

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES**  
**ESCUELA DE POSGRADO**  
**MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**



**Tesis**

**Administración de salud pública y gestión de recursos humanos en la  
Red de Salud Abancay - 2024**

**Asesor:**

Mag. Soria Serrano Sonia Margot

**Autor:**

Chávez Sánchez Elizabeth

Para optar el grado académico de: Maestro en Salud Pública

Abancay – Apurímac - Perú

2025

# ACTA DE SUSTENTACION



## UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES ESCUELA DE POSGRADO

### ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS DE LA ESCUELA DE POSGRADO – UTEA.

FECHA: 17/12/2025. HORA: 08:30 AM LUGAR: JOSE MARIA ARGUEDAS DE LA UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES.

#### MIEMBROS DEL JURADO EVALUADOR:

|                                  |                 |
|----------------------------------|-----------------|
| Dra. ROCIO MEZA SALCEDO          | PRESIDENTE      |
| Mag. MIRELLA PAMELA TINEO TUEROS | PRIMER MIEMBRO  |
| Mag. FRANSHESCA HOLGADO FLORES   | SEGUNDO MIEMBRO |

DESIGNADOS CON RESOLUCION DIRECTORAL: N° 111-2025-UTEA-EPG-D, DE FECHA 05 DE DICIEMBRE DEL 2025.

MODALIDAD: TESIS.

TITULO DE LA TESIS: ADMINISTRACIÓN DE SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN LA RED DE SALUD ABANCAY- 2024.

#### MAESTRANDO:

| APELLIDOS Y NOMBRES      | MAESTRIA.     |
|--------------------------|---------------|
| CHAVEZ SANCHEZ ELIZABETH | SALUD PÚBLICA |

CONCLUYENDO EL ACTO DE SUSTENTACION, EL JURADO DETERMINO POR UNANIMIDAD CON EL RESULTADO FINAL LA NOTA DE: DIECISIETE (17).

SE EXPIDE LA PRESENTE ACTA CONFORME AL LIBRO DE ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS DE LA ESCUELA DE POSGRADO – UTEA, CONSIGNADO EN LOS FOLIOS N° 137 Y 138.

ABANCAY, 30 DE MARZO DEL 2026.

.....  
PRESIDENTE  
Dra. ROCIO MEZA SALCEDO

.....  
PRIMER MIEMBRO  
Mag. MIRELLA PAMELA TINEO TUEROS

.....  
SEGUNDO MIEMBRO  
Mag. FRANSHESCA HOLGADO FLORES

# REPORTE DE SIMILITUD






## 9% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cá...

### Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

### Fuentes principales

- 8%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 8%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

### Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

## Metadatos

| <b>Datos del autor</b>                        |    |   |
|---|----|---|
| Apellidos y nombres                           | :  | Chávez Sánchez, Elizabeth   |
| Tipo de Documento de identidad                | :  | DNI   |
| Numero de Documento de identidad              | :  | 21547730  |
| URL ORCID                                     | :  | <a href="https://orcid.org/0000-0002-3692-0840">https://orcid.org/0000-0002-3692-0840</a>           |
| <b>Datos del Asesor</b>                       |    |   |
| Apellidos y nombres                           | :: | Mag. Soria Serrano, Sonia Margot  |
| Tipo de Documento de identidad                | :: | DNI   |
| Numero de Documento de identidad              | :: | 47538588  |
| URL ORCID                                     | :: | <a href="https://orcid.org/0000-0002-1467-9742">https://orcid.org/0000-0002-1467-9742</a>           |
| <b>Datos de la Investigación</b>              |    |   |
| Escuela                                       | :: | Escuela de Posgrado   |
| Maestría                                      | :: | Salud Publica   |
| Rango de años que se realizó la investigación | :: | Enero 2024 – diciembre 2024   |
| Fuente de financiamiento                      | :: | Autofinanciado  |
| Porcentaje de similitud (Turnitin)            | :: | 9%  |
| URL de OCDE                                   | :: | <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</a> |

## **DEDICATORIA**

A mis padres, por su amor incondicional, su apoyo constante y su confianza en mí. Sin ustedes, este logro no sería posible. A mi hija, por su comprensión, apoyo y palabras de aliento en los momentos más difíciles. A mis maestros, quienes con su sabiduría y paciencia me guiaron en este camino. Dedico este trabajo también a todas aquellas personas que creyeron en mis capacidades y me motivaron a seguir adelante.

*Elizabeth Chávez.*

## AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi más profundo agradecimiento a mi asesor, por su valiosa orientación y por compartir su conocimiento a lo largo de esta investigación. Agradezco también a mi familia, mi hija por su paciencia, comprensión y apoyo incondicional durante todo este proceso. De igual manera, extiendo mi agradecimiento a mis compañeros y amigos, quienes me brindaron su apoyo en los momentos más desafiantes. Finalmente, gracias a las instituciones que facilitaron los recursos necesarios para llevar a cabo este trabajo, haciendo posible la culminación de este proyecto.

*Elizabeth Chávez*

## RESUMEN

El presente estudio aborda la relación entre la administración de la salud pública y la gestión de recursos humanos en la Red de Salud Abancay. La investigación surge de la necesidad de optimizar la administración de recursos humanos para mejorar la calidad del servicio en esta región. Se planteó como objetivo general analizar cómo se interrelacionan estas dos variables, enfocándose en dimensiones clave como la planificación, organización, dirección y control. La metodología empleada fue de tipo aplicada, con un enfoque correlacional, utilizando encuestas y análisis estadístico para evaluar la percepción del personal de salud sobre ambos aspectos. Se recogieron datos de una muestra representativa del personal de salud y se analizaron con técnicas descriptivas e inferenciales. Los resultados mostraron que la mayoría de los participantes evalúa de manera "regular" la planificación y organización en la administración, lo que refleja la necesidad de mejoras en estos aspectos. Asimismo, se encontró una correlación significativa entre la organización y la gestión de recursos humanos, lo que indica que optimizar la estructura organizativa podría mejorar la eficiencia en la gestión del personal. En conclusión, el estudio resalta la importancia de una administración pública más eficiente para potenciar la gestión de los recursos humanos, lo que a su vez contribuiría a un servicio de salud más equitativo y eficaz en la región.

**Palabras clave:** Administración de salud pública, gestión de recursos humanos, planificación, organización.

## **ABSTRACT**

The present study addresses the relationship between public health administration and human resource management in the Red de Salud Abancay. The research arises from the need to optimize human resource management to improve service quality in this region. The general objective was to analyze how these two variables are interrelated, focusing on key dimensions such as planning, organization, direction, and control. The methodology used was applied in nature, with a correlational approach, using surveys and statistical analysis to evaluate the perception of health personnel on both aspects. Data were collected from a representative sample of health personnel and analyzed using descriptive and inferential techniques. The results showed that most participants rated planning and organization in administration as "regular," reflecting the need for improvements in these areas. Additionally, a significant correlation was found between organization and human resource management, indicating that optimizing the organizational structure could improve personnel management efficiency. In conclusion, the study highlights the importance of a more efficient public administration to enhance human resource management, which in turn would contribute to a more equitable and effective health service in the region.

**Keywords:** public health administration, human resource management, planning, organization.

## Índice General

|  |           |
|--|-----------|
| Portada.....                                       | i         |
| Acta de Sustentacion.....                          | ii        |
| Reporte de Similitud .....                         | iii       |
| Metadatos .....                                    | iv        |
| Dedicatoria.....                                   | v         |
| Agradecimiento .....                               | vi        |
| Resumen.....                                       | vii       |
| Abstract .....                                     | viii      |
| Índice General .....                               | ix        |
| Índice de tablas.....                              | xi        |
| Índice de anexos .....                             | xii       |
| Introducción .....                                 | 13        |
| <b>CAPÍTULO I ASPECTOS GENERALES .....</b>         | <b>16</b> |
| 1.1. Planteamiento del problema.....               | 16        |
| 1.2 Formulación del problema .....                 | 17        |
| a) Problema general .....                          | 17        |
| b) Problemas específicos.....                      | 17        |
| 1.3. Justificación de la investigación.....        | 18        |
| a. Conveniencia de la investigación .....          | 18        |
| b. Valor social de la investigación.....           | 18        |
| c. Implicancias prácticas de la investigación..... | 19        |
| d. Valor teórico de la investigación .....         | 20        |
| 1.4. Objetivos de la investigación. ....           | 20        |
| a. Objetivo general .....                          | 20        |
| b. Objetivos específicos .....                     | 21        |
| 1.5. Delimitación de la investigación .....        | 21        |
| a. Espacial.....                                   | 21        |
| b. Temporal.....                                   | 21        |
| 1.6. Limitaciones de la investigación .....        | 21        |
| 1.7. Viabilidad de la investigación. ....          | 22        |
| <b>CAPITULO II MARCO TEÓRICO .....</b>             | <b>23</b> |
| 2.1. Antecedentes de investigaciones .....         | 23        |
| a. Contexto nacional.....                          | 23        |
| b. Contexto internacional.....                     | 26        |
| c. Contexto local.....                             | 29        |
| 2.2. Bases teóricas .....                          | 29        |
| 2.3. Hipótesis.....                                | 43        |
| a. General.....                                    | 43        |

|  |    |
|--|----|
| b. Específicas .....   | 43 |
| 2.4. Variables .....   | 44 |
| 2.5. Operacionalización de variables.....                              | 47 |
| 2.6. Conceptualización de términos básicos.....                        | 49 |
| CAPITULO III MARCO METODOLÓGICO .....                                  | 51 |
| 3.1. Alcance de la Investigación.....                                  | 51 |
| 3.2. Diseño de estudio .....   | 51 |
| 3.3. Población y muestra .....   | 52 |
| 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....             | 52 |
| 3.5. Validez y confiabilidad de instrumentos .....                     | 54 |
| 3.6. Procedimiento y análisis de datos.....                            | 55 |
| 3.7. Aspectos éticos .....   | 57 |
| CAPITULO IV RESULTADOS .....   | 58 |
| 4.1. Del objetivo general .....  | 58 |
| 4.2. De los objetivos específicos. ....                                | 60 |
| CAPÍTULO V DISCUSIÓN.....  | 66 |
| 5.1. Sustentación consistente y coherente de la propuesta .....        | 66 |
| 5.2. Sustentación y descripción de los hallazgos más relevantes .....  | 67 |
| 5.3. Fundamentación crítica comparada con las teorías existentes ..... | 68 |
| 5.4. Proposición de las implicancias del estudio.....                  | 69 |
| Conclusiones .....   | 71 |
| Recomendaciones.....   | 73 |
| Referencias Bibliográficas .....                                       | 74 |
| Anexos.....  | 77 |

## Índice de tablas

|   |    |
|---|----|
| Tabla 1. Relación entre la planificación de la administración en salud pública y gestión de recursos humanos en la Red de Salud Abancay, 2024. .... | 60 |
| Prueba de chi cuadrado. ....  | 60 |
| Tabla 2. Relación entre la planificación de la administración en salud pública y gestión de recursos humanos en la Red de Salud Abancay, 2024. .... | 61 |
| Prueba de chi cuadrado ....   | 62 |
| Tabla 3. Relación entre la organización de la administración en salud pública y gestión de recursos humanos en la Red de Salud Abancay, 2024. ....  | 62 |
| Prueba de chi cuadrado ....   | 63 |
| Tabla 4. Relación entre la dirección de la administración en salud pública y gestión de recursos humanos en la Red de Salud Abancay, 2024. ....     | 64 |
| Prueba de chi cuadrado ....   | 65 |
| Tabla 5. Relación entre el control de la administración en salud pública y gestión de recursos humanos en la Red de Salud Abancay, 2024. ....       | 64 |
| Prueba de chi cuadrado ....   | 65 |

## Índice de anexos

|  |    |
|--|----|
| ANEXOS.....  | 77 |
| Anexo 01-Matriz de consistencia.....                               | 78 |
| Anexo 02 .....   | 80 |
| Autorización de consentimiento para realizar la investigación..... | 80 |
| Anexo 03 .....   | 81 |
| Declaración de autenticidad .....                                  | 81 |
| Anexo 04 .....   | 82 |
| Ficha de recolección de datos.....                                 | 82 |

## **Introducción**

La administración de la salud pública representa un eje estratégico para garantizar que los servicios sanitarios funcionen con continuidad, oportunidad y calidad, especialmente en territorios donde la demanda asistencial es elevada y los recursos disponibles deben priorizarse con criterios de eficiencia y equidad. En el contexto peruano, la organización de los servicios de salud se sustenta en un enfoque de redes y en procesos de rectoría, planificación, gestión por resultados y aseguramiento, lo que exige capacidades administrativas sólidas para articular decisiones, ejecutar políticas sanitarias, cumplir metas institucionales y asegurar la provisión de servicios en los distintos niveles de atención. En este marco, la calidad de la gestión pública en salud no se limita a la disponibilidad de infraestructura o insumos, sino que depende de cómo se conduce la organización, se asignan recursos, se coordinan equipos y se monitorean resultados.

Dentro de los recursos críticos del sistema, el recurso humano constituye el elemento central de la respuesta sanitaria, dado que es el personal quien implementa las intervenciones de salud pública, asegura la atención directa y sostiene la continuidad del cuidado. Por ello, la gestión de recursos humanos en salud comprende procesos integrales que van más allá de la contratación, tales como la planificación de la dotación, la asignación según necesidades de servicio, el fortalecimiento de competencias mediante capacitación, la evaluación del desempeño, la supervisión, la motivación y la retención del personal. La manera en que se gestionan estos procesos se refleja directamente en el desempeño institucional, en el clima laboral y en la experiencia del usuario, especialmente en redes que deben responder de forma sostenida a necesidades preventivas, promocionales y asistenciales.

En la práctica, las instituciones sanitarias enfrentan desafíos recurrentes asociados a la gestión del talento humano, como la distribución desigual del personal entre

establecimientos, la rotación frecuente, brechas de competencias específicas, limitaciones para la capacitación continua y tensiones derivadas de la sobrecarga laboral. Estas situaciones pueden intensificarse cuando los procesos administrativos no logran anticipar necesidades, priorizar acciones o implementar mecanismos eficaces de coordinación y control. De este modo, la administración de salud pública y la gestión de recursos humanos se relacionan de manera directa: una conducción administrativa con planificación, organización y supervisión efectivas tiende a favorecer una gestión del personal más ordenada y orientada al desempeño; mientras que debilidades administrativas pueden asociarse a dificultades para sostener equipos estables, competentes y motivados.

La Red de Salud Abancay, ubicada en la región Apurímac, integra establecimientos y servicios responsables de asegurar la atención y el cumplimiento de intervenciones sanitarias en su ámbito territorial. Su funcionamiento exige capacidades de gestión para organizar servicios, coordinar recursos, ejecutar actividades programadas, monitorear indicadores y responder a eventos sanitarios y demandas asistenciales. En este escenario, la gestión del recurso humano se convierte en un componente decisivo, pues condiciona la capacidad operativa de la red y su posibilidad de garantizar atención oportuna, continuidad de servicios y cumplimiento de metas. Por tanto, estudiar cómo se relaciona la administración de la salud pública con la gestión de recursos humanos en una red local permite comprender factores institucionales que inciden en el desempeño y orientar acciones de mejora realistas y pertinentes.

En ese sentido, la presente investigación titulada “Administración de salud pública y gestión de recursos humanos en la Red de Salud Abancay – 2024” se propuso analizar la relación entre ambas variables durante el año 2024, con la finalidad de aportar evidencia para el fortalecimiento de la gestión institucional. El interés del estudio se fundamentó en la necesidad de contar con información aplicada que permita identificar de qué manera los

componentes de la administración (planificación, organización, dirección, coordinación y control de la gestión pública sanitaria) se asocian con los componentes de la gestión de recursos humanos (planificación de personal, capacitación, evaluación del desempeño, supervisión, motivación y condiciones de trabajo), dentro de una red que enfrenta exigencias operativas permanentes

Metodológicamente, la investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, de corte transversal y nivel relacional/correlacional, considerando un análisis orientado a establecer la asociación entre las variables en el periodo de estudio. Al centrarse en el año 2024, el estudio se estructuró con criterios de medición y análisis que permitieron describir el estado de las variables y examinar su relación en el contexto real de la Red de Salud Abancay, sin manipulación de factores. Los resultados esperados se orientaron a generar insumos útiles para la toma de decisiones directivas, el ajuste de procesos administrativos y el fortalecimiento de la gestión del personal, contribuyendo así a la mejora del desempeño institucional y, de manera indirecta, a la calidad del servicio brindado a la población.

Finalmente, el estudio resulta pertinente por su utilidad práctica para los responsables de gestión, al ofrecer un diagnóstico relacional que puede guiar estrategias de mejora en la conducción administrativa y en la gestión del talento humano, fortaleciendo la capacidad institucional para responder a prioridades sanitarias locales. Asimismo, aporta valor académico al integrar dos dimensiones clave de la gestión pública en salud en un análisis aplicado al nivel de red, favoreciendo la comprensión de cómo los procesos administrativos se vinculan con la gestión del personal en escenarios reales de prestación de servicios.

## CAPÍTULO I

### ASPECTOS GENERALES

#### 1.1. Planteamiento del problema

En el ámbito global, la situación del sistema sanitario público genera preocupación generalizada. Esto se debe a factores socioeconómicos, decisiones políticas y deficiente administración. Sin duda, este sector ha sido el más afectado, con consecuencias y fallecimientos incalculables. Las instalaciones médicas se encuentran descuidadas y los recursos existentes son mal gestionados. El impacto es tal que, aunque la población sin acceso a servicios sanitarios básicos disminuyó cerca del 15% entre 2000 y 2021, desde 2015 no se han logrado mejoras. Por ello, la OMS sugiere reestructurar los sistemas de salud mediante un enfoque administrativo que facilite la implementación de la mayoría de las intervenciones cruciales (90%) en el contexto de brindar atención médica para todos. Esta medida podría evitar 60 millones de muertes e incrementar la expectativa de vida promedio mundial en 3,7 años para 2030. <sup>(1)</sup>

Los modernos enfoques de administración orientada a resultados exigen que el Estado adopte una postura más activa, capaz de intervenir enérgicamente tanto en su evolución institucional como en el combate directo contra el incremento de los índices de fallecimientos y pérdida de salud por diversas causas. Las cifras presentadas por la OMS a escala global son inquietantes. Esta perspectiva facilitará la adopción de modelos gerenciales innovadores y una gestión administrativa-asistencial renovada. El componente humano se alineará con estos propósitos, propiciando una dirección más eficaz, ágil y competitiva, que resulte en servicios sanitarios optimizados y mejor valorados por la ciudadanía. <sup>(2)</sup>

El talento humano se convierte en un elemento decisivo para el bienestar nacional. Los estudiosos concuerdan en ver al individuo como el principal factor de diferenciación y el elemento esencial responsable de la persistencia empresarial. <sup>(2)</sup>

El sistema sanitario peruano, particularmente en su gestión, carece de planificación estructurada, incluso en la atención hospitalaria. Esto se debe al personal del sistema de atención médica de Abancay a veces ignora o aplica erróneamente los procedimientos, obstaculizando un servicio público apropiado en las áreas administrativa y asistencial.

La atención sanitaria, especialmente en la Red de Salud, enfrenta desafíos organizativos similares por su reciente formación. Las entidades médicas deben replantear sus obligaciones respecto al acceso sanitario, distribuir recursos eficientemente y optimizar la tecnología para abordar diversas problemáticas de salud. <sup>(3)</sup>. Es preciso, por consiguiente, aplicar políticas públicas encaminadas a lograr eficacia en la atención médica, que complazca debidamente al beneficiario del servicio.

El propósito de esta investigación es analizar la condición actual de la interconexión del sistema de personal, que está íntimamente vinculado con la administración del recurso humano y la dirección de la sanidad pública. En este caso, se identificarán las carencias que obstaculizan y restringen las competencias del recurso humano, siendo este el único recurso disponible para alcanzar los propósitos y resultados planificados. Por tal motivo, se presentan las siguientes cuestiones a abordar.

## **1.2 Formulación del problema**

### **a) Problema general**

¿Cómo se relaciona la administración de salud pública y la gestión de los recursos humanos en la Red de Salud Abancay - 2024?

### **b) Problemas específicos**

- ¿Cuál es la relación de la planificación (D1) en la administración de salud pública y la gestión de los recursos humanos en la Red de Salud Abancay - 2024?
- ¿Cuál es la relación de la organización (D2) en la administración de salud pública y la gestión de los recursos humanos en la Red de Salud Abancay - 2024?

- ¿Cuál es la relación de la dirección (D3) en la administración de salud pública y la gestión de los recursos humanos en la Red de Salud Abancay - 2024?
- ¿Cuál es la relación del control (D4) en la administración de salud pública y la gestión de los recursos humanos en la Red de Salud Abancay - 2024?
- ¿Cuál es el comportamiento de la gestión de recursos humanos en la Red de Salud Abancay - 2024?

### **1.3 Justificación de la investigación**

#### **a. Conveniencia de la investigación**

La presente investigación se justifica por conveniencia debido a que aborda un problema práctico y prioritario para el funcionamiento cotidiano de los servicios de salud en la Red de Salud Abancay durante el año 2024: la articulación entre la administración de salud pública y la gestión de recursos humanos. En este contexto, la administración sanitaria no se limita al cumplimiento formal de planes, metas o directivas, sino que se concreta en la capacidad real de organizar, dirigir y controlar los recursos disponibles, siendo el recurso humano el componente más determinante para garantizar continuidad de la atención, oportunidad del servicio y satisfacción de la población usuaria.

#### **b. Valor social de la investigación**

La relevancia social radica en mejorar la eficacia de la administración del servicio público sanitario, específicamente en la Red de salud de la colectividad de Abancay. Esto supone que la fiabilidad de la investigación posea rigurosidad científica y también impacto social. La implementación de los métodos de estudio permitirá identificar las falencias en la gestión pública y la carencia de dedicación del personal con las metas organizacionales.

**c. Implicancias prácticas de la investigación**

Es esencial debido a varias razones prácticas que impactan directamente en la rendimiento y capacidad de los servicios médicos en esta región. A continuación, se plasman las justificaciones prácticas para la realización de este estudio:

**Optimización de recursos humanos:** La adecuada administración de estos medios es crucial para garantizar que los profesionales sanitarios estén adecuadamente asignados, formados y estimulados. Esto eleva el nivel de atención y garantiza un uso óptimo del personal, lo que disminuye las demoras y mejora la conformidad de los individuos. **Mejora de la atención de calidad:** Al analizar y mejorar las prácticas de administración de salud pública, se pueden implementar estándares y protocolos que aseguren una atención de alta calidad. Esto incluye la implementación de sistemas de evaluación continua y capacitación del personal, lo que resulta en una atención más competente y segura para los pacientes.

**Uso eficiente del presupuesto:** La investigación permitirá identificar áreas donde se puede optimizar el uso del presupuesto destinado a la salud pública. Esto incluye la identificación de gastos innecesarios y la reasignación de fondos a áreas críticas, mejorando así la eficiencia financiera y asegurando el aprovechamiento máximo de los medios existentes.

**Accesibilidad y cobertura de servicios:** Una adecuada administración y gestión de recursos en términos humanos posibilita el desarrollo y la mejoría de los servicios sanitarios, asegurando que estos sean afables para toda la comunidad, incluyendo las comunidades más alejadas y vulnerables. Esto es vital para disminuir las disparidades en la obtención de atención médica. **Respuesta a emergencias sanitarias:** La investigación ayudará a fortalecer la aptitud del sistema sanitario para actuar frente a crisis y catástrofes. Con una gestión adecuada, se pueden desarrollar y poner en

práctica planes de contingencia eficientes, asegurando una respuesta rápida y efectiva ante cualquier crisis sanitaria.

**d. Valor teórico de la investigación**

Se fundamenta en diversas teorías y conceptos que subrayan la significación de una administración de eficacia e idónea en los sistemas de salud; se manifiestan los principales fundamentos en la teoría que justifican el estudio:

Teoría de la administración pública: Esta se ocupa de la implementación de políticas y programas gubernamentales. Dentro del contexto de la salud pública, una administración eficaz asegura que los recursos se distribuyan de manera equitativa y eficiente, elevando de este modo el nivel de atención ofrecida. Max Weber y su teoría burocrática resaltan la necesidad de estructuras organizativas claras y procesos estandarizados para alcanzar la eficiencia y la racionalidad en la administración pública.

Teoría de la gestión del recurso humano (HRM): Esta teoría es fundamental para el éxito organizacional, especialmente en el sector de la salud. Teorías como la de Maslow (Jerarquía de necesidades) y Herzberg (Teoría de los dos factores) destacan la relevancia de cubrir los requerimientos esenciales y motivacionales del personal para mejorar su rendimiento y contentamiento en el trabajo. En el contexto de la sanidad pública, una buena gestión del recurso humano puede reducir el agotamiento profesional y optimizar el nivel de cuidado proporcionado al usuario.

**1.4. Objetivos de la investigación.**

**a. Objetivo general**

Relacionar la administración de salud pública y la gestión de los recursos humanos en la Red de Salud Abancay - 2024.

**b. Objetivos específicos**

- Relacionar la planificación (D1) en la administración de salud pública y la gestión de los recursos humanos en la Red de Salud Abancay – 2024.
- Determinar la relación entre la organización (D2) en la administración de salud pública y la gestión de los recursos humanos en la Red de Salud Abancay – 2024.
- Relacionar la dirección (D3) en la administración de salud pública y la gestión de los recursos humanos en la Red de Salud Abancay – 2024.
- Determinar la relación entre el control (D4) en la administración de salud pública y la gestión de los recursos humanos en la Red de Salud Abancay – 2024.
- Identificar el comportamiento de la gestión de recursos humanos en la Red de Salud Abancay – 2024.

**1.5. Delimitación de la investigación**

- a. **Espacial:** La investigación se delimita espacialmente en la Red de Salud Abancay, ubicada en la provincia de Abancay, región Apurímac, Perú. El estudio se circunscribe a las dependencias administrativas y unidades orgánicas vinculadas con la administración de salud pública y la gestión de recursos humanos dentro de dicha institución, así como al personal que participa directa o indirectamente en estos procesos de gestión.
- b. **Temporal:** La investigación se delimita temporalmente al año 2024, considerando como periodo de análisis la información, actividades y evidencias institucionales generadas entre enero y diciembre de 2024, relacionadas con la administración sanitaria y la gestión del recurso humano en la Red de Salud Abancay.

**1.6. Limitaciones de la investigación**

La presente investigación presentó limitaciones asociadas, en primer lugar, a su delimitación institucional y temporal, debido a que se circunscribió a la Red de Salud

Abancay y al año 2024; por ello, los resultados describieron una realidad específica y su extrapolación a otras redes de salud debió realizarse con cautela. Asimismo, el estudio se vio condicionado por la disponibilidad y accesibilidad de información administrativa, considerando posibles restricciones de acceso, registros incompletos o niveles variables de sistematización documental. De igual manera, la recolección de datos con el personal de la institución enfrentó limitaciones vinculadas a la carga laboral y disponibilidad de los participantes, además del riesgo de sesgos de respuesta en temas sensibles de gestión y desempeño. Finalmente, los hallazgos pudieron verse influidos por factores externos o cambios organizacionales ocurridos durante el periodo de estudio (ajustes normativos, rotación de personal o decisiones administrativas), los cuales actuaron como variables no controladas e incidieron en la interpretación de los resultados.

### **1.7. Viabilidad de la investigación.**

La investigación fue viable porque contó con un campo de estudio claramente delimitado (Red de Salud Abancay) y un periodo definido (año 2024), lo que permitió organizar el proceso de recolección y análisis de información de manera ordenada. Asimismo, fue factible acceder a las fuentes primarias y secundarias necesarias, tales como personal vinculado a procesos de administración sanitaria y gestión de recursos humanos, además de documentos institucionales (planes, reportes, registros y directivas) pertinentes para el análisis. Del mismo modo, la tesis fue viable en términos operativos, ya que se emplearon técnicas e instrumentos de recolección de datos acordes al tipo de estudio, de aplicación práctica y compatibles con la dinámica institucional, lo que facilitó su ejecución. Finalmente, el desarrollo del trabajo se sostuvo en la disponibilidad de recursos básicos (tiempo, materiales y medios de procesamiento de datos) y en el cumplimiento de criterios éticos, garantizando la confidencialidad y el uso responsable de la información recopilada.

## CAPÍTULO

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes de investigaciones

##### a. Contexto nacional

**Sotomayor (2022)** realizó la investigación “Administración nosocomial y manejo del personal en la excelencia sanitaria de una institución de EsSalud, Lima, 2021”, cuyo objetivo fue determinar la influencia de la administración nosocomial y el manejo del personal en la excelencia sanitaria. El estudio fue de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, transeccional y alcance correlacional–causal. La población estuvo conformada por 400 trabajadores (administrativos y clínicos) y la muestra intencionada incluyó 194 participantes, a quienes se aplicaron tres cuestionarios. En los resultados descriptivos, la administración nosocomial presentó un nivel alto en 60%, medio en 25% y bajo en 15%; el manejo del personal evidenció predominio de nivel medio en 70%; y la excelencia sanitaria se ubicó principalmente en nivel medio en 20% (o alto en 10%, según reporte). En el análisis inferencial mediante regresión logística multivariada (SPSS v25), se observó asociación estadísticamente significativa entre las variables, donde la administración nosocomial mostró un efecto de positivo. Se concluyó que existe un vínculo significativo y directo entre la administración nosocomial, el manejo del personal y la excelencia sanitaria. <sup>(10)</sup>

**Soto y Delgado (2020)** efectuaron un estudio denominado "Normativa estatal sobre capital humano en la administración sanitaria 2020". Su **objetivo** fue describir la normativa estatal sobre capital humano 2020. La **metodología** investigativa fue fundamental, de carácter descriptivo, mediante revisión sistemática, técnica que analiza estudios primarios originales para sintetizar el conocimiento científico disponible. Los **hallazgos** indicaron que la totalidad de los artículos examinados provenían de diversas fuentes de datos, constituyendo en su totalidad investigaciones observacionales que incluyen modalidades como solicitudes

de literatura, metaanálisis, comparaciones de grupos, y análisis de situaciones específicas. Se **concluyó** que las normativas estatales son instrumentos administrativos cruciales en entidades públicas, estableciendo procesos y acciones como medio para que el gobierno alcance sus metas. Consecuentemente, los organismos sanitarios deben alinearse con las directrices gubernamentales. El capital humano resulta esencial para lograr objetivos institucionales y nacionales, siempre que esté conforme con su labor y las condiciones laborales que lo benefician. <sup>(11)</sup>

**Segovia (2019)** realizó una investigación titulada "Ambiente corporativo y dirección basada en habilidades en el área de personal del ministerio sanitario, 2017". Su **objetivo** fue establecer la conexión causal entre el ambiente corporativo y la dirección basada en habilidades en el área de personal del ministerio sanitario. La **metodología** investigativa fue práctica, utilizando una aproximación lógico-inferencial y una perspectiva numérica: sin intervención, basada en datos pasados, en un momento específico y comparativa. El alcance fue causal y sin manipulación de variables. Se empleó observación, encuestas y fuentes documentales, utilizando un cuestionario estructurado con escala Likert. De 130 empleados del área de personal, se extrajo una muestra probabilística de 97. El instrumento fue validado por expertos, se aplicó coeficiente de correlación y se operacionalizaron las variables. La causalidad se analizó mediante Análisis Factorial Confirmatorio. Se **concluye** que el ambiente corporativo impacta favorablemente en la dirección basada en habilidades en el área de personal del ministerio sanitario. <sup>(12)</sup>

**Otazu (2019)** condujo un estudio denominado "Gestión sanitaria estatal y manejo de los empleados en el subsistema de salud de la comunidad de Abancay-2018". El **objetivo** fue identificar el lazo entre la gestión sanitaria estatal y el manejo de los trabajadores en la Microred de Abancay. La **metodología** fue básica, de nivel correlacional y descriptivo. El universo y muestra abarcaron 302 y 203 individuos respectivamente, incluyendo personal

clínico y administrativo, quienes fueron entrevistados previamente Verificado por profesionales. Los **hallazgos** revelaron correlaciones de las variables en estudio, con un coeficiente de 0,17 (Rho de Spearman), indicando una correlación de significancia moderada. Con un 95% de confianza y significancia de 0,000 (inferior a 0,05), se **concluyó** la existencia de correlación, lo cual permitió admitir la hipótesis que afirma una conexión relevante entre los factores estudiados. <sup>(13)</sup>

**Vílchez (2018)** En su estudio "Administración del capital humano y su vínculo con el rendimiento profesional del equipo del centro médico corazón de Jesús – Lima", el **objetivo** fue establecer la conexión de la administración del capital humano y el rendimiento profesional del equipo del PSSCJ. La **metodología** empleada fue cuantitativa, aplicada, no experimental y correlacional (nivel), realizado en enero de 2018 con 50 empleados que satisficieron los requisitos de selección. La obtención de información se basó en el monitoreo, entrevistas y encuestas, mediante una encuesta verificada de Kiember Inca Allcahuaman. El análisis se efectuó con SPSS 22 y Excel. Los hallazgos manifestaron el vínculo estadísticamente significativo ( $p=0,000$ ) de administración del capital humano y rendimiento profesional del equipo del PSSCJ, así como con la calidad laboral ( $p=0,007$ ), y con el trabajo colaborativo ( $p=0,007$ ) en el rendimiento profesional del equipo del PSSCJ. <sup>(14)</sup>

**Zagastizabal (2018)** en su estudio "Administración del capital humano y rendimiento profesional de los empleados del Hospital II EsSalud Huamanga, 2017". Su **objetivo** fue cuantificar el vínculo entre la administración del capital humano y el rendimiento profesional de los trabajadores en dicha institución. La **metodología** fue deductivo-inductivo, diseño descriptivo transversal correlacional. De una población de 85 empleados, se seleccionó una muestra de 50. Se empleó la encuesta como método para obtener información. El análisis requirió la creación de cuadros numéricos y análisis de variabilidad y asociación. Los

**hallazgos** manifestaron que el 68% del personal considera regular tanto la administración del capital humano como el rendimiento profesional. Se **concluyó** un lazo directo significativo entre las variables ( $\tau_b=0,685$ ,  $p\_valor=0,000$ ), rechazando la hipótesis negativa 5% (significancia) y 95% (intervalo).<sup>(15)</sup>

**Naccha (2018)** realizó un estudio titulado "Administración del personal y ambiente ocupacional en la Dirección de RH del MINSA 2017". Su **objetivo** fue equiparar la estrecha relación entre el clima laboral y la administración de los asalariados en esta entidad pública, factores vinculados directamente con la eficiencia y el logro de objetivos sectoriales, condicionados por el clima organizacional existente. En cuanto a la **metodología**, se recolectaron datos de 110 empleados de la mencionada Dirección, revelando una conexión directa, aunque poco relevante entre la Administración del Personal y el Ambiente Laboral. Los **hallazgos** sugieren que la correlación de orden bajo se atribuye a percepciones moderadas de ambas variables, considerando que el 25% y 22.1% de los empleados evalúan como deficientes el ambiente laboral y la administración del personal, respectivamente. Las **conclusiones** obtenidas podrían aplicarse para elaborar tácticas que optimicen la gestión del capital humano.<sup>(16)</sup>

#### **b. Contexto internacional**

**Cuenca (2023)** investigó "Valoración del recurso y potencial humano en la administración sanitaria pública dentro del acervo intelectual cubano". Su **objetivo** fue examinar la importancia de profesionales del sector salud y su efecto como acervo intelecto en el progreso de la salud colectiva en la población cubana. La **metodología** estudió la evolución del sistema sanitario nacional desde la Revolución de 1959, que requirió un avance paralelo en la constitución y mejora del personal sanitario. Esto permitió reforzar la calidad y relevancia del desarrollo profesional y docente, enfocándose especialmente en la constitución clínica y el mejoramiento del recurso humanitario en salud pública a nivel de

posgrado. Se **concluyó** que la gestión del RH en Cuba integra ciencia, economía, y ética. La preparación de los capacitados sanitarios cubanos es holística y humanista, desarrollándose principalmente en los centros de atención médica y población local. <sup>(4)</sup>

**Arechua (2021)** realizó un estudio titulado "Administración del capital humano y su influencia en el crecimiento íntegro del centro médico c san jacinto, 2020". Su **objetivo** fue analizar la administración del Capital Humano y el crecimiento integral de dicho centro médico. La **metodología** se basó en la gestión del RR.HH, desde controles hasta calidad total, promoviendo la mejora continua en atención primaria. La investigación fue descriptiva y analítica, empleando método deductivo, con entrevistas al jefe de personal, encuestas a empleados y usuarios, y observación directa. Los **hallazgos** indicaron que los usuarios perciben una atención deficiente, sugiriendo aumentar el personal médico o mejorar el desempeño profesional. Se **concluyó** la necesidad de implementar un plan de optimización en el manejo del personal y organización operativa para optimizar la atención. <sup>(5)</sup>

**Heredia y Nervaez (2021)** investigaron "La relevancia de la Valoración del rendimiento del capital humano en entidades sanitarias". Su **propósito** fue implementar procesos administrativos autorizados por el MDT a las EODs, requiriendo una planificación actualizada del TTHH, seguida de un levantamiento FAO de todos los empleados y solicitar la creación de plazas para reubicar personal. La **metodología** utilizó un estudio descriptivo no experimental. El análisis de encuestas reveló descontento entre funcionarios del Hospital Homero Castanier Crespo por ocupar cargos inadecuados, indicando la necesidad de que Recursos Humanos reclasifique al personal según competencias y perfiles. Se **concluyó** que, ante la falta de una herramienta integral de evaluación, se propone aplicar la evaluación 360° para mejorar el desempeño de los asalariados y mejorar la gestión administrativa del Hospital. <sup>(6)</sup>

**Silberman et al. (2020)** estudiaron la "Administración del capital humano del MINSA argentino en medio de la crisis de COVID-19". Su **objetivo** fue detallar el enfoque de la política de personal durante la emergencia. La **metodología** incluyó aumentar la fuerza laboral disponible, desarrollar un plan de protección para el personal sanitario, capacitar a los profesionales encargados de manejar la pandemia y difundir el conocimiento. Los **hallazgos** mostraron un incremento de 15.200 profesionales, colaboraciones con numerosas instituciones académicas del país y 5.000 estudiantes, y la creación de un Plan Nacional de Cuidado que alcanzó a más de 70 hospitales y 15.000 empleados. La supervisión remota de unidades de cuidados intensivos benefició a 1.200 profesionales. Se **concluyó** que el aislamiento obligatorio permitió lograr una asignación de recursos humanos, innovaciones técnicas y proyectos especializados que hicieron manejable la emergencia <sup>(7)</sup>

**Pitre et al. (2020)** en su estudio "Capacitación del trabajador para la gestión en el contexto de calidad y sanitario" buscaron el **objetivo** orientado al proceso de formación y evaluación del personal sanitario colombiano. La **metodología** empleada fue cuantitativa, apoyada en revisión bibliográfica, facilitando la abstracción de categorías centrales y permitiendo reflexiones enfocadas en la mejora. Los **hallazgos** destacaron la relevancia de administrar y desarrollar el capital humano involucrado en métodos institucionales para maximizar resultados de objetivos. Se **concluyó** que el capital humano es crucial para lograr la calidad en las organizaciones. <sup>(8)</sup>

**Molina et al. (2016)** investigaron la "Administración del capital humano en sanidad pública. Un estudio en 5 urbes de Colombia, 2014". Su **objetivo** fue caracterizar el entorno profesional de los empleados en programas sanidad colectiva. La **metodología** descriptivo transversal con 672 personas de instituciones sanitarias acreditadas por el Ministerio de Salud en 2013. Los **hallazgos** indicaron que el mayor porcentaje del equipo contaba con capacitación en medicina, enfermería y odontología, con condiciones laborales precarias

debido a contratos de corta duración y baja formación en salud pública. La suma de competencia en salud pública se afilió con aprobar la prueba de ingreso y tener evaluación de desempeño. Se **concluyó** que hubo una instrucción y formación insuficientes, así como índices laborales deficientes para el personal en los programas de salud pública.<sup>(9)</sup>

### **c. Contexto local.**

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1. Administración de salud pública**

Los sistemas sanitarios se crean para cumplir una función social, respondiendo a las necesidades y exigencias de atención médica. Estos sistemas interconectan recursos, finanzas, gestión y organización, culminando en el abastecimiento de servicios sanitarios para la comunidad.<sup>(17)</sup>

Es crucial comprender que una entidad que brinda atención médica es una empresa de carácter público. Su naturaleza pública radica en el servicio a la comunidad, y su condición de empresa se debe a la necesidad de programar objetivos y metas en cada grado que deben alcanzarse con eficacia y economía.<sup>(18)</sup>

Para cumplir sus programas de salud y satisfacer las demandas sociales, los sistemas sanitarios y sus componentes (hospitales, clínicas, centros médicos, etc.) requieren una gestión eficiente.<sup>(19)</sup>

En la actualidad, el reto de los sistemas de salud consiste en cultivar habilidades administrativas en sus líderes. En naciones en desarrollo, como la nuestra, es fundamental optimizar los limitados recursos para resolver problemas humanos. Con este fin, se han afiliado múltiples estrategias y métodos en línea con el desarrollo de ideas y métodos administrativos, incluyendo el sector salud, para mejorar la puesta de servicios.

La administración sanitaria moderna demanda un equilibrio de conocimientos, destrezas y técnicas que capaciten al directivo para ejecutar acciones secuenciales que resuelvan

problemas prioritarios. Un gestor de salud debe poseer una perspectiva integral del sistema, superando la mera administración de una unidad médica. Debe ser capaz de planear, operar, organizar, evaluar y reajustar planes y programas de trabajo.

Existe debate sobre quién debe dirigir los servicios de salud. Se argumenta que los médicos carecen de calificación administrativa, pero que su liderazgo facilita la confianza y cooperación del personal. Por otro lado, se reconoce el éxito de administradores no médicos con formación específica en gestión sanitaria en otros países. En esta controversia, el médico-administrador con formación particular en gestión puede conciliar ambas posturas, ya que la esencia de las instituciones de sanidad es el servicio médico, por ende, las determinaciones cruciales deberían ser realizadas por profesionales de la salud. (19)

La gestión de recursos en instituciones sanitarias no puede ser intuitiva debido a la gran responsabilidad moral y legal. La eficacia aumenta con la formación, saberes y trayectoria profesional tanto en medicina como en administración.

El deber del directivo sanitario es garantizar servicios oportunos, económicos y de calidad, considerando al paciente como individuo, miembro familiar y social. Los líderes del sistema de salud deben racionalizar y cumplir funciones de promoción, prevención, curación, rehabilitación, educación e investigación de manera eficiente. (19)

### **2.2.2. Importancia de la administración en la salud**

Para lograr un crecimiento y eficiencia constantes en un sistema sanitario, las aptitudes y destrezas administrativas son esenciales. Un médico especialista podría postularse sin experiencia en gestión, o un experto en administración podría desconocer las problemáticas de salud. (20)

Globalmente, se observa una creciente exigencia poblacional por servicios sanitarios. Este fenómeno, aunque no es nuevo, se intensifica en volumen y complejidad con el tiempo,

desafiando constantemente a instituciones y gobiernos, que cada vez más asumen la responsabilidad de la salud pública. <sup>(19)</sup>

Un sistema sanitario se funda para cumplir una función social, respondiendo a requerimientos y peticiones de atención médica. Estos sistemas integran recursos, finanzas, organización y gestión, culminando con el abastecimiento de servicios sanitario a la comunidad. <sup>(17)</sup>

Es crucial entender que una entidad que brinda servicios sanitarios puede ser una empresa pública. Su carácter público deriva del servicio comunitario, y su naturaleza empresarial implica, entre otros aspectos, establecer metas y objetivos de cada grado, que deben alcanzarse con eficiencia, operatividad y utilidad. Los sistemas y centros de salud de cada uno de sus componentes precisan una gestión eficaz para cumplir sus programas y satisfacer las demandas sociales. <sup>(21)</sup>

La administración sanitaria actual requiere una combinación equilibrada de conocimientos, habilidades y técnicas que capaciten al directivo para ejecutar acciones secuenciales que resuelvan obstáculos primordiales. Un gestor de salud debe contar con una perspectiva completa del sistema, superando la mera administración de una unidad médica. Debe ser capaz de planear, operar, sistematizar, evaluar y reajustar planes de trabajo a nivel federal y estatal. A consecuencia de la necesidad de comprensión en el contexto de la salud, los altos cargos administrativos en el sistema sanitario suelen ser ocupados por profesionales médicos o de áreas afines, centrando la toma de elecciones gerenciales en perfiles ajustados a este sector. <sup>(21)</sup>

### **2.2.3.Las fases de la Administración de Salud Pública**

La gestión estatal es una herramienta para el avance socioeconómico sostenible y un medio de acercamiento al ciudadano que precisa servicios públicos, como la atención sanitaria. Para este fin, debe estructurarse adecuadamente, buscando cumplir las metas gubernamentales en

salud. Se persigue consistencia, previsibilidad y fiabilidad en el servicio de cada entidad sanitaria, principalmente en las descentralizadas, donde se brinda atención médica a la mayoría. La administración pública debe organizarse para ofrecer prestaciones de salud eficaces y accesibles, asegurando que los objetivos se cumplan uniformemente en todas las instituciones, garantizando un servicio de calidad para cada usuario, independientemente de su ubicación.

La Administración Pública se vincula comúnmente con el ejecutivo, siendo el MINSA una sección de esta entidad gubernamental. Así, la función administrativa es inherente, y la prestación sanitaria, consustancial al funcionario público que la efectúa en todo el país.

La gestión pública abarca etapas como dirección y planificación. Chiavenato (2011) señala, señala <sup>(22)</sup>:

La administración estatal, desde un enfoque sistémico, desempeña funciones que abarcan desde la planificación hasta la supervisión pública, orientándose a resultados u objetivos. Busca una adecuada prestación de servicios, principalmente para satisfacer al usuario de salud, generalmente pacientes que requieren buen trato de profesionales sanitarios y administradores, especialmente en la Red de sanidad de la población de Abancay<sup>(13)</sup>

La administración sanitaria, como parte del sistema estatal, se relaciona con planificación, estructuración, gestión y supervisión de entidades de salud, enfocándose en la asistencia de servicios. Esencialmente, gestiona la salud de usuarios, procurando ofrecer una atención de calidad óptima.

#### **a. Planificación**

En la fase de planeación se establecen objetivos y metas, adoptando estrategias óptimas. Este proceso dinámico realiza previsiones para transformar situaciones en la prestación sanitaria, ayudando a identificar problemas clave y diseñar planes de trabajo o estratégicos a diversos plazos. Se orienta a una administración sanitaria por objetivos y resultados, facilitando

decisiones en salud. Los funcionarios del sector, mediante la planeación, pueden fijar metas de atención eficiente y de calidad, permitiendo también el control correspondiente.

#### **b. Organización**

Guía a que la gestión sanitaria cuente con una apropiada estructura organizativa, particularmente en el ámbito formal, que facilite la definición de un marco deliberado para las responsabilidades de los directivos en el sector salud.

#### **c. Dirección**

La gestión sanitaria busca motivar a los usuarios para que contribuyan a los objetivos organizacionales de la institución de salud. Los directores regionales y de redes de salud deben orientar sus funciones al logro de metas planificadas, promoviendo un servicio adecuado y un ambiente motivacional. Esto implica mejorar la calidad laboral y, en ocasiones, ampliar responsabilidades de los servidores en las instituciones desconcentradas, como las microredes y los establecimientos de salud. Estas nuevas áreas institucionales ejecutan atenciones sanitarias en ámbitos asistenciales y administrativos, buscando una prestación eficiente y de calidad.

#### **d. Fase de control**

Busca asegurar que los planes se ejecuten según lo previsto, identificando desviaciones y tomando medidas correctivas. Para lograrlo, es necesario implementar controles anticipados, simultáneos y posteriores en el ámbito sanitario, específicamente en la red de Salud, conforme a las novedosas directrices y aplicaciones de servicio y calidad. Esto garantizará que la atención médica se brinde dentro de los parámetros establecidos o proyectados. Esta responsabilidad recae principalmente en los empleados y directivos de la Red de Abancay, incluyendo las microredes distribuidas en su jurisdicción. Por consiguiente, es crucial realizar actividades de supervisión, ya sea por labores inherentes o por delegación de facultades de control.<sup>(13)</sup>

#### **2.2.4. Salud Pública**

- La Salud Pública se define como la disciplina y práctica que busca prevenir dolencias, extender la esperanza de vida y promover el bienestar mediante iniciativas comunitarias coordinadas. Sus objetivos abarcan:
  - Higienización ambiental
  - Manejo de enfermedades contagiosas
  - Instrucción en higiene individual
  - Estructuración de servicios sanitarios para detección temprana y prevención de patologías
  - Además, implica crear un sistema social que garantice condiciones de vida apropiadas para mantener la salud, ordenando estos servicios de manera que cada usuario pueda ejercer plenamente su derecho innato sanitario y longevo.” (23)

Para Freeman y Holmes “Salud pública tiene un doble significado. Por un lado, esta referida al grado de confort que disfruta una comunidad en su conjunto. Por otro lado, abarca el conjunto de recursos, infraestructuras y estrategias que dicha comunidad implementa con el propósito de sostener y aliviar la salud de todos sus miembros”.

La Salud Pública, como disciplina científica, constituye un corpus de saberes sistemáticos cuya validez se verifica y refina continuamente mediante la praxis. Su robustez científica radica en la naturaleza general, universal, necesaria y objetiva de sus verdades.

Esta rama del conocimiento aprehende la salud mediante conceptos, utilizando el razonamiento lógico y fundamentando sus inferencias en evidencia empírica. Su potencia reside en sus generalizaciones, descubriendo e investigando leyes objetivas subyacentes a lo aparentemente fortuito y desordenado. Este entendimiento es crucial para una praxis consciente y orientada a metas específicas.

El impulso que la propulsa emana de la necesidad de desarrollar una producción material que respalde y documente los requerimientos del progreso social en este ámbito.

#### **2.2.4.1. Funciones de la salud pública**

La Organización Panamericana de la Salud identifica que el sector sanitario regional afronta retos emergentes, como el resurgimiento de patologías infecciosas y transformaciones en el entorno político, social y económico que inciden en la salud poblacional y su equidad. Estos se añaden a las problemáticas persistentes vinculadas a las deficiencias en los sistemas sanitarios.

Las autoridades de salud, trabajando junto con organizaciones civiles, se enfocan en desarrollar habilidades y recursos que fortalezcan la infraestructura sanitaria y garanticen que todos puedan acceder plenamente a la atención médica que merecen. Este enfoque no se limita solo a tratar enfermedades, sino que también busca abordar las condiciones sociales y los elementos de peligro que perjudican la salud de las comunidades en general.

Dichas capacidades se estructuran en distintas fases del ciclo político: analizar el estado sanitario poblacional y sus factores adversos, crear estrategias que refuercen las estructuras sanitarias y enfrenten los elementos que repercuten en la salud. Esto incluye destinar los fondos necesarios y asegurar que toda la población pueda beneficiarse de las asistencias y programas de salud colectiva sin restricciones. <sup>(24)</sup>

#### **2.2.4.2. ¿Qué son las funciones esenciales de salud pública?**

Las FESP engloban las capacidades de las entidades de salud, que trabajan en colaboración con la comunidad ya través de todos los niveles organizacionales. Su propósito es doble: por un lado, fortalecer la infraestructura sanitaria, y por otro, garantizar que todos puedan ejercer plenamente su derecho a la salud. Para lograr esto, las FESP se enfocan en abordar tanto los elementos que ponen en riesgo la salud como las condiciones sociales que influyen en el bienestar general de la población. Esta visión renovada adopta un enfoque institucional

respecto a las competencias estatales y sociales para ejecutar funciones vitales en la protección de la salud colectiva. Un aspecto destacable de esta definición es el reconocimiento de las autoridades sanitarias como principales responsables de implementar las FESP en cada grado institucionales.

Este planteamiento actualizado de las FESP pretende guiar la elaboración de políticas sanitarias públicas mediante la cooperación intersectorial a lo largo de cuatro fases que conforman un ciclo político integrado: análisis, formulación de políticas, distribución de recursos y accesibilidad. Se plantea un enfoque renovado para abordar la salud pública, basado en cuatro pilares fundamentales diseñados para guiar acciones concretas: i) Aplicar principios éticos en el ámbito sanitario para combatir las inequidades en sanidad y sus consecuencias fundamentales, ii) Lidar con las variables sociológicas, económicos, culturales y políticos que repercuten en la salud comunitaria, iii) Asegurar servicios sanitarios integrales y articulados para todos los ciudadanos, tanto a nivel personal como colectivo, y iv) Potenciar las habilidades directivas y administrativas de los dirigentes sanitarios para encarar los retos contemporáneos en el ámbito de la salubridad colectiva. (24)

### **2.2.5. Las once funciones esenciales de la salud pública (FESP) para la región las Américas**

Los sistemas sanitarios deberían considerar once funciones fundamentales basadas en: analizar el estado de salud poblacional y sus factores adversos, desarrollar estrategias que robustezcan las estructuras sanitarias y enfrenten los factores clave que empeoran la salud, asignar los medios indispensables y garantizar que toda la población pueda beneficiarse de las acciones y prestaciones en el contexto de la sanidad pública.

En un enfoque novedoso, estas funciones se consideran como habilidades organizativas que las naciones necesitan desarrollar y mejorar para lograr una programación efectiva en el ámbito público de salud. Se incorpora la participación civil y de actores clave en el fomento de políticas, superando su rol de meros facilitadores de servicios. Las acciones coordinadas

entre diversos sectores que abordan los factores sociales influyentes en el bienestar adquieren una relevancia creciente.

- Monitoreo y análisis del estado físico, calidad de vida, igualdad, factores sociales condicionantes y eficacia de las estructuras de atención médica;
- Vigilancia, gestión y control de riesgos y emergencias en salud pública;
- Fomento y administración de investigaciones y conocimientos sanitarios;
- Elaboración e implementación de políticas y legislación protectora de la salud;
- Involucramiento comunitario, integración de agentes clave y claridad en los procesos
- Desarrollo del capital humano en salud.
- Garantizar acceso y uso concientizado de medicinas y tecnologías de sanidad esenciales.
- Financiamiento sanitario en términos de eficiencia y equidad.
- Acceso en términos equitativos a servicios de salud integral y calidad.
- Acceso equitativo medidas preventivas y de fomento del bienestar, disminución de peligros y fomento de hábitos saludables
- Administración y fomento de acciones enfocadas en los factores sociales que influyen en el bienestar. (24)

#### **2.2.6. La desconcentración de la salud.**

La descentralización es un modelo administrativo que implica el traspaso de atribuciones y resoluciones a entidades gubernamentales situadas en provincias y regiones. Estas instituciones implementan directamente los servicios, sustituyendo así la centralización y el aparato burocrático estatal. Aunque carecen de fondos o no realizan desembolsos públicos, toman determinaciones y brindan atención de manera inmediata. Por ello, es crucial fortalecerla para optimizar el bienestar de los beneficiarios del sistema sanitario.

##### **2.2.6.1. Dirección Regional de Salud. -**

El 5 de marzo de 2017, el MINSA emitió el D.S No 008-2017-SA, ratificando el Reglamento de Organización y Funciones de dicha entidad. Por otra parte, el 21 de septiembre de 2012, el Gobierno Regional de Apurímac promulgó la Ordenanza N° 022-2012. GR. APURIMAC/CR, sancionando el Reglamento de organización y funciones de la Dirección Regional de Salud de Apurímac. Esta última, en representación gubernativa y administrativa de la Autoridad Territorial, ejerce el rol de ente rector en salud en la región Apurimeña, subordinada a la Gerencia regional de desarrollo social.

#### **2.2.6.2. Red de Salud.**

Subordinada jerárquica y administrativamente a la Dirección de Salud de Apurímac, esta entidad desconcentrada ejerce autoridad sobre las microredes de salud de Curahuasi, Centenario, Lambrama, Micaela Bastidas y Huancarama. Dichas zonas sanitarias efectúan labores administrativas y de atención médica, acatando las directrices nacionales y regionales de salud. Sus actividades se rigen por instrumentos administrativos como el ROF, MOF y CAP, entre otros documentos de gestión.<sup>(13)</sup>

#### **2.2.7. Gestión de recursos humanos**

La función gerencial implica una tarea sensible en la gestión del personal, asumiendo la responsabilidad de las decisiones orientadas a la adecuada implementación de acciones que generarán hallazgos favorables en el área bajo su dirección. Un ejecutivo supervisa tanto al individuo de línea como al asesor. Los especialistas del área intervienen de forma inmediata en la elaboración de productos o la entrega de servicios de la entidad, bajo la supervisión de un director de línea. Los consejeros asisten en las tareas principales, tal como los miembros de la sección de Personal, ofreciendo auxilio laboral a los trabajadores. Los directivos son individuos con mayor nivel de responsabilidad que el resto del personal, enfrentando cotidianamente los retos y demandas del entorno.<sup>(25)</sup>

### **2.2.8. Administración Reactiva y Administración Proactiva de Recursos Humanos**

La eficacia en la gestión de RH se evalúa por los logros alcanzados en su administración y proceso decisorio. Un ejecutivo o gestor que responde con demora ante las variaciones del contexto puede enfrentar consecuencias inadecuadas y onerosas debido a su tardía reacción.

- La gestión reactiva de RH se manifiesta cuando se adoptan medidas para solucionar conflictos del personal ya existentes.
- En contraste, la administración proactiva se caracteriza por prever dificultades y aplicar medidas correctivas anticipadamente, evitando así la aparición de problemas

#### **2.2.7. Aspectos Clave para la Administración de Recursos Humanos:**

- Estratégico: La gestión de RH debe alinearse con los objetivos organizacionales para lograr eficiencia.
- Centrado en las personas: Prioriza el valor del individuo en la organización, considerándolo clave para el crecimiento y progreso.
- Administrativo: La dirección de RH es responsabilidad de la alta gerencia, apoyada por un departamento especializado que brinda asesoría y herramientas.
- Sistémico: Concibe la gestión de RH como parte integral de la organización, evaluando su contribución a la productividad global. Reconoce la interconexión de todas las áreas y su influencia mutua.
- Proactivo: Busca anticiparse a los desafíos, impulsando la implicación del personal en la elección de alternativas y aprovechando oportunidades para obtener ventajas competitivas. <sup>(25)</sup>

#### **2.2.8. Planificación y aplicación de políticas estratégicas de Recursos Humanos**

La proyección táctica implica diseñar directrices de Personal y fijar planes o métodos para su ejecución. Cuando se lleva a cabo esta planificación, se obtienen diversas ventajas, tanto directas como indirectas, tales como: <sup>(25)</sup>

- Fomentar la productividad más allá de la reactividad: Ser proactivo implica anticiparse al futuro y proyectar hacia dónde quiere llegar la empresa, a diferencia de la reactividad, que responde solo cuando surgen dificultades.
- Comunicar claramente los propósitos de la entidad: La planificación facilita la elaboración de metas estratégicas que maximizan el know-how de la organización, es decir, aquello en lo que la empresa destaca.
- Fomentar el razonamiento analítico y examinar periódicamente las premisas: Los directivos, al tomar decisiones, basan sus acciones en supuestos alineados con sus principios y experiencias. Estos deben ser ajustados al entorno empresarial para asegurar el éxito y permitir la adaptación o eliminación de programas según sea necesario.
- Cuantificar las brechas entre la situación presente y la futura: Este aspecto es crucial, pues actúa como la brújula de la entidad, orientándola desde su estado actual hacia sus metas futuras, impulsando al director a ser visionario.
- Involucrar a los directores de línea: Es esencial que todos los participantes, especialmente el director de línea, participe activamente en la planificación, a pesar de que la ejecución suele atribuirse solo a la alta dirección.
- Detectar las limitaciones y oportunidades en Recursos Humanos: Por ejemplo, reducir personal puede parecer una forma de reducir costos, pero en realidad puede disminuir la productividad debido al aumento de la carga laboral y el estrés, lo que se conoce como costos ocultos. Además, el miedo a las represalias puede hacer que los empleados oculten información o que los directivos eviten tomar riesgos, lo que limita las oportunidades.
- Fomentar la creación de lazos comunes: Esto implica a todos los grados de la organización, estableciendo valores y expectativas compartidas, lo que refuerza la

identidad corporativa, otorgando una ventaja estratégica sobre entidades que fallan en esta meta. Las creencias y el ambiente corporativo desempeñan un rol crucial en dicha dinámica. <sup>(25)</sup>

### **2.2.9. Exigencias**

Al desarrollar una estrategia, se presentan varias exigencias, entre las cuales se incluyen:

- Conservar una ventaja competitiva: Conservar un margen favorable es complicado, ya que otras organizaciones tienden a replicarla rápidamente. Esto es particularmente notorio en las empresas más pequeñas que adoptan las estrategias de las grandes compañías.
- Fortalecer las estrategias empresariales en su totalidad: Al alinear una entidad sus tácticas de gestión de personal con sus directrices globales, es crucial evitar la desconexión entre ellas. Aunque las estrategias puedan diferir en su enfoque, comparten metas comunes. Sin embargo, esta falta de coherencia puede causar confusión al seleccionar qué estrategia aplicar. Por ello, las estrategias de RH deben ajustarse para complementar la estrategia empresarial, incluso si pertenecen a distintos ámbitos de la organización.
- Evitar enfocarse excesivamente en problemas cotidianos: Es esencial no concentrarse únicamente en resolver problemas urgentes. También se deben abordar problemas que obliguen a prever el largo plazo y proporcionen una perspectiva más amplia y completa de la organización.
- Desarrollar estrategias que se adapten a las particularidades de la organización: Cada empresa es singular, con diferencias en su cultura organizacional, estilo de liderazgo, tecnología, y otros factores. Por lo tanto, los planes han de formularse considerando estos rasgos distintivos.
- Afrontar el entorno: Al igual que no hay dos organizaciones iguales, tampoco

existen dos entornos idénticos. Algunas empresas progresan con el cambio o operan en mercados relativamente estables, mientras que otras se enfrentan a mercados volátiles e inestables.

- Involucrar a los directores: La participación activa de los directores en la creación de estrategias es crucial, ya que esto fortalece su compromiso y aumenta su responsabilidad.
- Fusionar tácticas premeditadas con improvisadas: Esto supone una acción planificada, diseñada para anticiparse a problemas y cumplir objetivos específicos (estrategias deliberadas). Simultáneamente, las tácticas improvisadas surgen de forma conjunta, fruto de la interrelación entre influencia, maniobras políticas, adaptación espontánea, acuerdos y caracteres individuales de los integrantes de la entidad.

#### **2.2.10. Recursos humanos en el sector de la salud**

Los grupos de RR.HH. de las organizaciones del sector salud son responsables de las funciones típicas de RR. HH., como la contratación y el asesoramiento a los altos directivos sobre los paquetes de pago y beneficios necesarios para atraer y retener al mejor talento. Los equipos de RR. HH. del sector salud también se enfrentan a desafíos especialmente difíciles que son exclusivos. Son responsables de comunicar y rastrear numerosas regulaciones gubernamentales federales y estatales como certificaciones, seguridad, privacidad y otras áreas. Están contratando en un sector en el que la competencia por el talento es particularmente feroz y los candidatos tienen muchas otras opciones. Supervisan una fuerza de trabajo que se enfrenta a situaciones estresantes a diario y necesita garantías físicas y apoyo psicológico. Colaboran con TI para proteger la privacidad de los registros de pacientes y empleados. Trabajan con los mángers para ajustar los procesos de programación del personal para reducir el agotamiento, e implementan iniciativas que potencian el bienestar y

los logros de los usuarios, por ejemplo, diseñando sistemas de retribución y bonificaciones que ajustan los salarios a las mejoras del desempeño y a los resultados de los pacientes. <sup>(26)</sup>

### **2.2.11. Importancia de los RR. HH. en el sector salud**

En un sector donde la contratación, retención y desarrollo de empleados son extremadamente desafiantes, la importancia del rol de Recursos Humanos no puede ser subestimada. Los grupos de RR. HH. en el sector sanitario deben enfrentar regulaciones gubernamentales de orden complejo y acuerdos sindicales, además de un constante aumento en los costos laborales. Además, enfrentan retos particulares como la protección corporal, el agotamiento profesional y la escasez de trabajadores. Es vital que estos grupos apoyen a sus entidades a sortear estas barreras, centrándose en cuatro aspectos claves. <sup>(26)</sup>

## **2.3. Hipótesis**

### **a. General**

Si existe relación entre la administración de salud pública y la gestión de los recursos humanos en la Red de Salud Abancay – 2024.

### **b. Específicas**

- Si existe relación significativa entre la planificación (D1) en la administración de salud pública y la gestión de los recursos humanos en la Red de Salud Abancay – 2024.
- Si existe relación significativa entre la organización (D2) en la administración de salud pública y la gestión de los recursos humanos en la Red de Salud Abancay – 2024.
- Si existe relación significativa entre la dirección (D3) en la administración de salud pública y la gestión de los recursos humanos en la Red de Salud Abancay – 2024.
- Si existe relación significativa entre el control (D4) en la administración de salud

pública y la gestión de los recursos humanos en la Red de Salud Abancay – 2024.

- Existe relación significativa entre el comportamiento de la gestión de recursos humanos en la Red de Salud Abancay – 2024.

#### 2.4. Variables

- **Variable 1: Administración de Salud Pública:** Es la administración de empresas aplicada a las empresas proveedoras de bienes y servicios de salud, que resulten en la recuperación o mejora en la salud de las personas usuarias, a quienes -dentro del establecimiento de salud se les denominan clientes y/o pacientes<sup>(2)</sup> Presenta las siguientes dimensiones:

- **Planificación: definición operacional:** Proceso integral de establecer metas, identificar estrategias y desarrollar acciones para mejorar la salud y el bienestar de una población determinada.
- **Organización: definición operacional:** Se refiere a la estructuración y coordinación de recursos humanos, financieros y materiales para garantizar la prestación eficiente y efectiva de servicios de salud a una población determinada. En este contexto, la organización implica el diseño de sistemas de salud que permitan la provisión equitativa de atención médica, la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.
- **Dirección: definición operacional:** La dirección en administración de salud pública se refiere al proceso de liderazgo, toma de decisiones y coordinación de actividades que garantizan la implementación efectiva de políticas y programas de salud para mejorar el bienestar de una población determinada.
- **Control: definición operacional:** Se refiere al proceso de monitoreo

y evaluación continua de las actividades, programas y políticas de salud implementados con el fin de asegurar su efectividad, eficiencia y cumplimiento de objetivos. Este proceso se lleva a cabo mediante la recolección, análisis y retroalimentación de datos e información relevante sobre la prestación de servicios de salud, la calidad de la atención, el uso de recursos, y los resultados en salud de la población

- **Variable 2: Gestión de Recursos Humanos:** se refiere al proceso integral de reclutamiento, selección, capacitación, desarrollo, motivación y retención del personal necesario para garantizar la provisión efectiva de servicios de salud a una comunidad o población específica. Presenta las siguientes dimensiones:
  - **Condiciones internas: definición operacional:** son factores internos que influyen en la manera en que se gestionan y se manejan los recursos humanos dentro de una organización de salud pública, y que pueden afectar la efectividad y el desempeño del personal en la prestación de servicios de salud.
  - **Características del personal: definición operacional:** debe poseer conocimientos específicos del sector de la salud, competencias en gestión de recursos humanos, comprensión de la salud pública, habilidades de comunicación y trabajo en equipo, y un fuerte compromiso ético con la misión de mejorar la salud de la población. Estas características son fundamentales para su desempeño efectivo en un entorno tan dinámico y exigente como el de la salud pública.
  - **Organización del personal: definición operacional:** implica la estructuración y gestión eficiente del recurso humano dentro de una institución o sistema de salud, con el objetivo de mejorar la calidad

de la atención y los resultados en salud de la población atendida. Esto se logra mediante la definición de roles claros, una estructura organizativa adecuada, la asignación eficiente de recursos humanos, la gestión del talento y la promoción del trabajo en equipo y la colaboración interdisciplinaria.

- **Objetivos estratégicos: definición operacional:** son metas a largo plazo que guían las acciones y decisiones de las organizaciones y sistemas de salud pública con el fin de mejorar la salud y el bienestar de la población. Estos objetivos están diseñados para abordar los desafíos y necesidades específicas de salud pública de una comunidad o región y orientar el desarrollo de políticas, programas y actividades para alcanzarlo.

## 2.5. Operacionalización de variables

| VARIABLE                               | DEFINICIÓN CONCEPTUAL   | DIMENSIONES               | DEFINICIÓN OPERACIONAL   | INDICADORES   | ITEMS           | ESCALA DE MEDICION | VALOR   |
|--|---|---------------------------|--|---|-----------------|--------------------|---|
| <b>Administración de salud pública</b> | Es la administración de empresas aplicada a las empresas proveedoras de bienes y servicios de salud, que resulten en la recuperación o mejora en la salud de las personas usuarias, a quienes - dentro del establecimiento de salud se les denominan clientes y/o pacientes. <sup>(2)</sup> | <b>D1: PLANIFICACIÓN:</b> | Proceso integral de establecer metas, identificar estrategias y desarrollar acciones para mejorar la salud y el bienestar de una población determinada.  | Visión Previsible Innovadora Estratégica                                    | Ítems del 1-8   | Ordinal            | Muy malo<br>Malo<br>Regular<br>Bueno<br>Muy bueno |
|  |   | <b>D2: ORGANIZACIÓN:</b>  | se refiere a la estructuración y coordinación de recursos humanos, financieros y materiales para garantizar la prestación eficiente y efectiva de servicios de salud a una población determinada. En este contexto, la organización implica el diseño de sistemas de salud que permitan la provisión equitativa de atención médica, la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.  | Objetiva Responsabilidad Sostenible Eficiente                               | Ítems del 9-16  | Ordinal            |   |
|  |   | <b>D3: DIRECCION:</b>     | La dirección en administración de salud pública se refiere al proceso de liderazgo, toma de decisiones y coordinación de actividades que garantizan la implementación efectiva de políticas y programas de salud para mejorar el bienestar de una población determinada.   | Toma de decisiones Metas asignadas Responsabilidad de ejecución Estratégica | Ítems del 17-26 | Ordinal            |   |
|  |   | <b>D4: CONTROL:</b>       | Se refiere al proceso de monitoreo y evaluación continua de las actividades, programas y políticas de salud implementados con el fin de asegurar su efectividad, eficiencia y cumplimiento de objetivos. Este proceso se lleva a cabo mediante la recolección, análisis y retroalimentación de datos e información relevante sobre la prestación de servicios de salud, la calidad de la atención, el uso de recursos, y los resultados en salud de la población | Eficiente Toma de decisiones Retroalimentación Corrección del proceso       | Ítems del 27-32 | Ordinal            |   |

| VARIABLE                            | DEFINICIÓN CONCEPTUAL  | DIMENSIONES                              | DEFINICIÓN OPERACIONAL   | INDICADORES   | ITEMS           | ESCALA DE MEDICION | VALOR   |
|-------------------------------------|--|--|--|---|-----------------|--------------------|---|
| <b>Gestión de recursos humanos:</b> | Se refiere al proceso integral de reclutamiento, selección, capacitación, desarrollo, motivación y retención del personal necesario para garantizar la provisión efectiva de servicios de salud a una comunidad o población específica | <b>D1: CONDICIONANTES INTERNOS:</b>      | Son factores internos que influyen en la manera en que se gestionan y se manejan los recursos humanos dentro de una organización de salud pública, y que pueden afectar la efectividad y el desempeño del personal en la prestación de servicios de salud.   | Alta dirección<br>Estructura organizacional<br>Cultura organizacional<br>Estrategias en la gestión    | Ítems del 1-8   | Ordinal            | Muy malo<br>Malo<br>Regular<br>Bueno<br>Muy bueno |
|                                     |  | <b>D2: CARACTERÍSTICAS DEL PERSONAL:</b> | Debe poseer conocimientos específicos del sector de la salud, competencias en gestión de recursos humanos, comprensión de la salud pública, habilidades de comunicación y trabajo en equipo, y un fuerte compromiso ético con la misión de mejorar la salud de la población. Estas características son fundamentales para su desempeño efectivo en un entorno tan dinámico y exigente como el de la salud pública.   | Experiencia<br>Nivel de responsabilidad<br>Relaciones interpersonales<br>Servicio que brinda          | Ítems del 9-16  | Ordinal            |   |
|                                     |  | <b>D3: ORGANIZACIÓN DEL PERSONAL:</b>    | implica la estructuración y gestión eficiente del recurso humano dentro de una institución o sistema de salud, con el objetivo de mejorar la calidad de la atención y los resultados en salud de la población atendida. Esto se logra mediante la definición de roles claros, una estructura organizativa adecuada, la asignación eficiente de recursos humanos, la gestión del talento y la promoción del trabajo en equipo y la colaboración interdisciplinaria. | Asignación de funciones a los trabajadores<br>Eficiencia<br>Compromiso<br>Claridad de la organización | Ítems del 17-24 | Ordinal            |   |
|                                     |  | <b>D4: OBJETIVOS ESTRATÉGICOS:</b>       | son metas a largo plazo que guían las acciones y decisiones de las organizaciones y sistemas de salud pública con el fin de mejorar la salud y el bienestar de la población. Estos objetivos están diseñados para abordar los desafíos y necesidades específicas de salud pública de una comunidad o región y orientar el desarrollo de políticas, programas y actividades para alcanzarlos.   | Productividad<br>Calidad de servicio<br>Cumplimiento de las normas planes de gestión                  | Ítems del 25-32 | Ordinal            |   |

## 2.6. Conceptualización de términos básicos.

- **Salud Pública:** Es tanto una ciencia como un arte que busca prevenir enfermedades, alargar la vida e impulsar la salud, todo mediante el esfuerzo coordinado de la comunidad en áreas como el saneamiento ambiental y el control de las infecciones contagiosas. <sup>(27)</sup>
- **Gestión:** Implica una serie de procedimientos y acciones implementadas para alcanzar un objetivo específico. <sup>(10)</sup>
- **Recursos Humanos:** La división de personal en una compañía maneja los asuntos vinculados a los individuos que integran la entidad.
- **Planificación:** constituye un procedimiento cambiante que conlleva efectuar pronósticos o cálculos para modificar un escenario potencial en la oferta de atención sanitaria. En síntesis, esta metodología facilitará el reconocimiento de las cuestiones primordiales y, fundamentado en esto, elaborar un proyecto operativo o táctica a breve, intermedio o extenso término, centrado en la gestión sanitaria basada en metas <sup>(13)</sup>
- **Organización:** sugiere que la gestión de salud cuente con una correcta organización institucional, particularmente la organización formal, que facilite la creación de una estructura planificada para las funciones de los administradores de salud. <sup>(13)</sup>
- **Área de gestión de recursos humanos:** RRHH se encarga de promover un ambiente laboral positivo entre los colaboradores de la organización. En este sentido, se pueden implementar actividades o iniciativas orientadas a mejorar el clima laboral y a difundir los valores de la empresa. <sup>(28)</sup>
- **Gestión pública:** representa una tendencia dentro de la renovación gubernamental, estimada como secundaria, cuyo eje central es la administración empresarial, la subcontratación o autonomía contractual, y la inclinación hacia el comercio o

mercantilización, lo cual se aparta en cierto grado de las directrices de las disciplinas administrativas o dirección del ámbito privado hacia el estatal.<sup>(29)</sup>

- **Productividad:** Es crucial para el triunfo de una empresa. En este artículo, analizaremos qué implica la productividad, su relevancia en el ámbito empresarial y los elementos que la afectan. Además, revisaremos las distintas clases de productividad, como la laboral y la total de factores, y las estrategias para optimizarla<sup>(30)</sup>
- **Calidad de servicio:** Alude al nivel en que un proveedor cumple las aspiraciones y necesidades de su clientela. Constituye una evaluación de la calidad y el grado de complacencia que los beneficiarios experimentan al utilizar una prestación determinada<sup>(31)</sup>
- **Cumplimiento de norma:** Representa el intercambio entre individuos, facilita que en cada acción social se exija la observancia de los estatutos jurídicos, burocráticos y normativos<sup>(13)</sup>
- **Eficiencia:** tiene como objetivo fomentar el uso de los métodos, medios o procedimientos más apropiados, correctamente planificados y organizados, para garantizar un uso adecuado de recursos disponibles.<sup>(32)</sup>
- **Características de los trabajadores.** La singularidad del equipo humano deriva tanto de su lealtad a la organización como de su nivel de conducta y afinidad con esta, lo cual ha de aportar al cumplimiento eficaz de las metas corporativas.<sup>(33)</sup>
- **La cultura organizacional:** El ambiente corporativo: alude al contexto profesional que abarca un cúmulo de principios, convicciones, presunciones y pautas compartidas por los colaboradores de una entidad. Por consiguiente, el bagaje cultural de la plantilla puede, indudablemente, ser enriquecido por estos factores<sup>(34)</sup>

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1 Alcance de la investigación**

En la investigación en curso presentara un alcance correlacional ya que buscara comprender la relación entre la administración de la salud pública y la gestión de recursos humanos en el contexto específico de la Red de Salud de Abancay para el año 2024. Este tipo de alcance es útil cuando se quiere explorar la relación entre variables sin manipular o intervenir en las mismas. Ayuda a comprender mejor cómo se relacionan diferentes fenómenos entre sí, lo cual puede ser útil para identificar patrones, tendencias o asociaciones que pueden tener implicaciones importantes en distintos ámbitos, como la salud, la educación, la psicología, entre otras.

#### **3.2. Diseño de estudio**

La investigación se enmarcó en un diseño no experimental, de tipo observacional, debido a que las variables (administración de salud pública y gestión de recursos humanos) se estudiaron tal como se presentaron en la realidad, sin manipulación deliberada. Fue transversal porque la medición y recolección de datos se realizó en un solo momento o dentro de un periodo acotado correspondiente al año 2024, sin seguimiento longitudinal de los participantes. Fue relacional (correlacional), ya que se orientó a determinar el grado de asociación entre las variables, sin establecer causalidad. Finalmente, fue prospectiva porque la información se recolectó de manera directa durante el desarrollo del estudio, registrando los datos a partir del momento en que se planificó y ejecutó la investigación, en lugar de basarse exclusivamente en registros históricos.

### 3.3. Población y muestra

#### Población

Concebimos como universo al conjunto íntegro de sujetos, elementos, sucesos o circunstancias que satisfacen determinados atributos o pautas y constituyen el foco de análisis en un estudio científico. Para el estudio se considerará a 200 servidores públicos tales como jefes, directores, personal de administración y asistencial de la Red de Salud Abancay durante el año 2024.

#### Muestra:

Es una fracción del universo seleccionada para recabar datos estadísticos que aportarán al progreso de la investigación, y en la cual se efectuarán la observación y cuantificación de las variables relevantes. En esta indagación, se utilizará una técnica de muestreo no aleatorio. Para determinar la dimensión del espécimen, se empleará una ecuación que se expone seguidamente:

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{(N - 1)E^2 + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$\frac{(1.96) * (1.96) \cdot (0.5)(0.5) \cdot (346)}{(200 - 1)(0.05)(0.05) + (1.96)(1.96)(0.5)(0.5)}$$

$$n = 119$$

La muestra total será de 119 servidores públicos tales como directores, jefes, personal administrativo y asistencial de la Red de Salud Abancay durante el año 2024.

### 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

#### Técnicas:

La técnica de recolección de datos empleada fue la encuesta, por ser un procedimiento adecuado para obtener información directa, sistemática y estandarizada respecto a la percepción y experiencia de los participantes sobre la administración de salud pública y la

gestión de recursos humanos en la Red de Salud Abancay durante el año 2024. Mediante esta técnica se recopiló información en un solo momento del periodo de estudio, lo que permitió describir y analizar la asociación entre las variables a partir de las respuestas proporcionadas por el personal seleccionado. La aplicación de la encuesta se realizó bajo criterios de confidencialidad y uso exclusivo de los datos con fines académicos, garantizando la voluntariedad de participación y la adecuada administración del instrumento.

### **Instrumentos**

El formulario de interrogantes servirá como instrumento para facilitar la obtención de datos directamente de los elementos de estudio. Con este fin, se realizará inicialmente una evaluación por especialistas, cuyo resultado fue positivo, lo que permitió avanzar en el proceso de recolección de datos.

**Variable la Administración de salud pública**, se aplicará una encuesta con 32 preguntas bajo la escala de Likert donde:

- 1: Muy malo
- 2: Malo
- 3: Regular
- 4: Bueno
- 5: Muy bueno

Presenta 4 dimensiones:

- Dimensión 1: planificación con 8 ítems.
- Dimensión 2: organización con 8 ítems
- Dimensión 3: dirección con 10 ítems
- Dimensión 4: control con 6 ítems.

**Variable gestión de recursos humanos:** se aplicará una encuesta con 32 interrogantes bajo la escala de Likert donde:

- 1: Muy malo
- 2: Malo
- 3: Regular
- 4: Bueno
- 5: Muy bueno

Presenta 4 dimensiones:

- Dimensión 1: condicionantes internos con 8 ítems.
- Dimensión 2: características del personal con 8 ítems
- Dimensión 3: organización del personal con 8 ítems
- Dimensión 4: objetivos estratégicos control con 8 ítems.

### **3.5. Validez y confiabilidad de instrumentos**

#### **Validez:**

La validez de los instrumentos se sustentó mediante validez de contenido, la cual se efectuó a través del juicio de expertos. En este proceso, especialistas con conocimiento en administración de salud pública, gestión de recursos humanos y metodología de la investigación evaluaron la pertinencia, claridad, coherencia y relevancia de los ítems, verificando que las preguntas representen adecuadamente las dimensiones e indicadores de cada variable. Con ello, se aseguró que ambos cuestionarios midan de manera consistente los componentes teóricos del estudio y se encuentren alineados con los objetivos de investigación.

#### **Confiabilidad de los instrumentos**

La confiabilidad se determinó mediante el coeficiente Alfa de Crombach, el cual permite estimar la consistencia interna del instrumento, es decir, el grado en que los ítems se relacionan entre sí para medir el mismo constructo.

### **Instrumento para la variable Administración de salud pública:**

Se obtuvo un Alfa de Cronbach = 0.904, con 32 ítems, lo cual evidencia una confiabilidad excelente y una alta consistencia interna. Esto indica que el instrumento presenta estabilidad y homogeneidad en la medición de la variable.

### **Instrumento para la variable Gestión de recursos humanos:**

Se obtuvo un Alfa de Cronbach = 0.857, con 32 ítems, lo cual evidencia una confiabilidad alta y adecuada consistencia interna. En consecuencia, el instrumento es confiable para evaluar la variable en la población de estudio.

En síntesis, los resultados de fiabilidad muestran que ambos instrumentos cuentan con niveles adecuados de consistencia interna, por lo que son aptos para la recolección de datos en la investigación.

*Para la Variable la Administración de salud pública*

| <b>Estadísticos de fiabilidad</b> |                            |
|-----------------------------------|----------------------------|
| <b>Alfa de Cronbach</b>           | <b>Número de elementos</b> |
| 0.904                             | 32                         |

Fuente: Elaboración de la base de datos del investigador.

*Para la Variable gestión de recursos*

| <b>Estadísticos de fiabilidad</b> |                            |
|-----------------------------------|----------------------------|
| <b>Alfa de Cronbach</b>           | <b>Número de elementos</b> |
| 0.857                             | 32                         |

Fuente: Elaboración de la base de datos del investigador.

### **Procedimiento**

El procedimiento a seguir para el levantamiento de la información fue:

1. **Diseño del cuestionario:** Se elaboró un cuestionario con preguntas claras y concisas, organizadas en secciones que aborden distintos aspectos de la gestión de recursos humanos en salud pública. Se incluyeron preguntas cerradas (opciones múltiples).

2. **Selección de la muestra:** Se definió la población objetivo de la encuesta, que incluirá a trabajadores de la Red de Salud de Abancay, desde el personal médico hasta administrativo. La muestra se seleccionó de manera aleatoria o intencionada, dependiendo del tamaño y características de la población.
3. **Validación del instrumento:** Antes de aplicar la encuesta, se realizó una prueba piloto con una pequeña parte de la muestra para asegurar que las preguntas sean comprensibles y relevantes. Se ajustó el cuestionario en base a los comentarios obtenidos.
4. **Aplicación de la encuesta:** La encuesta se aplicó en formato físico. Se coordinó con los encargados de recursos humanos para facilitar el acceso al personal de la red de salud.
5. **Recolección y almacenamiento de datos:** Una vez completadas las encuestas, los datos fueron recolectados y almacenados en una base de datos para su posterior análisis. Se garantizó la confidencialidad de las respuestas de los participantes.
6. **Análisis de datos:** Los resultados fueron analizados utilizando métodos estadísticos para identificar patrones y tendencias, complementados con un análisis cualitativo de las respuestas abiertas.

### **Análisis de datos**

El análisis de datos se realizó utilizando tanto técnicas de estadística descriptiva como inferencial. En primer lugar, se llevó a cabo un resumen descriptivo de los datos, donde se calcularon medidas de tendencia central, como la media y la mediana, así como medidas de dispersión, tales como la desviación estándar y el rango intercuartílico. Estos cálculos permitieron ofrecer una visión general del comportamiento de las variables analizadas.

Posteriormente, se aplicaron métodos de estadística inferencial para hacer proyecciones y validar hipótesis relacionadas con los datos obtenidos. Entre las pruebas utilizadas, se destacó el uso de pruebas t para comparar medias, así como análisis de correlación y regresión para evaluar la relación entre diferentes variables. Este enfoque permitió extraer conclusiones que iban más allá de los datos disponibles, proporcionando información significativa para la toma de decisiones basada en evidencias estadísticas.

### **Consideraciones éticas**

Las consideraciones éticas se abordaron de manera rigurosa durante el desarrollo del proyecto para garantizar el cumplimiento de los principios fundamentales de respeto, justicia y confidencialidad. En primer lugar, se obtuvo el consentimiento informado de todos los participantes, asegurando que comprendieran claramente los objetivos, los procedimientos y los posibles riesgos asociados a su participación. Se enfatizó que los datos recolectados serían tratados de forma anónima y confidencial para proteger la privacidad de los individuos involucrados.

Asimismo, se respetaron los principios de no maleficencia y beneficencia, evitando cualquier acción que pudiera perjudicar a los participantes y procurando que los resultados del proyecto aportaran un beneficio significativo tanto para los sujetos como para la comunidad. Finalmente, se garantizó la imparcialidad y transparencia en el manejo de los datos, evitando cualquier tipo de sesgo o manipulación que pudiera comprometer la integridad de los resultados.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS

#### 4.1 Del objetivo general

Tabla 1 ..... T

**Tabla 1. Relacionar la administración de salud pública y la gestión de los recursos humanos en la Red de Salud Abancay - 2024.**

Tabla 2.....

| GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS | ADMINISTRACION EN SALUD PUBLICA |      |       |      |           |     | Total |      |
|-----------------------------|---------------------------------|------|-------|------|-----------|-----|-------|------|
|                             | Regular                         |      | Bueno |      | Muy bueno |     | n     | %    |
|                             | n                               | %    | n     | %    | n         | %   |       |      |
| Regular                     | 49                              | 40.8 | 26    | 21.7 | 0         | 0   | 75    | 62.5 |
| Bueno                       | 16                              | 13.3 | 27    | 22.5 | 1         | 0.8 | 44    | 36.7 |
| Muy bueno                   | 0                               | 0    | 0     | 0    | 1         | 0.8 | 1     | 0.8  |
| Total                       | 65                              | 54.2 | 53    | 44.2 | 2         | 1.7 | 120   | 100  |

Nota: Elaboración de la base de datos del investigador

**Interpretación:** en la tabla 17 se observa que el **62.5%** de los encuestados califican la gestión de recursos humanos como "regular". De este grupo, la mayoría evalúa la administración en salud pública también como "regular" (40.8%), mientras que un **21.7%** la percibe como "buena". No se reporta ninguna evaluación de "muy buena" para la administración en este grupo. Este resultado sugiere que cuando la gestión de recursos humanos es percibida como regular, las opiniones sobre la administración en salud pública tienden a concentrarse en evaluaciones medias o neutrales. Un **36.7%** de los encuestados califican la gestión de recursos humanos como "buena". Dentro de este grupo, el **22.5%** de los encuestados considera que la administración en salud pública es "buena", mientras que el **13.3%** la evalúa como "regular". Un pequeño porcentaje (0.8%) califica la administración como "muy buena". Estos datos muestran una mayor tendencia a que quienes perciben una buena gestión de recursos humanos también evalúan de manera positiva la administración

en salud pública. Solo el **0.8%** de los encuestados califican la gestión de recursos humanos como "muy buena", y dentro de este grupo, la administración en salud pública es evaluada de manera igualmente positiva, con un **0.8%** indicando que es "muy buena". Aunque este grupo es muy reducido, la correspondencia entre ambas dimensiones indica que las percepciones positivas sobre la administración en salud pública tienden a alinearse con evaluaciones excepcionales de la gestión de recursos humanos.

*Prueba de chi cuadrado*

| <b>Pruebas de chi-cuadrado</b> | <b>Valor</b>        | <b>gl</b> | <b>Significación asintótica (bilateral)</b> |
|--------------------------------|---------------------|-----------|---|
| Chi-cuadrado de Pearson        | 69,127 <sup>a</sup> | 4         | 0.000                                       |
| Razón de verosimilitud         | 19.590              | 4         | 0.001                                       |
| Asociación lineal por lineal   | 14.361              | 1         | 0.000                                       |
| N de casos válidos             | 120                 |           |   |

Nota: Elaboración de la base de datos del investigador

**Interpretación:** en la tabla se observa los resultados de las pruebas de chi-cuadrado y razón de verosimilitud indican una relación estadísticamente significativa entre la administración de salud pública y la gestión de recursos humanos en la Red de Salud de Abancay para el año 2024. Los valores p extremadamente bajos en las diferentes pruebas sugieren que las percepciones sobre la administración de salud pública están directamente correlacionadas con la forma en que se gestiona el recurso humano. La fuerte asociación lineal encontrada implica que las mejoras en la administración de salud pública probablemente estén ligadas a mejoras en la gestión de recursos humanos y viceversa. Estos resultados podrían ser fundamentales para la toma de decisiones estratégicas en la mejora conjunta de ambos aspectos dentro de la Red de Salud de Abancay.

#### 4.2. De los objetivos específicos.

Tabla 2. Relación entre la planificación de la administración en salud pública y gestión de recursos humanos en la Red de Salud Abancay, 2024.

| GESTION<br>DE<br>RECURSOS<br>HUMANOS | PLANIFICACION |     |         |      |       |      |           |     | Total |      |
|--------------------------------------|---------------|-----|---------|------|-------|------|-----------|-----|-------|------|
|                                      | Malo          |     | Regular |      | Bueno |      | Muy bueno |     | n     | %    |
|                                      | n             | %   | n       | %    | n     | %    | n         | %   |       |      |
| <b>Regular</b>                       | 3             | 2.5 | 47      | 39.2 | 25    | 20.8 | 0         | 0   | 75    | 62.5 |
| <b>Bueno</b>                         | 2             | 1.7 | 18      | 15   | 22    | 18.3 | 2         | 1.7 | 44    | 36.7 |
| <b>Muy bueno</b>                     | 0             | 0   | 0       | 0    | 1     | 0.8  | 0         | 0   | 1     | 0.8  |
| <b>Total</b>                         | 5             | 4.2 | 65      | 54.2 | 48    | 40   | 2         | 1.7 | 120   | 100  |

Nota: Elaboración de la base de datos del investigador

**Interpretación:** En tabla 10 se observa la fila correspondiente a la gestión de recursos humanos clasificada como "Regular", se observa que un 39.2% de los encuestados también valoró la planificación como "Regular", mientras que un 20.8% la calificó como "Buena". Esto indica que, entre los participantes que consideran la gestión de recursos humanos como regular, la mayoría percibe también que la planificación sigue una tendencia similar de regularidad o buena calidad. Para aquellos que evaluaron la gestión de recursos humanos como "Buena", un 15% valoró la planificación como "Regular" y un 18.3% como "Buena". Esto refleja que una proporción significativa de los encuestados percibe coherencia entre una gestión de recursos humanos favorable y una planificación adecuada. Finalmente, en los casos en los que la gestión de recursos humanos fue valorada como "Muy buena", un 0.8% de los encuestados también consideró que la planificación es "Muy buena", lo que sugiere que una percepción muy favorable de la gestión de recursos humanos tiende a ir de la mano con una planificación exitosa.

*Prueba de chi cuadrado.*

| Pruebas de chi-cuadrado      | Valor  | gl | Significación asintótica (bilateral) |
|------------------------------|--------|----|--------------------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson      | 9,319a | 6  | 0.156                                |
| Razón de verosimilitud       | 10.247 | 6  | 0.115                                |
| Asociación lineal por lineal | 5.864  | 1  | 0.015                                |
| N de casos válidos           | 120    |    |                                      |

Nota: Elaboración de la base de datos del investigador

**Interpretación:** aunque no se encontró una asociación significativa global entre la planificación de la administración en salud pública y la gestión de recursos humanos según el chi-cuadrado de Pearson, el análisis de la asociación lineal indica que sí podría existir una relación lineal significativa entre estas dos dimensiones. Esto sugiere que, en un contexto de mejora continua, los cambios en la planificación podrían estar relacionados de manera positiva con mejoras en la gestión de recursos humanos.

*Tabla 3. Relación entre la organización de la administración en salud pública y gestión de recursos humanos en la Red de Salud Abancay, 2024.*

| GESTION<br>DE<br>RECURSOS<br>HUMANOS | ORGANIZACIÓN |     |         |      |       |      |           |     | Total |      |
|--------------------------------------|--------------|-----|---------|------|-------|------|-----------|-----|-------|------|
|                                      | Malo         |     | Regular |      | Bueno |      | Muy bueno |     | n     | %    |
|                                      | n            | %   | n       | %    | n     | %    | n         | %   | n     | %    |
| <b>Regular</b>                       | 3            | 2.5 | 43      | 35.8 | 29    | 24.2 | 0         | 0   | 75    | 62.5 |
| <b>Bueno</b>                         | 1            | 0.8 | 20      | 16.7 | 22    | 18.3 | 1         | 0.8 | 44    | 36.7 |
| <b>Muy bueno</b>                     | 0            | 0   | 0       | 0    | 0     | 0    | 1         | 0.8 | 1     | 0.8  |
| <b>Total</b>                         | 4            | 3.3 | 63      | 52.5 | 51    | 42.5 | 2         | 1.7 | 120   | 100  |

Nota: Elaboración de la base de datos del investigador

**Interpretación:** En la tabla 11 se observa la fila correspondiente a la **gestión de recursos humanos** valorada como "Regular", se observa que un 35.8% de los encuestados también calificó la organización como "Regular", mientras que un 24.2% la evaluó como "Buena". Esto indica que, entre quienes consideran que la gestión de recursos humanos es regular, la mayoría también percibe la organización como de calidad moderada, aunque un porcentaje significativo la valora positivamente. En los casos en que la **gestión de recursos humanos** fue calificada como "Buena", un 16.7% de los encuestados consideró que la organización es "Regular" y un 18.3% la calificó como "Buena". Este dato sugiere que aquellos que perciben de forma favorable la gestión de recursos humanos tienden a valorar también positivamente la organización. Para la **gestión de recursos humanos** valorada como "Muy buena", un 0.8% de los encuestados también calificó la organización como "Muy buena", lo que indica

que una pequeña proporción de los participantes percibe una excelencia tanto en la gestión de recursos humanos como en la organización.

*Prueba de chi cuadrado*

| <b>Pruebas de chi-cuadrado</b> | <b>Valor</b>        | <b>gl</b> | <b>Significación asintótica (bilateral)</b> |
|--------------------------------|---------------------|-----------|---|
| Chi-cuadrado de Pearson        | 62,187 <sup>a</sup> | 6         | 0.000                                       |
| Razón de verosimilitud         | 12.615              | 6         | 0.050                                       |
| Asociación lineal por lineal   | 5.263               | 1         | 0.022                                       |
| N de casos válidos             | 120                 |           |   |

Nota: Elaboración de la base de datos del investigador

**Interpretación:** los resultados de la tabla 12 muestran una relación estadísticamente significativa entre la organización de la administración en salud pública y la gestión de recursos humanos en la Red de Salud Abancay. La prueba del chi-cuadrado de Pearson, en particular, revela una asociación fuerte y significativa, respaldada adicionalmente por la asociación lineal por lineal. Estos resultados sugieren que los esfuerzos en la administración pública están directamente vinculados con la eficiencia en la gestión de los recursos humanos dentro del sector de salud en esta región.

*Tabla 4. Relación entre la dirección de la administración en salud pública y gestión de recursos humanos en la Red de Salud Abancay, 2024.*

| <b>GESTION DE RECURSOS HUMANOS</b> | <b>DIRECCION</b> |          |                |          |              |          |                  |          | <b>Total</b> |          |
|------------------------------------|------------------|----------|----------------|----------|--------------|----------|------------------|----------|--------------|----------|
|                                    | <b>Malo</b>      |          | <b>Regular</b> |          | <b>Bueno</b> |          | <b>Muy bueno</b> |          | <b>n</b>     | <b>%</b> |
|                                    | <b>n</b>         | <b>%</b> | <b>n</b>       | <b>%</b> | <b>n</b>     | <b>%</b> | <b>n</b>         | <b>%</b> | <b>n</b>     | <b>%</b> |
| <b>Regular</b>                     | 2                | 1.7      | 42             | 35       | 30           | 25       | 1                | 0.8      | 75           | 62.5     |
| <b>Bueno</b>                       | 1                | 0.8      | 23             | 19.2     | 18           | 15       | 2                | 1.7      | 44           | 36.7     |
| <b>Muy bueno</b>                   | 0                | 0        | 0              | 0        | 1            | 0.8      | 0                | 0        | 1            | 0.8      |
| <b>Total</b>                       | 3                | 2.5      | 65             | 54.2     | 49           | 40.8     | 3                | 2.5      | 120          | 100      |

Nota: Elaboración de la base de datos del investigador

**Interpretación:** en la tabla 13 se puede evidenciar que el 62.5% de los encuestados evalúan la gestión de recursos humanos como "regular". Dentro de este grupo, el mayor porcentaje de la dirección es percibido como **regular** (35%), seguido por una percepción de "bueno" (30%). Una menor proporción la evalúa como "mala" (2 personas, 1.7%) o "muy buena" (0.8%). El **36.7%** de los encuestados consideran la gestión de recursos humanos como "buena". De estos, el mayor porcentaje percibe la dirección como "regular" (19.2%), seguido de una evaluación "buena" (15%). También existe una pequeña proporción que considera la dirección como "mala" (0.8%) o "muy buena" (1.7%). Y por último solo el 0.8% de los encuestados perciben la gestión de recursos humanos como "muy buena". En este caso, la única evaluación de la dirección es "buena", lo que sugiere que en los casos excepcionales donde la gestión es evaluada como excelente, la dirección también es vista de manera positiva.

*Prueba de chi cuadrado*

| <b>Pruebas de chi-cuadrado</b> | <b>Valor</b>       | <b>gl</b> | <b>Significación asintótica (bilateral)</b> |
|--------------------------------|--------------------|-----------|---|
| Chi-cuadrado de Pearson        | 2,700 <sup>a</sup> | 6         | 0.845                                       |
| Razón de verosimilitud         | 2.981              | 6         | 0.811                                       |
| Asociación lineal por lineal   | 0.889              | 1         | 0.346                                       |
| N de casos válidos             | 120                |           |   |

Nota: Elaboración de la base de datos del investigador

**Interpretación:** en la tabla 14 se observa los resultados de las pruebas de chi-cuadrado y razón de verosimilitud no proporcionan evidencia suficiente para concluir que existe una relación significativa entre la **dirección de la administración en salud pública** y la **gestión de recursos humanos** en la Red de Salud de Abancay en el año 2024. Los valores p elevados sugieren que cualquier aparente relación podría explicarse por el azar, y no por una asociación inherente entre estas dos dimensiones del manejo administrativo.

Tabla 5. Relación entre el control de la administración en salud pública y gestión de recursos humanos en la Red de Salud Abancay, 2024.

| GESTION<br>DE<br>RECURSOS<br>HUMANOS | CONTROL |     |         |      |       |      |           |     | Total |      |
|--------------------------------------|---------|-----|---------|------|-------|------|-----------|-----|-------|------|
|                                      | Malo    |     | Regular |      | Bueno |      | Muy bueno |     |       |      |
|                                      | n       | %   | n       | %    | n     | %    | n         | %   | n     | %    |
| <b>Regular</b>                       | 4       | 3.3 | 47      | 39.2 | 22    | 18.3 | 2         | 1.7 | 75    | 62.5 |
| <b>Bueno</b>                         | 3       | 2.5 | 24      | 20   | 16    | 13.3 | 1         | 0.8 | 44    | 36.7 |
| <b>Muy bueno</b>                     | 0       | 0   | 0       | 0    | 1     | 0.8  | 0         | 0   | 1     | 0.8  |
| <b>Total</b>                         | 7       | 5.8 | 71      | 59.2 | 39    | 32.5 | 3         | 2.5 | 120   | 100  |

Nota: Elaboración de la base de datos del investigador

**Interpretación:** en la tabla 15 se observa que la mayoría de los encuestados, un **62.5%**, califican la gestión de recursos humanos como "regular". Dentro de este grupo, el **39.2%** percibe que el control administrativo es "regular", mientras que el **18.3%** lo evalúa como "bueno" y un **1.7%** lo considera "muy bueno". Solo un **3.3%** percibe el control como "malo". Esto sugiere que, en su mayoría, una gestión regular de los recursos humanos se asocia con percepciones más positivas o neutrales sobre el control administrativo. Un **36.7%** de los encuestados evalúan la gestión de recursos humanos como "buena". En este grupo, el **20%** considera que el control administrativo es "regular", seguido de un **13.3%** que lo evalúa como "bueno". Un porcentaje mínimo lo califica como "muy bueno" (0.8%) o "malo" (2.5%). Estos resultados sugieren una correlación más fuerte entre una buena gestión de recursos humanos y una percepción regular o buena del control administrativo. Solo un **0.8%** de los encuestados califican la gestión de recursos humanos como "muy buena", y dentro de este grupo, el control administrativo es percibido como "bueno" por el 0.8% de los encuestados. Aunque este grupo es reducido, el hecho de que no haya percepciones negativas del control en esta categoría resalta que un control eficiente está alineado con una gestión superior de recursos humanos.

*Prueba de chi cuadrado*

| <b>Pruebas de chi-cuadrado</b> | <b>Valor</b>       | <b>gl</b> | <b>Significación asintótica (bilateral)</b> |
|--------------------------------|--------------------|-----------|---|
| Chi-cuadrado de Pearson        | 2,947 <sup>a</sup> | 6         | 0.815                                       |
| Razón de verosimilitud         | 3.117              | 6         | 0.794                                       |
| Asociación lineal por lineal   | 0.505              | 1         | 0.477                                       |
| N de casos válidos             | 120                |           |   |

Nota: Elaboración de la base de datos del investigador

**Interpretación:** en la tabla 16 se observa los resultados presentados en la tabla no muestran evidencia de una relación significativa entre el **control de la administración en salud pública** y la **gestión de recursos humanos** en la Red de Salud de Abancay en 2024. Los valores p elevados en las distintas pruebas realizadas sugieren que cualquier aparente correlación entre las dos variables podría deberse al azar. En términos prácticos, esto indica que las mejoras en la gestión de recursos humanos no necesariamente estarían vinculadas a un mejor control administrativo, y viceversa, en el contexto de esta red de salud específica. Este hallazgo puede invitar a explorar otras variables o factores que influyan en la calidad de la gestión de recursos humanos y el control administrativo.

## CAPÍTULO V

### DISCUSIÓN

#### **5.1. Sustentación consistente y coherente de la propuesta**

La propuesta de analizar la relación entre la administración de salud pública y la gestión de recursos humanos en la Red de Salud Abancay (2024) se sustenta en la necesidad de comprender cómo los procesos de conducción institucional se articulan con la administración del capital humano para sostener la calidad, continuidad y eficiencia de los servicios. Los antecedentes revisados muestran que la excelencia sanitaria no depende únicamente de la planificación administrativa, sino del modo en que se gestiona el personal en términos de organización, desempeño, capacitación y adecuación de puestos.

En esa línea, Sotomayor (10) evidencia que la administración nosocomial se vincula significativamente con la excelencia sanitaria, aunque señala que la influencia del manejo del personal es intermedia. Esta base resulta pertinente para la propuesta del estudio actual, dado que permite asumir que el componente administrativo es condición necesaria, pero no suficiente, si no se acompaña de una gestión del talento humano que asegure sostenibilidad y desempeño. Asimismo, la revisión sistemática de Soto y Delgado (11) respalda la idea de que la normativa estatal orienta la gestión del capital humano hacia metas institucionales, lo cual refuerza la coherencia del estudio al situarlo dentro de un marco de gestión pública y alineamiento organizacional.

Por tanto, la investigación se justifica teóricamente en la convergencia de dos dimensiones complementarias: la administración sanitaria como marco de conducción y la gestión de recursos humanos como motor de implementación, desempeño y continuidad operativa en el nivel de red.

## 5.2. Sustentación y descripción de los hallazgos más relevantes

Los antecedentes sintetizados permiten establecer como hallazgo transversal que la gestión del recurso humano aparece como un componente decisivo para el logro de resultados organizacionales en salud. En particular, varios estudios enfatizan que el desempeño institucional depende de variables vinculadas al personal: clima organizacional, dirección por competencias, evaluación del rendimiento, asignación adecuada de puestos y capacitación.

De manera consistente, Vílchez (14) reporta una relación significativa entre la administración del capital humano y el rendimiento profesional, evidenciando que la gestión del personal se asocia directamente con el desempeño laboral. Complementariamente, Otazu (13) reporta una correlación moderada entre la gestión sanitaria estatal y el manejo de empleados, señalando la necesidad de mejorar la gestión de personal para optimizar la eficiencia. Desde otra perspectiva, Segovia (12) refuerza la idea de que el ambiente corporativo influye en la dirección por habilidades, aspecto que se relaciona con la capacidad institucional para sostener equipos con desempeño estable.

En el plano aplicado, Arechua (5) muestra percepción negativa respecto al manejo del personal y concluye la necesidad de mejorar desempeño y dotación. De igual modo, Heredia y Narváez (6) encuentran descontento laboral debido a ocupación inadecuada de cargos y proponen mecanismos más exigentes de evaluación del rendimiento (como la evaluación 360°). En suma, los estudios revisados sugieren que los hallazgos más relevantes se concentran en la relación entre gestión del personal y resultados institucionales, especialmente cuando existen mecanismos formales de evaluación, retroalimentación y capacitación.

### **5.3. Fundamentación crítica comparada con las teorías existentes**

Desde una lectura crítica, los antecedentes permiten contrastar dos enfoques dominantes. El primero prioriza la administración sanitaria como determinante principal del desempeño (Sotomayor, 10), donde la conducción y organización institucional explican de forma directa la excelencia sanitaria. No obstante, este enfoque tiende a subestimar dimensiones de sostenibilidad y continuidad del servicio asociadas al personal, como retención, competencias, evaluación y clima laboral.

El segundo enfoque enfatiza el capital humano como núcleo de la gestión sanitaria, alineado a teorías de gestión estratégica del talento y desempeño organizacional. En ese marco, Soto y Delgado (11) sostienen que el capital humano es esencial para cumplir objetivos institucionales, mientras que Vílchez (14) confirma empíricamente la asociación con el rendimiento profesional. A su vez, Segovia (12) aporta una visión desde el clima organizacional y la dirección por competencias, aunque con limitaciones al no integrar evaluación del rendimiento por objetivos operativos, lo cual reduce su aplicabilidad en contextos de redes de salud con exigencias de metas e indicadores.

En el contexto internacional, Cuenca (4) introduce un enfoque humanista y holístico (ciencia y ética) en la formación del personal; sin embargo, este enfoque requiere complementarse con herramientas modernas de gestión (por ejemplo, tecnologías de información para optimizar procesos), dado que la gestión actual demanda trazabilidad, monitoreo y seguimiento. En estudios asociados a crisis, como Silberman et al. (7), se evidencia que la gestión del personal fue decisiva durante la pandemia (incremento de fuerza laboral y estrategias nacionales), pero queda una brecha teórica y práctica en torno a la sostenibilidad postcrisis, elemento clave para redes de salud que deben consolidar capacidades y mantener cobertura.

Por consiguiente, el aporte crítico del estudio actual se ubica en integrar la administración sanitaria con una gestión del recurso humano más exigente, orientada a objetivos, con instrumentos de evaluación y capacitación, y con potencial incorporación de tecnología, superando limitaciones detectadas en parte de los antecedentes.

#### **5.4. Proposición de las implicancias del estudio**

Las implicancias del estudio se proyectan en cuatro niveles:

##### **Implicancias para la gestión institucional (nivel red):**

Los hallazgos respaldan la necesidad de fortalecer la articulación entre administración sanitaria y gestión de recursos humanos, promoviendo una gestión integrada que permita alinear planificación, organización y control con procesos de dotación, desempeño y capacitación del personal.

##### **Implicancias para la política y normativa interna:**

En coherencia con Soto y Delgado (11), se sugiere que las normativas sobre capital humano deben traducirse en mecanismos operativos claros y adaptables a contextos locales. La flexibilidad institucional puede ser una ventaja si se acompaña de estándares mínimos de evaluación, retroalimentación y seguimiento del desempeño.

##### **Implicancias para el desempeño y calidad del servicio:**

Los resultados sustentan que una gestión del personal basada en competencias, evaluación objetiva y capacitación continua se asocia con mejores condiciones para sostener la calidad de atención y el cumplimiento de metas institucionales. Asimismo, los problemas detectados por Arechua (5) y Heredia y Narváez (6) alertan que la asignación inadecuada de cargos y la falta de evaluación sistemática afectan satisfacción laboral y rendimiento.

##### **Implicancias para la modernización y sostenibilidad:**

En línea con la experiencia de crisis descrita por Silberman et al. (7) y la relevancia de capacitación señalada por Pitre et al. (8), se plantea que la sostenibilidad del sistema requiere

no solo incrementar personal o capacitar, sino institucionalizar procesos de mejora continua, apoyados por herramientas tecnológicas para seguimiento, formación y evaluación del talento humano en el mediano plazo.

## CONCLUSIONES

### **Conclusión general**

El análisis de la relación entre las variables administración de salud pública y gestión de recursos, reveló una asociación estadísticamente significativa, lo que indica que los progresos en la administración de la salud pública tienen el potencial de influir de manera positiva en la gestión de recursos humanos. Esto resalta la relevancia de una integración estratégica entre ambos ámbitos dentro de la Red de Salud Abancay, sugiriendo que mejoras en la administración podrían incrementar la eficiencia en la gestión de los recursos humanos, lo cual, a su vez, contribuiría a la optimización del servicio de salud en la localidad.

### **Conclusiones específicas**

- 1.- La relación entre la planificación en la administración de salud pública y la gestión de recursos humanos en la Red de Salud Abancay revela que, según los datos recabados, una parte considerable de los encuestados evaluó ambos aspectos como "regulares". Esto indica que las deficiencias en la planificación podrían estar vinculadas con una gestión de recursos humanos de carácter moderado, lo que pone de manifiesto la necesidad de optimizar ambos procesos para alcanzar una mayor eficiencia en la administración y gestión del personal.
- 2.- Se ha encontrado evidencia estadística que respalda una relación significativa entre la organización en salud pública y la gestión de recursos humanos. Los encuestados evaluaron de manera similar ambos aspectos, lo que indica que las deficiencias organizativas pueden estar relacionadas con la percepción moderada de la gestión de recursos humanos. Esta coherencia sugiere que mejorar la estructura organizativa tendría un efecto positivo sobre la gestión del personal, impulsando una mayor eficiencia en el manejo de los recursos humanos.

**3.-** Los datos indican que una parte considerable de los participantes percibió tanto la dirección en la administración como la gestión de recursos humanos de manera similar, calificándolas como "regulares". Aunque no se identificó una correlación clara entre ambas variables, se sugiere que mejoras en la dirección administrativa podrían contribuir de manera positiva al desempeño en la gestión de recursos humanos, impulsando un desarrollo más eficiente de este ámbito.

**4.-** El control administrativo y la gestión de recursos humanos recibieron evaluaciones similares por parte de los participantes, quienes consideraron ambos aspectos como "regulares". Aunque no se identificó una correlación estadísticamente significativa entre las dos variables, se sugiere que un control más riguroso podría contribuir a mejorar la eficacia en la gestión del personal, optimizando así el desempeño organizacional.

**5.-** El desempeño de la gestión de recursos humanos en la Red de Salud Abancay fue evaluado mayoritariamente como "regular", lo que indica la existencia de áreas que requieren ser optimizadas para alcanzar una mayor eficiencia y efectividad en la administración del personal en el sector salud.

## RECOMENDACIONES

- Fortalecer la planificación institucional (metas, cronogramas, dotación y recursos) incorporando un enfoque orientado a resultados, con indicadores verificables y seguimiento periódico.
- Optimizar la organización interna mediante la clarificación de funciones, el reforzamiento de la comunicación formal y ajustes estructurales que reduzcan duplicidades y alineen los roles a las necesidades del servicio
- Institucionalizar la gestión por procesos, elaborando y aplicando el mapa de procesos, manuales y procedimientos, con el fin de asegurar continuidad operativa ante rotación o cambios de jefaturas.
- Potenciar el liderazgo de mandos directos a través de capacitación en conducción de equipos, comunicación efectiva y resolución de problemas, promoviendo un clima laboral productivo y colaborativo.
- Implementar un sistema continuo de desarrollo del talento humano que integre capacitación por perfiles, evaluación periódica del desempeño y retroalimentación oportuna con planes de mejora.
- Consolidar un sistema de control y mejora continua, estableciendo rutinas de supervisión, indicadores de desempeño y calidad del servicio, y un ciclo permanente de ajuste (planificar–evaluar–mejorar).
- Se recomienda fortalecer la planificación institucional (metas, cronogramas, dotación y recursos) con enfoque orientado a resultados, indicadores verificables y seguimiento periódico.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Cobertura sanitaria universal (CSU) [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-\(uhc\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc)) , editor.: Organización Mundial de la salud; 2023.
2. Suarez L, Bermejo M. La gestión integrada del capital humano por competencias, una necesidad en el contexto empresarial estatal actual. <https://anuarioeco.uo.edu.cu/index.php/aeco/article/view/5153> , editor. Cuba: Facultad de Ciencias económicas y empresariales.; 2020.
3. Lemus J, V A, Lucioni.M. Administración Hospitalaria y de Organización de Atenciones de salud. <http://librodigital.sangregorio.edu.ec/librosusgp/29554.pdf> , editor. Argentina: primera edicion. editorial corpuslibros; 2009.
4. Cuenca K, Armas Y, Gonzalez E. Apreciación del capital y el talento humano en salud pública dentro del capital <http://scielo.sld.cu/pdf/infd/n40/1996-3521-inf40-e1270.pdf> , editor. Cuba: MINSAP; 2023.
5. Arechúa W. Gestión del talento humano y su impacto en el desarrollo integral del centro de salud tipo c san jacinto de Buena Fe, 2020. <https://repositorio.uteq.edu.ec/items/920865b3-31c0-445f-9b48-2f6612bbaa60> , editor. Ecuador: UTEQ; 2021.
6. Heredia M, Narvaez C. La importancia de la Evaluación del desempeño del talento humano en las organizaciones de salud <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8011435> , editor. Venezuela; 2021.
7. Silberman P, Medina A, Diaz J, Lopez E, Dursi C. Políticas de planificación y gestión del talento humano del Ministerio de Salud de Argentina durante la pandemia de COVID-19 [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1853-810X2020000300011&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1853-810X2020000300011&script=sci_arttext) , editor. Argentina: Rev. argent. salud pública ; 2020.
8. Cavaller F, Segura A, Buglioli M, Riva J, Barbaer P. Modelo dinámico para proyectar la necesidad de recursos humanos en salud: anestesistas en Uruguay [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-00642021000600003&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-00642021000600003&script=sci_arttext) , editor. Bogota: Rev. salud pública vol.23 no.6 Bogotá ; 2021.
9. Molina G, Oquendo T, Rodriguez S, Montoya N, Vesga C, Lagos N, et al. Gestión del talento humano en salud pública. Un análisis en cinco ciudades colombianas, 2014 <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v15n30/v15n30a09.pdf> , editor. Colombia: Rev. Gerenc. Polít.; 2016.
10. M. S. Gestión hospitalaria y gestión de recursos humanos en la calidad de la salud de un centro de EsSalud, Lima, 2021 <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/76955> , editor. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2022.
11. Soto L, Delgado J. Política pública de recursos humanos en la gestión de salud 2020 <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/199> , editor. Lima: Universiad Cesar Vallejo; 2020.
12. Segovia C. Cultura organizacional y gestión por competencias en el sistema de recursos humanos del ministerio de salud, 2017 [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UIGV\\_6e56835a77ab64506f1e8974456e8a1c](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UIGV_6e56835a77ab64506f1e8974456e8a1c) , editor. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2019.
13. Otazu F. Administración De Salud Pública Y Gestión De Recursos Humanos En La Microred Centenario De Abancay-2018. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/39013> , editor. Abancay: Universidad Cesar Vallejo; 2019.
14. Vilchez S. Gestión del talento humano y su relación con el desempeño laboral del personal del puesto de salud sagrado corazón de Jesús – Lima, enero 2018 <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/1711> , editor. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2018.

15. Zagastizabal L. Gestión del talento humano y desempeño laboral en trabajadores del Hospital II EsSalud Huamanga, 2017 <https://core.ac.uk/download/pdf/326629916.pdf> , editor. Huamanga: Universidad Cesar Vallejo; 2018.
16. Naccha J. La gestión del talento humano y el clima organizacional en la Oficina General de Gestión de Recursos Humanos del Ministerio de Salud 2017 <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/23470> , editor. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018.
17. Barquin M. Dirección de Hospitales <https://www.casadellibro.com/libro-direccion-de-hospitales-7-ed-con-cd-rom/9789701036310/874006> , editor. Mexico: Editorial Interamericana McGraw-Hill; 2003.
18. Bustos C. Administración en Salud [https://books.google.com.pe/books/about/Administraci%C3%B3n\\_en\\_salud.html?id=015gAAAAMAAJ&redir\\_esc=y](https://books.google.com.pe/books/about/Administraci%C3%B3n_en_salud.html?id=015gAAAAMAAJ&redir_esc=y) , editor. Mexico: Editorial Francisco Méndez Oteo. 2ª Edición; 1983.
19. Cordera A, Bobenrieth M. Cordera <https://estudiossociologicos.colmex.mx/index.php/es/article/view/1350> , editor. Mexico: Tomos I y II. Editado por Cordera y Bobenrieth.; 1983.
20. Pavon L. La importancia de la administración en salud. <https://www.medigraphic.com/pdfs/veracruzana/muv-2004/muv041d.pdf> , editor.: Rev Méd UV 2004; 4(1): 13-6; 2004.
21. Attkinsson C, Hargreaves A, Horowitz M. Administración de Hospitales. Fundamentos y evaluación del servicio hospitalario <https://search.worldcat.org/es/title/administracion-de-hospitales-fundamentos-y-evaluacion-del-servicio-hospitalario/oclc/991812538> , editor. Mexico: Trillas; 2002.; 2002.
22. Amaya A. Importancia y utilidad de las “Guías de simulación clínica” en los procesos de aprendizaje en medicina y ciencias de la salud <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=231022506006> , editor. Bogota: Pontificia Universidad Javeriana; 2011.
23. Dever A. Epidemiología y Administración de los Servicios de Salud <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/6272/1994-ARG-epidemiologia-servicios-salud.pdf?sequence=4&isAllowed=y> , editor. Washington U.S.A: OPS-OMS; 1991.
24. Salud. OPdl. Funciones esenciales de salud pública <https://www.paho.org/es/temas/funciones-esenciales-salud-publica> , editor.: OPS; 2018.
25. Gomez LBDCR. Gestión de Recursos Humanos: “Cómo responder a la exigencias presentes y futuras de los Recursos Humanos” <https://descubridor.ulacit.ac.cr/vufind/Record/4374> , editor. Madrid: Edit. Prentice Hall International; 2001.
26. Lindquist M. La importancia de los recursos humanos en el sector salud <https://www.oracle.com/pe/human-capital-management/healthcare-human-resources/> , editor.: Oracle; 2023.
27. Cejas V, Hunziker K, Albornoz N, Rios M. Introducción a la Salud Pública <https://nutricion.fcm.unc.edu.ar/introduccion-a-la-salud-publica/> , editor.: FCM; 2016.
28. Cardenal Cisneros complutense. Gestión de Recursos Humanos: qué es, funciones y objetivos <https://www.universidadcisneros.es/blog/gestion-de-recursos-humanos-que-es-funciones-y-objetivos/> , editor.: Cardenal Cisneros complutense; 2019.
29. UAP. ¿Qué es la Gestión Pública? <https://www.autonoma.pe/blog/que-es-gestion-publica/> , editor. Peru: Universidad Autonoma del Peru.
30. Ei.com. Qué es la productividad, definición, tipos, herramientas <https://www.estrategiasdeinversion.com/herramientas/diccionario/economia/que-es-la-productividad-definicion-tipos-herramientas-t-1670> , editor.: Estrategias de Inversion; 2024.
31. Cardozo L. Calidad del servicio: qué es, su importancia y los 5 pilares fundamentales

- <https://www.zenvia.com/es/blog/calidad-del-servicio/> , editor.: ZEMBIA; 2023.
32. Garcia G. Eficacia, productividad, eficiencia, ¿sabes distinguir estos conceptos? <https://www.sage.com/es-es/blog/eficacia-productividad-eficiencia-asesoria-sabes-distinguir-estos-conceptos/> , editor.: Sage; 2020.
  33. Uvirtual. PERFIL MÉDICO: CARACTERÍSTICAS DE UN BUEN PROFESIONAL <https://blog.uvirtual.org/perfil-de-un-medico-caracteristicas-buen-profesional> , editor.;; 2023.
  34. Perez A. Cultura organizacional: algunas reflexiones a la luz de los nuevos retos [https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1315-99842009000200003](https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-99842009000200003) , editor. Venezuela: Universidad de Ciego de Ávila; 2009.

Los anexos, panel fotográfico y otros documentos están resguardados en la oficina de repositorio digital institucional en la Biblioteca Central de la Universidad Tecnológica de los Andes