

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias Jurídicas y Empresariales

Escuela Profesional de Ciencias Administrativas

**INFLUENCIA DE LA GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS
EN LAS PRESTACIONES ASISTENCIALES DURANTE EL
CONTEXTO DE PANDEMIA EN LA GERENCIA DE
OFERTA FLEXIBLE – ESSALUD**

TESIS

Presentada por:

Ing. Luis Eduardo Jr. Correa Chamorro

Para optar el título de Segunda Especialidad Profesional en:

Gestión Pública

TACNA-PERÚ

2024

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y EMPRESARIALES
ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN GESTIÓN PÚBLICA**

Influencia de la Gestión de Recursos Humanos en las prestaciones asistenciales durante el contexto de pandemia en la Gerencia de Oferta flexible – ESSALUD

Tesis sustentada y aprobada el 06 de marzo del 2024; estando el jurado calificador integrado por:

PRESIDENTE :



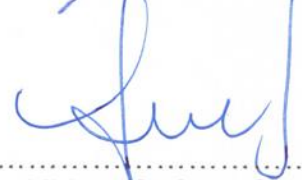
.....
Dr. Oscar Alfredo Begazo Portugal

SECRETARIA :



.....
Mgr. Elizabeth Luisa Medina Soto

VOCAL :



.....
Mgr. Elena Miriam Chávez Garcés

ASESOR :



.....
Mgr. Elena Miriam Chávez Garcés

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo, ELENA MIRIAM CHAVEZ GARCES, en mi condición de asesora acreditada por la Resolución de Facultad N° 10849-2023-FCJE/UNJBG de la tesis titulada: INFLUENCIA DE LA GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN LAS PRESTACIONES ASISTENCIALES DURANTE EL CONTEXTO DE PANDEMIA EN LA GERENCIA DE OFERTA FLEXIBLE - ESSALUD.

Presentado por el Ing. Luis Eduardo Jr. Correa Chamorro, para optar el título de Segunda Especialidad Profesional en Gestión Pública.

Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y de similitud de trabajo de investigación y producción intelectual, considerando que según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del Software de similitud textual TURNITIN, cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es 4%. Por lo que CERTIFICO LA SIMILARIDAD de la tesis enunciada líneas arriba, el cual está expedito para continuar con los trámites para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional en Gestión Pública, según corresponda consiguientemente la publicación en el repositorio institucional.

Tacna, 03 de octubre del 2023

FIRMA ASESOR


Nombres y apellidos, DNI


Mgr. Elena Miriam Chávez Garcés
DNI N° 00506924



FIRMA TESISTA

Nombres y apellidos, DNI


Ing. Luis Eduardo Jr. Correa Chamorro
DNI N° 47750459



DEDICATORIA

A.·L.·G.·D.·G.·A.·D.·U.·.

AGRADECIMIENTOS

A mis apreciados padres y hermanas, quienes me criaron e impulsaron en el camino de la investigación y amor fraternal.

A la Mg. Elena Miriam Chávez Garcés, mi estimada asesora, por su guía y apoyo fundamental honrado, para la consecución del presente logro académico.

A los miembros de la G.O.F. de ESSALUD, por acobijarme durante 5 años en sus filas y otorgarme la confianza de superarme profesional y laboralmente, como gestor público.

A ti LAEB, por tu cariño, compañía, cuidados y comprensión en los fracasos y éxitos de mi vida.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTOS	v
ÍNDICE GENERAL.....	vi
RESUMEN.....	10
ABSTRACT	11
INTRODUCCIÓN.....	12
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
1.1. Descripción del problema	14
1.2. Formulación del problema.....	17
1.2.1. Problema principal.....	17
1.2.2. Problemas específicos.....	17
1.3. Objetivos de la investigación	18
1.3.1. Objetivo general	18
1.3.2. Objetivos específicos	18
1.4. Justificación de la investigación	19
1.4.1. Justificación teórica	19
1.4.2. Justificación empresarial/organizacional	20
1.4.3. Justificación académica	21
1.5. Formulación de hipótesis	22
1.5.1. Hipótesis general	22
1.5.2. Hipótesis específicas	22
1.6. Variables e indicadores	23
1.6.1. Variable independiente.....	23
1.6.2. Variable dependiente.....	23
1.6.3. Operacionalización de variables.....	24
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	26
2.1. Antecedentes del estudio	26
2.2. Bases teóricas científicas	39
2.3. Definiciones de términos básicos	53

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	56
3.1. Tipo de investigación.....	56
3.2. Diseño de la investigación	56
3.3. Población y muestra del estudio.....	57
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	58
CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	60
4.1. Resultados	60
4.2. Discusión.....	94
CONCLUSIONES.....	97
REFERENCIAS	99
ANEXOS	107
Anexo A. Matriz de consistencia	107
Anexo B. Cuestionarios para valorar la Gestión de Recursos Humanos y Prestaciones Asistenciales.....	108
Anexo C. Confiabilidad de los instrumentos.....	111
Anexo D. Informe de opinión de expertos	113
Anexo E. Autorización de la institución	133

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de variables	24
Tabla 2. Estratificación de la muestra calculada	57
Tabla 3 .Descripción de la población de trabajadores asistenciales en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud	60
Tabla 4. Pruebas de normalidad para las variables de estudio en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud.	62
Tabla 5. Descripción de la variable Gestión de Recursos Humanos y sus dimensiones valoradas en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud.	63
Tabla 6. Recategorización y baremación de la variable Gestión de Recursos Humanos y sus dimensiones valoradas en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud.....	65
Tabla 7. Descripción de la variable Prestaciones Asistenciales y sus dimensiones valoradas en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud.	72
Tabla 8. Recategorización y baremación de la variable Prestaciones Asistenciales y sus dimensiones valoradas en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud ...	74
Tabla 9. Correlación entre Gestión de Recursos Humanos y Prestaciones Asistenciales en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud.....	80
Tabla 10. Correlación entre Gestión de Recursos Humanos y la cobertura de las Prestaciones Asistenciales en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud.....	83
Tabla 11. Correlación entre Gestión de Recursos Humanos y la calidad de las Prestaciones Asistenciales en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud.....	86
Tabla 12. Correlación entre Gestión de Recursos Humanos y la seguridad de las Prestaciones Asistenciales en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud.....	89
Tabla 13. Correlación entre Gestión de Recursos Humanos y la continuidad de las Prestaciones Asistenciales en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud... 	92

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Subgerencia a la que pertenecen los trabajadores asistenciales en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud.	61
Figura 2. Categorías de la variable Gestión de Recursos Humanos valorada en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud	66
Figura 3. Indicadores de reclutamiento de Gestión de Recursos Humanos valorado en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud	67
Figura 4. Indicadores de selección de personal de Gestión de Recursos Humanos valorado en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud.	68
Figura 5. Indicadores de incorporación de personal de Gestión de Recursos Humanos valorado en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud.	69
Figura 6. Indicadores de capacitación de personal de Gestión de Recursos Humanos valorado en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud	70
Figura 7. Indicadores de retención de personal de Gestión de Recursos Humanos valorado en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud	71
Figura 8. Categorías de la variable Prestaciones Asistenciales valorada en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud	75
Figura 9. Indicadores de cobertura de Prestaciones Asistenciales valorado en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud	76
Figura 10. Indicadores de calidad de Prestaciones Asistenciales valorado en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud	77
Figura 11. Indicadores de seguridad de Prestaciones Asistenciales valorado en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud	78
Figura 12. Indicadores de continuidad de Prestaciones Asistenciales valorado en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud	79
Figura 13. Gráfica de dispersión de la Gestión de Recursos Humanos y las Prestaciones Asistenciales en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud.....	81
Figura 14. Gráfica de dispersión de la Gestión de Recursos Humanos y la cobertura de las Prestaciones Asistenciales en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud	84
Figura 15. Gráfica de dispersión de la Gestión de Recursos Humanos y la calidad de las Prestaciones Asistenciales en la Gerencia de Oferta Flexible	87
Figura 16. Gráfica de dispersión de la Gestión de Recursos Humanos y la seguridad de las Prestaciones Asistenciales en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud.	90
Figura 17. Gráfica de dispersión de la Gestión de Recursos Humanos y la continuidad de las Prestaciones Asistenciales en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud.....	93

RESUMEN

El objetivo del estudio fue determinar si existe influencia de la gestión de recursos humanos sobre las prestaciones asistenciales durante el contexto de pandemia en la Gerencia de Oferta Flexible en EsSalud. Para tal fin, se hizo una investigación observacional, descriptiva de correlación y de tipo transversal. Se consideró la población de trabajadores de la Gerencia de Oferta Flexible. Se estableció un tamaño muestral de 289. Se aplicaron dos cuestionarios, para valorar la Gestión de Recursos Humanos y las Prestaciones Asistenciales. Se realizó un análisis estadístico con el cálculo del Coeficiente Rho de Spearman y un p de 0,05. Se encontró que, la mediana de edad de los trabajadores fue de 43 con un RIQ de 35 a 50. Los resultados notables, después de la recategorización y baremación, fueron que el 46.37% de encuestados consideran que la gestión de recursos humanos es de nivel bajo; mientras que, el 42.56% califican que las prestaciones asistenciales son de nivel medio. En el análisis inferencial se estableció una correlación de la gestión de recursos humanos y las prestaciones asistenciales durante el contexto de pandemia en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud con un Rho de Spearman de 0,277 y un valor de p de 0,000. Se concluye que, existe influencia de la gestión de recursos humanos sobre las prestaciones asistenciales durante el contexto de pandemia en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud.

Palabras clave: recursos humanos, prestación en salud, servicio asistencial, gestión.

ABSTRACT

The objective of the study was to determine if there is an influence of human resources management on healthcare benefits during the pandemic context in the Flexible Offer Management at EsSalud. For this purpose, an observational, descriptive, correlational and cross-sectional study was carried out. The population of workers of the Flexible Offer Management was considered. A sample size of 289 was established. Two questionnaires were applied to assess Human Resources Management and Assistance Benefits. A statistical analysis was performed with the calculation of Spearman's Rho Coefficient and a significance level of 0.05. It was found that the median age of the workers was 43 with an RIQ of 35 to 50. The notable results, after recategorization and grading, were that 46.37% of respondents consider that human resources management is of a low level; while 42.56% rate that the assistance benefits are of a medium level. In the inferential analysis, a correlation was determined between human resources management and healthcare benefits during the pandemic context in the Flexible Offer Management at EsSalud with a Spearman's Rho of 0.277 and a p value of 0.000. It is concluded that there is an influence of human resources management on care benefits during the pandemic context in the Flexible Offer Management in EsSalud.

Keywords: human resources, health provision, care service, management.

INTRODUCCIÓN

En el contexto previo de la pandemia global, la gestión de recursos humanos desempeñó un papel fundamental en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud. Esta entidad, como parte del sistema de salud en nuestro país, se encontraba en la primera línea de respuesta ante la crisis sanitaria, brindando servicios esenciales a la población y enfrentando desafíos sin precedentes. En este escenario, surgió la necesidad de analizar y comprender si la gestión de recursos humanos tenía una influencia significativa en las prestaciones asistenciales ofrecidas por esta gerencia.

El presente informe tuvo como objetivo principal determinar si la gestión de recursos humanos incidía de manera notoria en las prestaciones asistenciales durante el contexto de pandemia en la Gerencia de Oferta Flexible en EsSalud. Para lograrlo, se abordaron aspectos fundamentales relacionados con el problema planteado, se analizaron antecedentes previos, se establecieron hipótesis y se diseñó una metodología sólida para la investigación.

El capítulo I se enfocó en el planteamiento del problema, donde se describió la situación actual y se formularon tanto el problema principal como los problemas específicos que se abordaron en este estudio. Además, se detallaron los objetivos de la investigación, justificando su relevancia desde distintos enfoques, como el teórico, empresarial/organizacional y académico. Se presentaron también las

hipótesis que guiaron nuestro análisis, junto con las variables e indicadores clave que se utilizaron en el estudio.

El capítulo II se centró en el marco teórico, explorando antecedentes previos relevantes que abordaron temas relacionados con la influencia de la gestión de recursos humanos en las prestaciones asistenciales en el ámbito de la salud. Asimismo, se establecieron las bases teóricas científicas sobre las cuales se sustentó nuestra investigación y se definieron los términos básicos necesarios para una comprensión clara del estudio.

El capítulo III se adentró en la metodología empleada, especificando el tipo de investigación que se llevó a cabo, el diseño de la misma, la población y muestra de estudio, así como las técnicas e instrumentos que se utilizaron para la recolección de datos.

Finalmente, el capítulo IV expuso los resultados obtenidos a través del análisis de datos y, posteriormente, se realizó una discusión detallada de estos resultados. Se espera que este informe haya contribuido al entendimiento de la relación entre la gestión de recursos humanos y las prestaciones asistenciales en un contexto de pandemia, proporcionando información valiosa para la toma de decisiones en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud y contribuyendo al desarrollo de conocimiento en el campo de la salud y la gestión de recursos humanos.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema

La gestión de recursos humanos en salud es un enfoque especializado que se centra en la administración de los profesionales asistenciales y otros trabajadores en el sector de la salud. Se ocupa de una amplia variedad de tareas, como la contratación, la formación y el desarrollo de los profesionales de la salud, la gestión de la compensación y los beneficios, y la resolución de conflictos laborales. (Espinoza-Portilla et al., 2021) Es posible valorar la gestión de recursos humanos mediante diversas herramientas que pueden valorar la gestión en sí misma o los resultados del proceso de gestión (Ares et al., 2021). Sus componentes básicos son el reclutamiento y selección, incorporación del personal, capacitación del personal y retención del personal. (Artaza et al., 2020)

Las prestaciones asistenciales en salud son los servicios y productos de atención médica que se ofrecen a una persona para mejorar o mantener su salud. Estas prestaciones pueden incluir desde servicios preventivos hasta tratamientos médicos más complejos y cirugías (Agüero et al., 2022). La evaluación de la calidad de las prestaciones asistenciales es un proceso sistemático que busca determinar el grado de satisfacción de los pacientes o los trabajadores de salud con los servicios que se proporcionan, así como el desempeño de los profesionales y las instituciones encargadas de brindarlos. Esta evaluación se realiza a través de diversas técnicas y herramientas, incluyendo encuestas a pacientes, revisión de registros médicos,

análisis de resultados clínicos y evaluación por expertos en la materia. (Almeida & Torres, 2020) Según Moran (2022), la calidad de las prestaciones asistenciales se puede valorar en tres dimensiones: técnico-científica, humana y del entorno.

Durante la pandemia existió una necesidad creciente de mejorar la gestión de recursos humanos dado que estudios realizados a nivel internacional reportan notables limitaciones en sus procesos internos, tales como la alta tasa de deserción de personal y selección de postulantes asistenciales no calificados. Nigenda et al. (2016), en México, manifiesta que es imperativo diseñar e implementar un plan de gestión de recursos humanos en salud alineado a las necesidades y demandas de las poblaciones cubiertas que contemple medidas regulatorias del mercado de formación de estos recursos, su distribución entre y al interior de los sistemas estatales de salud y la generación de incentivos para el desempeño. Oré (2017), en Lima, recomienda implementar una evaluación permanente de mejora de procesos y servicios hospitalarios para mejorar el desempeño en la atención de los pacientes mediante la aplicación y ejecución de los procesos de gestión: planificación, ejecución, dirección, control y mejora continua.

A nivel internacional, Pinaya et al. (2018) en Bolivia determinaron las deficiencias en recursos humanos para la salud en establecimientos de primer nivel del subsector público en la Red de Salud Rural N° 6 - Murillo durante 2017. Hernández (2017) en Nicaragua elaboró una propuesta técnica para abordar la brecha en recursos humanos de enfermería en áreas de hospitalización del Hospital

Militar durante el primer semestre de 2016. González et al. (2017) en Cuba analizaron la formación de estomatólogos y su impacto en la salud bucal de la población cubana. Nigenda et al. (2016) en México evaluaron la eficiencia de los recursos humanos de la Secretaría de Salud, destacando la necesidad de un plan de gestión de recursos humanos en el sector de la salud. Doubona et al. (2013) en México evaluaron las necesidades de recursos humanos para la atención de pacientes con diabetes en el IMSS, encontrando la necesidad de aumentar el personal para proporcionar una atención basada en evidencia a pacientes diabéticos. Martínez et al. (2010) en Chile describieron la percepción de calidad de los servicios de salud pública ofrecidos por el Hospital Padre Alberto Hurtado a adultos mayores, destacando una percepción negativa relacionada con las expectativas de los usuarios.

A nivel nacional, Silva (2021) en Piura determinó la calidad de atención y la gestión administrativa en un hospital público de Piura en 2021. Otazu (2019) en Abancay examinó la relación entre la administración de la salud pública y la gestión de los recursos humanos en la Microred Centenario de Abancay en 2018. Rojas (2018) en San Martín comparó los servicios sanitarios ofrecidos en dos centros de salud en 2017. Huamani et al. (2018) en Huancavelica examinaron la correlación entre la calidad de las prácticas asistenciales del personal de Obstetricia y la satisfacción de las pacientes puérperas en el Hospital Zacarías Correa Valdivia en 2018. Llontop (2017) en Chiclayo identificó la correlación entre la gestión de

recursos humanos y el rendimiento laboral del personal del área de mantenimiento de una institución educativa en 2015.

1.2. Formulación del problema

Considerando la poca evidencia que relacione la gestión de recursos humanos y la calidad de las prestaciones asistenciales en un sistema de salud como el Seguro Social de Salud, se realiza el presente estudio, con la finalidad de demostrar la relación e influencia entre las variables de estudio, para generar futuras soluciones en investigaciones similares en un contexto de espacio – tiempo similar, al ser desarrollado en pandemia.

1.2.1. Problema principal

¿Existe influencia de la gestión de recursos humanos sobre las prestaciones asistenciales durante el contexto de pandemia en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud?

1.2.2. Problemas específicos

¿Existe influencia de la gestión de recursos humanos en la cobertura de las prestaciones asistenciales durante el contexto de pandemia en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud?

¿Existe influencia de la gestión de recursos humanos en la calidad de las prestaciones asistenciales durante el contexto de pandemia en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud?

¿Existe influencia de la gestión de recursos humanos en la seguridad de las prestaciones asistenciales durante el contexto de pandemia en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud?

¿Existe influencia de la gestión de recursos humanos en la continuidad de las prestaciones asistenciales durante el contexto de pandemia en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar si existe influencia de la gestión de recursos humanos en las prestaciones asistenciales durante el contexto de pandemia en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud.

1.3.2. Objetivos específicos

Determinar si existe influencia de la gestión de recursos humanos en la cobertura de las prestaciones asistenciales durante el contexto de pandemia en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud.

Determinar si existe influencia de la gestión de recursos humanos en la calidad de las prestaciones asistenciales durante el contexto de pandemia en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud.

Determinar si existe influencia de la gestión de recursos humanos en la seguridad de las prestaciones asistenciales durante el contexto de pandemia en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud.

Determinar si existe influencia de la gestión de recursos humanos en la continuidad de las prestaciones asistenciales durante el contexto de pandemia en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Justificación teórica

El estudio se justifica desde el punto de vista teórico en la importancia de comprender cómo la gestión de recursos humanos afecta las prestaciones asistenciales en un contexto de pandemia, en particular en la Gerencia de Oferta Flexible en EsSalud. Durante la pandemia, la gestión de recursos humanos se ha convertido en un desafío crítico para los sistemas de salud, ya que se enfrentó a una enorme presión para proporcionar atención médica adecuada a una población en rápido aumento de personas enfermas. La gestión efectiva de los recursos humanos, incluidos los profesionales de la salud, es esencial para garantizar la calidad de las prestaciones asistenciales y la seguridad de los pacientes. Además, la percepción de

los trabajadores de la salud acerca de la gestión de los recursos humanos puede influir en su motivación, satisfacción laboral y rendimiento, lo que a su vez puede tener un impacto en las prestaciones asistenciales. Por lo tanto, es importante entender la relación entre la gestión de recursos humanos y las prestaciones asistenciales para mejorar la eficacia y eficiencia del sistema de salud en tiempos de crisis.

1.4.2. Justificación empresarial/organizacional

El estudio se justifica en la importancia de comprender cómo la gestión de los recursos humanos afecta las prestaciones asistenciales en un contexto de pandemia en la Gerencia de Oferta Flexible en EsSalud. La gestión de los recursos humanos es un factor crítico para garantizar la calidad de las prestaciones asistenciales y la seguridad de los pacientes. Además, la percepción de los trabajadores de la salud acerca de la gestión de los recursos humanos puede influir en su motivación, satisfacción laboral y rendimiento, lo que a su vez puede tener un impacto en la calidad de las prestaciones asistenciales. Por lo tanto, es importante entender la relación entre la gestión de los recursos humanos y las prestaciones asistenciales para mejorar la eficacia y eficiencia del sistema de salud en tiempos de crisis. Los resultados del estudio pueden proporcionar información valiosa sobre cómo mejorar la gestión de los recursos humanos en la Gerencia de Oferta Flexible en EsSalud para garantizar una atención médica de alta calidad y segura durante y después de la pandemia. Esto puede tener un impacto positivo en la reputación de

la organización, la satisfacción de los pacientes y el compromiso de los trabajadores de la salud.

1.4.3. Justificación académica

El estudio se justifica desde el punto de vista académico a la importancia del análisis de los recursos humanos en salud y las prestaciones en salud en enfermedades de alta importancia para el contexto nacional. Desde una perspectiva académica, el estudio contribuirá a la literatura existente sobre la gestión de los recursos humanos en los sistemas de salud y proporcionará una comprensión más profunda de cómo la gestión de los recursos humanos puede afectar las prestaciones asistenciales en un contexto de pandemia. Esto puede ser útil para los investigadores y profesionales interesados en mejorar la gestión de los recursos humanos en los sistemas de salud y garantizar la seguridad y calidad de las prestaciones asistenciales a largo plazo.

En síntesis, la justificación académica del estudio se basa en la necesidad de investigar la relación entre la gestión de los recursos humanos y las prestaciones asistenciales en un contexto de pandemia, y cómo esta información puede ser utilizada para mejorar la gestión de los recursos humanos y las prestaciones asistenciales en los sistemas de salud en general.

1.5. Formulación de hipótesis

1.5.1. Hipótesis general

Existe influencia de la gestión de recursos humanos en las prestaciones asistenciales durante el contexto de pandemia en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud.

1.5.2. Hipótesis específicas

Existe influencia de la gestión de recursos humanos en la cobertura de las prestaciones asistenciales durante el contexto de pandemia en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud.

Existe influencia de la gestión de recursos humanos en la calidad de las prestaciones asistenciales durante el contexto de pandemia en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud.

Existe influencia de la gestión de recursos humanos en la seguridad de las prestaciones asistenciales durante el contexto de pandemia en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud.

Existe influencia de la gestión de recursos humanos en la continuidad prestaciones asistenciales durante el contexto de pandemia en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud.

1.6. Variables e indicadores

1.6.1. Variable independiente

La variable independiente es la gestión de recursos humanos. Es un enfoque especializado que se centra en la administración de los profesionales asistenciales y otros trabajadores en el sector de la salud. Esto incluye desde médicos y enfermeros hasta trabajadores administrativos y de apoyo. La gestión de recursos humanos en salud se ocupa de una amplia variedad de tareas, como la contratación, la formación y el desarrollo de los profesionales de la salud, la gestión de la compensación y los beneficiarios, y la resolución de conflictos laborales. (Espinoza-Portilla et al., 2021)

1.6.2. Variable dependiente

La variable dependiente se refiere a las prestaciones asistenciales. Las prestaciones en salud son los servicios y productos de atención médica y no médica que se ofrecen a una persona para mejorar o mantener su salud. Estas prestaciones pueden incluir desde servicios preventivos hasta tratamientos médicos más complejos y cirugías. Algunos ejemplos de prestaciones en salud incluyen consultas médicas, exámenes de diagnóstico, tratamientos médicos, hospitalizaciones, y medicamentos recetados. (Agüero et al., 2022)

1.6.3. Operacionalización de variables

Tabla 1. Operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Referencias	Definición operacional	Tipo de variable	Indicador
Gestión de Recursos Humanos	Reclutamiento	Martín y Núñez, 2016	La gestión de recursos humanos se medirá a través del cuestionario de Martín y Nuñez (2016), donde se valorará el reclutamiento, selección de personal, incorporación de personal, capacitación de personal y retención de personal en una serie de preguntas específicas que valorarán los indicadores para cada dimensión.	Cuantitativa	Valor numérico: 8-40 Baremación: Bajo (15-20) Medio (21-25) Alto (26-29)
	Selección de personal	Martín y Núñez, 2016		Cuantitativa	Valor numérico: 8-40 Baremación: Bajo (16-20) Medio (21-24) Alto (25-30)
	Incorporación de personal	Martín y Núñez, 2016		Cuantitativa	Valor numérico: 8-40 Baremación: Bajo (17-20) Medio (21-23) Medio (24-30)
	Capacitación de personal	Martín y Núñez, 2016		Cuantitativa	Valor numérico: 8-40 Baremación: Bajo (15-21) Medio (22-24) Alto (25-30)
	Retención de personal	Martín y Núñez, 2016		Cuantitativa	Valor numérico: 8-40 Baremación: Bajo (16-21) Medio (22-24) Alto (25-30)

Prestaciones Asistenciales	Cobertura	Monsalve, 2011		Cuantitativa	Valor numérico: 4-20 Baremación: Bajo (6-10) Medio (11-12) Alto (13-22)
	Calidad	Monsalve, 2011	Las prestaciones asistenciales se medirán a través del cuestionario de Monsalve (2011), donde se valorará la cobertura, la calidad, seguridad y continuidad de personal en una serie de preguntas específicas que valorarán los indicadores para cada dimensión.	Cuantitativa	Valor numérico: 4-20 Baremación: Bajo (5-10) Medio (11-12) Alto (13-18)
	Seguridad	Monsalve, 2011		Cuantitativa	Valor numérico: 4-20 Baremación: Bajo (6-10) Medio (11-12) Alto (13-17)
	Continuidad	Monsalve, 2011		Cuantitativa	Valor numérico: 4-20 Baremación: Bajo (5-10) Medio (11-12) Alto (13-18)

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

2.1.1. Antecedentes internacionales

Pinaya et al. (2018), en Bolivia realizaron el estudio: *“Brechas de Recursos Humanos en salud en los establecimientos de primer nivel de atención del Sub-Sector Público de la Red de Salud Rural N° 6 – Murillo Gestión 2017”*. Este estudio, que se enfocó en la determinación de las deficiencias en los recursos humanos para la salud en los establecimientos de atención de primer nivel del subsector público de la Red de Salud Rural N° 6 - Murillo, durante el año 2017, utilizó un enfoque observacional y descriptivo. La metodología adoptada se basó en la del Ministerio de Salud del Perú, y consistió en calcular la necesidad cuantitativa de recursos humanos en salud, su disponibilidad y, a través de la comparación de ambos, la brecha existente. El cálculo de la necesidad se realizó considerando la formación del recurso humano, la actividad que realiza y la carga horaria designada en cada establecimiento de salud público. Con esta metodología, se obtuvieron resultados significativos: se descubrió una brecha de 63 médicos, 115 enfermeras licenciadas, 193 auxiliares de enfermería, 21 odontólogos y 5 nutricionistas en la Red de Salud Rural N° 6 - Murillo. Se concluye que, de acuerdo al grupo ocupacional, la dotación de recursos humanos en salud es insuficiente.

Hernández (2017), en Nicaragua, realizó el estudio: *“Propuesta de dotación de recursos humanos de enfermería asistencial en las áreas de hospitalización del*

Hospital Militar. Managua, Nicaragua. Primer Semestre 2016”. Este estudio se propuso elaborar una propuesta técnica para identificar y abordar la brecha en los recursos humanos de enfermería en las áreas de hospitalización del Hospital Militar durante el primer semestre de 2016. El estudio fue descriptivo y transversal, incluyendo una población de 95 miembros del personal de enfermería de las 5 áreas evaluadas, aunque solo el 65% cumplió con los criterios de inclusión y participó en la investigación. Los hallazgos más relevantes incluyen la predominancia del sexo femenino (75.4% o 54 personas), la mayoría de las cuales tenían entre 20 y 30 años y eran profesionales licenciadas y enfermeras generales (76.8%). Un 26% (18 personas) estaba estudiando, mayormente maestrías y licenciaturas, y se encontró que la carga de trabajo se centraba en la atención directa al paciente, con el personal dedicando entre 178 a 220 horas laborales al mes. Se concluye que, a pesar de contar con un personal joven y con un tiempo laboral relativamente corto, hay una brecha de 91 enfermeras y 14 auxiliares de enfermería en las áreas estudiadas, según la propuesta de dotación.

González et al. (2017), en Cuba, realizaron el estudio: *“Formación de recursos humanos en estomatología, su impacto en la salud bucal de la población”*. Este estudio se propuso analizar la evolución de la formación de profesionales en Estomatología y su influencia en la salud bucal de la población. Se trazó una línea de tiempo desde la creación de la carrera en 1900, pasando por los cambios después de la Revolución, hasta el presente. Se examinó la expansión de la carrera a otras

provincias y la adaptación de los planes de estudio a las necesidades cambiantes de la población, el sistema de salud y la educación superior. Durante el periodo de 1959 a 2015, se graduaron 23,730 estomatólogos. Se destacó el desarrollo de los programas de posgrado, especialmente la formación de especialistas y la creación del doctorado en Ciencias Estomatológicas. Se llevaron a cabo 15 procesos de evaluación externa de las carreras de Estomatología. Los resultados de la investigación destacan que la formación de estos profesionales ha tenido un impacto significativo en la salud bucal de la población cubana, con indicadores como 13.7 estomatólogos por 100,000 habitantes y 2.5 consultas por habitante. Además, la salud bucal de la población ha mejorado en general. Se concluye que los desafíos más importantes para el futuro incluyen mejorar la calidad de los procesos universitarios, la atención en Estomatología, la satisfacción de la población con los servicios, mejorar el estado de salud de la población y mantener la cooperación internacional.

Nigenda et al. (2016), en México realizaron el estudio: *“Eficiencia de los recursos humanos en salud: una aproximación a su análisis en México”*. El objetivo de este estudio fue analizar los indicadores de eficiencia de los Recursos Humanos de la Secretaría de Salud de México. A través de un enfoque observacional y descriptivo, se utilizó información secundaria para explorar tres aspectos de la eficiencia: desperdicio de la fuerza laboral, distribución de recursos humanos entre diferentes niveles de atención y productividad. Los resultados más

destacados indican una significativa ineficiencia en la utilización de los recursos humanos en el sector de la salud, con problemas notables de desempleo, subempleo y una distribución inadecuada de los recursos entre los diferentes niveles de atención. Se concluye que es fundamental desarrollar e implementar un plan de gestión de recursos humanos en el sector de la salud que esté alineado con las necesidades y demandas de las poblaciones atendidas. Este plan debe incluir regulaciones para el mercado de formación de estos recursos, una distribución equitativa de los mismos dentro de los sistemas de salud estatales y la creación de incentivos para mejorar el rendimiento.

Doubona et al. (2013), en México, realizaron el estudio: *“Recursos humanos para la atención de pacientes con diabetes en unidades de medicina familiar del Instituto Mexicano del Seguro Social”*. Este estudio tuvo como finalidad evaluar las necesidades de los recursos humanos para la atención de pacientes con diabetes en dos modelos de atención: el convencional y el DiabetIMSS, implementado en clínicas de atención primaria del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Se utilizó un enfoque de investigación evaluativa, donde un grupo de expertos definió las actividades y los tiempos requeridos para la atención de pacientes diabéticos, alineados con las mejores prácticas clínicas. Posteriormente, se aplicó un método de planificación basado en evidencia ajustado por objetivos. Los resultados mostraron que, para proporcionar atención a pacientes diabéticos acorde con su control metabólico, el modelo convencional necesita aumentar el personal médico

en un 1,2 veces, nutricionistas en 4,2 veces y trabajadores sociales en 4,1 veces. El modelo DiabetIMSS requiere incrementos aún mayores. Se concluye que es esencial aumentar los Recursos Humanos en el primer nivel para proporcionar atención basada en evidencia a pacientes diabéticos.

Martínez et al. (2010), en Chile, realizaron el estudio: *“Percepción de calidad de las prestaciones sanitarias de salud pública de los usuarios adulto mayor, en función de sus expectativas, relacionadas al servicio de atención secundaria que otorga el Hospital Padre Alberto Hurtado”*. Este estudio buscó describir cómo los adultos mayores perciben la calidad de los servicios de salud pública ofrecidos por el Hospital Padre Alberto Hurtado, en particular los servicios de atención secundaria, en relación con sus expectativas. Se realizó un estudio cualitativo, no experimental, exploratorio y descriptivo con adultos mayores residentes en San Gregorio, comuna de la Granja. Los datos se recogieron a través de entrevistas semiestructuradas a 20 participantes, donde se exploraron diversas dimensiones, como la satisfacción, efectividad, continuidad, oportunidad, adecuación y accesibilidad del servicio. Los resultados principales muestran que los adultos mayores de San Gregorio tienen una percepción negativa de la calidad de los servicios de atención secundaria proporcionados por el hospital, comparándola con sus expectativas. Se concluye que, los servicios de salud pública aún están centrados en un enfoque biomédico, descuidando la perspectiva biopsicosocial, lo

que puede estar afectando negativamente la percepción de los usuarios mayores sobre la calidad del servicio.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Silva (2021), en Piura, se realizó el estudio: “*Gestión directiva y calidad de atención del servicio de prestaciones asistenciales en un hospital público de Piura, 2021*”. El estudio se propuso determinar la calidad de atención y la gestión administrativa en un hospital público de Piura en 2021. Se adoptó un enfoque cuantitativo para realizar una investigación descriptiva, con un diseño no observacional y transversal. La muestra se compuso de 150 usuarios externos y 50 internos. Se aplicaron dos cuestionarios, validados por cinco expertos, que demostraron alta confiabilidad. Los resultados revelaron que el 60,7% de los usuarios externos calificó la atención como buena, mientras que el 39,3% la consideró regular. Los usuarios internos percibieron una buena gestión administrativa. Además, se observaron diferencias significativas en las variables sociodemográficas, educativas, de cargo y de condición de los pacientes ($p > 0,01$). Se concluye que los usuarios externos identificaron deficiencias en la calidad de la atención en el hospital público de Piura en 2021, mientras que los usuarios internos evaluaron positivamente la gestión administrativa.

Otazu (2019), en Abancay, realizó el estudio: “*Administración de salud pública y Gestión de los Recursos Humanos en la Microred Centenario de*

Abancay-2018”. El propósito del estudio fue examinar la relación entre la administración de la salud pública y la gestión de los recursos humanos en la Microred Centenario de Abancay en 2018. Se realizó una investigación descriptiva correlacional. La población y muestra incluyeron 302 y 203 empleados de atención y administración, respectivamente. Estos empleados respondieron a una encuesta validada por expertos y que utilizaba una escala de Likert para dos variables. Los datos se procesaron mediante estadística descriptiva e inferencial. Se realizó una prueba piloto con 15 individuos similares a la muestra, obteniendo un alto nivel de confiabilidad, con un Alfa de Cronbach de 0,904% y 0,857% para las dos variables, respectivamente. Los hallazgos revelaron una correlación moderada entre las variables de estudio, con un coeficiente de 0,617 en la escala de Rho de Spearman. Con un nivel de confianza del 95%, se mostró una relación significativa entre las variables, con un valor de significancia de 0,000, menor que 0,05. Se concluye que existe una relación significativa entre la administración de la salud pública y la gestión de los recursos humanos en la Microred Centenario de Abancay.

Rojas (2018), en San Martín, realizó el estudio: “*Comparación de las prestaciones sanitarias en el Centro de Salud Banda Shilcayo y Morales enmarcado en la gestión administrativa, 2017*”. Este estudio se propuso comparar los servicios sanitarios ofrecidos en el Centro de Salud Banda Shilcayo y el Centro de Salud Morales en 2017. Se llevó a cabo una investigación no experimental con un diseño comparativo, utilizando una muestra de 45 trabajadores, 25 del Centro de

Salud Banda Shilcayo y 20 del Centro de Salud Morales. Los datos fueron recopilados mediante un cuestionario. Los hallazgos indicaron que el 44% de los trabajadores en el Centro de Salud Banda de Shilcayo calificaron el acceso a los servicios sanitarios como "Regular", mientras que el 25% de los trabajadores en el Centro de Salud Morales calificaron el acceso como "Bueno" o "Excelente". Sin embargo, no se encontraron diferencias significativas entre los niveles de acceso a los servicios sanitarios en ambos centros de salud, ya que el valor observado de T (0.286) fue menor que el valor probabilístico de T (1.681). Se concluye que, en términos de prevención, promoción, asistencia y administración/gestión, los servicios ofrecidos en ambos centros de salud son similares.

Huamani et al. (2018), en Huancavelica, realizaron el estudio: “*Calidad de las prestaciones asistenciales del personal de Obstetricia y niveles de satisfacción de las Puérperas del Hospital Zacarías Correa Valdivia, 2018*”. El propósito del estudio fue examinar la correlación entre la calidad de las prácticas asistenciales del personal de Obstetricia y la satisfacción de las pacientes puérperas en el Hospital Zacarías Correa Valdivia durante el año 2018. Se llevó a cabo una investigación correlacional no experimental, utilizando una encuesta para medir tanto la calidad de las prestaciones asistenciales como la satisfacción de las puérperas. La muestra consistió en 30 puérperas y 16 obstetras, y se aplicó una escala de Likert para la evaluación. Los resultados se analizaron mediante la prueba de Pearson, revelando una relación significativa entre la calidad de las prestaciones asistenciales y el nivel

de satisfacción de las puérperas. El valor de $p=0.120 > 0.10$ en la prueba de Pearson respaldó la hipótesis. Se concluye que mejorar la calidad de la atención en el servicio de obstetricia es vital para aumentar la satisfacción de las pacientes puérperas en el Hospital Zacarías Correa Valdivia.

Llontop (2017), en Chiclayo, realizó el estudio: “*Gestión de recursos humanos y su relación con el desempeño laboral en el área de mantenimiento de la I.E. Karl Weiss Chiclayo 2015*”. Este estudio se enfocó en identificar la correlación entre la gestión de recursos humanos y el rendimiento laboral del personal del área de mantenimiento de la Institución Educativa Karl Weiss. Se adoptó un enfoque cuantitativo no experimental, utilizando una metodología descriptiva y correlacional. Para recolectar los datos, se aplicó una encuesta a un grupo compuesto por 5 trabajadores del área de mantenimiento y 1706 estudiantes, de los cuales se seleccionaron 313 como muestra representativa. Los hallazgos indicaron que la retención, vinculada a la remuneración, es el proceso de gestión de recursos humanos más influyente. Se descubrió también que la autoestima y la formación de los empleados son factores cruciales que impactan en su desempeño laboral, resaltando la falta de un sistema efectivo de motivación y capacitación para el personal de mantenimiento. Se concluye que un proceso de gestión de recursos humanos eficiente es esencial para mejorar el rendimiento laboral en cualquier organización.

2.1.3. Antecedentes locales

Moran (2022), en Villa el Salvador, realizó el estudio: “*Calidad de prestaciones asistenciales y riesgo ergonómico en personal sanitario del hospital de emergencias de Villa el Salvador, 2021*”. El propósito de esta investigación fue establecer la conexión entre la calidad de las prácticas de aprendizaje y el riesgo ergonómico entre el personal de salud del hospital de emergencias de Villa el Salvador en 2021. Se desarrolló un estudio no experimental y transeccional correlacional de base, con un enfoque cuantitativo y un muestreo probabilístico. El estudio se realizó con una muestra de 153 trabajadores de la salud. Se emplearon dos cuestionarios para recolectar los datos, los cuales mostraron una alta fiabilidad y consistencia interna, con puntuaciones de 0.902 y 0.951 para el cuestionario de calidad de las prestaciones asistenciales y el de riesgo ergonómico, respectivamente. La prueba Rho de Spearman se utilizó para contrastar las hipótesis, encontrándose una correlación positiva. Los datos descriptivos mostraron que el 27.5% de la calidad de las prestaciones asistenciales estaba en un nivel bueno, mientras que el 58.8% del riesgo ergonómico era alto. Se concluye que existe una correlación moderada de 0.481 con una significación bilateral ($p = .000 < 0.05$), lo que subraya la relevancia de la calidad de las prestaciones asistenciales en el hospital de emergencia de Villa el Salvador en términos de riesgo ergonómico.

Torres (2020), en Lima Metropolitana, realizó el estudio: “*Gestión del recurso humano y desempeño laboral de los trabajadores del servicio de urología Hospital Policía Nacional del Perú Luis Nicario Sáenz 2019*”. Este estudio buscaba identificar la correlación entre la gestión de recursos humanos y el rendimiento laboral de los empleados del Servicio de Urología del Hospital Central de la Policía Nacional del Perú Luis Nicasio Sáenz en 2019. Se realizó una investigación cuantitativa, no experimental, de corte transversal, correlacional y prospectiva con una muestra de 50 trabajadores en el servicio de Urología del mencionado hospital. Los datos se recopilaron mediante encuestas y se analizaron con la prueba de Correlación de Spearman. Los trabajadores tenían una edad promedio de 40.28 años y estaban equitativamente distribuidos entre hombres y mujeres. El 36% tenía más de 10 años de experiencia laboral. En cuanto a la percepción de la gestión de recursos humanos, el 48% percibió un nivel regular, mientras que, en el rendimiento laboral, el 68% percibió un alto nivel. En términos de gestión de incorporación, el 44% percibió un nivel adecuado; en la gestión de capacitación, el 68% vio un nivel regular; en la gestión de evaluación, el 56% identificó un nivel regular y, en la gestión de incentivos, el 54% consideró el nivel como inadecuado. Se encontró una relación significativa entre la gestión de recursos humanos y el desempeño laboral ($p=0.170$, $Rho=0.197$). Se concluye que existe una relación significativa entre la gestión de recursos humanos y el rendimiento laboral de los empleados en el

Servicio de Urología del Hospital Central de la Policía Nacional del Perú Luis Nicasio Sáenz.

Espinoza (2020), en Lima, realizó el estudio: “*La auditoría como mejora continua en los organismos públicos de salud del Perú*”. Este estudio se propuso describir y dilucidar cómo la auditoría, empleando criterios de mejora continua, podría optimizar la gestión de procesos en entidades estatales que brindan servicios asistenciales, basándose en las recomendaciones provenientes de los informes de los órganos de control institucional, parte del Sistema Nacional de Control. El objetivo era alcanzar eficiencia, eficacia, economía y legalidad en los servicios de salud proporcionados por el sector público, en concreto, el Ministerio de Salud (Minsa) y el Seguro Social del Perú (EsSalud). La metodología del estudio, de naturaleza cuantitativa, fue descriptiva, correlacional y exploratoria, con un diseño no experimental y transaccional. Se emplearon cuestionarios en escala de Likert y dicotómica para la recolección de datos, y se realizaron comparaciones de los procedimientos técnicos de auditoría en los hospitales de Minsa y EsSalud mediante el análisis de casos, encuestas y entrevistas en ambas instituciones. Los hallazgos revelan que la calidad de los servicios asistenciales se ve influenciada por la implementación de las recomendaciones procedentes de los servicios de auditoría. Sin estas recomendaciones, la calidad del servicio permanece deficiente. Por lo tanto, se concluye que los Sistemas de Control Interno y Auditoría no contribuyen

a la mejora de los sistemas de atención hospitalaria, incrementando el riesgo de que estas deficiencias afecten negativamente a los pacientes.

Maza (2019), en Lima, realizó el estudio: “*Capacitación por competencias y calidad de servicio del personal administrativo en las oficinas de seguros y prestaciones económicas (ESSALUD) Lima 2019*”. Este estudio se enfocó en examinar cómo la formación basada en competencias se asocia positivamente con la calidad del servicio prestado por el personal administrativo en las oficinas de seguros y prestaciones económicas. Para llevar a cabo este análisis, se adoptó una metodología cuantitativa no experimental, utilizando encuestas como herramienta de medición. La muestra del estudio consistió en 57 empleados de las mencionadas oficinas. Los resultados más relevantes indican una correlación positiva significativa entre la capacitación basada en competencias y la calidad del servicio. Por tanto, se concluye que los hallazgos cruciales de este estudio podrían contribuir a la mejora de las estrategias de formación basadas en competencias, lo cual, a su vez, podría incrementar la calidad del servicio en estas oficinas..

Oré (2017), en Cañete, realizó el estudio: “*Gestión y desempeño en un hospital de ESSALUD Cañete, Lima, 2017*”. El propósito de este estudio fue establecer la relación entre las prácticas de gestión de calidad y el rendimiento organizacional en el Hospital EsSalud de Cañete. Se llevó a cabo una investigación no experimental y transversal, incluyendo a 33 médicos y 10 directivos del hospital como muestra. Se emplearon encuestas para medir las dos variables del estudio, que

incluyen las prácticas de gestión de calidad en sus múltiples dimensiones, como liderazgo, planificación estratégica, enfoque en el paciente y la salud pública, información y análisis, orientación a los recursos humanos y gestión de procesos, y el rendimiento organizacional del hospital en dimensiones tales como resultados de rendimiento, eficiencia y efectividad, continuidad, y uso de recursos. Cada dimensión, que es la suma de las puntuaciones de varios ítems, se calificó en una escala de tres categorías: mala, regular y buena. Se concluye que se recomienda la implementación de una evaluación constante para mejorar los procesos y servicios hospitalarios con el objetivo de mejorar el rendimiento en la atención de los pacientes, mediante la aplicación y ejecución de los procesos de gestión: planificación, ejecución, dirección, control y mejora continua.

2.2. Bases teóricas científicas

2.2.1. *Gestión de recursos humanos*

La gestión de recursos humanos es un enfoque especializado que se centra en la administración de los profesionales y otros trabajadores. (Marín y Berrocal, 2011) Esto incluye desde médicos y enfermeros hasta trabajadores administrativos y de apoyo.

2.2.1.1. Definiciones. La gestión de recursos humanos en salud se ocupa de una amplia variedad de tareas, como la contratación, la formación y el desarrollo de los profesionales de la salud, la gestión de la compensación y los

beneficiarios, y la resolución de conflictos laborales. (Espinoza-Portilla et al., 2021) Además, la gestión de recursos humanos en salud también se ocupa de garantizar que los profesionales de la salud tengan los recursos necesarios para brindar una atención médica de calidad a los pacientes.(Moreno, 2012) La gestión de recursos humanos en salud es crítica para garantizar que los profesionales de la salud estén motivados, capacitados y bien remunerados para brindar una atención médica de alta calidad.(Fajardo et al., 2020) Además, la gestión efectiva de los recursos humanos en salud puede ayudar a mejorar la satisfacción del paciente y a garantizar que los profesionales de la salud estén disponibles y capacitados para brindar atención médica cuando se necesite. (Inga et al., 2014)

La gestión de recursos humanos en salud es una función crítica en el sector de la salud que tiene un impacto directo en la calidad de la atención médica que se brinda a los pacientes. (Martín Rodrigo & Núñez Partido, 2016) Por lo tanto, es importante que las organizaciones de salud inviertan en la gestión efectiva de sus recursos humanos para garantizar una atención médica de alta calidad y mejorar la satisfacción del paciente. (Inga et al., 2014)

2.2.1.2. Valoración de la Gestión de Recursos Humanos. Ares et al. (2021) menciona que, existen varios métodos e instrumentos tipo encuesta que se pueden utilizar para evaluar la gestión de los recursos humanos en el sector de la salud:

- Encuestas de satisfacción del empleado: Estas encuestas se enfocan en recopilar opiniones de los empleados sobre su experiencia laboral, incluyendo aspectos como la satisfacción con la compensación y los beneficios, la cultura organizacional y el apoyo del liderazgo.
- Encuestas de clima laboral: Estas encuestas miden el ambiente laboral general y la cultura organizacional, incluyendo aspectos como el trabajo en equipo, la resolución de conflictos y la satisfacción con la dirección.
- Encuestas de evaluación de desempeño: Estas encuestas permiten a los supervisores evaluar el desempeño de los empleados y proporcionar retroalimentación sobre sus fortalezas y áreas de mejora.
- Encuestas de salida: Estas encuestas se realizan a los empleados que están abandonando la organización para comprender los motivos detrás de su decisión.
- Encuestas de calidad de atención al paciente: Estas encuestas se enfocan en recopilar opiniones de los pacientes sobre la calidad de la atención médica que recibieron, incluyendo aspectos como la cortesía del personal y la eficacia del tratamiento.

Martín y Nuñez (2016), añaden que, es importante destacar que, para obtener resultados precisos y confiables, es necesario implementar estos métodos y instrumentos de manera rigurosa y utilizar técnicas de análisis estadísticos apropiadas. También es importante considerar el tamaño de la muestra y la representatividad de la misma para garantizar que los resultados sean representativos de la población objetivo.

2.2.1.3. Procesos de la Gestión de Recursos Humanos. Los componentes clave de la gestión de recursos humanos incluyen:

- Reclutamiento y selección. La dimensión de reclutamiento y selección en la gestión de recursos humanos se refiere al proceso de atraer y seleccionar candidatos calificados para llenar posiciones vacantes en una organización.(Pitre-Redondo et al., 2020) Este proceso es crítico para garantizar que la organización tenga un equipo altamente capacitado y motivado que pueda brindar servicios de alta calidad y alcanzar sus objetivos empresariales. (Mejia et al., 2020) El reclutamiento y selección incluye una serie de actividades, como la definición de los requisitos de la posición, la identificación de fuentes potenciales de candidatos, la evaluación de las solicitudes y currículums, y la realización de entrevistas y pruebas para determinar la idoneidad del candidato. (Fajardo et al., 2020) La evaluación de la dimensión de reclutamiento y selección implica

verificar que el proceso sea justo, equitativo y objetivo, y que se haya tomado en cuenta la diversidad y la inclusión en la selección de candidatos. También es importante evaluar la eficacia del proceso en términos de la calidad y la diversidad de los candidatos seleccionados, así como la velocidad y la eficiencia en el llenado de las posiciones vacantes.(de Reyna & Bardales, 2020)

- Incorporación del personal. La dimensión de incorporación del personal en la gestión de recursos humanos se refiere al proceso de introducir a los nuevos empleados a la organización y asegurarse de que estén preparados para desempeñar sus roles con éxito. Este proceso es crucial para asegurarse de que los nuevos empleados se sientan valorados y apoyados desde el principio, y para garantizar una transición suave a su nuevo trabajo.(Pitre-Redondo et al., 2020)

La incorporación del personal incluye una serie de actividades, como la orientación y entrenamiento sobre la cultura y los valores de la organización, la introducción a los colegas y los procesos y procedimientos relevantes, y la provisión de una guía y apoyo continuos para asegurarse de que los nuevos empleados estén al tanto de las expectativas y los requisitos de su trabajo.(Artaza et al., 2020) La evaluación de la dimensión de incorporación del personal implica verificar que los nuevos empleados reciban una orientación

clara y un apoyo adecuado durante su período de incorporación, y que se sientan parte integral de la organización. También es importante evaluar la eficacia del proceso de incorporación en términos de la satisfacción y el desempeño de los nuevos empleados, así como su retención a largo plazo en la organización.(Mejia, 2012)

- Capacitación del personal. La dimensión de capacitación del personal en la gestión de recursos humanos se refiere al proceso de desarrollar y mejorar las habilidades, conocimientos y competencias de los empleados para desempeñar sus roles de manera más efectiva. (Pitre-Redondo et al., 2020) La capacitación puede incluir entrenamiento formal en habilidades técnicas, desarrollo de competencias blandas, como la comunicación y la resolución de problemas, y oportunidades de aprendizaje continua y desarrollo profesional. La capacitación es importante para mejorar el desempeño y la satisfacción de los empleados, y para asegurarse de que la organización tenga el talento necesario para alcanzar sus objetivos.(Artaza et al., 2020) También es crucial para mantener a los empleados motivados y comprometidos, y para prepararlos para futuras oportunidades de crecimiento y desarrollo dentro de la organización. La evaluación de la dimensión de capacitación del personal implica verificar que los empleados tengan acceso a

oportunidades de capacitación y desarrollo adecuadas, que se estén desarrollando las habilidades y competencias relevantes, y que la capacitación esté contribuyendo al mejoramiento del desempeño y la satisfacción de los empleados. También es importante evaluar la eficacia del programa de capacitación en términos de su impacto en la organización y en el logro de sus objetivos. (Inga et al., 2014)

- Retención del personal. La dimensión de retención de personal en la gestión de recursos humanos se refiere a las estrategias y prácticas que se utilizan para mantener a los empleados en la organización y reducir la tasa de rotación. La retención de personal es importante porque el reemplazo y la formación de nuevos empleados pueden ser costosos y pueden interferir en la continuidad del negocio. (Fajardo et al., 2020) Hay varios factores que pueden afectar la retención de personal, incluyendo la compensación, las condiciones de trabajo, el desarrollo de carrera, la cultura de la organización y la satisfacción del empleado. La gestión de recursos humanos puede influir en estos factores a través de programas y políticas que fomenten la satisfacción y el compromiso de los empleados.(Artaza et al., 2020) La evaluación de la dimensión de retención de personal implica medir la tasa de rotación de la organización y compararla con las tasas de la industria. También es importante entender las razones

detrás de la rotación y tomar medidas para abordarlas. Por ejemplo, si los empleados están abandonando la organización debido a la compensación insuficiente, la gestión de recursos humanos puede considerar ajustar los salarios o mejorar los programas de compensación. (de Reyna & Bardales, 2020)

Estos componentes se interrelacionan y deben ser integrados en un enfoque integrado de la gestión de los recursos humanos en salud para lograr resultados óptimos y garantizar el éxito a largo plazo de la organización.

2.2.1.4. Gestión de recursos humanos en salud durante la pandemia. La gestión de recursos humanos en salud fue crítica durante la pandemia de COVID-19 debido a varios factores:

- Escasez de personal médico: la pandemia causó un aumento en la demanda de atención médica, lo que dejó a los hospitales y clínicas sin suficiente personal médico para atender a los pacientes. La gestión eficiente de los recursos humanos en salud fue la base para garantizar la disponibilidad del personal médico en los entornos asistenciales. (Pacheco, 2020)
- Protección de los trabajadores de la salud: la gestión adecuada de los recursos humanos en salud también ayudó a proteger a los trabajadores de la salud de la exposición al virus COVID-19. Esto incluyó proveer equipo de protección personal (EPP) y asegurar que

los trabajadores de la salud tuvieran acceso a pruebas de detección de COVID-19. (Pacheco, 2020)

- **Mantenimiento de la calidad de atención médica:** Durante la pandemia, fue importante mantener la calidad de la atención médica. La gestión efectiva de los recursos humanos en salud ayudó a garantizar que los profesionales médicos estén capacitados para brindar la atención médica adecuada a los pacientes con COVID-19. (Pacheco, 2020)

En síntesis, la gestión de recursos humanos en salud fue crucial durante la pandemia de COVID-19 para garantizar la disponibilidad de profesionales médicos, proteger a los trabajadores de la salud y mantener la calidad de la atención médica.

2.2.2. Prestaciones en salud

Las prestaciones en salud son los servicios y productos de atención médica que se ofrecen a una persona para mejorar o mantener su salud.(Monsalve, 2011) Estas prestaciones pueden incluir desde servicios preventivos hasta tratamientos médicos más complejos y cirugías.(Rodríguez-Rico, 2016) Algunos ejemplos de prestaciones en salud incluyen consultas médicas, exámenes de diagnóstico, tratamientos médicos, hospitalizaciones, y medicamentos recetados. (Agüero et al., 2022)

2.2.2.1. Definiciones. Desde una perspectiva de salud pública, es importante garantizar que la población tenga acceso a una amplia gama de prestaciones en salud de calidad y asequibles. Esto puede lograrse a través de diferentes sistemas de seguro de salud, incluyendo seguros públicos y privados, y también a través de programas de asistencia social. La disponibilidad de una amplia gama de prestaciones en salud es esencial para mejorar la salud y el bienestar de la población y para prevenir y controlar enfermedades y condiciones médicas. (Carrasquilla, 2020)

2.2.2.2. Importancia de las prestaciones en salud. Desde una perspectiva de salud pública, las prestaciones en salud son esenciales para mejorar la salud y el bienestar de la población. Algunas de las razones por las que las prestaciones en salud son importantes incluyen:

- **Prevención y control de enfermedades:** Las prestaciones en salud, como los servicios de vacunación y detección temprana de enfermedades, ayudan a prevenir y controlar enfermedades y condiciones médicas. (Peña, 2018)
- **Mejora de la calidad de vida:** La atención médica adecuada y oportuna puede mejorar la calidad de vida de una persona al tratar y controlar enfermedades y condiciones médicas. (Torre, 2017)

- **Accesibilidad:** La disponibilidad de prestaciones en salud asequibles es esencial para garantizar que todos tengan acceso a la atención médica que necesitan, independientemente de su situación económica. (Carrasquilla, 2020)
- **Reducción de la carga de enfermedad:** Las prestaciones en salud contribuyen a reducir la carga de enfermedad en la población, lo que a su vez puede disminuir la necesidad de tratamientos médicos costosos y prolongados. (Carrasquilla, 2020)

En resumen, las prestaciones en salud son importantes para mejorar la salud y el bienestar de la población, garantizar el acceso a la atención médica asequible, y reducir la carga de enfermedad en la población.

2.2.2.3. Tipos de prestaciones asistenciales. En el contexto de las prestaciones asistenciales, existen varios tipos las cuales se pueden constituir en sus dimensiones que incluyen:

- **Prestaciones preventivas:** Estas prestaciones incluyen servicios de prevención, como la vacunación, la detección temprana de enfermedades y la promoción de hábitos saludables. (Carrasquilla, 2020)
- **Prestaciones diagnósticas:** Estas prestaciones incluyen exámenes y pruebas médicas para identificar enfermedades o condiciones médicas. (Carrasquilla, 2020)

- Prestaciones curativas: Estas prestaciones incluyen tratamientos médicos y cirugías para tratar enfermedades o condiciones médicas. (Carrasquilla, 2020)
- Prestaciones de rehabilitación: Estas prestaciones incluyen servicios de rehabilitación para ayudar a las personas a recuperarse de lesiones o enfermedades. (Carrasquilla, 2020)
- Prestaciones de cuidado a largo plazo: Estas prestaciones incluyen servicios de atención a largo plazo para personas con enfermedades crónicas o discapacidades.(Agüero et al., 2022)
- Prestaciones de medicamentos: Estas prestaciones incluyen el acceso a medicamentos recetados y otros tratamientos farmacológicos. (Agüero et al., 2022)

En resumen, los tipos de prestaciones en salud incluyen una amplia gama de servicios y productos médicos que van desde la prevención hasta la atención a largo plazo, con el objetivo de mejorar la salud y el bienestar de la población.

2.2.2.4. Evaluación de las prestaciones asistenciales. Las prestaciones asistenciales pueden valorarse sobre la base de algunos aspectos. A continuación, se citan las dimensiones por medio de las cuales se podría establecer una valoración de las prestaciones en salud en un sistema específico (Monsalve, 2011):

Cobertura: la cobertura de las prestaciones asistenciales en salud se refiere a la capacidad de las personas para acceder a los servicios de salud que necesitan. La cobertura puede ser determinada por factores como la disponibilidad de proveedores de salud, la capacidad de pago de los pacientes y las barreras geográficas o culturales que puedan impedir el acceso a la atención médica. La cobertura también puede ser influenciada por políticas públicas, como la implementación de sistemas de seguros de salud universal. En términos generales, la cobertura de las prestaciones asistenciales en salud ha mejorado significativamente en muchas partes del mundo en las últimas décadas. Sin embargo, aún existen desigualdades en el acceso a la atención médica entre diferentes grupos de población, especialmente aquellos que viven en zonas rurales o marginadas. Por lo tanto, es importante seguir trabajando para mejorar la cobertura de las prestaciones asistenciales en salud para que todos los individuos tengan acceso a la atención médica que necesitan. (Rodríguez-Rico, 2016)

Calidad: la calidad de las prestaciones asistenciales en salud se refiere a la efectividad, seguridad, accesibilidad y equidad de los servicios de salud que se proporcionan. La calidad de la atención médica puede ser influenciada por diferentes factores, como la formación y capacitación de los proveedores de salud, la tecnología utilizada en la atención médica y la organización del sistema de salud. La calidad de las prestaciones asistenciales en salud es crucial para garantizar que los pacientes reciban el tratamiento adecuado y se recuperen de sus enfermedades

y lesiones de manera efectiva. Además, la calidad también puede afectar la satisfacción del paciente y su confianza en el sistema de salud en general. (Rodríguez-Rico, 2016)

Seguridad: la seguridad de las prestaciones asistenciales en salud se refiere a la prevención de errores médicos, lesiones y eventos adversos que puedan ocurrir durante el tratamiento médico. La seguridad de la atención médica puede ser influenciada por diferentes factores, como la formación y capacitación de los proveedores de salud, la tecnología utilizada en la atención médica y la organización del sistema de salud. La seguridad es un aspecto crucial de las prestaciones asistenciales en salud, ya que los errores médicos pueden tener consecuencias graves para los pacientes y pueden incluso poner en peligro sus vidas. Por lo tanto, es importante que los proveedores de salud se esfuercen por mejorar la seguridad de la atención médica a través de la implementación de prácticas y protocolos adecuados. (Rodríguez-Rico, 2016)

Continuidad: la continuidad de las prestaciones asistenciales en salud se refiere a la capacidad de los pacientes para recibir atención médica continua y coordinada a lo largo del tiempo. La continuidad de la atención médica puede ser influenciada por diferentes factores, como la disponibilidad de proveedores de salud, la tecnología utilizada en la atención médica y la organización del sistema. La continuidad en la atención médica es importante porque muchos pacientes requieren atención médica a largo plazo para controlar enfermedades crónicas o

lesiones. La falta de continuidad puede llevar a la falta de seguimiento en el tratamiento y a una atención médica menos efectiva. Además, la falta de continuidad en la atención médica también puede aumentar el riesgo de errores médicos y eventos adversos. Para garantizar la continuidad en la atención médica, es importante que los proveedores de salud trabajen juntos para coordinar el tratamiento de los pacientes. Esto puede incluir la transferencia de información del paciente entre diferentes proveedores de salud y la colaboración en la gestión del tratamiento. Además, también es importante que los pacientes tengan acceso a sus registros médicos para poder compartir su historial médico con cualquier proveedor de salud que necesiten. (Rodríguez-Rico, 2016)

2.3. Definiciones de términos básicos

2.3.1. Recursos humanos

Fuerza laboral de una organización de atención médica, incluyendo médicos, enfermeros, personal administrativo y de apoyo. (Agostini et al., 2020)

2.3.2. Sistema de salud público

Es un sistema de atención médica financiado por el gobierno y disponible para toda la población. (Agostini et al., 2020)

2.3.3. Prestaciones asistenciales

Las prestaciones asistenciales son los servicios de salud a que tiene derecho un ciudadano en el momento de sufrir un accidente o, detectar una enfermedad laboral.

Las prestaciones asistenciales usualmente descritas, son: asistencia médica, quirúrgica, terapéutica y farmacéutica. (Romero et al., 2018)

2.3.4. Resultados en salud

Los resultados en salud (outcomes, en terminología porteriana) son indicadores que suelen navegar por los mares de la salud pública, a condición de que los determinantes no sanitarios son los que más influyen en la salud de las personas y de las poblaciones. (Romero et al., 2018)

2.3.5. Gestión de Recursos Humanos

Conjunto de políticas y prácticas implementadas por una organización de atención médica para atraer, desarrollar, motivar y retener a su personal. (Romero et al., 2018)

2.3.6. Seguro Social EsSalud

EsSalud es un seguro social de salud en Perú que brinda cobertura de atención médica a trabajadores y pensionistas. Ofrece servicios como prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud a sus afiliados, contribuyendo al bienestar y la seguridad social en el país. (Oré, 2017)

2.3.7. Pandemia

Una pandemia es una epidemia que se extiende a través de grandes regiones geográficas, afectando a una gran proporción de la población. Se caracteriza por la

propagación de una enfermedad infecciosa a nivel mundial, trascendiendo fronteras nacionales y continentales. (Pacheco, 2020)

2.3.8. COVID-19

COVID-19, causada por el virus SARS-CoV-2, es una enfermedad infecciosa que emergió a finales de 2019. Se caracteriza por síntomas como fiebre, tos y dificultad respiratoria, y puede provocar complicaciones graves. Ha sido responsable de una pandemia global desde 2020. (Pacheco, 2020)

2.3.9. Influencia entre Variables

La influencia entre variables se refiere a cómo una variable afecta o está relacionada con otra en un contexto de investigación o análisis. Puede ser directa o indirecta, y su comprensión es clave para interpretar relaciones causales o correlaciones en diversos campos del conocimiento. (Hernández & Mendoza, 2018)

2.3.10. Gerencia de Oferta Flexible

La Gerencia de Oferta Flexible es un enfoque de gestión que permite adaptar rápidamente la oferta de bienes o servicios a los cambios en la demanda. En EsSalud se corresponde con un organismo de gestión que se adapta a las necesidades dinámicas del sistema. (Oré, 2017)

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Tipo de investigación

La investigación es Básica, debido a que se generó un nuevo conocimiento respecto a una relación que no se ha estudiado previamente. (Hernández & Mendoza, 2018)

3.1.1. Enfoque de investigación

Es de enfoque Cuantitativo, porque se utilizó la recolección y análisis de datos para contrastar la hipótesis de que existe relación entre las variables de la investigación. (Hernández & Mendoza, 2018)

3.1.2. Alcance de la investigación

Es de alcance Observacional – Descriptivo – Correlacional. Es observacional porque no se contempla intervenciones, es descriptivo porque no se valorará relaciones causales, y, es correlacional porque el estudio se limitó a la búsqueda de relaciones entre variables. (Hernández & Mendoza, 2018)

3.2. Diseño de la investigación

Es de diseño No Experimental, debido a que no se manipularan las variables, observando su comportamiento y medición de forma natural sin intervención humana; asimismo, es de tipo de diseño Transversal, porque los datos fueron tomados en un solo momento. (Hernández & Mendoza, 2018)

3.3. Población y muestra del estudio

3.3.1. Población

La población total estuvo constituida por un total de 1163 trabajadores asistenciales de la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud en 2023.

3.3.2. Muestra

Se realizó un cálculo de tamaño muestral con el programa EPIDAT versión 4.2. Se consideró la fórmula para poblaciones finitas con una proporción esperada de 0,5, nivel de confianza de 95%, efecto de diseño de 1 y precisión del 5%. Se obtuvo un tamaño muestral de 289 trabajadores asistenciales. Se estratificó esta muestra de la siguiente manera:

Tabla 2

Estratificación de la muestra calculada

Oficinas de la GOF	Población	Muestra
STAE	284	71
CRUEN	92	23
SGPE	120	30
SGAD	667	166
TOTAL	1163	289

Nota. Se muestra la estratificación de la muestra calculada. Fuente: EsSalud (2023)

La selección de la muestra se realizó mediante un muestreo probabilístico estratificado.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se realizó una encuesta a todos los trabajadores asistenciales de la Gerencia de Oferta Flexible. Los cuestionarios midieron la percepción de Gestión de Recursos Humanos y percepción de la calidad de las Prestaciones Asistenciales. Los cuestionarios se entregaron de manera individual a cada trabajador asistencial en las reuniones de cada subgerencia. El cuestionario de Gestión de Recursos Humanos valoró las siguientes dimensiones: reclutamiento, selección del personal, incorporación del personal, capacitación del personal y retención del personal. Abarcó un total de 32 ítems con un total de 32 a 160 puntos. El cuestionario que evaluó las prestaciones consideró cuatro dimensiones: cobertura, calidad, seguridad, continuidad. Acopla un total de 16 ítems con un total de 16 a 80 puntos.

Para el análisis estadístico, se utilizó el software estadístico IBM SPSS versión 26. Se hizo el análisis exploratorio de datos mediante tablas y gráficos con Microsoft Excel 365°. Se realizó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov para determinar la distribución de los datos. Como los datos no siguen una distribución normal se usó la mediana y el rango intercuartílico. Las variables cualitativas se representaron mediante frecuencias y porcentajes. Para determinar si existe influencia entre la percepción de la Gestión de Recursos Humanos y la calidad de

Prestaciones Asistenciales, y sus dimensiones, en contexto de pandemia en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud, se calculó con el coeficiente de Spearman el cual tuvo un nivel de significancia de 0,05.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de la población

Se incluyó a un total de 289 trabajadores de la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud. La mediana de edad de los trabajadores fue de 43 con un RIQ de 35 a 50. Del total de trabajadores, 51,90% fue de género masculino. Otros datos se pueden apreciar en la Tabla 3.

Tabla 3

Descripción de la población de trabajadores asistenciales en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud

	Frecuencia	%
Edad M-RIQ	43	(35-50)
Sexo		
Femenino	139	48,10
Masculino	150	51,90
Subgerencia		
STAE	71	24,57
CRUEN	22	7,61
SGPE	30	10,38
SGAD	166	57,44

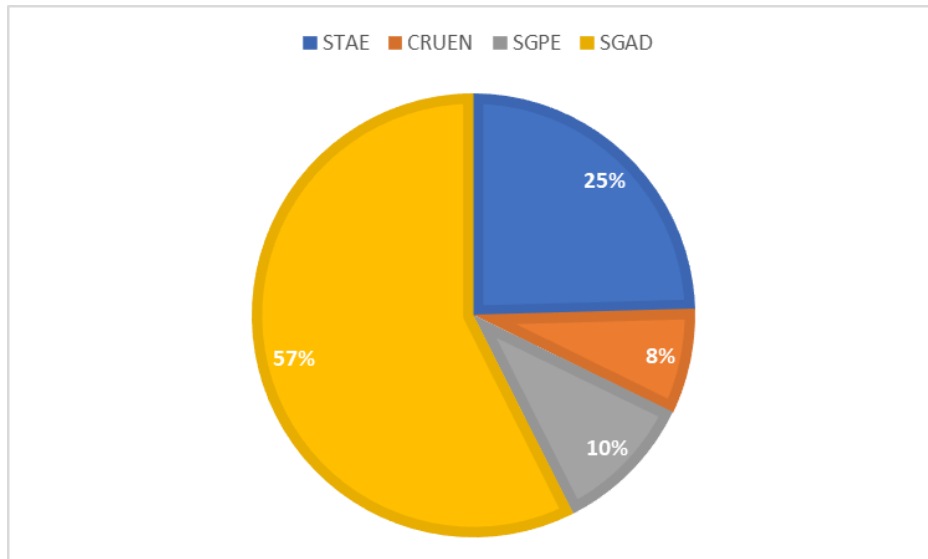
Nota: La tabla describe a los trabajadores asistenciales en la Gerencia de Oferta mediante edad, sexo y subgerencia. M=mediana; RIQ=rango intercuartil. Fuente: Elaboración propia

Respecto a las subgerencias de donde procedían los trabajadores se tuvo que 57,44% procedía de Sub Gerencia de Atención Domiciliaria (SGAD); 24,57%

procedía de Servicio de Transporte Asistido de Emergencia (STAE); 10,38% procedía de Sub Gerencia de Proyectos Especiales (SGPE) y 7,61% procedía de Centro Regulador de Urgencias y Emergencias Nacional (CRUEN). Esto se puede ilustrar en la Figura 1.

Figura 1

Subgerencia a la que pertenecen los trabajadores asistenciales en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud



Nota: El gráfico muestra los porcentajes a la que pertenecen los trabajadores asistenciales en la Gerencia Oferta Flexible de EsSalud en cada subgerencia.
Fuente: Elaboración propia.

4.1.2. Análisis descriptivo de las variables

Se aplicaron pruebas de normalidad con el estadístico Kolmogorov-Smirnov para las variables cuantitativas, en las cuales se incluyen las variables de interés y sus dimensiones. Se encontró que en la prueba de Shapiro-Wilk, todas las variables y dimensiones tuvieron valores con una significancia menor a 0,05. En tal sentido, la distribución fue asimétrica y se utilizaron la Mediana y los Rangos Intercuartílicos como medidas de tendencia central y dispersión, respectivamente. A la vez, en las pruebas de hipótesis, se utilizó el Rho de Spearman para determinar la correlación de las variables cuantitativas. Esto se ilustra en la Tabla 4.

Tabla 4

Pruebas de normalidad para las variables de estudio en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud

	Kolmogorov-Smirnov	p
Gestión de Recursos Humanos	0,963	0,000
Reclutamiento	0,931	0,000
Selección de personal	0,932	0,000
Incorporación de personal	0,953	0,000
Capacitación de personal	0,968	0,000
Retención de personal	0,975	0,000
Prestaciones Asistenciales	0,979	0,000
Cobertura	0,959	0,000
Calidad	0,963	0,000
Seguridad	0,972	0,000
Continuidad	0,976	0,000

Nota: Se describen las pruebas de normalidad para las muestras cuantitativas.
Fuente: Elaboración propia

Respecto a los puntajes obtenidos luego de la aplicación del cuestionario de Gestión de Recursos Humanos, se encontró que el reclutamiento y selección de personal tuvo una mediana de 23 con un RIQ de entre 19 y 25. La incorporación de personal tuvo una mediana de 22 con un RIQ de 19,5 a 23. La capacitación de personal tuvo una mediana de 23 con un RIQ de 21 a 24. La retención de personal tuvo una mediana de 23, con un RIQ de 21 a 24. Finalmente, el puntaje total de Gestión de Recursos Humanos tuvo una mediana de 112 y un RIQ de 110 a 122. Esto se ilustra en la Tabla 5.

Tabla 5

Descripción de la variable Gestión de Recursos Humanos y sus dimensiones valoradas en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud

Dimensiones	M	RIQ
Reclutamiento	23	19-25
Selección de personal	23	19-25
Incorporación de personal	22	19,5-23
Capacitación de personal	23	21-24
Retención de personal	23	21-24
Gestión de Recursos Humanos (Total)	112	110-122

Nota: Se describen las dimensiones de la variable de Gestión de Recursos Humanos. M=mediana; RIQ=rango intercuartilar. Fuente: Elaboración propia

4.1.3. Análisis descriptivo de las dimensiones de Gestión de Recursos Humanos

Se realizó una baremación para categorizar las variables y sus dimensiones, considerando el valor mínimo, percentil 30, percentil 70 y el valor máximo. Se establecieron 3 categorías: bajo, medio, alto. Se tuvo que el reclutamiento y selección de personal tuvo mayoritariamente un puntaje medio con 56,06%. La dimensión incorporación de personal tuvo mayoritariamente un puntaje medio con 38,41%. La capacitación de personal, tuvo un puntaje mayoritariamente bajo con 42,56%. La retención de personal tuvo mayoritariamente un puntaje medio con 40,48%. Otros datos se representan en la Tabla 6.

Tabla 6

Recategorización y baremación de la variable Gestión de Recursos Humanos y sus dimensiones valoradas en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud

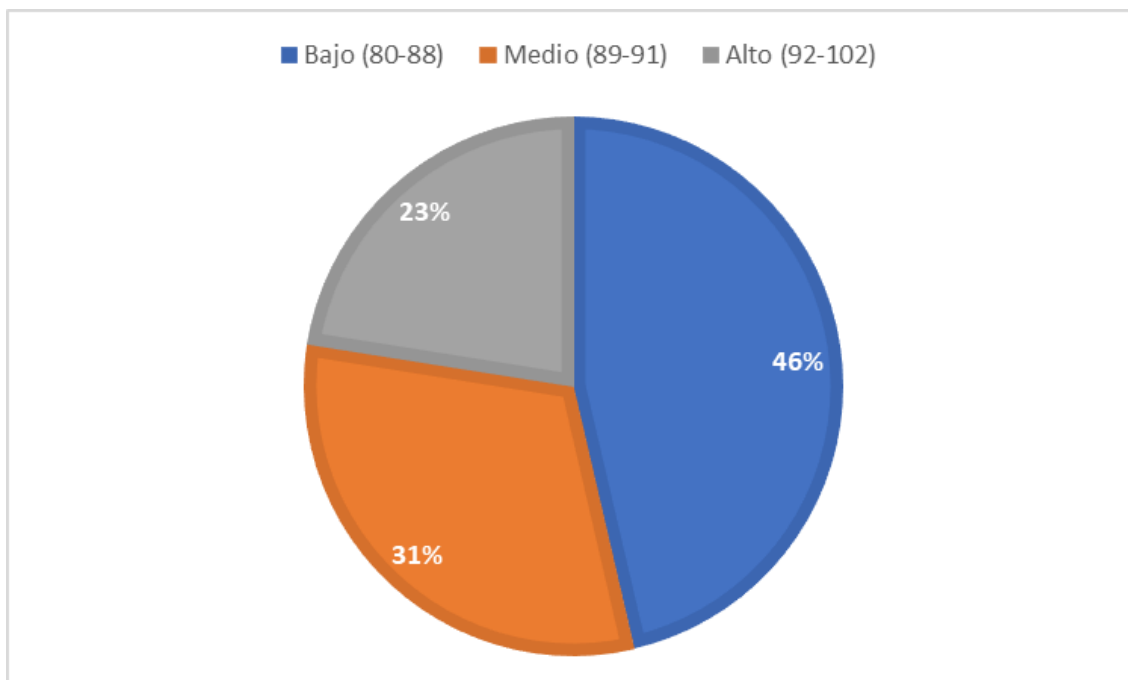
Dimensiones	Frecuencia	%
Reclutamiento		
Bajo (15-20)	103	35,64
Medio (21-25)	162	56,06
Alto (26-29)	24	8,30
Selección de personal		
Bajo (16-20)	102	35,29
Medio (21-24)	163	56,40
Alto (25-30)	24	8,30
Incorporación de personal		
Bajo (17-20)	109	37,72
Medio (21-23)	111	38,41
Medio (24-30)	69	23,88
Capacitación de personal		
Bajo (15-21)	123	42,56
Medio (22-24)	98	33,91
Alto (25-30)	68	23,53
Retención de personal		
Bajo (16-21)	101	34,95
Medio (22-24)	117	40,48
Alto (25-30)	71	24,57
Gestión de Recursos Humanos (Total)		
Bajo (110-118)	134	46,37
Medio (119-121)	90	31,14
Alto (122-132)	65	22,49

Nota: Se recategoriza las dimensiones de la variable de Recursos Humanos.
Fuente: Elaboración propia

Respecto a la Gestión de Recursos Humanos en su valoración global, se tuvo que mayoritariamente los trabajadores lo calificaron con un puntaje bajo con 46,37%, un puntaje medio fue referido por 31,14% y un puntaje alto, solo un 22,49%. Esto se ilustra en la Figura 2.

Figura 2

Categorías de la variable Gestión de Recursos Humanos valorada en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud



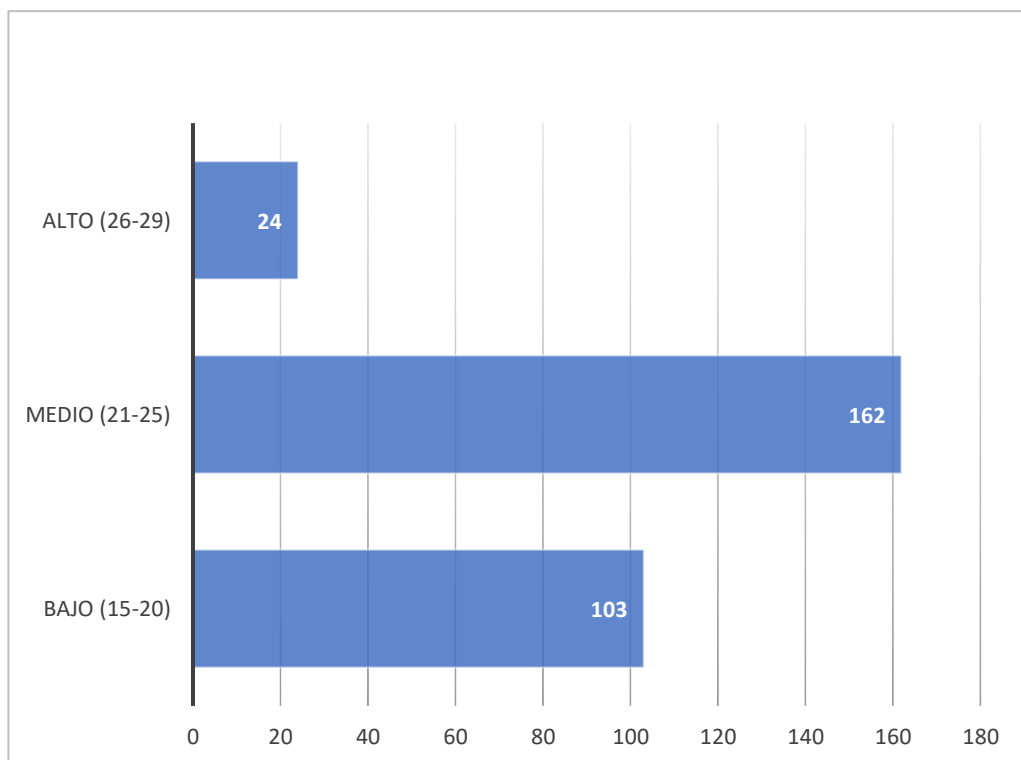
Nota: Se categoriza la variable de Gestión de Recursos Humanos mediante los indicadores: bajo, medio y alto. Fuente: Elaboración propia

4.1.2. Análisis descriptivo de los indicadores de las dimensiones de Gestión de Recursos Humanos

La dimensión reclutamiento tuvo 56,06% en su indicador medio, 35,64% en su indicador bajo y 8,3% en su indicador alto. Ello se ilustra en la Figura 3.

Figura 3

Indicadores de reclutamiento de Gestión de Recursos Humanos valorado en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud

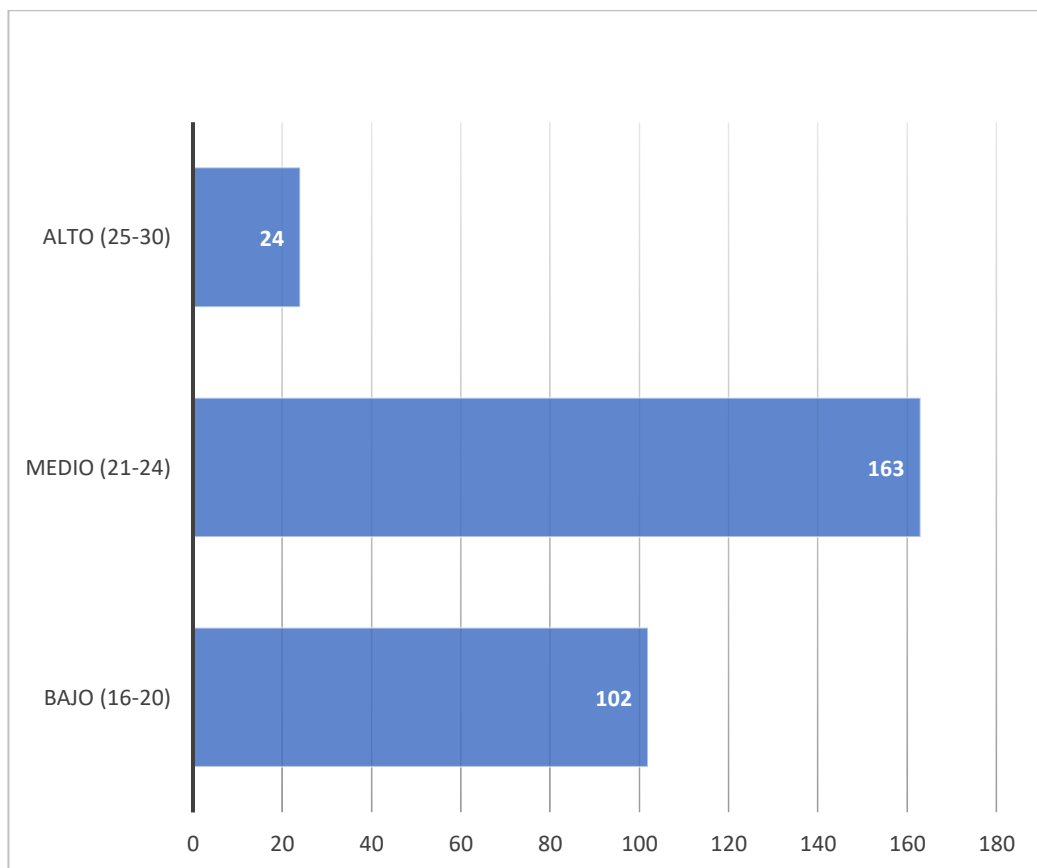


Nota: Valoración del reclutamiento de Gestión de Recursos Humanos mediante los indicadores: alto, medio y bajo. Fuente: Elaboración propia

La dimensión selección de personal tuvo 56,40% en su indicador medio, 35,29% en su indicador bajo y 8,3% en su indicador alto. Ello se ilustra en la Figura 4.

Figura 4

Indicadores de selección de personal de Gestión de Recursos Humanos valorado en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud

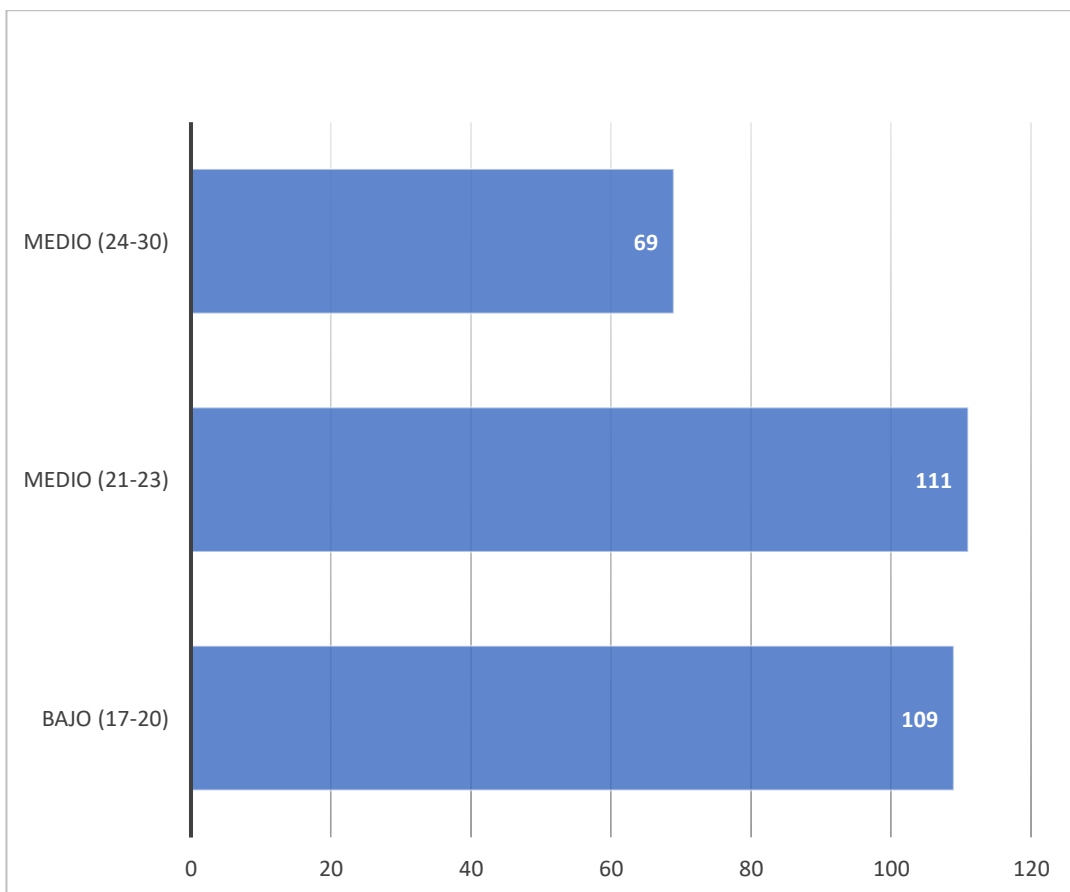


Nota: Valoración de la selección de personal de Gestión de Recursos Humanos mediante los indicadores: alto, medio y bajo. Fuente: Elaboración propia

La dimensión incorporación de personal tuvo 38,41% en su indicador medio, 37,72% en su indicador bajo y 23,88% en su indicador alto. Ello se ilustra en la Figura 5.

Figura 5

Indicadores de incorporación de personal de Gestión de Recursos Humanos valorado en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud



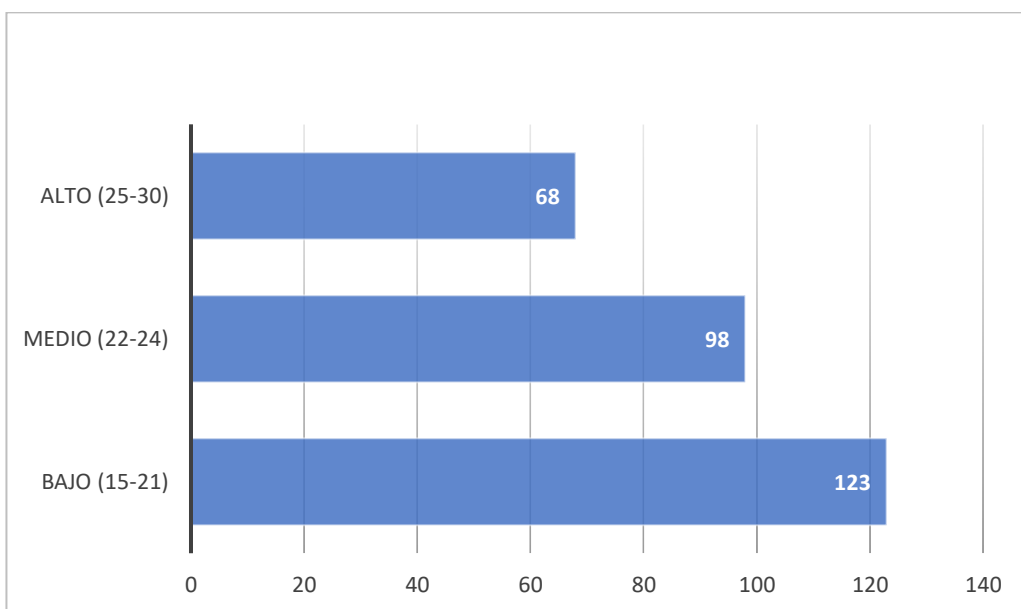
Nota: Valoración de la incorporación de personal de Gestión de Recursos Humanos.

Fuente: Elaboración propia

La dimensión capacitación de personal tuvo 42,56% en su indicador bajo, 33,91% en su indicador medio y 23,53% en su indicador alto. Ello se ilustra en la Figura 6.

Figura 6

Indicadores de capacitación de personal de Gestión de Recursos Humanos valorado en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud

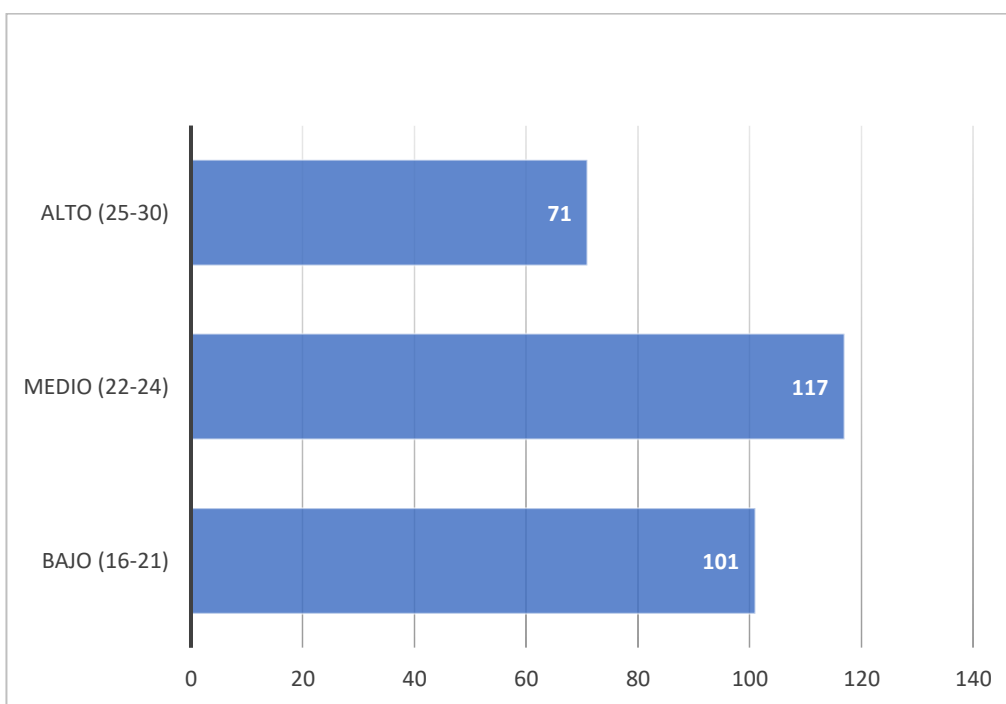


Nota: Valoración de la capacitación de personal de Gestión de Recursos Humanos mediante los indicadores: alto, medio y bajo. Fuente: Elaboración propia

La dimensión retención de personal tuvo 40,48% en su indicador medio, 34,95% en su indicador bajo y 24,57% en su indicador alto. Ello se ilustra en la Figura 7.

Figura 7

Indicadores de retención de personal de Gestión de Recursos Humanos valorado en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud



Nota: Valoración de retención de personal de Gestión de Recursos Humanos mediante los indicadores: alto, medio y bajo. Fuente: Elaboración propia

4.1.4. Análisis descriptivo de las dimensiones de la variable Prestaciones Asistenciales

Respecto a las dimensiones de las Prestaciones Asistenciales, se tuvo que la cobertura tuvo una mediana de 11 con un RIQ de entre 10 y 13. La calidad tuvo una mediana de 11 con un RIQ de entre 9 y 12. La seguridad tuvo una mediana de 11 con un RIQ de entre 10 y 13. La continuidad tuvo una mediana de 12 con un RIQ de entre 10 y 14. Finalmente el puntaje global de las Prestaciones Asistenciales tuvo una mediana de 45 con un RIQ de entre 42 y 47. Esto se ilustra en la Tabla 7.

Tabla 7

Descripción de la variable Prestaciones Asistenciales y sus dimensiones valoradas en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud

	M	RIQ
Cobertura	11	10-13
Calidad	11	9-12
Seguridad	11	10-13
Continuidad	12	10-14
Prestaciones Asistenciales	45	42-47

Nota: Se describe las dimensiones de la variable Prestaciones Asistenciales. M=mediana; RIQ=rango intercuartilar. Fuente: Elaboración propia.

Luego de la Baremación, para la variable Prestaciones Asistenciales, se establecieron 3 categorías: bajo, medio, alto. Se tuvo que la cobertura tuvo una frecuencia baja con 37,37%. Respecto a la calidad, se tuvo una calificación baja con 48,44%. Respecto a la seguridad, mayoritariamente se tuvo una calificación baja con 40,14%. Sobre continuidad se tuvo una calificación baja con 41,87%. Otros datos se representan en la Tabla 8.

Tabla 8

Recategorización y baremación de la variable Prestaciones Asistenciales y sus dimensiones valoradas en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud

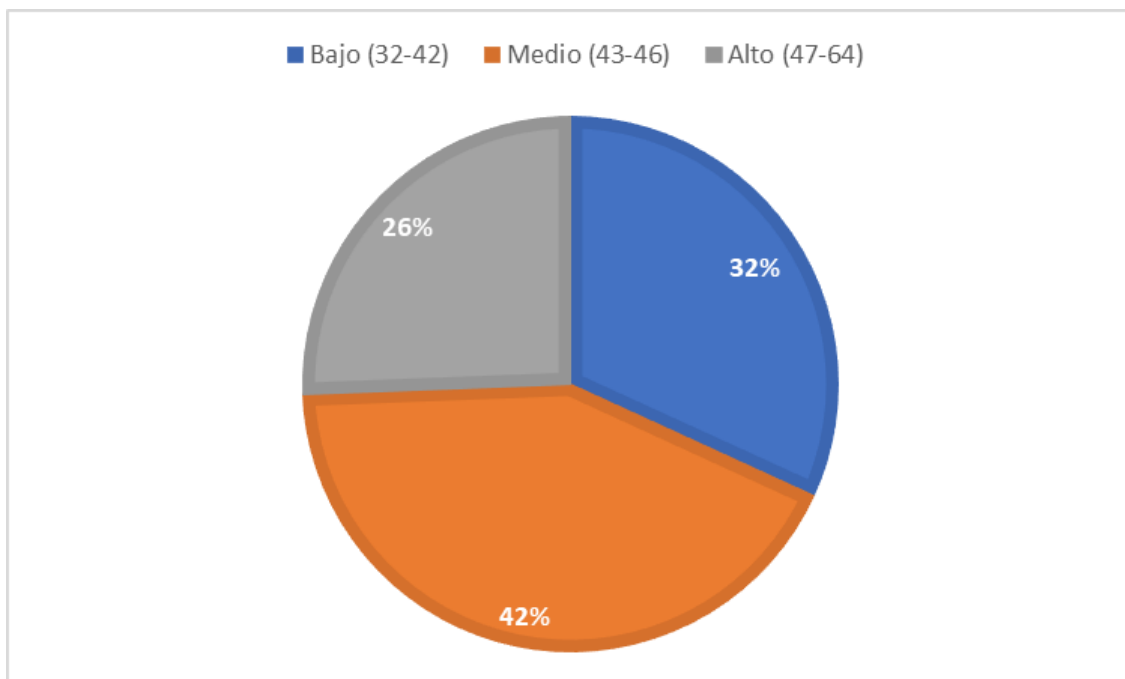
	Frecuencia	%
Cobertura		
Bajo (6-10)	108	37,37
Medio (11-12)	102	35,29
Alto (13-22)	79	27,34
Calidad		
Bajo (5-10)	140	48,44
Medio (11-12)	82	28,37
Alto (13-18)	67	23,18
Seguridad		
Bajo (6-10)	116	40,14
Medio (11-12)	94	32,53
Alto (13-17)	79	27,34
Continuidad		
Bajo (5-10)	121	41,87
Medio (11-12)	92	31,83
Alto (13-18)	76	26,30
Prestaciones Asistenciales		
Bajo (32-42)	92	31,83
Medio (43-46)	123	42,56
Alto (47-64)	74	25,61

Nota: Se recategoriza las dimensiones de la variable Prestaciones Asistenciales.
Fuente: Elaboración propia

Respecto a las Prestaciones Asistenciales, en su calificación global, se tuvo que la calificación baja estuvo presente en 31,83%; en su calificación media se tuvo un 42,56%. Finalmente, en la calificación alta, solo se tuvo un 25,61%. Esto se ilustra en la Figura 8.

Figura 8

Categorías de la variable Prestaciones Asistenciales valorada en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud



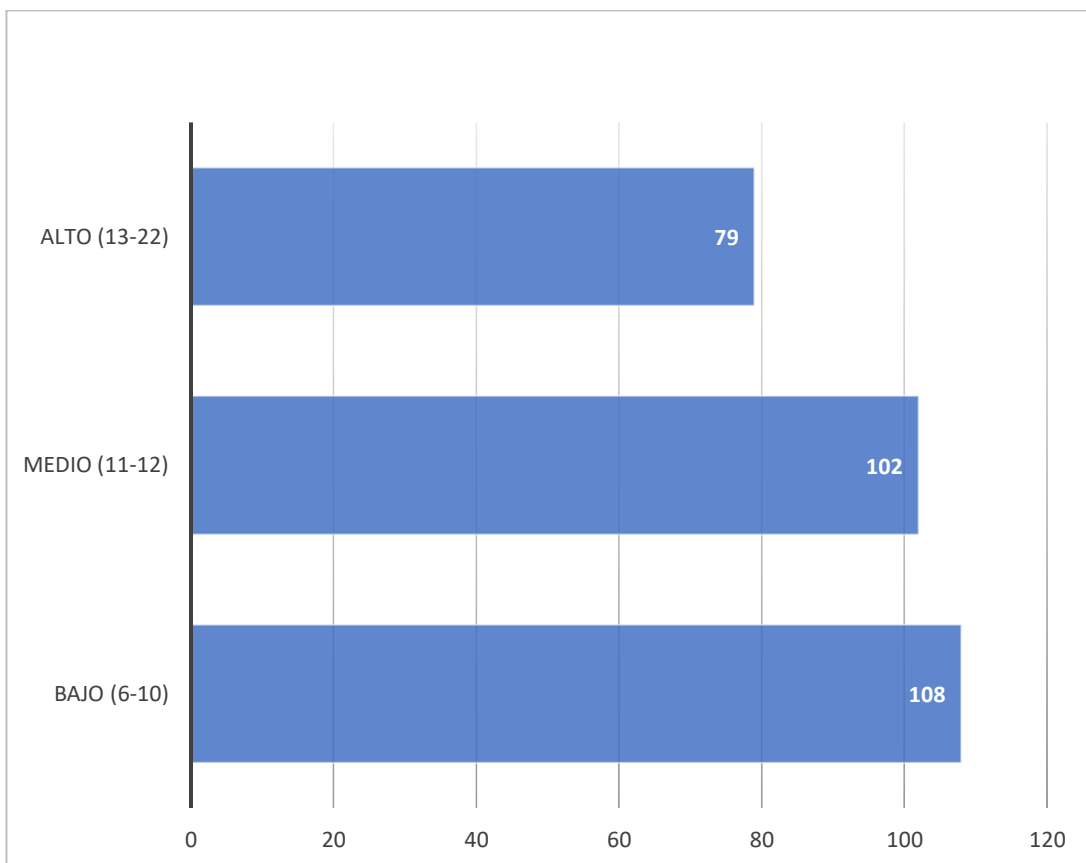
Nota: Se categoriza la variable Prestaciones Asistenciales mediante los indicadores: bajo, medio y alto. Fuente: Elaboración propia

4.1.5. Análisis descriptivo de los indicadores de Prestaciones Asistenciales

La dimensión cobertura tuvo 37,37% en su indicador bajo, 35,29% en su indicador medio y 27,34% en su indicador alto. Ello se ilustra en la Figura 9.

Figura 9

Indicadores de cobertura de Prestaciones Asistenciales valorado en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud

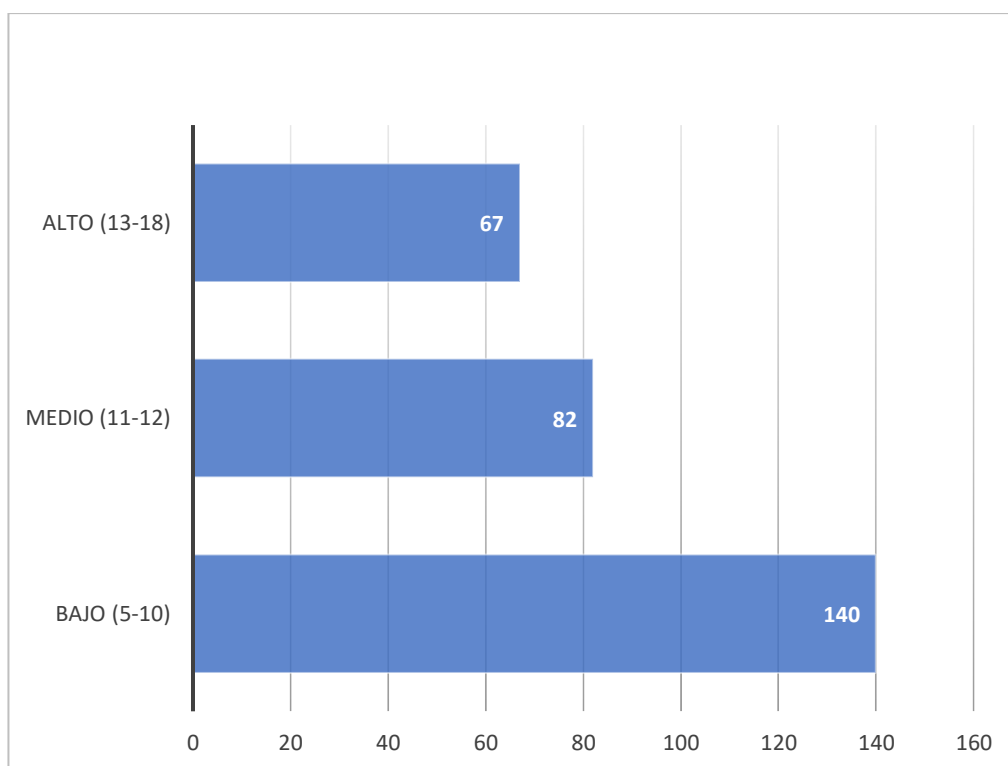


Nota: Valoración de cobertura de Prestaciones Asistenciales mediante los indicadores: alto, medio y bajo. Fuente: Elaboración propia

La dimensión calidad tuvo 48,44% en su indicador bajo, 28,37% en su indicador medio y 23,18% en su indicador alto. Ello se ilustra en la Figura 10.

Figura 10

Indicadores de calidad de Prestaciones Asistenciales valorado en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud

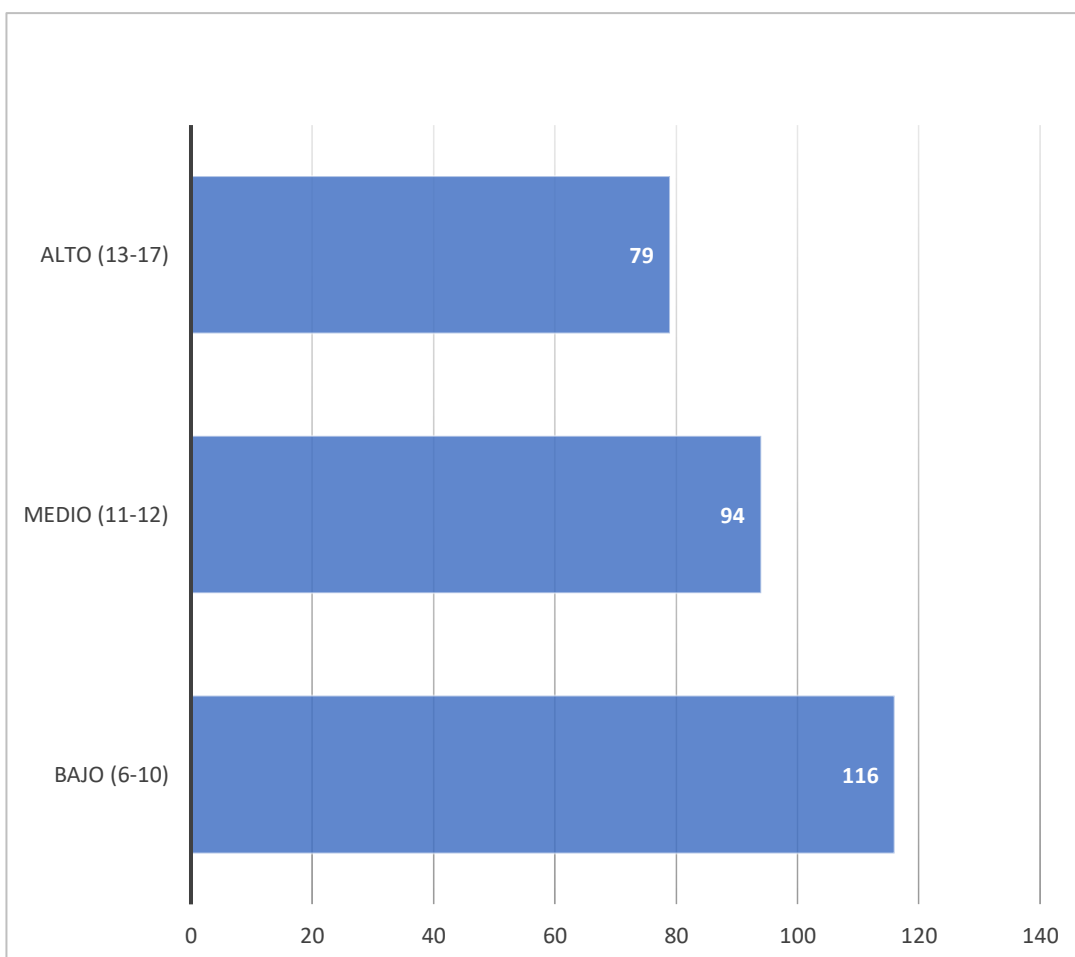


Nota: Valoración de la calidad de Prestaciones mediante los indicadores: alto, medio y bajo. Fuente: Elaboración propia.

La dimensión seguridad tuvo 40,14% en su indicador bajo, 32,53% en su indicador medio y 27,34% en su indicador alto. Ello se ilustra en la Figura 11.

Figura 11

Indicadores de seguridad de Prestaciones Asistenciales valorado en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud

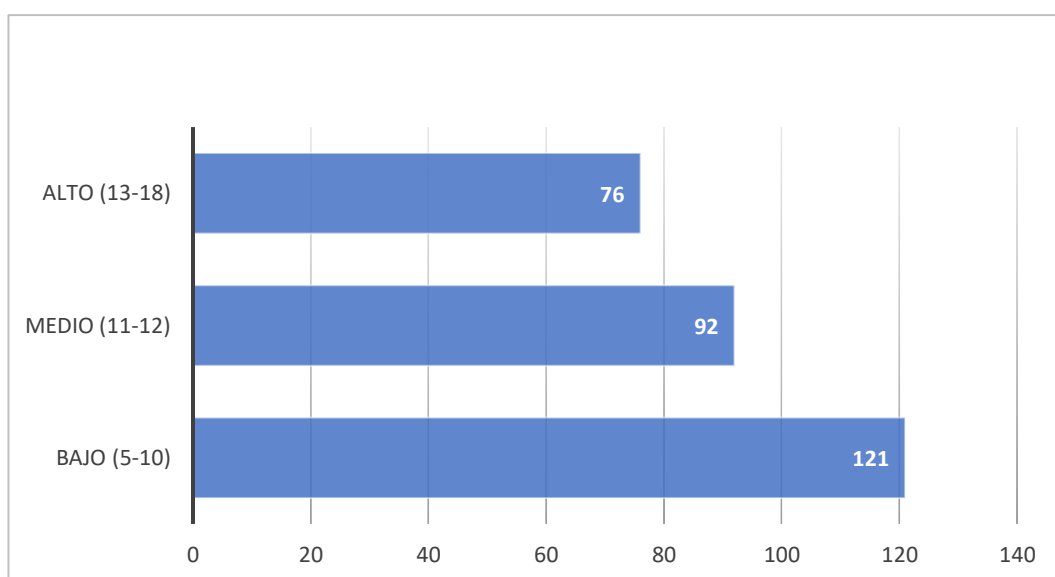


Nota: Valoración de seguridad de Prestaciones Asistenciales mediante los indicadores: alto, medio y bajo. Fuente: Elaboración propia

La dimensión continuidad tuvo 41,87% en su indicador bajo, 31,83% en su indicador medio y 26,30% en su indicador alto. Ello se ilustra en la Figura 12.

Figura 12

Indicadores de continuidad de Prestaciones Asistenciales valorado en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud



Nota: Valoración de continuidad de Prestaciones Asistenciales mediante los indicadores: alto, medio y bajo. Fuente: Elaboración propia

4.1.6. Análisis inferencial para la hipótesis general

H₀: No existe influencia de la Gestión de Recursos Humanos en las Prestaciones Asistenciales durante el contexto de pandemia en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud.

H₁: Existe influencia de la Gestión de Recursos Humanos en las Prestaciones Asistenciales durante el contexto de pandemia en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud.

Tipo de prueba: Bilateral

Estadístico de prueba: Rho de Spearman

Nivel de significancia (α): 0.05 = 5%

Coefficiente Rho de Spearman: 0,277

Cálculo del p – valor: 0.000

Interpretación: Se encontró que, en una prueba bilateral con un nivel de significancia de 0,05, para el cálculo del coeficiente Rho se Spearman, se obtuvo un valor de 0,277 para dicho coeficiente y un valor de p de 0,000. En tal sentido, se rechaza la hipótesis nula, por lo existe influencia de la Gestión de Recursos Humanos sobre las Prestaciones Asistenciales durante el contexto de pandemia en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud. Esto se ilustra en la Tabla 9.

Tabla 9

Correlación entre Gestión de Recursos Humanos y Prestaciones Asistenciales en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud

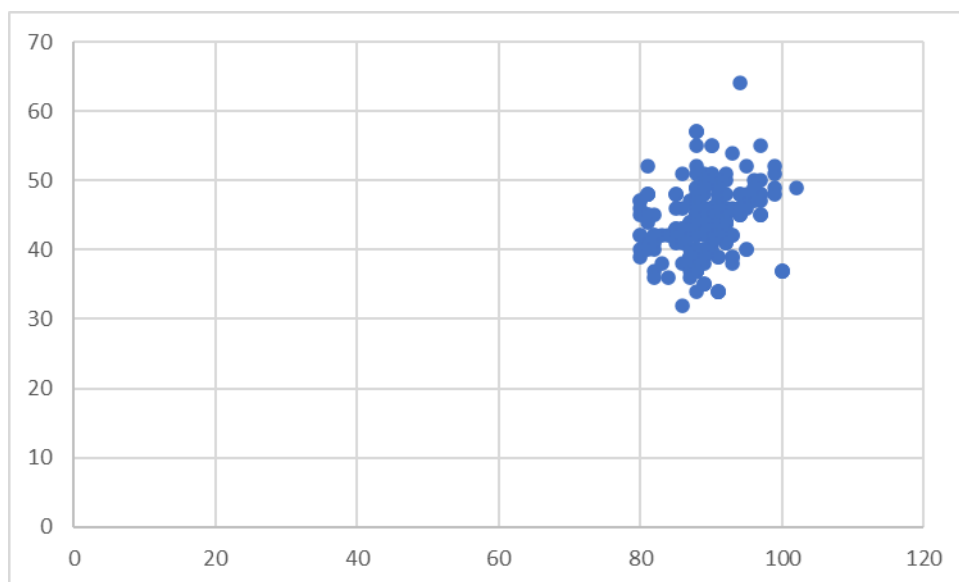
Variable/dimensión	Prueba estadística	Prestaciones Asistenciales
Gestión de Recursos Humanos	Spearman	0,277
	Valor p	0,00

Nota: Se correlacionó los valores entre Gestión de Recursos Humanos y Prestaciones Asistenciales. Fuente: Elaboración propia

La correlación se representó en una gráfica de dispersión en el cual se ilustró la concurrencia de los valores de la Gestión de Recursos Humanos y Prestaciones Asistenciales. Ello se ilustra en la Figura 13

Figura 13

Gráfica de dispersión de la Gestión de Recursos Humanos y las Prestaciones Asistenciales en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud



Nota: Se muestra la dispersión entre la Gestión de Recursos Humanos y las Prestaciones Asistenciales. Fuente: Elaboración propia

4.1.7. Análisis inferencial para la primera hipótesis específica

H₀: No existe influencia de la Gestión de Recursos Humanos en la cobertura de las Prestaciones Asistenciales durante el contexto de pandemia en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud.

H₁: Existe influencia de la Gestión de Recursos Humanos en la cobertura de las Prestaciones Asistenciales durante el contexto de pandemia en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud.

Tipo de prueba: Bilateral

Estadístico de prueba: Rho de Spearman

Nivel de significancia (α): 0.05 = 5%

Coefficiente Rho de Spearman: 0,093

Cálculo del p – valor: 0.117

Interpretación: Se encontró que, en una prueba bilateral con un nivel de significancia de 0,05, para el cálculo del coeficiente Rho se Spearman, se obtuvo un valor de 0,093 para dicho coeficiente y un valor de p de 0,117. En tal sentido, se acepta la hipótesis nula, por lo que no existe influencia de la Gestión de Recursos Humanos sobre la cobertura de las Prestaciones Asistenciales durante el contexto de pandemia en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud. Esto se ilustra en la Tabla 10.

Tabla 10

Correlación entre Gestión Recursos Humanos y la cobertura de las Prestaciones Asistenciales en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud

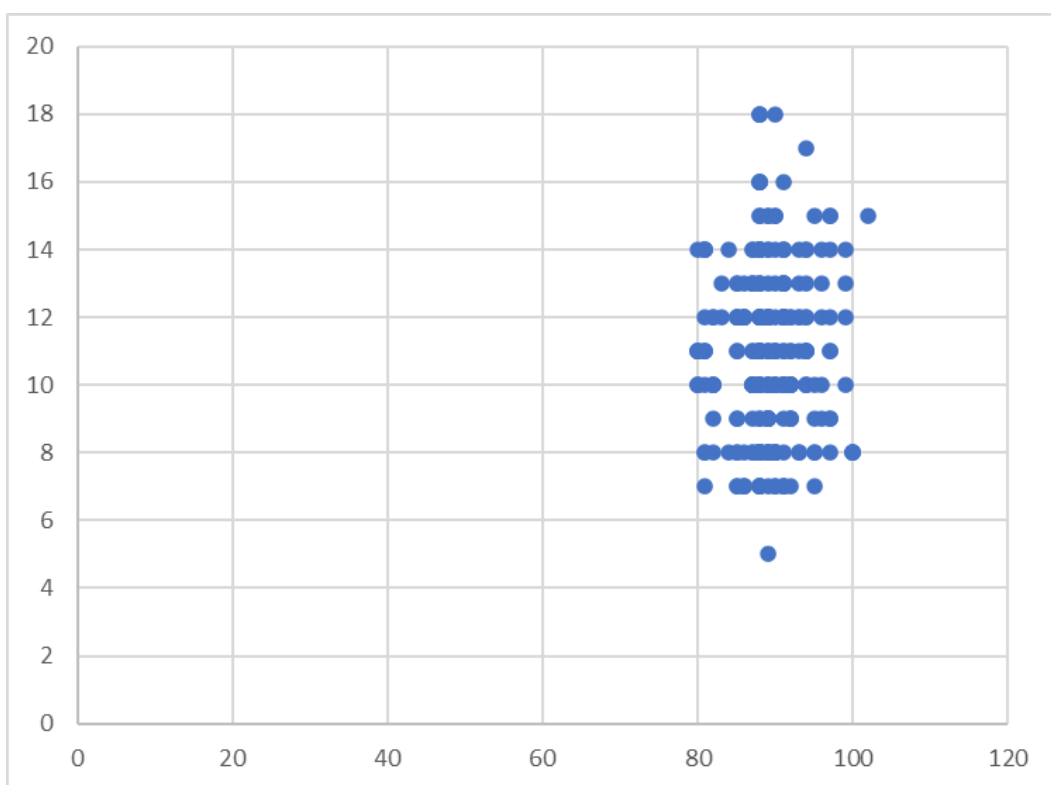
Variable/dimensión	Prueba estadística	Prestaciones Asistenciales (Dimensión: Cobertura)
Gestión de Recursos Humanos	Spearman	0,093
	Valor p	0,117

Nota: Se correlacionó la cobertura de las Prestaciones Asistenciales y Gestión Recursos Humanos. Fuente: Elaboración propia

La falta de correlación se representó en una gráfica de dispersión en el cual se ilustró la poca concurrencia de los valores de la Gestión de Recursos Humanos y la cobertura de las Prestaciones Asistenciales. Ello se ilustra en la Figura 14.

Figura 14

Gráfica de dispersión de la Gestión de Recursos Humanos y la cobertura de las Prestaciones Asistenciales en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud



Nota: Se elaboró un gráfico que ilustra la correlación entre los valores de la Gestión de Recursos Humanos y la cobertura de las Prestaciones Asistenciales. Fuente: Elaboración propia

4.1.8. Análisis inferencial para la segunda hipótesis específica

H₀: No existe influencia de la Gestión de Recursos Humanos en la calidad de las Prestaciones Asistenciales durante el contexto de pandemia en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud.

H₁: Existe influencia de la Gestión de Recursos Humanos en la calidad de las Prestaciones Asistenciales durante el contexto de pandemia en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud.

Tipo de prueba: Bilateral

Estadístico de prueba: Rho de Spearman

Nivel de significancia (α): 0.05 = 5%

Coefficiente Rho de Spearman: 0,020

Cálculo del p – valor: 0,736

Interpretación: Se encontró que, en una prueba bilateral con un nivel de significancia de 0,05, para el cálculo del coeficiente Rho se Spearman, se obtuvo un valor de 0,020 para dicho coeficiente y un valor de p de 0,736. En tal sentido, se acepta la hipótesis nula, por lo que no existe influencia de la Gestión de Recursos Humanos sobre la calidad de las Prestaciones Asistenciales durante el contexto de pandemia en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud. Esto se ilustra en la Tabla 11.

Tabla 11

Correlación entre Gestión de Recursos Humanos y la calidad de las Prestaciones Asistenciales en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud

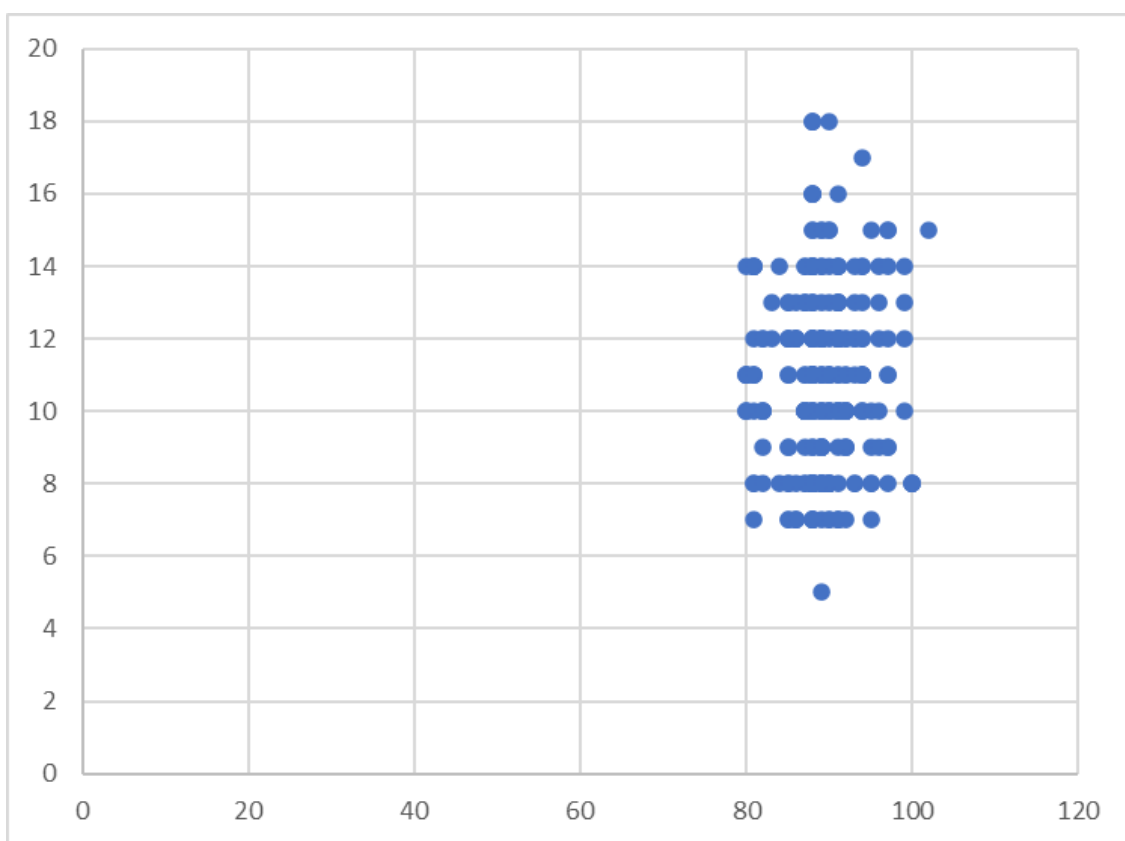
Variable/dimensión	Prueba estadística	Prestaciones Asistenciales (Dimensión: Calidad)
	Spearman	0,020
Gestión de Recursos Humanos	Valor p	0,736

Nota: En la tabla se correlacionó los valores entre la calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión de Recursos Humanos. Fuente: Elaboración propia

La falta de correlación se representó en una gráfica de dispersión en el cual se ilustró la poca concurrencia de los valores de la Gestión de Recursos Humanos y la calidad de las Prestaciones Asistenciales. Ello se ilustra en la **Figura 15**.

Figura 15

Gráfica de dispersión de la Gestión de Recursos Humanos y la calidad de las Prestaciones Asistenciales en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud.



Nota: Se elaboró un gráfico que ilustra la correlación entre los valores de la Gestión de Recursos Humanos y la calidad de las Prestaciones Asistenciales. Fuente: Elaboración propia

4.1.9. Análisis inferencial para la tercera hipótesis específica

H₀: No existe influencia de la Gestión de Recursos Humanos en la seguridad de las Prestaciones Asistenciales durante el contexto de pandemia en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud.

H₁: Existe influencia de la Gestión de Recursos Humanos en la seguridad de las Prestaciones Asistenciales durante el contexto de pandemia en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud.

Tipo de prueba: Bilateral

Estadístico de prueba: Rho de Spearman

Nivel de significancia (α): 0.05 = 5%

Coefficiente Rho de Spearman: 0,221

Cálculo del p – valor: 0,000

Interpretación: Se encontró que, en una prueba bilateral con un nivel de significancia de 0,05, para el cálculo del coeficiente Rho se Spearman, se obtuvo un valor de 0,221 para dicho coeficiente y un valor de p de 0,000. En tal sentido, se rechaza la hipótesis nula, por lo que existe influencia de la Gestión de Recursos Humanos sobre la seguridad de las Prestaciones Asistenciales durante el contexto de pandemia en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud. Esto se ilustra en la Tabla 12.

Tabla 12

Correlación entre Gestión de Recursos Humanos y la seguridad de las Prestaciones Asistenciales en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud

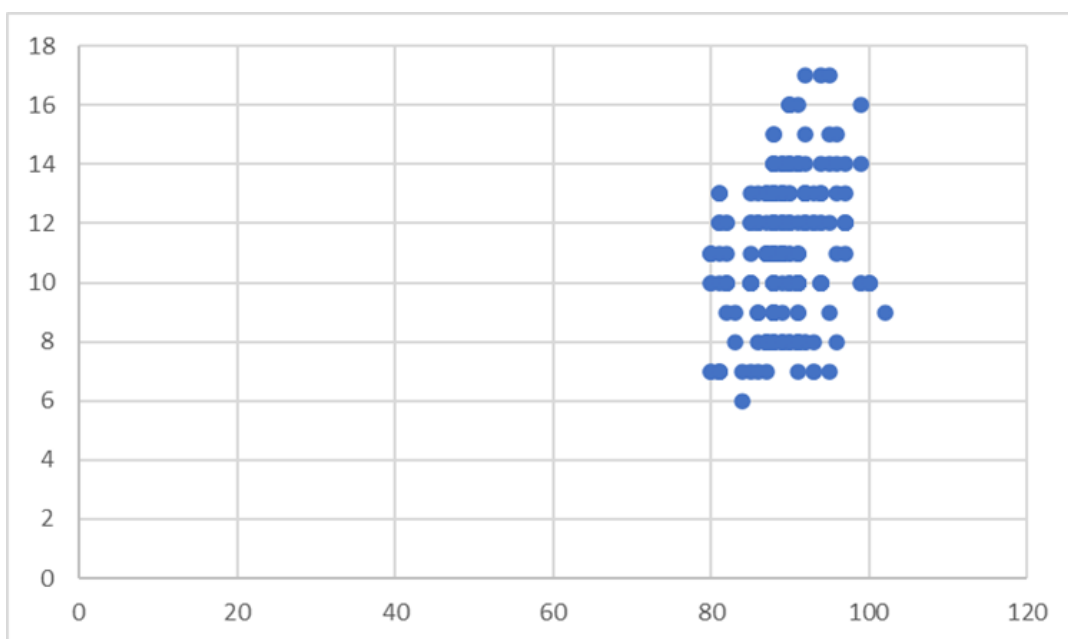
Variable/dimensión	Prueba estadística	Prestaciones Asistenciales (Dimensión: Seguridad)
	Spearman	0,221
Gestión de Recursos Humanos	Valor p	0,000

Nota: En la tabla se correlacionó los valores entre la Gestión de Recursos Humanos y la seguridad de las Prestaciones Asistenciales. Fuente: Elaboración propia

La correlación se representó en una gráfica de dispersión en el cual se ilustró la concurrencia de los valores de la Gestión de Recursos Humanos y la seguridad de las Prestaciones Asistenciales. Ello se ilustra en la Figura 16.

Figura 16

Gráfica de dispersión de la Gestión de Recursos Humanos y la seguridad de las Prestaciones Asistenciales en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud



Nota: Se elaboró un gráfico que ilustra la correlación entre los valores de la Gestión de Recursos Humanos y la seguridad de las Prestaciones Asistenciales. Fuente: Elaboración propia

4.1.10. Análisis inferencial para la cuarta hipótesis específica

H₀: No existe influencia de la Gestión de Recursos Humanos en la continuidad de las Prestaciones Asistenciales durante el contexto de pandemia en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud.

H₁: Existe influencia de la Gestión de Recursos Humanos en la continuidad de las Prestaciones Asistenciales durante el contexto de pandemia en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud.

Tipo de prueba: Bilateral

Estadístico de prueba: Rho de Spearman

Nivel de significancia (α): 0.05 = 5%

Coefficiente Rho de Spearman: 0,091

Cálculo del p – valor: 0,123

Interpretación: Se encontró que, en una prueba bilateral con un nivel de significancia de 0,05, para el cálculo del coeficiente Rho se Spearman, se obtuvo un valor de 0,091 para dicho coeficiente y un valor de p de 0,123. En tal sentido, se acepta la hipótesis nula, por lo que no existe influencia de la Gestión de Recursos Humanos sobre la continuidad de las Prestaciones Asistenciales durante el contexto de pandemia en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud. Esto se ilustra en la Tabla 13.

Tabla 13

Correlación entre Gestión de Recursos Humanos y la continuidad de las Prestaciones Asistenciales en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud

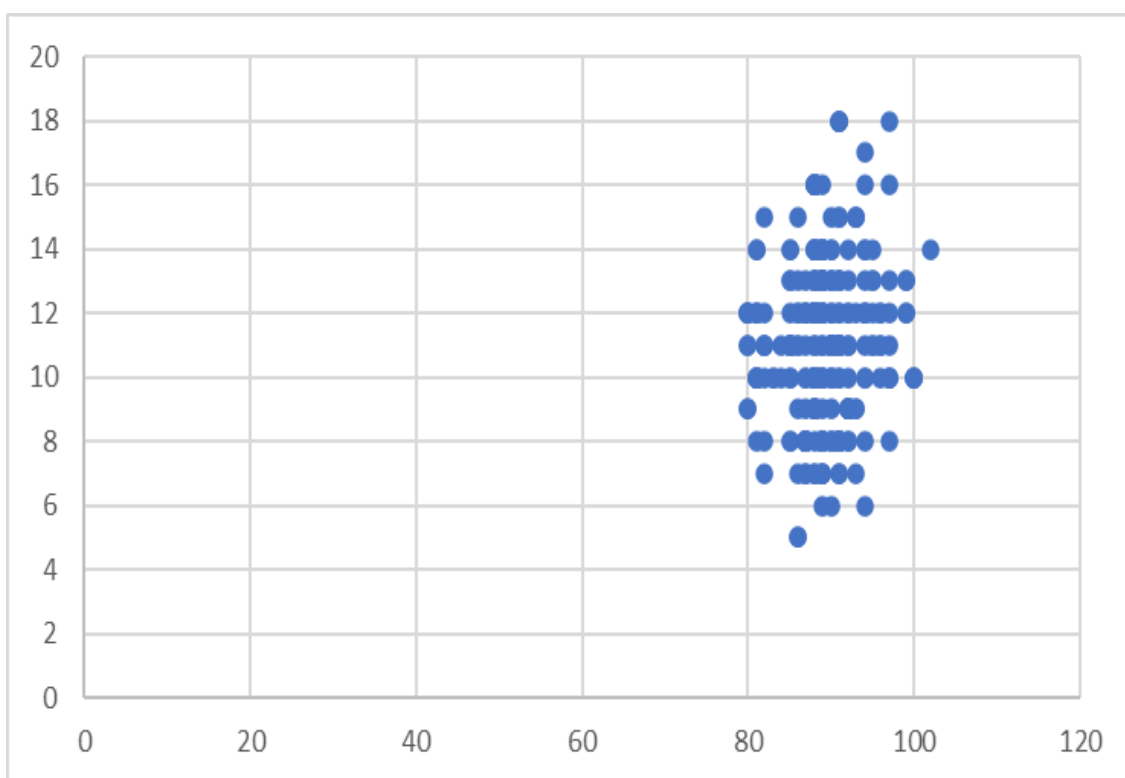
Variable/dimensión	Prueba estadística	Prestaciones Asistenciales (Dimensión: Continuidad)
	Spearman	0,091
Gestión de Recursos Humanos	Valor p	0,123

Nota: En la tabla se correlacionó los valores entre la Gestión de Recursos Humanos y la continuidad de las Prestaciones Asistenciales. Fuente: Elaboración propia

La falta de correlación se representó en una gráfica de dispersión en el cual se ilustró la poca concurrencia de los valores de la Gestión de Recursos Humanos y la continuidad de las Prestaciones Asistenciales. Ello se ilustra en la Figura 17.

Figura 17

Gráfica de dispersión de la Gestión de Recursos Humanos y la continuidad de las Prestaciones Asistenciales en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud



Nota: Se elaboró un gráfico que ilustra la correlación entre los valores de la Gestión de Recursos Humanos y la continuidad de las Prestaciones Asistenciales. Fuente: Elaboración propia

4.2. Discusión

El estudio aborda la influencia de la Gestión de Recursos Humanos sobre las Prestaciones Asistenciales en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud, la cual, gestiona múltiples servicios asistenciales en el Seguro Social del Perú. En una muestra de 289 trabajadores asistenciales, se encontró que existe influencia de la Gestión de Recursos Humanos sobre las Prestaciones Asistenciales durante el contexto de pandemia. En términos generales, la Gestión de Recursos Humanos referida por los trabajadores tuvo una calificación baja y las Prestaciones Asistenciales tuvieron una calificación media según los trabajadores de salud. Resultados similares han sido previamente reportados en la literatura.

Respecto a los recursos humanos, Pinaya et al. (2018) en Bolivia reporta que las brechas en recursos humanos son una limitante para brindar Prestaciones Asistenciales de calidad, tanto en médicos como licenciadas de enfermería, auxiliares de enfermería, odontólogos y nutricionistas. A la vez, reporta que los recursos asistenciales son percibidos como de baja calidad. Hernández et al. (2017) en Nicaragua, reporta que la calidad y la formación de los recursos humanos, tiene una relación directa con el desempeño de dichos profesionales al brindar las prestaciones en salud. González et al. (2017) en Cuba, reporta que el incremento de los recursos humanos de estomatología, ha tenido un impacto favorable sobre las Prestaciones Asistenciales y el estado de salud de la población. Nigenda et al. (2016) en México, afirma que, la implementación de un plan de recursos humanos

en salud que vaya en relación con las necesidades y demandas de la población es imperativo para el desempeño durante las Prestaciones Asistenciales.

Respecto a las dimensiones, se tuvo que existe influencia de la Gestión de Recursos Humanos sobre la seguridad de las Prestaciones Asistenciales. En dichos términos, estos resultados coinciden con reportes previos. Doubuna et al. (2013) en México, reporta que la disponibilidad de recursos humanos capacitados, incrementa la seguridad de las Prestaciones Asistenciales en poblaciones de pacientes diabéticos. Rojas (2018) en San Martín, reportó que las prestaciones sanitarias fueron seguras y adecuadas en términos de seguridad y calidad, según los pacientes, que se relacionó con la disponibilidad de recursos humanos capacitados en promoción, prevención, asistencia y gestión. Moran (2022), en Villa el Salvador, reportó que el cuidado de los recursos humanos asistenciales en términos ergonómicos tiene un impacto significativo sobre las Prestaciones Asistenciales. Por otro lado, Torres (2020), en Lima, afirma que la gestión adecuada de recursos asistenciales en un servicio de urología, permite brindar Prestaciones Asistenciales más seguras y de mayor calidad. Finalmente, Oré (2017) afirma que la gestión organizacional de los recursos humanos impacta sobre la realización de prestaciones más seguras y un desempeño adecuado del personal.

No se encontró influencia de la Gestión de Recursos Humanos sobre la cobertura, calidad y continuidad de las Prestaciones Asistenciales. Solo, Silva (2021) en Piura, ha reportado resultados similares, pues menciona que la gestión

directiva percibida por los trabajadores no tuvo relación con la calidad de atención percibida por los usuarios externos. Por el contrario, resultados diferentes fueron reportados en otros estudios previos. Martínez et al. (2010) en Chile, reportan que la gestión inadecuada de recursos humanos tiene un impacto negativo sobre la calidad de las Prestaciones Asistenciales, considerando que la mayor parte de los pacientes realizó dicha aseveración. Otazu (2019) en Abancay, reporta que la Gestión de Recursos Humanos se relaciona con la administración pública que garantiza la continuidad de los servicios de salud. Huamani et al. (2018) en Huancavelica, reportan que la calidad de las Prestaciones Asistenciales tuvo relación con la satisfacción percibida por los usuarios, especialmente, respecto a la atención brindada, gracias a la gestión de recursos humanos en salud. Llontop (2017), en Chiclayo, refirió que la Gestión de Recursos Humanos es fundamental para la mejora de la calidad de los servicios brindados. Espinoza (2020) en Lima, afirma que el control interno en términos de recursos humanos, mejora la calidad de los servicios de atención en salud. Maza (2019), afirma que la capacitación por competencia de los recursos humanos, se relaciona positivamente con la calidad de servicio de una oficina administrativa de EsSalud.

CONCLUSIONES

Primera: Existe influencia de la Gestión de Recursos Humanos en las Prestaciones Asistenciales, solo dependiente de la seguridad de las prestaciones de salud, durante el contexto de pandemia en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud, respaldado con un Rho de Spearman de 0,277 y un valor de p de 0,000.

Segunda: No existe influencia de la Gestión de Recursos Humanos en la cobertura de las Prestaciones Asistenciales durante el contexto de pandemia en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud con un Rho de Spearman de 0,093 y un valor de p de 0,117.

Tercera: No existe influencia de la Gestión de Recursos Humanos en la calidad de las Prestaciones Asistenciales durante el contexto de pandemia en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud con un Rho de Spearman de 0,020 y un valor de p de 0,736.

Cuarta: Existe influencia de la Gestión de Recursos Humanos en la seguridad de las Prestaciones Asistenciales durante el contexto de pandemia en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud con un Rho de Spearman de 0,221 y un valor de p de 0,000.

Quinta: No existe influencia de la Gestión de Recursos Humanos en la continuidad de las prestaciones asistenciales durante el contexto de pandemia en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud con un Rho de Spearman de 0,091 y un valor de p de 0,123.

RECOMENDACIONES

Primera: Se recomienda implementar un plan de mejora para la Gestión de Recursos Humanos en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud.

Segunda: Se sugiere mejorar la seguridad de las Prestaciones Asistenciales en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud a través de una gestión adecuada de recursos humanos y capacitación del personal.

Tercera: Es aconsejable realizar estudios de impacto que valoren el efecto de los planes instaurados para mejorar la Gestión de Recursos Humanos y las Prestaciones Asistenciales en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud.

Cuarta: Se sugiere evaluar constantemente la Gestión de Recursos Humanos y las Prestaciones Asistenciales tanto desde una perspectiva de control interno como por la valoración de la satisfacción de los usuarios externos.

Quinta: Se debe realizar estudios de costos que valoren la importancia de la calidad de la Gestión de Recursos Humanos y las Prestaciones Asistenciales en el sistema de salud y su posible impacto sobre la salud de los pacientes.

REFERENCIAS

- Agostini, M., Fernandez, F., & Gabini, S. (2020). *Herramientas para la investigación científica en la formación de recursos humanos en salud*. Disponible en: <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/209000>
- Agüero, L., Geronimo, J., & Quispe, M. (2022). *Prestaciones de salud a no asegurados y la gestión de créditos y cobranzas en el sector salud*. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7317>
- Almeida, A., & Torres, D. (2020). Calidad en la Prestación de Servicios de Salud, en un Hospital de Bucaramanga-Colombia. *Espacios*, 41(49), 234-245. Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a20v41n49/a20v41n49p19.pdf>
- Ares-Blanco, S., Astier-Peña, M. P., Gómez-Bravo, R., Fernández-García, M., & Bueno-Ortiz, J. M. (2021). Gestión de los recursos humanos y estrategias de vacunación en atención primaria en Europa en la pandemia COVID-19. *Atención Primaria*, 53(10), 102132. doi: 10.1016/j.aprim.2021.102132
- Artaza, O., Santacruz, J., Girard, J., Alvarez, D., Barría, S., Tetelboin, C., Tomasina, F., & Medina, A. (2020). Formación de recursos humanos para la salud universal: Acciones estratégicas desde las instituciones académicas. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 44. doi: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.83>

- Carrasquilla, A. C. (2020). *La prestación de los servicios de salud con sentido humanista*. doi: <https://repositorio.ucm.edu.co/handle/10839/3066>
- de Reyna, L. M., & Bardales, J. M. D. (2020). Política pública de recursos humanos en la gestión de salud 2020. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 4(2), 1904-1923. doi: 10.37811/cl_rcm.v4i2.199
- Doubona, S., Ramírez, C., & Figueroa, A. (2013). *Recursos humanos para la atención de pacientes con diabetes en unidades de medicina familiar del Instituto Mexicano del Seguro Social*. 607-617. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342013001000009&lng=es&tlng=es.
- Espinoza-Portilla, E., Gil-Quevedo, W., & Agurto-Távora, E. (2021). Principales problemas en la gestión de establecimientos de salud en el Perú. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46, e2146. Disponible en: <https://scielosp.org/article/rcsp/2020.v46n4/e2146/>
- Fajardo, T., Fajardo, H., & Pinto, L. (2020). Gestión estratégica del talento humano en el sector salud de Ecuador. *Orbis: revista de Ciencias Humanas*, 16(47), 107-117. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7673072>
- González, M., Grau, I., & Sosa, M. (2017). *Formación de recursos humanos en estomatología, su impacto en la salud bucal de la población*. 2, 1-11. Disponible en:

<http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412017000200020&lng=es&nrm=iso>. ISSN 0864-2141.

Hernández A, (2017). *Propuesta de dotación de recursos humanos de enfermería asistencial en las áreas de hospitalización del Hospital Militar. Managua, Nicaragua. Primer Semestre 2016.* 69. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/7924/1/t967.pdf>

Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta.* McGraw-Hill Education.

Huamani, E. (2018). *Calidad De Las Prestaciones Asistenciales Del Personal De Obstetricia Y Niveles De Satisfacción De Las Puérperas Del Hospital Zacarías Correa Valdivia,* 2018. 3. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/35187/huamani_re.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Inga, F., Taype-Rondán, Á., & Purizaca, N. (2014). La problemática del médico serumista en el Perú: Conclusiones de la Segunda Convención Nacional de Médicos Serumistas, 2013. *Anales de la Facultad de Medicina*, 75(3). <https://doi.org/10.15381/anales.v75i3.9785>

Llontop, E. (2017). *Gestión de Recursos Humanos y su relación con el desempeño laboral en el área de mantenimiento de la I.E. Karl Weiss Chiclayo 2015.* 136. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/4361>

- Marín, S., & Berrocal, F. (2011). *Dirección y Gestión de Recursos Humanos por competencias*. Editorial Universitaria Ramón Areces. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=302680>
- Martín, M., & Núñez, A. (2016). *El libro de las habilidades directivas*. Ediciones Díaz de Santos.
- Martínez, M., & Pereda, M. (2010). *Percepción de calidad de las prestaciones sanitarias de salud pública de los usuarios adulto mayor, en función de sus expectativas, relacionadas al servicio de atención secundaria que otorga el Hospital Padre Alberto Hurtado*. 87. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/2670690>
- Mejía, C., Chacón, J., Jaramillo, E., Torrealba, M., Delgado-García, S., Róbal, R. A., Pacheco-Barrios, N., & Torres, F. (2020). Capacitaciones e investigación realizados por los recursos humanos en salud, Latinoamérica. *Educación Médica*, 21(5), 292-298. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-articulo-capacitaciones-e-investigacion-realizados-por-S1575181318302559>
- Mejía, M. (2012). *Diseño de indicadores como herramientas para medir la gestión de los recursos humanos materiales y financieros en el departamento de servicio al cliente del hospital Santa Inés*. 35-42. <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/1995/12/UPS-CT002360.pdf>.

- Monsalve, G. (2011). *El derecho colombiano de la seguridad social*. Legis Editores. Disponible en: <https://biblioteca.uniandes.edu.co/sites/default/files/el-derecho-colombiano-de-la-seguridad-social.pdf?t=1629921495>
- Moran, D. (2022). *Calidad de prestaciones asistenciales y riesgo ergonómico en personal sanitario del hospital de emergencias de Villa el Salvador, 2021*. 92. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/83180>
- Moreno, L. (2012). *Nuevos casos en dirección y Gestión de Recursos Humanos: 25 casos de recursos humanos acompañados de las soluciones propuestas por sus autores*. Ediciones Díaz de Santos.
- Nigenda, G., Facultad de Medicina, Universidad Autónoma del Estado de Morelos. México, Alcalde-Rabanal, J., Centro de Investigación en Sistemas de Salud, Instituto Nacional de Salud Pública. Cuernavaca, Morelos, México, González-Robledo, L. M., Facultad de Medicina, Universidad Autónoma del Estado de Morelos. México, Serván-Mori, E., Centro de Investigación en Sistemas de Salud, Instituto Nacional de Salud Pública. Cuernavaca, Morelos, México, García-Saiso, S., Dirección General de Calidad y Enseñanza en Salud, Secretaría de Salud. México., Lozano, R., & Institute for Health Metrics and Evaluation, UW. Seattle, WA, USA. (2016). *Eficiencia de los recursos humanos en salud: Una aproximación a su análisis*

en México. *Salud Pública de México*, 533-542.
<https://doi.org/10.21149/spm.v58i5.8243>

Oré-Cárdenas, A. (2017). *Gestión y desempeño en un Hospital de Essalud, Cañete*, Lima, 2017. 89. Disponible en:
<https://repositorio.up.edu.pe/handle/11354/1968>

Otazu, F. (2019). *Administración de salud pública y Gestión de Recursos Humanos en la Microred Centenario de Abancay-2018*. 167. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/39013>

Pacheco, R. (2020). Necesidad de recursos humanos de enfermería por brote de COVID-19 Perú. *Revista Científica de Enfermería (Lima, En Linea)*, 9(1). Disponible en:
<https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/20>

Peña, L. (2018). *La prestación de servicios de salud y la responsabilidad por daños causados: Estudio normativo comparado entre Colombia y España*. Facultad de Ciencias Jurídicas. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=186816>

Pinaya A., & Estrada Z. (2018). *Brechas de Recursos Humanos en salud en los establecimientos de primer nivel de atención del Sub-Sector Público de la Red de Salud Rural N°6 – Murillo Gestión 2017*. 144. Disponible en:
<https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/21099>

- Pitre-Redondo, R., Chiquillo, J., & Palma, H. (2020). Entrenamiento de recursos humanos para la gerencia de calidad en el sector de la salud. *Cultura, Educación y Sociedad*, 11(2), 285-299. doi: 10.17981/cultedusoc.11.2.2020.18
- Rodríguez-Rico, V. (2016). *El derecho a la protección de la salud: Las prestaciones sanitarias de la Seguridad Social*.
- Rojas, E. (2018). *Comparación de las prestaciones sanitarias en el Centro de Salud Banda Shilcayo y Morales enmarcado en la gestión administrativa, 2017*. 69. doi: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/31629>
- Romero, D., Ippolito, G., & Guzman, J. (2018). Análisis del diálogo intercultural en la prestación de servicios de salud en la Amazonía Colombiana. *Revista Iberoamericana de Enfermería Comunitaria: RIdeC*, 11(1), 37-45. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6441803>
- Silva, E. (2021). *Gestión directiva y calidad de atención del servicio de prestaciones asistenciales en un hospital público de Piura, 2021*. 69. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/77129>
- Torre, C. (2017). *Normalización de proceso en la prestación del servicio de atención domiciliaria en salud en una IPS*. Universidad Autónoma de Occidente. Disponible en: <https://red.uao.edu.co/server/api/core/bitstreams/18ae92d2-95ac-4b2c-8e99-51cd46567eb6/content>

Torres, C. (2020). *Gestión del recurso humano y desempeño laboral de los trabajadores del servicio de urología Hospital Policia Nacional del Perú*

Luis Nicario Sáenz, 2019. 64. doi:

<https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/6447>

ANEXOS

Anexo A. Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
¿Existe influencia de la Gestión de Recursos Humanos en las Prestaciones Asistenciales durante el contexto de pandemia en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud?	<p>Objetivo general Determinar si existe influencia de la Gestión de Recursos Humanos en las Prestaciones Asistenciales durante el contexto de pandemia en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud.</p> <p>Objetivos específicos Determinar si existe influencia de la Gestión de Recursos Humanos en la cobertura de las Prestaciones Asistenciales durante el contexto de pandemia en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud. Determinar si existe influencia de la Gestión de Recursos Humanos en la calidad de las Prestaciones Asistenciales durante el contexto de pandemia en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud. Determinar si existe influencia de la Gestión de Recursos Humanos en la seguridad de las Prestaciones Asistenciales durante el contexto de pandemia en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud. Determinar si existe influencia de la Gestión de Recursos Humanos en la continuidad de las Prestaciones Asistenciales durante el contexto de pandemia en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud.</p>	Existe influencia de la Gestión de Recursos Humanos en las Prestaciones Asistenciales durante el contexto de pandemia en la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud.	<p>Gestión de Recursos Humanos: -Reclutamiento -Selección de personal -Incorporación de personal -Capacitación de personal -Retención de personal</p> <p>Prestaciones Asistenciales: -Cobertura -Calidad -Seguridad -Continuidad</p>	<p>Diseño de estudio Aplicada, observacional, descriptivo, correlacional, transversal.</p> <p>Población y muestra La población total estuvo constituida por un total de 1163 trabajadores asistenciales de la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud en 2023. Se obtuvo un tamaño muestral de 289 trabajadores asistenciales.</p> <p>Técnica de recolección de datos Se realizó una encuesta autoadministrada a todos los trabajadores de la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud.</p> <p>Análisis estadístico Coeficiente Rho de Spearman</p>

Anexo B. Cuestionarios para valorar la Gestión de Recursos Humanos y

Prestaciones Asistenciales.

CUESTIONARIO SOBRE LA PERCEPCION DE LA GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS					
N.º de preguntas	32	Tipo de administración:	Individual	Tiempo de aplicación	15 minutos
Dimensiones:	Reclutamiento y selección del personal, incorporación del personal, capacitación, capacitación del personal y retención del personal.				Tipo de escala: Escala de Likert
SEXO:	M--- F---	EDAD:	----		
Instrucciones					
En su experiencia como trabajador de la Cooperativa de Servicios Múltiples Nuevo Mundo Laboral, indique su percepción en cada pregunta del cuestionario. Marque con una (X) en el cuadro correspondiente, indicando su grado de acuerdo o desacuerdo con las afirmaciones según la siguiente escala de evaluación:					
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	
1	2	3	4	5	

Reclutamiento		1	2	3	4	5
1	El proceso de reclutamiento en nuestra empresa es claro y bien definido					
2	El proceso de reclutamiento promueve activamente la diversidad de candidatos					
3	La comunicación durante el proceso de reclutamiento es oportuna y efectiva					
4	Los perfiles buscados en el reclutamiento se alinean bien con las necesidades actuales de la empresa					
5	La empresa utiliza tecnología de manera eficaz para mejorar el proceso de reclutamiento					
6	El proceso de reclutamiento proporciona una experiencia positiva a los candidatos					
7	El tiempo de respuesta desde la aplicación hasta la retroalimentación es adecuado					
8	El proceso de reclutamiento resulta en la contratación de candidatos calificados					
Selección de personal						
9	El proceso de selección es justo y objetivo					
10	Los criterios de selección de candidatos son claros y pertinentes al puesto					
11	Las entrevistas realizadas son exhaustivas y proveen la información necesaria para evaluar a los candidatos					
12	Los empleados actuales están adecuadamente involucrados en el proceso de selección					
13	El proceso evalúa efectivamente las habilidades y competencias relevantes de los candidatos					
14	Las decisiones de selección se basan en datos y hechos objetivos					
15	El proceso de selección considera la integración de los candidatos con la cultura de la empresa					
16	Los candidatos reciben retroalimentación constructiva independientemente del resultado de su aplicación					
Incorporación del personal		1	2	3	4	5
17	El personal pasa por un proceso de inducción o adecuación al cargo					

18	Se utiliza la ayuda profesional o memorización para desarrollar las capacidades en el personal.					
19	Se utilizan procesos para mejorar o potenciar las capacidades y habilidades en el personal.					
20	La oficina de recursos humanos fortalece continuamente las capacidades laborales					
21	Se promueve temas como cultura organizacional en el trabajo					
22	Se mantiene un buen clima laboral en la empresa.					
23	Se percibe una buena comunicación organizacional en la institución.					
24	Existe sinergia laboral que le permita ejecutar bien sus actividades.					
Capacitación del personal						
25	Se aplica evaluaciones de desempeño.					
26	se programan y realizan actividades de capacitación a los trabajadores de manera permanente.					
27	El área de personal realiza entrenamientos permanentes para los puestos de trabajo					
28	Se desarrolla el talento de los trabajadores.					
29	Tiene usted autonomía al momento de tomar decisiones en su campo.					
30	El personal participa en la elaboración de los programas de desarrollo de capacidades y habilidades.					
31	Se diagnostican las necesidades de capacitación de los trabajadores					
32	Se llevan a cabo acciones para la implementación del plan de capacitación.					
Retención de personal						
33	Se encuentra motivado para desarrollar sus actividades.					
34	Se reconoce el esfuerzo y dedicación del trabajador.					
35	Los incentivos y remuneración percibida responden a sus expectativas.					
36	Se promueve una actitud de compromiso con la institución.					
37	Las personas con quien trabaja poseen características que usted esperaba encontrar					
38	La relación laboral donde usted interactúa es buena.					
39	La institución le brinda todos los recursos para realizar sus labores					
40	Sus ideas son escuchadas por la jefatura y nivel directivo.					

CUESTIONARIO DE VARIABLE CALIDAD DE PRESTACIONES ASISTENCIALES

VARIABLE 02: Prestaciones asistenciales						
Marque con una (x) la alternativa que considere pertinente en cada caso. Escala valorativa: (1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre						
DIMENSIONES	Items	1	2	3	4	5
Cobertura	1	En general, ¿considera que la cobertura de las prestaciones asistenciales ofrecidas por su lugar de trabajo es adecuada?				
	2	¿Cree que los pacientes tienen acceso a todas las prestaciones asistenciales necesarias en su lugar de trabajo?				
	3	¿Considera que la cobertura de las prestaciones asistenciales es igualitaria para todos los pacientes, independientemente de su condición socioeconómica o de otro tipo?				
	4	¿Cree que las prestaciones asistenciales ofrecidas por su lugar de trabajo son suficientes para cubrir todas las necesidades de los pacientes?				
Calidad	5	¿Cree que las prestaciones asistenciales ofrecidas por su lugar de trabajo son de alta calidad?				
	6	¿Considera que las prestaciones asistenciales ofrecidas por su lugar de trabajo cumplen con los estándares de calidad establecidos por los organismos reguladores?				
	7	¿Cree que las prestaciones asistenciales ofrecidas por su lugar de trabajo son consideradas de calidad por los pacientes?				
	8	¿Considera que su lugar de trabajo tiene los recursos y el personal necesario para brindar prestaciones asistenciales de alta calidad?				
Seguridad	9	¿Considera que su lugar de trabajo tiene políticas y procedimientos efectivos para garantizar la seguridad de los pacientes durante las prestaciones asistenciales?				
	10	¿Cree que los pacientes están suficientemente informados sobre los riesgos y beneficios de las prestaciones asistenciales que se les ofrecen en su lugar de trabajo?				
	11	¿Considera que su lugar de trabajo tiene un sistema efectivo de reporte y análisis de eventos adversos relacionados con las prestaciones asistenciales?				
	12	¿Cree que su lugar de trabajo tiene medidas efectivas para prevenir y controlar las infecciones asociadas a las prestaciones asistenciales?				
Continuidad	13	¿Considera que en su lugar de trabajo se realizan las transiciones de cuidados de forma adecuada para garantizar la continuidad de las prestaciones asistenciales?				
	14	¿Cree que los pacientes tienen acceso a las prestaciones asistenciales necesarias en el momento en que las necesitan y sin interrupciones innecesarias?				
	15	¿Considera que se promueve la continuidad de la atención entre los distintos profesionales y servicios de salud involucrados en el cuidado de un paciente?				
	16	¿Cree que su lugar de trabajo tiene medidas efectivas para coordinar y gestionar la atención de los pacientes con necesidades complejas y crónicas?				

Fuente: Elaboración propia

Anexo C. Confiabilidad de los instrumentos

En relación a la exactitud de las herramientas, un cuestionario o test se considera fiable si, al aplicarlo múltiples veces al mismo individuo, se obtienen resultados idénticos o muy similares. Para los cuestionarios politómicos, se utilizó el Omega de McDonald, lo que resultó en los datos que se presentan a continuación:

Confiabilidad del cuestionario para Gestión de Recursos Humanos

Omega de McDonald	N de elementos
0.851	40

Un coeficiente Omega de McDonald de 0.851 sugiere que el instrumento posee un nivel de confiabilidad muy bueno.

Confiabilidad del cuestionario Prestaciones Asistenciales

Omega de McDonald	N de elementos
0.873	16

Un coeficiente Omega de McDonald de 0.873 sugiere que el instrumento posee un nivel de confiabilidad muy bueno.

Para evaluar la fiabilidad de la ficha, se empleó el método de Test-retest en las fichas destinadas a la evaluación de la Gestión de Recursos Humanos y las Prestaciones Asistenciales. A tal efecto, se realizó la aplicación de la ficha en dos ocasiones, con un intervalo de dos semanas entre cada medición. Los resultados obtenidos se sometieron a análisis mediante el coeficiente de correlación de

Pearson. Se registró un valor p de 0,002 y un coeficiente de correlación de 0,763, lo que indica una alta correlación y, por tanto, confiabilidad en las fichas evaluadas.

Anexo D. Informe de opinión de expertos

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): **CARLOS PAIPAY QUISPE**
- 1.2. Grado Académico: **MAGISTER EN ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**
- 1.3. Profesión: **LICENCIADO EN ENFERMERIA – ESPECIALISTA EN GESTIÓN EN SALUD**
- 1.4. Institución donde labora: **SÉGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD**
- 1.5. Cargo que desempeña: **JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA – HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS**
- 1.6. Denominación del Instrumento:

CUESTIONARIO SOBRE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES

- 1.7. Autor del instrumento: **LUIS EDUARDO JR. CORREA CHAMORRO**

II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy Malo	Malo	Regular	Bueno	Muy Bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión					✓
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles					✓
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría					✓
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable					✓
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados				✓	
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento				✓	
SUMATORIA PARCIAL					8	20
SUMATORIA TOTAL		28				

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa: 28

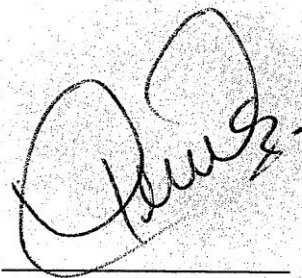
3.2. Opinión:

FAVORABLE

DEBE MEJORAR

NO FAVORABLE

3.3. Observaciones: _____



Mg. CARLOS PAIPAY QUISPE
CIP: 210480
Firma del evaluador

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): **CARLOS PAIPAY QUISPE**
- 1.2. Grado Académico: **MAGISTER EN ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**
- 1.3. Profesión: **LICENCIADO EN ENFERMERIA – ESPECIALISTA EN GESTIÓN EN SALUD**
- 1.4. Institución donde labora: **SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD**
- 1.5. Cargo que desempeña: **JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA – HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS**
- 1.6. Denominación del Instrumento:

CUESTIONARIO SOBRE LA PERCEPCIÓN DE LA GESTIÓN DE LOS RECURSO HUMANOS

- 1.7. Autor del instrumento: **LUIS EDUARDO JR. CORREA CHAMORRO**

II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy Malo	Mal	Regular	Bueno	Muy Bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión					✓
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles					✓
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría				✓	
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable					✓
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados					✓
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento				✓	
SUMATORIA PARCIAL					8	20
SUMATORIA TOTAL		28				

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa: 28

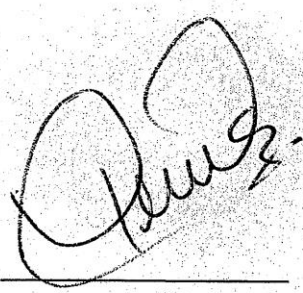
3.2. Opinión:

FAVORABLE

DEBE MEJORAR

NO FAVORABLE

3.3. Observaciones: _____



Mg. CARLOS PAIPAY QUISPE
CIP: 210480
Firma del evaluador

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): **ULISES QUEPUY FALEN**
- 1.2. Grado Académico: **MAESTRO EN ADMINISTRACIÓN**
- 1.3 Profesión: **INGENIERO DE SISTEMAS**
- 1.4. Institución donde labora: **SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD**
- 1.5. Cargo que desempeña: **ASESOR DE LA GERENCIA CENTRAL DE GESTIÓN DE LAS PERSONAS**
- 1.6 Denominación del Instrumento:

CUESTIONARIO SOBRE PRESTACIONES ASISTENCIALES

- 1.7. Autor del instrumento: **LUIS EDUARDO JR. CORREA CHAMORRO**

II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy Malo	Mal	Regular	Bueno	Muy Bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión					x
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles					x
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría					x
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable					x
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados				x	
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento				x	
SUMATORIA PARCIAL					8	20
SUMATORIA TOTAL		28				

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa: 28

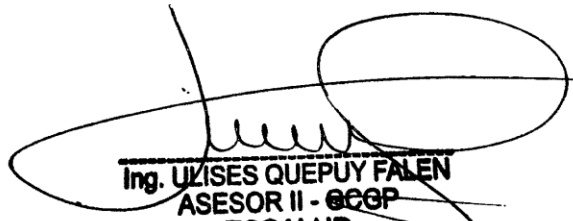
3.2. Opinión:

FAVORABLE

DEBE MEJORAR

NO FAVORABLE

3.3. Observaciones: _____



Ing. ULISES QUEPUY FALEN
ASESOR II - CCOP
ESSALUD

Mg. ULISES QUEPUY FALEN
CIP: 210480
Firma del evaluador

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): **ULISES QUEPUY FALEN**
- 1.2. Grado Académico: **MAESTRO EN ADMINISTRACIÓN**
- 1.3 Profesión: **INGENIERO DE SISTEMAS**
- 1.4. Institución donde labora: **SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD**
- 1.5. Cargo que desempeña: **ASESOR DE LA GERENCIA CENTRAL DE GESTIÓN DE LAS PERSONAS**
- 1.6 Denominación del Instrumento:
- CUESTIONARIO SOBRE LA PERCEPCIÓN DE LA GESTIÓN DE LOS RECURSO HUMANOS**
- 1.7. Autor del instrumento: **LUIS EDUARDO JR. CORREA CHAMORRO**

II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy Malo	Malo	Regular	Bueno	Muy Bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión					x
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles					x
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría					x
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable					x
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados					x
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento					x
SUMATORIA PARCIAL						30
SUMATORIA TOTAL		30				

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa: 20

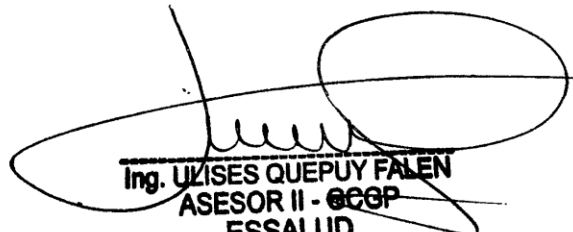
3.2. Opinión:

FAVORABLE

DEBE MEJORAR

NO FAVORABLE

3.3. Observaciones: _____



Ing. ULISES QUEPUY FALEN
ASESOR II - CCOP
ESSALUD

Mg. ULISES QUEPUY FALEN
CIP: 210480
Firma del evaluador

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): **DORIS MERCEDES ROSA MENDOZA MURILLO**
- 1.2. Grado Académico: **MAGISTER EN DOCENCIA UNIVERSITARIA Y GESTIÓN EDUCATIVA**
- 1.3. Profesión: **CIRUJANA DENTISTA – ESPECIALISTA EN AUDITORIA ODONTOLÓGICA**
- 1.4. Institución donde labora: **SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD**
- 1.5. Cargo que desempeña: **JEFE DEL SERVICIO ASISTENCIAL EN ESTOMATOLOGÍA – HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUIN ESCOBEDO - RED ASISTENCIAL AREQUIPA**
- 1.6. Denominación del Instrumento:

CUESTIONARIO SOBRE PRESTACIONES ASISTENCIALES

- 1.7. Autor del instrumento: **LUIS EDUARDO JR. CORREA CHAMORRO**

II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy Malo	Mal	Regular	Bueno	Muy Bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión					/
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles					/
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría					/
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable					/
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados					/
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento					/
SUMATORIA PARCIAL						30
SUMATORIA TOTAL		30				

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa: 30

3.2. Opinión:

FAVORABLE

DEBE MEJORAR

NO FAVORABLE

3.3. Observaciones: _____



Mg. DORIS MERCEDES ROSA MENDOZA MURILLO

COP: 20586

Firma del evaluador

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): **DORIS MERCEDES ROSA MENDOZA MURILLO**
- 1.2. Grado Académico: **MAGISTER EN DOCENCIA UNIVERSITARIA Y GESTIÓN EDUCATIVA**
- 1.3. Profesión: **CIRUJANA DENTISTA – ESPECIALISTA EN AUDITORIA ODONTOLÓGICA**
- 1.4. Institución donde labora: **SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD**
- 1.5. Cargo que desempeña: **JEFE DEL SERVICIO ASISTENCIAL EN ESTOMATOLOGÍA – HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUIN ESCOBEDO - RED ASISTENCIAL AREQUIPA**
- 1.6. Denominación del Instrumento:
QUESTIONARIO SOBRE LA PERCEPCIÓN DE LA GESTIÓN DE LOS RECURSO HUMANOS
- 1.7. Autor del instrumento: **LUIS EDUARDO JR. CORREA CHAMORRO**

II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy Malo	Mal	Regular	Bueno	Muy Bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión					/
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles					/
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría					/
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable					/
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados					/
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento					/
SUMATORIA PARCIAL						30
SUMATORIA TOTAL		30				

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa: 30

3.2. Opinión:

FAVORABLE

DEBE MEJORAR

NO FAVORABLE

3.3. Observaciones: _____



Mg. DORIS MERCEDES ROSA MENDOZA MURILLO

COP: 20586

Firma del evaluador

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): **OLGA JUDITH CACHI CERNA**
- 1.2. Grado Académico. **MAGISTER EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD**
- 1.3. Profesión: **TECNÓLOGO MEDICO – ESPECIALIDAD EN LABORATORIO CLÍNICO**
- 1.4. Institución donde labora: **HOSPITAL POLICIAL GERIÁTRICO SAN JOSÉ**
- 1.5. Cargo que desempeña: **JEFA DEL SERVICIO DE AYUDA AL DIAGNOSTICO**
- 1.6. Denominación del Instrumento:
CUESTIONARIO SOBRE PRESTACIONES ASISTENCIALES
- 1.7. Autor del instrumento: **LUIS EDUARDO JR. CORREA CHAMORRO**

II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy Malo	Malo	Regular	Bueno	Muy Bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión					X
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles					X
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría					X
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable					X
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados					X
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento					X
SUMATORIA PARCIAL						30
SUMATORIA TOTAL		30				

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa: 30

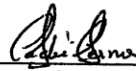
3.2. Opinión:

FAVORABLE

DEBE MEJORAR

NO FAVORABLE

3.3. Observaciones: NINGUNA



Mg. OLGA JUDITH CACHI CERNA

C.T.M.P: 08259

Firma del Evaluador

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): **OLGA JUDITH CACHI CERNA**
- 1.2. Grado Académico: **MAGISTER EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD**
- 1.3. Profesión: **TECNÓLOGO MEDICO – ESPECIALIDAD EN LABORATORIO CLÍNICO**
- 1.4. Institución donde labora: **HOSPITAL POLICIAL GERIÁTRICO SAN JOSÉ**
- 1.5. Cargo que desempeña: **JEFA DEL SERVICIO DE AYUDA AL DIAGNOSTICO**
- 1.6. Denominación del Instrumento:
CUESTIONARIO SOBRE LA PERCEPCIÓN DE LA GESTIÓN DE LOS RECURSO HUMANOS
- 1.7. Autor del instrumento: **LUIS EDUARDO JR. CORREA CHAMORRO**

II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy Malo	Malo	Regular	Bueno	Muy Bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión					X
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles					X
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría					X
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable					X
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados					X
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento					X
SUMATORIA PARCIAL						30
SUMATORIA TOTAL						30

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa: 30

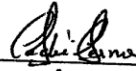
3.2. Opinión:

FAVORABLE

DEBE MEJORAR

NO FAVORABLE

3.3. Observaciones: NINGUNA



Mg. OLGA JUDITH CACHI CERNA

C.T.M.P: 08259

Firma del Evaluador

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): HUBERTO BALBUENA CONISLLA
- 1.2. Grado Académico: **MAGISTER EN SALUD PÚBLICA**
- 1.3 Profesión: **MEDICO CIRUJANO – ESPECIALISTA EN AUDITORIA MÉDICA**
- 1.4. Institución donde labora: **SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD**
- 1.5. Cargo que desempeña: **JEFE DE SERVICIO ASISTENCIAL – RED ASISTENCIAL ICA**
- 1.6 Denominación del Instrumento:

CUESTIONARIO SOBRE LA PERCEPCIÓN DE LA GESTIÓN DE LOS RECURSO HUMANOS

- 1.7. Autor del instrumento: **LUIS EDUARDO JR. CORREA CHAMORRO**

II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy Malo	Mal	Regular	Bueno	Muy Bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión					✓
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles					✓
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría					✓
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable					✓
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados					✓
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento					✓
SUMATORIA PARCIAL						30
SUMATORIA TOTAL		30				

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa: 30

3.2. Opinión:

FAVORABLE

DEBE MEJORAR

NO FAVORABLE

3.3. Observaciones: _____


Dr. Humberto Balbuena Conislla
MÉDICO CIRUJANO
C.M.P. 089259

Mg. HUMBERTO BALBUENA CONISLLA
CMP: 089259
Firma del evaluador

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): HUMBERTO BALBUENA CONISLLA
- 1.2. Grado Académico: **MAGISTER EN SALUD PÚBLICA**
- 1.3. Profesión: **MEDICO CIRUJANO – ESPECIALISTA EN AUDITORIA MÉDICA**
- 1.4. Institución donde labora: **SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD**
- 1.5. Cargo que desempeña: **JEFE DE SERVICIO ASISTENCIAL – RED ASISTENCIAL ICA**
- 1.6. Denominación del Instrumento:

QUESTIONARIO SOBRE PRESTACIONES ASISTENCIALES

- 1.7. Autor del instrumento: **LUIS EDUARDO JR. CORREA CHAMORRO**

II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy Malo	Malo	Regular	Bueno	Muy Bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión					✓
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles					✓
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría					✓
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable					✓
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados					✓
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento					✓
SUMATORIA PARCIAL						30
SUMATORIA TOTAL		30				

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa: 30

3.2. Opinión:

FAVORABLE

DEBE MEJORAR

NO FAVORABLE

3.3. Observaciones: _____


Dr. Humberto Balbuena Conislla
MEDICO CIRUJANO
C.M.P. 089259

Mg. HUMBERTO BALBUENA CONISLLA
CMP: 089259
Firma del evaluador

Anexo E. Autorización de la institución



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

CARTA N° 79-GOF-ESSALUD-2023

Lima, 02 de Mayo del 2023

Señor
LUIS EDUARDO JR. CORREA CHAMORRO
Personal Administrativo
Gerente de Oferta Flexible
Presente -

ASUNTO: Autorización de Uso de Información para la Ejecución de un Trabajo De Investigación – Tesis

REFERENCIA: Nota N° 01-LEJCCH-GOF-ESSALUD-2023

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y, en atención al documento de referencia, comunicarle que autorizo el uso de información del órgano desconcentrado bajo mi jurisdicción, con la finalidad de realizar el trabajo de investigación (Tesis), denominado: **"INFLUENCIA DE LA GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN LAS PRESTACIONES ASISTENCIALES DURANTE EL CONTEXTO DE PANDEMIA EN LA GERENCIA DE OFERTA FLEXIBLE - ESSALUD"**, para obtener su título de Segunda Especialidad Profesional en Gestión Pública, emitido por la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann.

Cabe mencionar que, al culminar y sustentar su investigación, debe remitir una copia a este Despacho, para tener la confiabilidad de lo requerido por su persona, así como, de la utilidad de su tesis para con nuestra gestión.

Sin otro particular, me despido.

Atentamente,

Dr. VLADIMIR LEONEL LLANAD ROSAS
Gerente de Oferta Flexible


VLLR/
NIT: 654-2023-159
Folios: (04)

www.essalud.gob.pe

Jr. Domingo Cueto N° 120
Jesús María
Lima 11 - Perú
Tel.: 265-6000 / 265-7000



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024