



UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO

Facultad de Ciencias Económicas, Administrativas y Contables.

Escuela Profesional de Contabilidad.



Tesis.

**“El INFORHUS y la Programación de Beneficios Sociales del Personal
Nombrado Asistencial de la Diresa Madre de Dios 2020”.**

Presentado por:

Bach. Franck Víctor Jaramillo Peralta.

Para optar al Título Profesional de:

CONTADOR PUBLICO.

Asesor:

Mg. Hernán Felipe Villca Condori.

Línea de investigación:

Contabilidad en lo público y social

CUSCO-PERU

2021



PRESENTACIÓN

Sr:

Decano de la Facultad de Ciencias Administrativas y Contables de la Universidad Andina del Cusco.

Con base en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Andina del Cusco, hago de su conocimiento el plan de Tesis titulado “El INFORHUS y la Programación de Beneficios Sociales del Personal Nombrado Asistencial de la Diresa Madre de Dios 2020”. Con el objetivo de optar al título Profesional de Contador Público.

Atentamente.

Bach. Franck Víctor Jaramillo Peralta.



AGRADECIMIENTOS

Me siento Agradecido con los docentes de la Universidad Andina del Cusco, por la dedicación en compartir sus conocimientos y experiencia profesional en el transcurso de estos años de formación académica, además motivar que con esfuerzo se puede lograr grandes cosas; lo cual ha contribuido a que pueda concluir satisfactoriamente esta carrera, inculcando valores y respeto, solidaridad, veracidad y más que nada responsabilidad; a mi asesor Mg. Hernán Felipe Villca Condori, por su apoyo; así mismo a los dictaminantes Dr. Gyno Alberto Cruz Velásquez y el Mg. Marcelino Quispe Yucra, por el aporte brindado de manera significativa a la mejora de este trabajo de investigación; a los amigos de la Universidad por haber estado siempre unidos, en los buenos y malos momentos. Siempre estaré orgulloso de haber sido parte de esta casa de estudios.

Atentamente.

Bach. Franck Víctor Jaramillo Peralta.



DEDICATORIA

Este trabajo de investigación va dedicado para mi madre Hida Albina, mi abuela en el cielo Hermelinda; mi abuelito Fortunato por siempre creer y confiar en mí y mi hermano Denys que cada día me motiva a seguir adelante y no desistir.



JURADOS Y ASESOR DE TESIS

Dictaminantes:

- Dr. Gyno Alberto Cruz Velásquez.
- Mg. Marcelino Quispe Yucra.

Replicantes:

- Dr. Wilfredo Gamarra Villanueva.
- Mg. Elías Ccachainca Mendoza.

Asesor:

- Mg. Hernán Felipe Villca Condori.



INDICE

1.PRESENTACIÓN.....	ii
2.AGRADECIMIENTOS.....	iii
3.DEDICATORIA	iv
4.JURADOS Y ASESOR DE TESIS.....	v
5.RESUMEN	ix
6.ABSTRACT	x
1.CAPITULO I: INTRODUCCION	11
1.1.Planteamiento del problema.....	11
1.2.Formulación del problema	14
1.2.1 Problema general	14
1.2.2 Problemas específicos.....	14
1.3.Justificación	14
1.3.1 Conveniencia.....	14
1.3.2 Relevancia social	14
1.3.3 Implicancias prácticas.....	15
1.3.4 Valor teórico	15
1.3.5 Utilidad metodológica.....	15
1.4.Objetivos de la investigación.....	15
1.4.1 Objetivo general.....	15
1.4.2 Objetivos específicos	16
1.5.Delimitación del estudio.	16
1.5.1 Delimitación espacial.....	16
1.5.2 Delimitación temporal	16
1.6.Línea de investigación.	16
2.CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	17
2.1.Antecedentes de la investigación.....	17
2.1.1 Antecedentes internacionales.....	17
2.1.2 Antecedentes nacionales.....	21
2.2.Bases teóricas.....	25
2.3.Marco conceptual.....	32
2.4.Hipótesis de la investigación	36
2.4.1 Hipótesis general.....	36
2.4.2 Hipótesis específicas.....	36
2.5.Variable e indicadores.....	37
2.5.1 Identificación de variables.....	37
2.5.2 Operacionalización de variables.	39



3.CAPITULO III: MÉTODO.....	41
3.1.Alcance del estudio	41
3.2.Diseño de investigación	41
3.3.Población.....	41
3.4.Muestra	41
3.5.Técnica (s) e instrumento (s) de recolección de datos.	43
3.5.1 Técnica (s).....	43
3.5.2 Instrumento (s).....	43
3.6.Validez y confiabilidad de instrumentos.....	43
3.7.Plan de análisis de datos.	44
4.CAPITULO IV: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	45
4.1.Presentación y fiabilidad del instrumento aplicado	45
4.1.1 Presentación del instrumento	45
4.1.2 Fiabilidad del instrumento	46
4.1.3 Resultados de las dimensiones de la variable INFORHUS	47
4.1.4 Resultados de la variable INFORHUS	50
4.2.Programación de beneficios sociales	51
4.2.1 Resultados de las dimensiones de la variable programación de beneficios sociales	51
4.2.2 Resultados de la variable programación de beneficios sociales	54
4.3.Resultados para la relación entre las dimensiones de la variable INFORHUS y la variable programación de beneficios sociales	55
4.4.Resultados para la relación entre el INFORHUS y la programación de beneficios sociales.	58
4.5.Aporte contable para el registro del asiento de los beneficios sociales.	59
5.CAPITULO V: DISCUSIÓN	67
5.1.Descripción de los hallazgos más relevantes y significativos.	67
5.2.Limitaciones del estudio.	68
5.3.Comparación crítica con la literatura existente.....	68
5.4.Implicancias del estudio.....	72
CONCLUSIONES	73
RECOMENDACIONES.....	75
BIBLIOGRAFÍA	76
INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS.....	80
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS	82
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	85
Anexo 2: Matriz de instrumentos de recolección de datos.	86
Anexo 3: Carta de autorización para ingresar a la entidad.	88
Anexo 4: Resoluciones de beneficios otorgados por la Diresa Madre de Dios.	89



INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Distribución de los ítems del cuestionario	45
Tabla 2: Descripción de la Baremación y escala de interpretación.....	46
Tabla 3: Estadísticas de fiabilidad	47
Tabla 4: Registro de personal.....	47
Tabla 5: Actualización del padrón	48
Tabla 6: Reconocimiento de compensaciones.....	49
Tabla 7: INFORHUS.....	50
Tabla 8: Decreto legislativo N° 1153.....	51
Tabla 9: Entrega económica.....	52
Tabla 10:Liquidación económica	53
Tabla 11:Programación de beneficios sociales.....	54
Tabla 12:Registro personal y programación de beneficios sociales	55
Tabla 13:Actualización del padrón y programación de beneficios sociales	56
Tabla 14:Reconocimiento de compensaciones y programación de beneficios sociales	57
Tabla 15:El INFORHUS y la programación de beneficios sociales.....	58



RESUMEN

El presente trabajo de investigación titulado “El INFORHUS y la programación de beneficios sociales del Personal Nombrado Asistencial de la Diresa Madre de Dios en el periodo 2020”. Tiene como problema de investigación que está presentando dificultades al momento de realizar la programación de beneficios sociales del personal nombrado asistencial de la Diresa Madre de Dios en el INFORHUS. Tiene como objetivo general Establecer la relación que existe entre el INFORHUS y la programación de beneficios sociales del personal nombrado Asistencial de la Diresa Madre de Dios en el periodo 2020. La presente investigación es de tipo aplicativa y práctica, con enfoque cuantitativo correlacional, diseño no experimental, alcance descriptivo; tiene una población de 244 personas y la muestra es de 150 personas, la técnica que ha sido utilizada para la recolección de información fue la encuesta y entrevista. Como resultados obtenidos de la presente investigación se ha podido encontrar que respecto al análisis de la variable INFORHUS, un 60.7% se encuentra indeciso, un 24.0% ha reportado que está de acuerdo, un 14.7% ha reportado que está en desacuerdo, otro 0.7% reportó que está totalmente en desacuerdo y un 0% ha reportado que está totalmente de acuerdo. Referente a la variable Programación de beneficios del personal nombrado Un 42.0% ha respondido en indeciso, un 22,0% de acuerdo, otro 18.0% está en desacuerdo, otro 10.7% ha respondido totalmente en desacuerdo y finalmente un 7.3% ha respondido totalmente de acuerdo. En cuanto a las conclusiones podemos afirmar que se ha determinado la existencia de relación significativa entre ambas variables.

Palabras Clave: INFORHUS y Programación de beneficios sociales.



ABSTRACT

The present research work entitled "The INFORHUS and the programming of social benefits of the Designated Assistance Personnel of the Diresa Madre de Dios in the period 2020". It has as a research problem that it is presenting difficulties when carrying out the programming of social benefits of the care personnel attached to the Diresa Madre de Dios in the INFORHUS. Its general objective is to establish the relationship that exists between the INFORHUS and the programming of social benefits of the personnel named Welfare of the Diresa Madre de Dios in the period 2020. The present investigation is of an applicative and practical type, with a quantitative correlational approach, a design not experimental, descriptive scope; it has a population of 244 people and the sample is 150 people, the technique that has been used for the collection of information was the survey and interview.

s results obtained from this investigation, it has been found that regarding the analysis of the INFORHUS variable, 60.7% are undecided, 24.0% have reported that they agree, 14.7% have reported that they disagree, another 0.7% reported that they strongly disagree and 0% reported that they strongly agree. Regarding the variable Scheduling benefits of appointed personnel, 42.0% responded undecided, 22.0% agreed, another 18.0% disagreed, another 10.7% responded totally disagreed and finally 7.3% responded totally in agreement. agreement. Regarding the conclusions, we can affirm that the existence of a significant relationship between both variables has been determined.

Keywords: INFORHUS and Programming of social benefits.



CAPITULO I: INTRODUCCION

1.1. Planteamiento del problema

La aparición del virus del COVID 19 ha develado muchas falencias en el campo de la Salud a nivel mundial, países del Continente Europeo, Asia y los Estados Unidos han dado una mejor respuesta ante la inminente expansión del virus; esto porque tienen implementados de gran manera su sistema de salud, esta implementación implica adecuados ambientes para la correcta atención de pacientes, equipos de última generación y principalmente un adecuado sistema de control y registro del personal en Salud.

En el continente Sudamericano la realidad de cada país difiere de la otra en gran medida. Hay miembros de la OPS (Organización Panamericana de la Salud) que están implementando estrategias para corregir las falencias encontradas mientras que otros dan solución temporal sobre el avance del COVID. En el Perú; la estrategia en cuanto al adecuado sistema de registro del personal de Salud se ha venido implementando desde el año 2013 pero esta iniciativa desde la promulgación de la ley de Modernización del estado.

La necesidad de tener un registro del personal de salud en tiempos de pandemia era necesario porque adicionalmente de saber con exactitud con cuanto personal se contaba en cada lugar del Perú; se tenía que determinar el otorgamiento de beneficios sociales a todo el personal y especialmente al personal nombrado asistencial que falleció por encontrarse en la primera línea de atención.

El Estado peruano preocupado por realizar un correcto control del gasto público referente al campo de entregas económicas, mentalizándose en el trato adecuado a los usuarios de la administración pública con enfoque en mejora en cuanto a eficacia y eficiencia para el rendimiento de los servidores públicos y funcionarios, en ese afán es que el gobierno del Perú emite la ley N°



27658 “Ley marco de modernización de la Gestión del estado”, estando como presidente de la república el Dr. Alejandro Toledo Manrique, el veintinueve de enero del dos mil dos.

La sistematización que plantea, se basa en uso de la tecnología aplicada al control específico del uso de los recursos económicos, en su forma de aplicativos elaborados propiamente por los equipos de cada ministerio; tal es así que nace el INFORHUS creado por la Dirección General de Personal del Ministerio de Salud, para cumplir una labor fundamental en la recopilación, control de registros de personal de Salud asignado en cada Establecimiento de Salud de todas las Unidades Ejecutoras del Perú.

En el INFORHUS se registra al personal tanto nombrado como contratado por cualquier modalidad, para controlar que no exista un servidor laborando para dos entidades o que las personas fallecidas figuren como personal que labore activamente, de esa manera el Ministerio de Salud puede realizar constantes cortes, teniendo la información de las PEAS y la ubicación exacta en tiempo real.

La Dirección Regional de Salud de Madre de Dios con la finalidad de realizar atenciones en salud a través de sus establecimientos de salud distribuidos en toda la región de Madre de Dios y como entidad prestadora de servicios de salud; tiene que contratar personal, los mismos que deberán movilizarse en toda su jurisdicción.

Todo personal nuevo o permanente debe registrarse en el aplicativo obligatoriamente indistintamente de la modalidad que se encuentre en la Unidad Ejecutora, esto garantizara que ese personal pueda percibir en a cualquier incentivo económico que se decrete mediante Ley.

El INFORHUS es aquel sistema de registro integrado de los recursos humanos en salud a nivel nacional, forma parte de un conjunto de datos estructurados, relacionados y almacenados de



manera ordenada, esta estructura le brinda a la Unidad Ejecutora contar con una información detallada, organizada y actualizada del recurso humano en toda modalidad contractual.

Los incentivos laborales son todo beneficio que recibe el trabajador fuera del pago o salario percibido, se entiendo cómo, bono de cumplimiento de metas específicas, premios y reconocimientos, aumentos remunerativos, vacaciones, seguro de salud y/o vida están considerados como incentivos laborales pues buscan motivar e impulsar al personal a entregar un mayor rendimiento en sus actividades además de brindarle un ambiente adecuado para realizar su labor cotidiana. (García B, Patjane K, 2005).

El INFORHUS como herramienta de recolección de información referente a beneficios sociales del personal nombrado asistencial, habilita cronogramas para que las entidades de salud puedan registrar los documentos que sustenten las entregas de los beneficios económicos pero que ocurre cuando los documentos que sustentan esos beneficios no se encuentran listos.

La Diresa Madre de Dios, tiene problemas para elaborar y entregar la Resolución de reconocimiento, la misma que es elaborada por el área de Remuneraciones, Beneficios y Pensiones; por la falta de documentación que sustente para la misma; como también en la programación que se realiza a través del INFORHUS en las fechas que establece el Ministerio de Salud; la demora es ocasionada por la entidad en cuanto a la elaboración de los informes que preceden la resolución debido a la burocracia en los trámites administrativos, también porque los beneficiarios no adjuntan la documentación completa para la correcta emisión del acto resolutivo.

El INFORHUS al tener tiempos muy cortos para la programación y no contar con la información completa de las personas que serán beneficiadas, no se registrará y esas personas perderán la oportunidad de poder cobrar a tiempo su beneficio tan esperado.



¿Finalmente, esta investigación buscará determinar si existe relación entre el INFORHUS y la programación de beneficios sociales del personal nombrado asistencial de la Diresa Madre de Dios?

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Qué relación existe entre el INFORHUS y la programación de beneficios sociales del personal nombrado Asistencial de la Diresa Madre de Dios en el periodo 2020?

1.2.2 Problemas específicos

¿Qué relación existe entre el registro de personal y la programación de los beneficios sociales del personal nombrado Asistencial de la Diresa Madre de Dios en el periodo 2020?

¿Qué relación existe entre la actualización del padrón y la programación de los beneficios sociales del personal nombrado Asistencial de la Diresa Madre de Dios en el periodo 2020?

¿Qué relación existe entre el reconocimiento y la liquidación de los beneficios sociales del personal nombrado Asistencial de la Diresa Madre de Dios en el periodo 2020?

1.3. Justificación

1.3.1 Conveniencia.

El presente trabajo de investigación es conveniente porque se tuvo acceso a la información para poder desarrollarlo.

1.3.2 Relevancia social



Permitió descubrir la importancia de elaborar los reconocimientos del personal en fechas oportunas.

1.3.3 Implicancias prácticas

La investigación tiene el propósito que el INFORHUS sirva como herramienta fundamental para gestionar los recursos humanos en las entidades del sector salud.

1.3.4 Valor teórico

El presente trabajo servirá como antecedente para otras investigaciones y la información obtenida permitirá conocer la importancia del INFORHUS con relación a la programación de los beneficios sociales del personal nombrado asistencial de la Diresa Madre de Dios.

1.3.5 Utilidad metodológica

La investigación tiene utilidad metodológica porque la técnica a utilizar es la encuesta mediante formatos digitales de Google Forms; los datos obtenidos serán analizados. Luego de la aplicación del instrumento, la investigación entró en etapa de análisis, cumpliendo parámetros metodológicos de una investigación descriptiva correlacional, no experimental, el mismo que servirá de base para brindar soporte y realizar una propuesta de solución extraída del estudio.

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1 Objetivo general

Establecer la relación que existe entre el INFORHUS y la programación de beneficios sociales del personal nombrado Asistencial de la Diresa Madre de Dios en el periodo 2020.



1.4.2 Objetivos específicos

Establecer la relación que existe entre el registro de personal y la programación de los beneficios sociales del personal nombrado Asistencial de la Diresa Madre de Dios en el periodo 2020.

Establecer la relación que existe entre la actualización del padrón y la programación de los beneficios sociales del personal nombrado Asistencial de la Diresa Madre de Dios en el periodo 2020.

Establecer la relación que existe entre el reconocimiento y la liquidación de los beneficios sociales del personal nombrado Asistencial de la Diresa Madre de Dios en el periodo 2020.

1.5. Delimitación del estudio.

1.5.1 Delimitación espacial

La investigación se realizó en la Diresa Madre de Dios

1.5.2 Delimitación temporal

El periodo de investigación fue el 2020.

1.6. Línea de investigación.

La presente investigación cuenta con una línea de investigación en Contabilidad en lo público y social.



CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación.

2.1.1 Antecedentes internacionales.

Según Soratti, Mariano (2020) en su Trabajo de maestría titulado “Elaboración de un plan estratégico para crear un Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino”, Universidad de Buenos Aires, Facultad de Ciencias Económicas, Escuela de Estudios de Posgrado, Argentina, para optar el grado de Maestro en Gestión Estratégica de Sistemas y Tecnologías de la Información, el objetivo menciona “Elaborar un plan estratégico para el desarrollo de un Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino (SISA) que contribuya a mejorar el ejercicio de las funciones del Ministerio y en consecuencia contribuya al fortalecimiento del sistema de salud en general mejorando la calidad de los servicios del cuidado de la salud (promoción, prevención, atención y rehabilitación) que el Estado debe garantizar al ciudadano”.

El autor formula las siguientes conclusiones:

Este trabajo es perfectible y no incluye verdades absolutas. Sin embargo, plantea los aspectos sustantivos que han motivado escribirlo: una descripción general del diagnóstico del sistema de salud con relación a los sistemas de información, la evidente necesidad de mejorarlo, la identificación de las necesidades fundamentales de información sobre las cuales se debe construir una estrategia, y finalmente las bases de esta estrategia buscada para establecer una forma de abordar la problemática. Seguramente no la única, por supuesto, pero es la que a entender del autor conduce a un camino que contribuye a mejorar el sistema de salud argentino. Es deseo del autor que algún día se logre.

Muchas de las ideas y principios aquí descritos no son nuevas, han sido pensados años atrás por el autor cuando se creó en el año 2007 el Sistema Integrado de Información Sanitaria



Argentino (SISA) bajo la supervisión de la entonces llama Secretaría de Políticas, Regulación e Institutos del Ministerio de Salud de la Nación. Cuando se comenzó por entonces, no se imaginó todo lo que se lograría años después, con pocos recursos y apoyo esporádico. Se transitaron cinco gestiones de gobierno y en cada una se intentó dar respuesta a las demandas de la coyuntura, pero sin soltar en ningún momento una clara visión del rumbo a seguir. Durante esos 12 años se construyeron las bases del SISA, sus registros federales constructores y se comenzó el proceso de desfragmentación. Sistemas sanitarios federales que siguen funcionando hasta el día de hoy y que dan soporte a programas y áreas sustantivas del Ministerio. Da cuenta de eso el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS2.0), el sistema de información oficial que ha hecho frente al seguimiento epidemiológico del COVID19 en nuestro país. Esto se ha logrado sin que el SISA tuviese alguna vez una estructura formal dentro de la organización. Aun con esa debilidad (entre otras) se mantuvo firme en los principios y valores que se incluyen en este trabajo.

Construir un SISA en los términos que se plantean en la estrategia propuesta no es una utopía inalcanzable. Es viable. Es posible. Los primeros pasos ya han sido dados. Es imprescindible para concretarlo que las TIC se incluyan en la agenda estratégica de alto nivel del Ministerio de Nación y los Ministerios Jurisdiccionales como punto de partida, de modo de lograr que la valoración y necesidad por la información de calidad que las autoridades demandan, se vuelva en recursos concretos y apoyo para su desarrollo estratégico y sustentable.

El resultado de la investigación es:

La solución se presenta desde un enfoque de arquitectura empresarial que propone un modelo de gestión basado en un proceso ordenador que tiene como pilares fundamentales la integración de recursos, programas y sistemas para facilitar el desarrollo de mejores políticas y



servicios de salud. El avance de iniciativas como esta es una deuda pendiente en Argentina con miras a fortalecer el Estado en general y el Sistema de Salud en particular. (Soratti M, 2020)

Según Álzate Arango, Valeria (2021) en su Tesis Titulada “COBERTURA DE LAS ARLs FRENTE A LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS, ASISTENCIALES Y EL SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y PRUEBAS DIAGNÓSTICAS DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN LA E.S.E. METROSALUD. UN ANÁLISIS A PARTIR DE LA EXPEDICIÓN DEL DECRETO 676 DE 2020.”, Universidad Pontificia Bolivariana, Escuela de Derecho y Ciencias Políticas, Colombia, Trabajo para optar al título de Abogado; su objetivo es analizar la eficacia de esta normatividad en la práctica, tomando como objeto de estudio la E.S.E Metro salud de Medellín y su respectiva ARL que corresponde a Positiva; para efectos de darle cumplimiento a este objetivo, se realizó un trabajo de campo.

La presente investigación tiene las siguientes conclusiones:

De este análisis normativo, jurisprudencia y el desarrollo del esfuerzo del trabajo en campo, teniendo como objeto de estudio al E.S.E Metro salud de Medellín, se concluye que, el Sistema de Seguridad Social en riesgos laborales ha sido creado con la finalidad de que las entidades públicas y privadas conformantes; atiendan las circunstancias que afecten la integridad del trabajador, en virtud a un accidente o enfermedad de origen laboral.

En ese entender, con la aparición del virus Covid-19 y los índices de mortalidad y alta propagación, se establecieron medidas para fortalecer las condiciones laborales del personal médico y administrativo que iba a estar en línea directa a este riesgo biológico.

Entonces y ante expedición de Decretos como el 676 de 2020, se obligó a las Administradoras de Riesgos Laborales coadyuvar en el suministro de los EPP y pruebas



diagnósticas, además de reconocer a este virus como la quinta enfermedad laboral directa para agilizar el reconocimiento de las prestaciones económicas y asistenciales. Sin embargo, los resultados que se han obtenido luego del trabajo de campo en caso concreto de la E.S.E Metro salud de Medellín, permiten inferir que a pesar de las medidas legislativas que se adopten durante la crisis sanitaria, se encuentra un conjunto de irregularidades que van desde la tercerización en servicios de atención del personal médico contagiado a entidades difíciles de contactar y que no responden las solicitudes y necesidades requerida de manera inmediata y eficaz; hasta el desconocimiento de garantías laborales como son las prestaciones económicas y asistenciales, en virtud de las restricciones de índole administrativo que se presentan en la práctica, como la negativa generalizada de reconocer al Covid-19 como una enfermedad laboral directa, y no de origen común, en contraparte a lo establecido de manera clara y concisa en el Decreto 676 de 2020. Por otro lado, atendiendo a los resultados del trabajo de campo, los EPP que se han venido laborando durante la pandemia, no corresponden con la cantidad ni la calidad requerida del personal, lo cual perjudica las condiciones laborales que tiene el personal médico al momento de prestar sus servicios, con la detonante que la infraestructura no es apta, lo que conlleva a que se pueda expandir fácilmente el virus. Un aspecto importante también, es que los criterios para la toma de pruebas diagnósticas, también se deben reformularse, en el sentido de que se efectúen a pacientes sintomáticos como asintomáticos del gremio médico, con la finalidad de controlar las tasas de contagio. Es importante que, las autoridades competentes, garanticen el postulado constitucional en virtud del cual el personal debe laborar en condiciones de justicia y dignidad, no solo a través de la publicación de nuevas normas, que estas últimas han generado una inflación legislativa que ha promovido la confusión y el desconocimiento, sino a través de la creación de medidas preventivas, la rigurosidad en la verificación del cumplimiento de la normatividad



existente en la práctica y la respectiva capacitación de los trabajadores de la salud en cuanto a sus derechos y deberes legales. En resumen, este artículo pretende dar a conocer las condiciones laborales del cuerpo médico durante la pandemia ocasionada por el virus Covid-19, iniciando desde el análisis del caso de la E.S.E Metro salud de Medellín, con el fin de: promover cambios relativos para mejorar la eficiencia, cooperación y los canales de información entre el cuerpo médico y las entidades públicas y privadas que son responsable por ley, para intervenir en medio de la crisis sanitaria; adicionalmente, se busca que con los resultados que se ha obtenido en el desarrollo del trabajo, servirá como referente para otras instituciones que están presentando los mismos problemas en el país, o que sean desarrollados en un futuro donde ocurran circunstancias parecidas a lo ocurrido con el Covid-19 para efectos de no repetir los mismos errores. (Álzate V, 2021)

2.1.2 Antecedentes nacionales.

Según Núñez Vergara, Manuel León (2019) en su Tesis de maestría titulada “Perfil profesional, laboral y demográfico de los médicos especialistas que laboran en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud y los gobiernos regionales”, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, de la ciudad de Lima, motivo para optar el Grado de Magíster en Docencia e Investigación en Salud, La investigación buscó identificar el perfil profesional, laboral y demográfico de los médicos especialistas que trabajan para los establecimientos de salud del Ministerio de Salud y los gobiernos regionales, cuyo objetivo general es “Conocer el perfil profesional, laboral y demográfico de los médicos especialistas que laboran en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud y los gobiernos regionales”.

Este trabajo de investigación presenta las siguientes conclusiones:



La investigación identifica las principales características demográficas, laborales y profesionales de los médicos especialistas que laboran en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud y en los gobiernos regionales. 2. En lo demográfico: Se observa que la edad promedio es de 50.2 años, observándose entre los 31 y 69 años una distribución en gran medida homogénea, con un alto grado de creciente proceso de feminización de médicos especialistas. Se observa que esta feminización se encuentra en ciertas especialidades ocupadas principalmente por médicas. En líneas generales hay un predominio de la población casada sobre la soltera, pero también existe un alto porcentaje de médicas que permanecen solteras; comparado con los varones, diferencia que aumenta con la mayor edad del profesional. Se ha podido comprobar que una tasa de divorcio especialmente mayor en aquellas especialidades quirúrgicas y de atención crítica. Se ha encontrado también un alto número de especialistas en el rango de edad entre 60 hasta 69 años, mostrando la necesidad de realizar un recambio generacional que es necesario desarrollar en los próximos años, con la respectiva disponibilidad presupuestal. Estos resultados señalan que actualmente existe un déficit para garantizar este recambio, sobre todo en algunas especialidades. 3. En lo laboral; se ha identificado una alta concentración de especialistas en el 2do y especialmente el 3er nivel de atención, inclusive en especialidades que debería haber en mayor número en el segundo nivel, un ejemplo pediatría. La distribución de especialistas es más predominante en las grandes ciudades y en los ámbitos urbanos. La especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria está caracterizada tiene una distribución más igualitaria en los quintiles de pobreza, está presente mayoritariamente en el 1er nivel de atención, con una presencia de 135 preponderante en regiones sobre Lima, característica que la diferencia de las otras especialidades. Aun así, con la existencia de mayor número de médicos especialistas nombrados, existe un grupo que abarca el 5% de médicos especialistas con condición laboral precaria, que es mayor en los más



jóvenes. Este porcentaje pueda que aumente en el futuro, por no existir Ley de nombramiento vigente, y con todas las restricciones presupuestales que existen para profesionales por Contrato Administrativo de Servicios. 4. En lo profesional se ha encontrado a cinco especialidades que concentran aproximadamente el 50% del total de todos los especialistas: Pediatría, Ginecología y Obstetricia, Cirugía General, Anestesiología y Medicina Interna. Como también, se observa que las especialidades básicas han disminuido en presencia en el grupo de médicos especialistas jóvenes, La información mostrada en cuanto al nivel de certificación recomienda que aun cuando se haya avanzado de manera importante, persistirán barreras para la obtención del título y el RNE. Se comprueba un logro mayor de los grados de Maestría y Doctorado por los médicos mujeres. Sin embargo, es escaso el número encontrado, aun así, cuando pudiese haber un sub registro, en general es una señal de alarma, al comprometer la capacidad de la investigación con que deberían contar los médicos especialistas, exclusivamente para los que trabajan en establecimientos del 3er nivel de atención. (Nuñez M, 2019).

Según García Cabrera, Hernán E., Díaz Urteaga, Pedro, Ávila Chávez, Donatila, & Cuzco Ruiz, María Z., (2015). En el artículo de revista electrónica titulado “La Reforma del Sector Salud y los recursos humanos en salud. Anales de la Facultad de Medicina, 76 (spe), 7-26. <https://dx.doi.org/10.15381/anales.v76i1.10966>.

Con las siguientes conclusiones:

El recurso humano son las personas adecuadas para construir e implementar el sistema nacional de salud orientado hacia la atención en el primer nivel de atención en salud y a reconocer el derecho que la salud para todos. En el presente artículo se refuerza la gestión ministerial proponiendo el fortalecimiento de la gestión en recursos humanos, destacando importantes áreas



en las que se ha tenido un avance importante. (García Cabrera, Hernán E., Díaz Urteaga, Pedro, Ávila Chávez, Donatila, & Cuzco Ruiz, María Z., 2015).

Según Inga-Berrosipi, F., & Arosquipa Rodríguez, C. (2019). En su artículo “Avances en el desarrollo de los recursos humanos en salud en el Perú y su importancia en la calidad de atención”. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36 (2), 312-8. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4493>.

Concluye lo siguiente:

Existe bastante avance en el campo del desarrollo y de la gestión de los Recursos Humanos estos últimos años en el Perú, que va desde la mejora y distribución de los Recursos Humanos, en cumplimiento de las metas a nivel de región, fortalecimiento en competencias y capacidades, hasta el establecimiento de una Política nueva en Recursos Humanos. Todo esto contribuye a mejorar la calidad de los servicios en salud a través del buen desempeño de los Recursos Humanos y que sean capaces de responder tanto las demandas como también las necesidades de la población. Sin embargo, la distribución del Recurso Humano en el primer nivel continúa siendo un gran desafío para el sistema de salud peruano, puesto que continúa manteniendo un modelo de dotación antiguo y que podría no garantizar una prestación de servicio con calidad a las poblaciones que más lo necesitan. (Inga-Berrosipi, F., & Arosquipa Rodríguez, C., 2019)

Según Taype-Rondan, A., Torres-Roman, J., Herrera-Añazco, P., Alva Diaz, C., Brañez-Condorena, A., & Moscoso-Porras, M. (2017). En su artículo titulado “Ingresos económicos en médicos peruanos según especialidad: Un análisis transversal de la ENSUSALUD 2015. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 34(2), 183-91. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2017.342.2517>. Su objetivo menciona que “Evaluar la asociación entre



tener una especialidad médica y el ingreso económico mensual en médicos peruanos, y comparar los ingresos económicos entre áreas con mayor y menor densidad de médicos en Perú”.

El presente artículo tiene como conclusión lo siguiente:

“Los ingresos económicos fueron mayores en médicos especialistas que en no especialistas. Los ingresos económicos fueron mayores en departamentos con menor densidad de médicos, lo cual puede animar a que los médicos laboren en dichos departamentos”. (Taype-Rondan, A., Torres-Roman, J., Herrera-Añazco, P., Alva Diaz, C., Brañez-Condorena, A., & Moscoso-Porras, M., 2017).

2.2. Bases teóricas

INFORHUS. - Es el aplicativo informático para el Registro, Nacional del Personal de la Salud, sirve también para la recolección, procesamiento, reportería y auditoría de los datos y la información recolectada de los recursos humanos en salud en todos los niveles de gobierno.

Las funciones y características con las que cuenta el INFORHUS; está el registro personalizado de cada trabajador el mismo que puede ser visualizado por cualquier usuario a nivel del Perú; se ingresa los datos de estudios realizados, entidad donde ha cursado estudios superiores, técnicos, especialidades y/o de Posgrado.

Permite conocer la condición que la persona se encuentra registrada, esto para que la persona mantenga actualizada la información, tiene la función de guardar el historial del trabajador porque servirá para poder contabilizar el tiempo de servicio prestado a la entidad.

El INFORHUS está cuidadosamente ordenado en función a los establecimientos de salud con los que cuenta la entidad; en cada establecimiento están distribuidos el personal de acuerdo a



la necesidad al ámbito de jurisdicción; también en esos establecimientos se cuenta con personal de diversas modalidades contractuales.

Se puede rotar al personal en caso exista el cambio de espacio de trabajo y lo destinen a otro establecimiento de salud de la misma jurisdicción, la función baja permite quitar a la persona del establecimiento donde laboraba, también permite destacar a otras unidades ejecutoras en salud para que la otra entidad pueda registrarlo, tal es el caso del personal profesional médico que realiza especialidad sin perder el vínculo con la entidad de destino.

Permite exportar datos en hojas de cálculo para poder analizar y realizar la verificación de la distribución, es bastante completo el manejo de la información que se registra del personal que labora para una entidad de salud. (Dirección General de Personal de la Salud, 2013).

La Ley N° 30057 “**Ley del Servicio Civil**”, tiene como objeto establecer un régimen único y exclusivo para las personas que prestan servicios en las entidades públicas del estado, así como para como para aquellas personas que están encargadas de su gestión, del ejercicio de sus potestades y de la prestación de servicios a cargo de éstas. La finalidad de la Ley del servicio Civil es que las entidades públicas del estado alcancen mayores niveles de eficacia y eficiencia, y presten efectivamente servicios de calidad a través de un mejor servicio civil, así como promover el desarrollo de las personas que lo integran. (Ley del Servicio Civil, 2013).

La vinculación al INFORHUS en cuanto manejo del tratamiento del personal se ha podido encontrar lo siguiente:

En ambos decretos se vinculan en los siguientes puntos:

Ambos decretos promueven que los ingresos sean por concurso público de méritos.

Los dos decretos promueven la utilización de un aplicativo informático; el AIRHSP para la Ley del Servicio Civil y el INFORHUS para el Decreto Legislativo N° 1153.



Se debe tener en cuenta que, el decreto Legislativo N° 1153 no es un régimen laboral; es una política remunerativa en el personal que se desarrolla en el ámbito de la salud, además regula la política remunerativa y de las compensaciones del sector salud. En cambio, la Ley del servicio Civil es un régimen laboral y así como los otros regímenes laborales, regula la política de ingresos, compensaciones, sanciones y designaciones en las entidades del estado en sus tres niveles de gobierno (Nacional, Regional y Local).

Vinculando ambos decretos con la meritocracia, ambos buscan que el personal que esta bajo el alcance de su normatividad puedan estar correctamente remunerados y que gocen de los beneficios que su propio reglamento lo dispone.

Registro Nacional del Personal de la Salud. - Según la Dirección general de personal DIGEP “Es el registro sistematizado e integrado de los recursos humanos en salud a nivel nacional, formado por un conjunto de datos estructurados y relacionados, posibilitan que se cuente con información detallada y actualizada de los recursos humanos en salud a nivel nacional, regional y local”, (Dirección General de Personal de la Salud, 2013).

En ella se Registra la Resolución de Nombramiento, Cargo de Nombramiento, Establecimiento de Salud donde presta servicio y el nivel de Carrera de la persona a registrar.

Según el Decreto Legislativo N° 1153, en su Décima primera disposición complementaria final; textualmente expresa:

“Créase el Registro Nacional del Personal de la Salud, a cargo del Ministerio de la Salud, con el objeto de contar con información detallada y actualizada de los recursos humanos. Para dicho efecto, las entidades proporcionan la información de forma adecuada y mensual al Ministerio de Salud bajo la presunción, en caso de no remitirla, de no contar con dicho personal de la salud en su entidad. El Ministerio de Economía y Finanzas y la Autoridad Nacional del



Servicio Civil tendrán acceso a la información contenida en dicho registro”. (Decreto Legislativo N° 1153, 2013).

Registro de Personal. - Según el portal web Geo Victoria lo define como:

El registro de personal es una fuente importante de consulta sobre qué datos personales del trabajador se deben guardar. Licencias, permisos, ascensos y destakes entre otros.

El propósito del registro, es la obtención de datos relevantes para elaborar estrategias en la optimización de personal. (GeoVictoria, s.f.).

Actualización del Padrón. - Es la acción de modificar datos registrados con mucha anterioridad en el INFORHUS, esta acción permite registrar datos como especialidades del personal, Rotaciones, Licencias sin goce de haber, con goce de haber, Destakes, Residencias y Ascensos, la actualización o modificación de datos necesariamente debe contener el documento que lo sustente. (Dirección General de Personal de la Salud, 2013).

De acuerdo al Decreto Legislativo N° 276, en sus Disposiciones complementarias, transitorias y finales; en el inciso octavo menciona que “El Instituto Nacional de Administración Pública queda encargado de coordinar y hacer el seguimiento a las acciones encaminadas al cumplimiento integral de la presente Ley. A tal efecto queda facultado para proponer las normas complementarias que se requieran; para organizar y mantener actualizado el Registro Nacional de funcionarios y Servidores Públicos; para otorgar calificaciones, de reconocimiento de estudios no escolarizados y de experiencia técnica; y demás que contribuyan a las indicadas finalidades”. (Decreto Legislativo N° 276, 1984) .

Reconocimiento de compensación y entrega económica, Según el Decreto Supremo N° 015-2018 menciona que “El servicio de guardia y la asignación transitoria previstas en el Decreto Legislativo, de las y los beneficiarios deben encontrarse registrados en el aplicativo informático



del Registro Centralizado de Planillas y de datos de los Recursos Humanos del sector Público (AIRHSP) del Ministerio de economía y Finanzas. Los datos personales y laborales de las y los beneficiarios/as, deben encontrarse registrados en el aplicativo informático INFORHUS del Registro Nacional del Personal de la salud (RNPs), siendo esta responsabilidad de cada una de las entidades señaladas en el numeral 3.1 del artículo 3 del decreto Legislativo, a través de sus Oficinas de Recursos Humanos o quien haga las veces de las entidades que se encuentran bajo el ámbito de aplicación de la presente norma. 5.3 El personal de la salud debe cumplir con el perfil, condiciones y/o criterios previstos para la percepción de la valorización respectiva, los cuales se aprueban mediante decreto supremo refrendado por el Ministro de salud y a propuesta de este último”.

Los beneficios que se programan en el INFORHUS son los siguientes: Luto, Sepelio, 25 y 30 años de servicios prestados a la entidad y CTS. (DECRETO SUPREMO N° 015, 2018).

Según Decreto Legislativo N° 276, en el artículo 24 inciso C se menciona que “recibir la remuneración que corresponde a su nivel, incluyendo las bonificaciones y beneficios que procedan conforme a ley”. (Decreto Legislativo N° 276, 1984)

De acuerdo con la Constitución política del Perú en su artículo 24 menciona lo siguiente:

“El trabajador tiene derecho a una remuneración equitativa y suficiente, que procure, para él y su familia, el bienestar material y espiritual. El pago de la remuneración y de los beneficios sociales del trabajador tiene prioridad sobre cualquiera otra obligación del empleador”. (CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL PERÚ, 1993).

Luto. –Es el monto económico que se entrega al Recurso Humano nombrado asistencial por el fallecimiento de un familiar, el monto de S/. 3,000.00 Soles. (Resolución Ministerial N° 834, 2018).



Sepelio. – “Es la entrega económica que se otorga a los herederos del personal de la salud por motivo de fallecimiento, el monto establecido es de S/. 3,000.00 Soles”. (Resolución Ministerial N° 834, 2018).

25 años de servicio. – “Es la entrega económica equivalente a 2 Valorizaciones Principales, mensuales que la entidad otorga por única vez al personal de la Salud como retribución al cumplir veinticinco años de servicios efectivos prestados al estado”. (Decreto Supremo N° 324, 2019)

30 años de servicio.- “Es la entrega económica equivalente a 3 Valorizaciones Principales, mensuales que la entidad otorga por única vez al personal de la Salud como retribución al cumplir veinticinco años de servicios efectivos prestados al Estado”. (Decreto Supremo N° 324, 2019)

Compensacion por tiempo de servicios.- Según la Resolución Ministerial N° 834-2018, “es la compensación económica que el Estado otorga al personal de la salud como compensación por cada año de servicios efectivamente prestados”.

Programación, es provisionar por lo que implica ordenar, estructurar y/o componer una serie de acciones para cumplir con un objetivo; en el caso la Diresa Madre de Dios es provisionar el beneficio para el personal. (Definicion.de, 2008).

Decreto Legislativo N° 1153.- Tiene por objetivo ordenar la política integral de las remuneraciones y entregas económicas, grupos ocupacionales del personal de la salud al servicio del estado, la finalidad de este Decreto es que el Estado alcance mayores niveles de igualdad, eficacia, eficiencia, y efectivice los servicios en calidad, materia de salud al ciudadano, a través de una política integral de compensaciones y entregas económicas, para promover el desarrollo de las personas que laboran en salud al servicio del País.



Se encuentran enmarcados bajo esta norma el personal de salud al servicio del Estado del Ministerio de Salud y sus Organismos Públicos; Ministerio, de Defensa; Ministerio del Interior; Ministerio de Educación; Ministerio Público; Gobiernos Regionales y sus Organismos Públicos; Instituto Nacional Penitenciario; y Entidades Públicas cuyo titular es el más alto funcionario público del Poder Ejecutivo, Judicial y Legislativo. (Decreto Legislativo N° 1153, 2013).

Entrega Económica. – “Es el conjunto de ingresos destinados a cubrir aspectos determinados; se entrega al puesto o persona debido a situaciones excepcionales y particulares relacionadas con el trabajo que desarrolla y/o situaciones especiales del personal en salud, en el desarrollo de la relación laboral con el Estado con el personal de la salud. Se paga conjuntamente con el sueldo en cuanto al monto que corresponda, para realizar la respectiva entrega económica previamente el expediente debe contener el informe escalafonario, Sucesión intestada, Acta de Defunción, Resolución de Cese, “se entrega al personal de salud que labora en forma efectiva en los establecimientos de salud ubicados en estas zonas establecidas en la ubicación de los establecimientos de salud, esto incluye a los profesionales que realizan el Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud – SERUMS”. (Decreto Legislativo N° 1153, 2013).

Liquidación Económica. – Es el pago económico que se entrega si y sólo si corresponde entregar como contraprestación por un servicio realizado”. (Decreto Legislativo N° 1153, 2013).

Según el portal Web Geo Victoria menciona que “La liquidación de beneficios sociales se refiere al pago de todos los beneficios que han quedado pendientes y que una vez finalizado la relación entre ambas partes. Tales como son Compensación por Tiempo de Servicios (CTS). Incluyendo a su vez, las vacaciones truncas, gratificaciones truncas, entre otros”. (GeoVictoria, s.f.).



Según ((Basauri Gutiérrez, E. A., 2017)) En su Tesis de Maestría titulada “La auditoría como mecanismo de control y su influencia en la determinación de la liquidación de beneficios sociales de los trabajadores de la micro y pequeña empresa de la ciudad de Cajamarca, durante el periodo 2013-2014”. Universidad Nacional de Cajamarca, Perú, describe la liquidación de beneficios sociales como: “A la acción de liquidar a los trabajadores cuando terminen su relación laboral y que esta esté correctamente calculada”.

2.3. Marco conceptual.

Variable N° 1: El INFORHUS.

Es el aplicativo informático para el Registro Nacional del Personal de la Salud, sirve también para la recolección, procesamiento, reportería y auditoría de los datos y la información recolectada de los recursos humanos en salud en todos los niveles de gobierno.

Las funciones y características con las que cuenta el INFORHUS; está el registro personalizado de cada trabajador el mismo que puede ser visualizado por cualquier usuario a nivel del Perú; se ingresa los datos de estudios realizados, entidad donde ha cursado estudios superiores, técnicos, especialidades y/o de Posgrado.

Permite conocer la condición que la persona se encuentra registrada, esto para que la persona mantenga actualizada la información, tiene la función de guardar el historial del trabajador porque servirá para poder contabilizar el tiempo de servicio prestado a la entidad.

El INFORHUS está cuidadosamente ordenado en función a los establecimientos de salud con los que cuenta la entidad; en cada establecimiento están distribuidos el personal de acuerdo a la necesidad al ámbito de jurisdicción; también en esos establecimientos se cuenta con personal de diversas modalidades contractuales.



Se puede rotar al personal en caso exista el cambio de espacio de trabajo y lo destinen a otro establecimiento de salud de la misma jurisdicción, la función baja permite quitar a la persona del establecimiento donde laboraba, también permite destacar a otras unidades ejecutoras en salud para que la otra entidad pueda registrarlo, tal es el caso del personal profesional médico que realiza especialidad sin perder el vínculo con la entidad de destino.

Permite exportar datos en hojas de cálculo para poder analizar y realizar la verificación de la distribución, es bastante completo el manejo de la información que se registra del personal que labora para una entidad de salud. (Dirección General de Personal de la Salud, 2013).

El Observatorio Federal de Recursos Humanos en Salud (OFERHUS) creado por RM 1775/16, dependiente de la DIRECCIÓN NACIONAL DE TALENTO HUMANO Y CONOCIMIENTO DEL MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN (Resol -2019-1901-SGS#MSYDS), es un espacio de fortalecimiento, evaluación y monitoreo de las políticas de recursos humanos en salud.

Se propone consolidar una Red de Observatorios provinciales que contribuyan a la evaluación y monitoreo de situaciones y tendencias de los recursos humanos locales, en el marco de los procesos de desarrollo de los sistemas y servicios de salud; y aportar a los procesos de toma de decisiones en materia de recursos humanos en salud en el país, mediante la producción colectiva de evidencias, analizadas desde las distintas perspectivas locales y en función de las necesidades regionales y nacionales de salud. (MINISTERIO DE SALUD ARGENTINA, s.f.)

Variable N° 2: Programación de beneficios sociales.

Los montos y beneficios económicos, previstas en el Decreto Legislativo 1153, precisa que los beneficiarios deben estar registrados en el aplicativo informático del Registro Centralizado de Planillas y de datos de los Recursos Humanos del sector Público (AIRHSP) del Ministerio



de economía y Finanzas. Los datos personales y laborales de las y los beneficiarios/as, deben encontrarse registrados en el INFORHUS que forma parte del Registro Nacional del Personal de la salud (RNPs), siendo este de responsabilidad de cada una de las unidades ejecutoras estipuladas en el numeral. El personal de la salud beneficiario debe cumplir con el perfil, condiciones, criterios para percibir la valorización respectiva (DECRETO SUPREMO N° 015, 2018).

Para poder realizar el registro de la programación de los beneficios del personal nombrado asistencial de la Diresa Madre de Dios, primero debe emitirse el acto resolutivo de reconocimiento, para el titular o al familiar beneficiario; pero para que la resolución sea emitida; esta debe cumplir y pasar por diversas fases previas.

El Decreto Legislativo N° 1153, Tiene por objetivo ordenar la política integral de las remuneraciones y entregas económicas, grupos ocupacionales del personal de la salud al servicio del estado, la finalidad de este Decreto es que el Estado alcance mayores niveles de igualdad, eficacia, eficiencia, y efectivice los servicios en calidad, materia de salud al ciudadano, a través de una política integral de compensaciones y entregas económicas, para promover el desarrollo de las personas que laboran en salud al servicio del País.

Se encuentran enmarcados bajo esta norma el personal presta servicio en salud al servicio del Estado del Ministerio de Salud y sus Organismos Públicos; Ministerio de Defensa; Ministerio del Interior; Ministerio de Educación; Ministerio Público; Gobiernos Regionales y sus Organismos Públicos; Instituto Nacional Penitenciario; y Entidades Públicas cuyo titular es el más alto funcionario público del Poder Ejecutivo, Judicial y Legislativo. (Decreto Legislativo N° 1153, 2013).

Los documentos que formarán parte del expediente del acto resolutivo son los siguientes:



El Informe Escalafonario, es aquel documento que emite un área de la Diresa Madre de Dios después de realizar un conteo de manera minuciosa del tiempo que ha laborado la persona beneficiaria, en él se evidencia el tiempo real de labor, si es que el beneficio corresponde o no.

Constancia de Sucesión Intestada, es el documento emitido la SUNARP (Superintendencia Nacional de Registros Públicos), Según Fernández Arce menciona que “la sucesión intestada es una clase de sucesión hereditaria, tiene lugar cuando el causante carece de testamento; declarado nulo o caduco. En tales casos es importante recurrir de modo supletorio a esta forma legal (art. 815, incisos 1, 3 y 4, del CC). Otras veces desempeña la función complementaria o mixta, por ejemplo, cuando el testamento no contiene a los herederos como institución, no obstante; existir hijos del testador, y el testamento solo contiene institución de legatarios (art. 815, incisos 2 y 5, del CC)”. “Es competencia del juez de paz o el notario público, hacer esta declaración de los herederos. Los casos que prevé el artículo 815 tienen naturaleza tienen naturaleza procesal y por tanto es norma de orden público. (2019, p. 26)” (Pasión por el Derecho, 2021).

Acta de Defunción, “Es el documento público en el que se constata el fallecimiento de una persona, es emitido en las Oficinas de Registro del Estado Civil del Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC), y está constituido principalmente por los datos como el nombre, documento de identidad del difunto, así como la fecha y el lugar donde ocurrió el deceso”. (MINSA, 2018).

Resolución de Cese, es aquel documento que emite la entidad para dar finalización al vínculo que mantiene un trabajador con la entidad, en ella se consigna el tiempo de servicios que la personal ha prestado a la entidad.



Liquidación de Beneficios, trata del pago de todos los beneficios pendientes una vez finalizada la relación entre entidad y trabajador. Esto incluye aquellos como la Compensación por Tiempo de Servicios (CTS), las vacaciones trunca si existiese, gratificaciones trunca de ser el caso, entre otros que se le adeude al trabajador”. (GeoVictoria, s.f.).

Todos estos documentos deben estar en el área de remuneraciones, para la correcta emisión del acto resolutivo; muchas veces por temas de burocracia, prioridades ajenas al área encargada, pandemia, la familia beneficiaria, SUNARP; han provocado que no estén a tiempo y se vea en peligro la programación del beneficio; se debe tener en cuenta que en la asignación del presupuesto institucional no incluye para el pago del personal; la demora que pueda ocasionarse repercutirá generando problemas para ambas partes.

2.4. Hipótesis de la investigación

2.4.1 Hipótesis general

Existe relación significativa entre el INFORHUS y la programación de beneficios sociales del personal nombrado Asistencial de la Diresa Madre de Dios en el periodo 2020.

2.4.2 Hipótesis específicas

Existe relación significativa entre el registro de personal y la programación de los beneficios sociales del personal nombrado Asistencial de la Diresa Madre de Dios en el periodo 2020.

Existe relación significativa entre la actualización del padrón y la programación de los beneficios sociales del personal nombrado Asistencial de la Diresa Madre de Dios en el periodo 2020.

Existe relación significativa entre el reconocimiento y la liquidación de los beneficios sociales del personal nombrado Asistencial de la Diresa Madre de Dios en el periodo 2020.



2.5. Variable e indicadores

2.5.1 Identificación de variables

2.5.1.1. Variables

Variable N° 1

El INFORHUS.

Variable N° 2

Programación de beneficios sociales.

2.5.1.2.2 conceptualización de la (s) variable (s)

- **Definición conceptual de la variable INFORHUS.**

Es el registro sistematizado e integrado de los recursos humanos en salud a nivel nacional, formado por un conjunto de datos estructurados y relacionados, posibilitan que se cuente con información detallada y actualizada de los recursos humanos en salud a nivel nacional, regional y local”, (Dirección General de Personal de la Salud, 2013).

Las dimensiones que se han identificado para la variable para la presente investigación son: registro de personal, actualización del padrón y reconocimiento de compensaciones; con sus respectivos indicadores.

- **Definición conceptual de la variable Programación de beneficios sociales.**

Los montos y beneficios económicos, previstas en el Decreto Legislativo 1153, precisa que los beneficiarios deben estar registrados en el aplicativo informático del Registro Centralizado de Planillas y de datos de los Recursos Humanos del sector Público (AIRHSP) del Ministerio de economía y Finanzas. Los datos personales y laborales de las y los beneficiarios/as, deben encontrarse registrados en el INFORHUS que forma parte del Registro Nacional del Personal de la salud (RNPs), siendo este de responsabilidad de cada una de las



unidades ejecutoras estipuladas en el numeral. El personal de la salud beneficiario debe cumplir con el perfil, condiciones, criterios para percibir la valorización respectiva (DECRETO SUPREMO N° 015, 2018).

Las dimensiones que han sido identificadas para esta variable en el presente estudio son: Decreto Legislativo N° 1153, entrega económica y liquidación económica; con sus indicadores respectivos.

- **Definición operacional de la variable INFORHUS.**

“Es el conjunto de procedimientos, actividades, operaciones para medir o recolectar datos con respecto a una variable.” (RUSU, 2010). La variable INFORHUS, para una mejor comprensión de la investigación se le ha operacionalizado en 3 dimensiones como también con sus indicadores, esto ha permitido elaborar un cuestionario de preguntas que fue aplicado para la recolección de datos y procesamiento estadístico; para verificar las pruebas de hipótesis y determinar las conclusiones de la investigación.

- **Definición operacional de la variable programación de beneficios sociales.**

“Es el conjunto de procedimientos, actividades, operaciones para medir o recolectar datos con respecto a una variable.” (RUSU, 2010). La variable programación de beneficios sociales, para una mejor comprensión de la investigación se le ha operacionalizado en 3 dimensiones como también con sus indicadores, esto ha permitido elaborar un cuestionario de preguntas que fue aplicado para la recolección de datos y procesamiento estadístico; para verificar las pruebas de hipótesis y determinar las conclusiones de la investigación.



2.5.2 Operacionalización de variables.

Variable I	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores
El INFORHUS	Es el aplicativo informático para el Registro Nacional del Personal de la Salud, sirve también para la recolección, procesamiento, reportería y auditoría de los datos y la información recolectada de los recursos humanos en salud en todos los niveles de gobierno. (Dirección General de Personal de la Salud, 2013)	DIMENSIÓN 1: Registro del Personal	-Resolución de Nombramiento. -Cargo de Nombramiento. -Establecimiento de Salud. -Nivel de Carrera
		DIMENSIÓN 2: Actualización del Padrón	-Especialidades. -Rotación. -Licencias. -Ascensos.
		DIMENSIÓN 3: Reconocimiento de compensaciones.	-Luto. -Sepelio. -25 Años. -30 Años. -CTS



Variable II	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores
Programación de beneficios sociales.	<p>Los montos y beneficios económicos, previstas en el Decreto Legislativo 1153, precisa que los beneficiarios deben estar registrados, en el AIRHSP del Ministerio de economía y Finanzas. Los datos personales y laborales de las y los beneficiarios/as, deben encontrarse registrados en el INFORHUS que forma parte del Registro Nacional del Personal de la salud, siendo este de responsabilidad de cada una de las unidades ejecutoras estipuladas en el numeral. El personal de la salud beneficiario debe cumplir con el perfil, condiciones, criterios para percibir la valorización respectiva</p> <p>Para cumplir con la programación del beneficio, el personal debe estar comprendido en el Decreto Legislativo N° 1153, el expediente completo para realizar el cálculo de la entrega económica y para hacer la liquidación tener la resolución que otorgue el beneficio. (DECRETO SUPREMO N° 015, 2018)</p>	<p>DIMENSIÓN 1: Decreto Legislativo N.º 1153</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Política Remunerativa. -Grupo Ocupacional. -Entregas económicas.
		<p>DIMENSIÓN 2: Entrega Económica</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Informe escalafonario. -Constancia de Sucesión intestada. -Acta de Defunción. -Resolución de Cese.
		<p>DIMENSIÓN 3: Liquidación Económica</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Acto Resolutivo de reconocimiento. -Disponibilidad Presupuestaria. -Encontrarse Habido. -Disponibilidad inmediata.



CAPITULO III: MÉTODO

3.1. Alcance del estudio

La presente investigación tiene alcance correlacional, en razón de que como resultados de la investigación se establecerá la relación que existe entre las variables en la investigación titulada “El INFORHUS y la programación de beneficios del Personal Nombrado Asistencial de la Diresa Madre de Dios en el periodo 2020”.

3.2. Diseño de investigación

El presente estudio propone el diseño no experimental; en razón de que no se manipularán ninguna de las variables de estudio para establecer los efectos, solo se observarán los fenómenos, los hechos contables entre otros aspectos tal como se presentan en su contexto natural para luego analizar los resultados obtenidos.

3.3. Población.

La población es “el conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones (p174) (Hernández, Fernández y Baptista, 2014)”

La población de nombrados Asistenciales está comprendida por trabajadores de la Diresa Madre de Dios.

N= 244 Trabajadores

3.4. Muestra

De acuerdo con (Polit, 2005) la muestra “es una parte de la población que adquiere bondades y cualidades de la población”.

Según Murray y Larry (2005): El tamaño de la muestra se determina así:



$$n = \frac{Z^2 \sigma^2 N}{e^2(N-1) + Z^2 \sigma^2}$$

En donde:

n = Es el tamaño de la muestra.

N = Es el tamaño de la población.

σ = Representa la desviación estándar poblacional, en caso no se conozca este dato es bastante común utilizar un valor constante equivalente a 0.5.

Z = Es el valor que se obtiene mediante los niveles de confianza. Su valor es una constante, por lo general, tienen dos valores dependiendo a la confianza que se desea investigar; siendo 99% el valor más alto (este valor equivale a 2.58) y 95% (1.96) el valor mínimo aceptado para considerar que la investigación sea confiable.

e = Es el límite aceptable de error muestral, normalmente va del 1% (0.01) al 9% (0.09), siendo 5% (0.05) el valor más usado en las investigaciones.

La muestra fue tomada con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%.

Donde:

$$n = \frac{(1.96)^2 \times (0.05)^2 \times 244}{(0.05)^2 \times 243 + (1.96)^2 \times (0.05)^2}$$

n= 150 trabajadores



3.5. Técnica (s) e instrumento (s) de recolección de datos.

3.5.1 Técnica (s)

Según (Bunge, M. (2002)), “estas dependen de las características que presenta la información que está a la disposición. De tal manera dependerá también de la capacidad resolutive, intelectual y dominio en el campo de lo que está investigando. En este entender, la técnica de investigación tratará sobre una serie de procedimientos coherentes con lo que se está estudiando, también con los recursos que se tenga a la mano, los cuales ayudarán a la creación de una información acorde al estudio.

En consecuencia, se da a conocer las técnicas en el presente estudio:

-Encuesta. - Se realizará una breve encuesta a todo el personal nombrado asistencial de la Diresa Madre de Dios.

-Entrevista. - Se realizará un encuentro frente a frente que concentre al investigador y al entrevistado.

3.5.2 Instrumento (s)

-Cuestionario. - Estará compuesto por preguntas con respuestas definidas.

-Formato de Google Forms. - Es un formulario elaborado digitalmente con preguntas y respuestas para dinamizar el proceso de recopilación de información de la investigación.

3.6. Validez y confiabilidad de instrumentos.

Esta técnica consiste en dar validez a cada dato recopilado para obtener una deducción de la información que se está evaluando, lo más importante de la evaluación y la interpretación va asegurar el trabajo porque los datos son válidos y al procesarlo se propondrá soluciones inmediatas como también exactas.



3.7. Plan de análisis de datos.

El procesamiento se va realizar de la siguiente manera:

- **Orden de encuestas.** – Al realizar esta técnica se les presentará de forma ordenada para que, al finalizar, la interpretación sea concisa y se obtenga un buen resultado.

- **Registro personalizado.** – Se usará esta técnica para ingresar la información obtenida mediante las encuestas realizadas.

- **Procesamiento de datos mediante Microsoft Excel.** – Se usará esta técnica para consolidar en una sola matriz los datos obtenidos mediante las técnicas de encuesta como del formulario de Google forms.



CAPITULO IV: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. Presentación y fiabilidad del instrumento aplicado

4.1.1 Presentación del instrumento

Para establecer la relación que existe entre el INFORHUS y la programación de beneficios sociales del personal nombrado Asistencial de la Diresa Madre de Dios en el periodo 2020, se aplicó un cuestionario 150 trabajadores, en el que se considera 24 ítems distribuidos de la siguiente manera:

Tabla 1: Distribución de los ítems del cuestionario

Variable	Dimensión	Indicador	Ítems
INFORHUS	Registro de Personal	Resolución de nombramiento	1
		Cargo de Nombramiento	2
		Establecimiento de Salud	3
		Nivel de Carrera	4
	Actualización del Padrón	Especialidades	5
		Rotación	6
		Licencias	7
		Ascensos	8
		Reconocimiento de Compensaciones	Luto
	Sepelio		10
	25 años		11
	30 años		12
	Programación de beneficios	Decreto Legislativo N° 1153	CTS
Política Remunerativa			14
Grupo Ocupacional			15
Entrega Económica		Entregas económicas	16
		Informe Escalafonario	17
		Sucesión Intestada	18
		Acta de Defunción	19
Liquidación Económica		Resolución de Cese	20
		Acto Resolutivo de reconocimiento.	21
		Disponibilidad Presupuestaria	22
		Encontrarse Habido	23
	Disponibilidad inmediata.	24	

Fuente: Elaboración propia



Para las interpretaciones de las tablas y figuras estadísticas se utilizó la siguiente escala de interpretación:

Tabla 2: Descripción de la Baremación y escala de interpretación

Promedio	INFORHUS	Programación de beneficios
1 – 1.80	Totalmente en desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1.81 – 2.60	En desacuerdo	En desacuerdo
2.61 – 3.40	Indeciso	Indeciso
3,41 – 4,20	De acuerdo	De acuerdo
4,21 – 5,00	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo

Fuente: Elaboración propia

4.1.2 Fiabilidad del instrumento

Para evaluar la fiabilidad interna del cuestionario que mide la relación entre el INFORHUS y la programación de beneficios sociales del personal nombrado Asistencial de la Diresa Madre de Dios en el periodo 2020, se aplicó la técnica estadística Índice de Consistencia Interna Alpha de Cronbach, para lo cual se considera lo siguiente:

- Si el coeficiente Alfa de Cronbach es mayor o igual a 0.8. Entonces, el instrumento es fiable, por lo tanto, las mediciones son estables y consistentes.
- Si el coeficiente Alfa de Cronbach es menor a 0.8. Entonces, el instrumento no es fiable, por lo tanto, las mediciones presentan variabilidad heterogénea.

Para obtener el coeficiente de Alfa de Cronbach, se utilizó el software SPSS, cuyo resultado fue el siguiente:



Tabla 3: Estadísticas de fiabilidad

	Alfa de Cronbach	N de elementos
INFORHUS	0,850	13
Programación de beneficios	0,822	11

Fuente: Elaboración propia

Como se puede observar, el Alfa de Cronbach tiene un valor de 0,850 para los ítems considerados en la variable INFORHUS y 0,822 para los ítems de la variable Programación de beneficios por lo que se establece que el instrumento es fiable para el procesamiento de datos.

4.1.3 Resultados de las dimensiones de la variable INFORHUS

Para describir el INFORHUS, se consideró las dimensiones de: registro de personal, actualización del padrón y reconocimiento de compensación. Los resultados se presentan a continuación:

A) Registro de personal

Tabla 4: Registro de personal

	Indicadores								Dimensión	
	Resolución de nombramiento		Cargo de Nombramiento		Establecimiento de Salud		Nivel de Carrera		Registro de Personal	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Totalmente en desacuerdo	34	22,7%	19	12,7%	26	17,3%	22	14,7%	5	3,3%
En desacuerdo	12	8,0%	37	24,7%	22	14,7%	28	18,7%	42	28,0%
Indeciso	25	16,7%	28	18,7%	43	28,7%	31	20,7%	42	28,0%
De acuerdo	40	26,7%	48	32,0%	35	23,3%	51	34,0%	48	32,0%
Totalmente de acuerdo	39	26,0%	18	12,0%	24	16,0%	18	12,0%	13	8,7%
Total	150	100,0%	150	100,0%	150	100,0%	150	100,0%	150	100,0%

Fuente: Elaboración propia



Comentario:

Como se aprecia en la Tabla N° 4 en cuanto a la distribución de respuestas respecto a la Dimensión: Registro de personal el cual están inmersas los siguientes indicadores (Resolución de nombramiento, Cargo de nombramiento, Establecimiento de salud y Nivel de carrera) se infiere lo siguiente: el 32% está de acuerdo, en tanto un 28 % muestra resultados de en desacuerdo e indecisos respectivamente, un 8.7% mostró que está totalmente de acuerdo y finalmente un 3.3% se encuentra en valores de Totalmente en desacuerdo. Esto se da porque el personal asistencial de la Diresa Madre de dios está de acuerdo con que se registre sus datos en el INFORHUS.

B) Actualización del padrón

Tabla 5: Actualización del padrón

	Indicadores								Dimensión	
	Especialidades		Rotación		Licencias		Ascensos		Actualización del Padrón	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Totalmente en desacuerdo	9	6,0%	20	13,3%	25	16,7%	29	19,3%	7	4,7%
En desacuerdo	16	10,7%	28	18,7%	27	18,0%	30	20,0%	31	20,7%
Indeciso	44	29,3%	15	10,0%	22	14,7%	23	15,3%	25	16,7%
De acuerdo	53	35,3%	60	40,0%	47	31,3%	43	28,7%	83	55,3%
Totalmente de acuerdo	28	18,7%	27	18,0%	29	19,3%	25	16,7%	4	2,7%
Total	150	100,0%	150	100,0%	150	100,0%	150	100,0%	150	100,0%

Fuente: Elaboración propia



Comentario:

Respecto a los resultados obtenidos en la Tabla N° 5 respecto al análisis de la Dimensión: Actualización del padrón que contiene los siguientes indicadores (Especialidades, Rotaciones, Licencias y Ascensos) se tiene lo siguiente:

Un 55.3 % está de acuerdo con que se registre todos los movimientos del personal de la Diresa Madre de Dios, un 20.7% se encuentra en desacuerdo con que se registre todos los movimientos del personal, un 16.7% se encuentra indeciso, un 4.7% está completamente en desacuerdo y finalmente un 2.7% está totalmente de acuerdo. Este resultado se da porque en su mayoría el personal está de acuerdo con que mantenga actualizado el padrón general del personal nombrado asistencial de la Diresa Madre de Dios.

C) Reconocimiento de compensaciones

Tabla 6: Reconocimiento de compensaciones

	Indicadores										Dimensión	
	Luto		Sepelio		25 años		30 años		CTS		Reconocimiento de Compensaciones	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Totalmente en desacuerdo	25	16,7%	30	20,0%	32	21,3%	29	19,3%	30	20,0%	17	11,3%
En desacuerdo	39	26,0%	17	11,3%	23	15,3%	46	30,7%	29	19,3%	41	27,3%
Indeciso	41	27,3%	37	24,7%	35	23,3%	16	10,7%	21	14,0%	56	37,3%
De acuerdo	32	21,3%	36	24,0%	39	26,0%	43	28,7%	51	34,0%	35	23,3%
Totalmente de acuerdo	13	8,7%	30	20,0%	21	14,0%	16	10,7%	19	12,7%	1	0,7%
Total	150	100,0%	150	100,0%	150	100,0%	150	100,0%	150	100,0%	150	100,0%

Fuente: Elaboración propia.



Comentario:

Respecto a los resultados obtenidos en la Tabla N° 6 respecto al análisis de la Dimensión: Reconocimiento de compensaciones, que contiene los siguientes indicadores (Luto, Sepelio, 25 años, 30 años y CTS) se tiene lo siguiente:

Un 37.3 % respondió indeciso, un 27.3% está en desacuerdo, otro 23.3% está de acuerdo, un 11.3% respondió que está totalmente en desacuerdo y finalmente un 0.7% está totalmente de acuerdo. En esta tabla podemos observar que en su mayoría el personal nombrado asistencial de la Diresa Madre de Dios no está a gusto con el tratamiento que la Diresa Madre de Dios les brinde en cuanto al reconocimiento de las compensaciones.

4.1.4 Resultados de la variable INFORHUS

Tabla 7: INFORHUS

	f	%
Totalmente en desacuerdo	1	0,7%
En desacuerdo	22	14,7%
Indeciso	91	60,7%
De acuerdo	36	24,0%
Totalmente de acuerdo	0	0,0%
Total	150	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Comentario:

Como se observa los resultados obtenidos en la Tabla 7: INFORHUS que es una de las variables en estudio podemos determinar lo siguiente:

Un 60.7% se encuentra indeciso, un 24.0% ha reportado que está de acuerdo, un 14.7% ha reportado que está en desacuerdo, otro 0.7% reportó que está totalmente en desacuerdo y un 0%



ha reportado que está totalmente de acuerdo. En cuanto al análisis general de la variable específicamente podemos determinar que en su mayoría se encuentra en indeciso porque no están familiarizados con las funciones del INFORHUS.

4.2. Programación de beneficios sociales

4.2.1 Resultados de las dimensiones de la variable programación de beneficios sociales

Para describir la programación de beneficios sociales, se consideró las dimensiones de: Decreto Legislativo N° 1153, Entrega Económica y Liquidación Económica. Los resultados se presentan a continuación:

A) Decreto legislativo N° 1153

Tabla 8: Decreto legislativo N° 1153

	Indicadores						Dimensión	
	Política		Grupo		Entregas		Decreto Legislativo	
	Remunerativa		Ocupacional		económicas		N° 1153	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Totalmente en desacuerdo	21	14,0%	16	10,7%	32	21,3%	19	12,7%
En desacuerdo	52	34,7%	23	15,3%	38	25,3%	16	10,7%
Indeciso	22	14,7%	18	12,0%	23	15,3%	59	39,3%
De acuerdo	38	25,3%	65	43,3%	42	28,0%	52	34,7%
Totalmente de acuerdo	17	11,3%	28	18,7%	15	10,0%	4	2,7%
Total	150	100,0%	150	100,0%	150	100,0%	150	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Comentario:

Respecto a los resultados obtenidos en la Tabla N° 8: Decreto legislativo N° 1153 que tiene como indicadores (Política remunerativa, Grupo ocupacional y entregas económicas) se ha obtenido los siguientes resultados:



Un 39.3% respondió indeciso, un 34.7% está de acuerdo, otro 12.7% está totalmente en desacuerdo, un 10.7% respondió está en desacuerdo y finalmente un 2.7% está totalmente de acuerdo. En esta tabla podemos observar que el personal nombrado asistencial se encuentra indeciso respecto al análisis de la dimensión porque no tienen pleno conocimiento del Decreto legislativo N° 1153.

B) Entrega económica

Tabla 9: Entrega económica

	Indicadores								Dimensión	
	Informe Escalafonario		Sucesión Intestada		Acta de Defunción		Resolución de Cese		Entrega Económica	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Totalmente en desacuerdo	20	13,3%	31	20,7%	29	19,3%	36	24,0%	16	10,7%
En desacuerdo	37	24,7%	48	32,0%	14	9,3%	46	30,7%	59	39,3%
Indeciso	32	21,3%	19	12,7%	39	26,0%	23	15,3%	21	14,0%
De acuerdo	47	31,3%	40	26,7%	45	30,0%	30	20,0%	39	26,0%
Totalmente de acuerdo	14	9,3%	12	8,0%	23	15,3%	15	10,0%	15	10,0%
Total	150	100,0%	150	100,0%	150	100,0%	150	100,0%	150	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Comentario:

Respecto a los resultados obtenidos en la Tabla N° 9: Entrega económica que tiene como indicadores (Informe escalafonario, Sucesión intestada, acta de defunción y Resolución de cese) se ha obtenido los siguientes resultados:

Un 39.3% respondió en desacuerdo, un 26.0% está de acuerdo, otro 14.0% está indeciso, un 10.7% respondió totalmente en desacuerdo y finalmente un 10.0% está totalmente de acuerdo. De esta tabla podemos determinar que el personal nombrado asistencial de Diresa Madre de Dios se encuentra en desacuerdo con la entrega económica que se realiza por concepto de beneficio.



C) Liquidación económica

Tabla 10: Liquidación económica

	Indicadores								Dimensión	
	Acto Resolutivo de reconocimiento.		Disponibilidad Presupuestaria		Encontrarse Habido		Disponibilidad inmediata.		Liquidación Económica	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Totalmente en desacuerdo	35	23,3%	25	16,7%	29	19,3%	23	15,3%	12	8,0%
En desacuerdo	36	24,0%	33	22,0%	35	23,3%	20	13,3%	40	26,7%
Indeciso	5	3,3%	24	16,0%	29	19,3%	34	22,7%	42	28,0%
De acuerdo	38	25,3%	35	23,3%	35	23,3%	43	28,7%	32	21,3%
Totalmente de acuerdo	36	24,0%	33	22,0%	22	14,7%	30	20,0%	24	16,0%
Total	150	100,0%	150	100,0%	150	100,0%	150	100,0%	150	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Comentario:

Respecto a los resultados obtenidos en la Tabla N° 10: Liquidación Económica que tiene como indicadores (Acto resolutivo de reconocimiento, Disponibilidad presupuestaria, encontrarse habido y disponibilidad inmediata) se ha obtenido los siguientes resultados:

Un 28.0% respondió en indeciso, un 26.7% está en desacuerdo, otro 21.3% está de acuerdo, un 16.0% respondió totalmente de acuerdo y finalmente un 8.0% está totalmente en desacuerdo. De esta tabla podemos determinar que el personal nombrado asistencial de Diresa Madre de Dios se encuentra indeciso con la dimensión liquidación económica que se realiza al personal nombrado asistencial.



4.2.2 Resultados de la variable programación de beneficios sociales

Tabla 11: Programación de beneficios sociales

	f	%
Totalmente en desacuerdo	16	10,7%
En desacuerdo	27	18,0%
Indeciso	63	42,0%
De acuerdo	33	22,0%
Totalmente de acuerdo	11	7,3%
Total	150	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Comentario:

Como se observa los resultados obtenidos en la Tabla 11: Programación de beneficios sociales que es la otra variable en estudio podemos determinar lo siguiente:

Un 42.0% ha respondido en indeciso, un 22,0% de acuerdo, otro 18.0% está en desacuerdo, otro 10.7% ha respondido totalmente en desacuerdo y finalmente un 7.3% ha respondido totalmente de acuerdo. Respecto al análisis de los resultados de la variable podemos determinar que el personal nombrado asistencial está indeciso porque no tiene conocimiento de las fases previas para realizar la programación de beneficios sociales.

4.1. Pruebas de hipótesis

Para establecer la relación que existe entre el INFORHUS y la programación de beneficios sociales del personal nombrado Asistencial de la Diresa Madre de Dios en el periodo 2020, se utilizó la prueba estadística Chi cuadrado. Para la toma de decisiones se considera:

- Si el valor obtenido en la prueba estadística Chi cuadrado (valor P) > 0.05 se acepta la hipótesis nula.



- Si el valor obtenido en la prueba estadística Chi cuadrado (valor P) < 0.05 se rechaza la hipótesis nula.

4.3. Resultados para la relación entre las dimensiones de la variable INFORHUS y la variable programación de beneficios sociales

A) Registro personal y programación de los beneficios sociales

Hipótesis nula: No existe relación significativa entre el registro de personal y la programación de los beneficios sociales del personal nombrado Asistencial de la Diresa Madre de Dios en el periodo 2020.

Hipótesis alterna: Existe relación significativa entre el registro de personal y la programación de los beneficios sociales del personal nombrado Asistencial de la Diresa Madre de Dios en el periodo 2020.

Tabla 12: Registro personal y programación de beneficios sociales

Registro de Personal	Programación de beneficios sociales								Total			
	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		Indeciso		De acuerdo		Totalmente de acuerdo			
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Totalmente en desacuerdo	0	0,0%	1	0,7%	4	2,7%	0	0,0%	0	0,0%	5	3,3%
En desacuerdo	1	0,7%	10	6,7%	23	15,3%	0	0,0%	8	5,3%	42	28,0%
Indeciso	0	0,0%	11	7,3%	23	15,3%	8	5,3%	0	0,0%	42	28,0%
De acuerdo	14	9,3%	2	1,3%	13	8,7%	17	11,3%	2	1,3%	48	32,0%
Totalmente de acuerdo	1	0,7%	3	2,0%	0	0,0%	8	5,3%	1	0,7%	13	8,7%
Total	16	10,7%	27	18,0%	63	42,0%	33	22,0%	11	7,3%	150	100,0%
Prueba Chi cuadrado = 79,494									p = 0.000			

Fuente: Elaboración propia



Comentario:

Como $p = 0.000 < 0.05$, en la prueba Chi – cuadrado, se afirma que existe relación significativa entre el registro de personal y la programación de los beneficios sociales del personal nombrado Asistencial de la Diresa Madre de Dios en el periodo 2020.

B) Actualización del padrón y programación de los beneficios sociales

Hipótesis nula: No existe relación significativa entre la actualización del padrón y la programación de los beneficios sociales del personal nombrado Asistencial de la Diresa Madre de Dios en el periodo 2020.

Hipótesis alterna: Existe relación significativa entre la actualización del padrón y la programación de los beneficios sociales del personal nombrado Asistencial de la Diresa Madre de Dios en el periodo 2020.

Tabla 13: Actualización del padrón y programación de beneficios sociales

Actualización del padrón	Programación de beneficios sociales								Total			
	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		Indeciso		De acuerdo		Totalmente de acuerdo			
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Totalmente en desacuerdo	0	0,0%	5	3,3%	1	0,7%	1	0,7%	0	0,0%	7	4,7%
En desacuerdo	5	3,3%	0	0,0%	21	14,0%	5	3,3%	0	0,0%	31	20,7%
Indeciso	0	0,0%	6	4,0%	9	6,0%	9	6,0%	1	0,7%	25	16,7%
De acuerdo	10	6,7%	15	10,0%	32	21,3%	16	10,7%	10	6,7%	83	55,3%
Totalmente de acuerdo	1	0,7%	1	0,7%	0	0,0%	2	1,3%	0	0,0%	4	2,7%
Total	16	10,7%	27	18,0%	63	42,0%	33	22,0%	11	7,3%	150	100,0%
Prueba Chi cuadrado = 41,372									$p = 0.000$			

Fuente: Elaboración propia



Comentario:

Como $p = 0.000 < 0.05$, en la prueba Chi – cuadrado, se afirma que existe relación significativa entre la actualización del padrón y la programación de los beneficios sociales del personal nombrado Asistencial de la Diresa Madre de Dios en el periodo 2020.

C) Reconocimiento de compensaciones y programación de los beneficios sociales

Hipótesis nula: No existe relación significativa entre el reconocimiento de compensaciones y la programación de los beneficios sociales del personal nombrado Asistencial de la Diresa Madre de Dios en el periodo 2020.

Hipótesis alterna: Existe relación significativa entre el reconocimiento de compensaciones y la programación de los beneficios sociales del personal nombrado Asistencial de la Diresa Madre de Dios en el periodo 2020.

Tabla 14: Reconocimiento de compensaciones y programación de beneficios sociales

Reconocimiento de compensaciones	Programación de beneficios sociales								Total			
	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		Indeciso		De acuerdo		Totalmente de acuerdo			
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Totalmente en desacuerdo	3	2,0%	1	0,7%	12	8,0%	1	0,7%	0	0,0%	17	11,3%
En desacuerdo	11	7,3%	16	10,7%	7	4,7%	7	4,7%	0	0,0%	41	27,3%
Indeciso	2	1,3%	4	2,7%	35	23,3%	13	8,7%	2	1,3%	56	37,3%
De acuerdo	0	0,0%	6	4,0%	9	6,0%	11	7,3%	9	6,0%	35	23,3%
Totalmente de acuerdo	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,7%	0	0,0%	1	0,7%
Total	16	10,7%	27	18,0%	63	42,0%	33	22,0%	11	7,3%	150	100,0%
Prueba Chi cuadrado = 78,434									$p = 0.000$			

Fuente: Elaboración propia



Comentario:

Como $p = 0.000 < 0.05$, en la prueba Chi – cuadrado, se afirma que existe relación significativa entre el reconocimiento de compensaciones y la programación de los beneficios sociales del personal nombrado Asistencial de la Diresa Madre de Dios en el periodo 2020.

4.4. Resultados para la relación entre el INFORHUS y la programación de beneficios sociales.

Hipótesis nula: No existe relación significativa entre el INFORHUS y la programación de beneficios sociales del personal nombrado Asistencial de la Diresa Madre de Dios en el periodo 2020.

Hipótesis alterna: Existe una relación significativa entre el INFORHUS y la programación de beneficios del personal nombrado Asistencial de la Diresa Madre de Dios en el periodo 2020.

Tabla 15: El INFORHUS y la programación de beneficios sociales

INFORHUS	Programación de beneficios sociales								Total			
	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		Indeciso		De acuerdo		Totalmente de acuerdo		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Totalmente en desacuerdo	0	0,0%	0	0,0%	1	0,7%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,7%
En desacuerdo	3	2,0%	5	3,3%	12	8,0%	2	1,3%	0	0,0%	22	14,7%
Indeciso	12	8,0%	18	12,0%	47	31,3%	14	9,3%	0	0,0%	91	60,7%
De acuerdo	1	0,7%	4	2,7%	3	2,0%	17	11,3%	11	7,3%	36	24,0%
Totalmente de acuerdo	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Total	16	10,7%	27	18,0%	63	42,0%	33	22,0%	11	7,3%	150	100,0%
Prueba Chi cuadrado = 66,791									$p = 0.000$			

Fuente: Elaboración propia

Comentario:

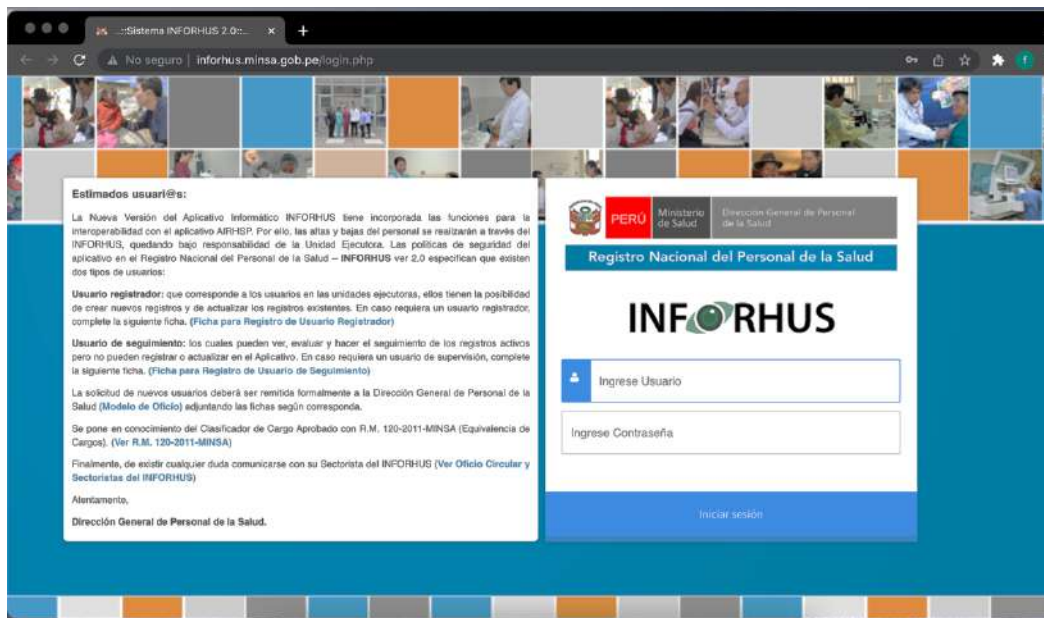
Como $p = 0.000 < 0.05$, en la prueba Chi – cuadrado, se afirma que existe una relación significativa entre el INFORHUS y la programación de beneficios sociales del personal nombrado Asistencial de la Diresa Madre de Dios en el periodo 2020.

4.5. Aporte contable para el registro del asiento de los beneficios sociales.

Para que el proceso de programación y cancelación de los beneficios sea correcta y en los tiempos adecuados estas deben seguir los siguientes pasos:

PASO 1:

Ingresar al aplicativo INFORHUS con el usuario y clave otorgado por el Ministerio de Salud a cada Unidad Ejecutora, dirigirse al navegador de internet aprobado por el MINSA para el uso del aplicativo.



FUENTE: DIGEP-MINSA



PASO 2:

Se elige el establecimiento y se ingresa a la opción ENTREGAS.

The screenshot shows the INFORHUS web application interface. The browser address bar displays 'No seguro | inforhus.minsa.gob.pe/index.php'. The page header includes the 'IN' logo and a navigation menu. The main content area features a navigation bar with the following options: 'Terceros' (Información de Terceros), '190 Regi' (Descargar Excel), 'Rotacion' (Del Recurso Humano), 'Destacado' (Mantenimiento UE Origen), and 'Entregas' (Reglamento 1153). Below this is a 'Buscador de Personal:' section with a search form containing fields for 'Tipo Documento' (dropdown), 'Número de Documento', 'Nombre', 'Apellido Paterno', 'Apellido Materno', and 'Validado por Reniec' (dropdown). A 'Buscar' button is located to the right of the form. At the bottom, there is a 'Listado de Recursos Humanos:' section with a 'Nuevo Recurso Humano' button.

FUENTE: DIGEP-MINSA

PASO 3:

Elegir entre las opciones de beneficios, el que debe programarse y también digitar el DNI del trabajador asistencial beneficiario para eso debe encontrarse registrado, de lo contrario no se podrá programar el beneficio que sea.



25 AÑOS

The screenshot shows a web browser window with the URL `inforhus.minsa.gob.pe/index.php`. The page features a sidebar on the left with a menu icon and a user profile icon. The main content area includes a header with the IN logo and a navigation menu. A top navigation bar contains a button labeled "Registrar 25 años de servicio". Below this, the form contains several fields: "Tipo Resolución" with a dropdown menu set to "Seleccionar", "Número de Resolución" with an empty text input, and "Monto" with a numeric input. Further down, there is a "Fecha Fin de 25 Años del Trabajador" field with a date picker, a large "Observación" text area, and a "Resolución" label.

FUENTE: DIGEP-MINSA

30 AÑOS

The screenshot shows the same web browser window as above, but with the URL `rpt_archivo.php`. The top navigation bar now features a button labeled "Registrar 30 años de servicio". The form fields are identical to the 25-year version, including "Tipo Resolución", "Número de Resolución", "Monto", "Fecha Fin de 30 Años del Trabajador", "Observación", and "Resolución".

FUENTE: DIGEP-MINSA

LUTO

FUENTE: DIGEP-MINSA

COMPENSACION POR TIEMPO DE SERVICIOS (CTS)

Este beneficio según el Decreto Supremo N° 015-2018-SA, menciona textualmente en su inciso e) forma de cálculo se realiza de la siguiente manera:

El cálculo de la compensación por tiempo de servicios (CTS) del personal de la salud, es el 100% del promedio mensual del monto resultante de la Valorización principal (Sueldo) que le fue pagada en cada mes durante los últimos 36 meses de servicios prestados efectivamente, por cada año de servicio. En caso que sea menor de 36 meses, el cálculo se realizará de manera proporcional. (DECRETO SUPREMO N° 015, 2018).

El uso del procedimiento que establece el Decreto Supremo N° 015-2018-SA, difiere con el cálculo normal del beneficio social que se realiza en el sector privado.



The screenshot shows the INFORHUS system interface. The browser address bar indicates the URL is `inforhus.minsa.gob.pe/index.php`. The page features a blue header with the 'IN' logo and a 'Registrar CTS' button. The main content area contains a form with the following fields and values:

- Tipo Resolución:** Administrativa
- Número de Resolución:** 227-2021-GOREM
- Monto:** 16,055.00
- Tipo de Fin:** Cese
- Fecha de Fin:** 27/10/2019
- Total Tiempo de Reconocimiento:** Años: 6, Meses: 1, Días: 14
- Observación:** ENTREGA ECONOMICA POR COMPENSACION DE TIEMPO DE SERVICIOS
- Resolución Cargada:** A.- Periodo de reconocimiento antes del Decreto Legislativo 1153 (*)
- Monto:** Del [calendar icon] Al [calendar icon]
- B.- Periodo de reconocimiento después del Decreto Legislativo 1153:** FUENTE:DIGEP-MINSA

Una vez que se haya culminado con la fase de programación en el INFORHUS y el MINSA realice la transferencia presupuestal correspondiente, se proce realizar la cancelación del beneficio social al trabajador se debe tener en cuenta lo siguiente:

PRIMERO. - Todo beneficio social que se entregada a los trabajadores, forma parte de base de cálculo para el impuesto a la renta de 5ta categoría y debe formar parte de la declaración en la planilla electrónica PLAME; en el mes que corresponde.

SEGUNDO. - Que, una vez terminada la fase de liquidación, todo pago en cuanto a beneficios sociales; estos beneficios formarán parte de los estados financieros mensuales y serán registrados en el sistema SIAF (Sistema Integrado de Administración Financiera) para las entidades del sector público de acuerdo al Plan contable gubernamental.

TERCERO. - Los Asientos contables más usados en las entregas económicas son las siguientes:



IMPUESTO A LA RENTA DE 5TA CATEGORÍA

x/x Por el asiento del Devengado

Cuenta	Descripción	DEBE	HABER
5101.030101	Personal Nombrado	Xxxxx	
2101.010301	Renta de 5ta categoría		xxxxx

Fuente: SIAF-MODULO CONTABLE-DIRESA MDD

x/x Por el asiento del pagado

Cuenta	Descripción	DEBE	HABER
2101.010301	Renta de 5ta categoría	Xxxxxx	
1206.01	Tesoro público		xxxxx

Fuente: SIAF-MODULO CONTABLE-DIRESA MDD

LUTO Y SEPELIO

x/x Por el asiento del Devengado

Cuenta	Descripción	DEBE	HABER
5202.030402	Gastos de sepelio y luto personal activo	Xxxxx	
2102.99	Otras remuneraciones personal Activo		xxxxx

Fuente: SIAF-MODULO CONTABLE-DIRESA MDD

x/x Por el asiento del pagado

Cuenta	Descripción	DEBE	HABER
2102.99	Otras remuneraciones personal Activo	Xxxxx	
1206.01	Tesoro público		xxxxx

Fuente: SIAF-MODULO CONTABLE-DIRESA MDD



25 y 30 AÑOS

x/x Por el asiento del Devengado

Cuenta	Descripción	DEBE	HABER
5101.090301	Asignación por cumplir 25 o 30 años	Xxxxx	
2102.99	Otras remuneraciones personal Activo		xxxxx

Fuente: SIAF-MODULO CONTABLE-DIRESA MDD

x/x Por el asiento del pagado

Cuenta	Descripción	DEBE	HABER
2102.99	Otras remuneraciones personal Activo	Xxxxx	
1206.01	Tesoro público		xxxxx

Fuente: SIAF-MODULO CONTABLE-DIRESA MDD

COMPENSACION POR TIEMPO DE SERVICIOS (CTS)

x/x Por el asiento del Devengado

Cuenta	Descripción	DEBE	HABER
2102.030101	Compensación por tiempo de servicios	Xxxxx	
5101.090201	Compensación por tiempo de servicios		xxxxx

Fuente: SIAF-MODULO CONTABLE-DIRESA MDD



x/x Por el asiento del pagado

Cuenta	Descripción	DEBE	HABER
5101.090201	Compensación por tiempo de servicios	xxxxx	
1206.01	Tesoro público		xxxxx

Fuente: SIAF-MODULO CONTABLE-DIRESA MDD



CAPITULO V: DISCUSIÓN

5.1. Descripción de los hallazgos más relevantes y significativos.

La presente investigación ha determinado la relación que existe entre el INFORHUS y la programación de beneficios sociales del personal nombrado asistencial de la Diresa Madre de Dios en el periodo 2020, con la información que se ha podido obtener mediante la aplicación de los instrumentos se ha podido precisar la relación mediante con el coeficiente de correlación Chi Cuadrado se ha obtenido que un 31.3% se encuentran indecisos respecto a la gestión del INFORHUS y la programación de beneficios sociales en el periodo 2020; esto se debe a que la entidad no informa a los trabajadores sobre las funciones del INFORHUS en la programación de los beneficios sociales.

También se ha logrado obtener la relación existente entre el registro de personal y la programación de beneficios sociales mediante el coeficiente de correlación Chi cuadrado, encontrando un 15.3% de indecisos. Esto se debe que los trabajadores de la Diresa Madre de Dios no están haciendo seguimiento a que la entidad registre de manera correcta todos sus datos.

Se ha logrado determinar también la relación existente entre la actualización del padrón y la programación de beneficios sociales. Los trabajadores de la Diresa Madre de Dios concluyeron que un 10.7% se encuentra de acuerdo en la actualización del padrón del INFORHUS y la programación de beneficios. Ello se debe a que los trabajadores están conformes con la gestión que la entidad viene desarrollando, pero el porcentaje no es significativo para determinar un éxito en la actualización del padrón.

Finalmente, se ha logrado establecer la relación existente entre el reconocimiento y liquidación y la programación de beneficios sociales; el coeficiente de correlación que ayudó a determinar la relación fue Chi Cuadrado encontrando un 23.3% de los trabajadores de la Diresa



Madre de Dios que se encuentran indecisos respecto al reconocimiento y liquidación y la programación de beneficios sociales; esto puede deberse a que en su mayoría los trabajadores desconocen los procedimientos y la normatividad existente en cuanto a los procesos de elaboración de la liquidación de los beneficios.

5.2. Limitaciones del estudio.

La presente investigación, ha tenido limitaciones como son:

La bibliografía es bastante limitada al ser un tema bastante innovador.

La coyuntura de la pandemia COVID 19, hizo que el personal a cargo de oficinas contiguas les obligue a solicitar trabajo remoto y no tener en el momento la información necesaria.

5.3. Comparación crítica con la literatura existente.

De acuerdo a la relación encontrada entre el INFORHUS y la programación de beneficios sociales se ha obtenido que un 31.3% está indeciso. Esto quiere decir que los trabajadores no están correctamente informados de lo que se hace en el INFORHUS y la programación de beneficios sociales. Según Núñez Vergara, Manuel León (2019) en su Tesis de maestría titulada “Perfil profesional, laboral y demográfico de los médicos especialistas que laboran en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud y los gobiernos regionales”, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, de la ciudad de Lima, motivo para optar el Grado de Magíster en Docencia e Investigación en Salud, La investigación buscó identificar el perfil profesional, laboral y demográfico de los médicos especialistas que trabajan para los establecimientos de salud del Ministerio de Salud y los gobiernos regionales, cuyo objetivo general es “Conocer el perfil profesional, laboral y demográfico de los médicos especialistas que laboran en los establecimientos



de salud del Ministerio de Salud y los gobiernos regionales”; este trabajo de investigación presenta las siguientes conclusiones:

La investigación identifica las principales características demográficas, sociales y profesionales de los médicos especialistas que laboran en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud y en los gobiernos regionales.

2. En lo demográfico: Se observa que la edad promedio es de 50.2 años, observándose entre los 31 y 69 años una distribución en gran medida homogénea, con un alto grado de creciente proceso de feminización de médicos especialistas. Se observa que esta feminización se encuentra en ciertas especialidades ocupadas principalmente por médicas. En líneas generales hay un predominio de la población casada sobre la soltera, pero también existe un alto porcentaje de médicas que permanecen solteras; comparado con los varones, diferencia que aumenta con la mayor edad del profesional. Se ha podido comprobar que una tasa de divorcio especialmente mayor en aquellas especialidades quirúrgicas y de atención crítica. Se ha encontrado también un alto número de especialistas en el rango de edad entre 60 hasta 69 años, mostrando la necesidad de realizar un recambio generacional que es necesario desarrollar en los próximos años, con la respectiva disponibilidad presupuestal. Estos resultados señalan que actualmente existe un déficit para garantizar este recambio, sobre todo en algunas especialidades.

3. En lo laboral; se ha identificado una alta concentración de especialistas en el 2do y especialmente el 3er nivel de atención, inclusive en especialidades que debería haber en mayor número en el segundo nivel, un ejemplo pediatría. La distribución de especialistas es más predominante en las grandes ciudades y en los ámbitos urbanos. La especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria está caracterizada tiene una distribución más igualitaria en los quintiles de pobreza, está presente mayoritariamente en el 1er nivel de atención, con una presencia de 135 preponderante en regiones sobre Lima, característica que la diferencia de las otras especialidades.



Aun así, con la existencia de mayor número de médicos especialistas nombrados, existe un grupo que abarca el 5% de médicos especialistas con condición laboral precaria, que es mayor en los más jóvenes. Este porcentaje pueda que aumente en el futuro, por no existir Ley de nombramiento vigente, y con todas las restricciones presupuestales que existen para profesionales por Contrato Administrativo de Servicios. 4. En lo profesional se ha encontrado a cinco especialidades que concentran aproximadamente el 50% del total de todos los especialistas: Pediatría, Ginecología y Obstetricia, Cirugía General, Anestesiología y Medicina Interna. Como también, se observa que las especialidades básicas han disminuido en presencia en el grupo de médicos especialistas jóvenes, La información mostrada en cuanto al nivel de certificación recomienda que aun cuando se haya avanzado de manera importante, persistirán barreras para la obtención del título y el RNE. Se comprueba un logro mayor de los grados de Maestría y Doctorado por los médicos mujeres. Sin embargo, es escaso el número encontrado, aun así, cuando pudiese haber un sub registro, en general es una señal de alarma, al comprometer la capacidad de la investigación con que deberían contar los médicos especialistas, exclusivamente para los que trabajan en establecimientos del 3er nivel de atención. (Nuñez M, 2019).

En comparación con la investigación tiene semejanza en cuanto al registro y distribución de los especialistas y profesionales; el INFORHUS tiene entre las funcionalidades el de registrar los movimientos del personal; la principal utilidad del INFORHUS entre muchas es que se puede obtener información en tiempo real.

Según Inga Berrospi, F., & Arosquipa Rodríguez, C. (2019). En su artículo “Avances en el desarrollo de los recursos humanos en salud en el Perú y su importancia en la calidad de atención”. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36 (2), 312-8. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4493>.



Concluye lo siguiente:

“Existe bastante avance en el campo del desarrollo y de la gestión de los Recursos Humanos estos últimos años en el Perú, que va desde la mejora y distribución de los Recursos Humanos, en cumplimiento de las metas a nivel de región, fortalecimiento en competencias y capacidades, hasta el establecimiento de una Política nueva en Recursos Humanos”. Todo esto contribuye a mejorar la calidad de los servicios en salud a través del buen desempeño de los Recursos Humanos y que sean capaces de responder tanto las demandas como también las necesidades de la población. Sin embargo, la distribución del Recurso Humano en el primer nivel continúa siendo un gran desafío para el sistema de salud peruano, puesto que continúa manteniendo un modelo de dotación antiguo y que podría no garantizar una prestación de servicio con calidad a las poblaciones que más lo necesitan. (Inga-Berrospi, F., & Arosquipa Rodríguez, C., 2019).

En cuanto a la similitud respecto a la investigación están en que se debe registrar al personal donde labora, porque el nivel central provisiona bonos al personal que se encuentran en establecimientos específicos; la Diresa Madre de Dios cuenta con establecimientos de salud que se encuentran en zonas alejadas y de frontera; por ello es importante que exista personal laborando para brindar atenciones y la población tenga atención.

Según García Cabrera, Hernán E., Díaz Urteaga, Pedro, Ávila Chávez, Donatila, & Cuzco Ruiz, María Z., (2015). En el artículo de revista electrónica titulado “La Reforma del Sector Salud y los recursos humanos en salud. Anales de la Facultad de Medicina, 76 (spe), 7-26. <https://dx.doi.org/10.15381/anales.v76i1.10966>. Tiene las siguientes conclusiones:



El recurso humano son las personas adecuadas para construir e implementar el sistema nacional de salud orientado hacia la atención en el primer nivel de atención en salud y a reconocer el derecho que la salud para todos. En el presente artículo se refuerza la gestión ministerial proponiendo el fortalecimiento de la gestión en recursos humanos, destacando importantes áreas en las que se ha tenido un avance importante. (García Cabrera, Hernán E., Díaz Urteaga, Pedro, Ávila Chávez, Donatila, & Cuzco Ruiz, María Z., 2015).

Realizando la comparación crítica con la investigación podemos determinar que tiene similitud en cuanto a la importancia que tiene el personal asistencial y sobre todo lo que pueda registrarse en INFORHUS, con la finalidad de potenciar los servicios que se ofrece en cuanto al campo de la salud como también en el registro de los beneficios sociales por la labor que ellos desarrollan para que la población reciba calidad en atención.

5.4. Implicancias del estudio

Las implicancias que aporta el siguiente estudio es importante porque servirá para determinar el uso que tiene el INFORHUS en cuanto a la programación de los beneficios sociales para el personal nombrado asistencial; la importancia que hoy en día está tomando el INFORHUS y más aun con la existencia de la COVID-19, el cual permitió recabar información en tiempo real a una fecha determinada.



CONCLUSIONES

PRIMERO. – La presente investigación tiene como objetivo general establecer la relación que existe entre el INFORHUS y la programación de beneficios sociales del personal nombrado Asistencial de la Diresa Madre de Dios en el periodo 2020. En ese sentido el 31.3% de los servidores de la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios concluyeron que están indecisos respecto a la gestión que realizan con el INFORHUS y la programación de beneficios sociales. Por medio de la Chi Cuadrado se ha obtenido Como $p = 0.000 < 0.05$, se afirma que existe una relación significativa entre el INFORHUS y la programación de beneficios sociales del personal nombrado Asistencial de la Diresa Madre de Dios en el periodo 2020.

SEGUNDO. – La presente investigación tiene como objetivo específico 1 establecer la relación que existe entre el registro de personal y la programación de los beneficios sociales del personal nombrado Asistencial de la Diresa Madre de Dios en el periodo 2020. En ese entender un 15.3% de los trabajadores de la Dirección Regional de Salud concluyeron que están indecisos en cuanto al registro de personal y la programación de beneficios sociales. Según Chi cuadrado se ha obtenido Como $p = 0.000 < 0.05$, en la prueba Chi – cuadrado, se afirmar que existe relación significativa entre el registro de personal y la programación de los beneficios sociales del personal nombrado Asistencial de la Diresa Madre de Dios en el periodo 2020.

TERCERO. - La investigación tiene como objetivo específico 2 Establecer la relación que existe entre la actualización del padrón y la programación de los beneficios sociales del personal nombrado Asistencial de la Diresa Madre de Dios en el periodo 2020. En ese entender un 10.7% de los trabajadores de la Dirección Regional de Salud Madre de Dios concluyeron que se encuentran de acuerdo con la gestión de la actualización del padrón del INFORHUS en la programación de los beneficios sociales. Según Chi cuadrado se ha obtenido como valor de $p =$



$0.000 < 0.05$, se afirma que existe relación significativa entre la actualización del padrón y la programación de los beneficios sociales del personal nombrado Asistencial de la Diresa Madre de Dios en el periodo 2020.

CUARTO. - La investigación tiene como objetivo específico 3 establecer la relación que existe entre el reconocimiento y la liquidación de los beneficios sociales del personal nombrado Asistencial de la Diresa Madre de Dios en el periodo 2020. Bajo esa premisa el 23.3% de los trabajadores de la Dirección Regional de Salud Madre de Dios concluyeron que están indecisos respecto al manejo del reconocimiento y la liquidación y la programación de beneficios laborales. según la prueba Chi Cuadrado se ha obtenido como $p = 0.000 < 0.05$, en la prueba Chi – cuadrado, el cual se puede afirmar que existe relación significativa entre el reconocimiento de compensaciones y la programación de los beneficios sociales del personal nombrado Asistencial de la Diresa Madre de Dios en el periodo 2020.



RECOMENDACIONES

PRIMERO. – Se recomienda que la Dirección Regional de Salud Madre de Dios debe dar a conocer a sus servidores el uso y las funciones del INFORHUS, como también informar respecto al proceso de programación de los beneficios sociales, en sus fases de programación, registro y finalmente la liquidación. Para que los trabajadores no tengan dudas referentes a la gestión del INFORHUS y la programación de beneficios sociales.

SEGUNDO. - Se recomienda a los trabajadores de la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios a realizar el seguimiento y verificación de sus respectivos registros, para dar fe que la entidad está haciendo una correcta labor respecto a lo que se registra de manera personalizada por cada servidor.

TERCERO. - Se recomienda a la Dirección Regional de Salud Madre de Dios, realizar constantemente control de calidad a la actualización de cada registro del personal, con la finalidad seguir beneficiándolos con todo lo que el nivel central pueda otorgar mediante una norma con rango de Ley.

CUARTO. - Se recomienda a los trabajadores de la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios, informarse mejor acudiendo a las oficinas de la entidad en cuanto al proceso de cálculo; por lo que los beneficios que serán otorgados al personal asistencial se diferencian respecto a la forma de cálculo del sector privado incluso con los trabajadores administrativos, la norma el cual permite realizar las entregas establece los lineamientos para su correcta elaboración.



BIBLIOGRAFÍA

Hernández R, Fernández C. y Baptistuta P. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: 6ta Edición Edamsa.

Dirección General de Personal de la Salud. (2013). <http://digep.minsa.gob.pe/bdatos.html>.
Obtenido de <http://digep.minsa.gob.pe/bdatos.html>.

Decreto Legislativo N° 276. (06 de marzo de 1984). Ley de Bases de la carrera administrativa y de remuneraciones del sector público. *Ley de Bases de la carrera administrativa y de remuneraciones del sector público*, pág. 14.

García B, Patjane K. (2005). *Percepción e importancia de los incentivos de los trabajadores de nivel operativo de hoteles ubicados en el centro de la ciudad de Puebla*. México.

Hernández, Fernández y Baptista. (2014). *Metodología de la Investigación- Sexta Edición*. México: Mc Graw Hill.

Polit. (2005).

MINSA. (setiembre de 2018). www.gob.pe/minsa. Obtenido de www.gob.pe/minsa:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4459.pdf>

Pasión por el Derecho. (4 de Enero de 2021). www.lpderecho.pe. Obtenido de www.lpderecho.pe: <https://lpderecho.pe/sucesion-intestada-como-tramitarla/>

GeoVictoria. (s.f.). www.geovictoria.com. Obtenido de www.geovictoria.com:
<https://www.geovictoria.com/pe/liquidacion-de-beneficios-sociales/>

Álzate V. (2021). *Cobertura de las ARLS frente a las prestaciones económicas, asistenciales y el suministro de elementos de protección personal y pruebas diagnósticas durante la*



pandemia del covid-19 en la E.S.E. Metrosalud. Un análisis a partir de la expedición del decret. Colombia: Universidad Pontificia Bolivariana.

Soratti M. (2020). Elaboración de un plan estratégico para crear un Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino. Argentina: Universidad de Buenos Aires. Facultad de Ciencias Económicas.

Núñez M. (2019). *Perfil profesional, laboral y demográfico de los médicos especialistas que laboran en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud y los gobiernos regionales.* Lima: Universidad Mayor de San Marcos.

García Cabrera, Hernán E., Díaz Urteaga, Pedro, Ávila Chávez, Donatila, & Cuzco Ruiz, María Z. (2015). *La Reforma del Sector Salud y los recursos humanos en salud.* Obtenido de Anales de la Facultad de Medicina, 76(spe), 7-26.:
<https://dx.doi.org/10.15381/anales.v76i1.10966>

Inga-Berrosipi, F., & Arosquipa Rodríguez, C. . (2019). *Avances en el desarrollo de los recursos humanos en salud en el Perú y su importancia en la calidad de atención.* Obtenido de REVISTA PERUANA DE MEDICINA EXPERIMENTAL Y SALUD PUBLICA:
<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4493>

Taype-Rondan, A., Torres-Roman, J., Herrera-Añazco, P., Alva Diaz, C., Brañez-Condorena, A., & Moscoso-Porras, M. (2017). *Ingresos económicos en médicos peruanos según especialidad: Un análisis transversal de la ENSUSALUD 2015.* Obtenido de Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, 34(2), 183-91.:
<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2017.342.2517>



Decreto Legislativo N° 1153. (12 de Setiembre de 2013). Decreto Legislativo que Regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado. pág. 10.

DECRETO SUPREMO N° 015. (13 de Julio de 2018). Decreto Supremo que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1153, que regula la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del Personal de la Salud. Lima, Lima, Perú: Editora Peru.

Resolución Ministerial N° 834. (2018). *Lineamiento para la percepción de beneficios Laboral personal Asisyencial*. Lima: Ministerio de Salud.

Decreto Supremo N° 324. (26 de Octubre de 2019). Aprueban nuevos montos de la valorización principal que forma parte de la compensación económica que se otorga al personal de la salud en el marco del Decreto Legislativo N° 1153 y autorizan Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público p. 4.

Definicion.de. (2008). <https://definicion.de/programacion/>. Obtenido de DEFINICION.DE:
<https://definicion.de/programacion/>

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL PERÚ. (1993). LIMA, PERU: CONGRESO DE LA REPUBLICA.

Basauri Gutierrez, E. (2017). LA AUDITORIA COMO MECANISMO DE CONTROL Y SU INFLUENCIA EN LA DETERMINACIÓN DE LA LIQUIDACIÓN DE BENEFICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DE LA MICRO Y PEQUEÑA EMPRESA DE LA CIUDAD DE CAJAMARCA, DURANTE EL PERIODO 2013-2014. Cajamarca, Perú.



Basauri Gutiérrez, E. A. (2017). La auditoría como mecanismo de control y su influencia en la determinación de la liquidación de beneficios sociales de los trabajadores de la micro y pequeña empresa de la ciudad de Cajamarca, durante el periodo 2013-2014. *La auditoría como mecanismo de control y su influencia en la determinación de la liquidación de beneficios sociales de los trabajadores de la micro y pequeña empresa de la ciudad de Cajamarca, durante el periodo 2013-2014*. CAJAMARCA, PERU.

Bunge, M. (2002). (s.f.). La investigación científica: su estrategia y su filosofía. Siglo XXI. *La investigación científica: su estrategia y su filosofía*. Siglo XXI.

RUSU. (2010). *Metodología de la Investigación Científica*. MEXICO: Interamericana.

MINISTERIO DE SALUD ARGENTINA. (s.f.). *OFERHUS*. Obtenido de <https://www.argentina.gob.ar/>: <https://www.argentina.gob.ar/>

Ley del Servicio Civil. (2013). Lima: Editora Peru.



INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS.

UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO
ESCUELA PROFESIONAL DE CONTABILIDAD

CUESTIONARIO DE ENCUESTA

N°.....

Estimado Sr (a), la finalidad del cuestionario que ahora sometemos a su consideración busca obtener información sobre “El INFORHUS y la programación de beneficios del Personal Nombrado Asistencial de la Diresa Madre de Dios en el periodo 2020”

- Este cuestionario es **ANÓNIMO**, por lo tanto, pedimos responda con sinceridad.
- Lea con atención cada ítem. En ellas encontrará alternativas de respuesta.
- Responda marcando un (01) solo recuadro, con una “X”.

Totalmente en Desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Totalmente de Acuerdo
1	2	3	4	5

EL INFORHUS

Nº	DIMENSIÓN 1: Registro de Personal	1	2	3	4	5
1	¿Estás de acuerdo que la Resolución de Nombramiento este registrado en INFORHUS?					
2	¿Estás de acuerdo con el manejo (ADMINSITRATIVO) de Diresa Madre de Dios en cuanto a los cargos de nombramiento que están en el INFORHUS?					
3	¿Estás de acuerdo con el monto que se entrega sea mayor en los establecimientos de salud más distantes en el INFORHUS?					
4	¿Estás de acuerdo con el nivel de carrera que tienes en el INFORHUS de Diresa Madre de Dios?					
Nº	DIMENSIÓN 2: Actualización del Padrón	1	2	3	4	5
5	¿Estás de acuerdo con el registro de la especialidad en INFORHUS?					
6	¿Estás de acuerdo con el registro de la rotación al lugar donde el personal labora físicamente?					
7	¿Estás de acuerdo con registrar todas las licencias en el INFORHUS?					
8	¿Crees que los ascensos no deben registrarse en el INFORHUS?					
Nº	DIMENSIÓN 3: Reconocimiento de Compensaciones	1	2	3	4	5
9	¿Estás de acuerdo con el monto por el concepto de Luto que se entrega al personal Asistencial?					
10	¿Estás de acuerdo con los requisitos que exige la Diresa Madre de Dios para la entrega económica por Sepelio?					
11	¿Estás de acuerdo con el tiempo en el que se liquida el beneficio de 25 años de servicio?					
12	¿Estás de acuerdo en que solo para la entrega económica de 30 años sea con todos los conceptos que gana el trabajador?					
13	¿Estás de acuerdo que el monto de la CTS se provisione en Diresa; de tal manera que la entrega sea rápida?					



programación de beneficios del Personal Nombrado Asistencial de la Diresa Madre de Dios en el periodo 2020

Nº	DIMENSIÓN 1: Decreto Legislativo Nº 1153	1	2	3	4	5
14	¿Estás de acuerdo con la política remunerativa establecida en el DL Nº 1153?					
15	¿Estás de acuerdo con el grupo ocupacional establecido en el DL Nº 1153?					
16	¿Está usted de acuerdo con los tiempos que se realiza la entrega económica?					
Nº	DIMENSIÓN 2: Entrega económica	1	2	3	4	5
17	¿Cree usted que la demora en la liquidación se origina en la elaboración del informe escalafonario?					
18	¿Cree usted que el problema el trámite de la sucesión intestada es uno de los causantes de la demora en la entrega del beneficio económico?					
19	¿Cree usted que debería presentarse el acta de defunción en copia legalizada, con el fin que no sufra el extravío en la entidad?					
20	¿Cree usted que la Resolución de Cese debería entregarse al día siguiente de finalizado el vínculo con la entidad?					
Nº	DIMENSIÓN 3: Liquidación Económica	1	2	3	4	5
21	¿Estás de acuerdo que la Resolución de reconocimiento se entregue el día el cobro del beneficio?					
22	¿Crees que la Diresa Madre de Dios no realiza las coordinaciones necesarias para obtener pronto la disponibilidad presupuestal y así poder liquidar los beneficios al personal?					
23	¿Cree usted que siempre debe mantener contacto con la entidad con el fin de hacer seguimiento y así no revertir el dinero en caso no se encontrarse habido?					
24	¿Estás de acuerdo en tener disponibilidad inmediata para levantar las observaciones en caso el Ministerio de Salud encuentre alguna?					



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

TEMA: “El INFORHUS y la programación de beneficios del Personal Nombrado Asistencial de la Diresa Madre de Dios en el periodo 2020”.

Nombre del Instrumento: Cuestionario de entrevista

Nombres de Validadores:

Dr. Gyno Alberto Cruz Velásquez.

Mg. Marcelino Quispe Yucra.

Fecha: 24/11/2021

INSTRUCCIONES

El presente documento, tiene por finalidad el de recabar la información útil de personas expertas y especializadas en el tema de investigación. La validez y la confiabilidad del instrumento de recolección de datos se componen de ítems según prelación y con la respectiva escala de estimación que a continuación se indica:

- La validez del instrumento de recolección de datos se compone de ítems, lo que se acompaña con su respectiva escala de estimación.
- Marque con una X en la escala que figura a la derecha de cada ítem según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

N°	CRITERIOS	SI	NO
01	¿Considera Ud., que las preguntas guardan relación con el tema de investigación?	X	
02	¿Considera Ud., que los ítems miden lo que pretende medir?	X	
03	¿Considera Ud., que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?	X	
04	¿Considera Ud., que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento se orienta a los mismos objetivos?	X	



05	¿Considera Ud., que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?	X	
06	¿Considera Ud., que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	X	

07	¿A su criterio las preguntas están relacionadas de manera adecuada?	X	
08	¿A su juicio existe coherencia entre las preguntas y las alternativas expuestas?	X	

Observaciones y sugerencias:

- | | | |
|--|--------|--------|
| 1. El instrumento debe corregirse | Si () | No (X) |
| 2. El instrumento debe pasar a su aplicación | Si (X) | No () |

Dr. Gyno Alberto Cruz Velásquez.
Dictaminante

Mg. Marcelino Quispe Yucra.
Dictaminantes



ANEXOS



Anexo 1: Matriz de consistencia.

“El INFORHUS y la programación de beneficios del Personal Nombrado Asistencial de la Diresa Madre de Dios en el periodo 2020”

I. PROBLEMA	II. OBJETIVOS	III. HIPOTESIS	IV. VARIABLES E INDIC.	V. METODOLOGÍA
<p>Problema General</p> <p>¿Qué relación existe entre el INFORHUS y la programación de beneficios sociales del personal nombrado Asistencial de la Diresa Madre de Dios en el periodo 2020?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>¿Qué relación existe entre el registro de personal y la programación de los beneficios sociales del personal nombrado Asistencial de la Diresa Madre de Dios en el periodo 2020?</p> <p>¿Qué relación existe entre la actualización del padrón y la programación de los beneficios sociales del personal nombrado Asistencial de la Diresa Madre de Dios en el periodo 2020?</p> <p>¿Qué relación existe entre el reconocimiento y la liquidación de los beneficios sociales del personal nombrado Asistencial de la Diresa Madre de Dios en el periodo 2020?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Establecer la relación que existe entre el INFORHUS y la programación de beneficios sociales del personal nombrado Asistencial de la Diresa Madre de Dios en el periodo 2020.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Establecer la relación que existe entre el registro de personal y la programación de los beneficios sociales del personal nombrado Asistencial de la Diresa Madre de Dios en el periodo 2020.</p> <p>Establecer la relación que existe entre la actualización del padrón y la programación de los beneficios sociales del personal nombrado Asistencial de la Diresa Madre de Dios en el periodo 2020.</p> <p>Establecer la relación que existe entre el reconocimiento y la liquidación de los beneficios sociales del personal nombrado Asistencial de la Diresa Madre de Dios en el periodo 2020.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Existe relación significativa entre el INFORHUS y la programación de beneficios sociales del personal nombrado Asistencial de la Diresa Madre de Dios en el periodo 2020.</p> <p>Hipótesis Específicos</p> <p>Existe relación significativa entre el registro de personal y la programación de los beneficios sociales del personal nombrado Asistencial de la Diresa Madre de Dios en el periodo 2020.</p> <p>Existe relación significativa entre la actualización del padrón y la programación de los beneficios sociales del personal nombrado Asistencial de la Diresa Madre de Dios en el periodo 2020.</p> <p>Existe relación significativa entre el reconocimiento y la liquidación de los beneficios sociales del personal nombrado Asistencial de la Diresa Madre de Dios en el periodo 2020.</p>	<p>Variable 1</p> <p>El INFORHUS</p> <p>Indicadores de la V1</p> <ul style="list-style-type: none"> -Resolución de Nombramiento. -Cargo de Nombramiento. -Establecimiento de Salud. -Nivel de Carrera -Especialidades. -Rotación. -Licencias. -Ascensos -Luto. -Sepelio. -25 Años. -30 Años. -CTS <p>Variable 2</p> <p>La programación de beneficios del Personal Nombrado Asistencial de la Diresa Madre de Dios en el periodo 2020.</p> <p>Indicadores de la V2</p> <ul style="list-style-type: none"> -Política Remunerativa. -Grupo Ocupacional. -Entregas económicas. -Informe escalafonario. -Constancia de Sucesión intestada. -Acta de Defunción. -Resolución de Cese. -Acto Resolutivo de reconocimiento. -Disponibilidad Presupuestaria. -Encontrarse Habido. -Disponibilidad inmediata. 	<p>Tipo de investigación:</p> <p>Aplicada.</p> <p>Enfoque de la Investigación:</p> <p>Cuantitativo.</p> <p>Nivel de la Investigación:</p> <p>Correlacional.</p> <p>Diseño de la Investigación:</p> <p>No Experimental.</p> <p>Población y Muestra:</p> <p>-Población: N= 244 trabajadores nombrados asistenciales.</p> <p>-Muestra: n=150 trabajadores nombrados asistenciales.</p> <p>Técnicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Encuesta. -Entrevista. <p>Instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Formatos de Google Forms. -Cuestionario.



Anexo 2: Matriz de instrumentos de recolección de datos.

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS O REACTIVOS
Variable 1 El INFORHUS	D1: Registro de Personal	-Resolución de nombramiento	1.- ¿Estás de acuerdo que la Resolución de Nombramiento este registrado en el INFORHUS?
		-Cargo de Nombramiento.	2.- ¿Estás de acuerdo con el manejo (ADMINISTRATIVO) de Diresa Madre de Dios en cuanto a los cargos de nombramiento que están en el INFORHUS?
		-Establecimiento de Salud	3- ¿Estás de acuerdo con el monto que se entrega sea mayor en los establecimientos de salud más distantes en el INFORHUS?
		-Nivel de Carrera	4.- ¿Estás de acuerdo con el nivel de carrera que tienes en el INFORHUS de Diresa Madre de Dios?
	D 2: Actualización del Padrón	-Especialidades	5.- ¿Estás de acuerdo con el registro de la especialidad en INFORHUS?
		-Rotación	6.- ¿Estás de acuerdo con el registro de la rotación al lugar donde el personal labora físicamente?
		-Licencias	7- ¿Estás de acuerdo con registrar todas las licencias en el INFORHUS?
		-Ascensos	8.- ¿Crees que los ascensos no deben registrarse en el INFORHUS?
	D 3: Reconocimiento de Compensaciones	- Luto.	9.- ¿Estás de acuerdo con el monto por el concepto de Luto que se entrega al personal Asistencial?
		- Sepelio	10.- ¿Estás de acuerdo con los requisitos que exige la Diresa Madre de Dios para la entrega económica por Sepelio?
		- 25 años	11.- ¿Estás de acuerdo con el tiempo en el que se liquida el beneficio de 25 años de servicio?
		-30 años	12.- ¿Estás de acuerdo en que solo para la entrega económica de 30 años sea con todos los conceptos que gana el trabajador?
		-CTS	13.- ¿Estás de acuerdo que el monto de la CTS se provisione en Diresa; de tal manera que la entrega sea rápida?
Variable 2	D 2	-Política Remunerativa	14.- ¿Estás de acuerdo con la política remunerativa establecida en el DL N° 1153?



programación de beneficios del Personal Nombrado Asistencial de la Diresa Madre de Dios en el periodo 2020	Decreto Legislativo N° 1153	-Grupo Ocupacional	15.- ¿Estás de acuerdo con el grupo ocupacional establecido en el DL N° 1153?
		-Entregas económicas	16.- ¿Está usted de acuerdo con los tiempos que se realiza la entrega económica?
	D 2 Entrega Económica	-Informe Escalafonario	17.- ¿Cree usted que la demora en la liquidación se origina en la elaboración del informe escalafonario?
		-Sucesión Intestada	18.- ¿Cree usted que el problema el trámite de la sucesión intestada es uno de los causantes de la demora en la entrega del beneficio económico?
		-Acta de Defunción	19.- ¿Cree usted que debería presentarse el acta de defunción en copia legalizada, con el fin que no sufra el extravío en la entidad?
		-Resolución de Cese	20.- ¿Cree usted que la Resolución de Cese debería entregarse al día siguiente de finalizado el vínculo con la entidad?
	D3 Liquidación Económica	-Acto Resolutivo de reconocimiento.	21.- ¿Estás de acuerdo que la Resolución de reconocimiento se entregue el día el cobro del beneficio?
		-Disponibilidad Presupuestaria	22.- ¿Crees que la Diresa Madre de Dios no realiza las coordinaciones necesarias para obtener pronto la disponibilidad presupuestal y así poder liquidar los beneficios al personal?
		- Encontrarse Habido	23.- ¿Cree usted que siempre debe mantener contacto con la entidad con el fin de hacer seguimiento y así no revertir el dinero en caso no se encontrarse habido?
		-Disponibilidad inmediata.	24.- ¿Estás de acuerdo en tener disponibilidad inmediata para levantar las observaciones en caso el Ministerio de Salud encuentre alguna?