



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Gestión del talento humano en la productividad del personal médico
que realiza teleconsulta en una clínica privada de Lima. 2022

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Castro Toscano, Hugo Alexis (orcid.org/0000-0003-2907-3310)

ASESORA:

Mg. Vega Guevara, Miluska Rosario (orcid.org/0000-0002-0268-3250)

CO-ASESOR:

Mtro. Ruiz Barrera, Lazaro (orcid.org/0000-0002-3174-7321)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Dirección de los Servicios de Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2023

Dedicatoria

A mi padre

Que me han permitido poder realizar mis estudios y concretar un objetivo más dentro de mi formación académica para de esta manera poder contribuir con el desarrollo de mi institución así como de la sociedad misma.

Agradecimiento

A la jefatura de Servicios médicos María del Pilar SAC empresa arrendataria de clínica donde se realizó esta investigación por permitirme realizar este estudio.

Al personal de salud que colaboró con este trabajo.

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCOTEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	15
3.1 Tipo y diseño de la investigación	15
3.2 Variables y operacionalización	16
3.3 Población, muestra, muestreo	17
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos	18
3.5 Procedimientos	19
3.6 Método de análisis de datos	20
3.7 Aspectos éticos	20
IV. RESULTADOS	21
V. DISCUSIÓN	30
VI. CONCLUSIONES	36
VII. RECOMENDACIONES	37
REFERENCIAS	38
ANEXOS	

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1 <i>Niveles de gestión del talento humano y sus dimensiones</i>	19
Tabla 2 <i>Productividad del personal médico</i>	20
Tabla 3 <i>La gestión del talento humano y su influencia con la productividad del personal médico que realiza tele consulta</i>	21
Tabla 4 <i>Proceso de integrar personas y su influencia en la productividad del personal médico que realiza tele consulta</i>	22
Tabla 5 <i>El proceso para organizar personas y su influencia en la productividad del personal médico que realiza tele consulta</i>	23
Tabla 6 <i>El proceso para recompensar personas y su influencia en la productividad del personal médico que realiza tele consulta</i>	24
Tabla 7 <i>El proceso para desarrollar personas y su influencia en la productividad del personal médico que realiza tele consulta</i>	25
Tabla 8 <i>El proceso para retener personas y su influencia en la productividad del personal médico que realiza tele consulta</i>	26
Tabla 9 <i>El proceso para auditar personas y su influencia en la productividad del personal médico que realiza tele consulta</i>	27

Resumen

Esta investigación tuvo como objetivo determinar la influencia de la gestión del talento humano en la productividad de los médicos que realizaron teleconsultas. Se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, es de nivel descriptivo y correlacional no causal de corte transversal, la población estuvo constituida por 86 médicos, se empleó como instrumento la encuesta de gestión del talento humano y una ficha de recolección de datos donde se recolecto el número de tele consultas de cada médico. Encontrando que el 88% de los médicos perciben como buena o regular la gestión del talento humano y 12 % la considera mala y el promedio de tele consultas trimestral fue 82, y se encontró que la gestión del talento humano es predictor de la productividad y el coeficiente de determinación ajustado indica que la gestión del talento humano influye en el 81.0% de la productividad del personal médico, siendo la relación lineal: $Y = 226.204 + 0.827 X$. resultados similares se encontraron en cada dimensión en función con la productividad; Se concluye que la gestión del talento humano influye en 80.1% en la productividad del personal médico, al igual que cada uno de sus dimensiones.

Palabras claves: gestión del talento humano, productividad, tele consultas.

Abstract

The objective of this research was to determine the influence of human talent management on the productivity of doctors who carried out teleconsultations. It was developed under a quantitative approach, it is of a descriptive and non-causal correlational cross-sectional level, the population consisted of 86 doctors, the human talent management survey and a data collection sheet were used as an instrument where the number of patients was collected. of teleconsultations from each doctor. Finding that 88% of doctors perceive human talent management as good or regular and 12% consider it bad and the average of quarterly teleconsultations was 82, and it was found that human talent management is a predictor of productivity and Adjusted coefficient of determination indicates that human talent management influences 81.0% of the productivity of medical personnel, the linear relationship being: $Y = 226.204 + 0.827 X$. Similar results were found in each dimension based on productivity; It is concluded that the management of human talent influences 80.1% in the productivity of medical personnel, as well as each of its dimensions.

Keywords: human talent management, productivity, teleconsultations.

I. INTRODUCCIÓN

Hoy en día la gestión del talento humano es considerada fundamental para maximizar el capital humano y alcanzar los objetivos de las instituciones, logrando que los trabajadores se integren como gente pro activa para el desarrollo de las estrategias de la institución a través de sus capacidades y no solo por disposiciones administrativas, comprometiéndose con la institución en la que laboran (Piteres, 2018; Ingram & Glod, 2016).

La OMS en la agenda 2030, indica que las personas son pieza primordial para conseguir dar una atención de calidad y los procesos como el reclutamiento, contratación y capacitación son fundamentales, es así que debe fortalecerse toda gestión del talento humano para satisfacer las exigencias de la población (Inga, 2019; Irtaimah, et al. 2016).

Siempre el mercado laboral relacionado con salud, en Latinoamérica y en especial en Perú sufre con déficit de personal, aquí radica el papel fundamental de la gestión del talento humano para lograr que MINSA cumpla con los objetivos esperados y superar esta deficiencia (Espinoza, 2021).

En el Perú, se está impulsando mejoras en gestión del talento humano, se busca una mejor distribución del personal, desarrollo de sus capacidades así como sus competencias, esta nueva política busca mejores índices de calidad de atención y trata que con el personal disponible logremos responder a los requerimientos de la población, lo que aún no se ve en la realidad.(Inga, 2019; MINSA, 2005)

El COVID-19 expuso al sector salud a nuevos desafíos, enfrentándolo a un nuevo producto la telemedicina tanto por parte del estado como la empresa privada (Curioso, 2020). Frente a esta nueva realidad cobra relevancia cada proceso dado en gestión del talento humano ya que resultan teóricamente pieza primordial en la telemedicina, vemos que se tiene que superar varios problemas como la desconfianza de los usuarios frente al nuevo producto brindado, “la teleconsulta”, existen diferente problemas tanto para implementarla como para volverla operativa y que cumpla con las metas de las instituciones donde se implementan,

encontramos que los principales desafíos son la insuficiente infraestructura, la escasez y poca capacitación de los profesionales (Velázquez, 2017; Azizi, 2021). Sin embargo, aún no se había evidenciado como la actual gestión de talento, en el sector salud, estuvo impactando o no en la productividad de las teleconsultas, si éstas satisfacen al usuario interno y externo o si son de calidad. Se sabe que las personas son la piedra angular dentro de toda organización y permiten lograr los objetivos planteados en relación con productividad, pero también la parte técnica también tiene gran importancia en la productividad, debe existir un equilibrio en ambas. (Prokopenko 1989).

La clínica donde se realizó este estudio también ha enfrentado este desafío de transición de la consulta presencial a la teleconsulta y ha respetado los diferentes procesos de gestión de talento humano para enfrentar este desafío y mantener su productividad. En salud tanto el componente institucional como el componente humano pueden crear conflictos al cumplir su función y reflejarse en la productividad, por lo que con esta investigación se evaluó como la gestión de talento humano adapta estos dos componentes e impacta o no en la productividad.

El problema general planteado fue ¿Cuál es la influencia de la gestión del talento humano en la productividad del personal médico que realiza tele consulta en una clínica privada de Lima? Los problemas específicos que evaluamos fueron: (a) ¿Cuál es la influencia del proceso para integrar personas en la productividad del personal médico que realiza tele consulta en una clínica privada de Lima?; (b) ¿Cuál es la influencia del proceso para organizar a las personas en la productividad del personal médico que realiza tele consulta en una clínica privada de Lima?; (c) ¿Cuál es la influencia del proceso para recompensar a las personas en la productividad del personal médico que realiza tele consulta en una clínica privada de Lima?; (d) ¿Cuál es la influencia del proceso para desarrollar a las personas en la productividad del personal médico que realiza tele consulta en una clínica privada de Lima?; (e) ¿Cuál es la influencia del proceso para retener a las personas en la productividad del personal médico que realiza tele consulta en una clínica privada? (f) ¿Cuál es la influencia del proceso para auditar a las personas en la productividad del personal médico que realiza tele consultas en una clínica privada de Lima?.

La justificación teórica toma como pilar las diversas teorías y conceptos que implican las dos variables del estudio: gestión del talento humano y productividad, además, también se incluyen estudios relacionados a estas variables. Tomamos conceptos como lo propuesto por Chiavenato (2009) en gestión en talento humano y en productividad veremos lo propuesto por Sladogna (2017), cuyos conceptos fueron muy relevantes, lo que nos permitió un buen análisis del proyecto y que tengamos resultados que puedan ser aplicados en la institución de salud de estudio.

La justificación metodológica se basa en que los resultados y método permitirán ser usados en un estudio posterior donde se superaran las deficiencias detectadas en este estudio y se observara como impactan en la productividad en un futuro usando el mismo cuestionario de gestión del talento humano.

La justificación práctica está dado porque permitió evidenciar como esta y si existen deficiencias en gestión del talento humano que este repercutiendo en la productividad y así tomar medidas correctivas.

El objetivo general fue evaluar la influencia de la gestión del talento humano en la productividad del personal médico que realiza tele consulta en una clínica privada de Lima; los objetivos específicos dentro del ámbito de este estudio fueron: Definir la influencia del proceso para integrar, para organizar, para recompensar, para desarrollar, para retener y para auditar a los médicos en la productividad del personal médico que realiza tele consultas en una clínica privada de Lima.

Se estableció como la hipótesis general que la gestión del talento humano influye significativamente en la productividad del personal médico que realiza tele consulta en una clínica privada; las hipótesis específicas fueron: (a)El proceso para integrar personas influye significativamente en la productividad del personal médico que realiza tele consulta en una clínica privada de Lima; (b)El proceso para organizar a las personas influye significativamente en la productividad del personal médico que realiza tele consulta en una clínica privada de Lima; (c)El proceso para recompensar a las personas influye significativamente en la productividad del personal médico que realiza tele consulta en una clínica privada de Lima; (d)El proceso para desarrollar a las personas influye significativamente en la

productividad del personal médico que realiza tele consulta en una clínica privada de Lima; (e)El proceso para retener a las personas influye significativamente en la productividad del personal médico que realiza tele consulta en una clínica privada de Lima; (f)El proceso para auditar a las personas influye significativamente en la productividad del personal médico que realiza tele consulta en una clínica privada de Lima.

II. MARCO TEÓRICO

En esta investigación se presentaron varios estudios referentes a la gestión del talento humano en diferentes sistemas de salud analizándolo como única variable o relacionándola con otras variables, no solo con productividad es así que presentamos a nivel internacional a:

Rueda et al (2020) evalúa la gestión del talento humano dada en diferentes instituciones de salud en Colombia, no experimental que busca determinar qué procesos dentro de la gestión de talento humano ocasionan un alto cambio de personal de salud. Encuestan 154 trabajadores sanitarios, encontrando como causas de rotación del personal: baja remuneración (39%), insatisfacción (31%), bajos salarios con respecto a la responsabilidad y funciones asignadas (49%); falta de trabajo en equipo dentro de organización del trabajo (32%). El 59 % refiere nunca ha recibido reconocimientos laborales; con lo que concluye que el principal proceso que lleva a un alto cambio de personal es la falta de reconocimiento o motivación.

Apolo et al (2020) investiga la Gestión del talento humano dentro del Hospital General Machala, Ecuador, buscando perfeccionar su modelo de gestión actual. Es un estudio no experimental, donde encuestan a 192 servidores de salud y encuentran que el 59,9% refiere que no se definieron las funciones que realizarían, 52,6% indicó que sus actividades no corresponden al perfil profesional, 36,5% están insatisfechos con sus funciones, el 69,80% refieren que la estructuración y desarrollo de las evaluaciones de desempeño son inadecuado, el 66,7% refieren que sus honorarios no concuerdan con las exigencias del desempeño laboral, 87% no se encuentra motivado y el 58.9% refieren que su inducción fue inadecuada para las funciones, 76.60% desconoce de capacitaciones; concluyendo que las capacitaciones al personal son el problema primordial de la gestión de talento humano.

También, El Dahshan et al (2018), evalúa la gestión del talento humano y el desempeño laboral organizacional de enfermeros en dos nosocomios, es un estudio descriptivo, donde se evaluó dos encuestas una de Gestión y la otra de desempeño,

teniendo como muestra a 273 enfermeros. En sus resultados encuentran que el 89,4% y 84,5% de las enfermeras de cada hospital respectivamente están satisfechas en la dimensión atracción del talento humano; 82,9% y 57,3% están satisfechos en retención del talento, y el 95,3% y 76,7% se encuentran satisfechas con el desempeño laboral concluyendo que hay correlación positiva altamente significativa del desempeño de la organización y la gestión, además, el personal refirió en su mayoría está satisfecha con la gestión.

López et al (2017) evalúan la gestión del talento humano en un hospital en Cuba, en un trabajo no experimental, entrevistan a 32 trabajadores de salud, encontrando en la evaluación de desempeño que el 75% refieren que se evaluó sus capacidades, adaptación en el puesto y desempeño laboral; el 53.% que hay preocupación por sus intereses profesionales y el 68.8% que se evalúa el desempeño y el esfuerzo; en la dimensión motivadores para el anclaje profesional el 84% refiere que es por el nivel elevado técnico y profesional, el 71.9% porque el puesto le da seguridad y el 59.4% porque pueden ser creativo; en la dimensión predictores del éxito profesional el 78% marcaron tener alta motivación para el trabajo, 65.6% disposición para el trabajo fuerte, 71.9% constancia por superar problemas y 68.8% altos niveles de superación y competitividad; y en la dimensión desarrollo del talento y ambiente laboral el 40,6% refieren libertad para trabajar y control adecuado; concluyendo que existe una impresión buena de la gestión del talento humano.

Molina et al (2016), realizan una evaluación de gestión del talento humano en salud en 5 ciudades de Colombia, con un estudio descriptivo, transversal donde se entrevistan a 672 trabajadores de salud y encontraron en gestión que el 78.1% refieren que saben que hay una persona o departamento encargada de dicha gestión. En la dimensión capacitación un 44.6% refieren que cuentan con este beneficio, el 67.1% que se dan evaluaciones periódicas; en motivación el 100% refieren que es el salario y el 77% refieren un elevado grado de satisfacción en clima organizacional y reconocimiento de la función realizada. Concluyendo que los trabajadores reconocen la labor del departamento de gestión de talento humano que vela por la capacitación, motivación y reconocimiento de los trabajadores de

salud mediante los procesos de integración, organización, retención, desarrollo y evaluación.

A nivel nacional se encontraron las siguientes referencias que sustentaron esta investigación: La investigación realizada por García (2021) que se hizo con el fin de evaluar la gestión del talento humano durante la epidemia del COVID 19 en enfermeros dentro de un hospital del estado en Lima, esta investigación fue cualitativo de tipo básica, donde se entrevistan a 10 enfermeras con una guía estructurada con preguntas abiertas. Concluyen que en la pandemia se mostraron las deficiencias en gestión del talento humano mostraba parcialidad en el trato con el personal de enfermería, desencadenando relaciones interpersonales laborales no adecuadas, se evidencio la escasez de personal de enfermería, de infraestructura y equipamiento inadecuado para combatir el Covid19.

Caicho (2021) realizo un estudio evaluando qué relación hay entre la productividad laboral y gestión de talento humano en un puesto de salud en Lima, es un trabajo no experimental donde se entrevistan 50 trabajadores encontrando que 54% consideran que la gestión es regular y el 52% que la productividad es regular; en la dimensión incorporación de personal el 18% refieren que es buena, 22% que es regular, en la dimensión desarrollo personal el 46% consideran que es regular y en la dimensión compensación el 42 % consideran regular; concluyendo que encontraron relación significativa de gestión con productividad laboral (coeficiente de spearman 0.324)

Así también, De la Paz (2017) realizó una investigación que busca evaluar cómo se relacionan gestión del talento humano con la productividad laboral de los médicos en un hospital de tercer nivel en Lima, es un trabajo descriptivo, donde encuestan 152 médicos, encontrando que el 28% consideran como inadecuada la gestión del talento humano y 71% que era regular; en cuanto a la productividad encontraron que el 9.7% del personal presentan un nivel bajo, 57.2% nivel medio y 23% nivel alto. Concluyendo se presentó una relación significativa de la gestión con la productividad laboral de los médicos, al igual que con comportamiento organizacional, compensación laboral y productividad laboral.

Rodas, M. (2019) evalúan la gestión del talento humano y desempeño laboral en un Hospital del Callao, donde realizan un trabajo no experimental, encuestando 102 trabajadores de salud, encontrando que el 50.98% refieren que hay una gestión de talento humano regular y dentro de las dimensiones que esta abarca, el 58.8 % catalogan el desarrollo de persona como regular, el 55.9% en selección de personas también refieren que es regular, y el 52.9% en capacitación de personas también refieren que es regular; concluyendo que la gestión es regular y no influye significativamente en el desempeño laboral, pues solo el 51% de la población en estudio tuvo un desempeño laboral alto.

Gianella, C., (2017) realiza una investigación de la gestión del talento humano con productividad laboral del personal de salud (enfermeras y obstétricas) en una red de salud; se encuestó a 200 licenciadas encontrando que el 36% del personal refieren como regular la gestión, el 38% refieren en cuanto a la selección del personal es buena, el 65% refiere que la capacitación es regular y el 76% refieren que el desarrollo de personas es regular. Con lo que concluyen que la gestión presenta una relación directa y significativa con la productividad laboral (correlación de Pearson 0.497).

Dentro de las bases teóricas cabe mencionar en gestión del talento humano a los diferentes enfoques sobre administración, como “el enfoque clásico o científico” mencionado por Taylor, Fayol, Grantt y Gilbrer”, el que se caracteriza porque está enfocado a las tareas, “el enfoque humano relacionista” mencionado por Mayo, Maslow y Macgregor el cual se enfoca en el trabajador, “el enfoque neoclásico” dado por Mary Parker que se basa en aspectos prácticos, como la distribución y asignación eficiente de los recursos y por último “el enfoque de sistemas” referido por Bertalanfy y Chiavenato, quienes ven a las instituciones como sistemas incluidos dentro de otros, los cuales se interrelacionan. En esta investigación se tomó como autor base a Chiavenato quien en su teoría refiere que un sistema no debe evaluarse ni describirse por sus elementos individuales, solo se comprende si se ve globalmente ya que hay interdependencia de todas sus partes, son procesos que interactúan entre sí.

Tenemos en la literatura diferentes definiciones sobre gestión de talento humano como la dada por Chiavenato (2009) quien la define como aquellas actividades gerenciales políticas y prácticas, las cuales se encuentran relacionadas con las personas o recursos que se encuentran a cargo de administradores especialistas en integración, organización, dar recompensa, desarrollo, retención y evaluación de personas de una determinada organización o institución con el fin de proporcionar competitividad a la institución y a la vez conseguir las metas estratégicas, obteniendo así una ventaja sobre los rivales. (Chiavenato, 2009).

Pardo (2013) define la gestión del talento humano como la actividad que engloba el diseño, proyección, asesoría y coordinación de las diferentes políticas de crecimiento del talento humano, así, el equipo de gestión del talento humano actúa de una forma sincrónica y posee una estructura dinámica y en constante interacción, con un eje enmarcado en la descentralización y cobertura, que le permiten dar soluciones correctas y oportunas. La gestión del talento humano aborda a la persona dentro de una determinada institución, buscando que cada persona que prestan un servicio deben entender la importancia de este, así como también deben comprometerse y responsabilizarse respecto a la labor que ejercen y a la vez tomar conciencia de su implicancia como gestores sociales y mostrar la mayor disponibilidad para conseguir desarrollar el talento humano dentro del trabajo. La gestión del talento humano tiene un punto estratégico, el cual es dirigido por un planteamiento social que se basa en tener conocimiento de la unidad productiva a la que pertenecen, así como también de la cultura; debido a que es de mucha importancia señalar como se percibe y considera a los seres a los que toda organización o institución incluyen como personal; por lo tanto, las políticas y directivas de una organización permiten edificar los puntos claves fundamentales que permitirán el crecimiento del talento humano.

Dentro de la definición de gestión de talento humano debemos definir también talento humano, es así que, para Chávez (2015) el talento humano es la base de las instituciones y lo conforman las habilidades y características que integra toda organización o institución. Para poder captar la persona ideal se necesita de diferentes procesos como el reclutar, seleccionar, capacitar y desarrollar el recurso

humano necesario para la elaboración de diversos equipos de trabajo debidamente competitivos. El talento humano siendo la base fundamental de toda organización debe tener una óptima administración del mismo (Obeidat, 2018; Meyers & Van Woerkom, 2014). Por lo tanto, para Chávez (2015), la gestión del talento humano abarca procesos administrativos como son la planificación, el dirigir, el coordinar, el organizar, el controlar y el ejecutar, también da a conocer que la gestión del talento humano debe tener en cuenta diversos elementos como son la cultura, la estructura, las características ambientales, la misión y la visión de cada organización, todos estos factores se evalúan para el desarrollo de la organización.

En las definiciones de gestión del talento humano en el ámbito de salud tenemos a autores como: Ortún (1996) que define gestión del talento humano como la función de gestionar, coordinar y motivar a los trabajadores de una institución de cualquier rubro, como el sanitario para alcanzar los objetivos o metas trazadas. El concepto de gestión también incluye el incentivo que los trabajadores deben tener los que son elementos independientes de la remuneración, como por ejemplo el ambiente laboral, la mejora del performance laboral, la satisfacción personal y motivación social. De manera semejante, Marcondi (1999) indica que la gestión del talento humano se puede definir como aquellas políticas y directrices que permiten mejorar las habilidades del recurso humano. Para Brito (2000) el hablar de gestión de talento humano, incluye lo que se hace en las oficinas de personal en toda organización; son todos los procesos que implica a cada trabajador para la atención sanitaria de los usuarios en las instituciones de salud; rigiéndose a las políticas sectoriales y modos de organización. Sólo bajo estas características esta dada la de gestión del talento humano, regida por estrategias de racionalización y ordenamiento en salud. Nigenda et al (2010) tiene una definición similar a este autor más actualizada.

Según Novick y Rosales (2006) la OPS define gestión de talento humano como una serie de procesos y actividades que llevan a los trabajadores a desarrollarse permitiendo un adecuado desempeño de estos para alcanzar los objetivos sanitarios establecidos mediante el uso de métodos e instrumentos.

El Ministerio de Salud del Perú, define gestión del talento humano como el manejo adecuado del personal, mediante una eficaz y eficiente organización productiva. Los objetivos de la gestión del talento humano siempre serán los trabajadores y sus interacciones dentro de la organización, así como también desarrollar un clima laboral favorable que permita mejorar las distintas habilidades y capacidad del personal, que los lleve a un crecimiento individual y organizacional permanente. La gestión del talento humano es el mecanismo por el que los equipos gerenciales de una institución sanitaria organizan las capacidades humanas (capital humano) de acuerdo a las exigencias laborales para poder alcanzar los objetivos trazados de la institución. (MINSA ,2005)

Para este estudio se tomó como base la definición dada por Chiavenato (2009) ya que se consideró como el autor principal de la gestión del talento humano. Además, en este estudio para definir las dimensiones de gestión de talento humano usaremos los seis procesos de gestión establecidos por Chiavenato (2009), los cuales son: (1) Proceso de integración de Personas que es el proceso encargado de la incorporación de los nuevos trabajadores, implica reclutamiento y selección del nuevo personal; generando este una nueva oportunidad de trabajo en la organización, buscando la divulgación de este, así como al mismo tiempo busca fomentar la atracción de los candidatos más idóneos al proceso de selección. (2) Proceso de organización de las Personas, en este proceso se definen las funciones del personal y se determinan las estructuras jerárquicas de la institución, también implican las competencias, funciones y responsabilidades de un puesto de trabajo; este proceso a su vez implica el diseño del puesto y la evaluación del trabajador. (3) Proceso para recompensar a las personas, viene a ser el reconocimiento o retribución por el trabajo y compromiso del trabajador, aquí tenemos la remuneración, además incluyen incentivos no económicos (vacaciones, bonos) y económicos (salarios). (4) Proceso para desarrollo de las personas, proceso que busca permitir que las personas mejoren su comportamiento y así logren alcanzar las metas de la institución. Incluye las diferentes capacitaciones que se basa en diferentes procesos de aprendizaje como son la captación de nueva información, transformación y adquisición de nuevas actitudes, conceptos y

habilidades. (5) Proceso para retener a las personas, este proceso implica todas las acciones que hace una organización para que su personal no migre a otras instituciones. (6) proceso para auditar a las personas, incluye la evaluación del desempeño que permite exponer el grado de rendimiento que cada trabajador tiene en la actividad que ejerce, así como también el valor de su desempeño se basa en los objetivos y resultados obtenidos en la organización; este proceso te permite evaluar las ventajas de las virtudes de los colaboradores y su aporte para el crecimiento de la institución. (Chiavenato 2009)

En relación con la variable de productividad, Ruiz (1987) la define desde dos enfoques, uno científico y el otro instrumental; la primera la definen como la conexión entre el volumen físico de la producción y los recursos empleados para obtenerlo. Lo que coincide con la definición que la Organización Europea de Cooperación Económica realiza sobre productividad como el cociente de producción por duración de trabajo; también incluye un nuevo concepto dentro de su definición, el índice de productividad como la división de la producción total entre el número de horas de trabajo necesarias para generarla. En cuanto al enfoque instrumental u operativo, la productividad se define como un conglomerado de técnicas de disminución de costos variables y fijos en la elaboración de un producto, es así que el incremento de la productividad se basa en la reducción de los costos variables por la unidad que se produce y en la estabilidad de los costos fijos. (Ruiz 1987, Guerrero & Barrios, 2007)

Según Sladogna (2017) define productividad como: “el uso eficiente de los recursos (trabajo, capital, energía, materiales, información pertinente a la producción)”. Aumentar alguno de estos factores llevara al incremento de la producción por lo que el incremento de la productividad se ve influenciado por el incremento del trabajo, un trabajo más calificado, aumento de los recursos explotados, incremento del equipamiento, uso más eficiente o adquisición de nueva tecnología, mejor aprovechamiento de la información y la energía mejor usada. Este autor logra definir productividad como una relación de los resultados con el tiempo que se emplea en producirlos o relación entre calidad y cantidad de los bienes o servicios que se producen, y los que se usan. Vemos que usa dos enfoques

“productividad total de factores” donde la productividad impacta en la producción por una mayor disposición de recursos o mejor eficiencia y otra como “productividad laboral o del trabajo” en este concepto la productividad se basa en el trabajo usado y el producto que se genera y no considera el capital invertido. Ambos enfoques infieren que un incremento de la productividad implica un incremento en la producción tanto en volumen como cantidad con igual insumo. (Sheiner & Malinovskaya, 2016).

El aumento de la productividad refleja la relación bidireccional entre el hombre y su trabajo implicando que el recurso humano es el factor primordial para la producción ya que de él depende el uso eficiente de los demás recursos. (Ruiz, 1987).

En este estudio se toma como base la definición de productividad de Sladogna (2017) desde su enfoque como “productividad laboral o del trabajo” en el que la productividad se basa en el trabajo usado y el producto que se genera y no considera el capital invertido veremos cómo productividad el número de tele consultas realizadas mensualmente por el personal médico. Sabemos que la tele consulta es la prestación de servicios de salud a distancia, muy relacionada con el desarrollo tecnológico que cobro relevancia a finales del 2019 por el virus SARSCOV2, su implementación trajo agrado y desagrado tanto en la población como en el personal médico ya que en algunas especialidades se evidenciaba disminución de la calidad del servicio de salud. La problemática actual en la tele consulta se debe a la implementación repentina en forma masiva en instituciones de salud y al impacto que esto produjo en los profesionales de la salud y así como en la atención de pacientes, afectando la calidad de la Tele consulta, las deficiencias que se mostraron durante la pandemia, fueron deficiencias en la señal de internet, en la capacitación en informática del personal que la ejecutaba, sobrecarga laboral, etc. (Castellanos, 2021).

Con este estudio se evaluó si la gestión del talento humano en el personal médico que realiza tele consultas influye en la productividad de estas, ya que se evidencia que el talento humano es pieza clave en toda institución, pero también en la productividad intervienen otros factores como el equipamiento, la implementación

en infraestructura adecuada y la adaptación del usuario interno (personal que da el servicio) y usuario externo (pacientes y familiares) a la tele consulta, variables que también podrían afectar la productividad.

III. METODOLOGÍA

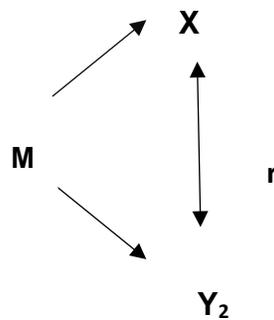
3.1 Tipo y diseño de la investigación

3.1.1 Tipo de investigación:

Esta investigación se realizó bajo un enfoque cuantitativo ya que se basa en números estadísticos para probar hipótesis (Hernández et al, 2018), y pertenece a una investigación básica, ya que permitió tener nuevos conocimientos científicos sin contrastarlos. La investigación busco aumentar los conocimientos que relacionan gestión del talento humano con productividad en salud.

3.1.2 Diseño de investigación:

Se empleó un diseño no experimental, de corte transversal y correlacional causal. Es no experimental debido a que las variables de estudio se medirán sin manipulación tal como se presentan durante el estudio; transversal, ya que, los datos fueron tomadas durante un solo momento y es correlacional causal, porque busco determinar qué relación hay entre las dos variables que estábamos evaluando sin determinar su causa (Salgado C, 2018).



Dónde, M es la muestra, X_1 es la gestión del talento humano, Y_2 es la productividad y r la relación entre las variables de estudio

3.2 Variables y operacionalización

3.2.1 Variable 1: Gestión de Talento Humano

3.2.1.1 Tipo de variable:

Esta variable por su naturaleza es cualitativa dado que son aquellas que nominan o señalan cualidades (bueno, regular, malo), pero su valor se presentó en porcentaje, y según la función que cumplió en la hipótesis es la variable independiente ya que influyo en la otra variable (Ñaupas et al, 2018).

3.2.1.2 Definición conceptual:

Es el conjunto de actividades gerenciales políticas y prácticas, las cuales se encuentran relacionadas con las personas o recursos que se encuentran a cargo de administradores especialistas en la integración, organización, recompensa, desarrollo, retención y evaluación de las personas de una determinada organización o institución con el fin de proporcionar competitividad a la institución y a la vez lograr los objetivos estratégicos, obteniendo así una ventaja sobre los rivales (Chiavenato 2009).

3.2.1.3 Definición operacional:

En esta investigación la gestión del talento humano se midió a través de una encuesta elaborada por Gonzales (2018). Este instrumento consta operacionalmente de 36 ítems y esta agrupado en 6 dimensiones siendo la primera Integración de Personas, la cual es el proceso encargado de la incorporación de los nuevos trabajadores, implica reclutamiento y selección del nuevo personal. La segunda dimensión es la Organización de las Personas, en la que se definen las funciones del personal y se determinan las estructuras jerárquicas de la institución, también implican las competencias, funciones y responsabilidades de un puesto de trabajo; en tercer lugar, tenemos el desarrollo de las personas que es un proceso que busca que el personal tenga un mejor del comportamiento y capacitaciones necesarias para conseguir lograr las metas de la institución. Como cuarta dimensión tenemos la recompensa que viene a ser el reconocimiento o retribución por los servicios de alguien. Existen recompensas no financieras (vacaciones, bonos) y financieras (salarios). Como quinta dimensión tenemos la retención del personal lo cual implica las diferentes actividades que hace una organización para que su

personal no migre a otras instituciones y finalmente como sexta dimensión tenemos la evaluación del desempeño que nos permite dar a conocer el grado de desempeño de cada trabajador en base a la función que ejerce. Cada una de estas dimensiones consta de 6 ítems. (Ver anexo 2)

3.2.2 Variable 2: Productividad

3.2.2.1 Tipo de variable:

Esta variable por su naturaleza es cuantitativa y discreta dado que se refiere al número de tele consultas realizadas en un tiempo determinado; y por la función que cumple la variable en la hipótesis es una variable dependiente es decir es la consecuencia (Ñaupás et al, 2018).

3.2.2.2 Definición conceptual:

Productividad es el uso eficiente de los recursos para obtener un producto. (Sladogna, 2017)

3.2.2.3 Definición operacional:

Para medir productividad en esta investigación se consideró el número de tele consultas trimestrales realizado por cada médico, en base a las cuales se obtiene el promedio trimestral de tele consultas durante el año 2021, valores que se copilaron del departamento de estadística de la clínica.

3.3 Población, muestra, muestreo

3.3.1. Población:

Conformada por los 86 médicos varones y mujeres que trabajaban prestando servicios de Tele consulta en la Clínica Privada donde se realiza el estudio durante el año 2021.

Criterios de inclusión.

- Médicos que mantengan continuidad laboral durante el año 2021 en la Clínica de estudio.
- Que el personal de salud a cargo de la tele consulta sea médico.
- Que acepten firmar el consentimiento informado para la aplicación del instrumento.

- **Criterios de exclusión.**

- Personal que no sea médico que realice tele consulta.
- Que hayan respondido con errores el instrumento.

3.3.2. Muestra:

Al ser nuestra población pequeña, se incluyó a toda la población como muestra por lo tanto fue un trabajo exhaustivo o censal (Hernández et al., 2018). La muestra estuvo integrada por los 86 médicos que realizaban Teleconsultas y que cumplían con todos los criterios dados de inclusión y exclusión. Además, se usó como método de muestreo: no probabilístico por conveniencia.

3.3.3. Unidad de análisis:

Médico que realiza tele consulta y que conforman la población de estudio.

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos

3.4.1. Técnicas:

Se usó la encuesta, la que permitió recolectar de forma sistémica la información de las variables. (Hernández et al, 2018)

3.4.2. Instrumentos

Se empleó un cuestionario sobre gestión del talento humano elaborado por Gonzales (2018). La cual está formada por 36 preguntas que evalúan los 6 procesos de gestión del talento humano, cada proceso tiene 6 items, se mide la opinión usando una escala de Linkert donde 1 significa nunca, 2 casi nunca, 3 a veces, 4 casi siempre y 5 siempre, esta encuesta nos permitirá calificar la gestión del talento humano y sus proceso como buena regular y mala usando los baremos especificados en el anexo 3. También se usó una ficha de recolección de datos en la cual se recolecto la productividad de tele consultas realizadas trimestralmente realizando una revisión documental de las estadísticas de la clínica.

3.4.3 Validez y Confiabilidad

La Validez del instrumento: Consiste en la manera como un instrumento puede medir una determinada variable de la forma más exacta posible (Hernández et al,

2018).La validez del contenido del instrumento para medir gestión del talento humano se dio por el autor de la encuesta (Gonzales 2018) a través del juicio de 3 expertos. Quienes refieren que la encuesta tiene suficiente validez en cuanto a su contenido según los expertos consultados

Confiabilidad del Instrumento: El instrumento utilizado para recoger los datos tiene diferentes alternativas en cuanto a sus ítems los cuales son evaluados mediante la escala de Likert siendo las alternativas usadas: Total desacuerdo, En desacuerdo, Indeciso, De acuerdo y Totalmente de acuerdo, dándole valores del 1 al 5 lo que indica que grado de aprobación tiene la persona entrevistada. Para este instrumento Gonzales (2018) aplica una prueba piloto a 50 trabajadores encontrando un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.771 para los 36 elementos y un coeficiente de Alfa de Cronbach que varía desde 0.730 a 0.790 para cada ítem con la cual establece la confiabilidad del instrumento. Con lo que se determina que el instrumento tiene una confiabilidad aceptable.

3.5 Procedimientos

3.5.1. Coordinaciones previas a la aplicación del instrumento: Se realizó la coordinación con el gerente de la clínica donde se aplicó el instrumento, y con el servicio de estadística para que nos brinde el número de tele consultas realizadas por médico durante el 2021. Previamente, se les informo detalladamente sobre las características y objetivos del estudio, y se solicitó su autorización (anexo 6).

3.5.2. Aplicación del consentimiento informado: Antes de aplicar el instrumento, se les brindo un documento de consentimiento informado (anexo 05); en este documento se informó a los participantes sobre el objetivo de la investigación, se presentaron los datos del investigador y que se mantuvo el anonimato de los participantes, respetando la reserva de los datos que proporciono. Se solicitó su firma como evidencia de que desean participar voluntariamente en la investigación.

3.5.3. Aplicación de los instrumentos: Dado que la aplicación del instrumento se realizó por el investigador presencialmente, este detallo la información del estudio a cada participante para una mejor comprensión del proceso; la aplicación del instrumento tuvo una duración de 4 semanas.

3.6 Método de análisis de datos:

Los valores obtenidos de la encuesta y la ficha de recolección de datos fueron analizados en las tablas de distribución de frecuencias usando Excel y el SPSS-25. Para contrastar las hipótesis se usó la prueba estadística que midió la influencia entre las dos variables, esta investigación fue evaluada usando rangos para lo cual usamos los baremos para la variable independiente, BUENO: 133-180; REGULAR: 132-85 y MALO: 84-36. Además, también se usó promedios para la variable dependiente.

3.7 Aspectos éticos

Este estudio tuvo como eje principal a las bases éticas, morales y señalizaciones propuestas por la Universidad César Vallejo. También, solicitamos la debida aprobación para la realización de la investigación a la dirección de la Clínica; para poder aplicar el instrumento y la ficha de recolección de datos respetamos en todo momento el anonimato de los participantes, firmándose un consentimiento informado con lo que estaríamos respetando y cumpliendo también los patrones éticos internacionales otorgados para la investigación basándonos en los principios de Helsinki (2013), el acuerdo CIOMS (2016) y el informe de Belmont (1979), por lo tanto la originalidad y veracidad de esta investigación se verá garantizada con el empleo de la herramienta Turnitin. (US Department of Health and human Services, 1978; World medical association, 2013)

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados descriptivos

En la tabla 1 se presenta el nivel de gestión del talento humano percibido de una clínica privada de Lima, se observa que el 88% de este personal considera que la gestión del talento humano es buena o regular, mientras que el 12 % considera que es mala, esta misma tendencia se observa en las diferentes dimensiones.

Tabla 1

	Gestión del talento		integrar		organizar		recompensar		desarrollar		retener		auditar	
	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%
Malo	10	11.6	7	8.1	10	11.6	10	11.6	10	11.6	10	11.6	12	14.0
Regular	36	41.9	40	46.5	35	40.7	36	41.9	37	43.1	36	41.9	37	43.0
Bueno	40	46.5	39	45.3	41	47.7	40	46.5	39	45.3	40	46.5	37	43.0
Total	86	100	86	100	86	100	86	100	86	100	86	100	86	100

Niveles de gestión de talento humano y sus dimensiones

En la tabla 2 se observa que la productividad por medico tiene un promedio de 82 tele consultas por trimestre con una $DE \pm 9$, existiendo una ligera disminuci3n en el tercer trimestre.

Tabla 2

Productividad del personal m3dico

Productividad trimestral de cada m3dico	Promedio \pm Desviaci3n Est3andar
Trimestre I	82 \pm 9
Trimestre II	82 \pm 9
Trimestre III	84 \pm 8
Trimestre IV	82 \pm 9

4.2 Contrastaciones de hipótesis

Se aplicó la prueba de regresión lineal, ya que la información recopilada es cuantitativa y evaluada en promedios; y tomamos el reporte del software SPSS. 25 para su presentación. La prueba de normalidad estableció que la productividad presenta distribución normal (Ver Anexo 7), razón por la cual en función de ello se aplicó la prueba de regresión lineal

4.2.1 Prueba de Hipótesis general

De la Hipótesis general

En la tabla 3 se muestra la prueba de regresión lineal que permite contrastar la hipótesis general. Según el reporte arrojado por el programa SPSS.25 los datos se ajustan al modelo ($R = .901$, $\text{Sig.} = .000$) es decir; la gestión del talento humano es predictor de la productividad del personal médico. El coeficiente de determinación ajustado $R^2 = .810$ indica que la gestión del talento humano influye en el 81.0% de la productividad del personal médico que realiza tele consulta, siendo la relación lineal:

$$Y = 226.204 + 0.827 X.$$

Tabla 3

La Gestión del talento humano y su influencia en la Productividad del personal médico que realiza tele consulta

Resumen del modelo					
Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación	Sig. Anova
Regresión lineal	.901	.813	.810	12.675	.000**
Coeficientes					
Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	t	Sig.
	B	Desv. Error	Beta		
(Constante)	226.204	5.649		40.043	.000**
Gestión del talento humano	.827	.043	.901	19.081	.000**

4.2.2 Contrastación de hipótesis específica 1

En la tabla 4 se muestra la prueba de regresión lineal que permite contrastar la hipótesis específica. Según el reporte arrojado por el programa SPSS25 los datos se ajustan al modelo ($R = .923$, $\text{Sig.} = .000$) es decir; el proceso de integrar personas es predictor de la productividad del personal médico. el coeficiente de determinación ajustado $R^2 = .849$ la cual quiere decir que el proceso para integrar personas influye en el 84.9% de la productividad del personal médico que realiza tele consulta, siendo la relación lineal:

$$Y = 210.557 + 5.589 X.$$

Tabla 4

El proceso para integrar personas y su influencia en la productividad del personal médico que realiza tele consulta

Resumen del modelo					
Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación	Sig. Anova
Regresión lineal	.923	.851	.849	11.295	.000**
Coeficientes					
Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	t	Sig.
	B	Desv. Error	Beta		
(Constante)	210.557	5.620		37.468	.000**
Proceso para integrar personas	5.589	.255	.923	21.916	.000**

4.2.3 Contrastación de hipótesis específica 2

En la tabla 5 se muestra la prueba de regresión lineal que permite contrastar la hipótesis específica. Según el reporte arrojado por el programa SPSS25 los datos se ajustan al modelo ($R = .871$, $Sig = .000$) es decir; el proceso para organizar personas es predictor de la productividad del personal médico. el coeficiente de determinación ajustado $R^2 = .755$ la cual quiere decir que el proceso para organizar personas influye en el 75.5% de la productividad del personal médico que realiza tele consulta, siendo la relación lineal:

$$Y = 240.618 + 4.306 X.$$

Tabla 5

El proceso para organizar personas y su influencia en la productividad del personal médico que realiza tele consulta

Resumen del modelo					
Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación	Sig. Anova
Regresión lineal	.871	.758	.755	14.406	.000**
Coeficientes					
Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	t	Sig.
	B	Desv. Error	Beta		
(Constante)	240.618	5.774		41.671	.000**
Proceso para organizar personas	4.306	.266	.871	16.214	.000**

4.2.4 Contrastación de hipótesis específica 3

En la tabla 6 se muestra la prueba de regresión lineal que permite contrastar la hipótesis específica. Según el reporte arrojado por el programa SPSS25 los datos se ajustan al modelo ($R = .867$, $\text{Sig.} = .000$) es decir; el proceso para recompensar personas es predictor de la productividad del personal médico. el coeficiente de determinación ajustado $R^2 = .749$ la cual quiere decir que el proceso para recompensar personas influye en el 74.9% de la productividad del personal médico que realiza tele consulta, siendo la relación lineal:

$$Y = 230.944 + 4.778 X.$$

Tabla 6

El proceso para recompensar personas y su influencia en la productividad del personal médico que realiza tele consulta

Resumen del modelo					
Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación	Sig. Anova
Regresión lineal	.867	.752	.749	14.588	.000**
Coeficientes					
Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	t	Sig.
	B	Desv. Error	Beta		
(Constante)	230.944	6.456		35.772	.000**
Proceso para recompensar a las personas	4.778	.300	.867	15.947	.000**

4.2.5 Contrastación de hipótesis específica 4

En la tabla 7 se muestra la prueba de regresión lineal que permite contrastar la hipótesis específica. Según el reporte arrojado por el programa SPSS25 los datos se ajustan al modelo ($R = .906$, $\text{Sig.} = .000$) es decir; el proceso para desarrollar personas es predictor de la productividad del personal médico. el coeficiente de determinación ajustado $R^2 = .818$ la cual quiere decir que el proceso para desarrollar personas influye en el 81.8% de la productividad del personal médico que realiza tele consulta, siendo la relación lineal:

$$Y = 229.332 + 4.813 X.$$

Tabla 7

El proceso para desarrollar personas y su influencia en la productividad del personal médico que realiza tele consulta

Resumen del modelo					
Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación	Sig. Anova
Regresión lineal	.906	.821	.818	12.401	.000**
Coeficientes					
Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	t	Sig.
	B	Desv. Error	Beta		
(Constante)	229.332	5.347		42.892	.000**
Proceso para desarrollar personas	4.813	.246	.906	19.599	.000**

4.2.6 Contrastación de hipótesis específica 5

En la tabla 8 se muestra la prueba de regresión lineal que permite contrastar la hipótesis específica. Según el reporte arrojado por el programa SPSS25 los datos se ajustan al modelo ($R = .910$, $\text{Sig.} = .000$) es decir; el proceso para retener personas es predictor de la productividad del personal médico. el coeficiente de determinación ajustado $R^2 = .825$ la cual quiere decir que el proceso para retener personas influye en el 82.5% de la productividad del personal médico que realiza tele consulta, siendo la relación lineal:

$$Y = 225.104 + 4.929 X.$$

Tabla 8

El proceso para retener personas y su influencia en la productividad del personal médico que realiza tele consulta

Resumen del modelo					
Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación	Sig. Anova
Regresión lineal	.910	.827	.825	12.170	.000**
Coeficientes					
Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	t	Sig.
	B	Desv. Error	Beta		
(Constante)	225.104	5.431		41.445	.000**
Proceso para retener a las personas	4.929	.246	.910	20.052	.000**

4.2.7 Contrastación de hipótesis específica 6

En la tabla 9 se muestra la prueba de regresión lineal que permite contrastar la hipótesis específica. Según el reporte arrojado por el programa SPSS25 los datos se ajustan al modelo ($R = .899$, $Sig = .000$) es decir; el proceso para auditar personas es predictor de la productividad del personal médico. el coeficiente de determinación ajustado $R^2 = .805$ la cual quiere decir que el proceso para auditar personas influye en el 80.5% de la productividad del personal médico que realiza tele consulta, siendo la relación lineal:

$$Y = 225.921 + 5.090 X.$$

Tabla 9

El proceso para auditar personas y su influencia en la productividad del personal médico que realiza tele consulta

Resumen del modelo					
Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación	Sig. Anova
Regresión lineal	.899	.808	.805	12.840	.000**
Coeficientes					
Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	t	Sig.
	B	Desv. Error	Beta		
(Constante)	225.921	5.753		39.267	.000**
Proceso para auditar a las personas	5.090	.271	.899	18.779	.000**

V. DISCUSIÓN

En este acápite se presenta el análisis de la información encontrada, luego se compara y analizara con la información de otras investigaciones nacionales e internacionales halladas y finalmente también presentaremos las limitaciones y aportes de esta investigación.

Se sabe que los elementos como el recurso humano, el equipamiento y la organización del trabajo son los factores fundamentales que influyen en la productividad (Fietman, 1994), por lo que se deduce que son diversos los procesos que influyen en la productividad de los médicos al realizar tele consultas, por lo cual en esta investigación se planteó como objetivo principal evaluar si la gestión del talento humano estaría influyendo en la producción de los médicos que realizan tele consulta en una clínica privada de Lima.

Se comprobó la hipótesis general de la investigación, la gestión del talento humano influye en un 81% en la productividad del personal médico que realiza tele consultas en una clínica privada. Este resultado confirma la propuesta de Chiavennato (2009) sobre la gestión del talento humano como un conjunto de actividades gerenciales, políticas y prácticas que llevan al desarrollo del talento humano buscando obtener competitividad y a la vez lograr los objetivos de la institución. Por lo tanto, una adecuada gestión del talento humano permitirá integrar el recurso humano, en este caso médicos, más idóneo, capacitado para realizar el trabajo, e identificado con la institución.

Al respecto, Changuan (2020) planteo que el talento humano es el factor primordial del que depende el desarrollo y éxito de las instituciones; es fundamental desarrollar el talento humano, expresando al máximo todos sus potenciales, mantenerlos informados, actualizados y dentro de una ambiente laboral adecuado para obtener una adecuada productividad. Ya que algunas veces la disminución de la productividad de una institución se debe al desgano general que siente el personal, que puede ser el resultado de diferentes proceso internos, gestionados de manera errónea vinculados al entorno social , características ambientales

laborales, experiencia y experticia del personal, los cuales no permiten otorgar condiciones laborales adecuadas para el personal y así obtener la mejor motivación de estos para trabajar con eficacia y eficiencia y satisfacer las exigencias del consumidor (Changuán, 2020). Lo que influiría en la producción. Por su parte Sladogna (2017) define productividad como el trabajo usado y el producto que se genera, el cual depende de la gestión del talento humano.

La tele consulta es la prestación de servicios de salud a distancia, muy relacionada con el desarrollo tecnológico que cobro relevancia a finales del 2019 por el virus SARSCOV2, su implementación ha traído a generado diversos problemas que son superados a través de una buena gestión del talento humano, es aquí donde vemos el impacto de esta sobre la productividad.

Muñoz (2021) reporto que la gestión del talento humano incide de manera crucial en elementos como el rendimiento laboral y el producto final de los procesos de producción, que también influyen en la productividad., ayuda a aumentar la confianza entre los trabajadores y los directivos de la institución permitiendo que exista una mejor comunicación con ellos y repercuta en mejorar el sentido de pertenecía, motivación y compromiso del trabajador con la institución donde labora lo que también influye en la productividad.

Estos resultados concuerdan con el estudio de Gianella (2017), en cuyo estudio tiene una muestra de 200 licenciadas sanitarias de una red de salud de Lima, encontró un coeficiente de correlación de 0.497 por lo que estableció que estas dos variables tienen una relación directa y significativa. Además, otros autores como Caicho (2021) realizo un estudio en un puesto de salud de Lima con una muestra de 50 trabajadores de salud encontrando un Rho de Spearman de .324, por lo tanto, también evalúa la relación de la productividad con gestión de talento concluyendo que hay correlación significativa entre las dos variables, también tenemos a De la Paz (2017) encontró en un Hospital nivel III de lima, en una muestra de 152 médicos un Rho de Spearman con un valor de ,478 quien encuentra relación significativa de la gestión del talento humano con la productividad laboral. A pesar que la relación entre estas variables se midió con métodos de correlación distintas encontramos algo de similitud en sus resultados.

A nivel nacional se encontraron escasos reportes acerca de la influencia de la gestión del talento humano en la productividad de la teleconsulta; pues la mayor cantidad de reportes fue de correlación directa entre ambas variables, sin embargo los resultados hallados en la presente investigación concuerdan con estos reportes de manera similar. Luego respecto a la variable de Gestión del Talento Humano en este estudio se encontró que el 46.5 % de los médicos perciben como buena la gestión del talento humano y el 41.9 % la perciben como regular, ambas son percepciones adecuadas de la gestión del talento humano que tienen los médicos, la que estaría influyendo en la productividad de los médicos que realizan las tele consultas.

Esto es similar a lo encontrado a nivel nacional por Rodas (2019) ya que encuentran que el 50.98% de los trabajadores de salud perciben la gestión del talento humano como regular. Además en relación a las dimensiones ellos encuentran que la perciben como regular el 58.8 % el desarrollo de persona, el 55.9% el proceso de selección de personas y el 52.9% en capacitación, similar a lo que nosotros encontramos.

Además, tenemos el estudio hecho en Colombia por Molina (2014) quien evidencia una mala gestión del talento humano en las instituciones públicas ya que encontró deficiencias en la formación y limitaciones en la capacitación además de deficientes condiciones laborales del personal. Esto podría diferir a nuestros hallazgos por ser el nuestro, un estudio en una clínica privada, que al tener una óptica de empresa puede estar poniendo énfasis en su elemento talento humano desarrollándolo y dándole las mejores condiciones lo que repercutirá en la producción final de la clínica obteniendo un producto de calidad, a diferencia de lo que ocurre en instituciones públicas que al parecer tiene otra perspectiva.

Rueda, (2020) también encuentra factores que indican una mala gestión del talento humano en las unidades prestadoras de salud de Colombia, que llevan a una alta rotación del trabajador por la falta de reconocimiento o motivación predominantemente. A diferencia de él, nosotros encontramos que la mayoría del personal percibe como buena o regular los diferentes procesos de la gestión del talento humano que implican tanto reconocimiento como motivación del personal

por lo que asumimos que existe una escasa tasa de rotación del personal. Otro estudio que difiere con nuestros resultados es el realizado por Apolo, (2020) en Ecuador quien encuentra una deficiente gestión del talento humano donde las capacitaciones al personal son el problema primordial de la gestión de talento humano, nosotros encontramos que el 46.55 y el 41.9% de los médicos percibe el proceso de recompensa que implica las capacitaciones del personal como bueno o regular.

En relación a las hipótesis específicas se ha encontrado que: en este estudio se demuestra la hipótesis específica ya que el proceso para integrar personas influye en el 84.9% en la productividad del personal médico que realiza teleconsultas en una clínica privada, en este proceso incluyo aspectos como la incorporación, reclutamiento y selección del nuevo personal, a través de este proceso toda institución consigue un personal idóneo para realizar un trabajo, actualmente es un proceso altamente competitivo donde se busca personal que tengan habilidades duras y blandas que mejoren la productividad de la institución. Es así que vemos que nuestros resultados coinciden con Valencia (2019) quien hizo un estudio en 106 colaboradores de la clínica San Juan de Dios de Arequipa encontrando que el 63% perciben una gestión de talento humano deficiente y el 78% una productividad mala por lo que concluye que la selección de personal idóneo repercute de manera significativa y directa en la producción de una clínica.

En este estudio se demuestra la hipótesis específica ya que el proceso de organizar personas influye en el 75.5% de la del personal médico que realiza teleconsultas en una clínica privada. En este proceso se determinó los roles del personal, sus funciones, así como también las responsabilidades que implican; este proceso a la vez incluye una evaluación exhaustiva del desempeño y un diseño adecuado del puesto (Chiavenato 2009).

En este estudio se demuestra la hipótesis específica ya que el proceso de recompensar personas influye en el 74.9% de la productividad del personal médico que realiza teleconsultas en una clínica privada. Se vio que este proceso es el que tiene menor influencia en la productividad, en comparación a los otros procesos estudiados, este proceso implica elementos sobre el reconocimiento o retribución

por los servicios de alguien, la remuneración, vacaciones, bonos etc. (Chiavenato 2009).

En este estudio se demuestra la hipótesis específica ya que el proceso de desarrollar personas influye en el 81.8%, de la productividad del personal médico que realiza tele consultas en una clínica privada. Se evidenció que este proceso consistió en buscar el confort del personal y así poder lograr los objetivos de la organización, incluyo procesos de capacitaciones como son el aprendizaje de conceptos habilidades, transmisión de la información y actitudes. Nuestros resultados coincidieron con los de Vargas (2022) quien en una muestra de 98 profesionales de salud del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco de la red asistencial del Cusco encuentra una sig. .000 y un R de Pearson, 0,677 y concluye en su estudio que la capacitación mejora la producción de los trabajadores de salud.

En este estudio se demuestra la hipótesis específica ya que el proceso de retener personas influye en el 82.5% de la productividad del personal médico que realiza tele consultas en una clínica privada que mostro que este proceso es el que tiene mayor influencia en la productividad, ya que implico las diferentes actividades que hace una organización para que su personal no migre a otras instituciones, vemos que los médicos que realizaron tele consultas perciben que la institución le brindo las condiciones adecuadas para su desempeño y las condiciones laborales óptimas. Además, en nuestra investigación encontramos que el 88% de los médicos percibieron como buena o regular el proceso de retener personas lo que indica como adecuado este proceso de gestión. (Chiavenato 2009).

En este estudio se demuestra la hipótesis específica correspondiente, ya que el proceso de auditar personas influye en el 80.5% de la productividad del personal médico que realiza tele consultas en una clínica privada. Este proceso incluyo la evaluación del desempeño y sus grados en base al rol que ejercen dentro de la organización. Este proceso también nos llevó a evaluar las cualidades idóneas de una persona y su aporte para el desarrollo de la empresa. Nuestros resultados son similares a los encontrados por Bravo (2017) quien en una muestra

de 152 trabajadores de salud de la Microred José Carlos Mariátegui de San Juan de Lurigancho concluye que hay una relación significativamente positiva entre la productividad y la evaluación del desenvolvimiento del personal de salud en su trabajo.

A través de este trabajo de investigación es importante reconocer que hay limitaciones como es la escasez de estudios previos que analicen la influencia de la gestión del talento humano en productividad del personal médico que realiza tele consultas principalmente en esta pandemia razón por la cual no se obtuvo la suficiente información para confrontar nuestros resultados.

Otra limitación importante a tener en cuenta es la población en estudio, ya que solo se utilizó personal médico de una entidad privada para el estudio, así como también la mayor información que se encontró para compararlo era de sector privado más que del sector público, lo que dificulto poder extrapolarlo a ambos sectores de salud.

En cuanto al aporte principal de este estudio es la repercusión de la tele consulta en la atención sanitaria y como ha influenciado la gestión del talento humano; ya que como sabemos la gestión del talento humano es muy importante para poder seleccionar, integrar, desarrollar, compensar, capacitar y auditar al personal de salud que se va a encargar de ejercer la labor de la tele consulta, el cual debe estar debidamente preparado tecnológicamente y asistencialmente cumpliendo con los requisitos de un performance adecuado para poder realizar la labor de tele consulta y de esta manera esto se ve evidenciado en una adecuada productividad.

VI. CONCLUSIONES

1. De acuerdo con los resultados de la prueba de regresión lineal encontramos que la gestión del talento humano influye en 80.1% en la productividad del personal médico que realiza tele consultas en una clínica privada.
2. De acuerdo con los resultados de la prueba de regresión lineal encontramos que el proceso para integrar personas influye en un 84.9% en la productividad del personal médico que realiza tele consultas en una clínica privada.
3. De acuerdo con los resultados de la prueba de regresión lineal encontramos que el proceso de organizar personas influye en un 75.5% en la productividad del personal médico que realiza tele consultas en una clínica privada.
4. De acuerdo con los resultados de la prueba de regresión lineal encontramos que el proceso de recompensar personas influye en un 74.9% en la productividad del personal médico que realiza tele consultas en una clínica privada.
5. De acuerdo con los resultados de la prueba de regresión lineal encontramos que el proceso de desarrollar personas influye en un 81.8% en la productividad del personal médico que realiza tele consultas en una clínica privada.
6. De acuerdo con los resultados de la prueba de regresión lineal encontramos que el proceso de retener personas influye en un 82.5% en la productividad del personal médico que realiza tele consultas en una clínica privada.
7. De acuerdo con los resultados de la prueba de regresión lineal encontramos que el proceso de auditar personas influye en un 80.5% en la productividad del personal médico que realiza tele consultas en una clínica privada.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se sugiere la ampliación de este estudio a las diferentes instituciones de salud pública para evaluar como esta y que influencia tiene la gestión del talento humano en la productividad de los médicos que realizan tele consulta.
2. Se debe evaluar los procesos de integrar y organizar las personas con mayor minuciosidad ya que el personal que va a ser contratado debe reunir los requisitos necesarios como salud física, mental y performance adecuado para el puesto, ya que debe tener conocimiento previo de las funciones que va a realizar, así como también debe recibir la inducción previa al ejercicio de sus funciones pudiendo así determinar la eficacia y efectividad de estos procesos de mejor manera lo cual se verá reflejado en la productividad.
3. En los procesos de recompensar y desarrollar personas de debe incluir y replicar de manera constante las capacitaciones ya que esto proporciona oportunidades importante de desarrollo de carrera para con el personal, así como también les va a permitir desarrollar sus funciones de manera óptima, obteniendo así una productividad adecuada a cargo de un personal debidamente actualizado mostrando eficacia y eficiencia.
4. En cuanto a los procesos de retener personas y auditar personas se recomienda investigar sobre que otros aspectos pueden influir en estos para mejorarlos, tanto para brindar la estabilidad necesaria del personal , como para la supervisión constante de las actividades laborales que este realiza; buscando que obtener o mantener una productividad adecuada.
5. Todas las organizaciones de atención médica deben introducir la estrategia de gestión del talento en su planificación estratégica para seguir siendo competitivos en el mundo actual.

REFERENCIAS

- Apolo-Pérez, K. L., Álvarez-Gavilanes, J. E., & Vicuña-Matute, W. G. (2021). Gestión estratégica del talento humano en el Hospital General Machala. *CIENCIAMATRIA*, 7(12), 38-66. <https://www.cienciamatriarevista.org.ve/index.php/cm/article/view/419>
- Azizi, M., Atlasi, R., Ziapour, A., Abbas, J., & Naemi, R. (2021). Innovative human resource management strategies during the COVID-19 pandemic: A systematic narrative review approach. *Heliyon*, 7(6) e07233. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2405844021013360>
- Bravo, M. D. (2017). Nivel de productividad y evaluación de desempeño del personal de salud en Microred José Carlos Mariátegui-San Juan de Lurigancho, 2017. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20500.12692/22734>
- Brito, P., (2000). Impacto de las reformas del sector de la salud sobre los recursos humanos y la gestión laboral, en *Revista Panamericana de Salud Pública*, 8 (1-2), 43/54. <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v8n1-2/3003.pdf>
- Caicho, Y. (2021). Gestión del talento humano y productividad laboral de los trabajadores asistenciales del PS" Mariscal Cáceres", SJL-2020. [tesis de maestría] UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20500.12692/64773>
- Castellanos, M. C., Quintero, E., & Verdugo, M. C. (2021). Percepción del personal médico frente a la teleconsulta de medicina general y especializada en una IPS de baja complejidad, <https://repositorio.unbosque.edu.co/handle/20500.12495/6841>
- Changuán, M. P. O. (2020). Capacitación del talento humano y productividad: Una revisión literaria. *Eca sinergia*, 11(2), 166-173.
- Chávez, L. M. (2015). Gestión del talento humano. Ecuador. La Caracola Editores.

- Council for International Organizations of Medical Sciences. International Ethical Guidelines for Health-Related Research Involving Humans. Geneva, Switzerland: Council for International Organizations of Medical Sciences; 2016. <http://www.cioms.ch>. Accessed Julio 6, 2022.
- Curioso WH, Galán-Rodas E. (2020). El rol de la telesalud en la lucha contra el COVID-19 y la evolución del marco normativo peruano. *Acta Med Peru.* 37(3):366-75. doi: <https://doi.org/10.35663/amp.2020.373.1004>
- Chiavenato, I. (2009). *Gestión del talento humano*. Mc graw hill.
- De Paz Delgado, V. R. (2017). *Gestión del talento humano y productividad laboral del personal médico de un hospital III de Lima, 2017*. [tesis de maestría]
- El Dahshan, M. E., Keshk, L. I., & Dorgham, L. S. (2018). Talent management and its effect on organization performance among nurses at shebin el-kom hospitals. *International Journal of Nursing*, 5(2), 108-123.
- Espinoza, J. R. I. (2021). La calidad de servicio en la administración pública. *Horizonte empresarial*, 8(1), 425-437.
- Fietman, M. (1994). Los factores humanos que inciden en la productividad y sus dimensiones. In *4th International Conference On Industrial Engineering and Industrial Management*.
- García Silva, M. G. (2021). *Gestión del talento humano de enfermería ante la emergencia sanitaria COVID-19 en un hospital público, Lima–Provincias, 2020* [tesis de maestría] repositorio UCV
- Gianella Carbajal, R. G. (2017). *Gestión del talento humano y productividad laboral en las áreas de enfermería y obstetricia de una red de salud del sur, 2016*. . [tesis de maestría]. *Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú*. Consultado en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/8641/Gianella_CRG.pdf.
- Gonzáles García, G. D. L. M. (2018). *Relación entre la gestión del talento humano y el compromiso organizacional de los trabajadores del Centro de Salud San Pedro de Piura–Perú año 2018*.

<https://repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/1517>

- Guerrero, J., & Barrios, Y. I. P. (2007). Productividad, trabajo y salud: la perspectiva psicosocial. *Revista colombiana de psicología*, 16, 203-234.
<https://revistas.unal.edu.co/index.php/psicologia/article/view/1015>
- Hernández-Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2018). *Metodología de la investigación* (Vol. 4, pp. 310-386). México: McGraw-Hill Interamericana.
- Inga-Berrosipi, F., y Rodríguez, C. A. (2019). 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, 312-318.
- Ingram, T., & Glod, W. (2016). Talent management in healthcare organizations-qualitative research results. *Procedia Economics and Finance*, 39, 339-346.
- Irtaimeh, H. J., Al-Azzam, Z. F., & Khaddam, A. A. (2016). Exploring the impact of talent management strategies and service quality on beneficiaries satisfaction in Jordan healthcare sector: provider point of view. *International Journal of Management (IJM)*, 7(7), 23-38
- López, P., Díaz, Z., Segredo, A. M., & Pomares, Y. (2017). Evaluación de la gestión del talento humano en entorno hospitalario cubano. *Revista Cubana de Salud Pública*, 43, 3-15.
- Ñaupas, H., Valdivia, M., R., Palacios, J., Romero, H., (2018), Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis. 5a. Edición. Bogotá: Ediciones de la U.
- Marcondi, N., (1999) "Políticas integradas de recursos humanos para el sector público", Biblioteca Virtual TOP sobre Gestión Pública, www.top.org.ar/publicac.htm.
- Meyers, M. C., & Van Woerkom, M. (2014). The influence of underlying philosophies on talent management: Theory, implications for practice, and research agenda. *Journal of World Business*, 49(2), 192-203.

Minsa (2005) Lineamientos de Política Nacional para el Desarrollo de los Recursos Humanos de Salud, estrategia para el abordaje de los nuevos desafíos del campo de los recursos humanos en salud. Ministerio de Salud – IDREH - Dirección General de Políticas, Regulación y Gestión del Desarrollo de los Recursos Humanos. 1ra. Edición Lima- Perú, <http://www.minsa.gob.pe/dggdrh/libros/pdf/s1/l-02.%20Los%20Lineamientos%20de%20politica%20nacional%20para%20el%20desarrollo%20de%20los%20recursos%20humanos%20de%20salud.pdf>.

Molina-Marím, G., Oquendo-Lozano, T., Rodríguez-Garzón, S., Montoya-Gómez, N., Vesga-Gómez, C., Lagos-Campos, N., y Arboleda-Posada, G. (2016). Gestión del talento humano en salud pública. Un análisis en cinco ciudades colombianas, 2014. *Revista Gerencia y políticas de salud*, 15(30), 108-125.

Molina G, Oquendo T, Rodríguez S, et al, Gestión del talento humano en salud pública. Un análisis en cinco ciudades colombianas, 2014. *Rev. Gerenc. Polít. Salud.* 2016; 15(30): 108-125. <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.rgyyps15-30.gtsp>

Muñoz, G. A. D., & Lombeida, M. D. Q. 2021. La gestión del talento humano y su influencia en la productividad de la organización. *Gestión Joven*, 22(1), 29-48.

Nigenda G., Ruiz, J. A., González-Robledo, L. M., Wirtz, V., González-Robledo, M. C., Aguilar, M. E., & Bejarano, R. (2010). Formación, empleo y regulación de los recursos humanos para la salud: bases para su planeación estratégica. In *Formación, empleo y regulación de los recursos humanos para la salud: bases para su planeación estratégica* (pp. 272-272).

Novick, M., & Rosales, C. (2006). Desafíos de la Gestión de los Recursos Humanos en Salud: 2005-2015. In *Desafíos de la gestión de los recursos humanos en salud: 2005-2015* (pp. 66-66)

Obeidat, B. Y., Yassin, H. & Masa'deh, R. (2018). The Effect of Talent Management on Organizational Effectiveness in Healthcare Sector. *Modern Applied*

Science; Vol. 12, No. 11; 2018, Available at SSRN:
<https://ssrn.com/abstract=3300271>

Ortún Rubio, V., (1996) “Innovación organizativa en sanidad”, Asociación de Economía de la Salud (AES), España. Política y gestión sanitaria: la agenda explícita, edit. R. Meneu y V. Ortún, Barcelona.

Pardo Martínez, L. P. (2013). Gestión del talento humano. Revista arbitrada del centro de investigación y estudios gerenciales AC (RCIEG), 4(1), 60-71.

Piteres R, Cabarcas, M., y Gaspar H., (2018). “El recurso humano factor de competitividad en el sector salud”, Investigación e Innovación en Ingenierías, vol. 6, n°. 1, pp. 93 - 101.,DOI: <https://10.17081/invinno.6.1.2778>

Prokopenko, J. (1989). La gestión de la productividad.
<https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/38639804/Libro-Productividad-Prokopenko-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1662790935&Signature=K2v32L>

Rivas, L. M. (2022). Influencia de la gestión del talento humano en la productividad de la IE José Gálvez Egúsqiza Talandracas–Chulucanas, 2022
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/86199>

Rodas, M. M. (2019). Gestión del talento humano en el desempeño del personal de salud del Hospital de Rehabilitación del Callao, 2019. [tesis de maestría]
<https://core.ac.uk/download/pdf/326617594.pdf>

Rueda, Y. M. R., Silva, C. A. S., & Suarez, D. A. S. (2020). IX. La gestión del talento humano en las instituciones prestadoras de Salud-IPS. Revista de Investigación Transdisciplinaria en Educación, Empresa y Sociedad-ITEES, 3(3).

Ruiz A. (1987). Salud Ocupacional y productividad. 1ª. Ed. Limusa, México

Salgado Lévano, C. (2018). Manual de Investigación Teoría y práctica para la tesis según la metodología cuantitativa. Primera edición Perú, Fondo editorial de la Universidad Marcelino Champañac.

Sheiner, L., & Malinovskaya, A. (2016). Measuring productivity in healthcare: an

analysis of the literature. *Hutchins center on fiscal and monetary policy at Brookings*.

Sladogna, M. (2017). Productividad-Definiciones y perspectivas para la negociación colectiva. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689-1699.

US Department of Health and Human Services. (1978). The national commission for the protection of humans subjects of biomedical and behavioral research. *The Belmont Report: Ethical Principles and Guidelines for the Protection of Human Subjects of Research*. Belmont: US Department of Health and Human Services, 78-0012.

Valencia, B. K. (2019). Incidencia del proceso de selección de personal en la productividad laboral de los colaboradores de la clínica “San Juan de Dios Arequipa” en el año 2017.

<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/9720>

Vargas, E. (2022). Capacitación para mejorar la productividad de los trabajadores en los servicios de salud inteligente en el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco de la red asistencial, Cusco 2021.

http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20_500.11818/6625

Velázquez, M., Pacheco, A., Silva, M., & Sosa, D. (2017). Evaluación del proceso de teleconsulta desde la perspectiva del proveedor, Programa de Telesalud de Oaxaca, México. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 41, e22.

World Medical Association. (2013). World Medical Association Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects. *Jama*, 310(20), 2191-2194

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Gestión del talento humano en la productividad del personal médico que realiza tele consulta en una clínica privada de Lima 2022							
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	MARCO TEÓRICO	METODOLOGÍA	Res.	Con.
Problema General	Objetivo general	Hipótesis General	VARIABLE DEPENDIENTE: PRODUCTIVIDAD	La gestión del talento humano es fundamental para maximizar el capital humano y alcanzar los objetivos de las instituciones, logrando que los trabajadores se integren como gente pro activa para el desarrollo de las estrategias de la institución a través de sus capacidades y no solo por disposiciones administrativas, comprometiéndose con la institución en la que laboran (Piteres, 2018). Se tomó como autor base a Chiavenato.(2009) quien la define como aquellas actividades gerenciales políticas y prácticas, las cuales se encuentran relacionadas con las personas o recursos que	Tipo de investigación: no experimental de corte transversal Enfoque de investigación: cualitativo Diseño: descriptivo correlacional causal Población 86 médicos. Instrumento: encuesta de gestión del talento humano y ficha de recolección de	Resultados descriptivos El 88% considera que la gestión del talento humano es buena o regular, el 12 % que es mala, esta misma tendencia se observa en las diferentes dimensiones. la productividad por medico tiene un promedio de 82 tele consultas por trimestre con una DE± 9, con una ligera disminución en el tercer trimestre.	De acuerdo con los resultados de la prueba de regresión lineal encontramos que la gestión del talento humano influye en 80.1% en la productividad del personal médico que realiza tele consultas en una clínica privada. Encontramos que el proceso para integrar personas influye en un 84.9% en la
Problemas Específicos	objetivos específicos	Hipótesis Especifica					
¿Cómo influye la gestión del talento humano en la productividad del personal médico que realiza tele consultas?	Determinar cómo influye la gestión del talento humano en la productividad del personal médico que realiza tele consultas	La gestión del talento humano influye significativamente en la productividad del personal médico que realiza tele consultas.					
¿Cómo influye el proceso de integración de personas en la productividad del personal médico que realiza tele consultas?	Determinar cómo influye el proceso de integración de personas en la productividad del personal médico que realiza tele consultas	El proceso de integración de personas influye significativamente en la productividad	VARIABLE INDEPENDIENTE: GESTION DEL TALENTO HUMANO	Chiavenato.(2009) quien la define como aquellas actividades gerenciales políticas y prácticas, las cuales se encuentran relacionadas con las personas o recursos que	Instrumento: encuesta de gestión del talento humano y ficha de recolección de	la gestión del talento humano influye en el 81.0% de la productividad del personal médico	Encontramos que el proceso para integrar personas influye en un 84.9% en la
¿Cómo influye el proceso de organización de personas en la productividad del personal médico	Determinar cómo influye el proceso de organización de personas en la productividad del personal médico	El proceso de organización de personas influye significativamente en la productividad del personal médico					

que realiza tele consultas?	que realiza tele consultas.	que realiza tele consultas.	Dimensiones	se encuentran a cargo de administradores especialistas en integración, organización, dar recompensa, desarrollo, retención y evaluación de personas de una determinada organización o institución con el fin de proporcionar competitividad a la institución y a la vez conseguir las metas estratégicas, obteniendo así una ventaja sobre los rivales. Sladogna (2017) define productividad como: "el uso eficiente de los recursos (trabajo, capital, energía, materiales, información pertinente a la producción)". Aumentar	teleconsultas trimestral	el proceso para integrar personas influye en el 84.9% de la productividad del personal medico.	productividad del personal médico.		
¿Cómo influye el proceso para recompensar a las personas en la productividad del personal médico que realiza tele consultas?	Determinar cómo influye el proceso de recompensar en la productividad del personal médico que realiza tele consultas	El proceso de recompensa influye significativamente en la productividad del personal médico que realiza tele consultas.	proceso de integración de personas proceso de organización de personas					el proceso para organizar personas influye en el 75.5% de la productividad del personal médico.	El proceso de organizar personas influye en un 75.5% en la productividad
¿Cómo influye el proceso para desarrollo de las personas en la productividad del personal médico que realiza teleconsultas?	Determinar cómo influye el proceso para desarrollo de personas en la productividad del personal médico que realiza teleconsultas	El proceso para desarrollo de las personas influye significativamente en la productividad del personal médico que realiza teleconsultas	Proceso para recompensar a las personas proceso para el desarrollo de las personas					el proceso para recompensar personas influye en el 74.9% de la productividad.	El proceso de recompensar personas influye en un 74.9% en la productividad
¿Cómo influye el proceso para retener a las personas en la productividad del personal médico que realiza teleconsultas?	Determinar cómo influye el proceso para retener a las personas en la productividad del personal médico que realiza teleconsultas.	El proceso para retener a las personas influye significativamente en la productividad del personal médico que realiza teleconsultas.	proceso para retener a las personas proceso para auditar a las personas					el proceso para desarrollar personas influye en el 81.8% de la productividad. el proceso para retener personas	El proceso de desarrollar personas influye en un 81.8% en la productividad.

<p>¿Cómo influye el proceso para auditar a las personas en la productividad del personal médico que realiza teleconsultas?</p>	<p>Determinar cómo influye el proceso para auditar a las personas en la productividad del personal médico que realiza teleconsultas</p>	<p>El proceso para auditar a las personas influye significativamente en la productividad del personal médico que realiza teleconsultas.</p>		<p>alguno de estos factores llevara al incremento de la producción por lo que el incremento de la productividad se ve influenciado por el incremento del trabajo, un trabajo más calificado, aumento de los recursos explotados, incremento del equipamiento, uso más eficiente o adquisición de nueva tecnología, mejor aprovechamiento de la información y la energía mejor usada.</p>		<p>influye en el 82.5% de la productividad. el proceso para auditar personas influye en el 80.5% de la productividad</p>	<p>El proceso de retener personas influye en un 82.5% en la productividad. El proceso de auditar personas influye en un 80.5% en la productividad del personal médico que realiza teleconsultas en una clínica privada.</p>
--	---	---	--	--	--	---	--

ANEXO 2

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Gestión del talento humano	El conjunto de actividades gerenciales políticas y prácticas, relacionadas con las personas o recursos a cargo de administradores especialistas en integrar, organizar, recompensar, desarrollar, retener y evaluar a las personas con el fin de proporcionar competitividad y alcanzar los objetivos estratégicos de la institución. (Chiavenato 2009)	La gestión del talento humano se medirá con una encuesta con la escala de Likert usando los baremos Bueno 133-180 Regular 132-85 Malo 84-36 Y las dimensiones se usarán los baremos Bueno 22-30 Regular 14-21 Malo 6-13	Proceso para integrar personas	Items 01-06	Escala de Likert 1-5
			Proceso para organizar a las personas	Items 07-12	Escala de Likert 1-5
			Proceso para recompensar a las personas	Items 13-18	Escala de Likert 1-5
			Proceso para desarrollar a las personas	Items 19-24	Escala de Likert 1-5
			Proceso para retener a las personas	Items 25-30	Escala de Likert 1-5

			Proceso para auditar a las personas	Items 31-36	Escala de Likert 1-5
Productividad del personal médico	Es el uso eficiente de los recursos para obtener un producto (Sladogna 2017)	Es el número de tele consultas trimestrales realizadas por cada médico durante el 2021	NÚMERO DE TELECONSULTAS TRIMESTRALES POR MÉDICO		discreta

ANEXO 3

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO PARA DETERMINAR LA GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO									
<p>Lea cuidadosamente cada una de las preguntas, y marque con una X en la casilla correspondiente la respuesta que mejor describa su opinión. No debe quedar ninguna pregunta en blanco. La escala utilizada es: Siempre 5, Casi Siempre 4, A veces 3, Casi Nunca 2, Nunca 1</p>									
DIMENSION 1: PROCESOS PARA INTEGRAR PERSONAS					5	4	3	2	1
1	Conoce usted la forma de efectuar la selección del personal								
2	Las convocatorias para integrar personal son transparentes								
3	El personal es admitido porque cumple requisitos del cargo								
4	El personal postula para ocupar el cargo actual								
5	El personal fue entrevistado antes de ser contratado								
6	Se le realiza al personal una prueba psicológica antes de ser contratado								
DIMENSION 2: PROCESOS PARA ORGANIZAR A LAS PERSONAS									
7	Usted realiza sus labores sin interferir con el trabajo de otra persona								
8	El personal nuevo es capacitado sobre las funciones a realizar en la clínica								
9	El personal cuenta con la información necesaria para el cumplimiento de sus funciones								
10	Los nuevos trabajadores son presentados a sus compañeros								
11	Es su salario el adecuado								
12	Conoce la forma de evaluar el desempeño laboral dentro de la clínica								
DIMENSION 3: PROCESOS PARA RECOMPENSAR A LAS PERSONAS									
13	Usted se siente motivado y le gusta el trabajo que realiza								
14	Reconocen adecuadamente el trabajo que usted desarrolla								
15	Considera usted que la clínica ofrece seguridad y estabilidad laboral								
16	Cree usted que la clínica proporciona oportunidades para desarrollar la carrera de los trabajadores								
17	Usted se siente realizado en el cargo que ocupa actualmente								
18	La clínica otorga compensaciones en base al desempeño laboral								
DIMENSION 4: PROCESOS PARA DESARROLLAR A LAS PERSONAS									
19	Las capacitaciones recibidas resultaron útiles para el desarrollo de sus funciones								
20	Las capacitaciones recibidas son suficientes para el desarrollo de sus funciones								
21	El Centro de Salud brinda facilidades para el desarrollo profesional								
22	Usted tiene oportunidades de opinar y dar sus sugerencias								
23	Cree usted que el personal trabaja en equipo								
24	Cree usted que existe preocupación por ofrecer capacitaciones de calidad								

DIMENSION 5: PROCESOS PARA RETENER A LAS PERSONAS							
25	El personal ha recibido capacitación de prevención y medidas de seguridad en salud						
26	Se incentiva a que se brinden propuestas de mejora de los niveles de seguridad y salud						
27	El personal participa en la elaboración de procedimientos para mejorar las condiciones ambientales de la clínica						
28	La infraestructura de la clínica es adecuada para el desarrollo de sus actividades						
29	Cree usted estar capacitado(a) para participar en la mejora de procedimientos sobre seguridad y salud en el trabajo						
30	La clínica proporciona apoyo en temas de Educación, transporte, Alimentación, Salud y Esparcimiento.						
DIMENSION 6: PROCESOS PARA AUDITAR A LAS PERSONAS							
31	El jefe supervisa el desarrollo de las actividades de su personal						
32	La clínica evalúa la iniciativa, creatividad y profesionalismo del trabajador						
33	Cuando el personal requiere resolver una duda se le brinda la ayuda oportuna						
34	El personal conoce los mecanismos de la evaluación de desempeño						
35	Una evaluación de desempeño ayuda a obtener mejores resultados						
36	Una evaluación de desempeño evalúa sus iniciativas para la mejora de su trabajo						

ANEXO 4

Ficha Técnica del Instrumento

Nombre	Encuesta de Gestión del talento Humano
Autores:	Gonzales 2018
Aplicación	Se aplicará la encuesta a 86 médicos de la clínica en estudio
Versión	Se usa la misma encuesta: Encuesta de gestión de talento
Tipo de administración	Encuesta con abordaje persona a persona.
Duración	15 minutos por medico
Campo de aplicación	Médicos que realizaron tele consultas durante la pandemia2021 en una clínica privada de Lima
Validez	Validez interna
	Cuestionario de Gestión del talento humano
	Validez de estructura y contenido
	La validación del instrumento se realizó con ayuda de 3 magísteres porel autor de la encuesta, los que evaluaron el cuestionario del instrumento y refieren que tiene suficiente valides en cuanto a su contenido.
Confiabilidad	El instrumento fue sometido a un piloto con 50 trabajadores de salud por el autor de la encuesta Gonzales
	La confiabilidad del instrumento arrojó un Coeficiente Alfa de Cronbach de 0.771 para los 36 elementos del cuestionario
Conclusión	En concordancia con los 3 jueces expertos y según los resultados de confiabilidad, concluimos que el instrumento encuesta dee gestión de talento es apto para ser aplicado en el presente trabajo de investigación.

ANEXO 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO- FILIAL LIMA

INVESTIGADOR: HUGO ALEXIS CASTRO TOSCANO

TITULO DE LA INVESTIGACION: “Gestión del Talento Humano en la Productividad del Personal médico que realiza teleconsulta en una Clínica Privada de Lima”

PROPÓSITO DEL ESTUDIO: Estamos invitando a usted a participar en el presente estudio (el título puede leerlo en la parte superior) con fines de investigación.

PROCEDIMIENTOS: Si usted acepta participar en este estudio se le solicitará que conteste las interrogantes planteadas acerca de la Gestión del Talento Humano. El tiempo a emplear no será mayor a 15 minutos.

RIESGOS: Usted no estará expuesto a ningún tipo de riesgo en el presente estudio.

BENEFICIOS: Los beneficios del presente estudio no serán directamente para usted, pero le permitirán al investigador(a) y a las autoridades de salud mejorar sobre la gestión del talento humano. Si usted desea comunicarse con la investigador para conocer los resultados del presente estudio puede hacerlo vía telefónica siguiente contacto: cel: 943939590 Correo: dochact@hotmail.com

COSTOS E INCENTIVOS: participar en el presente estudio no tiene ningún costo ni precio. Así mismo NO RECIBIRÁ NINGÚN INCENTIVO ECONÓMICO ni de otra índole.

CONFIDENCIALIDAD: Le garantizamos que sus resultados serán utilizados con absoluta confidencialidad, ninguna persona, excepto la investigador tendrá acceso a ella. Su nombre no será revelado en la presentación de resultados ni en alguna publicación.

USO DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA: Los resultados de la presente investigación serán conservados durante un periodo de 5 años para que de esta manera dichos datos puedan ser utilizados como antecedentes en futuras investigaciones relacionadas.

AUTORIZO A TENER MI INFORMACIÓN OBTENIDA Y QUE ESTA PUEDA SER ALMACENADA: SI NO si

Se contará con la autorización del Comité de Ética de Investigación de Posgrado de la Universidad César Vallejo, filial Lima cada vez que se requiera el uso de la información almacenada

DERECHOS DEL SUJETO DE INVESTIGACIÓN: Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con el investigador, Hugo Alexis Castro Toscano Cel: 943939590. Si Ud. tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en investigación de Posgrado de la Universidad César Vallejo

CONSENTIMIENTO

He escuchado la explicación de la investigadora y he leído el presente documento por lo que ACEPTO voluntariamente a participar en este estudio, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque ya haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento

Participante

Testigo

investigadora

DNI

DNI

DNI

fecha

ANEXO 6

CONSTANCIA

La Jefatura encargada de la Dirección Médica de la Clínica Providencia suscribe:

HACE CONSTAR QUE:

El médico Ginecoobstetra Castro Toscano Hugo Alexis, trabajador del servicio de Ginecología y Obstetricia de la Clínica Providencia ha sido autorizado para realizar su trabajo de investigación:

Gestión del talento humano en la productividad del personal médico que realiza tele consulta en una clínica privada de Lima, 2022

Se expide el presente a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente

CLÍNICA PROVIDENCIA

DR. GIANCARLO YAÑEZ GIUSTI
SUB DIRECTOR MEDICO
CMP 061016 RNA A06646

Lima 2 de noviembre 2022

ANEXO 7

PRUEBA DE NORMALIDAD

Pruebas de normalidad			
Variables / Dimensiones	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Gestión del Talento Humano	0.107	86	0.017
Proceso para integrar personas	0.144	86	0.000
Proceso para organizar personas	0.163	86	0.000
Proceso para recompensar a las personas	0.164	86	0.000
Proceso para desarrollar personas	0.145	86	0.000
Proceso para retener a las personas	0.130	86	0.001
Proceso para auditar a las personas	0.118	86	0.005
Productividad	0.083	86	0.200



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, VEGA GUEVARA MILUSKA ROSARIO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Gestión del talento humano en la productividad del personal médico que realiza teleconsulta en una clínica privada de Lima. 2022", cuyo autor es CASTRO TOSCANO HUGO ALEXIS, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 16 de Diciembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
VEGA GUEVARA MILUSKA ROSARIO DNI: 28284526 ORCID: 0000-0002-0268-3250	Firmado electrónicamente por: MROSARIOVG el 16- 12-2022 21:19:38

Código documento Trilce: TRI - 0492107