



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

**Gestión del talento humano en la calidad de servicio del
Centro de Atención Primaria III Metropolitano - Piura, 2021**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Arellano Adrianzen, Sheyla Janet (orcid.org/0000-0003-4692-595X)

ASESOR:

Mg. Ostos De La Cruz, Felipe (orcid.org/0000-0002-2718-3957)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo
en Salud

LIMA – PERÚ

2022

Dedicatoria

A mis padres, hermanos y ahijados por su amor incondicional y por ser mi inspiración para seguir superándome.

Agradecimiento

A Dios y la Virgencita por guiar siempre mis pasos, a mi asesor y docentes por los extraordinarios conocimientos impartidos y su loable labor en el contexto de la pandemia.

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. MARCO TEÓRICO	3
III. METODOLOGÍA	7
3.1 Tipo y diseño de la investigación	7
3.2 Variables y operacionalización	8
3.3 Población, muestra y muestreo	9
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos	10
3.5 Procedimientos	10
3.6 Método de análisis de datos	11
3.7 Aspectos éticos	11
IV. RESULTADOS	11
V. DISCUSIÓN	19
VI. CONCLUSIONES	23
VII. RECOMENDACIONES	24
REFERENCIAS	25
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1. Distribución de frecuencias de la gestión del talento humano y sus dimensiones	11
Tabla 2. Distribución de frecuencias de la calidad de servicio y sus dimensiones	12
Tabla 3. Valor de ajuste de los datos para el modelo	13
Tabla 4. Bondad de ajuste para el modelo	14
Tabla 5. Coeficiente de determinación del modelo para la hipótesis general	14
Tabla 6. Gestión del Talento humano en la calidad del servicio	14
Tabla 7. Coeficiente de determinación del modelo para la hipótesis específica 1	15
Tabla 8. Gestión del talento humano en la infraestructura de la calidad de servicio	16
Tabla 9. Coeficiente de determinación del modelo para la hipótesis específica 2	16
Tabla 10. Gestión del talento humano en el equipamiento	17
Tabla 11. Coeficiente de determinación del modelo para la hipótesis específica 3	17
Tabla 12. Gestión del talento humano en la capacidad de respuesta	18
Tabla 13. Coeficiente de determinación del modelo para la hipótesis específica 4	18
Tabla 14. Gestión del talento humano en la satisfacción del usuario.	19

Resumen

El objetivo general de la investigación fue determinar la influencia de la gestión del talento humano en la calidad de servicio del Centro de Atención Primaria III Metropolitano – Piura 2021. La muestra estuvo compuesta por 195 usuarios entre internos y externos.

El método empleado fue el hipotético-deductivo, el diseño fue el no experimental, se desarrolló la técnica de la encuesta y el instrumento fue un cuestionario diseñado en google formularios que se utilizó para recoger información de los usuarios. Para la confiabilidad del instrumento se utilizó el alfa de Cronbach, siendo 0,92 para la variable gestión de talento humano y 0,91 para la variable calidad de servicio. Para el análisis descriptivo se realizó tablas de frecuencias.

Se arribó a la conclusión en función al estadístico de regresión ordinal y se halló la influencia significativa de la gestión del talento humano en la calidad de servicio del Centro de Atención Primaria III Metropolitano - Piura, 2021, (Nagelkerke=0,514). Esto indicó que se confirmó la hipótesis general del estudio.

Palabras clave: gestión del talento humano, calidad de servicio.

Abstract

The general objective of the research was to determine the influence of human talent management on the quality of service of the Primary Care Center III Metropolitan - Piura 2021. The sample consisted of 195 users, both internal and external.

The method used was hypothetical-deductive, the design was non-experimental, the survey technique was developed and the instrument was a questionnaire designed in Google forms that was used to collect information from users. For the reliability of the instrument, Cronbach's alpha was used, being 0,92 for the human talent management variable and 0,91 for the quality of service variable. For descriptive analysis, frequency tables were made.

The conclusion was reached based on the ordinal regression statistic, the significant influence of the management of human talent was found on the quality of service of the Primary Care Center III Metropolitan - Piura, 2021, (Nagelkerke = 0.514). This indicated that the general hypothesis of the study was confirmed.

Keywords: human talent management, quality of service

I. Introducción

Al gestionar el talento humano se desarrollan habilidades para implementar políticas favorables para la organización, conduciendo a una asignación de recursos que permita alcanzar la calidad (Ramírez, et al., 2019, p.167).“El Ministerio de Salud (2020) sostiene que los centros de atención primaria (CAP) no solamente deben acreditar calidad de servicio (CS), sino también la gestión del talento humano (GTH) óptimamente. La crisis sanitaria mundial exige que esa gestión sea idónea, para brindar atención integral y de calidad a los usuarios.

Gestionar el talento humano es clave para el éxito del sistema sanitario y esencial para el óptimo desempeño de los profesionales de salud. Con ello se garantiza atención de calidad; sin embargo, a nivel internacional existe brecha negativa de profesionales sanitarios y deficientes condiciones laborales. Esto impacta negativamente en la calidad de atención, aumenta la morbimortalidad y los gastos de atención en salud (Forrellat, 2019, p.121).

Desde el punto de vista de Inga y Arosquipa (2020) en el Perú, se ejecutan políticas públicas en salud, pero son insuficientes. La pandemia ha develado la deficiente gestión de los recursos humanos sanitarios. La sobrecarga laboral, el ausentismo por comorbilidad y la inestabilidad laboral fueron la principal causa del colapso del sistema sanitario. Debido a la brecha de profesionales se ha priorizado la atención en áreas Covid-19, suspendiendo servicios esenciales como atención a pacientes crónicos, inmunizaciones regulares, control de anemia, estudios diagnósticos, entre otros, causando complicaciones en la salud de los usuarios.

A nivel regional, la situación es similar. Existe brecha negativa de personal sanitario, originando el cierre de servicios. El CAP III Metropolitano de Piura tiene 30 402 usuarios adscritos; sin embargo, el personal asistencial es insuficiente y los profesionales de licencia por comorbilidad no ha sido reemplazados. El personal debe ser distribuido para la atención de mañana y tarde, habiendo turnos en los que no se programa la guardia completa. A pesar de estar acreditado como CAP III no cuenta con áreas y personal para laboratorio, fisioterapia, estudios por imágenes y medicina complementaria, situación desfavorable para que el servicio sea de calidad (Essalud, 2020).

Por falta de personal, no se realizan actividades preventivas para controlar el Covid-19. Los pacientes se quejan porque se ha suspendido la atención en

programas como control y prevención de la anemia, tuberculosis (TBC), VIH/SIDA, inmunizaciones (vacunas), entre otros. De suscitarse una emergencia que requiera referencia a un centro de mayor complejidad no hay recursos para trasladar al paciente. Lo expuesto atenta contra la salud pública y la calidad del servicio, ya que incrementa la morbimortalidad por Covid -19 y otras causas así como complicaciones en pacientes crónicos (Essalud, 2020).

Por otro lado, el Ministerio de salud (2020) refiere que en el niño y adolescente hay riesgo de brotes de enfermedades inmunoprevenibles que ya se había logrado controlar como el Sarampión, Difteria, Varicela, entre otras. También se evidencia anemia, abandono de la lactancia materna, retraso en el crecimiento y desarrollo psicomotor. Esta situación demanda altos costos de atención, sobre todo en usuarios que desarrollan complicaciones, disminuyendo la inversión en salud de calidad.

La falta de gestión para realizar convocatorias que permitan cerrar la brecha de profesionales y cubrir plazas del personal que se encuentra de licencia genera en los trabajadores asistenciales sobrecarga laboral, aumenta la posibilidad de errores, accidentes de trabajo, escasa empatía con el paciente y falta de atención oportuna que conlleva a complicaciones en la salud de los usuarios. Del mismo modo, la falta de capacitación e incentivos laborales disminuyen la motivación de los colaboradores y por ende su rendimiento e identificación con la institución (Valladolid y Alarcón, 2021). Ello impacta negativamente en la calidad de los servicios brindados.

En ese sentido, se formula el problema general: ¿Cuál es la influencia de la GTH en la CS del Centro de Atención Primaria III Metropolitano – Piura, 2021?. Los problemas específicos formulados son: ¿Cuál es la influencia de la GTH en la infraestructura?, ¿Cuál es la influencia de la GTH en el equipamiento?, ¿Cuál es la influencia de la GTH en la capacidad de respuesta? y ¿Cuál es la influencia de la GTH en la satisfacción del usuario?

Esta investigación aporta teóricamente, generando conocimientos que permitan fundamentar que la GTH impacta en la CS, sirviendo de punto de partida para otros estudios; sobre todo a nivel regional donde no hay evidencia. A nivel de metodología, se justifica porque la aplicación del instrumento medirá tanto la variable GTH como la CS. En la práctica, permitirá implementar estrategias que motiven a los colaboradores productivos y comprometidos con la institución,

garantizando la calidad.

El objetivo general es establecer la incidencia de la GTH en la CS del CAP III Metropolitano – Piura. Los específicos son: Establecer la incidencia de la GTH en la infraestructura. Establecer la incidencia de la GTH en el equipamiento. Establecer la incidencia de la GTH en la capacidad de respuesta. Establecer la incidencia de la GTH en la satisfacción del usuario.

La hipótesis general es: Existe influencia significativa de la GTH en la CS. Las hipótesis específicas son: Existe una influencia significativa de la GTH en la infraestructura. Existe una influencia significativa de la GTH en el equipamiento. Existe una influencia significativa de la GTH en la capacidad de respuesta. Existe una influencia significativa de la GTH en la satisfacción del usuario.

II. Marco teórico

A nivel nacional se evidencia el estudio realizado por Mendoza y Rosado (2020), que tuvo el propósito de establecer si la GTH impacta en la CS de las áreas COVID-19. La población de esta investigación correlacional, cuantitativa fue de 9 405 usuarios y la muestra 235. Su diseño transversal, no experimental, utilizó un cuestionario, concluyendo que existe influencia significativa entre ambas variables. Ello fundamenta la necesidad de ejecutar reformas que contribuyan a mejorar el talento humano.

Rojas (2020) estudió la incidencia de la GTH en la CS. Para ello ejecutó un estudio correlacional, no experimental con 381 usuarios. Para procesar datos se utilizó la estadística SPSSv25, concluyendo que la GTH incide en la CS. A partir de ello se propuso estrategias de GTH para incrementar la CS en pro de la salud y bienestar de los usuarios.

Por otro lado, Morales (2018) buscó evaluar la incidencia de la GTH en la CS de un hospital en Barranca. Para ello desarrolló una investigación cuantitativa, correlacional, con 115 usuarios. El instrumento utilizado es el cuestionario. Se demostró que la GTH y la CS tienen relación directa. Por ello, las instituciones sanitarias deben implementar estrategias que fortalezcan el talento humano en salud y con ello mejorar el servicio brindado.

Otro estudio es el realizado por Urquía (2017), que buscó establecer la incidencia de la GTH en la CS. La población la conformaron 618 usuarios y la muestra 149. La investigación es transversal, cuantitativa, correlacional. Se aplicó un cuestionario, concluyendo que la GTH incide de manera significativa en la CS. En ese sentido queda evidenciado que para alcanzar la calidad urge gestionar los recursos humanos en salud.

Por su parte, Asencios (2017) realizó un estudio, correlacional, cuantitativo, de diseño transversal que buscó establecer si la GTH impacta en el desempeño en el trabajo. La población fue de 135 y la muestra fue 100 colaboradores sanitarios a quienes se les realizó una encuesta. Concluyó que la GTH influye directamente el desempeño. A partir de ello se fundamentó la necesidad de GTH, para mejorar el trabajo de los sanitarios.

A nivel internacional, destaca la investigación realizada en México por Castañeda (2021) quien ejecutó la investigación correlacional y transversal, cuyo objetivo fue demostrar si la GTH en tiempos de COVID-19 influye en la CS. Conformaron la población 12 426 usuarios y la muestra 422. Se aplicó un cuestionario, concluyendo que están directamente relacionados. En ese sentido surge la necesidad de ejecutar reformas sanitarias que fortalezcan la GTH y contribuir al logro de la calidad, sobre todo en áreas Covid-19.

En Argentina, el propósito de Moyano (2020) fue evaluar la incidencia de la GTH de enfermería en la CS. Se ejecutó la investigación correlacional con 92 enfermeros a quienes se les aplicó un cuestionario, concluyendo que la falta de profesionales de enfermería produce sobrecarga laboral y conllevando a los enfermeros a no brindar cuidados de calidad. En ese sentido se puede precisar que si se gestiona óptimamente el talento humano de enfermería, se garantiza la atención de calidad.

Por otro lado, en Ecuador Alvarado (2019) se evidencia un estudio que tuvo como propósito definir si la gestión administrativa tiene incidencia en la calidad de atención. Fue descriptivo y correlacional. La población total la conformaron 300 usuarios y 80 servidores. Se utilizaron técnicas como la entrevista y encuesta, concluyendo que la atención es deficiente y puede mejorar si se incrementa el número de profesionales. El aporte de dicha investigación es que planteó un modelo de gestión, para optimizar costos y mejorar la inversión en

salud de calidad.

En ese sentido, Castro (2018) desarrolló un estudio correlacional. La población la conformaron 25,479 usuarios y 524 constituyeron la muestra. Se buscó precisar si la GTH impacta en la satisfacción del usuario. Para ello se utilizó un cuestionario, concluyendo que la relación es directa. La contribución de dicho estudio fue la propuesta de un modelo de GTH para mejorar la CS, garantizando el cumplimiento de objetivos institucionales y políticas públicas.

En Colombia, el propósito de Arenas y Mantilla (2018) fue precisar si la GTH influye en la calidad sanitaria. El estudio fue descriptivo, correlacional, transversal y cuantitativo. La población la conformaron 27 502 usuarios y la muestra 704 a quienes se les aplicó el cuestionario. Se concluyó que ambas variables tienen relación directa y significativa. A partir de ello se puede afirmar que en las instituciones de salud urge gestionar óptimamente el talento humano para reducir los gastos en salud e incrementar la inversión en salud de calidad.

Según Puchades (2019), la GTH son estrategias y técnicas que contribuyen a optimizar el capital humano, desarrollando y motivando al personal. Permite incrementar la eficacia en el logro de objetivos institucionales y personales. Por tanto, si se gestiona adecuadamente redundará en beneficio de la organización, otorgándoles múltiples beneficios. Para implementar esta gestión es necesario elaborar un plan estratégico institucional desde una perspectiva humana acorde con el entorno laboral, metas institucionales, así como el desarrollo individual y profesional de los colaboradores.

Desde la perspectiva de Cupe (2018), la GTH en toda organización es fundamental y el éxito institucional depende del desempeño de sus colaboradores. Entonces invertir en el capital humano, genera beneficios y potencia el trabajo en equipo, transformando la organización radicalmente. Por ello el área encargada de la GTH debe seleccionar personal idóneo y líder para que la organización tenga éxito, garantizando que los colaboradores seleccionados sean competentes para el puesto.

Giraldo (2019) sostuvo que gestionar el talento humano promueve la creatividad y el compromiso de los colaboradores, permitiendo tener una visión clara de las carencias para alcanzar el éxito. Dicha gestión permite la ejecución idónea de recursos acorde a los objetivos organizacionales. Asimismo, se enfoca en que los colaboradores son seres humanos con conocimientos, habilidades y

destrezas; socios capaces de conducir a la organización a la excelencia (Saavedra, 2017). En salud, diversos estudios han demostrado que la correlación entre la variable descrita en los párrafos precedentes y la calidad de servicio.

Según Pérez (2018) gestionar el talento humano implica un conjunto de acciones que influyan en los colaboradores para el mejoramiento continuo. Por otro lado, se define como la administración de personas, considerándolas valiosas antes de priorizar el logro de los objetivos o metas de la empresa (Soares, et.al., 2018). Las dimensiones del talento humano incluyen reconocimiento y estimulación, perspectiva del desarrollo profesional, clima laboral y condiciones de trabajo (García, 2018).

Entre las bases teóricas que fundamentan la GTH, McGregor hace énfasis en la motivación y necesidad de superación de los colaboradores. Dicho autor los considera como seres humanos que piensan y sienten, merecedores de desempeñarse en ambientes seguros y saludables, desterrando la idea de que son seres que ejecutan órdenes y cumplen funciones solo para ser remunerados. Otro enfoque es el propuesto por Maslow en su teoría de la motivación y personalidad, cuyo sustento es que los colaboradores tienen aspiraciones de superación, pero si se les motiva y ven satisfechas sus necesidades aparecen otras, hasta lograr la autorrealización y trascendencia (Saavedra, 2017).

Por otro lado, la calidad de servicio se define como el grado en que éste cumple o sobrepasa las expectativas del usuario (Organización Mundial de la Salud, 2017). Esta calidad debe estar acorde al cumplimiento de normas técnicas en salud. La cálida y pronta atención, instalaciones, reputación de los profesionales e imagen institucional, son determinantes de la calidad.

En salud, la calidad gira en torno a las siguientes dimensiones: Satisfacción del usuario, proceso de atención, equipamiento e infraestructura. La satisfacción del usuario se ve influenciada por el trato humano, servicio brindado, tratamiento prescrito y el tiempo de espera. El proceso de atención incluye la operatividad de los servicios ofertados, disponibilidad de profesionales requeridos y consultas, así como la capacidad de respuesta ante emergencias. En la dimensión equipamiento se consigna el estado e implementación de equipos biomédicos requeridos y la confiabilidad de los resultados. En la infraestructura, se consideran indicadores de calidad: El estado de los ambientes, la limpieza de los mismos y la disposición de residuos (Rodríguez, 2017).

En el sector salud, la calidad mitiga errores. Los requisitos necesarios para alcanzar esta calidad son: a) excelencia profesional, b) eficiencia c) minimizar riesgos, d) satisfacción del usuario y e) impacto en la salud (OMS, 2017). La CS se basa en medir resultados y satisfacción de usuarios, siempre buscando la mejora continua. (Traba, 2020).

Por su parte, Lazo y Santivañez (2018) sostienen que la calidad es una cualidad de la atención en salud, básica para lograr objetivos del desarrollo sostenible en salud. Entre las dimensiones de la calidad sanitaria encontramos la dimensión humana, del contexto y técnica; pudiendo verse influidas por la asimetría de información producida por los actores sociales en salud. La CS es fundamental en las prestaciones de salud, ya que influye en la recuperación de la salud en el menor tiempo, beneficiando al paciente y a la sociedad en su conjunto. (Ministerio de Salud, 2020)

Forrellat, (2019) considera que trabajar con calidad facilita el desempeño y mitiga errores, incrementando la satisfacción y seguridad de los usuarios. También, se obtienen beneficios laborales, reconocimiento de otros profesionales y actores de salud. Ello incrementa el autoestima y permiten la mejora continua y el trabajo en equipo, realizando acciones con calidad que conlleven al beneficio para todos (Osorio, 2019).

La calidad en salud implica aplicación de ciencia y tecnología, que reduzca riesgos y maximice beneficios (Oliveros, et.al., 2019). Urge sensibilizar a los actores sociales sanitarios sobre el impacto de la GTH en la CS (Huayanay, 2017). Para el logro de ello, es imprescindible que todo el equipo de salud realice un trabajo conjunto para mejorar la atención al usuario.

III. Metodología

3.1 Tipo y diseño de la investigación

El enfoque del estudio es cuantitativo. Al respecto Toscano (2018) sostiene que este enfoque permite obtener resultados con el apoyo de la estadística luego de recopilar información de interés del estudio.

La investigación fue de tipo aplicada. Desde el punto de vista de Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), la investigación aplicada genera conocimiento; basándose principalmente en la investigación básica, enlazando la teoría y el

resultado.

El método utilizado es el hipotético-deductivo. En ese sentido, el método consideró de un supuesto que se comprobó al finalizar el estudio (Ramírez, 2019)

El nivel es descriptivo, porque se describen los resultados obtenidos luego de haber realizado el procesamiento de los datos recogidos de la muestra (Toscano, 2018).

El diseño fue no experimental porque no hubo intervención directa del investigador, ni alteración del objeto de investigación (Ramírez, 2019). Transversal, porque se analizaron datos obtenidos en un determinado periodo de tiempo (Lozada, 2018). Asimismo explica la correlación causal entre ambas variables, fundamentándose en hipótesis causales (Hernández Sampieri y Torres, 2018)

El esquema del diseño es:



Dónde:

M = Muestra

VI = Gestión del talento humano

R² = Regresión ordinal

VD = Calidad del servicio

3.2 Variables y operacionalización

La variable independiente fue GTH. Puchades (2019) sostiene que es el conjunto de estrategias que permite tener colaboradores eficaces y alcanzar objetivos tanto de la organización como personales. Operacionalmente se define como las actividades que permiten desarrollar conocimientos y competencias en los colaboradores para el logro de objetivos.

La variable dependiente fue calidad de servicio. La OMS (2017), sostiene que es garantizar que el usuario tenga atención óptima con el mínimo riesgo y máxima satisfacción. Operacionalmente significa brindar atención sanitaria oportuna y eficiente que permita recuperar la salud, logrando la satisfacción del usuario.

3.3 Población, muestra y muestreo

Población:

La constituyeron los usuarios internos y externos del CAP Metropolitano - Piura, 2021. Para el presente estudio fue de 395 usuarios. Cohen y Gómez (2019), definen a la población como un grupo con características comunes.

Muestra:

Parte de la población con características similares, que permitan que los resultados obtenidos pueden generalizarse (Cohen y Gómez , 2019). Para calcularla se aplicó la ecuación de Arkin y Colton.

$$m = \frac{z^2 p q n}{e^2(n-1) + z^2 p q}$$

Donde:

n= 395

q= probabilidad de no inclusión

ic= 95% intervalo de confianza

e= 5% error: 0,05

p= probabilidad de inclusión

Al transponer cifras se tiene:

$$m = \frac{(1,96)^2 (0,5) (0,5) (395)}{(0,05)^2(395-1) + (1,96)^2(0,5)(0,5)}$$

m= 195

Las muestras de acuerdo a la fórmula son de 195 usuarios.

Muestreo:

Se aplicó el muestreo aleatorio simple. Según Hernández y Carpio (2019), el muestro aleatorio simple es un procedimiento probabilístico que otorga a los integrantes de la población la misma posibilidad de ser seleccionados.

Unidad de análisis

Usuarios internos y externos del CAP Metropolitano - Piura, 2021.

• **Criterios de inclusión:**

- Usuarios externos adscritos al CAP Metropolitano - Piura, atendidos durante la cuarta semana de noviembre del 2021, según el reporte del área de estadística e informática.
- Usuarios internos que laboren presencialmente en el Centro de atención primaria Metropolitano - Piura, 2021.
- Voluntarios que acepten participar.

• **Criterios de exclusión:**

Usuarios internos que realicen trabajo remoto o se encuentren de licencia.

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos

Se usó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario dirigido a los usuarios internos y externos que formaron parte de la muestra. Se tuvo en cuenta los aspectos éticos como respeto a la autoría, consentimiento informado, respeto al anonimato del sujeto entrevistado y transparencia en la presentación de resultados

3.5 Procedimientos

Se realizó la coordinación institucional respectiva con la Dirección del CAP Metropolitano de la Red Asistencial Piura para la autorización de aplicación del cuestionario tanto a usuarios internos como externos. El juicio de expertos se aplicó para validar el instrumento, en la que participaron tres jueces. La confiabilidad, se garantizó mediante la prueba piloto, en una muestra de 20 usuarios tanto internos como externos del CAP Metropolitano – Piura, seleccionados por sus características similares a la muestra. Una vez validado, se aplicó el instrumento a la totalidad de la muestra, previa aceptación de los participantes. El cuestionario fue anónimo. Los datos obtenidos se procesaron para generar resultados descriptivos y la prueba de hipótesis. Ambas variables fueron consideradas buenas cuando se obtuvo entre 50 y 60 puntos, regular entre 30 - 49 puntos y deficiente si fue < de 30 puntos.

3.6 Método de análisis de datos

El procesamiento de datos se realizó a través del paquete estadístico SPSS 26. Los resultados fueron agrupados en tablas simples de distribución de frecuencias, analizados y discutidos a la luz del marco teórico.

3.7 Aspectos éticos

En este aspecto se respetó lo establecido por la unidad de post grado, consultando referencias bibliográficas de confiabilidad en el mundo académico, respetando autorías y redacción según normas APA 7° edición. Los resultados obtenidos no fueron modificados. Se aplicó principios éticos: Respeto, beneficencia, justicia y no maleficencia; prevaleciendo en todo momento la confidencialidad, así como el respeto a la dignidad humana.

IV. Resultados

4.1. Análisis descriptivo

Usando Excel y SPSS versión 26 se procesaron los datos recopilados, en. Los resultados estadísticos de esta indagación se mostrarán en tablas como se aprecia de la siguiente manera:

Tabla 1

Distribución de frecuencias de la GTH y sus dimensiones

Nivel	GTH		D1. Reconocimiento estimulación		D2. Perspectiva de desarrollo profesional		D3. Clima laboral		D4. Condiciones de trabajo	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Deficiente	56	28,7	48	24,6	40	20,5	117	60,0	77	39,5
Regular	71	36,4	60	30,8	88	45,1	74	37,9	56	28,7
Bueno	68	34,9	87	44,6	67	34,4	4	2,1	62	31,8
Total	195	100.0	195	100.0	195	100.0	195	100.0	195	100.0

Nota. Resultados según encuesta

En la Tabla 1, se percibe que los 195 usuarios del CAP III Metropolitano - Piura, 2021, indican que la variable GTH está en un nivel bueno con un 34,9%, mientras

que un 36,4% indica estar en un nivel regular, y solo un 28,7% indica estar en el nivel deficiente. Asimismo, se evidencia los resultados de la dimensión reconocimiento y estimulación donde indicaron estar en un nivel bueno con un 44,6%, un 30,8% indica estar en el nivel regular, y otro 24,6% indican estar en el nivel deficiente. En ese mismo orden se percibieron con respecto a la dimensión perspectiva de desarrollo profesional el 34,3% indica estar en el nivel bueno, mientras que un 45,1% indica estar en el nivel regular, y solo un 20,5% indica ser deficiente. Asimismo, en la dimensión clima laboral el 2,1% señalaron bueno, el 37,9% mencionaron regular y el 60,0% indicaron nivel deficiente. Finalmente, en la dimensión condiciones de trabajo, el 31,8% señalaron bueno, el 28,7% indicaron regular y en 39,5% manifestaron deficiente.

Tabla 2

Distribución de frecuencias de la CS y sus dimensiones

Nivel	Calidad de servicio		D1. Infraestructura		D2. Equipamiento		D3. Capacidad de respuesta		D4. Satisfacción del usuario	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Deficiente	70	35,9	51	26,2	143	73,3	85	43,6	59	30,3
Regular	72	36,9	20	10,3	50	25,6	99	50,8	74	37,9
Bueno	53	27,2	124	63,6	2	1,0	11	5,6	62	31,8
Total	195	100.0	195	100.0	195	100.0	195	100.0	195	100.0

Nota. Resultados según encuesta

La Tabla 2 evidencia la opinión de los 195 usuarios del CAP III Metropolitano - Piura, 2021, quienes indican que la variable CS está en un nivel bueno (27,2%), mientras que un 36,9% indica estar en un nivel regular, y solo un 35,9% indica estar en el nivel deficiente. Asimismo, se evidencia los resultados de la dimensión infraestructura donde indicaron estar en un nivel bueno con un 63,6%, un 10,3% indica estar en el nivel regular, y otro 26,2% indican estar en el nivel deficiente. En ese mismo orden se percibieron con respecto a la dimensión equipamiento el 1,0% indica estar en el nivel bueno, mientras que un 25,6% regular, y solo un 73,3% deficiente. Asimismo, en cuanto a la capacidad de respuesta el 5,6% señalaron

Tabla 4

Bondad de ajuste para el modelo.

Chi-cuadrado	gl	Sig.
Pearson	,795	2 ,612
Desviación	1,141	2 ,502

Función de vínculo: Logit.

Se aprecia la bondad de ajuste, esto señaló que la variable gestión de conocimiento incide directamente en la calidad ($p=0,612$ y $0,502 > 0,05$). Estos parámetros confirmaron la posibilidad que la variable GTH sea óptima entonces la CS es óptima. Concluyendo que hay influencia de la GTH en la CS.

Tabla 5

Coefficiente de determinación del modelo para la hipótesis general

Pseudo_R ²	
Cox y Snell	,454
Nagelkerke	,514
McFadden	,282

Función-enlace: Logit.

Se aprecia las estimaciones de acuerdo al modelo, a mayor nivel de GTH, habrá mayor nivel de CS. Siendo el estadístico de Nagelkerke=0,514; este valor permitió confirmar que el modelo explica la dependencia de la variable CS en un 51,4% con respecto a la variable independiente GTH.

Tabla 6

GTH en la calidad del servicio

		Estimaciones de parámetro					Intervalo de confianza al 95%	
		Desv. Error	Wald	gl	Sig.	Límite inferior	Límite superior	
Umbral	[Calidad1 = 1]	-3,728	,410	82,813	1	,000	-4,531	-2,925
	[Calidad1 = 2]	-,655	,254	6,631	1	,010	-1,154	-,157

Ubicación	[Gestión1=1]	-4,795	,507	89,556	1	,000	-5,788	-3,802
	[Gestión1=2]	-2,357	,393	35,936	1	,000	-3,128	-1,587
	[Gestión1=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.

Función de enlace: Logit.

a. El parámetro se ha establecido en cero porque redundante.

Se evidencia que la CS de acuerdo a Wald es 35,936; gl:1 y $p=,000 < \alpha:01$, esto permitió inferir que la GTH ejerce influencia directamente a la CS.

Hipótesis específica 1

H1. Existe influencia significativa de la GTH en la infraestructura del CAP III Metropolitano - Piura, 2021.

Ho. No existe influencia significativa de la GTH en la infraestructura del CAP III Metropolitano - Piura, 2021.

Tabla 7

Coefficiente de determinación del modelo para la hipótesis específica 1

Pseudo_R ²	
Cox y Snell	,402
Nagelkerke	,456
McFadden	,242

Función-enlace: Logit.

Se aprecia las estimaciones de acuerdo al modelo, a mayor GTH habrá mejor infraestructura. Siendo el estadístico de Nagelkerke=0,456; este valor permitió confirmar que el modelo explica la dependencia de la variable infraestructura en un 45,6% con respecto a la variable independiente GTH.

Tabla 8

GTH en la infraestructura de la calidad de servicio

		Estimaciones de parámetros						
		Estimación	Error típ.	Wald	gl	Sig.	Intervalo de confianza 95%	
							Límite inferior	Límite superior
Umbral	[Infraestructura1 = 1]	-3,972	,411	93,283	1	,000	-4,778	-3,166
	[Infraestructura1 = 2]	-1,390	,303	21,057	1	,000	-1,984	-,796
Ubicación	[Gestión1=1]	-4,254	,476	79,931	1	,000	-5,187	-3,321
	[Gestión1=2]	-2,397	,394	36,937	1	,000	-3,170	-1,624
	[Gestión1=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.

Función de vínculo: Logit.

a. El parámetro es cero porque redundante.

Se observa de acuerdo Wald, la dependencia de la infraestructura respecto a la GTH, Wald =36,937 gl:1 y $p=,000 < \alpha : 0,01$, resultado esto permitió inferir que la GTH ejerce influencia directamente a la infraestructura.

Hipótesis específica 2

H2. Existe influencia significativa de la GTH en el equipamiento del CAP III Metropolitano - Piura, 2021.

Ho. No existe influencia significativa de la GTH en el equipamiento del CAP III Metropolitano - Piura, 2021.

Tabla 9

Coefficiente de determinación del modelo para la hipótesis específica 2

	Pseudo_R ²
Cox y Snell	,370
Nagelkerke	,422
McFadden	,220

Función-enlace: Logit.

Se aprecia las estimaciones de acuerdo al modelo, a mayor nivel de GTH habrá mayor nivel de equipamiento. Siendo el estadístico de Nagelkerke=0,422; este valor permitió confirmar que el modelo explica la dependencia de la variable equipamiento en un 42,2% con respecto a la variable independiente GTH.

Tabla 10

GTH en el equipamiento

		Estimaciones de parámetros						
		Estimación	Error típ.	Wald	gl	Sig.	Intervalo de confianza 95%	
							Límite inferior	Límite superior
Umbral	[Equipamiento1 = 1]	-2,034	,302	45,340	1	,000	-2,625	-3,520
	[Equipamiento1 = 2]	,183	,236	,599	1	,439	-,280	-1,699
Ubicación	[Gestión1=1]	-4,168	,528	62,399	1	,000	-5,202	-2,259
	[Gestión1=2]	-1,432	,342	17,472	1	,000	-2,103	-,733
	[Gestión1=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.

Función de vínculo: Logit.

a. El parámetro es cero porque redundante.

Se observa de acuerdo Wald, la dependencia de la variable equipamiento con respecto a la variable GTH, Wald =17,472 gl:1 y $p=,000 < \alpha:01$, resultado esto permitió inferir que la GTH ejerce influencia directamente a la dimensión equipamiento.

Hipótesis específicas 3

H3. Existe influencia significativa de la GTH en la capacidad de respuesta del Centro de Atención Primaria CAP III Metropolitano - Piura, 2021.

Ho. No existe influencia significativa de la GTH en la capacidad de respuesta del CAP III Metropolitano - Piura, 2021.

Tabla 11

Coeficiente de determinación del modelo para la hipótesis específica 3

	Pseudo_R ²
Cox y Snell	,483
Nagelkerke	,551
McFadden	,314

Función-enlace: Logit.

Se aprecia de acuerdo al modelo, que a mayor GTH existe mayor capacidad de respuesta. Siendo el estadístico Nagelkerke= 0,551; de esto se infiere que la capacidad de respuesta depende en un 55,1% de la variable independiente.

Tabla 12

GTH en la capacidad de respuesta

.Estimaciones de parámetros								
		Estimación	Error típ.	Wald	gl	Sig.	Intervalo de confianza 95%	
							Límite inferior	Límite superior
Umbral	[Capacidad1 = 1]	-3,833	,438	76,423	1	,000	-4,692	-2,974
	[Capacidad1 = 2]	-,239	,243	,972	1	,324	-,715	,237
Ubicación	[Gestión1=1]	-5,119	,543	88,928	1	,000	-6,183	-4,055
	[Gestión1=2]	-2,245	,412	29,767	1	,000	-3,052	-1,439
	[Gestión1=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.

Función de vínculo: Logit.

a. a. El parámetro es cero porque redundante.

Se observa que la capacidad de respuesta depende de la variable GTH según Wald 29,767; gl:1 y $p=,000 < \alpha:01$, de esto se infiere que GTH influye directamente en la capacidad de respuesta.

Hipótesis específicas 4

H4. Existe influencia significativa de la GTH en la satisfacción del usuario del CAP III Metropolitano - Piura, 2021

Ho. No existe influencia significativa de la GTH en la satisfacción del usuario del CAP III Metropolitano - Piura, 2021.

Tabla 13

Coefficiente de determinación del modelo para la hipótesis específica 4

	Pseudo_R ²
Cox y Snell	,351
Nagelkerke	,396
McFadden	,199

Función-enlace: Logit.

Se aprecia de acuerdo al modelo, que a mayor GTH existe mayor satisfacción del usuario. Siendo el estadístico Nagelkerke= 0,396; de esto se infiere que la satisfacción del usuario depende en un 39,6% de la GTH.

Tabla 14

GTH en la satisfacción del usuario.

Estimaciones de parámetros								
		Estimación	Error	Wald	gl	Sig.	Intervalo de confianza	
			típ.				95%	
							Límite inferior	Límite superior
Umbral	[Satisfacción1 = 1]	-2,832	,342	68,638	1	,000	-3,502	-2,162
	[Satisfacción1 = 2]	-,514	,248	4,300	1	,038	-1,000	-,028
Ubicación	[Gestión1=1]	-3,826	,448	72,840	1	,000	-4,705	-2,947
	[Gestión1=2]	-1,926	,360	28,685	1	,000	-2,631	-1,221
	[Gestión1=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.

Función de vínculo: Logit.

a. El parámetro es cero porque redundante.

Se observa que la satisfacción del usuario depende de la variable GTH según Wald = 28,685; gl:1 y $p=,0040 < \alpha:01$, de esto se infiere que GTH influye directamente en la satisfacción del usuario.

V. Discusión

Sobre el objetivo general se evidenció que la regresión ordinal es aceptable. Desde el Pseudo-R² de Cox y Snell (PRCyS) se pudo deducir que el modelo explicó el 45,4% de la CS y según Nagelkerke (Na) el 51,4%, infiriendo que la GTH apropiada predice una significativa variación en la CS, confirmándolos con los resultados descriptivos, respecto de la variable GTH, del 100% (195) de usuarios, se percibieron en un nivel bueno con un 34,9%, mientras que un 36,4% indica estar en un nivel regular, y solo un 28,7% deficiente, y de la CS está en un nivel bueno con un 27,2%, mientras que un 36,9% indica estar en un nivel regular, y solo un 35,9% indica estar en el nivel deficiente.

Estos hallazgos guardan relación los hallazgos de Rojas (2020), quien concluyó: la GTH incide en la CS. A partir de ello se propuso estrategias de GTH para el logro de objetivos organizacionales y mejorar la CS. Asimismo, coincide con el estudio de Castañeda (2021), quien infiere que existe relación directa entre la GTH y la CS. En ese sentido surge la necesidad de ejecutar reformas sanitarias

para fortalecer la GTH y contribuir al logro de la calidad, sobre todo en áreas Covid-19. De la misma manera se relaciona con el estudio de Morales (2018), concluyó: la GTH se relaciona directamente con la CS. Por ello, las instituciones de salud deben implementar estrategias que fortalezcan la GTH y con ello mejorar la CS brindado.

Respecto al objetivo específico 1, referido a medir la influencia de la GTH en la infraestructura, se evidenció que el modelo de regresión ordinal propuesto es aceptable. Según el PRCyS el modelo explica el 40,2% de la dimensión infraestructura y según Na el 45,6%, infiriendo que la GTH predice una variación significativa en la infraestructura. Con respecto a la infraestructura indicaron estar en un nivel bueno con un 63,6%, un 10,3% indica estar en el nivel regular, y otro 26,2% indican estar en el nivel deficiente. Dichos hallazgos difieren de los resultados obtenidos por Moyano (2020), quien arribó: la falta de profesionales de enfermería produce sobrecarga laboral y conllevando a los enfermeros a no brindar cuidados de calidad. En ese sentido se puede precisar que, si se gestiona óptimamente el talento humano de enfermería, se garantiza la CA. Este resultado indica que es similar por la variable GTH. La investigación de Alvarado (2019), también es similar y arribó: la atención es deficiente y puede mejorar si se incrementa el número de profesionales. El aporte de dicha investigación es que planteó un modelo de GTH, optimizando costos y mejorando la inversión en salud de calidad.

Respecto al objetivo específico 2, referido a medir la influencia la GTH en el equipamiento, se obtuvo que el modelo de regresión ordinal propuesto es aceptable. Según el PRCyS el modelo explicó el 37,0% de la dimensión equipamiento y según Na el 42,2%. Se infirió que la GTH predice importante variación en la dimensión equipamiento. Del 100% (195) de usuarios mencionaron en cuanto al equipamiento: el 1,0% indica estar en el nivel bueno, mientras que un 25,6% indica estar en el nivel regular, y solo un 73,3% indica estar en un nivel deficiente. Dicho hallazgo se sustenta en la indagación de Arenas y Mantilla (2018), concluyeron que las variables GTH y CS tienen relación significativa. A partir de ello se puede afirmar que en las instituciones de salud urge gestionar óptimamente el talento humano para reducir los gastos en salud e incrementar la inversión en salud de calidad. Asimismo, el resultado es semejante al trabajo de Asencios (2017), concluyó: la GTH y el

desempeño en el trabajo tienen una relación positiva moderada. A partir de ello se fundamentó la necesidad de GTH, mejorando el desempeño de los trabajadores.

Respecto al objetivo específico 3 referido a medir la influencia de la GTH en la capacidad de respuesta, Se evidencia que el modelo de regresión ordinal propuesto es aceptable. Según el PRCyS el modelo explicó el 48,3% de la dimensión capacidad de respuesta y según Na el 55,1%, concluyendo que la GTH apropiada impacta de forma significativa en la dimensión capacidad de respuesta. Del 100% (195) de usuarios, en cuanto a la capacidad de respuesta el 5,6% mencionaron que era buena, el 50,8% precisaron que era regular y el 43,6% deficiente. Dicho hallazgo quedó sustentado en la investigación de Urquía (2017), concluyó: la GTH incide de manera significativa en la CS. En ese sentido queda evidenciado que para alcanzar la calidad urge gestionar los recursos humanos en salud. También se asemeja el estudio de Puchades (2019), concluyó: La GTH en toda organización es fundamental, ya que el éxito institucional depende del desempeño de sus colaboradores. Entonces invertir en el capital humano, genera beneficios y potencia el trabajo en equipo, transformando la organización radicalmente. Por ello es necesario seleccionar personal idóneo y líder para que la organización tenga éxito, garantizando que los colaboradores seleccionados sean competentes para el puesto.

Respecto al objetivo específico 4 referido a medir la influencia de la GTH en la satisfacción del usuario, se obtuvo que el modelo de regresión ordinal propuesto es aceptable. Según el PRCyS se puede inferir que el modelo evidencia el 35,1% de la dimensión satisfacción del usuario y según Na el 39,6%. Se concluye: La GTH óptima predice impacto significativo en la dimensión satisfacción del usuario. Del 100% (195) de usuarios, en cuanto a la satisfacción del usuario, el 31,8% señalaron bueno, el 37,9% indicaron regular y en 30,3% manifestaron deficiente. Estos hallazgos concuerdan con la indagación de Giraldo (2019), que concluyó: GTH ejerció influencia en la creatividad y el compromiso de los colaboradores, permitiendo tener una visión clara de las carencias para alcanzar el éxito. También guarda relación con los resultados de Castro (2018) concluyó: Entre la GTH y la CS la relación es directa. La contribución de dicho estudio fue la proposición de un modelo de gestión para mejorar la CS, garantizando el cumplimiento de objetivos institucionales y políticas

públicas.

Las limitaciones para la ejecución de la investigación fueron: horario, recojo de cuestionarios, restricción para explorar las bibliotecas. El estudio puede generalizarse a otros centros de atención en salud, con la finalidad de ir incidiendo en la GTH respecto a la CS. Además, es de suma importancia que los temas estudiados constituyan materia de un proyecto de ley para mejorar y valorar el talento humano en todos los hospitales, centros, puestos de salud en toda la república con el objetivo de prevenir que no vuelva colapsar nuevamente a raíz de la pandemia que tanto afectó a la población.

VI. Conclusiones

Primera.

De acuerdo al estadístico de regresión ordinal se halló impacto significativo de la GTH en la CS del Centro de Atención Primaria III Metropolitano - Piura, 2021 (Nagelkerke=0,514), confirmando la hipótesis general.

Segunda.

De acuerdo al estadístico de regresión ordinal se encontró impacto de la GTH en la infraestructura del Centro de Atención Primaria III Metropolitano - Piura, 2021 (Nagelkerke=0,456), confirmando la hipótesis específica 1.

Tercera.

De acuerdo al estadístico de regresión ordinal existe impacto de la GTH en el equipamiento del Centro de Atención Primaria III Metropolitano - Piura, 2021 (Nagelkerke=0,422), confirmando la hipótesis específica 2.

Cuarta.

De acuerdo al estadístico de regresión ordinal existe impacto de la GTH en la capacidad de respuesta del Centro de Atención Primaria III Metropolitano - Piura, 2021 (Nagelkerke=0,551); confirmando la hipótesis específica 3.

Quinta.

De acuerdo al estadístico de regresión ordinal existe impacto de la GTH en la satisfacción del usuario del Centro de Atención Primaria III Metropolitano - Piura, 2021 (Nagelkerke=0,396); confirmando la hipótesis específica 4.

VII. Recomendaciones

Primera

En el Centro de Atención Primaria III Metropolitano - Piura, se debe promover talleres de GTH con el objetivo de optimizar la CS para los usuarios internos y externos.

Segunda.

Los directivos del CAP III Metropolitano - Piura deben gestionar el mejoramiento de la infraestructura del centro a fin dotar un ambiente agradable y seguro para los usuarios.

Tercera.

Los directivos del CAP III Metropolitano – Piura, deben gestionar el equipamiento con medicamentos, materiales e insumos requeridos para brindar un servicio de calidad.

Cuarta.

Los directivos del CAP III Metropolitano – Piura, deben dotar al centro a fin de dar respuesta oportuna y adecuada a los usuarios.

Quinta.

Los directivos del CAP III Metropolitano – Piura, deben fomentar talleres para el personal con el objetivo que el servicio que brinden a los usuarios sea de calidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alvarado, E. (2019). Gestión del talento humano y su relación con la calidad de servicio del Centro de Salud Santa Elena. *Revista Cubana de Enfermería*, 26(3), 35-62. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S864-24589624862&script=sci_arttext&tlng=pt
- Arenas, C. y Mantilla, V (2018). Gestión del talento humano y su relación con la calidad de servicio del hospital de Kennedy. *Revista Colombiana de Enfermería*, 19(3), 27-52. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S548-248763457961&script=sci_arttext&hrod=pt
- Asencios, C. (2017). Gestión del talento humano y desempeño laboral en el Hospital Nacional Hipólito Unanue. Lima, 2016. http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/5314/Asencios_TC.pdf?sequence
- Castañeda, H. (2021). Gestión del talento humano para la calidad de atención en los servicios de la salud covid-19 del Hospital General de México. *Revista Ciencia Latina*, 19(1), 90 - 98. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/97>
- Castro, M. (2018). Gestión del talento humano y la calidad de servicio del Hospital Básico Píllaro. <http://repositorio.uta.edu.ec/handle/1234567890/148967>
- Cupe, W. (2018). *Importancia de la gestión del talento humano en las organizaciones empresariales (trabajo de investigación)*. Universidad San Andrés, Lima, Perú. <http://repositorio.usan.edu.pe/handle/usan/57>
- Essalud (2020). Sistema de vigilancia epidemiológica CAP III Metropolitano – Piura. <http://www.winepi.net/>
- Forrellat, V. (2019). Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. *Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia*, 20(2), 121. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0684-02892014000201110&lng=es&tlng=es.
- García, J. (2018). *Gestión de recursos humanos y calidad de atención de los usuarios en la clínica Virgen Del Rosario, Magdalena 2017 (tesis de maestría)*. Universidad César Vallejo, Lima, Perú. <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20500.12692/17526>

- Giraldo, I. (2019). *Importancia de la gestión por competencias para el desempeño del talento humano (trabajo de investigación)*. Universidad Militar Nueva Granada, Bogotá, Colombia. <https://repository.unimilitar.edu.co/handle/10654/35269>
- Hernández, C. y Carpio, N. (2019). Introducción a los tipos de muestreo. *Revista científica del Instituto Nacional de Salud*, 2(1), 65-69. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S21689456321478965412&script=sci_arttext
- Hernández Sampieri, R. y Torres, C. (2018). *Metodología de la investigación* (Vol. 4). México D. F. DF: McGraw-Hill Interamericana. <https://revistas.edu.co/index.php/ceo/article/view/5689>
- Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México. McGrawHill. <https://revistas.edu.co/index.php/ceo/article/view/2468>
- Huayanay, R. (2017). *Gestión de recursos humanos y calidad de atención a usuarios del servicio de odontología Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco – 2017 (tesis de pre grado)*. Universidad de Huánuco, Huánuco, Perú. <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/429>
- Inga, F. y Arosquipa, C. (2020). 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 Publica*, 36(2), 312-313. <https://www.scielosp.org/pdf/rpmesp/2020.v36n2/312-313/es>
- Lazo, O. y Santivañez, Á. (2018). Atención de salud con calidad. Desafíos. *Consejo Regional III Lima Colegio Médico del Perú. Primera edición*, 95-104. <https://cmplima.org.pe/wp-content/uploads/2018/06/Libro-Atencion-salud-calidad.pdf>
- Lozada, J. (2018). Investigación aplicada. *CienciAmérica: Revista de divulgación científica de la Universidad Tecnológica Indoamérica*, 3(2), 27-30. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo2496483>
- Mendoza, A. y Rosado, M. (2020). Gestión del talento humano para la calidad de atención en los servicios de la salud covid-19. *Salud y Vida Sipanense*, 8(1), 100 - 111.

- <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/2468>
- Ministerio de Salud. (2020). Calidad y seguridad en la atención: nuestro derecho. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/635-calidad-y-seguridad-en-la-atencion-nuestro-derecho>
- Morales, L. (2018). Gestión del talento humano y calidad de servicio del Hospital Barranca Cajatambo y SBS, 2018. <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/10704>
- Moyano, M. (2020). Gestión del talento humano en enfermería y calidad de atención. <https://repositoriodigital.uncu.edu.ar/handle/5864/25486763>
- Oliveros, V., Rodríguez, Z. y Sandoval, S. (2019). *La calidad de atención en salud vida EPS. (tesis de maestría)*. Universidad Cooperativa de Colombia, Bogotá, Colombia. <http://repository.ucc.edu.co/handle/ucc/12663>.
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Los diferentes conceptos de calidad en salud*. <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.17.030717>
- Osorio, M. (2019). *Calidad En Salud Y Seguridad Del Paciente, ¿ Entendemos Lo Que Significa?. revistapuce*. <http://revistapuce.edu.ec/index.php/revpuce/article/view/249>
- Pérez, O. (2018). Gestión del talento humano en la empresa y su importancia <https://peoplenext.com.mx/gestion-del-talento-humano-en-la-empresa-y-su-importancia>
- Puchades, D. (2019). Talento humano: definición, proceso y tendencias. <https://negokai.com/talento-humano-definicion-proceso-y-tendencias.html>
- Ramírez, J. (2019). Metodología de la Investigación. *Revista Manuela Ramírez*, 38(1), 51-62. <https://demo.publicknowledgeproject.org/pkpschool/ojs3/index.php/ramirez/article/view/548>
- Ramírez, R., Espíndola, C., Ruíz, G. y Hugueth, A. (2019). Gestión del Talento Humano: Análisis desde el Enfoque Estratégico. *Información tecnológica*, 30(6), 167. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-07642019000600167&script=sci_arttext&tlng=n
- Rodríguez, M. (2017). La calidad en salud un concepto histórico vigente. *Revista*

- ciencia* y *cuidado*, 13(1), 5-9.
https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:2HW4ppkIPP4J:scholar.google.com/+definici%C3%B3n+de+calidad+de+atenci%C3%B3n+en+salud&hl=es&as_sdt=0,5&as_ylo=2016
- Rojas, J. (2020). Gestión administrativa y la calidad de los servicios de salud en el Centro de Atención Primaria III Punchana de la Red Asistencial de Loreto–2020. <http://repositorio.ups.edu.pe/handle/UPS/195>
- Saavedra, J. (2017). *Modelo para influir en la ejecución de la estrategia organizacional a través de la alineación y gestión estratégica del talento humano (trabajo de investigación)*. Universidad de Extremadura, España. <http://hdl.handle.net/10662/6425>
- Soares, M., Resck, Z., Camelo, S. y Terra, F. (2018). *Gestión de recursos humanos y su interfaz en la sistematización de la asistencia de enfermería (tesis doctoral)*. Universidad de Sao Paulo, Sao Paulo, Brasil. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000200012
- Toscano, F. (2018). Metodología de la Investigación. U. Externado de Colombia. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S86424589624862&script=sci_arttext&tln g=pt
- Traba, L. (2020). Teoría, y práctica, de las organizaciones: herramientas para una gestión de calidad. https://bibliotecavirtual.unl.edu.ar:8443/bitstream/handle/11185/5584/Traba_web.pdf
- Urquía, A. (2017). Gestión del talento humano y calidad del servicio en el Centro de Salud Villa Victoria Porvenir - Surquillo, 2016. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20500.12692/7270>
- Valladolid, A. y Alarcón, M. (2021). Gestión del talento humano para la calidad de atención en los servicios de la salud covid-19. *Salud y Vida Sipanense*, 8(1), 100. <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/1602>

ANEXOS

1. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA	INSTRUMENTO
VARIABLE INDEPENDIENTE Gestión del talento humano	Conjunto de estrategias y técnicas que permiten la colaboración eficaz de las personas, para alcanzar los objetivos organizacionales e individuales (Puchades, 2019).	Conjunto de actividades que permiten desarrollar conocimientos y competencias en los colaboradores para el logro de objetivos, tanto personales como de la institución.	Reconocimiento y estimulación	Motivación	1. Adecuada 2. Inadecuada	Cuestionario
				Reconocimiento de logros	1. Sí 2. No	
				Incentivos laborales	1. Sí 2. No	
			Perspectiva de desarrollo profesional	Capacitación	1. Sí 2. No	
				Desarrollo de habilidades y potencialidades	1. Sí 2. No	
				Oportunidad de ascensos	1. Sí 2. No	
			Clima laboral	Comunicación organizacional	1. Adecuada 2. Inadecuada	
				Relaciones	1. Adecuadas	

				laborales	2. Inadecuadas	
				Solución de quejas o reclamos	1. Adecuada 2. Inadecuada	
			Condiciones de trabajo	Contrato estable de trabajo	1. Sí 2. No	
				Equipos de protección personal	1. Sí 2. No	
				Sobrecarga laboral	1. Sí 2. No	
				Ambiente de trabajo	1. Seguro 2. Inseguro	
VARIABLE DEPENDIENTE	Garantizar que el usuario reciba atención óptima, logrando el mejor resultado con el mínimo riegos y	Brindar atención sanitaria oportuna y eficiente que permita recuperar la	Satisfacción del usuario.	Servicio brindado	1. Adecuado 2. Inadecuado	Cuestionario
Calidad de servicio				Trato al usuario	1. Bueno 2. Malo	
				Tratamiento prescrito	1. Disponible 2. No	

la máxima satisfacción del usuario (Organización Mundial de Salud, 2017).	salud, logrando la satisfacción del usuario.		disponible	
			Tiempo de espera	1. Adecuado 2. Inadecuado
		Capacidad de respuesta	Capacidad de respuesta en emergencias	1. Adecuada 2. Inadecuada
			Operatividad de servicios	1. Disponibles 2. No disponibles
			Profesionales requeridos	1. Disponibles 2. No disponibles
			Disponibilidad de las consultas	1. Disponibles 2. No disponibles
		Equipamiento	Estado de equipos	1. Operativos 2. Inoperativos
			Equipos requeridos	1. Completos 2. Incompletos
			Resultados	1. Confiables

					2.No confiables	
			Infraestructura	Ambientes de atención	1. Seguros 2. Inseguros	
				Limpieza de ambientes	1.Adecuada 2.Inadecuada	
				Disposición de residuos	1. Adecuada 2. Inadecuada	

2. Validez de los instrumentos de recolección de datos por juicio de expertos

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE A LA VARIABLE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia 1		Relevancia 2		Claridad 3		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: RECONOCIMIENTO Y ESTIMULACIÓN		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1.	¿Se aplica una política de reconocimientos permanentes al trabajador de salud?	X		X		X		
2.	¿Los cargos son por meritocracia?	X		X		X		
3.	¿Se aplican incentivos o bonificaciones económicas para el personal de salud?	X		X		X		
4.	¿El personal de salud destacado es ascendido de cargo?	X		X		X		
5.	¿Motivación reconocimiento de logros e incentivos laborales?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: PERSPECTIVA DE DESARROLLO PROFESIONAL		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
6.	¿Se ejecuta anualmente un programa de educación permanente de fortalecimiento y desarrollo de capacidades del personal de salud?	X		X		X		
7.	¿Participa en la formulación del plan estratégico institucional y actualización de los instrumentos de gestión institucional: Reglamento de organización y funciones (ROF), manual de organización y funciones (MOF)?	X		X		X		

8.	¿Se ejecuta un proceso de inducción y aprestamiento del personal ingresante.	X		X		X		
9.	¿La dirección se interesa por el bienestar y el cumplimiento de los derechos laborales de los trabajadores?	X		X		X		
10.	¿Es supervisado/evaluado periódicamente con objetividad?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: CLIMA LABORAL		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
11.	¿Existen canales de comunicación formal en tres dimensiones: vertical, ascendente y horizontal?	X		X		X		
12.	¿Se promueve el trabajo en equipo?	X		X		X		
13.	¿Cuando presenta una queja a los directivos, se resuelve oportunamente?	X		X		X		
14.	¿Los directivos y jefes toman decisiones basadas en información blanda (Comentarios, críticas, chismes)?	X		X		X		
15.	¿Su jefe inmediato ejerce el liderazgo?	X		X		X		
DIMENSIÓN 4: CONDICIONES DE TRABAJO		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
16.	¿Tiene un contrato estable y legal de trabajo?	X		X		X		
17.	¿Dispone del equipo de protección personal completo y de calidad para realizar sus labores?	X		X		X		
18.	¿Se respeta la jornada laboral?	X		X		X		
19.	¿Tiene sobrecarga laboral?	X		X		X		
20.	¿El ambiente de trabajo es seguro y saludable?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): APLICABLE

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg: FELIPE OSTOS DE LA CRUZ DNI:06678222

Especialidad del validador: DOCENTE DE INVESTIGACIÓN UCV - UNMSM

10 de NOVIEMBRE del 2021

1. Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
2. Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
3. Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



FELIPE OSTOS DE LA CRUZ
DNI/CE: 06678222

Dr.
DNI
Firma del Experto Informante.

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE A LA VARIABLE
CALIDAD DE SERVICIO**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ₁		Relevancia ₂		Claridad ₃		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: INFRAESTRUCTURA		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	¿Las instalaciones físicas (paredes, puertas, ventanas, etc.) del establecimiento están bien cuidadas?	X		X		X		
2	¿Los ambientes del establecimiento permanecen limpios?	X		X		X		
3	¿Las instalaciones permiten mantener el distanciamiento social obligatorio?	X		X		X		
3	¿Las murales, anuncios, folletos, avisos de señalización u hojas informativas, son ilustrativos y entendibles?	X		X		X		
5	¿Los contenedores de los residuos se encuentran señalizados para una adecuada clasificación y disposición?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: EQUIPAMIENTO		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
6	¿Las camillas, camas y sillas son cómodas?	X		X		X		
7	¿El establecimiento cuenta con instrumentos y equipos necesarios y operativos para la atención?	X		X		X		
8	¿Los equipos de ayuda al diagnóstico están disponibles en el establecimiento y sus resultados son confiables?	X		X		X		

9	¿El establecimiento cuenta con equipos modernos?	X		X		X		
10	¿La ambulancia está disponible cuando se necesita?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: CAPACIDAD DE RESPUESTA		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
11	¿El tiempo que tuvo que esperar para pedir una cita médica, examen, referencia u otros servicios fue corto?	X		X		X		
12	¿Cuando presenta una queja o reclamo es resuelto oportunamente?	X		X		X		
13	¿El personal de establecimiento brinda información suficiente a los usuarios y muestran disponibilidad para resolver sus inquietudes?	X		X		X		
14	¿Se encuentran operativos los servicios de atención primaria según su acreditación (laboratorio, rayos x, medicina complementaria, consulta externa, etc)?	X		X		X		
15	¿Considera que el establecimiento cuenta con el personal suficiente para la atención a los usuarios?	X		X		X		
DIMENSIÓN 4: SATISFACCIÓN AL USUARIO		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
16	¿El tiempo de espera (cita consulta externa) desde que llega hasta que lo atienden, es corto.?	X		X		X		
17	¿El establecimiento cuenta con insumos, materiales y medicamentos necesarios para la atención?	X		X		X		
18	¿La atención brindada por el personal de salud es cálida, amable y respetuosa?	X		X		X		
19	¿Considera que los profesionales de salud cumplen los protocolos de bioseguridad y se encuentran capacitados para atender sus necesidades de salud?	X		X		X		

20	¿El tratamiento prescrito por los profesionales, mejora su estado de salud?	X		X		X		
----	---	---	--	---	--	---	--	--

Observaciones (precisar si hay suficiencia): APLICABLE

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg: FELIPE OSTOS DE LA CRUZ DNI:06678222

Especialidad del validador: DOCENTE DE INVESTIGACIÓN UCV - UNMSM

10 de NOVIEMBRE del 2021

1. Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
2. Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
3. Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



FELIPE OSTOS DE LA CRUZ
DNI/CE: 06678222

Dr.
DNI
Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE A LA VARIABLE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia 1		Relevancia 2		Claridad 3		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: RECONOCIMIENTO Y ESTIMULACIÓN		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1.	¿Se aplica una política de reconocimientos permanentes al trabajador de salud?	X		X		X		
2.	¿Los cargos son por meritocracia?	X		X		X		
3.	¿Se aplican incentivos o bonificaciones económicas para el personal de salud?	X		X		X		
4.	¿El personal de salud destacado es ascendido de cargo?	X		X		X		
5.	¿Motivación reconocimiento de logros e incentivos laborales?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: PERSPECTIVA DE DESARROLLO PROFESIONAL		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
6.	¿Se ejecuta anualmente un programa de educación permanente de fortalecimiento y desarrollo de capacidades del personal de salud?	X		X		X		
7.	¿Participa en la formulación del plan estratégico institucional y actualización de los instrumentos de gestión institucional: Reglamento de organización y funciones (ROF), manual de organización y funciones (MOF)?	X		X		X		
8.	¿Se ejecuta un proceso de inducción y aprestamiento del personal ingresante.	X		X		X		

9.	¿La dirección se interesa por el bienestar y el cumplimiento de los derechos laborales de los trabajadores?	X		X		X		
10.	¿Es supervisado/evaluado periódicamente con objetividad?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: CLIMA LABORAL		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
11.	¿Existen canales de comunicación formal en tres dimensiones: vertical, ascendente y horizontal?	X		X		X		
12.	¿Se promueve el trabajo en equipo?	X		X		X		
13.	¿Cuando presenta una queja a los directivos, se resuelve oportunamente?	X		X		X		
14.	¿Los directivos y jefes toman decisiones basadas en información blanda (Comentarios, críticas, chismes)?	X		X		X		
15.	¿Su jefe inmediato ejerce el liderazgo?	X		X		X		
DIMENSIÓN 4: CONDICIONES DE TRABAJO		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
16.	¿Tiene un contrato estable y legal de trabajo?	X		X		X		
17.	¿Dispone del equipo de protección personal completo y de calidad para realizar sus labores?	X		X		X		
18.	¿Se respeta la jornada laboral?	X		X		X		
19.	¿Tiene sobrecarga laboral?	X		X		X		
20.	¿El ambiente de trabajo es seguro y saludable?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): APLICABLE

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg: CARMEN MABEL ARAMBULO RIVERA DNI:16401720

Especialidad del validador: JEFE DE ENFERMEROS CAP III METROPOLITANO

10 de NOVIEMBRE del 2021

1. Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
2. Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
3. Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Handwritten signature of Carmen Arámbulo Rivera over a blue official stamp. The stamp includes the text: "DIRECCIÓN DE SALUD", "COORDINACIÓN DE ENFERMERIA", "CARIBE", "FIRMA", and "Salud".

Carmen Arámbulo Rivera
DNI 16401720.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE A LA VARIABLE CALIDAD DE SERVICIO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ₁		Relevancia ₂		Claridad ₃		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: INFRAESTRUCTURA								
1	¿Las instalaciones físicas (paredes, puertas, ventanas, etc.) del establecimiento están bien cuidadas?	X		X		X		
2	¿Los ambientes del establecimiento permanecen limpios?	X		X		X		
3	¿Las instalaciones permiten mantener el distanciamiento social obligatorio?	X		X		X		
3	¿Las murales, anuncios, folletos, avisos de señalización u hojas informativas, son ilustrativos y entendibles?	X		X		X		
5	¿Los contenedores de los residuos se encuentran señalizados para una adecuada clasificación y disposición?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: EQUIPAMIENTO								
6	¿Las camillas, camas y sillas son cómodas?	X		X		X		
7	¿El establecimiento cuenta con instrumentos y equipos necesarios y operativos para la atención?	X		X		X		

8	¿Los equipos de ayuda al diagnóstico están disponibles en el establecimiento y sus resultados son confiables?	X		X		X		
9	¿El establecimiento cuenta con equipos modernos?	X		X		X		
10	¿La ambulancia está disponible cuando se necesita?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: CAPACIDAD DE RESPUESTA		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
11	¿El tiempo que tuvo que esperar para pedir una cita médica, examen, referencia u otros servicios fue corto?	X		X		X		
12	¿Cuando presenta una queja o reclamo es resuelto oportunamente?	X		X		X		
13	¿El personal de establecimiento brinda información suficiente a los usuarios y muestran disponibilidad para resolver sus inquietudes?	X		X		X		
14	¿Se encuentran operativos los servicios de atención primaria según su acreditación (laboratorio, rayos x, medicina complementaria, consulta externa, etc)?	X		X		X		
15	¿Considera que el establecimiento cuenta con el personal suficiente para la atención a los usuarios?	X		X		X		
DIMENSIÓN 4: SATISFACCIÓN AL USUARIO		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
16	¿El tiempo de espera (cita consulta externa) desde que llega hasta que lo atienden, es corto.?	X		X		X		

17	¿El establecimiento cuenta con insumos, materiales y medicamentos necesarios para la atención?	X		X		X		
18	¿La atención brindada por el personal de salud es cálida, amable y respetuosa?	X		X		X		
19	¿Considera que los profesionales de salud cumplen los protocolos de bioseguridad y se encuentran capacitados para atender sus necesidades de salud?	X		X		X		
20	¿El tratamiento prescrito por los profesionales, mejora su estado de salud?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): APLICABLE

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg: CARMEN MABEL ARAMBULO RIVERA DNI:16401720

Especialidad del validador: JEFE DE ENFERMEROS CAP III METROPOLITANO

10 de NOVIEMBRE del 2021

1. Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
2. Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
3. Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Carmen Arámbulo Rivera
DNI 16401720.

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE A LA VARIABLE
GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia 1		Relevancia 2		Claridad 3		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: RECONOCIMIENTO Y ESTIMULACIÓN		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1.	¿Se aplica una política de reconocimientos permanentes al trabajador de salud?	X		X		X		
2.	¿Los cargos son por meritocracia?	X		X		X		
3.	¿Se aplican incentivos o bonificaciones económicas para el personal de salud?	X		X		X		
4.	¿El personal de salud destacado es ascendido de cargo?	X		X		X		
5.	¿Motivación reconocimiento de logros e incentivos laborales?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: PERSPECTIVA DE DESARROLLO PROFESIONAL		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
6.	¿Se ejecuta anualmente un programa de educación permanente de fortalecimiento y desarrollo de capacidades del personal de salud?	X		X		X		
7.	¿Participa en la formulación del plan estratégico institucional y actualización de los instrumentos de gestión institucional: Reglamento de organización y funciones (ROF), manual de organización y funciones (MOF)?	X		X		X		

8.	¿Se ejecuta un proceso de inducción y aprestamiento del personal ingresante.	X		X		X		
9.	¿La dirección se interesa por el bienestar y el cumplimiento de los derechos laborales de los trabajadores?	X		X		X		
10.	¿Es supervisado/evaluado periódicamente con objetividad?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: CLIMA LABORAL		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
11.	¿Existen canales de comunicación formal en tres dimensiones: vertical, ascendente y horizontal?	X		X		X		
12.	¿Se promueve el trabajo en equipo?	X		X		X		
13.	¿Cuando presenta una queja a los directivos, se resuelve oportunamente?	X		X		X		
14.	¿Los directivos y jefes toman decisiones basadas en información blanda (Comentarios, críticas, chismes)?	X		X		X		
15.	¿Su jefe inmediato ejerce el liderazgo?	X		X		X		
DIMENSIÓN 4: CONDICIONES DE TRABAJO		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
16.	¿Tiene un contrato estable y legal de trabajo?	X		X		X		
17.	¿Dispone del equipo de protección personal completo y de calidad para realizar sus labores?	X		X		X		
18.	¿Se respeta la jornada laboral?	X		X		X		
19.	¿Tiene sobrecarga laboral?	X		X		X		

20.	¿El ambiente de trabajo es seguro y saludable?	X		X		X		
-----	--	---	--	---	--	---	--	--

Observaciones (precisar si hay suficiencia): APLICABLE

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg: CARMEN CRISANTO FRÍAS DNI:40761703

Especialidad del validador: Responsable de Epidemiología CAP III Metropolitano - Piura

10 de NOVIEMBRE del 2021

1. Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
2. Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
3. Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Carmen Crisanto Frías
DNI 40761703.

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE A LA VARIABLE
CALIDAD DE SERVICIO**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ₁		Relevancia ₂		Claridad ₃		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: INFRAESTRUCTURA		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	¿Las instalaciones físicas (paredes, puertas, ventanas, etc.) del establecimiento están bien cuidadas?	X		X		X		
2	¿Los ambientes del establecimiento permanecen limpios?	X		X		X		
3	¿Las instalaciones permiten mantener el distanciamiento social obligatorio?	X		X		X		
3	¿Las murales, anuncios, folletos, avisos de señalización u hojas informativas, son ilustrativos y entendibles?	X		X		X		
5	¿Los contenedores de los residuos se encuentran señalizados para una adecuada clasificación y disposición?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: EQUIPAMIENTO		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
6	¿Las camillas, camas y sillas son cómodas?	X		X		X		
7	¿El establecimiento cuenta con instrumentos y equipos necesarios y operativos para la atención?	X		X		X		
8	¿Los equipos de ayuda al diagnóstico están disponibles en el establecimiento y sus resultados son confiables?	X		X		X		

9	¿El establecimiento cuenta con equipos modernos?	X		X		X		
10	¿La ambulancia está disponible cuando se necesita?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: CAPACIDAD DE RESPUESTA		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
11	¿El tiempo que tuvo que esperar para pedir una cita médica, examen, referencia u otros servicios fue corto?	X		X		X		
12	¿Cuando presenta una queja o reclamo es resuelto oportunamente?	X		X		X		
13	¿El personal de establecimiento brinda información suficiente a los usuarios y muestran disponibilidad para resolver sus inquietudes?	X		X		X		
14	¿Se encuentran operativos los servicios de atención primaria según su acreditación (laboratorio, rayos x, medicina complementaria, consulta externa, etc)?	X		X		X		
15	¿Considera que el establecimiento cuenta con el personal suficiente para la atención a los usuarios?	X		X		X		
DIMENSIÓN 4: SATISFACCIÓN AL USUARIO		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
16	¿El tiempo de espera (cita consulta externa) desde que llega hasta que lo atienden, es corto.?	X		X		X		
17	¿El establecimiento cuenta con insumos, materiales y medicamentos necesarios para la atención?	X		X		X		
18	¿La atención brindada por el personal de salud es cálida, amable y respetuosa?	X		X		X		

19	¿Considera que los profesionales de salud cumplen los protocolos de bioseguridad y se encuentran capacitados para atender sus necesidades de salud?	X		X		X		
20	¿El tratamiento prescrito por los profesionales, mejora su estado de salud?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): APLICABLE

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg: CARMEN CRISANTO FRÍAS DNI:40761703

Especialidad del validador: Responsable de Epidemiología CAP III Metropolitano - Piura

10 de NOVIEMBRE del 2021

1. Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
2. Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
3. Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



FIRMA

Carmen Crisanto Frías
DNI 40761703.

3. Matriz de consistencia

TÍTULO	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Gestión del talento humano en la calidad de servicio del Centro de Atención Primaria III Metropolitano - Piura, 2021</p>	<p>General: Determinar la influencia de la gestión del talento humano en la calidad de servicio del Centro de Atención Primaria III Metropolitano – Piura, 2021.</p> <p>Específicos: -Establecer la influencia de la gestión del talento humano en la satisfacción del</p>	<p>General: Existe influencia significativa de la gestión del talento humano en la calidad de servicio.</p> <p>Específicas: -Existe una influencia significativa de la gestión del talento humano en la satisfacción del usuario. -Existe una influencia significativa de</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE Gestión del talento humano</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Reconocimiento y estimulación. - Perspectiva de desarrollo profesional. - Clima laboral. - Condiciones de trabajo. <p>VARIABLE DEPENDIENTE Calidad del servicio</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Satisfacción del usuario. 	<p>Tipo de investigación: Aplicada</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Alcance: Correlacional causal</p> <p>Diseño: No experimental, transversal, descriptivo.</p> <p>Población: Usuarios internos y externos del CAP Metropolitano -Piura, 2021.</p> <p>Muestra: Será seleccionada a través del muestreo aleatorio simple, Para la obtención de muestra se empleará la siguiente ecuación de Arkin y Colton.</p> $m = \frac{z^2 p q n}{e^2 (n - 1) + z^2 p q}$ <p>Donde: n= población total p= probabilidad de inclusión q= probabilidad de no inclusión ic= 95% intervalo de confianza e= 5% error: 0,05</p>

	<p>usuario.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Establecer la influencia de la gestión del talento humano en la capacidad de respuesta. -Establecer la influencia de la gestión del talento humano en el equipamiento. -Establecer la influencia de la gestión del talento humano en la infraestructura. 	<p>la gestión del talento humano en la capacidad de respuesta.</p> <p>-Existe una influencia significativa de la gestión del talento humano en el equipamiento.</p> <p>-Existe una influencia significativa de la gestión del talento humano en la infraestructura.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Capacidad de respuesta. - Equipamiento. - Infraestructura. 	<p>Técnicas e instrumento de recolección de datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuestionario - Entrevista <p>Técnica de procesamiento de datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Análisis estadístico descriptivo. - Análisis de correlación.
--	--	---	--	---



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, OSTOS DE LA CRUZ FELIPE, 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 CALIDAD DE SERVICIO DEL CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA III METROPOLITANO - PIURA, 2021", cuyo autor es ARELLANO ADRIANZEN SHEYLA JANET, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 13.00%, 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, 10 de Enero del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
OSTOS DE LA CRUZ FELIPE DNI: 06678222 ORCID: 000-0002-2718-3957	Firmado electrónicamente por: OLACR11 el 10-01- 2022 17:56:18

Código documento Trilce: TRI - 0263991