de las instituciones públicas para actuar, cambiar y acomodarse a las necesidades de mayor importancia según su relevancia, siendo entonces de una prioridad poder identificar con eficiencia las políticas públicas más objetivas según los actores solicitantes de directivas básicas como agrupaciones gremiales, grupos de presión, agentes locales o internacionales, las acciones de las autoridades de orden público y legitimadas por la población (OMS, 2008).

Estas políticas deben velar por las personas que desean vivir en comunidades y entornos que garanticen y promuevan su salud (OMS, 2017). Asegurar los servicios de salud básicos, sin restricciones para garantizar la integridad de los ciudadanos, son los puntos más álgidos y que crean mayores expectativas. Es de esperar que la población exija del gobierno que lo representa y por el cual emitió su voto las garantías mínimas necesarias para una vida digna (Ministerio de la Mujer y poblaciones vulnerables, 2013).

Es por esta razón que dicha población ante la expectativa generada al asumir el mando un nuevo gobierno esté pendiente de las políticas públicas a ejecutar en el transcurso de su gestión en los distintos niveles de gobierno, esto incluye tanto al gobierno central como a los gobiernos locales y representantes directos (Ruiz y Cadenas, 2003). Estas políticas de gobierno

tendrían que incluir para beneplácito de la población directivas básicas en cuestiones de prestaciones de salud y protección de la población sin restricción de ningún tipo para el acceso a la población que necesita de atenciones de calidad (MEF, 2021). Esta es la base que le da a los gobiernos estabilidad política para ejercer sus funciones con la aprobación de las personas. Las políticas públicas de salud se necesitan para que el sistema creado por el gobierno para tal fin marche convenientemente y se puedan efectuar las acciones de salud de mayor prioridad para la población y sean de provecho para todas las personas (Lopátegui, 2021). Incluso si tomáramos en cuenta a los demás sectores de con necesidad poblacionales específicas también requieren de políticas que contemplen la salud de las personas salud para garantizar una percepción de seguridad que respondan de esta forma a un adecuado manejo de otros factores de interés social, tales como el desarrollo urbano, el cambio climático, las discriminaciones de género o las diferencias sociales (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2021).

Los proyectos sociales y políticos de carácter humano y el desarrollo sostenible que responden apropiadamente a los problemas de falta de sustentabilidad dan soporte a la salud (Funtowicz y Ravetz, 1993). Este derecho –la salud- es incorporado como una responsabilidad política e institucional que tanto los mandatos como las agencias internacionales y organismos no gubernamentales puntualizan en sus declaraciones y documentados de diferentes conferencias con el objetivo de sentar prioridad en las decisiones y acciones a fin de buscar resolver problemáticas de esta índole (Ríos y otros, 2005). De esta manera y con la perspectiva de hacer propicio un modelo de desarrollo sin perjudicar el sostenible crecimiento de las generaciones futuras, surgieron, durante 3 décadas de iniciativas, propuestas como la creación una Comisión Mundial para el desarrollo medio ambiental, por medio de un programa mundial para el cambio. Este programa llegó se completó con Informe Brundtland, Cumbre de la Tierra o Cumbre de Río con Declaración de Principios y Agenda 21, Cumbre de Johannesburgo o Río, y más.

Las entrañas del discurso sobre el progreso sostenible colocan a la salud de los pueblos como fundamento irrelevante de un mundo sustentable. Es incoherente hablar de desarrollo sin priorizar la salud de las personas. Es así que la Agenda 21 estipula que la salud halla soporte en la exitosa canalización de interacciones importantes como las que tienen lugar entre el entorno físico, espiritual, biológico, económico y social, de manera que es imprescindible promover el desarrollo de estas áreas para tal fin, a la vez que se da soporte al desarrollo sostenible general (United Nations, 1992). Bajo esta perspectiva, la Cumbre de Rio de Janeiro hace hincapié en la necesidad de los gobiernos de trabajar juntos a fin de preservar, proteger y restaurar la salud, además de la entereza de los ecosistemas sin que la defensa de esta labor suponga, claro, la afectación del medioambiente y la salud humana de otros (United Nations, 1992).

En respuesta a esta visión, la salud acoge en su concepto elementos semejantes a los expuestos en la Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. Elementos tales como la preservación del ambiente y la cobertura de las necesidades convergen en su enfoque integral para concederle definición. Sin embargo, la forma en cómo estos documentos plantean los problemas referentes a la salud expone la paradoja de una inclinación biologista-reduccionista que se hace más notoria en el énfasis de la higienización ambiental para prevenir enfermedades. En este contexto, el discurso que promueve el desarrollo sostenible, enfatiza, entre otras improntas sanitarias, el involucramiento en la lucha contra enfermedades tales como el cáncer, cuyas consecuencias socioeconómicas fueron previsiblemente atroces en la penúltima década (United Nations, 1992), y otros males en los que el entorno es crucial para su propagación, como el cólera, las enfermedades diarreicas, la leishmaniasis, la malaria y la esquistosomiasis. Es en este último punto donde es remarcada la tarea de tener un control benigno sobre el medioambiente para proteger la salud (United Nations, 1992).

Después de aproximadamente 10 años, estos objetivos alcanzaron cierto grado de cumplimiento, sin embargo, este fue más lento del que se calculó.

Por esta razón se llevaron a cabo cumbres como la de Johannesburgo y a la declaración de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Particularmente, en este último, se hizo precisa la revisión y actualización de propuestas de cumbres anteriores con la perspectiva de establecer metas más concisas para el año 2015. Aun con este cambio de esquema, luego de veinte años de la Cumbre de Río y doce de la declaración de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, se predice que, incluso con ciertas metas ya logradas, no se obtendrá la plenitud de lo planificado. (World Bank, 2010).

Los Objetivos de Desarrollo del Milenio son lo que podría, ciertamente, considerarse la política de salud más trascendente en el globo hoy en día. No obstante, los resultados obtenidos de las gestiones gubernamentales de los países comprometidos no han alcanzado un cumplimiento pleno de los objetivos planteados, de manera que los tiempos estimados para la implementación de estas medidas quedan indefinidamente extendidos. Las razones de este retraso son variadas. Un ejemplo de esas contrariedades fue la crisis financiera del año 2008.

El fracaso de los países en la implementación de los proyectos no fue uniforme (World Bank, 2010). Ha terminado siendo evidente que las circunstancias de cada estado influyeron en el grado de fracaso de las políticas. Además, la capacidad de ejecución de cada gobierno para gestionar las directrices no es la misma en dos lugares distintos. Presumir lo contrario supondría redefinir la forma de presentar y comprender las políticas públicas de salud.

Los matices de la política pública requieren un pensamiento diferente sobre su definición. Cualquier cosa que sea aceptada por las agencias gubernamentales se considera política pública (Meny y Thoenig, 1992). También se puede pensar como una serie de acciones de las agencias gubernamentales destinadas a cambiar la vida de las personas, ya sea directamente o a través de varios actores. (Pérez, 2005).

La política pública no solo es responsable ante el gobierno, ya que eventos fuera del control del gobierno también pueden afectarlo. La dominación de clase, el alineamiento de bloques de poder o la hegemonía de las élites en cualquier momento pueden provocar o complicar el desarrollo de las agendas públicas. (Pérez, 2005). Así, en los regímenes intervencionistas keynesianos existiría una política pública impulsada e implementada por el Estado para atender temas de interés público. Pero bajo los regímenes neoliberales, las políticas parecen ajustarse debido a la importancia de los actores no estatales en el tratamiento de temas de interés público. (Gómez, 2011).

La naturaleza de la política pública se basa en el poder, no visto como un atributo atribuido a los individuos sino como una relación de poder que influye en el comportamiento de los demás. Las relaciones de poder están diseñadas para preservar la capacidad de algunas personas para influir en el comportamiento de los demás. Por ello, el poder de los actores políticos y sociales es incompleto sin un gran número de fuerzas que movilicen u obstaculicen a la sociedad. (Foucault, 1979; 1988; 1997).

Dentro de las políticas públicas fundamentales tenemos una primera instancia en la que figuran aquellas políticas de orden sanitario que guarda estricta relación con medicación básica, mejoras tecnológicas, mantenimiento de una calidad uniforme, fortalecimiento de los recursos humanos, acreditaciones y todos los aspectos de los que depende las prestaciones sanitarias y cuáles son los cambios que se requieren para que desaparezcan las restricciones para la atención en salud (Instituto Peruano de Economía [IPE], 2021). Es necesario también tener una adecuada fuente de abastecimientos y de la logística requerida para que el sistema funcione adecuadamente y puedan tener resultados eficientes en toda la implementación de las políticas establecidas con los recursos disponibles, los cuales deben servir para cumplir con todos los compromisos estipulados en sus políticas de salud (ISOWIN, 2021). Para que todo esto sea viable es

vital que exista un apoyo irrestricto a todas las acciones de salud efectuadas, basadas en un compromiso público de las políticas propuestas; Esto es posible porque las prácticas de atención primaria cuentan con el apoyo de una iniciativa nacional con un fuerte compromiso político, alcance comunitario y promoción, lo que genera un amplio apoyo y un uso generoso de los recursos nacionales. (Montañez, 2018).

Para poder decir que las políticas públicas de salud son eficaces abordamos una segunda instancia que la constituyen las problemáticas de salud que son abordadas por las entidades de salud, para que las prestaciones sanitarias y las reformas para una mejora de las coberturas sean posible. Está comprendida entonces por las políticas y programas técnicos públicos ofrecidos u ofertados por los equipos básicos para las prestaciones esenciales de salud que buscan hacer frente a las necesidades de salud más importantes de la población (OMS, 2017). Esto incluye en todo caso también las intervenciones de salud pública esenciales, desde la limpieza pública hasta las actividades de promoción y prevención de la salud (Roth, 2007).

Algunas intervenciones en salud son implementadas a nivel nacional como la campaña para la prevención de la anemia, y otras son más específicas como las destinadas a combatir el dengue en zonas de riesgo. Esto se explicaría por el nivel de autoridad para tomar decisiones sobre las políticas públicas en cada estrato de interacción, o en las facilidades para aplicar determinadas acciones en salud para los niveles locales más cercanos a realidades específicas. En última instancia las políticas públicas permiten disponer de una capacidad para acciones rápidas y efectivas bajo los niveles de acción determinados por los entes públicos adscritos a cada uno de ellos, que faciliten la lucha contra cualquier tipo de amenaza a la salud pública, sobre todo lo referido a catástrofes epidemias que pueden lograr un nivel de desastre nacional, lo cual puede desembocarse fácilmente un la desconfianza de la población en sus autoridades y un posible rechazo a las políticas implementadas y sus gestión gubernamental, lo que deriva en protestas que desestabilizan la estabilidad del país. La tercera instancia de

las políticas públicas de salud están referidas al control que se puede ejercer a través de la implementación de las mismas para mantener la salud de la población (Gómez et al., 2019). Estas políticas pueden abarcar también a otros rubros, como la educación, la industria, las políticas de género, la seguridad alimentaria, los bienes de consumo entre otros que terminan influyendo y hasta determinando la salud de las colectividades, yendo incluso más allá de sus propias fronteras. Esto es el resultado de una colaboración intersectorial intensa y que tiene la capacidad de darle su correcto valor a cada una de las políticas de salud implementadas.

En la gestión de recursos financieros en salud, los recursos disponibles para la atención de la salud dependen de cómo el sistema de salud dirige, moviliza, acumula y asigna sus recursos para satisfacer las necesidades de salud de las personas. población, individual o colectivamente, de la organización de políticas de salud pública antes mencionada (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, 2015). Es así que los métodos para financiar dichas necesidades sanitarias están diseñados específicamente para poder dar cobertura y el acceso a toda la población de los servicios sanitarios básicos a nivel promocional, preventivo, su tratamiento y rehabilitación en un alto nivel de atención, garantizando así que la administración de dichos recursos no deje expuesto al poblador a dificultades económicas en el intento de poder cubrir sus necesidades sanitarias.

Según lo informado por la OMS (2019) el gasto público en salud ha aumentado, pero sigue sin ser suficiente para abastecer a la población. Esto expone un riesgo latente a la cobertura de las necesidades sanitarias y es de orden primario que las instituciones adecuen la administración de sus recursos financieros para brindar un acceso irrestricto a toda la población de una forma pertinente y transparente, que permita brindar mayores servicios, con una alta calidad de atención que alcance a los grupos de mayor vulnerabilidad (Prieto y Montañez, 2017). Si el financiamiento es inadecuado en la administración de los recursos disponibles, dicha ineficiencia se refleja

en como las metas propuestas para la mejora de las coberturas sanitarias se pueden ver cada vez más distantes. Si observamos que el gasto público promedio en salud en Latinoamérica en el 2019 alcanza hasta un 6% del PIB anual, (Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos [OCDE], 2019), llegando incluso hasta el 4% es una muestra de que la administración de los recursos públicos es de importancia vital. Para poder solucionar esta inherente falta de recursos disponibles se suele disponer de estrategias de recaudación propia que afecta el bolsillo del poblador y que a largo plazo genera una disminución de los accesos sanitarios en desmedro de la salud de las personas y creando dificultades a nivel individual y comunitario. Esto incluso aumenta el riesgo de que dicho gasto afecte otras áreas también importantes que dependen de la capacidad de gasto de la población. Entender estos conceptos abarca muchos aspectos intervinientes de tipo social y financiero, lo cual incluso lograr generar un margen de ganancia. De esto depende que la entidad prestacional recupere ingresos para poder seguir brindando servicios de salud y mejoras en su infraestructura, siendo que tiene los recursos necesarios para poder invertir en mejoras que aumenten la calidad de la atención brindada.

Debemos considerar que, los recursos financieros de los servicios de salud, se establecen según los principios de equidad y justicia social, al comprender que la capacidad de pago de la población es limitada, y que los usos de los recursos deben estar orientados a un acceso universal que no discrimine ningún estrato social o económico, salud al alcance de todo bolsillo (Molina et al, 2000). Si a esto le sumamos que el presupuesto anual en salud se encuentra subvencionado por el estado, llegando recursos básicos a cada establecimiento de salud, esto logra permitir que los servicios básicos de salud lleguen a todas las personas, sustentando su intervención con análisis técnico que tome en cuenta los precios establecidos por las entidades prestadoras de salud probadas existente, estableciendo un parámetro a considerar (OPS, 1999). Entonces tenemos que los usuarios en salud pueden financiar los costos en salud a nivel individual y colectivo, siendo un aliciente para solventar los costos incurridos por el estado y las entidades

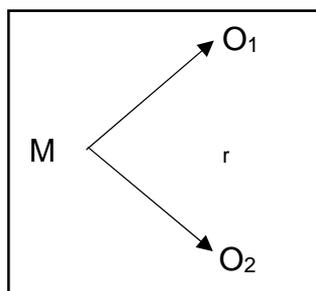
prestadoras, siendo de este modo un financiamiento parcial, que permite un nivel de recuperación de costos por operatividad del centro de salud, según su capacidad de pago. Aun así, existe una porción de la Población que se encuentra actualmente en niveles de pobreza y pobreza extrema, a quienes se busca identificar y afiliar a los planes de cuidado financiados por el SIS, usando el presupuesto público en un marco de equidad, eficiencia y calidad (Ministerio de Salud, 2021).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Este estudio corresponde a un tipo de investigación básica porque su propósito es dar a conocer la realidad de la pregunta planteada y es un diseño descriptivo en cuanto a la causalidad (Sánchez y Reyes, 2015). La investigación descriptiva identifica y evalúa atributos o características importantes del fenómeno en estudio, mientras que la investigación correlacional intenta determinar la relación entre dos o más variables, siendo que esta investigación consiste en determinar el nivel de relación que existe entre las políticas públicas de salud y la administración adecuado de recursos financieros (x, y) el Hospital Belén de Trujillo (M).

Procedemos a explicar lo siguiente:



Dónde:

M: Unidad de análisis personal del Hospital Belén de Trujillo

O₁: Políticas públicas de salud

O₂: Recursos Financieros

r: Relación

3.2. Variables y Operacionalización

Variable 1: Políticas públicas de salud

En su definición conceptual, las directivas públicas de salubridad son aquellas encaminadas a asegurar la salud de las personas, implementando reformas en la cobertura universal y las prestaciones sanitarias, con miras a desafíos debido a la creciente importancia del proceso de envejecimiento,

Uno de los objetivos básicos de los determinantes sociales del desarrollo urbano y la salud es atender de manera efectiva las necesidades comunes expresadas por la comunidad. De acuerdo con su definición operativa, se realizó un cuestionario de 15 ítems para recopilar información suficiente sobre políticas públicas, estructura organizacional y prácticas de gestión para ayudarme a lograr mis objetivos.

Variable 2: Administración de recursos financieros

En su definición conceptual, Pacheco (2016) señala que hace referencia que la administración de los recursos financieros alude al control y conocimiento de los efectos reales de una institución según diferentes orientaciones y situaciones en comparación con las metas programadas desde un ámbito empresarial, las cuales requieren un corto, mediano y largo plazo para su cumplimiento. En su definición operacional, está referida a la medición de la utilización efectiva de los recursos tangibles e intangibles o administración de los recursos financieros por medio de la aplicación de un cuestionario, constituido por 15 ítems, que será aplicado a la muestra.

3.3. Población, muestra, muestreo

Población

La población es el conjunto total de trabajadores del área de salud del Hospital Belén de Trujillo, en este caso es la totalidad de individuos relacionados a las políticas de salud y la administración de sus recursos, cuyas características permitieron obtener los datos de la presente investigación (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014), en este estudio estuvo constituida por 53 trabajadores administrativos del Hospital Belén de Trujillo.

Criterios de inclusión:

- Los funcionarios de las oficinas de economía, logística, recursos humanos y servicios generales y mantenimiento del hospital Belén de Trujillo.

Criterios de exclusión:

- No se ha tenido en cuenta a los trabajadores que estén en condición de prácticas.

Muestra

La muestra es el subconjunto de trabajadores que pertenecientes al Hospital Belén de Trujillo (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014), la cual fue definida en la presente investigación, constituida por toda la población, es decir los 53 trabajadores administrativos del Hospital Belén de Trujillo.

Muestreo

En la presente investigación se aplicó el muestreo de tipo por conveniencia al elegir todos aquellos casos asequibles que consientan ser incluidos. Esto, fundamentado en la conveniente accesibilidad y proximidad para fines de la investigación. No hay ningún muestreo cuando se trabaja con toda la población.

Unidad de análisis

Estuvo conformada por el colaborador del área administrativa del Hospital Belén de Trujillo

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se ha utilizado fue la encuesta a través de una ficha de recolección de datos, usada como un método de investigación y compilación de datos de los individuos de la presente investigación. La encuesta se adaptó a la metodología seleccionada y a los objetivos planificados.

Este estudio utiliza como herramienta un cuestionario, la misma herramienta que hace una serie de preguntas para extraer información de un grupo de personas con el propósito de realizar una encuesta. (Hernández y otros, 2014).

Variable 1: Cuestionario de Políticas públicas de Salud

En cuanto al instrumento de políticas públicas de salud, está integrado por 15 enunciados distribuidos en sus dimensiones: Políticas regulatorias, distributivas y redistributivas que consta de 5 interrogantes, estructura organizacional que consta de 5 interrogantes y acciones de gestión que consta de 5 interrogantes, cuyas escalas son Nunca, Casi nunca, A veces, Casi siempre, y Siempre.

La validez y confiabilidad del instrumento aplicado al personal administrativo del Hospital Belén de Trujillo, del presente estudio se trabajó determinándolas mediante el criterio de jueces, logrando así su validez de contenido y de constructo aplicándose después el análisis factorial con los datos del presente estudio. La confiabilidad se definió por el coeficiente de Alpha de Cronbach dando como resultado de los ítems evaluados.

Variable 2: cuestionario de administración de recursos financieros

En cuanto al instrumento de administración de recursos financieros, consta de 15 ítems distribuidos según aspectos: la introducción consta de 5 preguntas, la planificación financiera consta de 5 preguntas, el control consta de 5 preguntas y su tamaño es Nunca, Casi nunca, A veces, Casi siempre, y Siempre.

La validez y confiabilidad del instrumento aplicado al personal administrativo del Hospital Belén de Trujillo, del presente estudio se trabajó determinándolas mediante el criterio de jueces, logrando así su validez de contenido y de constructo aplicándose después el análisis

factorial con los datos del presente estudio. La confiabilidad se determinó por el coeficiente de Alpha de Cronbach obteniendo el resultado de los ítems evaluados.

3.5. Procedimientos

Se consideraron las siguientes acciones: Solicitud del personal del Hospital Belém de Trujillo para el uso de datos militares filtrados por criterios de muestreo. Se aplica a los formatos solicitados por la autoridad autora de cada herramienta. Como tal, también se incluye el consentimiento informado. Una vez obtenida la información, se pondrá en una base de datos para que pueda ser procesada estadísticamente.

3.6. Método de análisis de datos

El análisis de los datos se realizó en el programa estadístico SPSS versión 26, utilizando estadística descriptiva para presentar los resultados obtenidos, utilizando frecuencias y porcentajes para describir el nivel de análisis de las variables y analizar, interpretar y clasificar la información obtenida como adecuada al propósito. Además, se analizó de forma descriptiva la normalidad mediante estadísticos de tendencia central (media, mediana y moda), de dispersión (desviación estándar) y forma con el índice de simetría y curtosis conjunta que mostraron valores K2 menores a 5.99 que describen una distribución normal en los puntajes de las variables y sus dimensiones, decidiéndose medir las relaciones entre las variables por medio del coeficiente de correlación de Pearson y cuantificar su magnitud mediante el criterio de Cohen (1988) que considera una relación de magnitud trivial o nula si $r < .10$, pequeña si $r < .30$, moderada si $r < .50$ y grande para $r \geq .50$.

3.7. Aspectos éticos

De acuerdo con las prácticas relevantes en el área de la integridad científica, los aspectos éticos se tienen en cuenta en los estándares nacionales, es decir, el Código Nacional para la Integración de la Ciencia. (CONCYTEC, 2019); El Código de Ética de la Facultad de Psicología respeta el principio de confidencialidad, proporcionando a los participantes documentos de consentimiento informado en los que reciben información pertinente sobre estos estudios y respetan toda la información obtenida durante el curso.

En los estándares internacionales, todos los principios bioéticos de la investigación benéfica se tienen en cuenta y se reconocen como beneficiosos para el sujeto de la investigación; inofensivo de ninguna manera para los sujetos o poblaciones estudiadas durante el estudio; inofensivo al admitir un patrón. Autonomía al optar por participar o no en el estudio sin ningún tipo de coacción y, en última instancia, equidad, debido a la ausencia de cualquier criterio discriminatorio en la muestra excepto aquellos que afectan desproporcionadamente a la selección de la muestra (Beauchamp & Childress, 2018).

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Nivel en las Políticas Públicas y sus dimensiones en trabajadores del Hospital Belén de Trujillo

Variable / Dimensiones	Adecuado		Poco adecuado		Inadecuado		Total
	n	%	n	%	n	%	n
Políticas públicas	5	9,4	21	39,6	27	50,9	53
Políticas regulatorias, distributivas y redistributivas	8	15,1	15	28,3	30	56,6	53
Estructura organizacional	11	20,8	15	28,3	27	50,9	53
Acciones de gestión	13	24,5	17	32,1	23	43,4	53

Nota: Resumen de la aplicación del Cuestionario de Políticas Públicas y sus dimensiones en trabajadores que pertenecientes al Hospital Belén de Trujillo

En la Tabla 1, se aprecia unas políticas públicas inadecuadas según un 50.9%, explicada por unas inadecuadas políticas regulatorias, distributivas y redistributivas según un 56.6%; estructura organizacional según un 50.9% y acciones de gestión según un 43.4% de los colaboradores del Hospital Belén de Trujillo.

Tabla 2

Nivel en la Administración de recursos financieros y sus dimensiones en colaboradores del Hospital Belén de Trujillo

Variable / Dimensiones	Alto		Medio		Bajo		Total
	n	%	n	%	n	%	n
Administración de recursos financieros	6	11,3	33	62,3	14	26,4	53
Ingresos	10	18,9	28	52,8	15	28,3	53
Planeación financiera	5	9,4	33	62,3	15	28,3	53
Control	7	13,2	30	56,6	16	30,2	53

Nota: Resumen de la aplicación del Cuestionario de Administración de recursos financieros y sus dimensiones en trabajadores que pertenecientes al Hospital Belén de Trujillo

En la Tabla 2, se aprecia una Administración de recursos financieros de nivel medio en un 62.3% siendo propensa a ser bajo en un 26.4%, explicada por una administración de los ingresos de nivel medio en un 52.8% con tendencia a ser bajo en un 28.3%, una planeación financiera de nivel medio n un 62.3% con tendencia a ser bajo en un 28.3% y un control de nivel medio en un 56.6% con tendencia a ser bajo en un 30.2% de los colaboradores del Hospital Belén de Trujillo, 2021.

Tabla 3

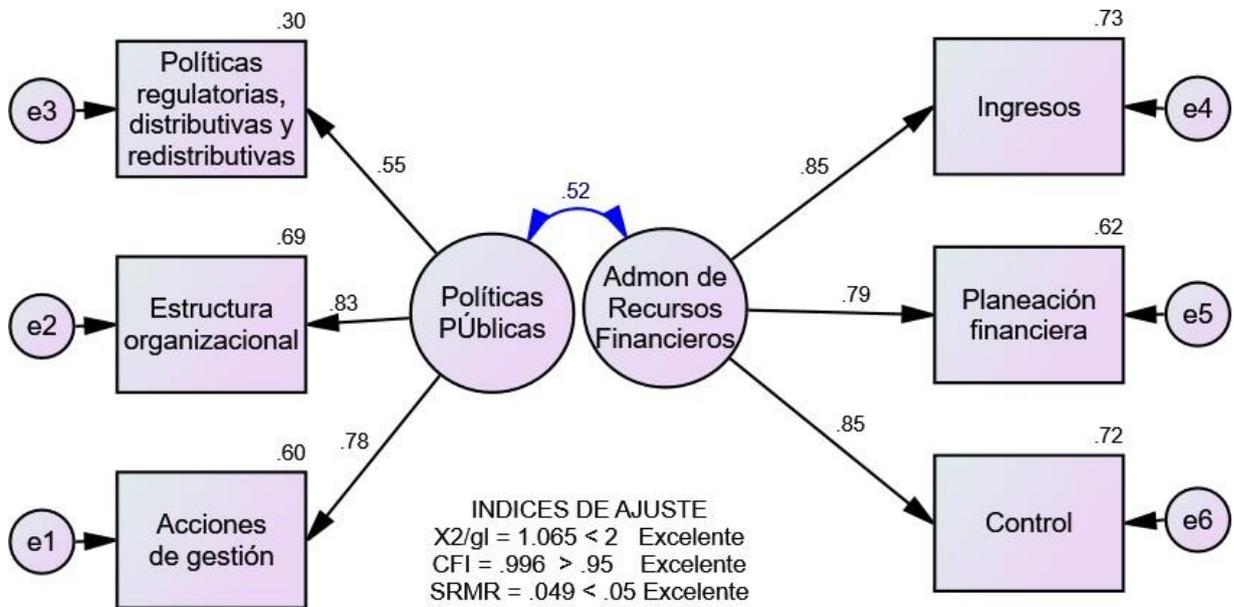
Análisis descriptivo de la Normalidad de las Políticas públicas y la Administración de recursos financieros en colaboradores del Hospital Belén de Trujillo

Variables / Dimensiones	M	Me	Mo	DE	K ²
Políticas públicas	25,6	24	15	7,24	2,57
Políticas regulatorias, distributivas y redistributivas	8,2	7	5	2,91	4,55
Estructura organizacional	8,7	8	5	2,86	3,92
Acciones de gestión	8,8	9	5	3,10	4,33
Administración de recursos financieros	41,4	42	37	10,05	1,66
Ingresos	14,1	13	13	4,17	0,99
Planeación financiera	13,9	14	11	3,30	1,01
Control	13,5	13	13	3,80	1,19
Curtosis Multivariante					0.15

Nota: M: Media; Me: Mediana; Mo: Moda; DE: Desviación estándar; K²: Simetría y curtosis conjunta

En la Tabla 3, se presentan estadísticos descriptivos de tendencia central (media, mediana y moda) y de dispersión (desviación estándar) que servirán de línea base para contemplar futuros cambios surgidos por la implementación de las recomendaciones de la presente investigación; además se nota un índice de simetría y curtosis conjunta con valores K^2 menores a 5.99, señalando el cumplimiento del supuesto de normalidad univariante los puntajes de las variables y sus dimensiones, además un índice de curtosis multivariante de 0.15 menor a 70 (Mardia,1970) evidenciando el cumplimiento del supuesto de normalidad multivariante entre las dimensiones (variables observables), haciendo factible la evaluación de las relaciones por medio de ecuaciones estructurales aplicando el método de Máxima verosimilitud.

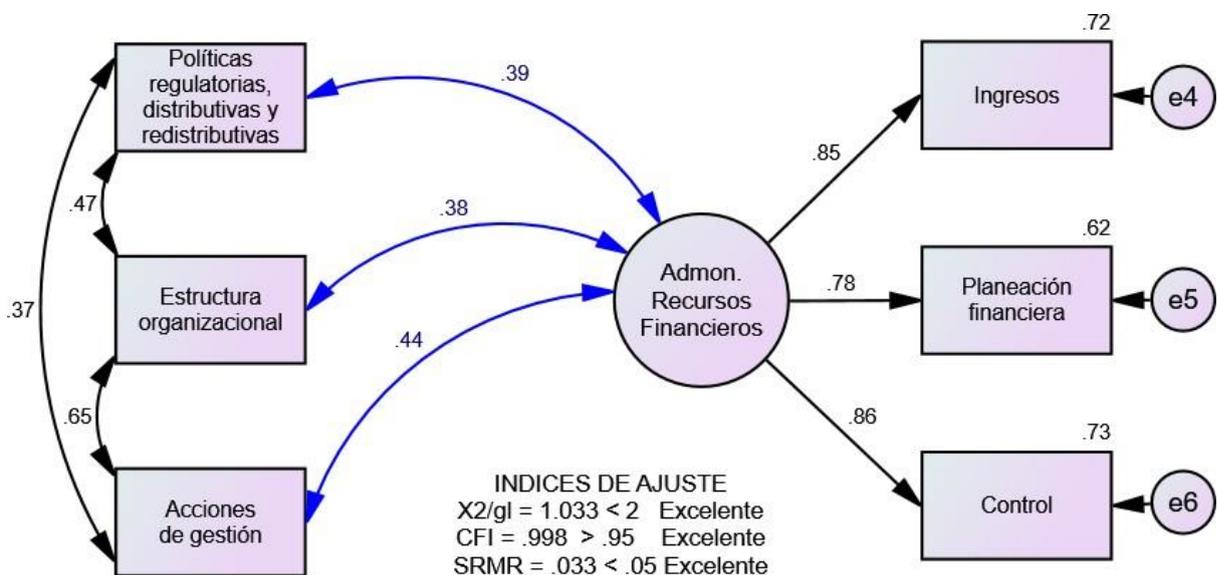
Figura 1 Relación entre las Políticas Públicas con la Administración de Recursos financieros y sus dimensiones en colaboradores del Hospital Belén de Trujillo



Fuente: Aplicación de los cuestionarios de Políticas Públicas y Administración de Recursos Financieros

En la Figura 1, se aprecia una estructura con ajuste excelente ($X^2/gl < 2$; CFI $> .95$ y SRMR $< .05$) dónde se presentan correlaciones de .55 a .83 entre la variable Políticas Públicas y sus dimensiones, la cual detalla del 30% al 83% de la variabilidad en los puntajes contemplados en sus dimensiones; asimismo, correlaciones de .79 a .85 entre la variable Administración de recursos financieros y sus dimensiones, la cual explica del 62% al 73% de la variabilidad en los puntajes observados en sus dimensiones; y para finalizar se señala una relación directa de magnitud grande ($.50 \leq r \leq 1.0$) entre las variables Políticas Públicas y la Gestión de Bienes Económicos en el Hospital Belén de Trujillo.

Figura 2 Relación entre las dimensiones de las Políticas Públicas con la Administración de Recursos financieros en colaboradores del Hospital Belén de Trujillo



Fuente: Aplicación de los cuestionarios de Políticas Públicas y Administración de Recursos Financieros

En la Figura 2, se aprecia una estructura con ajuste excelente ($X^2/gl < 2$; CFI $> .95$ y SRMR $< .05$) dónde se presentan correlaciones de .37 a .65 entre las dimensiones de la variable Políticas Públicas; además correlaciones de .78 a .86 entre la variable Administración de recursos financieros y sus dimensiones, la cual explica del 62% al 73% de la variabilidad en las puntuaciones observadas en sus dimensiones; y para finalizar se detalla una relación directa de magnitud moderada ($.30 \leq r < .50$)

entre las dimensiones políticas regulatorias distributivas y redistributivas ($r=.39$), la Estructura organizacional ($r=.38$) y las Acciones de gestión ($r=.44$) con la variable Administración de recursos financieros en el Hospital Belén de Trujillo.

V. DISCUSIÓN

Se estudió la políticas públicas de salud en la administración de recursos financieros del Hospital Belén de Trujillo, 2021; mostrando los presentes resultados luego de compilar data de la localidad, se utilizó los instrumentos de políticas públicas y administración de recursos financieros, en una población de trabajadores del área de salud que trabajan en el Hospital Belén de Trujillo; teniendo en cuenta los protocolos de bioseguridad a mediante las plataformas virtuales disponibles para la recopilación de data.

Con respecto al objetivo general, se halló que hay una relación directa de gran magnitud entre las variables Políticas Públicas y la Administración de recursos financieros en el Hospital Belén de Trujillo, tal como lo refiere Arbildo (2018), que indica que la gestión económica gubernamental y el uso de fondos públicos si se relacionan pero que se perciben a un nivel regular por los colaboradores administrativos, además que la OMS (2017) menciona que las políticas públicas de salud son eficaces para abordar las problemáticas de salud a cargo de las entidades de salud, logrando que las prestaciones sanitarias y las reformas y la mejora de las coberturas sean posible, con los recursos básicos necesarios para las prestaciones esenciales de salud que buscan hacer frente a las necesidades de salud más importantes de la población lo cual incluye las intervenciones de salubridad pública esenciales, desde la limpieza pública hasta las actividades de promoción y prevención de la salud.

Esto concuerda en buena parte con los planteado por Huarhua (2017), quien refiere que, existe una influencia dentro de los procesos del personal administrativo, como parte de sus políticas públicas en la administración de sus recursos financieros, por lo que políticas públicas adecuadas en el personal puede generar un mejor uso de los recursos financieros; en contraparte a lo afirmado por Gutiérrez (2016), quien refiere que la problemática de sostenibilidad financiera y de una administración política y administrativa suceden por la crisis del sistema de salud, donde el cambio del sistema de salud, conforme la teoría de sistema de salud,

depende de una financiación más alta del gasto privado, sobretodo del gasto de bolsillo de la ciudadanía y no en gran parte de la administración financiera.

Con Respecto a los objetivos específicos, se puede contemplar niveles inadecuados de políticas públicas y en sus dimensiones de políticas regulatorias, distributivas y redistributivas; estructura organizacional; acciones de gestión también inadecuadas en trabajadores del Hospital Belén de Trujillo; lo cual está de acuerdo con Delgado (2019), quien hizo una propuesta de política en salubridad para disminuir la morbimortalidad materna, diseñando una política de salud que contribuye a la reducción de la morbimortalidad materna basado en las teorías de las políticas públicas con énfasis en el sector salud, encontrando niveles inadecuados en la gestión financiera, mostrando que se pueden encontrar deficiencias en la gestión de los recursos financieros; tal como indica la OMS (2017), que las políticas públicas de salud son eficaces al abordar por medio de sus instituciones las problemáticas de salud, a través de las prestaciones sanitarias y las reformas para una mejora de las coberturas al usuario y que las políticas y programas técnicos públicos ofrecidos u ofertados por los equipos básicos para las prestaciones esenciales de salud buscan hacer frente a las necesidades de salud más importantes de la población, siendo entonces que las intervenciones de salud pública son esenciales, desde la limpieza pública hasta las actividades de promoción y prevención de la salud.

Esto concuerda con Pintado (2016), quien refiere que debería haber una buena implementación de políticas públicas en salubridad orientado a los usuarios considerando sus necesidades específicas, concluyendo, que si bien hubieron políticas y programas concretos que se implementaron, éstas no incluyeron los elementos de adecuación y pertinencia cultural en sus estructuras, siendo inadecuados; en contraposición de lo propuesto por Eguía (2017), que refiere que la estructuración de políticas públicas en el ámbito de la salud incorporan acciones participativas en su diseño, sobre todo a la atención primaria de la salud, pilar de las políticas públicas en salud.

Con respecto a los objetivos específicos, se puede contemplar niveles inadecuados de políticas públicas y en sus dimensiones de políticas regulatorias, distributivas y redistributivas; estructura organizacional; acciones de gestión también inadecuadas en trabajadores del Hospital Belén de Trujillo, tal como lo indica Alava (2020), quien planteó un diseño de administración económica con el fin de dar una estructura de como sobrellevar y controlar los recursos económicos donde la gestión financiera se vuelve indispensable para ejecutar estrategias en la toma de decisiones, siendo que la función financiera comprende un sin número de tareas inter relacionadas al alcance, uso y control los recursos económicos, encontrando que la ausencia de políticas financieras que evalúen resultados, dificultan el alcance de las metas planteadas.

Tal como lo plantea Molina y otros (2000), que los recursos financieros de los servicios de salud, se deben distribuir con equidad y justicia social, considerando que la capacidad de pago de la población es limitada, y que los usos de los recursos deben estar orientados a un acceso universal sin discriminación del estrato social o económico, por lo que el gasto debe ser moderado para que sea efectivo para todos en sus distintas necesidades. Esto concuerda con Prieto y Montañez (2017) quienes plantaron que la administración de sus recursos financieros debe de adecuarse o moderarse para poder brindar un acceso irrestricto a toda la población de una forma pertinente y transparente, que permita brindar mayores servicios, brindando una alta calidad de atención que pueda llegar a los grupos de mayor vulnerabilidad, en contra posición a lo planteado por la OCDE (2019), quienes indican que la administración de recursos financieros en salud es de vital importancia siendo escasos, y debiendo buscar soluciones de recaudación propia para poder alcanzar sus metas propuestas.

Por otra parte, se pudo observar que existe una relación directa de magnitud moderada entre la dimensión de políticas regulatorias distributivas y redistributivas con la Administración de recursos financieros en el Hospital Belén de Trujillo, 2021; como lo refiere Eguía (2017), quien refiere las

políticas públicas sanitarias, implementan participación regulada y distributiva del estado, orientada a la atención primaria en salud, dada su importancia.

El MEF (2021), refiere que las políticas de gobierno tendrían que incluir, regular y distribuir los recursos financieros disponibles a toda la población, basándose en directivas elementales para las prestaciones de salud que protejan la población sin restricciones, permitiendo que toda la población tenga el acceso que necesita para tener atenciones de calidad, esto se explica porque como menciona Lopátegui (2021), las políticas públicas de salud son prioritarias para que el sistema de gobierno funcione correctamente, efectivizando las acciones de salud de mayor dándoles prioridad a la población y sean de provecho para todas las personas por lo que dependen de la correcta administración de sus recursos financieros, en contra parte con lo mencionado por IPE (2021) que refiere que las políticas regulatorias distributivas y redistributivas en salud se relacionan mejor con la implementación de medicación básica, mejoras tecnológicas, mantenimiento de una calidad uniforme, fortalecimiento de los recursos humanos, acreditaciones y demás aspectos de las prestaciones sanitarias sometidas a cambios que buscan desaparecer las restricciones prestacionales en salud.

Además, también se contempla que hay una correlación directa de mediana magnitud entre la dimensión de Estructura organizacional con la Administración de recursos financieros en el Hospital Belén de Trujillo, 2021; tal como menciona Huarhua (2017), quién afirma que la estructura organizacional tiene una gran influencia del recurso humano asociado al recurso financiero, demostrando que son fenómenos de influencia en los recursos financieros a nivel organizacional, demostrando la relación de la estructura organizacional y la administración de los recursos financieros.

Esto también se corrobora por lo referido por IPE (2021) cuando menciona que las políticas públicas principales para mantener el orden de las

prestaciones sanitarias, deben de fortalecerse los recursos humanos, acreditaciones, procesos y estructura organizacional general, así como todos los aspectos sujetos a las prestaciones sanitarias que requieren un cambio y la salud sea un beneficio para todos los usuarios, porque como dice Gutiérrez (2016) las políticas de salud deben de cambiar, siendo que los problemas de sostenibilidad financiera y de una gestión política y administrativa deficientes que causan crisis en el sistema de salud, proponiendo la transformación del sistema de salud, desde sus estructuras organizacionales hasta sus procesos de financiación, contraposición a lo propuesto por Álava (2020), que refiere que las políticas públicas no logran las metas para lograr un punto de equilibrio, sino que necesitan aplicar estrategias en donde se enfatice los procesos de cobranza e ingresos para que pueda sostenerse en el mercado y se pueda ofrecer servicios profesionales a la comunidad más que mejorar sus estructuras organizacionales.

Por último se pudo observar que existe una relación directa de magnitud moderada entre la dimensión de Acciones de gestión con la Administración de recursos financieros en el Hospital Belén de Trujillo, 2021; como lo refiere Delgado (2019), cuando propuso que las políticas en salud deben establecer acciones específicas para controlar la salud de la población, contribuyendo a las mejoras de las acciones en salud basado que las políticas públicas den mayor énfasis en el sector salud, superando sus niveles inadecuados de gestión financiera.

Así también Gómez et al. (2019) dice que las políticas públicas permiten disponer de una capacidad para acciones rápidas y efectivas bajo los niveles de acción determinados por los entes públicos adscritos a cada uno de ellos, que faciliten la lucha contra cualquier tipo de amenaza a la salud pública, sobre todo lo referido a catástrofes y epidemias como la pandemia por COVID 19 que podría generar un desastre nacional, provocando la desconfianza de la población en sus autoridades y desestabilizando al país.

Los resultados concuerdan con Eguía (2017) cuando dice que las políticas públicas en el ámbito de la salud, pueden lograrse si en su implementación incorporan acciones participativas tanto de las autoridades como de los actores sociales interesados en dichas mejoras; por otro lado Cedeño(2019), concluye que la acciones de las políticas públicas actuales implementadas, no han resuelto las problemáticas de las necesidades en el área de salud, con esfuerzos que han sido suficientes para solucionar la problemática de gestión de políticas públicas.

VI. CONCLUSIONES

Se concluye según los resultados encontrados que en cuanto a las variables de políticas públicas y administración de recursos financieros:

1. Existe una relación directa de magnitud grande entre las variables Políticas Públicas y la Administración de recursos financieros en el Hospital Belén de Trujillo, 2021
2. El nivel de políticas públicas es inadecuado y en sus dimensiones de políticas regulatorias, distributivas y redistributivas; estructura organizacional; acciones de gestión también inadecuadas en trabajadores del Hospital Belén de Trujillo, 2021
3. El nivel de administración de recursos financieros es de nivel medio y en cuanto a sus dimensiones de administración de ingresos, planeación financiera y control en nivel medio en trabajadores del Hospital Belén de Trujillo, 2021
4. Existe una relación directa de magnitud moderada entre la dimensión de políticas regulatorias distributivas y redistributivas con la Administración de recursos financieros en el Hospital Belén de Trujillo, 2021
5. Existe una relación directa de magnitud moderada entre la dimensión de Estructura organizacional con la Administración de recursos financieros en el Hospital Belén de Trujillo, 2021
6. Existe una relación directa de magnitud moderada entre la dimensión de Acciones de gestión con la Administración de recursos financieros en el Hospital Belén de Trujillo, 2021

VII. RECOMENDACIONES

Con base en los hallazgos de las variables de política pública y gestión financiera, se hacen recomendaciones para los segmentos relevantes de la sociedad:

1. Al Órgano de Control Institucional del Hospital Belén de Trujillo III-1 se le recomienda promover la formación de una área de auditoría de procesos que fiscalice la actualización constante de la información de la planificación financiera, el uso adecuado de las fuentes de financiamiento y la administración de los diferentes ingresos de capital, de recursos ordinarios, donaciones y transferencias, SIS y recursos directamente recaudados, con procesos de control definidos, integrando a los colaboradores en los nuevos procesos planteados.
2. A la Oficina de Planeamiento Estratégico del Hospital Belén de Trujillo III-1, se le recomienda fomentar el flujo de procesos organizacionales de la institución, logrando que el personal reconozca los organigramas, flujogramas, manuales operativos y funcionales, controlando los resultados esperados a través de una coordinación constante y una comunicación fluida entre los responsables de cada área.
3. A la Oficina de Gestión de Calidad del Hospital Belén de Trujillo III-1, se le recomienda organizar las actividades planificadas en el Hospital Belén, direccionando las acciones de gestión hacia el cumplimiento de los objetivos planteados, monitorizando constantemente los procesos para su adecuado cumplimiento de planes y midiendo sus logros por medio un sinceramiento de sus procesos, actualizándolos a las necesidades de la actual coyuntura.
4. A la Oficina de Talento Humano del Hospital Belén de Trujillo III-1, se le recomienda mejorar los procesos institucionales en cuanto a políticas públicas de la institución, capacitando al personal periódicamente a través de un plan anual dirigido al personal, sobre políticas regulatoria, distributivas y redistributivas en que permita que los procesos de adquisiciones de bienes y servicios, de las políticas recaudación de los ingresos hospitalarios y con una adecuada planificación financiera de las

políticas de atención a los usuarios, logrando los objetivos de universalidad una atención de calidad.

5. A nuestra Universidad César Vallejo se recomienda profundizar a nivel de pregrado la investigación cuyos resultados beneficiarán a nuestra Región La Libertad.

VIII. PROPUESTA

Mejora de las Políticas Públicas de Salud y Eficiencia en la administración de recursos financieros del Hospital Belén de Trujillo III-1

El presente estudio, revela la perspectiva en realizar un planeamiento de mejora de políticas públicas de salud y eficiencia en la administración de recursos financieros, el cual tiene la misión de mejorar los procesos administrativos ligados a las políticas públicas de salud del estado con una organización adecuada, acciones de calidad y una distribución y redistribución de los recursos de salud de forma eficiente para los ciudadanos.

Objetivos

Proponer promover capacitaciones de las mejoras de las políticas públicas de salud y la eficiencia en la administración de recursos financieros del Hospital Belén de Trujillo III-1.

Descripción

Desde la perspectiva epistemológica, se propone una metodología de análisis sobre las mejoras de las políticas públicas en salud y la eficiencia en la administración de recursos financieros en la institución, con el fin de brindar algunas consideraciones en función de adecuar dinámicas de exigencias contextuales para elevar la calidad de los procesos y de procedimientos fundamentales, y adoptar premisas de cambio hacia un horizonte organizativo para su propio beneficio y de la sociedad. Donde la organización ejecute un plan de cambio detallado donde minimice los riesgos y asegure las relaciones interpersonales, garantizado la participación, la información, el liderazgo para la toma de decisiones bajo una estricta adecuación de un uso eficiente de los recursos financieros de la institución. Asimismo, establecer procesos participativos, innovadores y creativos, sistemático, reflexivos, críticos y estructurados, que permita formular los objetivos y las estrategias en las distintas extensiones del tiempo, para responder a la demanda internas de los

usuarios de salud externos como internos, realizando el seguimiento y evolución de las estrategias presupuestarias.

Ventajas y desventajas

Como ventaja relevante es que, en la entidad tanto públicas de salud, en las mejoras de las políticas públicas de salud, vienen a ser de ayuda a que la entidad sea proactiva y a definir direccionamiento que debe tomar en organización, además ayuda a determinar cuáles son los objetivos y metas institucionales que deben estar alineadas con su visión y misión. Asimismo, una planificación de mejoras bien estructurada orienta a la administración a la toma de decisiones con el fin de alcanzar los objetivos definidos, además permite que se genere una administración de recursos financieros eficientes en la organización, con el fin de que se garantice la mejora de las prestaciones de salud, incluyendo a los trabajadores en los procesos de mejoras de calidad. Con el propósito de mejorar los procesos y brindar el acompañamiento de las prestaciones de salud para que los usuarios perciban a las policías de salud como eficientes y oportunas.

Con relación a las desventajas, se revela que la planificación de mejoras de las políticas públicas de salud y eficiencia en la administración de recursos financieros de las entidades prestadoras de salud, no tienen continuidad debido a los constantes cambios gerenciales, lo que condiciona a que los procesos administrativos sean deficientes, ocasionando a que no se alcancen los objetivos trazados.

Justificación

La importancia de la investigación nos conduce a la necesidad urgente, de crear un modelo de capacitación en eficiencia de políticas públicas de salud y administración de recursos financieros para la mejora de las prestaciones de salud, que será de mucha importancia porque se contribuirá con el desarrollo de los procesos administrativos en relación con la mejora de las políticas públicas de salud y la administración eficiente de los recursos financieros bajo un sistema de concertación para las mejoras de las políticas públicas dirigidas a garantizar las prestaciones de las Entidades Prestadoras de Salud. Así mismo

motivar a los trabajadores de la institución que desean cambiar la administración pública e instaurar nuevos estilos de gestión que permitan mejorar los indicadores de salud que logren mejorar la administración de los recursos financieros de la entidad pública, con la finalidad que los objetivos institucionales se hagan realidad.

Evaluación y Control

La evaluación y retroalimentación se ejecutará de manera trimestral, por parte de la dirección del Hospital Belén de Trujillo III-1, cuyo proceso se tomará en cuenta, para el trabajo coordinado con los respectivos jefes de las oficinas de planificación y presupuesto así como de los órganos de control institucional, con la finalidad de lograr una coordinación retro alimentadora para la ejecución de las reuniones de concertación para la mejora de las políticas públicas y el eficiente uso de los recursos financieros , por medio de la plataforma virtual: Zoom; logrando acuerdos de mejora en conjunto con los trabajadores administrativos de la dirección del Hospital Belén de Trujillo III-1.

REFERENCIAS

- Alava, O. (2020). *Modelo de gestión financiera para la corporación JOBCH CIA. LTDA*. Pontificia Universidad Católica del Ecuador.
- Arbildo, A. (2018). *Administración financiera gubernamental y utilización de fondos públicos en la percepción de los trabajadores administrativos del Ministerio Público-Fiscalía de la Nación, Distrito Fiscal de Ucayali, 2018*. Universidad César Vallejo.
- Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2011). Biomedical Ethics Principles. *Bioethics and debate*, 3-19.
- Bonilla Yaranga, J. (2015). Crisis del Financiamiento de la Salud en el Perú. *Revista de la academia peruana de la salud*, 12-20.
- Cedeño, E. (2019). *Las políticas públicas de infraestructura para servicios básicos de la administración 2014-2019 del gobierno autónomo descentralizado municipal del Cantón Chone análisis de dichas políticas dirigidas a los barrios urbano marginales de la ciudad*. Universidad Central del Ecuador.
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences (2nd ed.)*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers. Hillsdale.
- Colegio Médico del Perú. (2016). *El sistema de salud en Perú - Situación y desafíos*. Editores Médicos Especializados.
- CONCYTEC. (2020). *Código nacional de Integridad científica*. Global Research Council.
- Datos Macro. (04 de mayo de 2021). *Expansión*. Obtenido de Perú - Gasto público Salud:
<https://datosmacro.expansion.com/estado/gasto/salud/peru#:~:text=En%202017%2C%20Per%C3%BA%20se%20mantuvo,pa%C3%ADses%20que%20componen%20el%20ranking>.
- Delgado Bardales, J. M. (2019). *Propuesta de política en salud para disminuir la morbimortalidad materna en la Dirección Regional de Salud San Martín, 2017*. Universidad César Vallejo.
- Eguía, A. C. (2017). *La construcción social de políticas públicas en salud: la participación comunitaria asociada a la Atención Primaria de la Salud*

- desde la perspectiva de los agentes de salud. Análisis de caso.*
Universidad Nacional de la Plata.
- Foucault, M. (1979). *Microfísica del poder*. La Piqueta.
- Foucault, M. (1988). El sujeto y el poder. *Revista Mexicana de Sociología*, 3-20.
- Foucault, M. (1997). *La arqueología del saber*. Siglo XXI.
- Funtowicz, S., & Ravetz, J. (1993). Science for a post-normal age. *Futures*, 739-755.
- Gestión. (16 de mayo de 2021). Presupuesto del sector Salud aumentará en 10% de cara al 2021, anunció Pilar Mazzetti. *Gestión Perú*.
- Gómez, R. (2011). *Aspectos operativos: Gestión de políticas públicas y salud*. Universidad de Antioquia.
- Gómez, R. (2011). Atención primaria de salud y políticas públicas. *Rev Fac Nac Salud Pública*, 283-293.
- González, T. (10 de marzo de 2021). ¿Cuál es el gasto ejecutado en el sector salud para enfrentar el COVID 19? *Instituto peruano de economía*.
- Gutiérrez Porras, B. R. (2016). *Estado de bienestar y cambio: la transformación de las políticas públicas de salud en Costa Rica*. Universidad Autónoma de Madrid.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill.
- Huarhua Ancalle, R. G. (2017). *Identificación institucional del recurso humano y recursos financieros del Hospital Perú, EsSalud – Lima 2015*. Universidad César Vallejo.
- Instituto Peruano de Economía. (19 de mayo de 2021). *Propuestas de política: Eje de salud*. Obtenido de [ipe.org.pe](https://www.ipe.org.pe): <https://www.ipe.org.pe/portal/propuestas-de-politica-eje-de-salud/>
- ISOWIN. (23 de mayo de 2021). *La Política de Seguridad y Salud de la norma ISO 45001*. Obtenido de isowin.org: <https://isowin.org/blog/politica-seguridad-ISO-45001/>
- Lopátegui, E. (19 de mayo de 2021). *El concepto de Salud*. Obtenido de [Saludmed.com](http://www.saludmed.com):
<http://www.saludmed.com/Salud/CptSalud/CptSaAcc.html#:~:text=Las%20acciones%20de%20salud%20enfatan,cuales%20ser%C3%A1n%20descri>

- tas%20a%20continuaci%C3%B3n.&text=Las%20acciones%20de%20preve
nci%C3%B3n%20primaria,y%20educacion%20para%20la%20salud.
- Meny, I., & Jean Claude, T. (1992). *Las Políticas Públicas*. Ariel Ciencia Política.
- Meny, I., & Thoenig, J. (1992). *Las políticas públicas*. Ariel S. A.
- Ministerio de economía y finanzas. (21 de mayo de 2021). *Gobierno implementa nuevas medidas para la protección de la salud de la población y minimizar el impacto sanitario del coronavirus*. Obtenido de MEF:
https://www.mef.gob.pe/es/?option=com_content&language=es-ES&Itemid=102598&view=article&catid=100&id=6328&lang=es-ES
- Ministerio de economía y finanzas. (2021). *Guía de orientación al ciudadano del presupuesto público 2021*. MEF.
- Ministerio de la Mujer y poblaciones vulnerables. (2013). *Vida digna*. MIMP.
- Ministerio de Salud. (2005). *Lineamientos de política tarifaria en el sector salud*. MINSA.
- Ministerio de salud. (2021). *Directiva Administrativa N° 305 - MINS/2021/OGPPM*. MINSA.
- Molina, R., Pinto, M., Henderson, P., & Vieira, C. (2000). Gasto y financiamiento en salud: situación y tendencias. *Revista panamericana de salud pública*.
- Montañez, V. (2018). *Análisis del gasto de bolsillo en salud en Perú*. Universidad Complutense de Madrid.
- OMS. (2000). *World Health report*. OMS.
- Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos. (2019). *Perspectivas económicas de América Latina 2019: Desarrollo en transición*. OCDE.
- Organización de las Naciones Unidas. (21 de mayo de 2021). *La desigualdad impide el avance social y exacerba las divisiones sociales, pero no es inevitable*. Obtenido de Noticias ONU:
<https://news.un.org/es/story/2020/01/1468241>
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Buen aprovechamiento de los recursos, mejor salud*. 70.ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD.
- Organización Mundial de la Salud. (12 de mayo de 2021). *Cobertura sanitaria universal*. Obtenido de Who.int: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage->

- (uhc)#:-:text=Datos%20y%20cifras,salud%20de%20su%20propio%20bolsillo.
- Organización Panamericana de la Salud. (1998). *La salud en las Américas*. OPS.
- Organización Panamericana de la Salud. (1999). *Cuentas nacionales de salud*. OPS.
- Organización Panamericana de la Salud. (2019). *Sociedades Justas: Equidad en la salud y vida digna*. Institute of Health Equity, University.
- Organización panamericana de la salud. (04 de mayo de 2021). *Paho.org*.
Obtenido de Determinantes sociales de la salud:
<https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
- Pacheco, C. (2016). *La información financiera y administrativa*. Mac-Grill.
- Pérez, M. (2005). *Análisis de políticas públicas*. Universidad de Granada.
- Pintado Estela, I. (2016). *La implementación de políticas públicas en salud para los pueblos indígenas de Santa María de Nieva en Amazonas: la tensión entre la atención al VIH-SIDA y el enfoque intercultural*. Pontificia Universidad Católica del Perú.
- PNUD. (2015). *Human Development Report 2015*. United Nations Development Program.
- Prieto, A., & Montañez, V. (2017). *Estudio de Gasto Catastrófico y Empobrecedor en Salud en la Región de las Américas*. Organización Panamericana de la Salud.
- Rios, L., Ortiz, M., & Alvarez, J. (2005). Debates on sustainable development. Towards a holistic view of reality, Environment, development and sustainability. *Environment, Development and Sustainability*, 501-518.
- Roth, A. (2007). *Approaches and theories in the analysis of public policies, change of public action and transformation of the State*. UEC.
- Ruiz, D., & Cádenas, C. (2003). *¿Qué es una política pública?* Universidad Latina de América.
- Sánchez, H., & Reyes, C. (2015). *Metodología y Diseños en la Investigación Científica*. Editorial Bussines Suport.
- Sen, A. (1999). *Development as freedom*. Oxford University Press.
- Stahl, T., & al., e. (2006). *Health in all policies: prospects and potentials*. Helsinki, Ministry of Social Affairs and Health.

- Trujillo Cubas, F. E. (2013). *La inversión pública en el sector salud y sus efectos en la cobertura del servicio en la región La Libertad, 2005 - 2011*. Universidad Nacional de Trujillo.
- United Nations. (1992). *Report of the United Nations Conference on Environment and Development: Rio Declaration on Environment and Development*. United Nations.
- Villasante Montes, I. (2020). *Políticas públicas de salud en pacientes pediátricos con quemaduras*. Universidad Cesar Vallejo.
- World Bank. (1993). *Global development report*. Oxford University Press.
- World Bank. (2010). *Millennium Development Goals: Significant Gains before the Crisis*. World Bank.

ANEXOS

Anexo 01: Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable I: POLÍTICAS PÚBLICAS DE SALUD	Las políticas públicas de salud, son aquellas encaminadas a asegurar la salud de las personas, implementando reformas en la cobertura universal y las prestaciones sanitarias, con mira a los desafíos que plantea la creciente importancia del envejecimiento, el desarrollo urbano y los determinantes sociales de la salud, que tiene como uno de los objetivos fundamentales dar una respuesta eficaz a las demandas propuestas por la comunidad en general (OMS, 2008)	Las políticas públicas de salud se miden a través de un cuestionario de 15 ítems con el objetivo de obtener una adecuada información sobre políticas públicas, Estructura Organizacional, y acciones de gestión, las cuales, me permitan arribar al cumplimiento de los objetivos planteados.	Políticas regulatorias, distributivas y redistributivas	Conocer las políticas públicas. Capacitar constantemente Aplicar las políticas públicas. Responder necesidades. Aplicar políticas flexibles.	Ordinal
			Estructura organizacional	Estructura jerárquica de la entidad. Identificar el área de trabajo. Identificar funciones. Resultados controlados Coordinación constante.	
			Acciones de gestión	-Identificar procesos. -Identificar objetivos. -Planes adecuados. -Monitoreo constante. -Organizar actividades.	
Variable II: ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS	Pacheco (2016) señala que hace referencia que la administración de los recursos financieros alude al control y conocimiento de los efectos reales de una institución según diferentes orientaciones y situaciones en comparación con las metas programadas desde un ámbito empresarial, las cuales requieren un corto, mediano y largo plazo para su cumplimiento	La administración de recursos financieros está referida a la medición de la utilización efectiva de los recursos tangibles e intangibles o administración de los recursos financieros por medio de la aplicación de un cuestionario, constituido por 15 ítems, que será aplicado a la muestra	Ingresos hospitalarios	-Fuentes de financiamiento -Administración de ingresos de capital	Ordinal
			Planeación financiera	-Actualización de información -Integración de colaboradores	
			Control	-Cumplimiento de planes -Medición de logros	

Anexo 02: Matriz de puntuaciones del instrumento de políticas públicas

Participantes	Políticas regulatorias, distributivas y redistributivas	Estructura organizacional	Acciones de gestión	Políticas públicas	Ingresos	Planeación financiera	Control	Administración de recursos financieros	Políticas regulatorias, distributivas y redistributivas	Estructura organizacional	Acciones de gestión	Políticas públicas	Ingresos	Planeación financiera	Control	Administración de recursos financieros
1	15	11	13	39	21	17	19	57	1	2	1	1	1	2	1	1
2	7	5	5	17	11	11	9	31	3	3	3	3	3	3	3	3
3	6	12	13	31	13	11	13	37	3	1	1	2	2	3	2	2
4	7	13	12	32	11	13	13	37	3	1	1	2	3	2	2	2
5	5	8	5	18	11	13	9	33	3	3	3	3	3	2	3	3
6	10	6	6	22	7	9	5	21	2	3	3	3	3	3	3	3
7	5	7	7	19	13	9	11	33	3	3	3	3	2	3	3	3
8	9	7	7	23	13	11	9	33	2	3	3	3	2	3	3	3
9	12	14	10	36	21	23	15	59	1	1	2	1	1	1	2	1
10	5	5	5	15	10	12	10	32	3	3	3	3	3	2	3	3
11	8	7	9	24	9	11	11	31	3	3	2	3	3	3	3	3
12	11	5	7	23	12	7	8	27	2	3	3	3	2	3	3	3
13	8	7	11	26	13	13	11	37	3	3	2	2	2	2	3	2
14	5	7	5	17	13	13	13	39	3	3	3	3	2	2	2	2
15	14	13	9	36	20	19	19	58	1	1	2	1	1	1	1	1
16	7	6	6	19	13	11	9	33	3	3	3	3	2	3	3	3
17	5	5	5	15	19	17	17	53	3	3	3	3	1	2	2	2
18	9	9	5	23	13	9	15	37	2	2	3	3	2	3	2	2
19	7	5	9	21	9	11	15	35	3	3	2	3	3	3	2	2
20	9	8	12	29	13	15	15	43	2	3	1	2	2	2	2	2
21	9	5	5	19	19	17	19	55	2	3	3	3	1	2	1	2
22	8	8	7	23	13	9	11	33	3	3	3	3	2	3	3	3
23	5	5	5	15	11	15	11	37	3	3	3	3	3	2	3	2
24	5	13	11	29	9	11	15	35	3	1	2	2	3	3	2	2
25	5	9	5	19	15	15	7	37	3	2	3	3	2	2	3	2
26	5	5	7	17	21	15	17	53	3	3	3	3	1	2	2	2

27	9	7	5	21	12	14	16	42	2	3	3	3	2	2	2	2
28	6	12	13	31	15	15	12	42	3	1	1	2	2	2	2	2
29	5	7	9	21	11	13	12	36	3	3	2	3	3	2	2	2
30	5	5	5	15	18	17	15	50	3	3	3	3	2	2	2	2
31	13	12	10	35	18	14	14	46	1	1	2	2	2	2	2	2
32	10	9	7	26	15	16	13	44	2	2	3	2	2	2	2	2
33	14	14	15	43	19	18	19	56	1	1	1	1	1	2	1	1
34	5	5	5	15	16	15	13	44	3	3	3	3	2	2	2	2
35	13	13	13	39	23	16	19	58	1	1	1	1	1	2	1	1
36	7	5	13	25	19	20	21	60	3	3	1	2	1	1	1	1
37	13	12	10	35	16	16	15	47	1	1	2	2	2	2	2	2
38	7	11	7	25	17	12	14	43	3	2	3	2	2	2	2	2
39	5	11	13	29	16	14	13	43	3	2	1	2	2	2	2	2
40	10	10	11	31	15	16	17	48	2	2	2	2	2	2	2	2
41	11	7	9	27	7	14	14	35	2	3	2	2	3	2	2	2
42	7	9	5	21	10	10	12	32	3	2	3	3	3	3	2	3
43	10	11	14	35	17	13	13	43	2	2	1	2	2	2	2	2
44	9	7	5	21	6	11	7	24	2	3	3	3	3	3	3	3
45	5	9	9	23	7	10	7	24	3	2	2	3	3	3	3	3
46	11	9	13	33	14	12	17	43	2	2	1	2	2	2	2	2
47	6	7	9	22	7	13	7	27	3	3	2	3	3	2	3	3
48	7	9	9	25	19	19	17	55	3	2	2	2	1	1	2	2
49	7	11	12	30	17	18	19	54	3	2	1	2	2	2	1	2
50	11	10	11	32	17	17	17	51	2	2	2	2	2	2	2	2
51	9	13	12	34	14	15	17	46	2	1	1	2	2	2	2	2
52	12	11	9	32	14	12	13	39	1	2	2	2	2	2	2	2
53	5	8	11	24	13	19	14	46	3	3	2	3	2	1	2	2

Anexo 03: Validez de contenido del instrumento de políticas públicas

Validación de contenido del instrumento de políticas públicas en salud del Hospital Belén de Trujillo

INSTRUCCIÓN: A continuación, le hacemos llegar el instrumento de recolección de datos (Cuestionario) que permitirá recoger la información con el objetivo de determinar la relación entre la eficiencia de las políticas de salud con la administración de recursos financieros del hospital Belén de Trujillo. Por lo que le pedimos tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo las correcciones pertinentes en la escala valorativa que alcanzamos, con los criterios de validación de contenido:

- a) REDACCIÓN.** Interpretación unívoca del enunciado de la pregunta para lograr con claridad y precisión el uso del vocabulario técnico.
- b) PERTINENCIA.** Es útil y adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.
- c) COHERENCIA O CONGRUENCIA.** Existe una organización lógica en base a la relación estrecha entre: la variable y la dimensión; la dimensión y el indicador; el indicador y el ítem; el ítem y la opción de respuesta con los objetivos a lograr.
- d) ADECUACIÓN.** Correspondencia entre el contenido de cada pregunta y el nivel de preparación o desempeño del entrevistado.
- e) COMPRENSIÓN.** Se alcanza un entendimiento global de las preguntas.

Leyenda: A = 1 = Bueno (se acepta el ítem) B = 0 = Deficiente (se rechaza el ítem)

ESTAREMOS MUY AGRADECIDOS DE USTED

Ficha de validación de contenido del instrumento

Nombre del Instrumento	Cuestionario de políticas públicas en salud		
Objetivo del Instrumento	Determinar la relación entre la eficiencia de las políticas de salud con la administración de recursos financieros del hospital Belén de Trujillo		
Aplicado a la Muestra Participante	Personal administrativo del Hospital Belén de Trujillo		
Nombres y Apellidos del Experto	Miryam Griselda Lora Loza	DNI N°	18121176
Título Profesional	Licenciada en Obstetricia	Celular	964257604
Dirección Domiciliaria	Los laureles 474. Urb. California. Dist. Víctor Larco. -Trujillo		
Grado Académico	DOCTORA EN PLANIFICACION Y GESTIÓN		
FIRMA		Lugar y Fecha:	Trujillo, 09 de enero de 2021

Anexo 04: Validez de contenido del instrumento de administración de recursos financieros

Validación de contenido del instrumento de administración de recursos financieros del Hospital Belén de Trujillo

INSTRUCCIÓN: A continuación, le hacemos llegar el instrumento de recolección de datos (Cuestionario) que permitirá recoger la información con el objetivo de determinar la relación entre la eficiencia de las políticas de salud con la administración de recursos financieros del hospital Belén de Trujillo. Por lo que le pedimos tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo las correcciones pertinentes en la escala valorativa que alcanzamos, con los criterios de validación de contenido:

- a) REDACCIÓN.** Interpretación unívoca del enunciado de la pregunta para lograr con claridad y precisión el uso del vocabulario técnico.
- b) PERTINENCIA.** Es útil y adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.
- c) COHERENCIA O CONGRUENCIA.** Existe una organización lógica en base a la relación estrecha entre: la variable y la dimensión; la dimensión y el indicador; el indicador y el ítem; el ítem y la opción de respuesta con los objetivos a lograr.
- d) ADECUACIÓN.** Correspondencia entre el contenido de cada pregunta y el nivel de preparación o desempeño del entrevistado.
- e) COMPRENSIÓN.** Se alcanza un entendimiento global de las preguntas.

Leyenda: A = 1 = Bueno (se acepta el ítem) B = 0 = Deficiente (se rechaza el ítem)

ESTAREMOS MUY AGRADECIDOS DE USTED

	5. ¿Las transferencias por otros ingresos logran que se tenga más incremento de recursos financieros?							X		X		X		X		X		
DIMENSIÓN 2: PLANEACIÓN FINANCIERA																		
Actualización de información	6. ¿Se realiza de manera frecuente la planificación financiera?							X		X		X		X		X		
	7. ¿Qué tan seguido se cuenta con información actualizada?							X		X		X		X		X		
	8. ¿Se emplean y elaboran planes en caso se de algún problema?							X		X		X		X		X		
Integración de colaboradores	9. ¿Se evidencia constantemente un eficiente trabajo en equipo?							X		X		X		X		X		
	10. ¿Existe un cronograma donde se visualice las actividades financieras a realizar?							X		X		X		X		X		
DIMENSIÓN 3: CONTROL																		
Cumplimiento de planes	11. ¿Con qué frecuencia se cumple de manera oportuna las actividades determinadas?							X		X		X		X		X		
	12. ¿De no cumplirse los planes a tiempo existen otras formas de que se cumplan?							X		X		X		X		X		
	13. ¿Se programan todas las actividades correspondientes?							X		X		X		X		X		
Medición de logros	14. ¿Con qué constancia se efectúan reuniones para medir los logros de la institución en función a sus recursos financieros?							X		X		X		X		X		
	15. ¿Con que frecuencia se realiza un control de todos los recursos financieros?							X		X		X		X		X		

Ficha de validación de contenido del instrumento

Nombre del Instrumento	Cuestionario de Administración de recursos		
Objetivo del Instrumento	Determinar la relación entre la eficiencia de las políticas de salud con la administración de recursos financieros del hospital Belén de Trujillo		
Aplicado a la Muestra Participante	Personal administrativo del Hospital Belén de Trujillo		
Nombres y Apellidos del Experto	Miryam Griselda Lora Loza	DNI N°	18121176
Título Profesional	Licenciada en Obstetricia	Celular	964257604
Dirección Domiciliaria	Los laureles 474. Urb. California. Dist. Víctor Larco. -Trujillo		
Grado Académico	DOCTORA EN PLANIFICACION Y GESTIÓN		
FIRMA		Lugar y Fecha:	Trujillo, 09 de enero de 2021

Validación de contenido del instrumento de políticas públicas en salud del Hospital Belén de Trujillo

INSTRUCCIÓN: A continuación, le hacemos llegar el instrumento de recolección de datos (Cuestionario) que permitirá recoger la información con el objetivo de determinar la relación entre la eficiencia de las políticas de salud con la administración de recursos financieros del hospital Belén de Trujillo. Por lo que le pedimos tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo las correcciones pertinentes en la escala valorativa que alcanzamos, con los criterios de validación de contenido:

b) REDACCIÓN. Interpretación unívoca del enunciado de la pregunta para lograr con claridad y precisión el uso del vocabulario técnico.

b) PERTINENCIA. Es útil y adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.

- c) COHERENCIA O CONGRUENCIA.** Existe una organización lógica en base a la relación estrecha entre: la variable y la dimensión; la dimensión y el indicador; el indicador y el ítem; el ítem y la opción de respuesta con los objetivos a lograr.
- d) ADECUACIÓN.** Correspondencia entre el contenido de cada pregunta y el nivel de preparación o desempeño del entrevistado.
- e) COMPRENSIÓN.** Se alcanza un entendimiento global de las preguntas.

Leyenda: A = 1 = Bueno (se acepta el ítem) B = 0 = Deficiente (se rechaza el ítem)

ESTAREMOS MUY AGRADECIDOS DE USTED

Matriz de validación del instrumento de políticas públicas en salud del Hospital Belén de Trujillo

TITULO DE LA TESIS: Eficiencia de las políticas públicas de salud en la administración de recursos financieros del Hospital Belén de Trujillo.

VARIABLE: POLÍTICAS PÚBLICAS DE SALUD																	
DIMENSIÓN 1: POLÍTICAS REGULATORIAS, DISTRIBUTIVAS Y REDISTRIBUTIVAS																	
INDICADORES	ÍTEMS	OPCIONES DE RESPUESTA					CRITERIOS DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO								OBSERVACIONES		
		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	REDACCIÓN		PERTINENCIA		COHERENCIA		ADECUACIÓN			COMPRESIÓN	
							A	B	A	B	A	B	A	B		A	B
Conocer las políticas públicas.	16. ¿Conoce los tipos de políticas públicas de salud?						X		X		X		X		X		
Capacitar constantemente.	17. ¿Recibe capacitaciones sobre políticas públicas de salud?						X		X		X		X		X		
Aplicar las políticas públicas.	18. ¿Aplica las políticas públicas de salud de manera adecuada?						X		X		X		X		X		
Responder necesidades	19. ¿Cree que las políticas públicas de gobierno responden a las necesidades del Hospital Belén de Trujillo?						X		X		X		X		X		
Aplicar políticas flexibles.	20. ¿Los planes operativos institucionales se adecuan a las políticas públicas de salud del Estado?						X		X		X		X		X		
DIMENSIÓN 2: ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL																	

Estructura jerárquica de la entidad.	21. ¿Conoce la estructura jerárquica de su entidad?							X		X		X		X		X		
Identificar el estructura funcional del área de trabajo.	22. ¿Puede reconocer adecuadamente la función de sus compañeros dentro del área de trabajo?							X		X		X		X		X		
Identificar funciones.	23. ¿Revisa el manual de Organización y Funciones de la entidad?							X		X		X		X		X		
Resultados controlados.	24. ¿Supervisa constantemente los avances propuestos?							X		X		X		X		X		
Coordinación constante.	25. ¿Realiza una coordinación fluida con sus demás compañeros?							X		X		X		X		X		
DIMENSIÓN 3: ACCIONES DE GESTIÓN																		
Identificar procesos.	26. ¿Conoce los diferentes procesos de gestión?							X		X		X		X		X		
Identificar objetivos.	27. ¿Siente que las acciones son los más adecuados para el cumplimiento de sus objetivos?							X		X		X		X		X		
Planes adecuados.	28. ¿Cuenta con un adecuado plan de gestión?							X		X		X		X		X		
Monitoreo constante.	29. ¿Realiza un constante monitoreo a los avances obtenidos en la gestión pública?							X		X		X		X		X		
Organizar actividades.	30. ¿Se organiza adecuadamente para realizar sus actividades?							X		X		X		X		X		

Ficha de validación de contenido del instrumento

Nombre del Instrumento	Cuestionario de políticas públicas en salud		
Objetivo del Instrumento	Determinar la relación entre la eficiencia de las políticas de salud con la administración de recursos financieros del hospital Belén de Trujillo		
Aplicado a la Muestra Participante	Personal administrativo del Hospital Belén de Trujillo		
Nombres y Apellidos del Experto	Elmer Rafael Marquina Contreras	DNI N°	41577506
Título Profesional	Ingeniero Estadístico	Celular	993 354 407
Dirección Domiciliaria	Av. 28 de julio 675 - Trujillo		
Grado Académico	BACHILLER EN CIENCIAS ESTADISTICAS		
FIRMA		Lugar y Fecha:	Trujillo 11 de enero del 2021

Validación de contenido del instrumento de administración de recursos financieros del Hospital Belén de Trujillo

INSTRUCCIÓN: A continuación, le hacemos llegar el instrumento de recolección de datos (Cuestionario) que permitirá recoger la información con el objetivo de determinar la relación entre la eficiencia de las políticas de salud con la administración de recursos financieros del hospital Belén de Trujillo. Por lo que le pedimos tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo las correcciones pertinentes en la escala valorativa que alcanzamos, con los criterios de validación de contenido:

- b) REDACCIÓN.** Interpretación unívoca del enunciado de la pregunta para lograr con claridad y precisión el uso del vocabulario técnico.
- b) PERTINENCIA.** Es útil y adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.
- c) COHERENCIA O CONGRUENCIA.** Existe una organización lógica en base a la relación estrecha entre: la variable y la dimensión; la dimensión y el indicador; el indicador y el ítem; el ítem y la opción de respuesta con los objetivos a lograr.
- d) ADECUACIÓN.** Correspondencia entre el contenido de cada pregunta y el nivel de preparación o desempeño del entrevistado.
- e) COMPRENSIÓN.** Se alcanza un entendimiento global de las preguntas.

Leyenda: A = 1 = Bueno (se acepta el ítem) B = 0 = Deficiente (se rechaza el ítem)

ESTAREMOS MUY AGRADECIDOS DE USTED

	20. ¿Las trasferencias por otros ingresos logran que se tenga más incremento de recursos financieros?							X		X		X		X		X		
DIMENSIÓN 2: PLANEACIÓN FINANCIERA																		
Actualización de información	21. ¿Se realiza de manera frecuente la planificación financiera?							X		X		X		X		X		
	22. ¿Qué tan seguido se cuenta con información actualizada?							X		X		X		X		X		
	23. ¿Se emplean y elaborar planes en caso se de algún problema?							X		X		X		X		X		
Integración de colaboradores	24. ¿Se evidencia constantemente un eficiente trabajo en equipo?							X		X		X		X		X		
	25. ¿Existe un cronograma donde se visualice las actividades financieras a realizar?							X		X		X		X		X		
DIMENSIÓN 3: CONTROL																		
Cumplimiento de planes	26. ¿Con qué frecuencia se cumple de manera oportuna las actividades determinadas?							X		X		X		X		X		
	27. ¿De no cumplirse los planes a tiempo existen otras formas de que se cumplan?							X		X		X		X		X		
	28. ¿Se programan todas las actividades correspondientes?								X		X		X		X		X	
Medición de logros	29. ¿Con qué constancia se efectúan reuniones para medir los logros de la institución en función a sus recursos financieros?							X		X		X		X		X		
	30. ¿Con que frecuencia se realiza un control de todos los recursos financieros?							X		X		X		X		X		

Ficha de validación de contenido del instrumento

Nombre del Instrumento	Cuestionario de políticas públicas en salud		
Objetivo del Instrumento	Determinar la relación entre la eficiencia de las políticas de salud con la administración de recursos financieros del hospital Belén de Trujillo		
Aplicado a la Muestra Participante	Personal administrativo del Hospital Belén de Trujillo		
Nombres y Apellidos del Experto	Elmer Rafael Marquina Contreras	DNI N°	41577506
Título Profesional	Ingeniero Estadístico	Celular	993 354 407
Dirección Domiciliaria	Av. 28 de julio 675 - Trujillo		
Grado Académico	BACHILLER EN CIENCIAS ESTADISTICAS		
FIRMA		Lugar y Fecha:	Trujillo 11 de enero del 2021

Validación de contenido del instrumento de políticas públicas en salud del Hospital Belén de Trujillo

INSTRUCCIÓN: A continuación, le hacemos llegar el instrumento de recolección de datos (Cuestionario) que permitirá recoger la información con el objetivo de determinar la relación entre la eficiencia de las políticas de salud con la administración de recursos financieros del hospital Belén de Trujillo. Por lo que le pedimos tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo las correcciones pertinentes en la escala valorativa que alcanzamos, con los criterios de validación de contenido:

- c) REDACCIÓN.** Interpretación unívoca del enunciado de la pregunta para lograr con claridad y precisión el uso del vocabulario técnico.
- b) PERTINENCIA.** Es útil y adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.
- c) COHERENCIA O CONGRUENCIA.** Existe una organización lógica en base a la relación estrecha entre: la variable y la dimensión; la dimensión y el indicador; el indicador y el ítem; el ítem y la opción de respuesta con los objetivos a lograr.

d) ADECUACIÓN. Correspondencia entre el contenido de cada pregunta y el nivel de preparación o desempeño del entrevistado.

e) COMPRENSIÓN. Se alcanza un entendimiento global de las preguntas.

Leyenda: A = 1 = Bueno (se acepta el ítem) B = 0 = Deficiente (se rechaza el ítem)

ESTAREMOS MUY AGRADECIDOS DE USTED

Identificar el área de trabajo.	37. ¿Puede reconocer adecuadamente a los participantes dentro del área de trabajo?							X		X		X		X		X		
Identificar funciones.	38. ¿Revisa el manual de Organización y Funciones de la entidad?							X		X		X		X		X		
Resultados controlados.	39. ¿Supervisa constantemente los avances propuestos?							X		X		X		X		X		
Coordinación constante.	40. ¿Realiza una coordinación fluida con sus demás compañeros?							X		X		X		X		X		
DIMENSIÓN 3: ACCIONES DE GESTIÓN																		
Identificar procesos.	41. ¿Conoce los diferentes procesos de gestión?							X		X		X		X		X		
Identificar objetivos.	42. ¿Siente que los procesos son los más adecuados para el cumplimiento de sus objetivos?							X		X		X		X		X		
Planes adecuados.	43. ¿Cuenta con un adecuado plan de gestión?							X		X		X		X		X		
Monitoreo constante.	44. ¿Realiza un constante monitoreo a los avances obtenidos en la gestión pública?							X		X		X		X		X		
Organizar actividades.	45. ¿Se organiza adecuadamente para realizar sus actividades?							X		X		X		X		X		

Ficha de validación de contenido del instrumento

Nombre del Instrumento	Cuestionario de políticas públicas en salud		
Objetivo del Instrumento	Determinar la relación entre la eficiencia de las políticas de salud con la administración de recursos financieros del hospital Belén de Trujillo		
Aplicado a la Muestra Participante	Personal administrativo del Hospital Belén de Trujillo		
Nombres y Apellidos del Experto	JUAN LUIS RODRIGUEZ VEGA	DNI N°	16739701
Título Profesional	EDUCADOR	Celular	946585250
Dirección Domiciliaria	JIRON EMILIANO NIÑO 343 LAMBAYEQUE		
Grado Académico	DOCTOR EN CIENCIAS		
FIRMA		Lugar y Fecha:	LAMBAYEQUE, 9 DE ENERO DEL 2021

Validación de contenido del instrumento de administración de recursos financieros del Hospital Belén de Trujillo

INSTRUCCIÓN: A continuación, le hacemos llegar el instrumento de recolección de datos (Cuestionario) que permitirá recoger la información con el objetivo de determinar la relación entre la eficiencia de las políticas de salud con la administración de recursos financieros del hospital Belén de Trujillo. Por lo que le pedimos tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo las correcciones pertinentes en la escala valorativa que alcanzamos, con los criterios de validación de contenido:

- c) REDACCIÓN.** Interpretación unívoca del enunciado de la pregunta para lograr con claridad y precisión el uso del vocabulario técnico.
- b) PERTINENCIA.** Es útil y adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.
- c) COHERENCIA O CONGRUENCIA.** Existe una organización lógica en base a la relación estrecha entre: la variable y la dimensión; la dimensión y el indicador; el indicador y el ítem; el ítem y la opción de respuesta con los objetivos a lograr.
- d) ADECUACIÓN.** Correspondencia entre el contenido de cada pregunta y el nivel de preparación o desempeño del entrevistado.
- e) COMPRENSIÓN.** Se alcanza un entendimiento global de las preguntas.

Leyenda: A = 1 = Bueno (se acepta el ítem) B = 0 = Deficiente (se rechaza el ítem)

ESTAREMOS MUY AGRADECIDOS DE USTED

	35. ¿Las trasferencias por otros ingresos logran que se tenga más incremento de recursos financieros?							X		X		X		X		X		
DIMENSIÓN 2: PLANEACIÓN FINANCIERA																		
Actualización de información	36. ¿Se realiza de manera frecuente la planificación financiera?							X		X		X		X		X		
	37. ¿Qué tan seguido se cuenta con información actualizada?							X		X		X		X		X		
	38. ¿Se emplean y elaboran planes en caso se de algún problema?							X		X		X		X		X		
Integración de colaboradores	39. ¿Se evidencia constantemente un eficiente trabajo en equipo?							X		X		X		X		X		
	40. ¿Existe un cronograma donde se visualice las actividades financieras a realizar?							X		X		X		X		X		
DIMENSIÓN 3: CONTROL																		
Cumplimiento de planes	41. ¿Con qué frecuencia se cumple de manera oportuna las actividades determinadas?							X		X		X		X		X		
	42. ¿De no cumplirse los planes a tiempo existen otras formas de que se cumplan?							X		X		X		X		X		
	43. ¿Se programan todas las actividades correspondientes?							X		X		X		X		X		
Medición de logros	44. ¿Con qué constancia se efectúan reuniones para medir los logros de la institución en función a sus recursos financieros?							X		X		X		X		X		
	45. ¿Con que frecuencia se realiza un control de todos los recursos financieros?							X		X		X		X		X		

Ficha de validación de contenido del instrumento

Nombre del Instrumento	Cuestionario de Administración de recursos		
Objetivo del Instrumento	Determinar la relación entre la eficiencia de las políticas de salud con la administración de recursos financieros del hospital Belén de Trujillo		
Aplicado a la Muestra Participante	Personal administrativo del Hospital Belén de Trujillo		
Nombres y Apellidos del Experto	JUAN LUIS RODRIGUEZ VEGA	DNI N°	16739701
Título Profesional	EDUCADOR	Celular	946585250
Dirección Domiciliaria	JR EMILIANO NIÑO 343		
Grado Académico	DOCTOR EN CIENCIAS		
FIRMA		Lugar y Fecha:	LAMBAYEQUE, 9 ENERO 2021

Validación de contenido del instrumento de políticas públicas en salud del Hospital Belén de Trujillo

INSTRUCCIÓN: A continuación, le hacemos llegar el instrumento de recolección de datos (Cuestionario) que permitirá recoger la información con el objetivo de determinar la relación entre la eficiencia de las políticas de salud con la administración de recursos financieros del hospital Belén de Trujillo. Por lo que le pedimos tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo las correcciones pertinentes en la escala valorativa que alcanzamos, con los criterios de validación de contenido:

- d) REDACCIÓN.** Interpretación unívoca del enunciado de la pregunta para lograr con claridad y precisión el uso del vocabulario técnico.
- b) PERTINENCIA.** Es útil y adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.

- c) COHERENCIA O CONGRUENCIA.** Existe una organización lógica en base a la relación estrecha entre: la variable y la dimensión; la dimensión y el indicador; el indicador y el ítem; el ítem y la opción de respuesta con los objetivos a lograr.
- d) ADECUACIÓN.** Correspondencia entre el contenido de cada pregunta y el nivel de preparación o desempeño del entrevistado.
- e) COMPRENSIÓN.** Se alcanza un entendimiento global de las preguntas.

Leyenda: A = 1 = Bueno (se acepta el ítem) B = 0 = Deficiente (se rechaza el ítem)

ESTAREMOS MUY AGRADECIDOS DE USTED

Ficha de validación de contenido del instrumento

Nombre del Instrumento	Cuestionario de políticas públicas en salud		
Objetivo del Instrumento	Determinar la relación entre la eficiencia de las políticas de salud con la administración de recursos financieros del hospital Belén de Trujillo		
Aplicado a la Muestra Participante	Personal administrativo del Hospital Belén de Trujillo		
Nombres y Apellidos del Experto	CLAROS AGUILAR VIOLETA	DNI N°	17894472
Título Profesional	LIC. EN ADMINISTRACIÓN	Celular	993 398 797
Dirección Domiciliaria	Urbanización Luis Albrecht N° 103		
Grado Académico	DOCTORA EN ADMINISTRACIÓN		
FIRMA		Lugar y Fecha:	Trujillo, 11 enero 2021

Validación de contenido del instrumento de administración de recursos financieros del Hospital Belén de Trujillo

INSTRUCCIÓN: A continuación, le hacemos llegar el instrumento de recolección de datos (Cuestionario) que permitirá recoger la información con el objetivo de determinar la relación entre la eficiencia de las políticas de salud con la administración de recursos financieros del hospital Belén de Trujillo. Por lo que le pedimos tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo las correcciones pertinentes en la escala valorativa que alcanzamos, con los criterios de validación de contenido:

- d) REDACCIÓN.** Interpretación unívoca del enunciado de la pregunta para lograr con claridad y precisión el uso del vocabulario técnico.
- b) PERTINENCIA.** Es útil y adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.
- c) COHERENCIA O CONGRUENCIA.** Existe una organización lógica en base a la relación estrecha entre: la variable y la dimensión; la dimensión y el indicador; el indicador y el ítem; el ítem y la opción de respuesta con los objetivos a lograr.
- d) ADECUACIÓN.** Correspondencia entre el contenido de cada pregunta y el nivel de preparación o desempeño del entrevistado.
- e) COMPRENSIÓN.** Se alcanza un entendimiento global de las preguntas.

Leyenda: A = 1 = Bueno (se acepta el ítem) B = 0 = Deficiente (se rechaza el ítem)

ESTAREMOS MUY AGRADECIDOS DE USTED

	50. ¿Las trasferencias por otros ingresos logran que se tenga más incremento de recursos financieros?							X		X		X		X		X		
DIMENSIÓN 2: PLANEACIÓN FINANCIERA																		
Actualización de información	51. ¿Se realiza de manera frecuente la planificación financiera?							X		X		X		X		X		
	52. ¿Qué tan seguido se cuenta con información actualizada?							X		X		X		X		X		
	53. ¿Se emplean y elaborar planes en caso se de algún problema?							X		X		X		X		X		
Integración de colaboradores	54. ¿Se evidencia constantemente un eficiente trabajo en equipo?							X		X		X		X		X		
	55. ¿Existe un cronograma donde se visualice las actividades financieras a realizar?							X		X		X		X		X		
DIMENSIÓN 3: CONTROL																		
Cumplimiento de planes	56. ¿Con qué frecuencia se cumple de manera oportuna las actividades determinadas?							X		X		X		X		X		
	57. ¿De no cumplirse los planes a tiempo existen otras formas de que se cumplan?							X		X		X		X		X		
	58. ¿Se programan todas las actividades correspondientes?								X		X		X		X		X	
Medición de logros	59. ¿Con qué constancia se efectúan reuniones para medir los logros de la institución en función a sus recursos financieros?							X		X		X		X		X		
	60. ¿Con que frecuencia se realiza un control de todos los recursos financieros?							X		X		X		X		X		

Ficha de validación de contenido del instrumento

Nombre del Instrumento	Cuestionario de Administración de recursos		
Objetivo del Instrumento	Determinar la relación entre la eficiencia de las políticas de salud con la administración de recursos financieros del hospital Belén de Trujillo		
Aplicado a la Muestra Participante	Personal administrativo del Hospital Belén de Trujillo		
Nombres y Apellidos del Experto	CLAROS AGUILAR VIOLETA	DNI N°	17894472
Título Profesional	LIC. EN ADMINISTRACIÓN	Celular	993 398 797
Dirección Domiciliaria	Urbanización Luis Albrecht N° 103		
Grado Académico	DOCTORA EN ADMINISTRACIÓN		
FIRMA		Lugar y Fecha:	Trujillo, 11 de enero 2021

Validación de contenido del instrumento de políticas públicas en salud del Hospital Belén de Trujillo

INSTRUCCIÓN: A continuación, le hacemos llegar el instrumento de recolección de datos (Cuestionario) que permitirá recoger la información con el objetivo de determinar la relación entre la eficiencia de las políticas de salud con la administración de recursos financieros del hospital Belén de Trujillo. Por lo que le pedimos tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo las correcciones pertinentes en la escala valorativa que alcanzamos, con los criterios de validación de contenido:

- a) **REDACCIÓN.** Interpretación unívoca del enunciado de la pregunta para lograr con claridad y precisión el uso del vocabulario técnico.
- b) **PERTINENCIA.** Es útil y adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.
- c) **COHERENCIA O CONGRUENCIA.** Existe una organización lógica en base a la relación estrecha entre: la variable y la dimensión; la dimensión y el indicador; el indicador y el ítem; el ítem y la opción de respuesta con los objetivos a lograr.
- d) **ADECUACIÓN.** Correspondencia entre el contenido de cada pregunta y el nivel de

preparación o desempeño del entrevistado.

e) COMPRENSIÓN. Se alcanza un entendimiento global de las preguntas.

Leyenda: A = 1 = Bueno (se acepta el ítem) B = 0 = Deficiente (se rechaza el ítem)

ESTAREMOS MUY AGRADECIDOS DE USTED

Identificar el área de trabajo.	7. ¿Puede reconocer adecuadamente a los participantes dentro del área de trabajo?						X	X	X	X	X		
Identificar funciones.	8. ¿Revisa el manual de Organización y Funciones de la entidad?						X	X	X	X	X		
Resultados controlados.	9. ¿Supervisa constantemente los avances propuestos?						X	X	X	X	X		
Coordinación constante.	10. ¿Realiza una coordinación fluida con sus demás compañeros?						X	X	X	X	X		
DIMENSIÓN 3: ACCIONES DE GESTIÓN													
Identificar procesos.	11. ¿Conoce los diferentes procesos de gestión?						X	X	X	X	X		
Identificar objetivos.	12. ¿Siente que los procesos son los más adecuados para el cumplimiento de sus objetivos?						X	X	X	X	X		
Planes adecuados.	13. ¿Cuenta con un adecuado plan de gestión?						X	X	X	X	X		
Monitoreo constante.	14. ¿Realiza un constante monitoreo a los avances obtenidos en la gestión pública?						X	X	X	X	X		
Organizar actividades.	15. ¿Se organiza adecuadamente para realizar sus actividades?						X	X	X	X	X		

Ficha de validación de contenido del instrumento

Nombre del Instrumento	Cuestionario de políticas públicas en salud		
Objetivo del Instrumento	Determinar la relación entre la eficiencia de las políticas de salud con la administración de recursos financieros del hospital Belén de Trujillo		
Aplicado a la Muestra Participante	Personal administrativo del Hospital Belén de Trujillo		
Nombres y Apellidos del Experto	Tatiana Álvarez Becerra	DNI N°	32909853
Título Profesional	Obstetra	Celular	992262711
Dirección Domiciliaria	Pomarrosas J 3 – Urbanización El Golf		
Grado Académico	Doctora en Planificación y Gestión		
FIRMA		Lugar y Fecha:	T.04.02.2021

Validación de contenido del instrumento de administración de recursos financieros del Hospital Belén de Trujillo

INSTRUCCIÓN: A continuación, le hacemos llegar el instrumento de recolección de datos (Cuestionario) que permitirá recoger la información con el objetivo de determinar la relación entre la eficiencia de las políticas de salud con la administración de recursos financieros del hospital Belén de Trujillo. Por lo que le pedimos tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo las correcciones pertinentes en la escala valorativa que alcanzamos, con los criterios de validación de contenido:

- a) REDACCIÓN.** Interpretación unívoca del enunciado de la pregunta para lograr con claridad y precisión el uso del vocabulario técnico.
- b) PERTINENCIA.** Es útil y adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.
- c) COHERENCIA O CONGRUENCIA.** Existe una organización lógica en base a la relación estrecha entre: la variable y la dimensión; la dimensión y el indicador; el indicador y el ítem; el ítem y la opción de respuesta con los objetivos a lograr.
- d) ADECUACIÓN.** Correspondencia entre el contenido de cada pregunta y el nivel de preparación o desempeño del entrevistado.
- e) COMPRENSIÓN.** Se alcanza un entendimiento global de las preguntas.

Leyenda: A = 1 = Bueno (se acepta el ítem) B = 0 = Deficiente (se rechaza el ítem)

ESTAREMOS MUY AGRADECIDOS DE USTED

								X		X		X		X		X		
	5. ¿Las transferencias por otros ingresos logran que se tenga más incremento de recursos financieros?							X		X		X		X		X		
DIMENSIÓN 2: PLANEACIÓN FINANCIERA																		
Actualización de información	6. ¿Se realiza de manera frecuente la planificación financiera?							X		X		X		X		X		
	7. ¿Qué tan seguido se cuenta con información actualizada?							X		X		X		X		X		
	8. ¿Se emplean y elaboran planes en caso se de algún problema?							X		X		X		X		X		
Integración de colaboradores	9. ¿Se evidencia constantemente un eficiente trabajo en equipo?							X		X		X		X		X		
	10. ¿Existe un cronograma donde se visualice las actividades financieras a realizar?							X		X		X		X		X		
DIMENSIÓN 3: CONTROL																		
Cumplimiento de planes	11. ¿Con qué frecuencia se cumple de manera oportuna las actividades determinadas?							X		X		X		X		X		
	12. ¿De no cumplirse los planes a tiempo existen otras formas de que se cumplan?							X		X		X		X		X		
	13. ¿Se programan todas las actividades correspondientes?							X		X		X		X		X		
Medición de logros	14. ¿Con qué constancia se efectúan reuniones para medir los logros de la institución en función a sus recursos financieros?							X		X		X		X		X		
	15. ¿Con que frecuencia se realiza un control de todos los recursos financieros?							X		X		X		X		X		

Ficha de validación de contenido del instrumento

Nombre del Instrumento	Cuestionario de Administración de recursos		
Objetivo del Instrumento	Determinar la relación entre la eficiencia de las políticas de salud con la administración de recursos financieros del hospital Belén de Trujillo		
Aplicado a la Muestra Participante	Personal administrativo del Hospital Belén de Trujillo		
Nombres y Apellidos del Experto	Tatiana Álvarez Becerra	DNI N°	32909853
Título Profesional	Obstetra	Celular	992262711
Dirección Domiciliaria	Pomarrosas J 3 – Urbanización El Golf		
Grado Académico	Doctora en Planificación y Gestión		
FIRMA		Lugar y Fecha:	T.04.02.2021

Anexo 05: Validez de constructo del Cuestionario de Políticas Públicas

Tabla 4 Análisis Factorial Exploratorio del Cuestionario de Políticas Públicas

Ítem	Factor			h ²
	1	2	3	
P1_4	,986			,999
P1_3	,702			,524
P1_5	,548			,334
P1_2	,362			,529
P1_1	,313			,837
P2_10		,712		,516
P2_9		,662		,444
P2_8		,443		,254
P2_7		,402		,222
P2_6		,393		,206
P3_11			,933	,897
P3_12			,692	,563
P3_13			,461	,270
P3_15			,440	,267
P3_14			,411	,278
%VE	33,387	12,972	8,91	55,269
Medidas de adecuación muestral				
KMO				,701
Test de Bartlett		X ² =329,51	gl=105	p< .001

Nota: h²: Comunalidad; % VE: Porcentaje de varianza explicada; X²: Estadístico Chi cuadrado; gl: grados de libertad; p: Significancia

Inicialmente se analizó la adecuación muestral de los ítems para la aplicabilidad del AFE, encontrándose un valor KMO $\geq .90$, excelente, según Kaiser (1974) y un p-valor estadísticamente significativo ($p < .05$) en el test de Bartlett señalando que los ítems están correlacionados haciendo posible la formación de factores y además siguen una distribución normal múltiple posibilitando la aplicación del AFE, aplicándose el método de Máxima Verosimilitud se extrajeron a 3 factores ortogonales con rotación Oblimin con normalización de Kaiser para una mejor visualización, se estimaron las cargas

factoriales estandarizadas con valores de .31 a .93 y comunalidades de .22 a .99 en la estructura que explica un 55.3% de la varianza total del cuestionario.

Anexo 06: Confiabilidad del Cuestionario de Políticas Públicas

Tabla 5 Índices de consistencia interna del Cuestionario de Políticas Públicas

Variable	Ítems	ω de McDonald
Políticas regulatorias, distributivas y redistributivas	5	,771
Estructura organizacional	5	,690
Acciones de gestión	5	,771
Políticas públicas	15	,856

Nota: Aplicación del cuestionario de políticas públicas

Dado que el modelo de medición presenta cargas factoriales diferentes para cada ítem caracterizando un modelo de medición congénico, se midió la consistencia interna de los datos mediante el coeficiente Omega de McDonald, obteniéndose valores de .69 a .77 en los factores y de .856 en el total del test.

Tabla 6 Índices de discriminación y confiabilidad y se elimina el ítem

Ítems	rit	ω_{p-i}
1	,346	,854
2	,450	,850
3	,456	,849
4	,530	,844
5	,481	,848
6	,440	,850
7	,507	,846
8	,482	,848
9	,464	,848
10	,555	,843
11	,641	,838
12	,591	,841
13	,414	,851
14	,414	,851
15	,543	,845

Nota: rit: Correlación ítem- total ω_{p-i} : Omega de McDonald si se elimina el ítem

Además, se analizó la discriminación de los ítems con la correlación ítem – total encontrándose valores de .346 a .641 mayores a .30 señalando la coherencia de los ítems para medir la misma variable y el Omega si se elimina el ítem con valores menores a .856 evidenciando que cada ítem es importante para el modelo y no se debe eliminar.

Anexo 07: Validez de constructo de la Administración de Recursos Financieros

Tabla 7 Análisis Factorial Exploratorio del Cuestionario de Administración de Recursos Financieros

Ítem	Factor			h ²
	1	2	3	
A1_3	,998			,999
A1_1	,441			,622
A1_4	,431			,262
A1_2	,418			,387
A1_5	,331			,470
A2_7		,654		,436
A2_10		,609		,385
A2_9		,427		,219
A2_8		,366		,211
A2_6		,318		,280
A3_15			-,771	,599
A3_11			-,569	,376
A3_12			-,530	,437
A3_14			-,449	,490
A3_13			-,371	,298
%VE	35,649	9,057	7,996	52,702
Medidas de adecuación muestral				
KMO				,827
Test de Bartlett		X ² =241,224	gl=105	p< .001

Nota: h²: Comunalidad; % VE: Porcentaje de varianza explicada; X²: Estadístico Chi cuadrado; gl: grados de libertad; p: Significancia

Inicialmente se analizó la adecuación muestral de los ítems para la aplicabilidad del AFE, encontrándose un valor KMO $\geq .80$, buena, según Kaiser (1974) y un p-valor estadísticamente significativo ($p < .05$) en el test de Bartlett señalando que los ítems están correlacionados haciendo posible la formación de factores y además siguen una distribución normal múltiple posibilitando la aplicación del AFE, aplicándose el método de Máxima Verosimilitud se extrajeron a 3 factores ortogonales con rotación Oblimin con normalización de Kaiser para una mejor visualización, se estimaron las cargas factoriales estandarizadas con valores de .33 a .99 y comunalidades de .22 a .99 en la estructura que explica un 52.7% de la varianza total del cuestionario.

Anexo 08: Confiabilidad de la Administración de Recursos Financieros

Tabla 8 Confiabilidad del Cuestionario de Administración de Recursos Financieros

Dimensiones	Ítems	ω de McDonald
Ingresos	5	,740
Planeación financiera	5	,616
Control	5	,712
Administración de recursos financieros	15	,869

Nota: Aplicación del cuestionario de políticas públicas

Dado que el modelo de medición presenta cargas factoriales diferentes para cada ítem caracterizando un modelo de medición congénico, se midió la consistencia interna de los datos mediante el coeficiente Omega de McDonald, obteniéndose valores de .61 a .74 en los factores y de .869 en el total del test.

Tabla 9 Índices de discriminación y confiabilidad y se elimina el ítem

Ítems	rit	ω_{p-i}
1	,732	,849
2	,477	,863
3	,568	,859
4	,412	,866
5	,579	,858
6	,449	,864
7	,479	,863
8	,443	,865
9	,379	,867
10	,544	,860
11	,516	,861
12	,643	,854
13	,463	,864
14	,489	,862
15	,528	,860

Nota: rit: Correlación ítem- total ω_{p-i} : Omega de McDonald si se elimina el ítem

Además, se analizó la discriminación de los ítems con la correlación ítem – total encontrándose valores de .379 a .732 mayores a .30 señalando la coherencia de los ítems para medir la misma variable y el Omega si se elimina el ítem con valores menores a .869 evidenciando que cada ítem es importante para el modelo y no se debe eliminar.

Anexo 09: Cuestionario de políticas públicas de salud

CUESTIONARIO SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS EN SALUD

El presente cuestionario tiene por objetivo determinar la relación entre la eficiencia de las políticas de salud con la administración de recursos financieros del hospital Belén de Trujillo. Este instrumento es completamente privado y la información que de él se obtenga es totalmente reservada y válida sólo para los fines académicos de la presente investigación. En su desarrollo debes ser extremadamente objetivo, honesto y sincero en sus respuestas.

Se agradece por anticipado tu valiosa participación.

INSTRUCCIONES:

Debes marcar con absoluta objetividad con un aspa (X) en la columna que correspondiente de cada una de las interrogantes.

La equivalencia de su respuesta tiene el siguiente puntaje:

- ✓ Siempre 5
- ✓ Casi siempre 4
- ✓ A veces 3
- ✓ Casi nunca 2
- ✓ Nunca 1

N°	ITEMS	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
DIMENSIÓN: POLÍTICAS REGULATORIAS, DISTRIBUTIVAS Y REDISTRIBUTIVAS						
01	¿Conoce los tipos de políticas públicas de salud?					
02	¿Recibe capacitaciones sobre políticas públicas de salud?					
03	¿Aplica las políticas públicas de salud de manera adecuada?					

04 ¿Cree que las políticas públicas de gobierno responden a las necesidades del Hospital Belén de Trujillo?

05 ¿Los planes operativos institucionales se adecuan a las políticas públicas de salud del Estado?

DIMENSIÓN: ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

04 ¿Conoce la estructura jerárquica de su entidad?

05 ¿Puede reconocer adecuadamente a los participantes dentro del área de trabajo?

08 ¿Revisa el manual de Organización y Funciones de la entidad?

09 ¿Supervisa constantemente los avances propuestos?

10 ¿Realiza una coordinación fluida con sus demás compañeros?

DIMENSIÓN: ACCIONES DE GESTIÓN

11 ¿Conoce los diferentes procesos de gestión?

12 ¿Siente que los procesos son los más adecuados para el cumplimiento de sus objetivos?

13 ¿Cuenta con un adecuado plan de gestión?

14 ¿Realiza un constante monitoreo a los avances obtenidos en la gestión pública?

15 ¿Se organiza adecuadamente para realizar sus actividades?

Anexo 10: Cuestionario de administración de los recursos financieros

CUESTIONARIO SOBRE LA ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS

El presente cuestionario tiene por objetivo determinar la relación entre la eficiencia de las políticas de salud con la administración de recursos financieros del hospital Belén de Trujillo. Este instrumento es completamente privado y la información que de él se obtenga es totalmente reservada y válida sólo para los fines académicos de la presente investigación. En su desarrollo debes ser extremadamente objetivo, honesto y sincero en sus respuestas.

Se agradece por anticipado tu valiosa participación.

INSTRUCCIONES:

Debes marcar con absoluta objetividad con un aspa (X) en la columna que correspondiente de cada una de las interrogantes.

La equivalencia de su respuesta tiene el siguiente puntaje:

- ✓ Siempre 5
- ✓ Casi siempre 4
- ✓ A veces 3
- ✓ Casi nunca 2
- ✓ Nunca 1

N°	ITEMS	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
INGRESOS HOSPITALARIOS						
01	¿Con qué frecuencia se administran los ingresos hospitalarios de manera responsable?					
02	¿Con qué frecuencia se administran los recursos directamente recaudados, de acorde a las normas en vigencia?					
03	¿Existe un plan actividades que cerciore la administración del presupuesto de ejecución de gasto a nivel devengado?					

04 ¿Con qué frecuencia los ingresos hospitalarios contribuyen con la administración eficiente de los recursos financieros?

05 ¿Las transferencias por otros ingresos logran que se tenga más incremento de recursos financieros?

PLANEACIÓN FINANCIERA

06 ¿Se realiza de manera frecuente la planificación financiera?

07 ¿Qué tan seguido se cuenta con información actualizada?

08 ¿Se emplean y elaboran planes en caso de algún problema?

09 ¿Se evidencia constantemente un eficiente trabajo en equipo?

10 ¿Existe un cronograma donde se visualice las actividades financieras a realizar?

CONTROL

11 ¿Con qué frecuencia se cumple de manera oportuna las actividades determinadas?

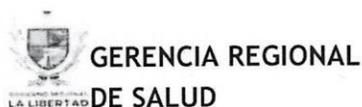
12 ¿Con qué constancia se efectúan reuniones para medir los logros de la institución en función a sus recursos financieros?

13 ¿Se programan todas las actividades correspondientes?

14 ¿De no cumplirse los planes a tiempo existen otras formas de que se cumplan?

15 ¿Con qué frecuencia se realiza un control de todos los recursos financieros?

Anexo 11: Constancia de la realización del estudio emitida por la institución



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de la Independencia"

LA JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO DEJA:

CONSTANCIA

Que el Sr. Ms. **JORGE LUIS BRENIS EXEBIO**, estudiante del Doctorado del Programa Académico de Gestión Pública y Gobernabilidad- Escuela de Post grado de la Universidad César Vallejo, ha presentado su proyecto de Tesis de Doctorado titulado "**RELACIÓN ENTRE LAS POLÍTICAS DE SALUD Y LA ADMINISTRACIÓN DE LOS RECURSOS FINANCIEROS DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO, 2021**", para obtener el Grado Académico de Doctor en Gestión Pública y Gobernabilidad. Tesis revisada y aprobada por Comité de Investigación de la Oficina de Investigación del Hospital Belén de Trujillo.

Se otorga la presente constancia a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Trujillo, 26 de Julio de 2021

REGIONAL LIBERTAD
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO
LIC. ENF. JANY ALDAVE RODRIGUEZ
JEFE OFICINA DE INVESTIGACIÓN

FJAR/Jany

"Juntos por la prosperidad"

Jr. Bolívar N° 550 - Trujillo
Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación
Página Web: www.hbt.gob.pe

Anexo 12: Matriz de consistencia interna

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	PROBLEMA GENERAL	PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS GENERALES	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	INSTRUMENTO	DISEÑO	POBLACIÓN	MUESTRA
POLÍTICAS PÚBLICAS DE SALUD	Políticas reguladoras, distributivas y redistributivas	- Conocer las políticas públicas. - Capacitar constantemente. - Aplicar las políticas públicas. - Responder necesidades. - Aplicar políticas flexibles.	¿Cuáles es la relación entre la eficiencia de las políticas de salud con la administración de recursos financieros del hospital Belén de Trujillo?	¿Cuáles es la relación entre las políticas reguladoras, distributivas y redistributivas del sector salud con la administración de recursos financieros del hospital Belén de Trujillo?	Determinar la relación entre las políticas de salud con la administración de recursos financieros del hospital Belén de Trujillo.	Determinar la relación entre las políticas reguladoras, distributivas y redistributivas del sector salud con la administración de recursos financieros del hospital Belén de Trujillo.	Existe relación significativa entre las políticas de salud con la administración de recursos financieros del hospital Belén de Trujillo.	Existe relación significativa entre las políticas reguladoras, distributivas y redistributivas del sector salud con la administración de recursos financieros del hospital Belén de Trujillo.	Cuestionario de eficiencia de políticas públicas	Diseño descriptivo correlacional.	La población elegida está conformada por 53 trabajadores asistenciales como del hospital Belén de Trujillo.	Para efecto de esta investigación se trabajará con toda una población muestral
	Estructura organizacional	Estructura jerárquica de la entidad. Identificar el área de trabajo. Identificar funciones. Resultados controlados. Coordinación constante.	¿Cuáles es la relación entre la estructura organizacional del sector salud con la administración de recursos financieros del hospital Belén de Trujillo?	¿Cuáles es la relación entre la estructura organizacional del sector salud con la administración de recursos financieros del hospital Belén de Trujillo?	Determinar la relación entre la estructura organizacional del sector salud con la administración de recursos financieros del hospital Belén de Trujillo.	Determinar la relación entre la estructura organizacional del sector salud con la administración de recursos financieros del hospital Belén de Trujillo.	Existe relación significativa entre la estructura organizacional del sector salud con la administración de recursos financieros del hospital Belén de Trujillo.	Existe relación significativa entre la estructura organizacional del sector salud con la administración de recursos financieros del hospital Belén de Trujillo.				

	Acción es de gestión	- Identificar procesos. - Identificar objetivos. - Planes adecuados. - Monitoreo constante. - Organizar actividades.	al Belén de Trujillo? ¿Cuál es la relación entre las acciones de gestión del sector salud con la administración de los recursos financieros del hospital de Belén de Trujillo?	ieros del hospital al Belén de Trujillo. Determinar la relación entre las acciones de gestión del sector salud con la administración de los recursos financieros del hospital al Belén de Trujillo.	ieros del hospital al Belén de Trujillo. Existe relación significativa entre las acciones de gestión del sector salud con la administración de los recursos financieros del hospital al Belén de Trujillo.	
ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS	Ingresos Hospitalarios Planeación financiera Control	Gestión financiera Presupuesto público Gasto publico Gestión financiera Presupuesto público Gasto publico Gestión financiera Presupuesto público Gasto publico				cuestionario de uso de Recursos financieros