



Universidad Nacional  
**Federico Villarreal**

Vicerrectorado de  
**INVESTIGACION**

**ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO**

**“LA GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN EL  
DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS Y SU  
IMPACTO EN EL DESEMPEÑO DEL PERSONAL DEL HOSPITAL  
NACIONAL HIPÓLITO UNANUE”**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADEMICO DE:  
MAESTRO EN ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**

**AUTOR:**

**LUIS ALBERTO HUARACHI MORALES**

**ASESOR:**

**DR. GALLARDO VALLEJOS, DUBER ODILON**

**JURADO:**

**DR. LOZANO ZANELLY, GLENN**

**DR. LA ROSA BOTONERO, JOSÉ LUIS**

**DR. MENDOZA SEGURA, MANUEL**

**Lima – Perú**

**2018**

## ÍNDICE

RESUMEN .....	iii
ABSTRACT .....	iv
INTODUCCIÓN .....	v
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1. Antecedentes .....	8
1.2. Planteamiento del problema .....	13
1.3. Objetivos .....	17
1.4. Justificación .....	18
1.5. Viabilidad y delimitaciones .....	20
1.6. Definición de Variables .....	21
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Teorías sobre el Desempeño .....	23
2.2. Gestión de Recursos Humanos .....	25
2.3. Definición de Términos.....	34
2.4. Hipótesis .....	35
CAPÍTULO III: MÉTODO	
3.1. Tipo y Nivel de Investigación .....	37
3.2. Diseño de Investigación .....	37
3.3. Estrategia de Prueba de Hipótesis .....	38
3.4. Operacionalización de Variables .....	38
3.5. Población .....	39
3.6. Muestra .....	40
3.7. Técnicas de Investigación .....	41
CAPITULO IV: RESULTADOS	
4.1. Contrastación de Hipótesis .....	44
4.2. Análisis e interpretación .....	47
CAPITULO V	
5.1. Discusión .....	55
5.2. Conclusiones .....	57
5.3. Recomendaciones .....	58
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	61
ANEXOS	
1. Instrumento para la Recolección de Datos .....	65
2. Consistencia Interna y validez .....	67
3. Ficha de validación del instrumento por juicio de Expertos .....	68
4. Matriz de Consistencia .....	71

## RESUMEN

**Objetivo:** Evaluar el impacto de la gestión de los recursos humanos sobre el desempeño del personal del Departamento de Especialidades Médicas del Hospital Nacional Hipólito Unanue (HNHU) durante el año 2017. **Material y Métodos:** Estudio descriptivo prospectivo, de nivel aplicado. Se aplicó un modelo de regresión lineal, donde la variable dependiente fue el desempeño laboral y las variables predictoras fueron las condiciones laborales, las relaciones laborales, y el entorno de trabajo. La población fueron 176 usuarios internos, y la muestra fueron 45 médicos y 76 licenciados/as en enfermería del Departamento de Especialidades Médicas del HNHU. Los datos se recolectaron con un cuestionario que midió la gestión de los recursos humanos y el desempeño laboral, compuesto por 47 preguntas cerradas de respuesta múltiple (Verdadero=2, Algo verdadero=1, y Falso=0). **Resultados:** el 25% de usuarios percibieron una mala gestión de recursos humanos (RRHH), el 70% percibió una regular gestión, y el 5% percibió una buena gestión de los RRHH. El 66% de usuarios internos tuvieron un impacto positivo de la gestión de RRHH sobre su desempeño. Del modelo de regresión lineal se obtuvo que las condiciones laborales, las relaciones laborales estuvieron directamente asociados al desempeño, mientras que los años de servicio estuvieron inversamente asociados al desempeño. **Conclusiones:** las dos terceras partes de usuarios tuvieron un impacto positivo de la gestión de RRHH sobre su desempeño. Las buenas Condiciones laborales tuvieron mayor peso que las buenas Relaciones laborales para el buen desempeño laboral.

**Palabras clave:** desempeño laboral, gestión de recursos humanos, regresión lineal

## ABSTRACT

**Objective:** To evaluate the impact of the management of human resources (HR) on the performance of the personnel of the Department of Medical Specialties at the Hipólito Unanue National Hospital (HNHU) during the year 2017. **Material and Methods:** Prospective and descriptive study, of applied level. A linear regression model was taken, where the dependent variable was labor performance and the predictor variables were working conditions, labor relations, and work environment. The population was 176 internal users, and the sample consisted of 45 physicians and 76 licensed nursing from the Department of Medical Specialties of the HNHU. The data was collected with a questionnaire that measured the management of HR and work performance, composed of 47 closed multiple response items (True = 2, Something true = 1, and False = 0). **Results:** 25% of users perceived poor management of HR, 70% perceived regular management, and 5% perceived good management of HR. 66% of internal users had a positive impact of management of HR on their performance. The linear regression model showed that working conditions, labor relations were directly associated with performance, while years of service were inversely associated with performance. **Conclusions:** Two thirds of users had a positive impact of management of HR on their performance. Good working conditions had more weight than good labor relations for good job performance.

**Keywords:** work performance, management of human resources, linear regression

## INTRODUCCIÓN

Las instituciones de salud del estado, a diferencia de otras empresas e instituciones privadas, tienen objetivos propios como es el de curar y mejorar la salud de la población, y para este fin se requiere de personal médico y asistencial adecuados en cada una de las especialidades, quienes deben percibir remuneraciones que compensen satisfactoriamente sus esfuerzos. Es cierto que la tecnología contribuye a que el trabajo del personal de salud sea más fácil y eficiente, ya que se ahorra tiempo y recursos, sin embargo por la relación que se tiene con los pacientes y con las interrelaciones mismas entre el personal y las autoridades y la institución, surgen problemas que afectan el desempeño. Estos problemas pueden ser que los salarios sean insuficientes, que las condiciones laborales sean inapropiadas, que no haya acceso a la información, la corrupción, la falta de reconocimiento, etc. Todas estas deficiencias deterioran la motivación de muchos usuarios internos afectando su desempeño.

No solamente se requiere de personal de calidad sino también en cantidad, pues el Reporte Mundial de la Salud del 2014 había identificado a 106 países con una densidad de médicos muy por debajo del umbral crítico de 23 médicos por cada 10 mil habitantes, esto estaría indicando que por debajo del umbral crítico no seríamos capaces de brindar servicios básicos para nuestra población. La falta de médicos y de enfermeros hace que el personal asuma funciones que no les corresponde, sobrecargando su trabajo y en consecuencia disminuyendo su desempeño laboral. Otra consecuencia de las malas condiciones y de relaciones laborales precarias es la migración del personal de salud, y el Perú está en crisis en este aspecto, pues durante más de diez años perdió cerca de 1,400 médicos anualmente por migración al extranjero. En este punto, las brechas entre la oferta y la demanda dependen de la región y de la especialidad, por ejemplo son mayores en los

departamentos de Loreto, Piura, Puno y Madre de Dios, y respecto a la especialidad, las brechas son mayores en ginecología-obstetricia, pediatría, medicina interna, y en cirugía general.

En resumen, los problemas fundamentales en la gestión de recursos humanos y que afectan el desempeño del personal de salud son la poca dotación de profesionales, el déficit de especialistas, las migraciones al exterior que van en ascenso, la acreditación trunca, la certificación profesional debilitada, la insatisfacción laboral, y la persistencia de la conflictividad. Este desempeño es evaluado por el MINSA dos veces al año, pero a pesar de que este proceso es obligatorio, el problema es que los factores considerados en dicha evaluación son subjetivos por estar solo relacionados a las conductas laborales, es decir, que no contemplan la productividad, basándose sólo en el análisis del currículum y de entrevistas no estructuradas, que valoran títulos de formación académica y no las competencias del usuario interno.

El Departamento de Especialidades Médicas del Hospital Nacional Hipólito Unanue atiende a 3,000 pacientes mensuales, en diferentes especialidades y sub especialidades médicas, y los problemas con la gestión de recursos humanos que lo aquejan presenta el mismo panorama que en otros hospitales nacionales como la falta de calidad en varios aspectos, por ejemplo la infraestructura con espacios reducidos, los equipos obsoletos o sin mantenimiento, la carencia de insumos, y una atención inhumana del personal de salud (médicos, enfermeras y personal auxiliar, etc.). Otro de los problemas en los hospitales públicos son el tiempo de espera de los pacientes ya sea para obtener una cita o para ser atendidos, o la poca capacitación en atención oportuna al usuario derivando en un mal desempeño del personal para brindar una atención óptima, siendo el punto álgido la incapacidad de la institución para generar políticas efectivas de selección, capacitación, evaluación, reconocimiento y remuneración.

Los servicios que cubre este Departamento son: Gastroenterología, Cardiología, Nefrología, Enfermedades Infecciosas y Tropicales, Dermatología y Endocrinología, y cinco subespecialidades médicas más, siendo el objetivo de este trabajo la evaluación del impacto de la gestión de los recursos humanos sobre el desempeño del personal de este Departamento, tanto en función de las condiciones laborales como de las relaciones laborales, así como de la influencia del entorno de trabajo, es decir, cómo afecta al desempeño la carencia de un entrenamiento o capacitación laboral, o una inadecuada retroalimentación del trabajo.

En el Capítulo I se incluyen los antecedentes de la investigación, tanto nacionales como internacionales, y se plantea el problema de investigación del cual ya se ha descrito en forma breve líneas arriba; se identifica el problema propiamente dicho, es decir, cuál es el impacto de la gestión del recurso humano del Departamento de Especialidades Médicas en el desempeño del personal en el Hospital Nacional Hipólito Unanue. También se menciona el objetivo del trabajo, el cual fue evaluar dicho impacto sobre el desempeño del personal, así como la justificación del mismo. El Marco teórico se describe en el Capítulo II, donde se detallan las bases teóricas que sustentan esta investigación, además se describe las definiciones, y se plantean las hipótesis. En el Capítulo III se menciona el tipo, nivel y diseño de la investigación, la operacionalización de las variables involucradas, y la población de estudio. También se describe los instrumentos de medición y el plan de análisis estadístico necesario para el logro de los objetivos y para el contraste de las hipótesis. En el Capítulo IV se presentan los resultados y su interpretación. La discusión, las conclusiones y recomendaciones se mencionan en el Capítulo V. El instrumento para la recolección de datos, las pruebas de consistencia interna y validez, así como la Matriz de consistencia se muestran en los anexos.

## **CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1. Antecedentes bibliográficos**

#### **1.1.1 Antecedentes Nacionales**

Soto (2011) en su artículo “Recursos Humanos en Salud”, menciona que la salud es un derecho fundamental, sin embargo es un logro difícil de cristalizar para poblaciones de países en desarrollo. Ha habido un crecimiento económico evidente en las últimas décadas, pero seguimos siendo testigos de una gran carga de enfermedad ligada con la pobreza y condiciones sanitarias no justificables. La infraestructura, la disponibilidad de insumos y la accesibilidad a los servicios de salud y los fármacos son los componentes fundamentales para brindar una adecuada atención sanitaria, sin embargo los recursos humanos siguen siendo un factor de suma importancia para garantizar una atención de calidad, el cual ha pasado a segundo plano dando preferencia al área de trabajo, por ejemplo: salarios insuficientes, condiciones laborales inapropiadas, falta de acceso a la información, corrupción, y falta de reconocimiento. Estas deficiencias inciden en la motivación de muchos trabajadores afectando su desempeño.

Dayrit (2011) en su trabajo “Abordando la crisis de los Recursos Humanos para la Salud” cita datos del Reporte Mundial de la Salud sobre Estadísticas Sanitarias Mundiales, donde se identificó a 106 países con una densidad de médicos, en relación a la población general, muy por debajo del umbral crítico de 2,3 por 1000 habitantes, esto indicaría que por debajo del umbral crítico un país no sería capaz de brindar servicios básicos para su población, definidos como un 80% de coberturas para inmunizaciones y otro 80% de atención calificada para el parto. El Perú es uno de ellos, ya que para el 2013 tenía una densidad de médico de 2.17 por cada 1000 habitantes. En el artículo de Dayrit se revisa el



progreso que han realizado los países para afrontar sus crisis de recursos humanos en salud. Perú fue identificado por este Reporte como en crisis de RRHH, pues durante más de diez años perdió cerca de 1,400 médicos anualmente por migración al extranjero, sin embargo, se tomaron una serie de pasos decisivos abordando la crisis en sus distintos niveles. En este país, la planificación y la información de desarrollo se pusieron bajo una dirección unificada, al mismo tiempo, se estableció un Observatorio de los RRHH a fin de aumentar la cantidad y la calidad de la información de éstos para la toma de decisiones y formulación de políticas, de esta forma se fortaleció la administración de todo el sistema de desarrollo de recursos humanos.

Arroyo, Hartz, y Milos (2011) en su informe “Recursos Humanos en Salud de Perú: Segundo Informe al país”, al analizar la situación general de los recursos humanos en el campo de la salud se observó una continuidad y persistencia de la vieja agenda, pues el curso actual se debate entre la reinención de un nuevo régimen en salud para los recursos humanos o la vuelta al modelo burocrático de los años 80. Las palabras claves que resumen los resultados de la década en recursos humanos son los siguientes: mayor dotación de profesionales, una mejor y mayor distribución hacia las áreas pobres, el incremento del déficit de especialistas, las migraciones al exterior en ascenso, la acreditación trunca, la certificación profesional debilitada, el nombramiento de los despedidos, la persistencia de la precarización con CAS, el desarrollo de capacidades en base a gasto de bolsillo, la insatisfacción laboral mayoritaria y por último la persistencia de la conflictividad. Esta situación de los recursos humanos en salud tiene más continuidades que las políticas de recursos humanos, con un viraje parcial y cuya implementación es todavía débil.

Zevallos, Pastor y Moscoso (2011) en su estudio de tipo observacional, “Oferta y demanda de médicos especialistas en los establecimientos de salud del ministerio de

salud”, con respecto al déficit y la demanda de especialistas, mencionado en el párrafo anterior, se calculó la oferta de médicos especialistas basándose en dos metodologías: 1) en las necesidades de especialistas según la norma de categorización de los establecimientos de salud y 2) según el perfil epidemiológico y demográfico. La brecha de médicos se calculó restando la demanda calculada menos la oferta. La oferta nacional total es de 6,074 médicos especialistas, donde el 61.5% pertenecen a las especialidades clínicas, 33.2% a especialidades quirúrgicas, 4.9% a especialidades de apoyo al diagnóstico y tratamiento, y 0.4% a las especialidades de salud pública. De la norma de categorización se tiene una demanda total de 11,176 médicos especialistas y según el perfil epidemiológico y demográfico de 11,738, en ambos casos casi el doble de la oferta. Estas brechas estimadas son similares con ambos métodos, aunque hay diferencias entre las regiones y tipo de especialidad; según región, las brechas son mayores en Loreto, Piura, Puno y Madre de Dios, y en cuanto a la especialidad, la brecha es mayor en las especialidades básicas de ginecología y obstetricia, pediatría, medicina interna, y cirugía general. La conclusión es que existe una gran brecha entre la oferta y la demanda de médicos especialistas a nivel nacional y que representa aproximadamente el 45% de la oferta actual.

García, Díaz, Ávila, y Cuzco (2015) en su trabajo “La Reforma del Sector Salud y los recursos humanos en salud”, examinan las metodologías y reglamentos con respecto a la gestión de RRHH, específicamente sobre la capacitación, la selección y evaluación, y la gestión del desempeño, los cuales son los procesos básicos que contribuyen al desarrollo de las competencias y por ende a mejorar el desempeño de los recursos humanos. El MINSA evalúa el desempeño dos veces al año como un proceso administrativo obligatorio, sin embargo los factores contemplados en la evaluación son subjetivos por estar solo relacionados a las conductas laborales, es decir, que no contemplan otros

indicadores como la productividad. Además, la incorporación de personal a los servicios de salud se realiza por reclutamiento y selección tradicional que se enfocan básicamente a mecanismos de convocatorias limitadas, análisis de currículum y entrevista no estructurada, que valoran títulos de formación académica y no competencias de los candidatos al puesto solicitado. En capacitaciones, la Autoridad Nacional del Servicio Civil estima que el Estado gasta (no es una inversión) cerca de S/. 300 millones anuales en capacitación en temas alejados de las necesidades de las instituciones, que no van en consonancia con la realidad del país.

### **1.1.2 Antecedentes Internacionales**

En el trabajo de Bustos y col. (2015) titulado “Análisis de la gestión de recursos humanos en los modelos de salud familiar, comunitaria e intercultural de los países andinos”, mencionan que a nivel de países andinos se ha logrado una implementación parcial del modelo de atención basado en Atención Primaria de la Salud (APS). La Gestión de Recursos Humanos está en una fase de transición hacia modelos coherentes con las exigencias de un sistema que busca consolidar una organización en base a redes integradas de servicios de salud, en consecuencia han surgido diversos problemas prioritarios como la brecha cualitativa de recursos humanos, en especial por el escaso conocimiento del modelo de atención, y la presencia de condiciones laborales inadecuadas (inestabilidad, multi-empleo, inseguridad y riesgos laborales) que a su vez afectan la calidad de vida laboral y personal de los trabajadores del sector salud. Las iniciativas que se están aplicando para solucionar estos problemas descritos son el reposicionamiento de políticas y estrategias orientadas a fortalecer la capacidad de rectoría sectorial y de planificación sanitaria, como es el caso de Bolivia que tiene el “Plan Sectorial de Salud: Hacia la Salud Universal”, y del Perú con el “Plan Nacional Concertado de Salud”. Otras

iniciativas son la formalización del modelo de atención, fortalecimiento de la Rectoría en Recursos Humanos de Salud, y el Desarrollo de Sistemas de Planificación de Recursos Humanos de Salud.

Según el Ministerio de Salud de Argentina (MSAL,2015) en su reporte “Los Recursos Humanos de Salud en Argentina. Ministerio de Salud - Observatorio Federal de Recursos Humanos en Salud”, se ha encontrado que en esta última década, el MSAL ha logrado importantes avances en la construcción de información sistematizada y confiable sobre los recursos humanos en salud a nivel nacional. Esto es muy importante para el reconocimiento de la oferta y demanda, fortaleciendo la construcción de gobernanza sobre los procesos de planificación y gestión. La consolidación de la información en recursos humanos ha sido y seguirá siendo un proceso concertado con los Ministerios y Secretarías de Salud de las distintas provincias, y con los Ministerios de Trabajo y Educación de la Nación, trabajando conjuntamente y en forma sistemática para la construcción de la información. Es así que la Red Federal de Registros de Profesionales de Salud (REFEPS) integra la información actualizada de profesionales matriculados en todas las jurisdicciones del país desde fines de 2011 (acceso <https://sisa.msal.gov.ar/sisa>). Para Agosto del 2015, se tenían registrados un total de 746,653 profesionales de grado, técnicos y auxiliares, y el número total de médicos al 31 de diciembre de 2013 fue de 166,187. La relación entre médicos y población en Argentina es de 3.94 médicos por cada mil habitantes, y a nivel internacional aparece en la misma posición que varios países europeos como España, Suiza, Italia, y Australia. En relación con los países centro y sudamericanos, a excepción de Cuba y Uruguay, Argentina se encuentra en una posición muy ventajosa en esta región, duplicando la cantidad de médicos cada mil habitantes con que cuenta Brasil, y casi cuadruplicando los de Chile, según la información que brinda la OMS para el año 2013. El aumento de la oferta en especialidades es visible a partir del

año 2009, sin embargo, tiene un impacto dispar en la cobertura según especialidad, encontrándose cifras deficitarias en Medicina General y en Neonatología.

En la Guía Metodológica del Observatorio de Talento Humano en Salud (OTHS), del Ministerio de Salud de Colombia (2015), se plantea que no solo es importante la información sobre los recursos humanos, sino también el monitoreo y la evaluación del talento humano en salud (THS). En Colombia, el THS debe ser un proceso sistemático, organizado, estructurado y coordinado por el Ministerio de Salud y Protección Social, y apoyado por la Dirección de Epidemiología y Demografía (DAFP, 2011). En este país se cuenta con un Observatorio del THS, y es la instancia que gestiona la información y el conocimiento necesario para apoyar dicho proceso. En este marco y teniendo en cuenta las definiciones de la OMS el monitoreo debe ser entendido como aquel proceso continuo de recopilación y utilización de información normalizada para establecer los avances en el uso de recursos, y el logro de resultados e impactos. Este monitoreo frecuentemente supone contrastar los datos con los indicadores y metas de desempeño pre establecidas, permitiendo tomar decisiones en base a la información y así determinar si la aplicación y los resultados de un proyecto, un programa, o una iniciativa de políticas, están produciéndose según lo previsto, con el fin de gestionar con continuidad estas labores.

## **1.2. Planteamiento del problema**

En estos últimos años se viene realizando un cambio importante con el fin de mejorar la gestión del recurso humano y por ende las relaciones entre el personal de salud y los pacientes. Uno de sus efectos es con el resultado de la asistencia sanitaria que se mide en términos de efectividad, eficiencia, y desempeño del personal de salud, y por la

percepción que tiene el paciente de su dolor o de su autonomía, su sensación de bienestar físico, mental, y por su satisfacción con el resultado alcanzado.

La percepción de los pacientes por el servicio recibido es un componente importante de la forma en que se está brindando la atención sanitaria, pudiéndose medir de diferentes formas y mecanismos, ya sea directa a través del usuario externo o indirectamente a través del usuario interno, permitiendo identificar debilidades, necesidades o preocupaciones de los usuarios que reciben la atención médica, para así proponer algunas áreas de mejora en la institución prestadora de servicios de salud.

El concepto de desempeño y actitud del personal de salud, es multidimensional y sus componentes varían en función de los factores organizacionales como tipo de prestación que se trate, y del componente afectivo de la actitud hacia la organización del sistema sanitario o hacia cualquiera de sus unidades donde labora, y que conceptualmente puede explicarse en la medición de expectativas, donde la diferencia entre expectativas y percepciones es el elemento clave.

La relación personal de los pacientes con el personal de salud es un aspecto del ámbito general de la atención sanitaria que se valora mucho, y muchas veces por encima de competencias técnicas, por lo tanto es razón para decir que la gestión de los recursos humanos en el contexto de la salud debe considerarse como un factor crítico que permita un funcionamiento correcto de la institución, y siendo los servicios de salud un servicio de personas que atienden a personas, es imprescindible reconocer la significación de los recursos humanos, no solo como factor estructural sino también como el principal factor de cambio y transformación; cuando los cambios aparecen en la cultura organizacional, éstos se sostienen y estabilizan por el recurso humano.

En el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el Departamento de Especialidades Médicas se atienden en promedio a 3,000 pacientes por mes, pacientes que pasan por las diferentes especialidades y sub especialidades médicas, siendo atendidos por diferentes grupos ocupacionales como médicos, enfermeras, técnicos, auxiliares, y personal administrativo. En este Departamento del HNHU se presenta el mismo panorama que en algunos otros hospitales nacionales como la falta de calidad que comprende varios aspectos, desde la infraestructura con espacios reducidos, equipos obsoletos o sin mantenimiento, carencia de insumos, y atención inhumana del personal de salud (médicos, enfermeras y personal auxiliar, etc.)

Algunos de los problemas, en los hospitales públicos, son el prolongado tiempo de espera de los pacientes para obtener una cita o para ser atendidos, y otras veces son problemas como la poca capacitación en atención oportuna al usuario y la indisposición del personal para brindar una atención óptima. A esto hay que sumar la falta de lealtad o la pobre identificación del personal con el servicio, con el Hospital, con el Sector y con la sociedad; cabe mencionar que la carencia de un sistema integrado de información hospitalaria, áreas administrativas débiles en información y procesos, documentos de gestión incompletos, y nuevas normas sobre incentivos laborales, son otros problemas que aquejan a la institución hospitalaria. Todos estos problemas se relacionan con la gestión de los recursos humanos siendo el punto álgido la incapacidad de la institución para generar políticas efectivas de selección, capacitación, evaluación, reconocimiento y remuneración.

El Departamento de Especialidades Médicas está compuesto por los servicios de: Gastroenterología, Cardiología, Nefrología, Enfermedades Infecciosas y Tropicales, Dermatología y Endocrinología, además de cinco subespecialidades médicas más. Siendo el Servicio de Especialidades Médicas quien cuenta con mayor afluencia de pacientes y

personal de salud, por esta razón se observa que este servicio carece de un sistema integrado de información hospitalaria y tiene algunas áreas administrativas débiles en información y procesos; documentos de gestión por cumplir y otros aspectos que no ayudan a dotar de calidad al Servicio. Se ha determinado que los pacientes tienen que efectuar largas colas para ser atendidos en las diversas áreas del servicio o esperar muchos días para poder concretar una cita de atención. Algunas veces no reciben una buena orientación respecto a los diversos trámites que deben realizar para ser atendidos; el problema se dificulta para los adultos mayores, o para mujeres en estado de gestación o para aquellas personas que van por primera vez a cierto servicio.

Se ha observado que las diferentes formas de maltrato van desde la falta del saludo, falta de cortesía, falta de una mirada que genere confianza, falta de paciencia para la orientación, hasta en dar información equivocada con el ánimo de afectar al paciente; asimismo se configura en la falta de respuestas adecuadas, falta de respuesta telefónica, falta de respuesta en correo electrónico, formando un conjunto de maltratos que pueden afectar la dignidad humana de quienes hacen uso de los servicios médicos. Este trato inadecuado, también se puede dar en una falta de discriminación por razones de edad, raza, religión, origen geográfico o por alguna enfermedad que atraviesa el paciente. Todas estas situaciones afectan a los usuarios de los servicios de salud.

Estos problemas encontrados en los establecimientos de salud, incluyendo otros que se suman a nivel de gestión de recursos humanos, como los problemas del mal ambiente laboral, problemas de rotación y ausentismo, y procesos administrativos deficientes, afectan notablemente la calidad de la atención de los usuarios, haciendo ineficiente el servicio en momentos actuales en que la ciencia y tecnología han avanzado vertiginosamente, por esta razón como resultado se tiene pacientes insatisfechos y personal de salud con un desempeño bajo o con una actitud negativa de la atención que brindan.



### **1.2.1 Problema General y Problemas Específicos**

¿Cuál es el impacto de la Gestión del Recurso Humano sobre el Desempeño del personal del Departamento de Especialidades Médicas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue?

Siendo los problemas específicos:

- ¿Qué relación hay entre las condiciones laborales de la gestión de recursos humanos y el desempeño del personal del Departamento de Especialidades Médicas en el HNHU?
- ¿De qué manera afecta la relación laboral del personal sobre su desempeño en el Departamento de Especialidades Médicas en el HNHU?
- ¿Cómo influye el entorno de trabajo de la gestión de recursos humanos en el desempeño del personal del Departamento de Especialidades Médicas en el HNHU?
- ¿Qué elementos de la gestión de recursos humanos permiten tomar decisiones que conducirán a un mejor desempeño del personal del Departamento de Especialidades Médicas en el HNHU?

### **1.3. Objetivos**

#### **Objetivo General:**

El objetivo de este trabajo fue evaluar el impacto de la gestión de los recursos humanos sobre el desempeño del personal del Departamento de Especialidades Médicas del Hospital Nacional Hipólito Unanue (HNHU).

#### **Objetivos Específicos:**

- Determinar la relación entre las Condiciones Laborales de la gestión de recursos humanos y el Desempeño del personal del Departamento de Especialidades Médicas del HNHU.
- Determinar la relación entre las Relaciones Laborales de la gestión de recursos humanos y el Desempeño del personal del Departamento de Especialidades Médicas del HNHU.
- Determinar la influencia del Entorno de trabajo sobre el Desempeño del personal del Departamento de Especialidades Médicas del HNHU.
- Determinar los elementos de la gestión de recursos humanos que permitan tomar decisiones para un mejor desempeño del personal del Departamento de Especialidades Médicas en el HNHU.

#### **1.4 Justificación e Importancia de la Investigación**

La justificación básica para llevar a cabo esta investigación fue la necesidad de resolver los problemas mencionados como el mal ambiente laboral, los problemas de las rotaciones y el ausentismo, y muy en especial de los procesos administrativos deficientes, que afectan notablemente tanto a los usuarios externos como al desempeño del personal de salud del Departamento de Especialidades Médicas.

Las razones que se exponen para justificar que esta investigación se pudo llevar a cabo, fueron las siguientes:

##### **a) Justificación Teórica**

Los problemas de administración, de organización, o de planeación, que se presentan en un hospital, no solamente son problemas que afectan a la salud pública sino también a los propios médicos y enfermeros/as, y a su entorno familiar.

**b) Justificación Práctica**

Es necesario conocer los principales problemas de la gestión de recursos humanos, ya que éstos repercuten en la salud del usuario externo, y se necesita soluciones rápidas y eficaces, de lo contrario una mala atención, con poca información, y un maltrato podrían afectar severamente la salud del paciente y su entorno.

**c) Justificación Metodológica**

El estudio realizado fue de tipo prospectivo, transversal, donde se aplicó un análisis de asociación entre las variables dependiente e independiente, permitiendo una investigación rápida y completa, pues se relacionó directamente el desempeño del personal de salud versus la gestión de recursos humanos.

**d) Justificación Económica – Social**

Evaluar el desempeño del personal de salud del Departamento de Especialidades Médicas, así como aplicar las medidas correctivas en las diferentes aspectos de la gestión de recursos humanos, como la seguridad, las capacitaciones, etc., tiene una relevancia y trascendencia muy significativa, porque evita que estos problemas trasciendan a los pacientes los cuales también afectarán a sus familiares, y por otro lado se obtiene un ahorro económico cuando hay buenas relaciones entre el personal de salud y los pacientes, generando prestigio para la organización.

**e) Importancia de la Investigación**

La importancia de esta investigación es conocer cómo los Recursos Humanos deben responder adecuadamente a los objetivos de la Institución para lograr un buen

desempeño laboral (un impacto positivo), debido a que el buen desempeño se relaciona con la satisfacción laboral del trabajador, lo cual generaría muchos beneficios tanto para los usuarios internos como externos. Conocer las deficiencias o aspectos en la gestión de recursos humanos que generan un impacto negativo es importante ya que se podrá modificar o subsanar correctamente esos aspectos en beneficio de la sociedad, pues se sabe que toda organización está integrada por personas, las cuales son responsables de los logros y de los fracasos de la organización, y esto los hace el recurso mas importante no sólo para la institución sino también para la sociedad.

### **1.5. Viabilidad y Delimitaciones**

**Viabilidad del Estudio.-** Esta investigación fue viable debido a que se tuvo al alcance a todo el personal tanto médicos como licenciados/as en enfermería, durante los meses de Agosto a Octubre del 2017, en los ambientes del Departamento de Especialidades Médicas, en el Hospital Nacional Hipólito Unanue. Además se contó con los recursos necesarios, humanos y materiales, para llevar a cabo este estudio.

**Delimitación conceptual.-** Actualmente existe suficiente material (bibliotecas, hemerotecas, internet, etc.) en gestión de recursos humanos, tanto para organizaciones comerciales y de servicios como para instituciones de salud, y que pueden ser aplicados a la gestión de los recursos humanos para mejorar el desempeño de los usuarios internos. El material utilizado está enmarcado a las especialidades médicas de los servicios de Gastroenterología, Cardiología, Nefrología, Enfermedades Infecciosas y Tropicales, Dermatología y Endocrinología.

**Delimitación social.-** El grupo social de estudio fueron los usuario internos que laboran en el Departamento de Especialidades Médicas del Hospital Nacional Hipólito

Unanue, quienes tienen una estrecha relación con usuarios externos de muy bajos recursos económicos, en su gran mayoría residentes del distrito de El Agustino, por lo tanto, los resultados que obtengamos podrán ser generalizados a otros usuarios internos que atiendan a pacientes de las mismas características.

**Delimitación temporal.**- El periodo de estudio fue desde el mes de enero del 2017 hasta Noviembre del 2017, por lo que sus resultados no podrán ser generalizados en más de un quinquenio.

**Delimitación espacial.**- La medición del Desempeño y de la Gestión de Recursos Humanos estuvo enmarcado sólo para el Departamento de Especialidades Médicas del Hospital Hipólito Unanue de Nivel III-1, del distrito de El Agustino, sin embargo, por ser la muestra similar a la de otros establecimientos de salud u otros departamentos de este hospital, podremos hacer algunas generalizaciones del desempeño en base a la gestión de los recursos humanos.

## **1.6. Definición de Variables**

**Desempeño.**- según la Real Academia Española, el desempeño es la acción y efecto de desempeñar o desempeñarse, es decir, ejercer las obligaciones inherentes a una profesión, cargo u oficio, su dedicación a una actividad. Según la OMS el desempeño laboral en salud, es fundamental por su repercusión inmediata en la atención de los servicios de salud y, en último término, en la salud de la población en general. Un buen desempeño sucede cuando el personal de salud trabaja en forma sensible a las necesidades, justa y eficientemente para lograr los mejores resultados sanitarios bajo ciertas circunstancias y recursos tanto materiales como humanos.

Las 4 dimensiones del desempeño del personal de salud son: 1) la Disponibilidad, espacial y temporal, que comprende la distribución de los trabajadores y su presencia en el servicio de salud; 2) la Competencia, que es la combinación de conocimientos técnicos, de capacidades y actitudes, y de comportamiento laboral; 3) la Sensibilidad a las necesidades, es decir, el trato correcto hacia las personas de forma independiente de que su salud mejore o no, o de quiénes sean; y 4) la Productividad, respecto a la producción de servicios de salud eficaces y eficientes, con resultados sanitarios óptimos por parte del personal disponible, así como a la racionalización del uso del tiempo o las capacidades del personal.

**Gestión de recursos humanos.**- la palabra gestión viene de gestionar, de ocuparse de la administración, organización y funcionamiento de una empresa, actividad económica u organismo.

En este concepto de gestión, los cambios en los sistemas y servicios de salud tienen varias causas paralelas, que requieren de diferentes alternativas de solución. Es importante remarcar que no hay un solo instrumento que mejore de forma automática la gestión de recursos humanos (RRHH ), y por otro lado este concepto es de gran amplitud, ya que permite un acercamiento integral hacia la organización, donde los RRHH no son sólo un factor de producción, sino también un elemento constitutivo de las organizaciones, por lo que gestionar implica coordinar y motivar a las personas que forman parte de una organización para el logro de sus objetivos; este concepto de gestión se sustenta en que los miembros de la organización están motivados por otros factores que exceden a la mera remuneración, como es su propia historia, su satisfacción laboral, su motivación social, y el entorno de trabajo.

Tanto la gestión de los RRHH como el Desempeño, se pueden describir a través de los factores organizacionales, los cuales son: las Condiciones laborales, la Relación

laboral, y el Desempeño, y que son parte fundamental para los trabajadores dentro de una organización.

## CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Teorías sobre el Desempeño

En términos generales el desempeño se define como el ejercicio de las obligaciones inherentes a una profesión, cargo u oficio y que se caracteriza por la eficiencia, el apoyo, el acceso y el cooperativismo del personal sanitario. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2006) el desempeño del personal sanitario es fundamental porque repercute de manera inmediata en la dispensación de servicios de salud y, en último término, en la salud de la población. Se entiende por correcto desempeño el de un personal que trabaja de forma sensible a las necesidades, justa y eficiente para lograr los mejores resultados sanitarios posibles dados los recursos y las circunstancias.

En este documento de la OMS se indican las 4 dimensiones del desempeño del personal sanitario, la primera de ellas es la Disponibilidad, que puede ser espacial y temporal, y comprende la distribución de los trabajadores y su presencia en el lugar de trabajo. La segunda es la Competencia, que comprende la combinación de conocimientos técnicos, de capacidades y actitudes, y de comportamientos en el trabajo. La tercera dimensión es la Sensibilidad a las necesidades, en referencia al trato correcto hacia las personas, independientemente de que su salud mejore o no, o de quiénes sean. Y por último la Productividad, en referencia a la producción de servicios de salud eficaces y resultados sanitarios al máximo nivel posible dado el personal disponible, así como a la racionalización del uso del tiempo o las capacidades del personal (OMS, 2006).

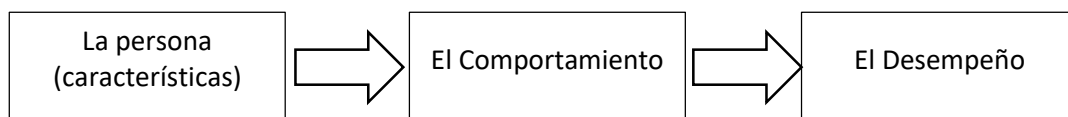
La Organización Internacional de Trabajo (OIT), ha señalado tres enfoques conceptuales y metodológicos para abordar las competencias laborales: el enfoque conductual, el enfoque constructivista y el enfoque funcional. Es necesario resaltar que de



estos tres el enfoque conductual tiene como característica fundamental que las competencias sirven para establecer estándares mínimos de comportamiento, atributos y conductas, en forma independiente al contexto en que se desarrollen, mientras que, el enfoque constructivista resalta la emergencia de las competencias a partir de la movilización de recursos y del contexto para superar disfunciones y lograr resultados. (MINSa, 2011).

El tercero, el enfoque funcional, se basa en el presupuesto de que existen ciertos resultados mínimos que deben obtener las persona en un puesto determinado, y que dichos resultados mínimos deben garantizar que se cumplan con los estándares de productividad, calidad y seguridad, requeridos por la organización.

Los tres modelos consideran que los resultados organizacionales dependen del cambio en las siguientes tres variables:



Al evaluar el desempeño se hace posible, en teoría, lo siguiente (Capuano, 2004):

- Detección de las necesidades de capacitación.
- Descubrimiento de la o las personas clave.
- Descubrimiento de competencias del evaluado.
- Ubicación de un puesto adecuado para cada persona y desarrollo de la misma.
- Retroalimentación que lleva a una autoevaluación del desempeño.
- Toma de decisiones sobre los salarios.

Para evaluar el desempeño por competencias es necesario que los evaluadores tengan o en todo caso que confeccionen un diccionario de competencias, es decir, un listado de las competencias a evaluar inherentes a la institución, y que se alineen con la misión y visión planteadas por la organización, ya que el desarrollo adecuado de las competencias son el medio para lograr los objetivos organizacionales. Por ejemplo, algunas de las competencias evaluables podrían ser el Liderazgo, Integridad, Iniciativa, Empoderamiento, Orientación al cliente, y el Trabajo en equipo. (Capuano)

Como parte del desempeño, también consideraremos la actitud del personal de salud respecto a cómo enfrenta sus actividades laborales, es decir, su responsabilidad, la toma de decisiones, la rutina, y la seguridad. Se considera a la actitud como un procedimiento asociado a un comportamiento en particular, o como la realización de un propósito. Según la psicología, la actitud es el comportamiento cotidiano bajo determinadas circunstancias. Las actitudes de una persona se consolidan por sus reacciones repetitivas, sin embargo, en el estudio del carácter la actitud es una indicación innata o adquirida, relativamente estable, para actuar o sentir de una manera determinada.

## **2.2. Gestión de Recursos Humanos**

Aswathappa (2010) refiere que la gestión de recursos humanos es la aplicación de los principios de gestión de las personas en una organización. Además, Singh (2013) menciona que es una parte importante de la gestión de cualquier organización, en particular las organizaciones empresariales; la cual incluye varias funciones de gestión como la contratación, la formación, el desarrollo, el salario / administración de los salarios, los conflictos laborales, la seguridad social, el bienestar de los trabajadores, y las promociones. En los últimos tiempos, estas prácticas son cada vez más utilizados como

una herramienta para alcanzar los objetivos de la organización, en lugar de limitarse al enfoque tradicional.

Rao (2005) menciona que la gestión de recursos humanos es el proceso de unir a las personas y organizaciones juntas para que los objetivos de cada uno se cumplan. Esto se ha convertido en una de las principales funciones de cualquier empresa. Significa que los procedimientos operativos (incluyendo normas, reglamentos, horarios), el área de trabajo (Seguridad, Equipos, Instalaciones, etc.), las condiciones laborales (la supervisión de actividades, aceptación del jefe, Trato justo), la relación laboral (remuneraciones, ascensos, etc.) y los recursos humanos en sí (Compañeros de trabajo, Comunicación entre ellos, el liderazgo) deben estar bien relacionados con el desempeño del personal

Según Niles (2013) es importante el papel que las actividades de gestión de recursos humanos desempeñan en las operaciones de una organización sanitaria. Los recursos humanos se pueden aplicar a cualquier actividad de las operaciones de una organización, independientemente de la industria. El papel de la gestión de recursos humanos como brevemente se ha mencionado tiene diferentes funciones en la gestión de la atención de salud, estos están incluyendo aspectos legales y éticos del tratamiento, la salud y seguridad de los empleados y pacientes, carreras en el cuidado de la salud, sindicatos de trabajadores en el cuidado de la salud, análisis de trabajo y el diseño, reclutamiento y selección de empleados, sus beneficios, la formación y motivación de los empleados, etc.

La planificación estratégica, incluyendo el presupuesto de trabajo y previsión, se dirige al éxito por la contribución de la gestión de recursos humanos. También se discuten las tendencias emergentes y actuales en gestión de recursos humanos. El aumento de la diversidad del paciente y de los empleados, el efecto de la tecnología y la globalización de la economía en la prestación de los servicios de salud, la mayor atención a la rendición de cuentas en la prestación de servicios y la educación para el trabajo en equipo, son cambios

muy interesantes en el cuidado de la salud, que en última instancia, mejora la atención al paciente.

### **2.2.1 Planificación de Recursos Humanos**

Chiavenato (2005) describe la planificación de recursos humanos, de manera similar a cualquier otra modalidad de planificación de la empresa, en tres ámbitos de previsión: el corto, el medio y el largo plazo. Los cuales deben estar relacionados y los consiguientes planes deben superponerse, es decir, el medio plazo se modificará en función del cumplimiento del corto plazo y el largo plazo será consecuencia de la evolución del plan a medio plazo.

Padilla (2002) refiere que la planificación es el análisis metódico y la elección de objetivos y metas a lograr, además de seleccionar las alternativas para lograr lo trazado. Así mismo debe tener en cuenta la proyección temporal o el entorno futuro en el que van a desarrollarse las decisiones y las acciones correspondientes.

Padilla y Gutiérrez (2003) mencionan la importancia de la etapa de planificación de recursos humanos en el sector de salud. La política de recursos humanos en estas organizaciones de salud debe estar relacionadas directamente con la misión, visión y la política de desarrollo de la institución. Solamente podrá cumplirse si se cuenta con los recursos humanos capaces y convencidos de protagonizar lo propuesto en la política de la organización.

Cabrera (2002), refiere a la planificación del personal como "la anticipación de la futura organización de la empresa, teniendo en cuenta los factores influyentes en el entorno para poder orientar las decisiones sobre el personal según esa evolución".

### **2.2.2 Organización de Recursos Humanos**

Terry (2004) y Robbins & Coulter (2005), mencionan que el éxito de las organizaciones dependen de una serie de factores referentes a la actividad de recursos humanos. En el proceso de su gestión intervienen todos los miembros activos de la empresa desde la dirección general con tareas de mando, los asalariados con la negociación de un contrato y los representantes del personal. Para poner en funcionamiento a las personas de una organización es necesario definir las políticas de personal en consideración con los objetivos de la empresa.

Robbins (2003) refiere como más frecuente a la función que se ocupa de seleccionar, contratar, formar, emplear y retener a los colaboradores de la organización. Estas tareas las puede desempeñar una persona u oficina de recursos humanos con los directivos de la organización. Su objetivo básico de la función de Recursos Humanos con estas tareas es alinear las políticas de recursos humanos con la estrategia de la organización, lo que permitirá implantar la estrategia a través de las personas.

Muñoz (1999) menciona que la gestión de los recursos humanos se realiza desde la Oficina de Personal de un Hospital, siendo ésta la unidad orgánica encargada de lograr los recursos humanos necesarios y adecuados para el cumplimiento de la misión y de los objetivos estratégicos y funcionales asignados al Hospital.

### **2.2.3 Dirección de Recursos Humanos**

Reyes (2005), menciona a la dirección de los recursos humanos como el proceso que comprende aspectos relacionados al personal como la contratación y selección; formación y desarrollo; evaluación del desempeño; sistemas de incentivos o equilibrio trabajo/familia.

Chiavenato refiere que la dirección de recursos humanos consiste en la planeación, la organización, el desarrollo, la coordinación y el control de técnicas para promover el desempeño eficiente del personal, en la medida en que los hospitales, como en el presente trabajo, representa un medio que permite a los trabajadores a alcanzar los objetivos individuales relacionados directa o indirectamente con el trabajo. La dirección de recursos humanos comprende las siguientes áreas: Reclutamiento de Personal; Selección; Diseño, Descripción y análisis de cargos; Evaluación del desempeño humano; Compensación; Beneficios Sociales; Higiene y seguridad en el trabajo; Entrenamiento y desarrollo del personal; Relaciones Laborales; Desarrollo Organizacional; Base de datos y Sistemas de información; Auditoría de RH.

#### **2.2.4 Control de Recursos Humanos**

Chiavenato, Reyes y Yoder (2006) concluyen en que el control de los recursos humanos es la última etapa del proceso de gerencia y es tan importante como las demás etapas, porque permite detectar las fallas, además de establecer los mecanismos para la corrección, dándose un proceso de retroalimentación constante. Así mismo el control implica la comparación de lo obtenido con lo esperado, lo anterior, normalmente se realiza al final de un periodo previamente establecido, esto se hace para determinar si se alcanzaron, se igualaron ó fueron superados de acuerdo a lo esperado.

Reyes menciona que el control de recursos humanos, también lleva a cabo la corrección; pues si se detectan fallas entonces se verifica cómo sucedió el error, quién es el responsable, y así tomar las medidas de corrección pertinentes. Cuando en la medición de resultados encontramos desviaciones en relación con los estándares, es conveniente hacer el ajuste ó las correcciones pertinentes. Normalmente las tendencias correctivas de los

controles las asume el ejecutivo de la empresa, sin embargo, antes de llevar a cabo el proceso conviene conocer si la desviación es un síntoma ó una causa.

Terry refiere que el control estará encaminado a verificar el logro de los objetivos que se establecen en la planeación. Para llevar este control es necesario la medición y cuantificación de los resultados. Además se analiza las diferencias que pudieran presentarse entre lo planeado y ejecutado, o los errores para ser corregidos.

Koontz & O'Donnell (2004) mencionan que existen principios que constituyen el control de recursos humanos, siendo los siguientes:

- Equilibrio.- Consiste en verificar que las responsabilidades conferidas se cumplan, y por lo tanto que la autoridad se esté ejerciendo debidamente.
- De los objetivos.- El control es posible si existen estándares de alguna manera prefijados y será tanto mejor cuanto más precisos y cuantitativos sean dichos estándares. El control no es un fin, sino un medio para alcanzarlos.
- De la oportunidad.- Aplicar los controles antes de que se produzca el error, adelantarnos al hecho, tomar medidas correctivas anticipadamente
- De las desviaciones.- Cualquier anormalidad que se presente en la ejecución de los planes, deberá ser investigada para conocer las causas que la generaron, y así poder establecer las medidas necesarias para evitarlas en un futuro.
- Costeabilidad.- Los beneficios que se obtengan con la implantación de los controles deben ser mucho mayor que los del costo de operación de estos.
- De excepción.- Es necesario aplicar el control en las áreas o actividades que representan mayores beneficios a la empresa, sin descuidar las áreas donde no se lograron los planes establecidos.

- De la función controlada.- Este principio se refiere a la determinación de quienes han de realizar las funciones de controlar. No se debe ser juez y parte.

Chiavenato menciona que las etapas del control de recursos humanos son el establecimiento de estándares, medición de resultados, corrección y retroalimentación. Además en el control de recursos humanos se lleva a cabo el establecimiento de estándares; siendo un estándar una unidad de medida que sirve como modelo para efectuar el control, y no deben limitarse a establecer niveles operativos de los trabajadores, sino también a abarcar las funciones básicas y áreas clave de resultados.

### **2.2.5 Prácticas de Gestión de Recursos Humanos y nivel de satisfacción**

Wayne (2010) remarca que capacitar al personal, en particular a los nuevos, brinda conocimiento y fortalece las habilidades necesarias para desempeñar sus funciones. Mostrar a un supervisor cómo programar la producción semanal es un ejemplo de capacitación. Además, el desarrollo implica un aprendizaje que va más allá del trabajo y tiene un enfoque a largo plazo. Prepara al personal para estar al día con la organización a medida que ésta crece. Las actividades de la capacitación y del desarrollo tienen el potencial de alinear al personal de una organización con las estrategias corporativas. Los beneficios estratégicos de la capacitación y el desarrollo incluyen la satisfacción de los empleados, eleva su autoestima, y fomenta una tasa de retención más alta, una tasa de rotación más baja, una mejora en las contrataciones, y la invaluable consecuencia de que los usuarios internos satisfechos producen pacientes satisfechos.

### **2.2.6 Efectos de la satisfacción del personal de salud en la atención al paciente**



Atkins et al. (1996) mostraron que la insatisfacción de los empleados repercute negativamente en la calidad de la atención y en última instancia, tiene un efecto adverso sobre la fidelidad de los pacientes y a su vez afecta la rentabilidad del hospital. Y Kammerlind, et al (2004) demostraron las iniciativas de mejora de calidad para tener una correlación positiva con la satisfacción de los empleados, así como la satisfacción del cliente en un estudio de la asistencia sanitaria sueca.

Ott y Van Dijk (2005) proporcionan un estudio único que combina datos sobre los empleados y la satisfacción del cliente. Sus hallazgos sugieren que la satisfacción de los empleados con su organización es un buen predictor de la satisfacción del cliente. Los autores sugieren que en base a sus resultados, la formación relacionada con el trabajo es la actividad más importante para la satisfacción del cliente, a pesar de no mostrar ninguna relación con la satisfacción laboral. Su estudio también demostró la volátil relación entre los empleados y la satisfacción del cliente, que puede estar en conflicto. Por ejemplo, mientras que los empleados están más satisfechos cuando tienen horarios de trabajo regulares esto disminuye la satisfacción del cliente, pues los empleados están menos disponibles para los pacientes. Esto demuestra que la satisfacción de los empleados y la satisfacción del paciente están relacionados, pero a veces en conflicto entre sí.

Harmon, et al, (2003), y Joiner & Bartram (2004) refieren que la satisfacción de los empleados también parece tener una fuerte relación con la calidad de la atención y los costos relacionados. Cuando los empleados están más satisfechos ayuda a reducir el estrés, el volumen de negocios, permisos de ausencia, y las reclamaciones de incapacidad y la violencia relacionadas con el trabajo de inferiores. Además, Rathert (2007) menciona que todos estos factores ayudan a aumentar el nivel de la atención prestada a los pacientes. Las enfermeras que están satisfechos con sus trabajos exhiben mayores niveles de seguridad de

los pacientes y menos errores de medicación que ayudan a aumentar la satisfacción del paciente.

Según (Fahad Al-Mailam, 2005), la calidad del liderazgo en las organizaciones de atención de la salud ayuda a fomentar un ambiente que ofrece una atención de calidad que está vinculada con la satisfacción del paciente. Organizaciones que buscan mejorar la satisfacción del paciente y fomentar las visitas de retorno o la lealtad del cliente deben centrarse en la mejora de la calidad de la atención. Como muchos estudios sugieren, un liderazgo de calidad que proporciona entornos de trabajo empoderados tienen más probabilidades de resultar en empleados comprometidos y tienden a ser los más exitosos en aumentar la calidad de la atención prestada. Esto nos lleva de nuevo al punto de que la gestión desempeña un papel integral en el nivel de la atención prestada, incluso cuando no están directamente involucrados.

O'Neill (2005), Bitner et al (1990), Heskett et al (1997), y Testa et al (1998) concluyen que el concepto de marketing interno en el sector de la salud sugiere que la mejor manera de satisfacer a los pacientes es mediante la visualización de los empleados como clientes internos y que se debe comprender y satisfacer las necesidades de los empleados, pues así su nivel de satisfacción aumentará y por lo tanto conduce a una mejor calidad de atención y a una mayor satisfacción del paciente.

Un enfoque de marketing de relaciones con las prácticas de recursos humanos en organizaciones de atención de la salud pueden superar el problema mundial de la escasez de enfermeras. Peltier (2009) en sus estudios sugiere que, al centrarse en la mejora de la calidad de la atención, las organizaciones de atención de la salud no sólo pueden mejorar la satisfacción del paciente, sino también mejorar la satisfacción de los empleados y la lealtad a la organización. Esto a su vez tendrá un impacto aún más en la calidad de la atención debido a la interrelación de esta cadena.

### **2.3. Definición de Términos**

**Desempeño.-** Según el Diccionario de la Real Academia Española (DRAE) este término viene de la acción y efecto de desempeñar o desempeñarse, es decir, es la acción de ejercer las obligaciones inherentes a una profesión, cargo u oficio. En América de Sur, desempeñarse se refiere a trabajar, a dedicarse a una actividad, por lo que desempeño será equivalente a decir desempeño laboral.

**Recurso Humano.-** El término Recurso es un conjunto de elementos que están disponibles para resolver una necesidad o llevar a cabo una empresa. Hay varios tipos de recursos como naturales, hidráulicos, forestales, económicos, y humanos. El recurso humano en el ámbito laboral tiene dos acepciones: se define como el departamento o el área de gestión y administración de una organización, encargada de organizar y maximizar el desempeño del personal; la segunda acepción se refiere al capital humano en una organización que tiene como objetivo aumentar la productividad. En resumen, por recurso humano se entenderá tanto al capital humano como al área de gestión del personal.

**Gestión.-** Es la acción y efecto de gestionar, de administrar, es decir, es la acción de llevar adelante una iniciativa o un proyecto, de ocuparse de la administración, organización y funcionamiento de una organización o actividad económica en el campo laboral. También significa el manejo o conducción de una situación problemática.

**Condición laboral.-** El término condición es sinónimo de índole, naturaleza o propiedad de las cosas. Respecto al ámbito laboral son el estado o situación especial en que se halla el personal de una organización y del estado en que están las cosas, por ejemplo la

ventilación, la limpieza de los ambientes, las remuneraciones, etc., es decir, son cualquier aspecto del trabajo que pueda tener consecuencias negativas o positivas para la salud de los trabajadores, incluyendo, no solo los aspectos ambientales sino también los tecnológicos y todo lo relativo a la organización y ordenación del trabajo.

**Relación laboral.-** El término relación se refiere a la conexión, correspondencia, trato, de alguien con otra persona, que en el campo laboral es la comunicación que existe entre el personal consigo mismo y con los directivos de una organización, las cuales están reguladas por contratos de trabajo, donde se estipula los derechos y las obligaciones de ambas partes.

**Impacto Positivo/Negativo.-** El impacto es un término que se ha tomado por semejanza de la definición de Impacto ambiental, esto es, es un conjunto de posibles efectos sobre el medio ambiente de una modificación del entorno natural, como consecuencia de obras u otras actividades. En el contexto de esta investigación, el impacto será el efecto sobre el desempeño laboral, como consecuencia de las políticas de gestión de los recursos humanos. De esta definición se puede decir que el impacto es positivo cuando el desempeño laboral alcanza niveles adecuados, altos, en cambio, el impacto negativo es cuando se produce un bajo desempeño debido a condiciones o relaciones laborales inadecuadas (una mala gestión de recursos humanos).

## **2.4. Hipótesis**

### **Hipótesis General**

La gestión de recursos humanos tiene un impacto positivo sobre el Desempeño del personal de salud del Departamento de Especialidades Médicas del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

V.D.: Desempeño del personal de salud, V. I.: Gestión de Recursos Humanos

### **Hipótesis Específicas**

El porcentaje de usuarios internos con bajo desempeño en los consultorios del Departamento de Especialidades Médicas, tendrán malas condiciones laborales con sus superiores o con sus compañeros de trabajo. (V.D. Desempeño, V.I. Condiciones laborales)

En el Departamento de Especialidades Médicas del Hospital Nacional Hipólito Unanue, los usuarios internos que no tienen oportunidades de ascenso, o que no conocen las normas, tendrán un desempeño bajo. (V.D. Desempeño, V.I. Relaciones laborales)

En el Departamento de Especialidades Médicas del Hospital Nacional Hipólito Unanue, los usuarios internos que no participan de las capacitaciones o que no son entrenados adecuadamente tendrán un desempeño bajo. (V.D. Desempeño, V.I. Entorno de trabajo).

Existen elementos de la gestión de recursos humanos que permiten tomar decisiones que conducirán a un mejor desempeño del personal del Departamento de Especialidades Médicas en el HNHU.

## CAPÍTULO III. MÉTODO

### 3.1. Tipo y nivel de Investigación

El tipo de estudio fue descriptivo prospectivo (Rojas, 2012), pues los datos se recolectaron a futuro con el fin de determinar el impacto y los factores de la gestión de recursos humanos que afectan el desempeño del personal del Departamento de especialidades médicas del HNHU.

Esta investigación fue de nivel aplicado (Namakforoosh, 2005) porque no tuvo por objeto confirmar la estructura del instrumento de evaluación, propio de investigaciones básicas que profundizan teóricamente un fenómeno o un evento de estudio, sino su aplicación directa con el fin de determinar o explicar el impacto de la gestión de recursos humanos sobre el desempeño del personal del HNHU.

### 3.2 Diseño de Investigación

El diseño fue descriptivo correlacional, pues tuvo como finalidad determinar el efecto y grado de relación que existe entre las gestión de recursos humanos y el desempeño laboral (Hernández, Fernández y Baptista, 2010) del personal del Departamento de especialidades médicas del HNHU.

$$M: X \rightarrow r \rightarrow Y$$

donde:

M = Muestra seleccionada del personal de salud del Departamento de especialidades médicas del HNHU

X = Variable Independiente, Gestión de Recursos Humanos

Y = Variable Dependiente, Desempeño laboral

r = relación de dependencia entre ambas variables

### 3.3. Estrategia de prueba de hipótesis

Para la contrastación de las pruebas de hipótesis se aplicó un modelo de regresión lineal múltiple, donde la variable dependiente fue el desempeño laboral y las variables predictoras fueron las condiciones laborales, las relaciones laborales, y el entorno de trabajo, expresado de la siguiente forma:

$$Y = b_0 + b_1(x_1) + b_2(x_2) + b_3(x_3)$$

donde:

Y = es el desempeño laboral

x<sub>1</sub> = son las condiciones laborales

x<sub>2</sub> = son las relaciones laborales, y

x<sub>3</sub> = es el entorno de trabajo.

En este modelo se contrastó la significancia de cada predictor x, según los objetivos propuestos, considerando un error tipo I de 0.05, es decir, que hubo un impacto de la gestión de los recursos humanos (condiciones, relaciones y entorno de trabajo) sobre el desempeño laboral si al menos uno de los coeficientes b<sub>i</sub> (para i>0) fue estadísticamente diferente de cero (p>0.05).

### 3.4. Operacionalización de Variables

Tabla 1 – Esquema de Variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala
<b>Variable Dependiente:</b> Desempeño	<b>Desempeño:</b> Respecto a las actividades que realiza, y su actitud a cómo enfrenta sus	Eficiencia, Apoyo, Acceso, Cooperativo. Responsabilidad, Toma de decisiones, Rutina,	1 al 14.	Ordinal

	actividades laborales.	seguridad		
<b>Variable Independiente:</b>  Gestión de Recursos Humanos	<b>Condiciones laborales (Control):</b>  Esfuerzo realizado por el personal en relación a su puesto.	Es el trabajo en sí, la supervisión de sus actividades, aceptación del jefe, Trato justo.	15 a 29.	Ordinal
	<b>Relación laboral (Dirección):</b>  Se refiere a las remuneraciones por su desempeño, promoción y ascensos, beneficios que el Depto. otorga..	Es el pago por trabajo realizado, Oportunidades de ascenso y progreso, Equidad en los bonos y premios, Recompensas por el buen desempeño	30 a 39, 42, 45, 46, 47.	Ordinal
		Es el entorno laboral respecto a cursos de capacitación, entrenamiento laboral adecuado, y retroalimentación del trabajo	40, 41, 43, 44.	Ordinal

Tanto el desempeño (variable dependiente) como la gestión de recursos humanos (variable independiente) son variables que se miden en una escala tipo Likert, por lo tanto su operacionalización ya está descrita en la Tabla 1, en las columnas dimensiones e indicadores.

Además se han registrado las variables demográficas: Edad (años), Sexo, Profesión (médico, enfermero/a), Tiempo de servicio (años), y Servicio (Gastroenterología, Cardiología, Enfermedades infecciosas, Dermatología, Endocrinología, Medicina y Otros)

### 3.5. Población

El estudio se llevó a cabo en el Departamento de Especialidades Médicas del Hospital Nacional Hipólito Unanue, de Nivel III-1 ubicado en el distrito de El Agustino,



Lima – Perú. El departamento de especialidades médicas cuenta con los servicios de Gastroenterología, Cardiología, Nefrología, Enfermedades Infecciosas y Tropicales, Dermatología, Endocrinología, y Medicina con cinco subespecialidades médicas. Se brinda atención asistencial en promedio a 3,000 pacientes por mes.

La unidad de análisis fue personal profesional de este departamento, cuya población fueron 176 usuarios internos, de los cuales 66 eran médicos, y 110 enfermeros/as licenciados, tanto nombrados como contratados CAS.

### 3.6. Muestra

La muestra estuvo conformada por el personal profesional del Departamento de Especialidades Médicas del Hospital Nacional Hipólito Unanue. El tamaño de la muestra se obtuvo según segmentos establecidos, con un nivel de confianza del 95% ( $Z=1.96$ ), una proporción de  $P= 50\%$ , y un error de  $E=5\%$ . Se usó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 P(100 - P)N}{(N - 1)E^2 + Z^2 P(100 - P)} = \frac{1.96^2 50(100 - 50)176}{(176 - 1)5^2 + 1.96^2 50(100 - 50)} = 121$$

El tamaño mínimo de muestra requerido fue de 121 usuarios internos, que se distribuyeron según el cuadro siguiente:

	N	%	Muestra n
Médicos	66	37.5%	45
Enfermeros/as	110	62.5%	76
Total	176	100.0%	121

#### 3.6.1. Criterios de Inclusión

Personal médico y enfermeros/as licenciados que aceptaron participar en esta investigación y que se encuentren laborando o que hayan laborado (en sus rotaciones) en el Departamento de Especialidades médicas del HNHU.

### **3.6.2. Criterios de Exclusión**

Personal médico y enfermeros/as licenciados que estuvieron de vacaciones o con licencia durante la aplicación de los instrumentos. No se consideró al personal de limpieza, mensajería, seguridad ni administrativo.

### **3.7. Técnicas de Investigación**

Las técnicas utilizadas en la investigación fueron las siguientes:

- 1) Encuesta.- Se aplicó a la muestra, con el fin de recabar información sobre la investigación, tanto en forma personal como por medio de una página web, cuya dirección es la siguiente:

[https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSebPuEnkw\\_E1qghAsRS5pQV6OqWv2IApAqhWWKE34dpYGqmaA/viewform](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSebPuEnkw_E1qghAsRS5pQV6OqWv2IApAqhWWKE34dpYGqmaA/viewform)

- 2) Análisis documental.- Se utilizó para analizar las normas, información bibliográfica y otros aspectos relacionados con la investigación.

#### **3.7.1 Instrumentos de Recolección de Datos**

Es un cuestionario que nos sirvió para medir la gestión de los recursos humanos y el desempeño laboral, que está compuesto por 47 preguntas cerradas (Anexo 1), con formato tipo Likert de tres alternativas (Verdadero=2, Algo verdadero=1, y Falso=0).

Para la variable independiente, gestión de recursos humanos, las factores y cada uno de sus ítems se muestran a continuación:

- Condiciones laborales (Control): ítems del 15 al 29.
- Relación laboral (Dirección): ítems del 30 al 39, 42, y del 45 al 47.
- Entorno de trabajo: ítems 40, 41, 43, y 44.

Para la variable dependiente, tenemos:

- Desempeño: ítems del 1 al 14.

La Validez y Confiabilidad (consistencia interna), se determinó con una prueba piloto donde se aplicó el alfa de Cronbach. La validez de los ítems del instrumento se verificó con el método de correlaciones ítem-test, y éstos fueron válidos siempre que dichas correlaciones fueran mayores de 0.30. La confiabilidad del instrumento para la Gestión de Recursos Humanos fue 82.3%, superior al 70%, y para el Desempeño fue 82.2%. En el Anexo 2 se presentan estos resultados junto a la validez de ítems.

Los rangos para categorizar los puntajes globales de la variable independiente, Gestión de recursos humanos, de este instrumento fueron:

- 00 a 21 puntos Mala Gestión de Recursos Humanos
- 22 a 43 puntos Regular Gestión de Recursos Humanos
- 44 a 66 puntos Buena Gestión de Recursos Humanos

Los puntajes de la variable dependiente, Desempeño, fueron categorizados en dos grupos, donde puntajes menores a la mediana ( $= < 14$ ) indicaron un impacto negativo en el desempeño, caso contrario indicaron un impacto positivo en el desempeño :

- 00 a 14 puntos Impacto negativo en el Desempeño laboral
- 15 a 28 puntos Impacto positivo en el Desempeño laboral

### **3.7.2 Procesamiento y Análisis de Datos**

Se efectuó un análisis descriptivo utilizando frecuencias absolutas y porcentuales, para así determinar los problemas y deficiencias más frecuentes, ya sea en forma general o por estratos, definidos por la profesión del usuario interno: médico o licenciado en enfermería.

Las comparaciones entre usuarios internos respecto a las características de la gestión de RRHH se hizo aplicando la prueba Exacta de Fisher, con un nivel de significancia de 0.05. Y por último se aplicó un análisis de regresión lineal múltiple para determinar en qué medida la gestión de recursos humanos predice el impacto negativo/positivo en el desempeño laboral.

## CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

### 4.1. Contratación de Hipótesis

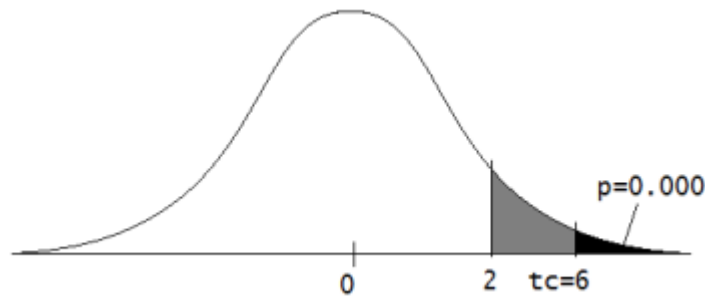
A partir del modelo de regresión lineal, donde la variable Gestión de RRHH es un predictor significativo ( $p < 0.05$ ) del desempeño laboral, podemos decir que se comprueba que una gestión de RRHH mala o regular se asocia con un impacto negativo en el desempeño laboral, y viceversa, una gestión buena en RRHH produce un impacto positivo en el desempeño laboral. Las hipótesis fueron:

H0:  $\beta = 0$  (La gestión de RRHH no influye en el desempeño laboral)

H1:  $\beta < 0$  (La gestión de RRHH influye en el desempeño laboral)

donde:

$\beta$  es el coeficiente de regresión lineal entre ambas variables a nivel población. De la muestra se obtuvo un coeficiente muestral de  $B = 0.2776235$  significativo ( $p = 0.000$ ):

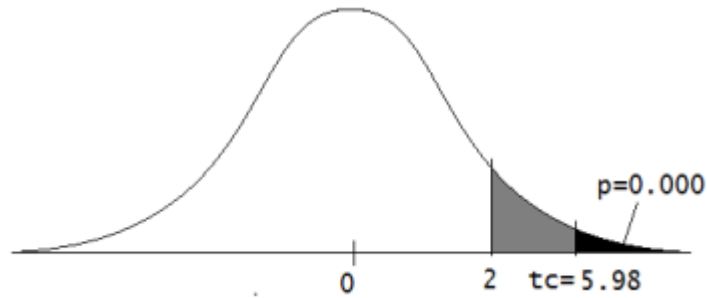


El diagrama adjunto muestra la distribución t-student, donde el valor de t calculado ( $t_c$ ) fue de 6 al cual le corresponde un error tipo I de  $p = 0.000$  menor que 0.05, es decir, se rechaza la Hipótesis nula y se concluye que la gestión de RRHH influye en el desempeño laboral, esto es, una percepción buena de la gestión implicará un impacto positivo en el desempeño laboral, o viceversa, una percepción mala de la gestión implicará un impacto negativo en el desempeño laboral.

Similarmente al analizar cada dimensión de la Gestión de RRHH se encontró que tanto las Condiciones laborales como las Relaciones laborales tienen un impacto significativo en el desempeño laboral. Las hipótesis fueron:

H0:  $\beta=0$  (Las condiciones laborales no influyen en el desempeño laboral)

H1:  $\beta > 0$  (Las condiciones laborales sí influyen en el desempeño laboral)

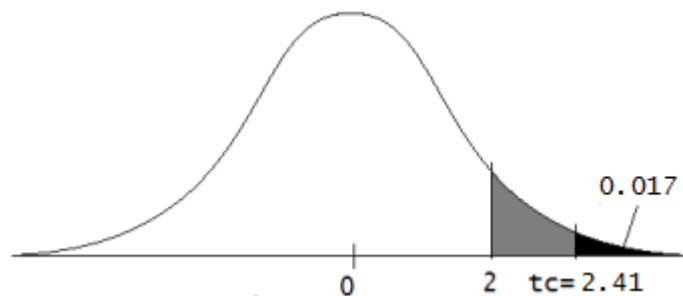


El coeficiente muestral fue  $B = 0.4551274$ , significativamente mayor de cero, pues el estadístico de prueba, de la distribución t-student, tuvo un valor de  $t_c = 5.98$  ( $p = 0.000$ ), por lo que se rechaza la hipótesis nula y se concluye que unas condiciones laborales adecuadas implicará un impacto positivo en el desempeño laboral, o viceversa, condiciones laborales inadecuadas implicará un impacto negativo en el desempeño laboral.

Las hipótesis para la dimensión Relaciones laborales fueron:

H0:  $\beta=0$  (Las relaciones laborales no influyen en el desempeño laboral)

H1:  $\beta > 0$  (Las relaciones laborales sí influyen en el desempeño laboral)



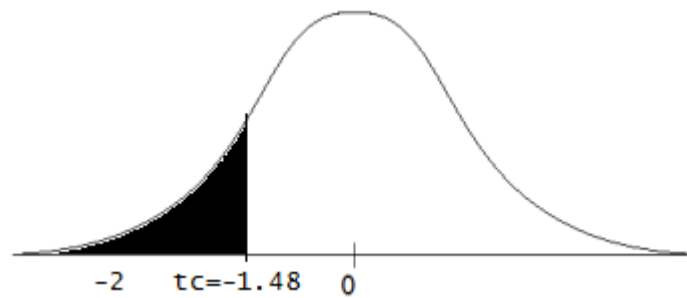
El coeficiente  $B = 0.2745124$  fue significativamente mayor de cero, pues el estadístico de prueba tuvo un valor de  $t_c = 2.41$  ( $p = 0.017$ ), por lo que se rechaza la hipótesis

nula y se concluye que unas relaciones laborales adecuadas implicará un impacto positivo en el desempeño laboral, o viceversa, relaciones laborales inadecuadas implicará un impacto negativo en el desempeño laboral.

Sin embargo la sub-dimensión del entorno de trabajo no estuvo asociado al desempeño laboral. Las hipótesis fueron:

H0:  $\beta=0$  (El entorno de trabajo no influye en el desempeño laboral)

H1:  $\beta < 0$  (El entorno de trabajo sí influye en el desempeño laboral)



El coeficiente  $B = -0.3237432$  no fue significativo, pues el estadístico de prueba tuvo un valor de  $t_c = -1.48$  no significativo ( $p = 0.142$ ), por lo que no se rechaza la hipótesis nula y se concluye que si el personal no participa de las capacitaciones o no son entrenados adecuadamente esto no implicará necesariamente un impacto negativo de su desempeño laboral en el Departamento de Especialidades Médicas del HNHU.

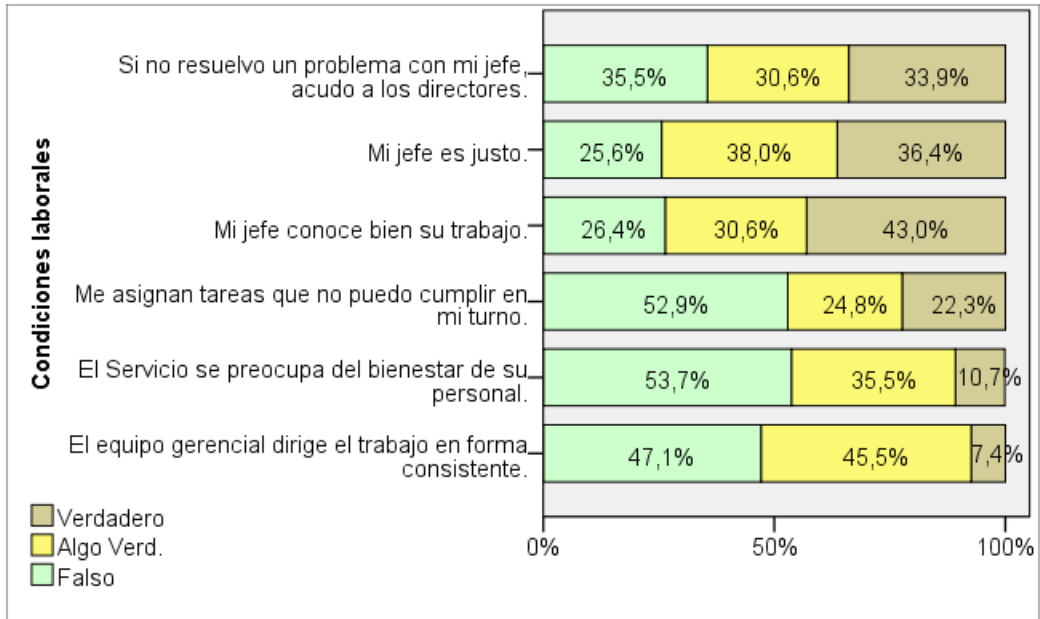
## 4.2. Análisis e Interpretación

La muestra de estudio fueron 121 usuarios internos, de los cuales el 63% eran licenciados/as de enfermería. La Tabla 1 muestra la distribución de la muestra según profesión, sexo y servicio. El 63.6% eran de sexo femenino, y la edad promedio ( $\pm$  desviación estándar) de estos usuarios fue de  $41 \pm 9$  años (Lic. en enfermería) y de  $44 \pm 13$  años (Médicos). El tiempo promedio de servicio fue de 11 y 12 años respectivamente, en un rango de 1 a 33 años, en algunos casos pasando de uno a otro servicio del hospital. Cabe mencionar que algunos usuarios tenían experiencia laboral en más de un servicio del Departamento de Especialidades médicas al momento de la entrevista.

**Tabla 1.** Datos generales

	n	%
Profesión		
Lic. Enfermería	76	62.8
Médico	45	37.2
Sexo		
Femenino	77	63.6
Masculino	44	36.4
Servicio		
Gastroenterología	32	26.5
Cardiología	13	10.7
Enf. Infecciosas	6	5.0
Dermatología	8	6.6
Endocrinología	13	10.7
Medicina	17	14.1
Otros	32	26.5





**Figura 1.** Condiciones laborales

De las condiciones laborales las más críticas fueron que el Servicio no se preocupa del bienestar del usuario interno (53.7%), y que el equipo gerencial no dirige el trabajo en forma consistente (47.1%), pero en lo que sí hubo bastante aceptación es que el 43% de usuarios manifestó que sus jefes conocen bien su trabajo, y que las tareas que les asignan sí las pueden cumplir en sus turnos (52.9%).

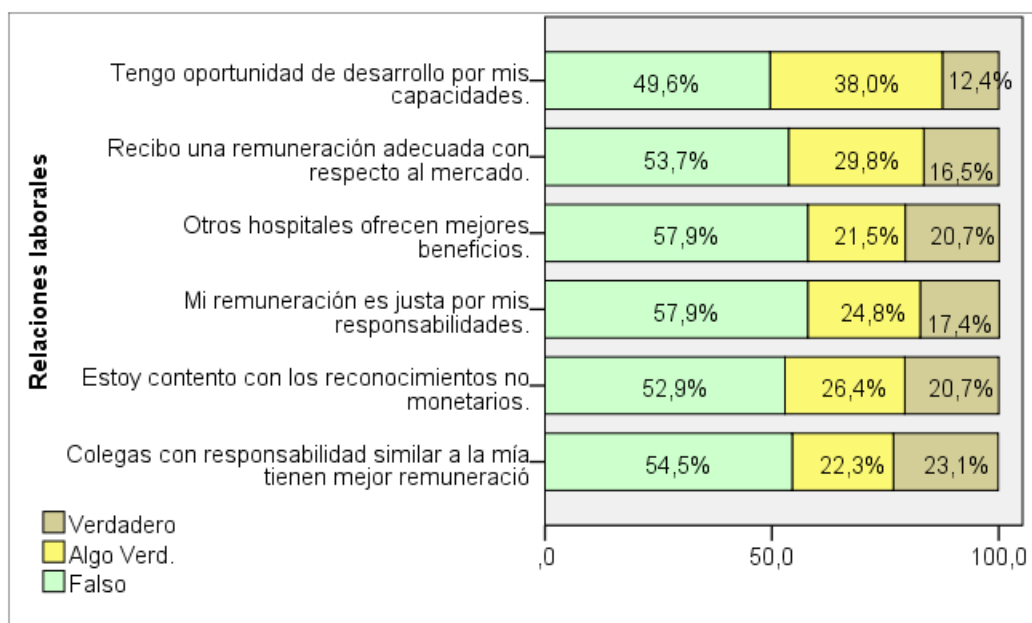
**Tabla 2.** Dirección gerencial del trabajo según profesión

	Lic. Enfermería		Médicos	
	n	%	n	%
La gerencia dirige el trabajo en forma consistente				
Falso	29	38.2	28	62.2
Algo Verdadero	39	51.3	16	35.6
Verdadero	8	10.5	1	2.2
Total	76	100.0	45	100.0

p=0.023

En las condiciones laborales, respecto a que la gerencia dirige el trabajo en forma consistente, se encontró diferencias entre los médicos y los licenciados/as en enfermería (Tabla 2), pues el 62.2% de médicos dijeron que era falso, frente a un 38.2% en el grupo de enfermeros/as. Otro aspecto de las condiciones laborales donde se encontró diferencias entre los usuarios internos, fue que los médicos confían más en sus jefes al hablarle sobre sus problemas laborales (53.3%), en cambio entre los enfermeros/as sólo el 27.6% confiaba en sus jefes para hablar sobre problemas laborales. En el resto de los 15 aspectos de las condiciones laborales no se encontró diferencias significativas según tipo de usuario.

La dimensión Relaciones laborales presentó un panorama distinto, ya que en 6 de los 18 aspectos hubo diferencias entre médicos y enfermeros/as. Lo otro es que en varios aspectos el porcentaje de rechazo fue mayor al 50%, tal como se muestra en la Figura 2, por ejemplo, no se recibe una remuneración adecuada con respecto al mercado (53.7%), o que las remuneraciones no son justas por las responsabilidades que tienen (57.9%).



**Figura 2.** Relaciones laborales

**Tabla 3.** Aspectos de las Relaciones laborales

Es verdadero que:	Lic. Enf.	Médicos	p
Mi remuneración es justa por mis responsabilidades	25%	4%	0.004
Colegas con responsabilidad similar a la mía tienen mejor remuneración	32%	9%	0.008
Recibo una remuneración adecuada con respecto al mercado	24%	4%	0.010
Otros hospitales ofrecen mejores beneficios	26%	11%	0.003
Estoy contento con los reconocimientos no monetarios	29%	7%	0.006
Tengo oportunidad de desarrollo por mis capacidades	14%	9%	0.030

De la Tabla 3 se observa que en estos 6 aspectos de las Relaciones laborales, el porcentaje de médicos que estaban de acuerdo con el enunciado (era verdadero), fue siempre menor que el porcentaje de los licenciados en enfermería. El más crítico de todos fue que los enfermeros/as dijeron que tienen colegas con igual responsabilidad a las suyas pero con mejor remuneración (32%), en cambio en los médicos este porcentaje disminuyó a 9% ( $p=0.008$ ).

**Tabla 4.** Aspectos del Entorno de trabajo

Es verdadero que:	Lic. Enf.	Médicos	p
Recibo capacitación cuando la necesito.	20%	11%	0.000
He participado al menos en 1 curso de capacitación.	32%	20%	0.000
He sido entrenado adecuadamente para desempeñar mi trabajo.	12%	11%	0.957
Recibo retroalimentación de los resultados de mi trabajo.	13%	9%	0.834

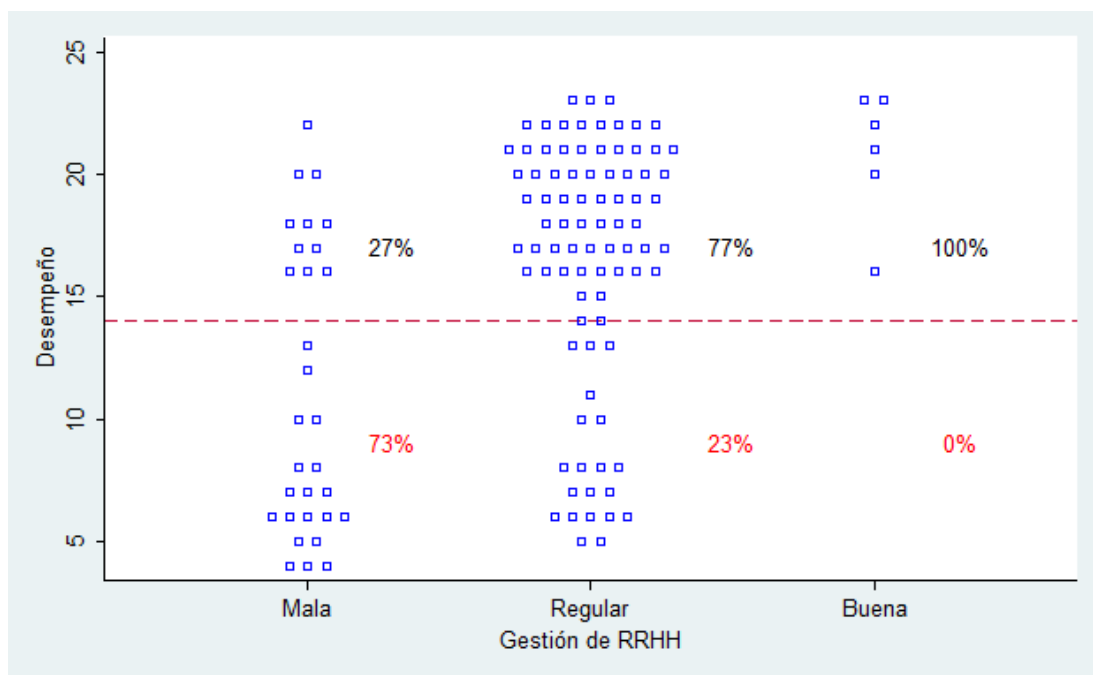
Con respecto a las capacitaciones, el porcentaje de aprobación es muy bajo, solamente el 32% de enfermeros/as participaron al menos una vez en un curso de

capacitación, frente a un 20% en el grupo de médicos. En ambos grupos de profesionales, muy pocos usuarios recibieron retroalimentación por los resultados de su trabajo, con 13% y 9% de enfermeros/as y médicos respectivamente.

En general, de los resultados se obtuvo que el 25% de usuarios percibieron una mala gestión de RRHH, el 70% percibió una regular gestión, y el 5% percibió una buena gestión de los RRHH.

El acceso a los servicios del Departamento de especialidades médicas fue un factor que va en contra del buen desempeño de los usuarios internos, pues el 46.3% de ellos manifestó que no les es fácil llegar al Hospital. Otros de los aspectos que influyen en forma negativa sobre el desempeño, sobretodo en el personal médico, fueron que apenas el 17% de usuarios internos tenían poder de decisión en sus cargos, limitando mucho su productividad, y que las tareas que realizan eran rutinarias en el 34% de usuarios internos.

Lo más positivo dentro del desempeño laboral es que los usuarios internos aprenden cosas nuevas al realizar su trabajo (51%), hacen lo mejor posible cada día en el Servicio (53%), y que el trabajo que realizan les da seguridad en sus empleos (61%), tanto en médicos como en enfermeros/as pero más en el personal médico.



**Figura 3.** Desempeño laboral según la Gestión de RRHH

De la Figura 3 también se concluye que en el 66% de usuarios hubo un impacto positivo de la gestión de RRHH sobre el desempeño, y que en el 34% el impacto fue negativo sobre el desempeño laboral.

Del análisis de las dimensiones de la Gestión de RRHH y del desempeño laboral hemos encontrado que existe una relación entre ambas variables, tal como se observa en la Figura 3, donde los usuarios que perciben una buena gestión de los RRHH todos obtuvieron un buen desempeño, es decir, un impacto positivo en el desempeño laboral, mientras que los usuarios con una percepción mala de la Gestión de RRHH tuvieron un impacto negativo en el desempeño laboral, ya que la mayoría de ellos (73%) tuvieron valores en la escala de desempeño por debajo de la mediana (14 puntos, línea roja); en los usuarios con una percepción regular de la gestión de RRHH el 23% tuvo también un impacto negativo del desempeño laboral.

Esta relación entre gestión de RRHH y desempeño laboral la hemos contrastado con un modelo de regresión lineal y hemos encontrado que la relación es significativa, es decir que se puede medir el impacto de la gestión de RRHH sobre el desempeño laboral. El modelo es el siguiente:

**Tabla 5.** Impacto de las Condiciones laborales en el Desempeño laboral

	Coef.	ES*	p	IC95%	
Condiciones lab.	0.455	0.076	0.000	0.304	0.606
Años de servicio	-0.126	0.052	0.016	-0.228	-0.024
Constante	10.910	1.453	0.000	8.033	13.788

Las condiciones laborales es un factor significativo y el más importante ( $p=0.000$ ), el de mayor impacto en el desempeño laboral, es decir, si estas condiciones son malas o regulares se tendrá un impacto negativo, en caso contrario se tendrá un impacto positivo en el desempeño.

De la Tabla 6, las relaciones laborales también tuvieron un impacto significativo en el desempeño laboral ( $p=0.017$ ), y tanto éstas como las condiciones laborales tuvieron una relación directamente proporcional con el desempeño laboral, debido a que sus coeficientes en ambos modelos fueron positivos ( $\text{Coef.}>0$ ), sin embargo la dimensión Entorno de trabajo no resultó un predictor significativo, no tuvo un impacto sobre el desempeño laboral. Los modelos de la Tabla 5 y la Tabla 6 también muestran que la variable años de servicio fue significativa pero estuvo relacionada al desempeño laboral en forma inversamente proporcional ( $\text{Coef}<0$ ), esto indica que a más años de servicio menor es el desempeño laboral. La Tabla 7 resume los dos modelos de las tablas 5 y 6.

**Tabla 6.** Impacto de las Relaciones laborales en el Desempeño laboral

	Coef.	ES*	p	IC95%	
Relaciones lab.	0.275	0.114	0.017	0.049	0.500
Años de servicio	-0.170	0.056	0.003	-0.281	-0.059
Constante	14.135	1.709	0.000	10.751	17.520

**Tabla 7.** Impacto de la Gestión de RRHH en el Desempeño laboral

	Coef.	ES*	p	IC95%	
Gestión de RRHH	0.243	0.052	0.000	0.141	0.346
Años de servicio	-0.134	0.055	0.016	-0.244	-0.025
Constante	10.350	1.881	0.000	6.626	14.074

## CAPÍTULO V.

### 5.1. Discusión

De los resultados obtenidos, se ha comprobado que el entrenamiento o capacitación del personal de salud, médicos y licenciados/as en enfermería, no ha tenido un impacto positivo en sus desempeños, es decir, que los procesos vitales para el desarrollo de competencias y del mejoramiento del desempeño laboral no han tenido éxito. Sobre esto, cabe mencionar que el MINSA, con la Reforma del Sector Salud y los recursos humanos en salud, realiza dos veces al año estos procedimientos de capacitación, pero su eficacia no da frutos, ya que los temas de capacitación son subjetivos, pues no consideran a los indicadores de la productividad. En otras palabras, el alto desempeño laboral no debe basarse sólo en un análisis del currículum vitae o de entrevista que valoran básicamente la formación académica del personal sino que se debe considerar las competencias de éstos.

Otro de los problemas delicados entre el Servicio y el personal de salud es lo relativo a las remuneraciones, que abarcan una enmarañada combinación de remuneraciones permanentes, no permanentes, remunerativas y no remunerativas, y si a esto le agregamos las no pocas leyes y decretos que determinan cuánto deben ganar por nivel o componentes de la remuneración, esto dará inevitablemente conflictos personales, pues existen 5 niveles para la carrera de médicos y profesionales de la salud, de donde las diferencias son mínimas en el incremento de la remuneración entre cada uno de ellos, pero que originarán desmotivación, y esto como hemos visto en los resultados, afectará el desempeño laboral, pues se presentan casos donde el personal de salud recibe una remuneración igual a la de sus colegas teniendo más responsabilidades que éstos. García y Díaz (2015) mencionan en su diagnóstico de la salud que “La Reforma en Salud ha aprobado el Decreto Legislativo



1153 de la nueva Política Remunerativa basada en mérito, desempeño y riesgo según el nivel de atención, para revalorar los recursos humanos y propiciar un clima laboral saludable, a fin de que ello contribuya a mejorar la salud de la población peruana”, sin embargo, dentro de este decreto se menciona que el ascenso de un nivel a otro es por tiempo de servicio y que no se relaciona con criterios de meritocracia y desempeño, lo cual podría ser problemático ya que los resultados han demostrado que a mayor tiempo de servicio menor es el grado de desempeño laboral. Por lo tanto no sería recomendable dejar de lado el desempeño junto a los años de servicio para progresar a un nivel superior.

Uno de los objetivos de la gestión de RRHH en el Servicio de Especialidades Médicas es que todos los usuarios internos logren un alto desempeño laboral, es decir, que la gestión de RRHH produzca un impacto positivo en el desempeño, y esto es precisamente una de las visiones de la Secretaría de Salud mexicana, en su Programa Sectorial 2013-2018 (Plan Nacional de Desarrollo), donde se disponen estrategias para optimizar el uso de recursos en salud con el propósito de mejorar el desempeño y la calidad del servicio, a través de estrategias de planificación y evaluación del desempeño. Una de estas estrategias, la 5.3, presenta varias líneas de acción, entre ellas está la de establecer un mecanismo de generación y conducción de un plan maestro sectorial de recursos, otra es el desarrollar la infraestructura física con un equipamiento en salud alineada a las necesidades demográficas y epidemiológicas de la población, y por último mejorar la calidad de la infraestructura establecida en las unidades de primer y segundo nivel. En nuestro medio, de llevarse a cabo esta estrategia tendría una repercusión en las condiciones laborales y por ende en el desempeño laboral, debido a que el Servicio estará preocupándose por el bienestar del usuario interno, considerando que actualmente y según los resultados obtenidos el 53.7% percibió que el Servicio no se preocupaba por su bienestar.

En un estudio para la OPS de Marta Novick (37), los problemas de la Gestión de RRHH son el resultado de una yuxtaposición de las tres agendas que hay en salud: la vieja agenda del modelo burocrático, muy condicionada por el valor que otorga a la antigüedad en el servicio y que incluye problemas en la administración de personal que al momento de hoy persisten como son las inequidades de género, pues de los resultados del cuestionario se encontró que un 28% de usuarios aun se sienten discriminados ya sea por su raza, edad o sexo. La segunda es la agenda flexible, que surgió de las reformas que la mayoría de países llevaron a cabo en los años 90, caracterizada por un sistema regulatorio que se basa en la flexibilidad del trabajo y del empleo; entre los problemas principales de esta agenda están la flexibilización y precarización del trabajo, y los cambios en el mecanismo de regulación. Por último, la tercera agenda, que es la actual, llamada la agenda inconclusa, resultó de los diversos problemas surgidos de las reformas, de sus fracasos, del rol del Estado y del papel rector del Estado en materia de política social, y en salud en particular; los dos problemas principales de esta agenda son a) la debilidad de la autoridad sanitaria, que como ya hemos visto en los resultados el equipo gerencial no dirige en forma consistente el trabajo, y b) la emigración creciente de los profesionales, problema que hemos visto en este Servicio de Especialidades Médicas, ya que el 58% de usuarios internos manifestaron que habían buscado otros trabajos recientemente, pues no se sentían satisfechos en el Servicio. Es un alto porcentaje que nos llama a reflexión.

## **5.2. Conclusiones**

1. En las dos terceras partes de usuarios internos hubo un impacto positivo de la gestión de RRHH sobre el desempeño, y en la tercera parte el impacto fue negativo. Además las buenas Condiciones laborales tuvieron mayor peso que las buenas Relaciones laborales para el buen desempeño laboral.

2. La dimensión Condiciones laborales tuvo una relación directa con el Desempeño laboral, produjo un impacto positivo, pues buenas condiciones se asociaron con un alto desempeño y viceversa. El impacto negativo fue que mas de la mitad de usuarios internos percibieron que el servicio no se preocupa de su bienestar personal, y la mayoría de médicos y poco más de la tercera parte de Lic. de enfermería percibieron que la gerencia no dirige el trabajo en forma consistente
3. Las Relaciones laborales estuvieron relacionadas al Desempeño laboral, hubo un impacto positivo, es decir, buenas Relaciones laborales se asociaron con un alto Desempeño y viceversa. El impacto negativo fue debido a que mas de la mitad de usuarios internos percibieron que sus remuneraciones no fueron justas con respecto a las responsabilidades que tienen.
4. La sub-dimensión Entorno de trabajo no estuvo asociada al Desempeño laboral.
5. Los elementos de la gestión de RRHH que se deben de considerar para la toma de decisiones son los años de servicio, el acceso a los servicios, el poder de decisión que tienen en sus cargos, y las tareas rutinarias; entre los elementos positivos están que el trabajo que realizan les da seguridad en sus empleos, y los usuarios internos aprenden cosas nuevas.

### **5.3. Recomendaciones**

Se recomienda mejorar las condiciones laborales relacionadas al bienestar del personal de salud, entre ellas el ambiente físico, como es la iluminación y la ventilación, o las tareas que se les asignan al personal de salud en sus turnos que sobrecargan su trabajo, o que los problemas laborales no lleguen a instancias superiores sino que sean resueltos

con los jefes inmediatos, pues el impacto positivo de la gestión de RRHH sobre el desempeño laboral depende mucho de las condiciones laborales adecuadas.

También es recomendable modificar el tipo de relación que tiene el personal de salud con el equipo gerencial, pues éste es percibido como que no dirige en forma consistente su trabajo, pues es necesario que se cumplan los acuerdos y compromisos de los directivos para que el personal de salud tenga buenas condiciones laborales y por ende un buen desempeño laboral.

Un punto crítico en las Relaciones laborales fue que las remuneraciones percibidas por los usuarios internos no son justas con respecto a la responsabilidad de cada uno, por ello debe existir un equilibrio en las remuneraciones, ya sea en forma monetaria o en forma de incentivos, para que usuarios internos con igual responsabilidad reciban una remuneración equivalente, esto en particular en los licenciados/as de enfermería, que es donde se observó las mayores incomodidades en este aspecto.

En el Hospital Hipólito Unanue se realizan los cursos de capacitación y entrenamiento del personal médico, sin embargo se ha visto que estas actividades no se asocian con el Desempeño laboral, indicando que tales capacitaciones no están obteniendo resultados significativos o que no repercuten en la mejora del desempeño laboral. Por este motivo es recomendable reformular los programas de capacitaciones, de entrenamiento y de retroalimentación, a través de sus las normas y requisitos para los participantes.

Es recomendable planificar y agilizar los puntos de acceso a los distintos servicios del Departamento de especialidades médicas; reconocer y dar beneficios adicionales al personal médico y licenciados en enfermería con mas años de experiencia laboral; y considerar que los usuarios internos deben de tomar decisiones acorde a sus cargos, a las

normas y directivas superiores, para de esta forma mejorar el desempeño laboral con la toma de decisiones a nivel gerencial.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arroyo, J., Hartz, J., Milos, L. (2011) *Recursos Humanos en Salud de Perú: Segundo Informa al país. Nuevos elementos para la toma de decisiones y políticas públicas*. Publicado por MINSA-Perú. pp. 5, 9.
- Aswathappa, K. (2010) *International Business*. Fourth Edition. Tata McGraw Hill Education Private Limited.
- Atkins, P., Marshall, M., Stevenson, B., Rajshekhar, G. (1996) Happy employees lead to loyal patients, *Journal of Health Care Marketing*, 16(4), 14-23.
- Bitner, M., Booms, B., Tetreault, M. (1990) The service encounter: diagnosing favorable and unfavorable incidents, *Journal of Marketing*, 54, 71-84.
- Bustos, V., Villaroel, G., Ariza, F., Guillou, I., Palacios, I., Cortez, L., Cañizares, R., Núñez, M., Huamán, L. (2015) Análisis de la gestión de recursos humanos en los modelos de salud familiar, comunitaria e intercultural de los países andinos. *An Fac Med*. 76, 49-55
- Cabrera, J. (2002) *Bases para la orientación de la gestión descentralizada de Recursos Humanos*. Ministerio de Salud. Editorial Dirección General de Políticas, Regulación y Gestión del Desarrollo de Recursos Humanos. Lima.
- Chiavenato, I. (2005) *Administración de recursos humanos*. México. McGraw-Hill.
- Dayrit, M. (2011) Abordando la crisis de los Recursos Humanos para la Salud: ¿Hasta dónde hemos llegado? ¿Qué podemos esperar lograr al 2015? *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 28(2), 327-36.
- Fahad, F. (2005) The effect of nursing care on overall patient satisfaction and its predictive value on return-to-provider behavior: A survey study, *Quality Management in Health Care*, 14(2), 116-120.
- García, H., Díaz, P., Ávila, D., Cuzco, M. (2015) La Reforma del Sector Salud y los recursos humanos en salud. *An. Fac. med*. 76.
- Gutiérrez, R. (2003) *La satisfacción del paciente como medida de la evaluación de la calidad*. Servicio de Salud de Castilla La Mancha. España.

- Harmon, J., Scotti, D., Behson, S., Farias, G., Petzel, R., Neuman, J. (2003) *The impacts of high-involvement work systems on staff satisfaction and service costs in veterans health care*. Academy of Management Proceedings, pp 1-6.
- Heskett, J., Jones, T., Loveman, G., Sasser, W., Schlesinger, L. (1997) *Putting the service profit chain to work*, in Lovelock, Services Marketing, Prentice-Hall, Englewood Cliffs, NJ.
- Joiner, T., Bartram, T. (2004) How empowerment and social support affect Australian nurses' work stressors, *Australian Health Review*, 28(1), 56-64.
- Kammerlind, P., Dahlgard, J., Rutberg, H. (2004) Climate for improvement and the effects on performance in Swedish healthcare—a survey in the County Council of Ostergotland. *Total Quality Management & Business Excellence*, 15(7), 909-924.
- Koontz, O. (2004) *Curso de Administración Moderna- Un análisis de sistemas y contingencias de las funciones administrativas*. México. Litográfica Ingramex S.A.
- MSAL (2015) *Los Recursos Humanos de Salud en Argentina*. Ministerio de Salud - Observatorio Federal de Recursos Humanos en Salud. Argentina.
- Muñoz, A. (1999) *La gestión de la calidad en la administración pública*. Madrid. Ediciones Días de Santos.
- Namakforoosh, M. (2005) *Metodología de la Investigación*. 2da. Edición, México, Editorial Limusa. pp. 44.
- Niles, N. (2013) *Basic Concepts of Health Care Human Resource Management*. USA: Jones & Bartlett Learning. pp. 7-8
- Novick, M. (2006) *Desafíos de la Gestión de los Recursos Humanos en Salud 2005-2015*. Organización Panamericana de Salud. Cap. 5.
- O'Neill, M. (2005) Employee care, a vital antecedent to customer care in the health care industry. *International Journal of Health Care Quality Assurance Incorporating Leadership in Health Services*, 18(2-3), 131-151.
- OTHS (2015). *Guía Metodológica del Observatorio de Talento Humano en Salud*. Ministerio de Salud. Colombia.

- Ott, M., Vn Dij, H. (2005) Effects of HRM on client EI satisfaction in nursing care for the elderly. *Employee Relations*, 27(4), 413-424.
- Padilla, M. (2002) *Planificación de los recursos humanos y reformas del sector salud*. Programa de Desarrollo de Recursos Humanos de la Organización Panamericana de la Salud. Cuba.
- Peltier, J., Dahl, A. (2009) *The Relationship between Employee Satisfaction and Hospital Patient Experiences*. Forum.
- Rao, K. (2005) *Manual de Seguimiento y Evaluación de los Recursos Humanos para la Salud*. Editado por Mario R Dal Poz, Neeru Gupta, Estelle Quain y Agnes LB Soucat. pp. 142-143.
- Rathert, Ch., May, D. (2007) Health care work environments, employee satisfaction, and patient safety: Care provider perspectives. *Health Care Management Review*, 32(1), 2-11.
- Reyes, A. (2005) *Administración de Personal*. Editorial Limusa. México.
- Robbins, S. (2003) *Comportamiento Organizacional. Concepto, controversias y aplicaciones*. Editorial Prentice Hall. México.
- Robbins, S., Coulter, M. (2005) *Administración*. México. Pearson Educación de México, SA de CV.
- Singh, G., Negi, K. (2013) Human Resource Management Practices in Large Hospitals of Dehradun , Uttarakhand. *Global Journal of Management and Business Studies*, 3(5), 555–560.
- Soto, A. (2011) Recursos Humanos en Salud. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 28(2), 173-4.
- Testa, M., Skaruppa, C., Pietrzak, D. (1998) Linking job satisfaction and customer satisfaction in the cruise industry: implications for hospitality and travel organizations, *Journal of Hospitality and Tourism Research*, 22(1), 4-14.
- Wayne, M. (2010) *Administración de recursos humanos*. Decimoprimer edición. Pearson Educación, México. Área: Adm. y Economía. pp. 198.
- Yoder, D. (2006) *Manejo de Personal y Relaciones Industriales*. México. Editorial LIMUSA.



Zevallos, L., Pastor, R., Moscoso, B. (2011) Oferta y demanda de médicos especialistas en los establecimientos de salud del ministerio de salud: brechas a nivel nacional, por regiones y tipo de especialidad. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 28(2), 177-85.

### **Referencias Electrónicas**

MINSA. (2011) Competencias Laborales para la mejora del desempeño de los recursos Humanos en Salud. Lima Perú, Agosto 2011. Recuperado de <http://observatorio.inforhus.gob.pe/publicaciones/tecnicos/tecnico02/II-2.pdf>

OMS. (2014) Estadísticas Sanitarias Mundiales 2014. Cap. 6. Sistemas de Salud. Recuperado de [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/131953/1/9789240692695\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/131953/1/9789240692695_spa.pdf)

Capuano, A. (2004) Evaluación de Desempeño. Desempeño por competencias. INVENIO Noviembre 2004. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/3350817.pdf>.

Terry, T. (2011) Control interno, herramienta crucial para lograr el éxito empresarial (Tomado el 18 de agosto de 2013). Recuperado de <http://stm3.mx/blog/control-internoherramienta-crucial-para-lograr-el-exito-empresarial/>

Rojas, C. (2012) Manual de Redacción científica electrónico. 3ra ed.. Recuperado de <http://mrojas.perulactea.com/2012/10/23/manual-de-redaccion-cientifica-electronico-3ra-edicion-2012/>

Plan Nacional de Desarrollo (2013-2018). Programa Sectorial de Salud. México. Recuperado de [http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/sectorial\\_salud.pdf](http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/sectorial_salud.pdf)

## Anexo 1. Instrumento para la Recolección de Datos

### Escala de Desempeño y Gestión de Recursos Humanos

Edad: ..... Sexo: ..... Años que labora en el Dpto. ....

Nombrado Si.... No.... Servicio:.....

V=Verdadero, AV=Algo verdadero, F=Falso

	DESEMPEÑO	V	AV	F
1	En mi trabajo empleo al máximo mis capacidades.			
2	Puedo asumir más responsabilidades.			
3	Tengo poder de decisión en mi cargo.			
4	Tengo tiempo suficiente para finalizar mis tareas.			
5	Mis tareas son rutinarias.			
6	Necesito apoyo en las funciones que realizo.			
7	Identifico claramente los resultados de mi esfuerzo.			
8	Aprendo cosas nuevas en mi trabajo.			
9	Me es fácil llegar al Hospital.			
10	Realizar un buen trabajo me da seguridad en mi empleo.			
11	Participo en actividades extra laborales con mis colegas.			
12	Prefiero trabajar solo.			
13	Siento incertidumbre frente al futuro en este Servicio.			
14	Hago lo mejor posible cada día en este Servicio.			
	CONDICIONES LABORALES	V	AV	F
15	El Servicio se preocupa del bienestar de su personal.			
16	No siento discriminación por mi raza, edad o sexo.			
17	Mi jefe reconoce cuando tengo un buen desempeño.			
18	Mi jefe se preocupa por mi desarrollo.			
19	Mi jefe se preocupa en que realicemos un mejor trabajo.			
20	Mis ideas son tomadas en cuenta por mi jefe.			
21	Mi jefe es justo.			
22	Mi jefe tiene un excelente trato.			
23	Mi jefe conoce bien su trabajo.			
24	Me asignan tareas que no puedo cumplir en mi turno.			
25	Sé lo que mi jefe espera de mí.			
26	Confío en mi jefe al hablarle sobre mis problemas laborales.			
27	El equipo gerencial dirige el trabajo en forma consistente.			
28	Si no resuelvo un problema con mi jefe, acudo a los directores.			
29	Sé cómo mi jefe piensa de mi desempeño en el trabajo.			
	RELACIÓN LABORAL	V	AV	F
30	Mi remuneración es justa por mis responsabilidades.			
31	Estoy contento con los reconocimientos no monetarios.			
32	Recibo una remuneración adecuada con respecto al mercado.			

33	Colegas con responsabilidad similar a la mía tienen mejor remuneración.			
34	Laboralmente este Servicio cumple lo que promete.			
35	No he buscado otro trabajo recientemente porque aquí estoy satisfecho.			
36	Se me reconoce cuando realizo un buen trabajo.			
37	Considero que las políticas de ascenso son justas y claras.			
38	Tengo oportunidad de desarrollo por mis capacidades.			
39	Siento que en el Servicio mis opiniones cuentan.			
40	Recibo capacitación cuando la necesito.			
41	He participado al menos en 1 curso de capacitación.			
42	Si trabajo de forma efectiva, tengo oportunidades de ascender.			
43	He sido entrenado adecuadamente para desempeñar mi trabajo.			
44	Recibo retroalimentación de los resultados de mi trabajo.			
45	Conozco y entiendo mis beneficios y prestaciones.			
46	El Servicio se preocupa por retener a su personal.			
47	Otros hospitales ofrecen mejores beneficios.			

**Gracias por participar.**

## Anexo 2. Consistencia interna (Confiabilidad) y validez del Instrumento

La confiabilidad del instrumento de la Gestión de Recursos fue de 82.3%, y la confiabilidad de la escala de Desempeño fue alta igual a 82.2%. Respecto a la validez de ítems, la mayoría presentó validez, método ítem-test, sin embargo, aquellos que no alcanzaron el umbral crítico de  $r=0.300$  no se eliminaron debido a que si se eliminaban la confiabilidad de la escala no mejoraba más del 1%.

Gestión de RRHH			Desempeño laboral		
Ítem	r	alpha	Ítem	r	alpha
c15	0.428	81.7%	r30	0.766	80.3%
c16	0.101	83.1%	r31	0.639	80.9%
c17	0.489	81.6%	r32	0.408	81.8%
c18	0.361	81.9%	r33	0.320	82.4%
c19	0.238	82.3%	r34	0.385	81.9%
c20	0.465	81.6%	r35	0.526	81.4%
c21	0.586	81.4%	r36	0.700	80.9%
c22	0.556	81.4%	r37	0.421	81.8%
c23	0.528	81.4%	r38	0.588	81.2%
c24	0.300	82.4%	r39	0.466	81.6%
c25	0.236	82.4%	r40	0.379	81.9%
c26	0.214	82.7%	r41	0.573	81.2%
c27	0.323	82.1%	r42	0.390	81.9%
c28	0.190	82.7%	r43	0.133	82.5%
c29	0.463	81.6%	r44	0.116	82.8%
			r45	0.418	81.8%
			r46	0.219	82.3%
			r47	0.223	82.8%

La fórmula utilizada para calcular la validez de cada ítem fue el coeficiente de correlación de Pearson, y para la consistencia interna del instrumento se utilizó el alpha de Cronbach:

$$\alpha = \left[ \frac{K}{K-1} \right] \left[ 1 - \frac{\sum_{i=1}^K S_i^2}{S_T^2} \right] 100\%$$

donde

$S_i^2$  = es la varianza del ítem i

$S_T^2$  = es la varianza de los valores totales de la escala

$K$  = es el número total de ítems

### Anexo 3. Ficha de validación del instrumento “Escala de Desempeño y Gestión de Recursos Humanos” por Juicio de Expertos

Entre Julio y Agosto del 2017, un total de 10 profesionales en Recursos Humanos participaron en la validación del instrumento por Juicio de Expertos. El instrumento en su conjunto fue validado por el método de Lawshe (1975). Los cálculos de la razón de validez de contenido para cada ítem (CVR') fueron los siguientes:

$$CVR = \frac{Ne - N/2}{N/2}$$

$$CVR' = \frac{CVR + 1}{2}$$

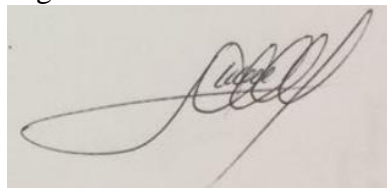
donde,  $Ne$  es el número de jueces que concordaron en la categoría Esencial para un ítem dado, y  $N$  es el número total de jueces, que fue 10. La validez de contenido global del instrumento (CVI) se determinó con:

$$CVI = \frac{\sum_{i=1}^M CVR'_i}{M} 100\% = \frac{0.60 + 1.00 + 1.00 + 0.90 + \dots + 0.70}{51} 100\% = 84.1\%$$

donde,  $CVR'_i$  fueron la razón de validez de contenido de los ítems aceptables de acuerdo con el criterio de Lawshe, y  $M$  es el total de ítems aceptables en la prueba, que fueron 51, ya que hubo 6 que no presentaron validez. La validez de contenido fue bastante alta (84%).

Para esta investigación, el instrumento estuvo conformado sólo por 47 ítems, debido a las observaciones y sugerencias que realizaron los jueces, cuya relación es la siguiente:

- Mg. Geraldine Salazar



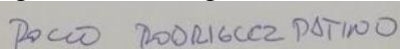
- Mg. Daniel Peralta Kuan
- Esp. Psic. Elisa Jefferson Morales
- Lic. Fabiola Henostroza Mesones
- Lic. Giuliana Toro Villar, DNI 4110-1871



Giuliana Toro Villar

DNI: 41101871

- Lic. Ana Alcántara Lazo
- Mg. Rocío Rodríguez

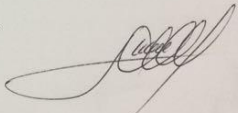


- Dr. Hugo Salazar

A continuación se presenta la hoja de observaciones y anotaciones de uno de los jueces como ejemplo del proceso:

Dimensión	Ítems	Redacción adecuada	Esencial	Útil pero no esencial	No esencial	Sugerencias/Observaciones
(continua)	41. La organización da oportunidad de desarrollarse con una línea de carrera si la capacidad y requisitos de la persona lo justifican.	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/>			
	42. Siento que en esta organización mis opiniones cuentan.	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/>			
	43. Recibo capacitación cuando la necesito.	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/>			
	44. He participado en por lo menos 1 curso de capacitación interna.	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/>			
	45. La organización no se preocupa por mi perfeccionamiento en las tareas encomendadas.	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/>			
	46. Trabajando en forma efectiva y eficiente, se presentan oportunidades de ascender.	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/>			
	47. Tengo temor frente a la competencia que hacen otras instituciones.	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/>			
	48. He sido entrenado adecuadamente para desempeñar mi trabajo.	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/>			
	50. Recibo retroalimentación de los resultados de mi trabajo.	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/>			
	53. Conozco y entiendo mis beneficios y prestaciones.	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/>			
	54. Tengo pensado desarrollarme como profesional en esta organización.	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/>			
	55. La organización se preocupa por retener a su personal	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/>			
	57. La competencia ofrece mejores beneficios a sus empleados	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/>			

Muchas Gracias por su colaboración.



Por favor marcar con una X donde corresponda. Muchas gracias.

Dimensión	Ítems	Redacción adecuada	Esencial	Útil pero no esencial	No esencial	Sugerencias/Observaciones	
<b>Actitud:</b> cómo enfrenta sus actividades laborales: Responsabilidad, Toma de decisiones, Rutina, seguridad	1. El trabajo que realizo me permite emplear al máximo mis capacidades y habilidades.	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/>				
	2. Estoy en condiciones de asumir más responsabilidades.	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/>				
	3. Tengo poder de decisión.	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/>				
	5. Mis tareas son aburridas.	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/>				
	8. Siento que aprendo cosas nuevas.	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/>				
	9. Mi trabajo es creativo.	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/>				
	11. Por lo general me gusta venir a trabajar.	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/>				
	38. Siento incertidumbre frente al futuro de esta organización.	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/>				
	<b>Desempeño:</b> Las actividades que realiza: Eficiencia, Apoyo, Acceso, Cooperativo	4. Cuento con tiempo suficiente para finalizar mis tareas diarias.	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/>			
		6. Tengo suficiente apoyo en las funciones que realizo.	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/>			
		7. Identifico claramente los resultados de mi esfuerzo.	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/>			
17. Me es fácil llegar al local del trabajo.		<input checked="" type="checkbox"/> No		<input checked="" type="checkbox"/>			
20. Realizar un buen trabajo me da seguridad.		<input checked="" type="checkbox"/> No		<input checked="" type="checkbox"/>			
<b>Condiciones laborales:</b> El esfuerzo realizado por el personal en relación a su cargo.	22. Participo en actividades extra laborales con mis compañeros.	<input checked="" type="checkbox"/> No		<input checked="" type="checkbox"/>			
	23. Prefiero trabajar solo.	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/>				
	49. Tengo la oportunidad de hacer lo mejor posible cada día en esta organización.	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/>				
	18. La institución se preocupa del bienestar de sus empleados.	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/>				
	19. La organización me trata adecuadamente sin tomar en cuenta mi raza, o sexo.	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/>				
	24. Mi jefe reconoce cuando tengo un buen rendimiento.	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/>				
25. Mi jefe se preocupa por mi desarrollo.	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/>					
26. Mi jefe se preocupa por enseñarnos cómo realizar mejor nuestro trabajo.	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/>					



Es el trabajo en sí, la supervisión de sus actividades, aceptación del jefe, Trato justo.	27. Las ideas que propongo son tomadas en cuenta por mi jefe.	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input checked="" type="checkbox"/>			
	28. Mi jefe es justo.	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input checked="" type="checkbox"/>			
	29. Considero a mi jefe como un ejemplo a seguir.	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input checked="" type="checkbox"/>			
	30. Mi jefe tiene un excelente trato.	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input checked="" type="checkbox"/>			
	31. Mi jefe sabe su trabajo muy bien.	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input checked="" type="checkbox"/>			
	32. Mi jefe me asigna tareas que no puedo cumplir en las horas de trabajo normales.	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input checked="" type="checkbox"/>			
	33. Sé lo que mi jefe espera de mí.	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input checked="" type="checkbox"/>			
	34. Siento confianza para hablar con mi jefe acerca de mis problemas personales.	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
	35. El equipo directivo conoce muy bien su trabajo.	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input checked="" type="checkbox"/>			
	36. El equipo directivo dirige el trabajo en forma consistente.	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
	37. Si no puedo resolver un problema directamente con mi jefe, puedo presentarlo a los directores sin mayor problema.	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input checked="" type="checkbox"/>			
	51. Sé quiénes son los principales directivos.	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
	52. Sé cómo mi jefe piensa de mi desempeño en el trabajo.	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input checked="" type="checkbox"/>			
	56. Su jefe se preocupa por retener al personal	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input checked="" type="checkbox"/>			
<b>Dimensión</b>	<b>Ítems</b>	<b>Redacción adecuada</b>	<b>Esencial</b>	<b>Útil pero no esencial</b>	<b>No esencial</b>	<b>Sugerencias/Observaciones</b>	
<b>Relación laboral:</b> Se refiere a las remuneraciones por su desempeño, promoción y ascensos, beneficios que el centro otorga voluntariamente, y recompensas	10. Mi trabajo me permite mejorar mis habilidades.	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input checked="" type="checkbox"/>			
	12. Recibo una remuneración justa para las responsabilidades que me han asignado.	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input checked="" type="checkbox"/>			
	13. Estoy contento con los reconocimientos no monetarios que la organización da a sus integrantes.	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input checked="" type="checkbox"/>			
	14. En la organización recibo una remuneración adecuada con respecto al mercado.	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input checked="" type="checkbox"/>			
	15. Existen posiciones con responsabilidades similares a la mía pero con mejor remuneración.	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input checked="" type="checkbox"/>			
	16. Siento que esta organización cumple lo que promete	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input checked="" type="checkbox"/>			
	21. No he buscado otro trabajo recientemente porque estoy satisfecho.	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input checked="" type="checkbox"/>			
39. Se me reconoce cuando realizo un buen trabajo.	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input checked="" type="checkbox"/>				

Solicito: Evaluación por Juicio de Expertos

Lima, 04 de Agosto de 2017

Sr(a). Mg. *Geraldine Salazar*  
**Psicólogo**

Presente.-

De mi consideración:

Luego de saludarlo(a) cordialmente me dirijo a usted con la finalidad de solicitarle se sirva participar como jurado evaluador, en su calidad de experto(a), en el procedimiento de validación por criterio de jueces, que estamos realizando para el Cuestionario “Escala de Percepciones Compartidas (Factores Organizacionales y Personales)”.

Adjunta a la presente encontrará la hoja de evaluación en la que le agradeceré califique cada uno de los ítems, según los criterios señalados. De ser necesario le agradeceré que realice las observaciones que crea conveniente.

Agradeciéndole la atención que brinde a la presente, quedo de usted.

Atte.

**Nota:** El instrumento que fue validado por Criterio de Jueces, tenía el nombre de “Escala de Percepciones compartidas (Factores Organizacionales y Personales)”, pero en esta investigación se le cambió a “Escala de Desempeño y Gestión de Recursos Humanos”.

#### Anexo 4: Matriz de Consistencia

**ESTUDIO:** Esta investigación se realizó en el hospital Nacional Hipólito Unanue (HNHU) de Agosto a Octubre del 2017, y tuvo como objetivo proporcionar un perfil organizacional del Departamento de Especialidades Médicas, de determinar la asociación entre la gestión de recursos humanos con el desempeño del personal de salud, con el fin de proponer políticas de salud para el mejoramiento del servicio.

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	JUSTIFICACIÓN	HIPOTESIS	VARIABLES	INDICADORES / VALORACIÓN	MÉTODO
<p>¿Cuál es la impacto de la Gestión del Recurso Humano del Departamento de Especialidades Médicas en el Desempeño del personal en el Hospital Nacional Hipólito Unanue?</p> <p><b>Siendo los problemas específicos:</b></p> <p>¿Qué relación hay entre las condiciones laborales de la gestión de recursos humanos y el desempeño del personal del Departamento de Especialidades Médicas en el HNHU?</p> <p>¿Afecta la relación laboral del personal con su desempeño en el Departamento de Especialidades Médicas en el HNHU?</p> <p>¿Cómo influye el entorno de trabajo de</p>	<p><b>Objetivo General:</b></p> <p>El objetivo de este trabajo fue evaluar el impacto de la gestión de los recursos humanos sobre el desempeño del personal del Departamento de Especialidades Médicas del Hospital Nacional Hipólito Unanue (HNHU)</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <p>-Determinar la relación entre las Condiciones Laborales de la gestión de recursos humanos y el Desempeño del personal del Departamento de Especialidades Médicas del HNHU.</p> <p>-Determinar la relación entre las Relaciones Laborales de la gestión de recursos humanos y el Desempeño del</p>	<p><b>Justificación Teórica:</b></p> <p>Los problemas de administración, de organización, o de planeación, que se presentan en un hospital, no solamente son problemas que afectan a la salud pública sino también a los propios médicos y enfermeros/as, y a su entorno familiar.</p> <p><b>Justificación Práctica:</b></p> <p>Es necesario conocer los principales problemas de la gestión de recursos humanos, ya que éstos repercuten en la salud del usuario externo, y se necesita soluciones rápidas y eficaces, de lo contrario una mala atención, con poca información, y un maltrato podrían afectar severamente la salud del paciente y su entorno.</p> <p><b>Justificación Metodológica:</b></p> <p>El estudio que se realizará será de tipo prospectivo,</p>	<p><b>Hipótesis General:</b></p> <p>La gestión de recursos humanos tiene un impacto positivo sobre el Desempeño del personal de salud del Departamento de Especialidades Médicas del Hospital Nacional Hipólito Unanue.</p> <p>V.D.: Desempeño del personal de salud, V. I.: Gestión de Recursos Humanos</p> <p><b>Hipótesis Estadísticas Operativas</b></p> <p>El porcentaje de usuarios internos con bajo desempeño en los consultorios del Departamento de Especialidades Médicas, tendrán malas condiciones laborales con sus superiores o con sus compañeros de trabajo. (V.D. Desempeño, V.I.</p>	<p><b>Variable Independiente:</b></p> <p>Gestión de recursos humanos</p> <p><b>Variable Dependiente:</b></p> <p>Desempeño laboral</p> <p><b>Variable interviniente:</b></p> <p>Edad, Sexo, Años de experiencia, Servicio</p>	<p>Buena, Regular, Mala</p> <p>Alto o bajo</p> <p>años, Femenino/Masc.</p> <p>Años</p> <p>Gastroenterología, Cardiología, Nefrología, Enfermedades Infecciosas y Tropicales, Dermatología y Endocrinología</p>	<p><b>Tipo de Investigación:</b></p> <p>es un estudio descriptivo prospectivo</p> <p><b>Población:</b></p> <p>Personal de salud del Dpto. de Espec. Médicas del Hospital Nac. Hipólito Unanue</p> <p><b>Muestra:</b></p> <p>Tomada aleatoriamente de la población (n=121)</p> <p><b>Técnicas de Investigación:</b></p> <p>Ficha de recolección de datos, tanto entrevista personal como online.</p> <p><b>Plan de Análisis:</b></p> <p>La información recolectada, a través de las fichas, fue ingresada a una base de datos del programa STATA, luego se desarrolló la</p>



<p>la gestión de recursos humanos en el desempeño del personal del Departamento de Especialidades Médicas en el HNHU?</p> <p>¿Qué elementos de la gestión de recursos humanos permiten tomar decisiones que conducirán a un mejor desempeño del personal del Departamento de Especialidades Médicas en el HNHU?</p>	<p>personal del Departamento de Especialidades Médicas del HNHU.</p> <p>-Determinar la influencia del Entorno de trabajo sobre el Desempeño del personal del Departamento de Especialidades Médicas del HNHU.</p> <p>-Determinar los elementos de la gestión de recursos humanos que permitan tomar decisiones para un mejor desempeño del personal del Departamento de Especialidades Médicas en el HNHU.</p>	<p>transversal, donde se aplicará un análisis de asociación entre las variables dependiente e independiente, permitiendo una investigación rápida y completa, pues se relacionará directamente el desempeño del personal de salud versus la gestión de recursos humanos.</p> <p><b>Justificación Económica – Social:</b>  Evaluar el desempeño del personal de salud del Departamento de Especialidades Médicas, así como aplicar las medidas correctivas en las diferentes aspectos de la gestión de recursos humanos, como la seguridad, las capacitaciones, etc., tiene una relevancia y trascendencia muy significativa, porque evita que estos problemas trasciendan a los pacientes los cuales también afectarán a sus familiares.</p>	<p>Condiciones laborales)</p> <p>En el Departamento de Especialidades Médicas del Hospital Nacional Hipólito Unanue, los usuarios internos que no tienen oportunidades de ascenso, o que no conocen las normas, tendrán un desempeño bajo. (V.D. Desempeño, V.I. Relaciones laborales)</p> <p>En el Departamento de Especialidades Médicas del Hospital Nacional Hipólito Unanue, los usuarios internos que no participan de las capacitaciones o que no son entrenados adecuadamente tendrán un desempeño bajo. (V.D. Desempeño, V.I. Entorno de trabajo)</p>		<p>parte descriptiva: tablas de frecuencia absoluta, porcentual, y gráficos. En la parte de inferencia se aplicó la prueba de Fisher, con un nivel de significancia de 0.05, y se aplicó un análisis de regresión lineal para analizar el desempeño en función de la gestión de recursos humanos.</p>
---	--	--	--	--	---