



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN PÚBLICA**

**Gestión del talento humano y la calidad de servicio en una
entidad de salud castrense Lima, 2023**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestro en Gestión Pública**

AUTOR:

Machicao Valdez, Gerson Andree (orcid.org/0009-0009-0413-8326)

ASESORAS:

Dra. Zevallos Delgado, Karen del Pilar (orcid.org/0000-0003-2374-980X)

Dra. Quispe Vilca, Grisely Rosalie (orcid.org/0000-0003-0526-4366)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de Políticas Públicas

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Fortalecimiento de la democracia, liderazgo y ciudadanía

LIMA - PERÚ

2023

DEDICATORIA

A mi querida madre por su apoyo incondicional y a mi amada esposa por impulsarme día a día para lograr mis objetivos y desarrollo profesional.

AGRADECIMIENTO

A mi casa de estudios por ofrecerme la oportunidad de capacitarme, a mis docentes que fueron guías permanentes durante este camino que esta por culminar.

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	5
III. METODOLOGÍA	15
3.1 Tipo y diseño de investigación	15
3.2 Variables y operacionalización	16
3.3 Población, muestra y muestreo	16
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	18
3.5 Procedimientos	19
3.6 Método de análisis de datos	19
3.7 Aspectos éticos	20
IV. RESULTADOS	21
V. DISCUSIÓN	29
VI. CONCLUSIONES	34
VII. RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS	38
ANEXOS	44

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1	Distribución de frecuencias de la variable GTH	21
Tabla 2	Distribución de frecuencias de las dimensiones de la variable GTH	21
Tabla 3	Distribución de frecuencias de la variable calidad de servicio	22
Tabla 4	Distribución de frecuencias de las dimensiones de la variable calidad de servicio	23
Tabla 5	Correlación entre las variables GTH y la calidad de servicio	24
Tabla 6	Correlación entre las variables GTH y la seguridad	25
Tabla 7	Correlación entre las variables GTH y la capacidad de respuesta	26
Tabla 8	Correlación entre las variables GTH y la fiabilidad	26
Tabla 9	Correlación entre las variables GTH y elementos tangibles	27
Tabla 10	Correlación entre las variables GTH y empatía	28

RESUMEN

El trabajo de investigación titulado: Gestión del talento humano y la calidad de servicio en una entidad de salud castrense Lima, 2023; cuyo propósito fue demostrar la existencia de una relación positiva y significativa. El estudio se sustentó en el enfoque cuantitativo de tipo básico, de diseño no experimental, transversal y correlacional. Se utilizaron dos cuestionarios de encuesta para recolectar información de los 304 colaboradores de la entidad de salud, las encuestas fueron validados por juicio de expertos, precisamente por tres especialistas en la temática evaluada. Mientras que, en cuanto a la confiabilidad ambos cuestionarios de encuesta obtuvieron un índice de confiabilidad alfa de Cronbach superior al valor superior al punto de referencia (> 0.8). En cuanto a los hallazgos más resaltantes se tuvo que, el 50% de los encuestados sostienen que la gestión del talento humano es deficiente, y solo el 15.5% afirma que es eficiente. En cuanto a la calidad de servicio se halló que el 53.3% señala que el nivel es bajo, y el 9.5% refiere que es de nivel alto. En tal sentido, la gestión del talento humano se relaciona de manera positiva, significativa (p -valor= .000) y muy fuerte (ρ = .753) con la calidad de servicio.

Palabras clave: calidad, entidad de salud, gestión pública, recursos humanos.

ABSTRACT

The research work entitled: Human talent management and quality of service in a military health entity in Lima, 2023; whose purpose was to demonstrate the existence of a positive and significant relationship. The study was based on a basic quantitative approach, non-experimental, cross-sectional and correlational design. Two survey questionnaires were used to collect information from the 304 collaborators of the health entity; the surveys were validated by expert judgment, precisely by three specialists in the evaluated subject matter. In terms of reliability, both survey questionnaires obtained a Cronbach's alpha reliability index higher than the value above the reference point (> 0.8). As for the most outstanding findings, 50% of the respondents stated that human talent management is deficient, and only 15.5% stated that it is efficient. As for the quality of service, 53.3% stated that the level was low, and 9.5% said it was high. In this sense, human talent management is positively, significantly ($p\text{-value} = .000$) and very strongly ($\rho = .753$) related to service quality.

Keywords: quality, health entity, public management, human resources.

I. INTRODUCCIÓN

Se reconoce que gestión del talento humano (GTH) constituye un aspecto importante para toda entidad ya sea esta pública o privada, así como la calidad del servicio (CS), toda vez que de estas variables depende el desarrollo o fracaso de cualquier organización (Apolo-Pérez et al., 2020) al mostrar injerencia en distintos aspectos como el ambiente de trabajo, y el estímulo laboral (Vera-Barbosa y Blanco-Ariza, 2019). Es preciso señalar que entre los efectos de la Pandemia Covid-19 tiene que ver con que los colaboradores de las organizaciones tienen otras expectativas en cuanto al trabajo que realizan desde la semipresencialidad y en cuanto al tema económico, lo cual viene generando fricciones con quienes se encargan de gestionar los recursos humanos, es así que se conoce que el 83% de los trabajadores de 194 países prefieren un trabajo híbrido, y el 63% de las empresas en el mundo ya lo viene implementando (Accenture, 2022), aunado a ello se tiene que el 62% de los encuestados manifiesta que el bienestar es un factor decisivo para cambiar a un nuevo puesto de trabajo (Meister, 2021).

La pandemia por la Covid-19 ha tenido un impacto devastador en el sector de la salud a nivel global, especialmente en los países subdesarrollados. Según un informe de la Organización Panamericana de la Salud (2020), un total de 18 países se vieron obligados a interrumpir su funcionamiento, mientras que en dos países los servicios de salud se paralizaron por completo. Estas medidas reflejan la magnitud de la crisis y la urgencia de abordar sus consecuencias en el ámbito sanitario. La Organización Mundial de la Salud (2020) ha destacado que la deficiente CS está directamente asociado con el 15% de fallecimientos en aquellos países con un nivel de ingreso medio y bajo. Esta estadística revela la urgencia de mejorar la CS de salud en estas regiones, donde los recursos son limitados. En el caso específico del Perú, los resultados de una evaluación llevada a cabo por la Defensoría del Pueblo en 838 establecimientos del primer nivel de atención revelan una situación preocupante. Según el informe (Defensoría del Pueblo, 2022), el 76% de estos establecimientos muestra una capacidad instalada inadecuada. Aunque este porcentaje representa una ligera disminución en comparación con el informe del 2020, que registró un 77.78%,

sigue observándose la escasez de recursos y la urgente implementación de mejoras en la infraestructura. Además, la supervisión también destaca que la problemática no se limita únicamente a la infraestructura, sino que también se evidencia una escasez de personal especializado. Esta falta de recursos humanos capacitados dificulta aún más la provisión de una atención médica adecuada en el país.

En relación a la entidad de salud castrense ubicada en el distrito de Jesús María, correspondiente a la provincia de Lima, es importante señalar que también ha enfrentado desafíos considerables debido a la Covid-19. Los efectos de la crisis sanitaria expuso las deficiencias en los servicios de salud que presta esta entidad, por lo que ha tenido que adaptarse y tomar medidas para garantizar la atención médica en un entorno desafiante, las limitaciones ya existentes en lo que respecta a GTH se vieron seriamente comprometidas y en ocasiones se pudo apreciar un incremento considerable en dichos aspectos negativos, pues la asignación de personal para dicha entidad en muchas ocasiones se lleva a cabo sin respetar los criterios relacionados a los cuadros de asignación de puestos emanados por el Comando; por tal motivo y siendo conscientes de que la calidad de servicio tiene como una de sus bases principales la confiabilidad, la cual se basa en el grado de aceptación y credibilidad que se obtiene del personal usuario de la Entidad de salud, es claramente visible que el servicio brindado evidencia falencias puesto que el personal asignado a los diferentes puestos laborales muchas veces carece de la experiencia o capacitación integral para desempeñarse de forma eficiente, lo cual en resumidas cuentas concluye en una fallida entrega del servicio de salud. Teniendo como base los párrafos antes mencionados, podemos inferir que el problema a tratar radica en base a como la gestión adecuada del talento de personal puede mejorar o no, la calidad del servicio que entrega la entidad de salud teniendo en consideración que mientras se cuenten con mejores características tanto de personal como de aspectos tangibles, la calidad entregada y el nivel de satisfacción contempla niveles adecuados.

Considerando lo expresado en los párrafos precedentes y siguiendo las orientaciones de Hurtado (2015) se formula el siguiente problema general de

investigación: ¿Cuál es la correspondencia que existe entre la gestión del talento humano y la calidad del servicio en una entidad de salud castrense de Lima, 2023?. Así mismo, el estudio se justifica en tres aspectos prioritarios según lo especifican Álvarez-Risco (2020) y Fernández-Bedoya (2020). En cuanto a la justificación de tipo teórica, en la medida que procura ampliar el corpus teórico existente en cuanto a las variables GTH y la calidad del servicio en una entidad de salud castrense, toda vez que la entidad cuenta con una cultura organizacional distinta a otras correspondientes al sector público de la salud. En la justificación metodológica, por tratarse de un estudio con modalidad cuantitativa, aportó en cuanto a la determinación del muestreo utilizado el software StatsTM, así como con instrumentos de recolección de datos con validez de contenido mediante juicio de expertos en las temáticas evaluadas; así mismo confiables, evaluados a través de la división por mitades. Finalmente, en lo referido a la justificación práctica, existe la necesidad de aportar en recomendaciones viables para contribuir con mejores servicios a la ciudadanía desde el mejor desenvolvimiento de GTH.

Es por ello que el trabajo de investigación tiene como objetivo general: Demostrar la correspondencia que existe entre la GTH y la calidad del servicio en una entidad de salud castrense. Mientras que los objetivos específicos: (a) Demostrar la correspondencia que existe entre la GTH y los elementos tangibles en una entidad de salud castrense de Lima, 2023; (b) Demostrar la correspondencia que existe entre la GTH y la confiabilidad en una entidad de salud castrense de Lima, 2023; (c) Demostrar la correspondencia que existe entre la GTH y la capacidad de respuesta en una entidad de salud castrense de Lima, 2023; y (d) Demostrar la correspondencia que existe entre la GTH y la seguridad en una entidad de salud castrense de Lima, 2023; y (e) Demostrar la correspondencia que existe entre la GTH y la empatía en una entidad de salud castrense de Lima, 2023.

Finalmente, la hipótesis general queda expresada como: La gestión del talento humano se corresponde con la calidad del servicio en una entidad de salud castrense de Lima, 2023, y en cuanto a las hipótesis específicas estas son: (a) La GTH se corresponde con los elementos tangibles en una entidad de salud

castrense de Lima, 2023; (b) La GTH se corresponde con la confiabilidad en una entidad de salud castrense de Lima, 2023; (c) La GTH se corresponde con la capacidad de respuesta en una entidad de salud castrense de Lima, 2023; (d) La GTH se corresponde con la seguridad en una entidad de salud castrense de Lima, 2023; y (e) La GTH se corresponde con la empatía en una entidad de salud castrense de Lima, 2023.

II. MARCO TEÓRICO

En este apartado se procedió a describir los aportes de investigaciones relacionadas a la problemática de investigación. Es así que en un primer momento se presentó a los autores de mayor relevancia en el ámbito internacional.

En un reciente estudio realizado por Verdesoto y Durán (2023) se exploró la conexión entre la GTH y la CS en el área de la salud. La investigación se fundamenta en el enfoque cuantitativo y un diseño correlacional, y contó con la participación de 124 colaboradores como muestra. Durante el estudio, se aplicaron dos cuestionarios de encuestas a los participantes. Entre los resultados, se observó que el 55.6% de la muestra estaba conformada por mujeres, lo que sugiere una presencia significativa de mujeres en el campo de la salud. Además, el 38.7% de los participantes se encontraba dentro del rango etario de 28 a 37 años, lo que indica una representación importante de individuos en esta franja de edad. En cuanto a la composición étnica, el grupo mestizo fue el mayoritario, abarcando un 87.9% de la muestra. Uno de los hallazgos más destacados del estudio fue que existió una correspondencia significativa, directa y moderada intensidad ($\rho=0.46$) entre las variables analizadas, es decir, entre la GTH y la CS en el área de la salud. Esto sugiere que una efectiva GTH puede tener un impacto positivo en la CS proporcionado en este ámbito. Específicamente, se encontró una conexión de nivel alto (0.73) entre la GTH y las dimensiones seguridad y empatía de la CS.

También, se contó con los aportes de AlQershi et al. (2022) quienes publicaron un estudio empírico cuyo propósito fue examinar si la GTH y el desempeño empresarial de algunos centros de salud de Malasia tienen algún tipo de relación, siendo como tal un estudio cuantitativo, de diseño correlacional, y en cuanto a la muestra esta fue aleatoria y se conformó por 174 directores generales del país asiático, a quienes se le aplicó encuestas en línea, la mayoría (106) de los participantes tuvieron más de 35 años, 93 contaban con un rango de experiencia laboral entre 10 y 20 años, 143 eran mujeres, 148 eran graduados y solo 25 contaban con un posgrado. Afirmaron como principal conclusión que el capital humano es un factor mediador en la relación de las variables analizadas,

toda vez que según el modelo de ecuaciones estructurales se obtuvo un R^2 de 0.79, lo cual representa un 0.423 de coeficiente de correlación equivalente. En cuanto al porte se tiene que dicho estudio considera los servicios públicos de salud, además se utiliza una novedosa propuesta para evaluar la manera en que se viene desarrollando la GTH desde las dimensiones mentalidad y estrategia que no ha sido usado para estudios en el ámbito de la salud.

También, se tomó en cuenta los aportes de Paredes y Santos (2022) quienes publicaron los hallazgos de una investigación referida a la CS y la satisfacción, por tanto se correspondió al enfoque cuantitativo de diseño correlacional, trabajando con 384 elementos muestrales, asegurados en hospitales del Ecuador, aplicándose dos cuestionarios de encuesta y cuyos resultados más relevantes fueron que en cuanto a la primera variable el 34% de los asegurados perciben una ineficiente calidad de atención que ofrecen los hospitales y con un 31% no se encuentra satisfecho en la atención recibida; presentó además como conclusión general que entre las variables analizadas existió un nexo positivo fuerte ($\rho=0.799$) y significativo.

Así mismo, Jaramillo y Silva (2020) publicaron su estudio referido a GTH y el desarrollo de capacidades dinámicas en una entidad educativa de nivel superior, cuyo propósito fue el examinar su relación, se correspondió al enfoque de corte cuantitativo de diseño correlacional, cuya muestra de tipo censal de 50 colaboradores a quienes se les aplicó cuestionarios con una escala tipo Likert. Entre los resultados más relevantes se tiene que ambas variables e incluso en cada una de sus dimensiones se observó que la recurrencia de los datos tuvo una tendencia negativa (opciones de respuesta nunca y casi nunca), concluyendo que la relación entre estas es considerada como significativa ($p<0.05$), directa y alta ($r=0.85$). El principal aporte del estudio a la investigación esta referida a señalar que las capacidades dinámicas se encuentran vinculadas con las condiciones del colaborador para desempeñar su función de la mejor manera, lo cual se vincula con al menos uno de los criterios cuando nos referimos al termino calidad.

Finalmente, se contó con los aportes de Kuntonbutr y Sangperm (2019) publicaron un estudio cuya finalidad estuvo referida a investigar si entre GTH en

organizaciones del sector público y la satisfacción del cliente tienen vinculación empírica y no solo teórica, por lo que la investigación de enfoque cuantitativo de diseño correlacional, siendo 176 elementos muestrales, directivos de entidades públicas de Tailandia, para lo cual se aplicaron encuestas. Entre sus principales resultados se tiene que la primera variable ha sido reconocida como un factor clave en el rendimiento de los directivos, y en cuanto a su conclusión general y específicas se afirma que en cuanto a la primera variable y sus dimensiones comportamiento de la ciudadanía organizativa y el compromiso laboral de la GTH si se relacionan con la satisfacción del cliente de manera significativa ($p < 0.01$) y de nivel moderado (0.49).

Así mismo, entre los estudios nacionales se consideró los aportes de Villacorta (2021) quien publicó su trabajo de investigación, cuyo propósito fue verificar si la GTH y la CS públicos se encuentran relacionados, se fundamentó en el abordaje cuantitativo, bajo un diseño correlacional y una muestra de tipo probabilística equivalente a 45 servidores de una municipalidad, aplicándoseles cuestionarios de encuesta, y cuyos principales resultados se tiene que, en cuanto a la primera variable la recurrencia de los datos se concentra en el nivel regular (42.2%), y con un 37.8% en cuanto a la segunda variable; y como conclusión general se afirmó que existe una relación entre las variables tipificada como directa, significativa, alta ($\rho = 0.784$).

También, se contó con los aportes de Mendivel et al. (2020) cuyo propósito fue evaluar si la gestión administrativa se relaciona con la GTH en una entidad de educación superior mantiene una relación empírica, es así que el estudio se corresponde a investigaciones de corte cuantitativo y de diseño correlacional, con una muestra de 20 trabajadores administrativos que laboraron durante el año 2019, aplicándose dos cuestionarios de encuesta. Entre sus resultados más saltantes se tiene que a nivel descriptivo la recurrencia de los datos se concentra en la categoría bueno de la gestión administrativa (40%) y con un 50% en la categoría favorable correspondiente a la segunda variable, y como conclusión principal afirmaron que entre las variables analizadas existe una conexión directa, significativa y moderada ($\rho = 0.661$).

Así mismo, Orihuela et al. (2019) publicó una investigación referida a la GTH, así como al compromiso organizacional, correspondiéndole una investigación de enfoque cuantitativo de correlacional, siendo la muestra 316 colaboradores de una entidad de educación superior, a quienes se les aplicaron cuestionarios de encuesta. Entre sus principales resultados se tuvo que la recurrencia de los datos se dio en el nivel bueno para ambas variables analizadas, cuyos porcentajes fueron 59.5% y 55.4% respectivamente, y en cuanto a su principal conclusión se tuvo que entre las variables evaluadas si existe una correlación muy alta ($\rho=0.912$) y directa desde la percepción de los colaboradores.

Además, se contó con los aportes de Paripancca (2019) quien publicó un estudio cuyo objetivo general fue demostrar que la CS y la satisfacción de los usuarios son variables relacionadas, es por ello que se basó en un enfoque cuantitativo de diseño correlacional, para lo cual trabajó con una muestra de 261 usuarios referidos de un hospital de relación público privado, para ello se utilizaron dos cuestionarios de encuesta, y cuyos resultados más relevantes provenientes del recojo de los datos fueron que el 93.9% indicaron que la calidad es de nivel medio, así mismo se cuenta con el mismo valor porcentual en cuanto al nivel medio referido a la satisfacción de los usuarios, finalmente también se afirmó como conclusión general que existe entre las variables analizadas una relación (Tau_b de Kendall=0.214) significativa ($p<0.05$).

Se referenció también a Montalvo et al. (2020) quien publicó los resultados de una investigación referida a la CS relacionada con la satisfacción del usuario en un entidad de salud ubicada en la región natural de la selva, por tanto se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo de diseño correlacional, trabajando 152 usuarios, aplicándose dos cuestionarios de encuesta y cuyos resultados más relevantes se tuvo que el 65.1% de los encuestados percibieron que la CS es de nivel regular, y un 45.4% manifestaron que se encuentran parcialmente satisfechos; y en cuanto a la conclusión general se afirmó que entre las variables analizadas existió una vinculación significativa, de nivel moderado ($\rho=0.590$).

Medina (2021) consideró como propósito de su publicación la de evaluar la asociación de la GTH y la CS. Se trato de una investigación cuantitativa,

descriptiva correlacional, se contó como población 90 empleados del Gobierno Regional de Ayacucho, se obtuvo una muestra de 73, los que participaron en el cuestionario aplicado. En los resultados se encontró en la relación de las variables 0,333 que se considera como positiva y moderada. Entre el talento humano y elementos tangibles la correlación fue 0,442 y con la capacidad de respuesta y la fiabilidad fue de 0,280. Se tuvo como conclusión que al desarrollar una buena GTH.

Finalmente, se contó con los aportes de López (2018) cuyo estudio tuvo como propósito demostrar si entre la GTH y la CS público existió una relación, por lo que se correspondió a un enfoque cuantitativo, con un diseño correlacional, es así que se recolectó información de 500 usuarios del servicio público a través de dos cuestionarios de encuestas, siendo entre sus principales resultados que el 6% de los encuestados afirman que la experiencia de los funcionarios es pésima y el 45% señala que es regular, en esta misma línea la tendencia es negativa en cuanto a la dimensión habilidades y competencias laborales ya que se muestra un nivel pésimo y el 36% señaló que esta dimensión se mostró en el nivel regular ; y como conclusión general se afirmó la existencia de una correlación muy alta ($r=0.902$) y significativa ($p<0.05$). El aporte de los estudios nacionales se focalizó en señalar que la GTH muestra una problemática generalizada en las organizaciones del Estado, y en el área de la salud, lo cual implica que es una variable desatendida en las políticas públicas, además de afirmarse categóricamente la existencia de una relación no solo teórica sino empírica.

Habiendo realizado una descripción de los aportes más resaltantes realizados por investigadores del ámbito internacional y nacional, se desarrolla a continuación el abordaje de las bases teóricas referidas a las variables y dimensiones consideradas en el estudio.

Es así que, considerando el orden de presentación del título de investigación se inicia con la presentación de los aspectos teóricos referidos a la gestión del talento humano (GTH). Respecto a ello, diversos autores refieren que en la actualidad el factor humano viene retomando una mayor importancia en el éxito de cualquier organización, más aún frente a la necesidad de contar con

personal con nuevas habilidades en el cumplimiento de tareas, y la presencia de situaciones económicas, sociales y políticas que trastocan la consolidación de las metas organizacionales (Ramírez et al., 2019; Whysall et al., 2019), por lo que existe la necesidad de que el recurso humano se gestione adecuadamente y de modo profesional y especializado (Chan et al., 2020; Gaspar-Castro, 2021).

En este sentido, la variable se sustenta en la Teoría X e Y de McGregor la misma que fuera publicada en 1960, y que como premisa fundamental está referida a enfatizar que el empleado no es un elemento pasivo en la organización (Teoría X) sino más bien un recurso clave (Teoría Y) para alcanzar los objetivos institucionales en tanto y cuanto esta le proporcione condiciones necesarias para alcanzar el desarrollo de su potencial máximo y la satisfacción de sus necesidades (Madero-Gómez y Rodríguez-Delgado, 2018). En este sentido, es el enfoque de gestión estratégica el más cercano a explicar la variable analizada, dicho enfoque considera al colaborador como un elemento clave para definir la misión, visión y los objetivos de la organización, teniendo como consecuencia natural la búsqueda de beneficios, competitividad y la sostenibilidad, y donde los recursos humanos representan la prioridad para la organización desplazando en importancia a otros tipos de recursos tales como los de tipo financieros, tecnológicos y naturales. Por tanto, son las personas el principal activo de toda organización (Gallardo, 2021; Gaspar-Castro, 2021; Valderrama, 2021)

Para el presente estudio se asume la definición conceptual propuesta por Mahfoozi et al. (2018) quien afirma que la GTH se entiende como:

Todas las actividades de atracción, identificación, desarrollo, compromiso, retención, conciencia interpersonal y competencias para crear un sistema en el que se integren las necesidades, las posibilidades, los valores, las expectativas, el rendimiento y el reconocimiento (pp.18-19).

De lo expuesto se infiere que, frente a las condiciones actuales de la globalización, la alta competitividad, la exigencia por la calidad, el permanente desarrollo de la tecnología (Acurio et al., 2020; Mohammed et al. 2018), existe la necesidad de que la GTH promueva no solo la atracción, sino también el desarrollo y retención de los colaboradores del más alto rendimiento laboral para

lograr las metas de la organización. En suma, la GTH es esencial para cualquier organización, ya que una fuerza laboral motivada, comprometida y bien capacitada puede incrementar la productividad y rentabilidad de la entidad pública o privada, mejorar la satisfacción de los usuarios y ayudar a la organización a mantener una ventaja competitiva.

En cuanto a las dimensiones se aborda la propuesta realizada por los investigadores Mahfoozi et al. (2018) quienes presentan como dimensiones de la GTH a los siguientes:

Mentalidad de gestión del talento, se refiere a una manera de pensar tanto a nivel individual como organizacional, con el objetivo de fortalecer la relación entre las personas y la organización a través de la alineación de valores fundamentales, creencias, ética y propósito del colaborador con las metas de la organización. Esta mentalidad enfatiza el desarrollo y aprovechamiento del talento de las personas dentro de la organización, reconociendo que el capital humano es un activo invaluable y que invertir en su crecimiento y satisfacción puede generar resultados positivos a largo plazo. Los autores mencionan varios criterios para evaluar esta mentalidad: (a) atracción, el cual se refiere a la capacidad de atraer a los mejores talentos del mercado. Esto implica implementar procesos de reclutamiento y selección eficientes, utilizar canales de reclutamiento adecuados (como redes sociales, plataformas de empleo y referencias de empleados) y promover una cultura organizacional atractiva; (b) identificación, que consiste en evaluar las capacidades necesarias para lograr los objetivos estratégicos de la entidad. Esto implica identificar las brechas de talento existentes y previstas, y definir los perfiles necesarios para los distintos roles dentro de la organización; (c) desarrollo del talento, el cual reconoce que el talento no es estático y que las personas pueden crecer, aprender y mejorar con el tiempo. Para promover este desarrollo continuo, es necesario brindar oportunidades de capacitación, mentoría y retroalimentación constante, permitiendo que los empleados adquieran nuevas habilidades y conocimientos, y alcancen su máximo potencial; y (d) desarrollo de relaciones positivas, el cual requiere tiempo, esfuerzo y compromiso. Al invertir en la construcción de

conexiones saludables, se pueden disfrutar de relaciones más satisfactorias y fortalecer la red de apoyo al interior de las organizaciones (pp.3-4).

Estrategia de gestión del talento, se entiende cómo la interrelación de tres aspectos relacionados con el compromiso organizacional, la motivación y el desempeño laboral exitoso. Es un enfoque planificado y sistemático para atraer, desarrollar, retener y aprovechar el talento de las personas dentro de una organización. Aquí hay algunos elementos clave que pueden formar parte de una estrategia efectiva de gestión del talento humano. Del mismo modo, los autores Mahfoofi et al. (2018) señalan que esta dimensión se encuentra conformada por tres criterios: (a) compromiso del talento implica establecer un ambiente laboral propicio que fomente una relación equilibrada entre la vida personal y el trabajo. Además, implica reconocer y recompensar el rendimiento excepcional, proporcionar oportunidades de crecimiento y promoción interna, así como promover una cultura de colaboración y valores compartidos; (b) retención del talento, se refiere a la comprensión de la importancia de retener a los profesionales altamente cualificados para el éxito de una organización. Esto implica crear un entorno laboral propicio, de modo que los colaboradores se sientan apreciados, motivados y comprometidos con los objetivos y valores de la empresa. Además, se requiere establecer políticas y prácticas que fomenten un equilibrio entre el trabajo y la vida personal, así como brindar oportunidades de crecimiento y desarrollo profesional; (c) competencias relacionadas al trabajo, estas competencias son habilidades, conocimientos y características personales que permiten a los profesionales desempeñarse eficazmente en sus roles (pp.3-4).

En lo referido a la variable calidad de servicio (CS), la teoría en la cual tiene su base se denomina la teoría de la calidad total, la cual representa la evolución natural de lo que se entiende por calidad, desde la realización adecuada de tareas independiente del costo y del esfuerzo empleado, hasta la tendencia actual enfocada en satisfacer permanentemente al usuario de los bienes y/o servicios (Delgado et al., 2018).

La noción de calidad se refiere a las características inherentes a un producto o servicio el mismo que tiene la capacidad de satisfacer plenamente la

necesidad del usuario, partiendo de la identificación de oportunidades de mejora. Esto implica tener en cuenta las percepciones que los usuarios tienen sobre los servicios ofrecidos por entidades públicas y/o privadas (Cevallos et al., 2018; Torres y Luna, 2022). En este estudio en particular, se adoptó la definición propuesta por Al-Damen (2017) para la variable de calidad, quien la define en el contexto de los servicios brindados por un centro hospitalario como: "las características y prestaciones que satisfacen o superan las necesidades y expectativas de los pacientes" (p.139). Por lo tanto, la calidad del servicio es uno de los factores gravitantes que los usuarios consideran al elegir entre bienes y/o servicios en los mercados altamente competitivos de hoy en día. En consecuencia, la calidad del servicio en las organizaciones se vuelve un factor diferenciador frente a sus competidores y mejorar la satisfacción del cliente puede contribuir al éxito de la organización.

Respecto a las dimensiones de la CS se consideró a la propuesta realizada por Parasuraman et al. (1988), que Al-Damen (2017) lo describe de la siguiente manera:

Elementos tangibles, son aquellos aspectos físicos o visibles, referidos a los aspectos concretos del entorno, las instalaciones, los equipos y los materiales utilizados en la prestación del servicio, y tiene como indicadores a la apariencia de las instalaciones (ambientes de trabajo), de equipos y la apariencia de los empleados. En tal sentido, un entorno hospitalario agradable y bien cuidado crea una sensación de confianza y seguridad en los usuarios. Además, los elementos tangibles también pueden influir en la percepción de la competencia y profesionalismo del personal médico y de enfermería.

Fiabilidad, se refiere a la rapidez y eficiencia con la que una organización puede satisfacer las necesidades, requerimientos o consultas de sus clientes, y está relacionado con la capacidad de la organización para cumplir con lo ofrecido y no cometer errores. En el ámbito de la salud, la fiabilidad se refiere a la capacidad de un hospital para brindar servicios de manera confiable y consistente, cumpliendo con las expectativas y promesas establecidas, lo cual influye en su reputación y garantiza una atención consistente.

Capacidad de respuesta, es la habilidad de actuar de modo efectivo y oportuno a las solicitudes de los clientes, proporcionando soluciones y brindando el apoyo necesario. Una buena capacidad de respuesta puede mejorar la satisfacción del cliente, generar confianza, fortalecer la relación con los clientes y diferenciar a una organización de otra, y tiene como indicadores a la voluntad de ayuda a los usuarios, así como la rapidez y agilidad para prestar el servicio. Asimismo, se refiere a la disposición y agilidad de un hospital para atender las demandas y necesidades de los pacientes de manera oportuna y efectiva, también está relacionada con la capacidad de adaptación a las necesidades cambiantes de los pacientes, lo cual implica tener la flexibilidad y la capacidad de ajustar los servicios y recursos en función de la demanda, lo que incluye la disponibilidad de personal médico y de enfermería, así como la disponibilidad de equipos y suministros necesarios.

Seguridad, es un factor valioso en cuanto a la CS, especialmente en sectores como la salud, la banca, la aviación, la industria alimentaria y cualquier otro donde la seguridad y protección de los clientes sean fundamentales. La seguridad se refiere a la protección y prevención de daños físicos, financieros o de otra índole que puedan sufrir los clientes mientras utilizan un servicio. Cuando los clientes se sienten seguros al utilizar un servicio, están más dispuestos a mantener una relación a largo plazo con la empresa y a recomendarla a otros, y tiene como indicadores el profesionalismo y el conocimiento de los empleados, así como su capacidad para inspirar confianza y seguridad; además de gestionar y controlar los riesgos y peligros; la veracidad, la ética y confianza en el servicio que se ofrece.

Empatía, es fundamental cuando se evalúa la CS, ya que se asocia directamente con la capacidad de comprender y responder a la necesidad, emoción y expectativa de cada cliente. La empatía implica ponerse en el lugar del cliente, comprender sus preocupaciones, demostrar interés genuino y tratarlo con amabilidad y respeto, y cuenta con indicadores referidos a la atención esmerada e individualizada, así como la facilidad de acceso a la información, la existencia de información completa y real en una lengua comprensible, capacidad de escucha y el esfuerzo no solo por conocer las necesidades sino la

de atenderlas. En el ámbito de la salud, la empatía se refiere a la capacidad del personal médico y de enfermería para comprender y responder a las necesidades emocionales y psicológicas de los pacientes, demostrando una actitud de compasión y cuidado. En tal sentido, la empatía se manifiesta a través de una comunicación efectiva, tanto verbal como no verbal. Esto implica escuchar activamente al paciente, mostrar interés genuino en sus preocupaciones, proporcionar información clara y comprensible, y brindar apoyo emocional. También implica mostrar respeto, cortesía y sensibilidad hacia las necesidades individuales de cada paciente (p.11).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

El estudio tuvo como base el paradigma positivista, porque considera a la realidad objeto de estudio como absoluta y totalmente aprensible, asimismo, no existirá de parte del investigador una interacción con el objeto de estudio, finalmente, se realizaron mediciones del fenómeno de estudio. En coherencia con lo descrito líneas arriba, el enfoque utilizado fue el cuantitativo, toda vez que a partir de la recolección de datos fue necesario probar las hipótesis haciendo uso de herramientas estadísticas (Ñaupas et al., 2018; Ramos, 2015; Sabariego, 2009).

En cuanto al tipología de la investigación realizada, se colige a una de tipo básica, toda vez al no tener propósitos aplicativos inmediatos, se encuentra centrada en ampliar y profundizar el corpus teórico respecto de una realidad concreta (CONCYTEC, 2018; Esteban, 2018; Valderrama, 2013). En cuanto al nivel de investigación, el estudio es relacional, toda vez que, respecto de las variables a ser evaluadas, se busca a través del valor de probabilidad no solo determinar el vínculo entre estas, sino también verificar que tan fuerte es la relación existente. Este tipo de estudios se ubican en el inmediato superior respecto del nivel descriptivo y un nivel menor respecto de estudios de corte explicativo (Espinoza-Pajuelo y Ochoa-Pachas, 2021).

3.1.2. Diseño de investigación

Considerando la formulación de las hipótesis de investigación y la necesidad de una estructura esquematizada para el control de las variables (Ñaupas et al., 2018), y ya que no hubo una manipulación intencional de las variables, el estudio se clasificó como no experimental,. Además, se trata de un estudio de naturaleza transeccional, donde se recopiló información en un momento específico del estudio, y se enfoca en la correlación para determinar no solo la fuerza, sino también la dirección de la relación estadística (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). Por último, se empleó el enfoque hipotético deductivo como método, donde se parte de una hipótesis basada en inferencias de datos teóricos, y se

llega a conclusiones específicas que deben ser corroboradas (Sánchez y Reyes, 2015).

3.2. Variables y operacionalización

Las variables involucradas en el presente estudio están referidas a la GTH definida por Mahfoozi et al. (2018), los mismos investigadores ofrecen una propuesta de operacionalización de la variable, es así que refieren que la GTH se conforma por dos dimensiones: mentalidad, con cuatro indicadores, y la estrategia de la gestión con tres indicadores. La variable en mención es de tipo cualitativa.

Mientras que, en lo referido a la calidad de servicio se asumió la conceptualización de Al-Damen (2017). Del mismo modo, el citado autor describe las dimensiones teniendo como base lo señalado por Parasuraman et al. (1988) quienes refieren que dicha variable se compone de cinco dimensiones: elementos tangibles (tres indicadores), fiabilidad (dos indicadores), capacidad de respuesta (dos indicadores), seguridad (dos indicadores) y empatía (dos indicadores).

3.2.1. Escala de medición

La variable, es de tipo cualitativa, por lo que presentan una escala de medición ordinal tipo Likert con cinco opciones de respuesta donde: (1) nunca. (2) casi nunca, (3) a veces, (4) casi siempre y (5) esta referido a la opción siempre.

Respecto de la definición conceptual y operacional de las variables involucradas en el presente estudio, se describe con mayor detalle en la matriz de operacionalización correspondiente al anexo número dos.

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1. Población

La población de estudio es entendida como el grupo de personas que comparten ciertas características o propiedades requeridas por la investigación, y al ser esta de tipo finita es posible estudiarla con mayor facilidad (Mar et al., 2020; Ñaupas et al., 2018). Respecto a la población, esta estuvo conformado por 1443 colaboradores de un hospital castrense de Lima en el presente año lectivo 2023.

Los colaboradores pertenecieron a diversas áreas: en el área de sanidad se contó con 99 colaboradores, en la condición de enfermero militar se tuvo a 36

colaboradores, así mismo se contó con 711 servidores profesionales civiles, 354 servidores técnico civil, 182 servidores en la condición de auxiliar civil, finalmente se consideró como parte de la población a 61 colaboradores del régimen laboral CAS.

La investigación, consideró como criterios de inclusión, los siguientes: contar con relación contractual vigente, tener más de 2 años en la entidad de salud castrense, se encuentra cumpliendo funciones en el día del recojo de la información; y en cuanto a los criterios de exclusión, se tiene que no serán considerados a aquellos que se encuentren ausentes el día de recojo de información por motivos de licencia o permiso de la entidad.

3.3.2. Muestra

Esta se define como una porción, fragmento o subconjunto de la población de estudio, sin embargo, reúne las características de la totalidad de esta (Bernal, 2016; Ñaupas et al., 2018), es por ello que es a partir de la muestra que se obtiene la información que se incluirá en el estudio. Es así que, después de aplicar la fórmula matemática (Ruiz y Valenzuela, 2022; Sánchez y Reyes, 2006) para cuando la población es finita, el tamaño de la muestra fue de 304 trabajadores de un hospital castrense de Lima.

3.3.3. Muestreo

El muestreo se define como el procedimiento a utilizar para seleccionar a los integrantes de la muestra de estudio, en este sentido se recurrió al muestreo de tipo probabilístico aleatorio simple, ya que de esta manera cualquier integrante del universo tiene la probabilidad de incorporarse como integrante de la muestra (Bernal, 2016), así mismo, es tipo de muestreo se corresponde con el tipo y diseño de investigación (Ñaupas et al., 2018). En el estudio, también se tendrá en cuenta los siguientes criterios de inclusión: contar con relación contractual vigente, tener más de 2 años en la entidad de salud castrense, se encuentra cumpliendo funciones en el día del recojo de la información; y en cuanto a los criterios de exclusión, se tiene que no serán considerados a aquellos que se encuentren ausentes el día de recojo de información.

En vista de que los integrantes de la muestra pertenecen a diversas áreas, es por ello que es preciso señalar que el muestreo aleatorio simple se realizó por

estrato, siendo que: 21 colaboradores pertenecen a la sanidad, 8 enfermeros militares, 150 servidores profesionales civiles, 75 servidores técnicos civiles, 38 servidores auxiliares civiles, y finalmente 13 servidores CAS.

3.3.4. Unidad de análisis

Fueron considerados los colaboradores de la entidad hospitalaria, es decir a los usuarios internos, entre los cuales se puede identificar al personal médico, licenciados y técnicos en enfermería, así como al personal que cumple funciones administrativas, ya sea en su condición de oficial, suboficial o personal civil de una entidad castrense.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En la investigación, se consideró el uso de la técnica de la encuesta, la cual presentó afirmaciones cuya respuesta de condición cerrada, es decir cuenta con alternativas de respuesta predeterminadas. Así mismo, su principal ventaja es la posibilidad de recabar información de una cantidad amplia de participantes en el estudio, así como acortar los tiempos de recepción de la información. En este sentido, en coherencia con la técnica a ser utilizada le correspondió el cuestionario de encuesta, el cual estuvo conformado por un grupo de preguntas o afirmaciones relacionadas a las dimensiones de la variable de estudio, y en correspondencia directa a los indicadores de las dimensiones (Bernal, 2016; Ñaupás et al., 2018). Por tanto, su aplicación puede ser autoadministrada, aplicada a través de cuestionarios en línea, como por ejemplo haciendo uso de los formularios de Google, así como también se puede aplicar haciendo uso de un formato físico (en persona, en contacto directo con el integrante de la muestra de estudio).

En el estudio presentó dos cuestionarios de encuesta que seguirán los procesos de validez y confiabilidad respectivamente, toda vez que estos instrumentos fueron adaptados por el investigador basados en las propuestas de Mahfoozi et al. (2018) en cuanto a la variable GTH, y de Al-Damen (2017) en lo referido a la calidad del servicio. Respecto del proceso de validez, este será aplicado a evaluación de juicio de expertos, que para el caso se tiene planificado solicitar la validación de tres expertos en el campo de la gerencia y la de personal. Finalmente, fue utilizado el estadígrafo Alfa de Cronbach para analizar

los datos provenientes de la aplicación de las encuestas a 25 integrantes de la muestra, y que se obtuvo un coeficiente superior a 0.8 (Ruiz, 2013) cuyo valor calculado es el esperado para instrumentos que recaban percepciones de los participantes del estudio.

Respecto al proceso de validez, dicho proceso contó con la participación de cuatro jueces de trayectoria profesional vinculada a la temática de investigación, con grados académicos de doctor en todos ellos. Mientras que, en cuanto al proceso de confiabilidad se tiene que se ha realizado la aplicación de los instrumentos a muestra piloto de 25 participantes, y al aplicar el estadístico Alfa de Cronbach se obtuvo que el coeficiente de confiabilidad respecto del cuestionario de GTH fue de 0.889, y en cuanto al cuestionario CS hospitalario el valor calculado del índice de fiabilidad fue de 0.912, en ambos casos el hallazgo permite afirmar que los instrumentos son calificados como una confiabilidad de magnitud muy alta.

3.5. Procedimientos

Se tramitó a la Escuela de Posgrado de Lima Norte una carta de presentación, con la cual se solicitó a la gerencia de la entidad hospitalaria el permiso correspondiente para encuestar al personal de salud de áreas operativas como de áreas administrativas. Como segundo momento, se estableció el contacto con los participantes del estudio, a los cuales se les aplicó los cuestionarios de encuesta, y para mayor facilidad se les compartió el link de acceso a un formulario de Google, el mismo que fue remitido a través del aplicativo WhatsApp y/o correo electrónico, y cuya sistematización se realizó en el software excel.

3.6. Método de análisis de datos

Habiéndose sistematizado la información en una hoja de cálculo de Excel, se procedió a reemplazar las respuestas por sus respectivos equivalentes valores cuantitativos, para luego ser trasladados al programa estadístico SPSS en su versión 26 en español, y una vez presentado las sumatorias por dimensión y su correspondiente variable se siguió el procedimiento de recodificación tanto de las dimensiones y las variables, y luego se procedió a utilizar el estadígrafo Rho de Spearman, y cuyos coeficientes fueron interpretados según la propuesta de Akoglu (2018).

3.7. Aspectos éticos

Respecto a este apartado, se consideró la propuesta por las investigadoras Palencia y Ben (2013) quienes señalaron que todo trabajo de investigación debe cumplir con cuatro principios, a decir: beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía. En cuanto a beneficencia, el presente trabajo de investigación brindó recomendaciones precisas a la entidad hospitalaria de modo tal que se implementen acciones que permitan mejorar la GTH y la calidad del servicio hospitalario; respecto a la no maleficencia, en el presente estudio se aseguró a los participantes el anonimato, ya que la información proporcionada solo fue utilizada para fines estrictamente académicos, y de conocimiento solo del personal a cargo de la investigación, por lo que no fue utilizado para causar algún tipo de daño material o psicológico a los elementos muestrales. En lo que concierne al principio de justicia, toda la información proporcionada por los encuestados fue valorada por igual, indistintamente de su género, rango militar, nivel profesional o función que desempeña. Finalmente, el principio de autonomía fue asegurado ya que solo participaron del estudio aquellos que mostraron voluntad para hacerlo, es por ello que se les solicitó su consentimiento, permitiendo que cada elemento muestral decida participar o no como informante.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados descriptivos

Tabla 1

Frecuencias de la gestión del talento humano según niveles

Variable	Niveles	Baremos	Frecuencia	Porcentaje
GTH	Deficiente	22-50	152	50.0
	Regular	51-80	105	34.5
	Eficiente	81-110	47	15.5
	Total		304	100.0

Nota: Información procedente de los datos (anexo 8) recabados mediante la aplicación de encuestas.

De la información descrita en la tabla 1 se advierte que el 50% de los encuestados manifiesta que la GTH en un hospital castrense es de nivel deficiente; mientras que la percepción del 34.5% se ubica en el nivel regular. Sin embargo, solo el 15.5% de los elementos muestrales refiere que la GTH es de nivel eficiente.

En tal sentido se colige que la GTH en un hospital castrense en el presente año muestra una tendencia de percepción negativa según los encuestados que laboran en dicho hospital de Lima.

Tabla 2

Frecuencias de las dimensiones de la gestión del talento humano según niveles

Dimensiones	Niveles	Baremos	Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
Mentalidad	Deficiente	13-29	142	46.7
	Regular	30-47	115	37.8
	Eficiente	48-65	47	15.5
Estrategia	Deficiente	9-20	160	52.6
	Regular	21-32	97	31.9
	Eficiente	33-45	47	15.5

Nota: Información procedente de los datos (anexo 8) recabados mediante la aplicación de encuestas.

Según la información descrita en la tabla 2 se advierte que en lo referido a la dimensión mentalidad de la GTH el 46.7% de los encuestados refieren que el nivel es deficiente; mientras que el 37.8% señala que el nivel es regular; sin embargo, el 15.5% percibe que es de nivel eficiente. Por tanto, se puede afirmar que existe una tendencia de percepción negativa respecto a la dimensión descrita. Respecto a la dimensión estrategia se tiene que el 52.6% refiere que el nivel es deficiente, el 31.9% lo percibe como regular y solo el 15.5% señala que esta dimensión es de nivel eficiente. En tal sentido, es posible afirmar que existe una tendencia de percepción negativa respecto de dicha dimensión.

Finalmente, los resultados descriptivos respecto a las dimensiones analizadas muestran una distribución similar en cuanto a los niveles mostrados por la variable GTH según la percepción de los colaboradores de un hospital castrense en el año 2023.

Tabla 3

Frecuencias de la calidad de servicio según niveles

Variable	Niveles	Baremos	Frecuencia	Porcentaje
Calidad de servicio	Bajo	22-50	162	53.3
	Medio	51-80	113	37.2
	Alto	81-110	29	9.5
	Total		304	100.0

Nota: Información procedente de los datos (anexo 8) recabados mediante la aplicación de encuestas.

De la información descrita en la tabla 3 se advierte que el 53.3% de los encuestados manifiesta que la CS en un hospital castrense es de nivel bajo; mientras que la percepción del 37.2% se ubica en el nivel medio. Sin embargo, solo el 9.5% de los elementos muestrales refiere que la CS es de nivel alto.

En tal sentido se colige que la CS en un hospital castrense en el presente año muestra una tendencia de percepción negativa según los encuestados que laboran en dicho hospital de Lima.

Tabla 4*Frecuencias de las dimensiones de la calidad de servicio según niveles*

Dimensiones	Niveles	Baremos	Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
Seguridad	Bajo	4-8	144	47.4
	Medio	9-14	143	47.0
	Alto	15-20	17	5.6
Capacidad de respuesta	Bajo	4-8	119	39.1
	Medio	9-14	158	52.0
	Alto	15-20	27	8.9
Fiabilidad	Bajo	5-11	141	46.4
	Medio	12-18	138	45.4
	Alto	19-25	25	8.2
Elementos tangibles	Bajo	4-8	132	43.4
	Medio	9-14	143	47.0
	Alto	15-20	29	9.5
Empatía	Bajo	5-11	156	51.3
	Medio	12-18	119	39.1
	Alto	19-25	29	9.5

Nota: Información procedente de los datos (anexo 8) recabados mediante la aplicación de encuestas.

Según la información descrita en la tabla 4 se advierte que en lo referido a la dimensión seguridad de la CS el 47.4% de los encuestados refieren que el nivel es bajo; mientras que el 47.0% señala que el nivel es medio; sin embargo, solo el 5.6% percibe que es de nivel alto; por tanto, se puede afirmar que existe una tendencia de percepción negativa respecto a la dimensión descrita. Respecto a la dimensión capacidad de respuesta se tiene que el 39.1% refiere que el nivel es bajo, el 52.0% lo percibe como de nivel medio, y solo el 8.9% señala que esta dimensión es de nivel alto. En tal sentido, es posible afirmar que existe una tendencia de percepción negativa respecto de dicha dimensión.

Así mismo, en lo referido a la dimensión fiabilidad de la CS se tiene que el 46.4% de los encuestados refieren que el nivel es bajo; mientras que el 45.4% señala que el nivel es medio; sin embargo, solo el 8.2% percibe que es de nivel alto, por lo que se puede asegurar la existencia de una tendencia negativa según la dimensión en cuestión. Mientras que, en cuanto a la dimensión elementos tangibles se tiene que el 43.4% refiere que el nivel es bajo, el 47.0% lo percibe

como de nivel medio, y solo el 9.5% señala que esta dimensión es de nivel alto. Del mismo modo, se puede apreciar que respecto a la dimensión empatía el 51.3% refiere que el nivel es bajo, el 39.1% lo percibe como de nivel medio, y solo el 9.5% señala que esta dimensión es de nivel alto, por lo que se puede afirmar la existencia de una tendencia negativa en cuanto a la distribución de los datos.

4.2. Resultados inferenciales

Objetivo general

Demostrar la relación que existe entre la GTH y la CS en una entidad de salud castrense de Lima, en el año 2023.

Por tanto, se formularon las siguientes hipótesis:

H₀: Las variables GTH y la CS son independientes.

H₁: Las variables GTH y la CS presentan correlación.

Tabla 5

Correlación entre las variables de estudio

		CS
GTH	Rho de Spearman	0.753
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	304

Nota: La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

De la información descrita en la tabla 5 se puede colegir que se ha demostrado el objetivo general, al verificarse que la hipótesis nula ha sido rechazada, ya que el valor de significancia bilateral es menor que el punto crítico (0.05) el que fuera establecido en el trabajo de investigación. En tal sentido, la GTH se relaciona de manera positiva, significativa (p -valor= 0.000) y muy fuerte (ρ = 0.753) con la CS en un hospital castrense de Lima, en el año 2023.

Tal y como se presenta la información referida al objetivo general de la investigación, se procedió a presentar y analizar los resultados provenientes del procesamiento de los datos en correspondencia directa a los objetivos específicos del presente estudio.

Primer objetivo específico

Demostrar la relación que existe entre la GTH y la seguridad en una entidad de salud castrense de Lima, 2023

Por tanto, se formularon las siguientes hipótesis:

H₀: La variable GTH y la dimensión seguridad de la CS son independientes.

H₁: La variable GTH y la dimensión seguridad de la CS presentan correlación

Tabla 6

Correlación entre las variables GTH y la seguridad

		Seguridad
GTH	Rho de Spearman	0.703
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	304

Nota: La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

De la información descrita en la tabla 6 se puede colegir que en lo referido al primer objetivo específico se ha podido verificar que, al ser el valor de significancia bilateral calculado menor que el punto crítico (0.05) establecido en el trabajo de investigación, es por ello que, se rechazó la hipótesis nula. Por tanto, la GTH se relaciona de manera positiva, significativa (p-valor= 0.000) y muy fuerte (rho= 0.703) con la dimensión seguridad de la CS.

Segundo objetivo específico

Demostrar la relación que existe entre la GTH y la capacidad de respuesta en una entidad de salud castrense de Lima, 2023.

Por tanto, se formularon las siguientes hipótesis:

H₀: La variable GTH y la dimensión capacidad de respuesta de la CS son independientes.

H₁: La variable GTH y la dimensión capacidad de respuesta de la CS presentan correlación

Tabla 7*Correlación entre las variables GTH y la capacidad de respuesta*

		Capacidad de respuesta
GTH	Rho de Spearman	0.646
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	304

Nota: La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Mientras que, en lo referido al segundo objetivo específico se ha podido verificar que, al haberse obtenido un valor de significancia bilateral calculado menor que el punto crítico (0.05) establecido en el trabajo de investigación, en tal sentido se rechaza la hipótesis nula. En tal sentido, la GTH se relaciona de manera positiva, significativa (p-valor= 0.000) y fuerte (rho= 0.646) con la dimensión capacidad de respuesta de la CS.

Tercer objetivo específico

Demostrar la relación que existe entre la GTH y la fiabilidad en una entidad de salud castrense de Lima, 2023.

Por tanto, se formularon las siguientes hipótesis:

H₀: La variable GTH y la dimensión fiabilidad de la CS son independientes.

H₁: La variable GTH y la dimensión fiabilidad de la CS presentan correlación

Tabla 8*Correlación entre las variables GTH y la fiabilidad*

		Fiabilidad
GTH	Rho de Spearman	0.673
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	304

Nota: La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En cuanto a el tercer objetivo específico se ha podido verificar que, al ser el valor de significancia bilateral calculado menor que el punto crítico (0.05) establecido en el trabajo de investigación, se rechazó la hipótesis nula. Por tanto,

la GTH se relaciona de manera positiva, significativa (p -valor= 0.000) y fuerte (ρ = 0.673) con la dimensión fiabilidad de la CS.

Cuarto objetivo específico

Demostrar la relación que existe entre la GTH y los elementos tangibles en una entidad de salud castrense de Lima, 2023.

Por tanto, se formularon las siguientes hipótesis:

H₀: La variable GTH y la dimensión elementos tangibles de la CS son independientes.

H₁: La variable GTH y la dimensión elementos tangibles de la CS presentan correlación

Tabla 9

Correlación entre las variables GTH y elementos tangibles

		Elementos tangibles
GTH	Rho de Spearman	0.697
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	304

Nota: La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Respecto al cuarto objetivo específico se ha podido verificar que, al haberse obtenido un valor de significancia bilateral calculado menor que el punto crítico (0.05) establecido en el trabajo de investigación, se procedió a rechazar la hipótesis nula. En tal sentido, la GTH se relaciona de manera positiva, significativa (p -valor= 0.000) y fuerte (ρ = 0.697) con la dimensión elementos tangibles de la CS.

Quinto objetivo específico

Demostrar la correspondencia que existe entre la GTH y la empatía una entidad de salud castrense de Lima, 2023.

Por tanto, se formularon las siguientes hipótesis:

H₀: La variable GTH y la dimensión empatía tangibles de la CS son independientes.

H₁: La variable GTH y la dimensión empatía de la CS presentan correlación

Tabla 10*Correlación entre las variables GTH y empatía*

		Empatía
GTH	Rho de Spearman	0.644**
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	304

Nota: La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En lo referido al quinto objetivo específico se ha podido verificar que, al ser el valor de significancia bilateral calculado menor que el punto crítico (0.05) establecido en el trabajo de investigación, se rechazó la hipótesis nula. Por tanto, la GTH se relaciona de manera positiva, significativa (p-valor= 0.000) y fuerte (rho= 0.644) con la dimensión empatía de la CS.

V. DISCUSIÓN

La presente investigación se trata de un estudio correlacional en la que se asociaron dos variables gestión del talento humano y calidad del servicio, para ello se tomaron en cuenta estudios de nivel internacional y nacional que fundamentan el presente estudio. Para encontrar dicha relación se aplicó Rho de Spearman. Una vez que se recogió la información a través del cuestionario se hizo el análisis con el SPSS 26 en el que se vio los resultados en el aspecto descriptivo e inferencial.

En el aspecto descriptivo los resultados con respecto a la variable gestión del talento humano el nivel fue deficiente en 50%, esta indica que el talento humano no se toma en cuenta, utilizando las destrezas que tiene cada ser humano, se diferencia con el resultado encontrado por Villacorta (2021) que estuvo en un nivel regular, que nos muestra que se toma en cuenta algunos talentos humanos que pueden ayudar a que se lleve a cabo una buena calidad de servicio. Por su parte Mendivel et al. (2020) consideró el talento humano en la gestión administrativa en un nivel bueno que equivale al 40%, el cual coincide con Orihuela et al. (2019) que estuvo en 59,5% en el mismo nivel. En relación a las dimensiones del talento humano se encontró en nivel deficiente entre las que tenemos la dimensión mentalidad en 46,7% y la estrategia 52,6%. En relación a la mentalidad está la manera de pensar que tiene cada individuo y de qué manera puede aportar a una determinada institución en función a sus valores, aspectos éticos y la estrategia está en función al compromiso, los estímulos y el rendimiento que tiene la persona para desarrollarse de forma exitosa (Mahfoozi et al., 2018)

Es importante recalcar que sobre todo en las entidades públicas no se toma en cuenta las habilidades y las capacidades que tienen las personas para ser utilizadas de la manera más adecuada para salir adelante no solamente como persona, sino como institución que en forma general ayudará al desarrollo del país. En la actualidad las organizaciones, están tratando de dar gran importancia a los talentos humanos, ya que está en manos de ellos el desarrollo de las organizaciones y la consolidación de las mismas y los gestores tienen una

gran responsabilidad de orientar los talentos humanos para lograr crecer, desarrollar como institución (Ramírez et al., 2019).

Del mismo modo en relación a la variable calidad de servicio se obtuvo como resultado un nivel bajo que corresponde al 53,3%, que es preocupante porque las instituciones hoy en día apuestan a la calidad, ya que existe mucha competencia (Acurio et al., 2020). Por su parte Paredes y Santos (2022) encontraron que la calidad es ineficiente en un 34% ya que este servicio se da en los hospitales, en la cual la calidad de la atención no es buena y la atención recibida es insatisfactoria. Por su parte Villacorta (2021) encontró que la calidad fue de nivel regular en un 37,8%, al igual que Montalvo et al. (2020) con el 65,1% y en Paripancca (2019) que estuvo en el nivel medio del 93,9%. Hablar de la calidad implica tener todos los requerimientos para complacer a través de un producto o servicio, teniendo en cuenta que tanto las instituciones públicas o privadas deben orientar su servicio a la calidad y satisfacción (Cevallos et al., 2018).

En las dimensiones de la calidad del servicio los resultados fueron: en la seguridad nivel bajo con el 47,4% en la que se debe tener en cuenta los conocimientos que como profesional aportan para dar confianza. En la capacidad de respuesta el nivel fue medio con 52% está relacionado con la respuesta rápida y oportuna para brindar un buen servicio. En la fiabilidad el nivel fue bajo con el 46,4%, en ello se incluye la capacidad que deben tener las organizaciones para cumplir con lo que ofrecen y llevando a cabo con exactitud a lo prometido. En los elementos tangibles el nivel fue medio en 47%, esta dimensión se asocia con la infraestructura, equipos con los que cuenta la institución para brindar un servicio de calidad y en la empatía el nivel fue bajo con el 51,3%. Este es un aspecto muy importante al momento de entrar en contacto con los usuarios, porque es el hecho de realizar una comunicación efectiva en la que se escuche y se trate de ver los requerimientos para dar solución, proporcionando una atención adecuada, en la que el cliente se siente satisfecho (Al-Damen, 2017).

Después de completar la descripción del estudio, se procedió a realizar la inferencia, centrándose en el objetivo general y la validación de la hipótesis

general que consideraba la relación entre la gestión del talento humano y la calidad del servicio. Para este propósito, se utilizó el coeficiente de correlación Rho de Spearman, obteniendo un valor de 0,753 que respalda la hipótesis alternativa y demuestra que existe una correlación significativa y positiva entre las variables. Esto indica que, a medida que se aproveche adecuadamente el talento humano, los empleados podrán ofrecer un servicio de alta calidad, lo cual beneficiará a la institución.

En el estudio realizado por Villacorta (2021), se encontró una correlación entre las variables que concuerda con la presente investigación. Utilizando el coeficiente de correlación Rho de Spearman, se obtuvo un valor positivo y alto de 0,784. Estos resultados también coinciden con los hallazgos de López (2018), cuya correlación fue de 0,902, también considerada alta. De manera similar, Verdesoto y Durán (2023), al analizar las mismas variables, encontraron una correlación alta con un valor de 0,753. Estos resultados respaldan la afirmación de que la correlación entre estas variables es alta, positiva y significativa. Es fundamental que las instituciones reconozcan que los seres humanos son la base de las organizaciones. Cuando los empleados se sienten satisfechos, se identifican con la institución y desempeñan sus tareas de manera eficiente, lo que contribuye al logro de los objetivos y metas organizacionales (Whysall et al., 2019). Al considerar la teoría X e Y, se reconoce que los trabajadores deben ser agentes activos, pero para lograrlo, la institución debe proporcionar las condiciones necesarias para alcanzar su máximo potencial y, al mismo tiempo, satisfacer sus necesidades básicas (Madero y Rodríguez, 2018).

Por su parte Orihuela et al. (2019) relacionó las variables gestión del talento humano y compromiso organizacional y obtuvo como valor de la correlación 0,912, que indica que es una relación alta, lo que lleva a afirmar que si se usa los talentos humanos que existe dentro de una organización y se reconoce las habilidades, los trabajadores se sentirán comprometidos y darán lo mejor de ellos. Por otro lado, Paripancca (2019) orientó su trabajo a la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios, la relación fue de 0,214 con la aplicación de Tau_b de Kendall, así como Montalvo et al. (2020) cuyo trabajo también fue correlacional y al relacionar la calidad del servicio con la satisfacción

obtuvo un valor de tipo moderado, que equivale a 0,590. Una buena calidad de servicio generará en el usuario satisfacción. Así mismo al relacionar iguales variables Paredes y Santos (2022) obtuvieron una correlación de 0,799 que muestra una correlación alta, es decir una buena calidad del servicio produce nivel de satisfacción.

En el primer objetivo de la investigación, se examinó la relación entre el talento humano y la seguridad. Para ello, se planteó la hipótesis 1 y se buscó corroborar dicha relación. Mediante el uso del coeficiente de correlación Rho de Spearman, se obtuvo un resultado de 0,703, lo que confirmó la hipótesis alternativa y rechazó la hipótesis nula. Estos hallazgos respaldan la idea de que a medida que se aproveche adecuadamente el talento humano, se mejorará la seguridad en la calidad del servicio. Esto coincide con los resultados obtenidos por Verdesoto y Durán (2023), quienes también encontraron una correlación alta en esta dimensión, con un valor de 0,731. Estos hallazgos sugieren que cuando los trabajadores brindan un buen servicio mediante la aplicación de sus conocimientos, contribuyen a generar confianza y seguridad en la institución.

En el segundo objetivo, se buscó investigar la relación entre la gestión del talento humano y la capacidad de respuesta. Mediante la hipótesis 2 y el uso del coeficiente de correlación Rho de Spearman, se encontró una relación positiva y significativa con un valor de 0,646, lo que respaldó la hipótesis alterna. En contraste, Medina (2021) encontró una correlación moderada en esta dimensión, con un valor de 0,280. Estos resultados indican que cuando se emplea eficientemente el talento humano, la capacidad de respuesta también se vuelve eficiente. Es fundamental que los trabajadores brinden un servicio rápido y muestren su voluntad para apoyar a los usuarios del servicio.

En el tercer objetivo, se examinó la relación entre la gestión del talento humano y la fiabilidad. Para ello, se planteó la hipótesis 3 y se utilizó el coeficiente de correlación Rho de Spearman, que arrojó un valor de correlación de 0,673. Este valor indica una correlación positiva y fuerte, respaldando así la hipótesis alterna y rechazando la hipótesis nula. Además, esto lleva a afirmar que una buena gestión del talento humano se traduce en una alta fiabilidad por parte de los empleados. Estos resultados coinciden con los encontrados por

Verdesoto y Durán (2023), quienes obtuvieron una correlación de 0,341, así como con los hallazgos de Medina (2021), cuya correlación fue de 0,280, en ambos casos consideradas correlaciones moderadas. Es esencial que las instituciones cumplan con sus compromisos y realicen los procesos sin fallas para mantener la fiabilidad requerida.

En el cuarto objetivo, se buscó establecer la relación entre la gestión del talento humano y los elementos tangibles. Esto se llevó a cabo mediante la hipótesis 4, utilizando el coeficiente de correlación Rho de Spearman, que arrojó un valor de 0,697. Este resultado confirma la hipótesis alterna y demuestra que la relación entre las variables es significativa, positiva y alta, a la vez que rechaza la hipótesis nula. Estos hallazgos coinciden con los obtenidos por Verdesoto y Durán (2023), quienes encontraron una correlación de 0,570, indicando una relación moderada y positiva. Además, se observó una correlación similar en el estudio de Medina (2021), con un valor de 0,442. Estos resultados sugieren que, además de una buena gestión del talento humano, contar con equipos adecuados y una infraestructura sólida contribuirá a brindar un servicio de calidad.

En el quinto objetivo, se examinó la relación entre la gestión del talento humano y la empatía. Mediante la hipótesis 5 y el uso del coeficiente de correlación Rho de Spearman, se obtuvo un valor de correlación de 0,644. Este valor indica una relación alta y positiva, respaldando así la hipótesis alterna planteada. De manera similar, Verdesoto y Durán (2023) encontraron una correlación alta y positiva con un valor de 0,730. Estos hallazgos sugieren que, al otorgar valor y reconocimiento a la gestión del talento humano, los empleados serán empáticos, establecerán una buena comunicación con los usuarios y se esforzarán por brindar una atención de calidad. La gestión adecuada del talento humano se considera esencial en las organizaciones, ya que actúa como un agente mediador. Reconocer el valor y utilizar eficientemente este talento es fundamental para el éxito de las empresas, mejorando la calidad del servicio y potenciando tanto a instituciones privadas como públicas. El objetivo principal de las organizaciones debe ser reconocer y valorar el trabajo de los empleados, ya que esto conduce a obtener mejores beneficios en general.

VI. CONCLUSIONES

- Primera** Respecto al objetivo general de la investigación se concluye que, entre la GTH y la CS en una entidad castrense de Lima en el año 2023, existe una relación muy fuerte ($p\text{-valor}=0.00$; $Rho=0.753$). Además, es posible afirmar que, si la GTH se desarrolla de modo eficiente, entonces será alto el nivel de la CS en un hospital castrense en el año 2023.
- Segunda** Con referencia al primer objetivo específico se concluye que, entre la GTH y la dimensión seguridad de la CS en una entidad castrense de Lima en el año 2023, existe una relación muy fuerte ($p\text{-valor}=0.00$; $Rho=0.703$). Además, es posible afirmar que, si la GTH se desarrolla de modo eficiente, entonces será alto el nivel de seguridad en un hospital castrense en el año 2023.
- Tercera** Respecto del segundo objetivo específico se concluye que, entre la GTH y la dimensión capacidad de respuesta de la CS en una entidad castrense de Lima en el año 2023, existe una relación fuerte ($p\text{-valor}=0.00$; $Rho=0.646$). Además, es posible afirmar que, si la GTH se desarrolla de modo eficiente, entonces será alto el nivel de capacidad de respuesta en un hospital castrense en el año 2023.
- Cuarta** En relación al tercer objetivo específico se concluye que entre la GTH y la dimensión fiabilidad de la CS en una entidad castrense de Lima en el año 2023, existe una relación fuerte ($p\text{-valor}=0.00$; $Rho=0.673$). Además, es posible afirmar que, si la GTH se desarrolla de modo eficiente, entonces será alto el nivel de fiabilidad en un hospital castrense en el año 2023.

Quinta Respecto al cuarto objetivo específico se concluye que entre la GTH y la dimensión elementos tangibles de la CS en una entidad castrense de Lima en el año 2023, existe una relación fuerte (p-valor=0.00; Rho=0.697). Además, es posible afirmar que, si la GTH se desarrolla de modo eficiente, entonces será alto el nivel de elementos tangibles en un hospital castrense en el año 2023.

Sexta En cuanto al quinto objetivo específico se concluye que entre la GTH y la dimensión empatía de la CS en una entidad castrense de Lima en el año 2023, existe una correspondencia fuerte (p-valor=0.00; Rho=0.644). Además, es posible afirmar que, si la GTH se desarrolla de modo eficiente, entonces será alto el nivel de empatía en un hospital castrense en el año 2023.

VII. RECOMENDACIONES

- Primera** En el marco del Decreto Supremo N°103-2022-PCM y de las normas y disposiciones vigentes en la Institución, se recomienda al director de la entidad de salud castrense, definir una estrategia clara para el desarrollo del talento humano, teniendo en cuenta los objetivos de la organización, permitiendo determinar el tipo de talento que necesita la organización, enfocar esfuerzos en el proceso de reclutamiento y el desarrollo efectivo de los colaboradores, lo cual permitirá una mejor percepción de la calidad del servicio hospitalario.
- Segunda** En el marco del Decreto Supremo N°103-2022-PCM y de las normas y disposiciones vigentes en la Institución, se recomienda al director de la entidad de salud castrense gestionar ante el Escalón Superior la firma de convenios con entidades de educación superior e implementar programas de capacitación, mentorías y oportunidades de crecimiento para los colaboradores, de modo que se brinde una mayor seguridad a los usuarios del servicio hospitalario.
- Tercera** En el marco del Decreto Supremo N°103-2022-PCM y de las normas y disposiciones vigentes en la Institución, se recomienda al director de la entidad de salud castrense, implementar talleres con especialistas del rubro organizacional para fortalecer en el personal las habilidades blandas, enfocadas principalmente a la gestión de conflictos y habilidades de comunicación.
- Cuarta** En el marco del Decreto Supremo N°103-2022-PCM y de las normas y disposiciones vigentes en la Institución, se recomienda al director de la entidad de salud castrense, implementar procesos de actualización permanente en mejores prácticas, protocolos de

seguridad y el manejo de equipos médicos, además deberá mejorar los sistemas de control para monitorear y evaluar regularmente la calidad del servicio hospitalario.

Quinta En el marco del Decreto Supremo N°103-2022-PCM y de las normas y disposiciones vigentes en la Institución, se recomienda al director de la entidad de salud castrense, implementar alguna estrategia de gestión organizacional tal como las 5S para mejorar la eficiencia, la seguridad y la calidad en el lugar de trabajo, así como fomentar un ambiente de trabajo más agradable y productivo.

Sexta Al director de la entidad de salud cas En el marco del Decreto Supremo N°103-2022-PCM y de las normas y disposiciones vigentes en la Institución, se recomienda al director de la entidad de salud castrense trense, promover el desarrollo de actividades referidas a instaurar una cultura de respeto a la dignidad humana, así como el implementar protocolos de apoyo emocional, lo cual permitirá una atención más humana y al mismo tiempo mejorar la experiencia de los usuarios del servicio hospitalario.

REFERENCIAS

- Accenture (2022). *Work in progress: How the future of work depends on Us*.
<https://www.accenture.com/content/dam/accenture/final/capabilities/strategy-and-consulting/talent-and-organization/document/Accenture-Work-In-Progress-How-The-Future-Of-Work-Depends-On-Us.pdf#zoom=40>
- Acurio, J. A., Álvarez, L. K., Manosalvas, L. R., y Amores, J. E. (2020). Modelo de GTH para la Empresa Contigo S.A del cantón Valencia, Ecuador. *Revista Universidad y Sociedad*, 12(4), 93-100.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202020000400093&lng=es&tlng=es
- Akoglu, H. (2018). User's guide to correlation coefficients. *Turkish Journal of Emergency Medicine*, 18(3), 91-93.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2452247318302164?via%3Dihub>
- Al-Damen, R. (2017). Health care service quality and its impact on patient satisfaction “case of Al-Bashir Hospital”. *International Journal of Business and Management*, 12(9), 136-152. <https://doi.org/10.5539/ijbm.v12n9p136>
- AlQershi, N. A., Thurasamy, R., Ali, G. A., Al-Rejal, H. A., Al-Ganad, A. and Frhan, E. (2022), The effect of talent management and human capital on sustainable business performance: an empirical investigation in Malaysian hospitals, *International Journal of Ethics and Systems*, 38(2), 316-337.
<https://doi.org/10.1108/IJOES-06-2021-0130>
- Álvarez-Risco, A. (2020). *Justificación de la investigación*. Universidad de Lima, Facultad de Ciencias Empresariales y Económicas, Carrera de Negocios Internacionales. <https://hdl.handle.net/20.500.12724/10821>
- Apolo-Perez, K. L., Álvarez-Gavilanes, J. E., Vicuña-Matute, W. G. (2020). 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/419/569>
- Bernal, C. A. (2016). *Metodología de la investigación* (4ª. Ed). Pearson.

- Cevallos, R., Carreno, D., Peña, I., y Pinargote, K. (2019). Evaluación de la calidad del servicio: Un paso más cerca a la objetividad. *Revista San Gregorio*, 0(28), 49-59.
- Chan, K.Y., Lim, K.H. & Uy, M.A. (2020). Entrepreneurship-professionalism-leadership: a framework for nurturing and managing the R&D workforce for a national innovation ecosystem, In Entrepreneurship–Professionalism–Leadership. https://doi.org/10.1007/978-981-15-3121-7_10
- Concytec (2018). Reglamento de Calificación, Clasificación y Registro de los Investigadores del Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica-SINACYT. <https://bit.ly/3Ovqrxj>
- Cuellar, E., del Pino, E. y Ruiz, J. (2009). *Guía para la evaluación de la calidad de los servicios públicos*. https://e-archivo.uc3m.es/bitstream/handle/10016/14520/guia_AEC_2009.pdf
- Defensoría del Pueblo (2022). *Centros de salud de Lima registran graves problemas de infraestructura y falta de personal médico*. <https://www.defensoria.gob.pe/centros-de-salud-de-lima-registran-graves-problemas-de-infraestructura-y-falta-de-personal-medico/>
- Delgado, D., Meléndez, Y., Meneses, Y., y Tapia, P. (2018). Administración de la calidad total:: Análisis crítico de la teoría de feigenbaum. *Global Business Administration Journal*, 2(1), 21–26. <https://doi.org/10.31381/gbaj.v2i1.1454>
- Espinoza-Pajuelo, L., y Ochoa-Pachas, J. (2021). El nivel de investigación relacional en las ciencias sociales. *Acta jurídica peruana*, 3(2), 93-111. <http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/AJP/article/view/257>
- Fernández-Bedoya, V. H. (2020). Tipos de justificación en la investigación científica. *Espí-ritu Emprendedor TES*, 4(3), 65–76. <https://doi.org/10.33970/eetes.v4.n3.2020.207>
- Gallardo, W. (2021). Gestión estratégica, factor clave para el éxito organizacional. *Revista disciplinaria en ciencias económicas y sociales*, 3(2), 1-24. www.doi.org/10.47666/summa.3.2.40

Gaspar-Castro, M. F. (2021). La gestión de talento humano y su influencia en el desempeño laboral para el éxito de las empresas. *Polo del conocimiento*, 6(8), 318-329.

<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8042592.pdf>

Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C. P. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw Hill Education.

Hurtado J. (2015). *El proyecto de investigación* (Ed. 8va).

<https://docero.tips/download/el-proyecto-de-investigacion-hurtado-2015-wxy25q0o41?hash=376f982716a76fa7911471ed3651ba72>

Jaramillo, J. y Silva, Y. (2022). Human talent management and academic productivity in an institute of higher education. *Negotium*, 52(18), 31-46.

<https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=160998811&lang=es&site=ehost-live>

Kuntonbutr C. y Sangperm N. (2019). Study on talent management influence on customer satisfaction. *Polish journal of management studies*, 20(2), 334-344. <http://doi.org/10.17512/pjms.2019.20.2.28>

López, A. D. (2018). GTH y la calidad de servicio público en la Provincia de Leoncio Prado. *Balance's*, 6(7), 12-17.

<https://revistas.unas.edu.pe/index.php/Balances/article/view/145/128>

Madero-Gómez, S. M., y Rodríguez-Delgado, D. R. (2018). Relación entre las teorías X y Y de McGregor, las formas de retribuir y la satisfacción de las personas en su trabajo. *CienciaUAT*, 13(1), 95-107.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=441958284007>

Mahfoози, A., Salajegheh, S., Ghorbani, M. & Shelkhis, A. (2018). Developing a talent management model using government evidence from a large-sized city, Iran. *Cogent Business & Management*, 5, 1-15.

<https://doi.org/10.1080/23311975.2018.1449290>

Mar, C. E., Barbosa, A. y Molar, J. F. (2020). *Metodología de la investigación: Métodos y Técnicas*. Patria educación.

Medina, R. (2021). *Gestión del talento humano y la calidad del servicio en el Gobierno Regional de Ayacucho-2018*. [Tesis de Maestría, Universidad Nacional de Huancavelica].

<https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/d53bc829-64c7-4a1b-bf5a-040bceee4a80/content>

Meister, J. (2021). *The Future Of Work: Offering Employee Well-Being Benefits Can Stem The Great Resignation.*

<https://www.forbes.com/sites/jeannemeister/2021/12/16/the-future-of-work-offering-employee-well-being-benefits-can-stem-the-great-resignation/?sh=77399b4d5a1f>

Mendivel, R. K., Lavado Puente, C. S., & Sánchez Castro, A. (2020). Administrative management and human talent management by competencies at the Universidad Peruana los Andes, Subsidiary Chanchamayo. *Revista Conrado*, 16(72), 262-268.

<https://www.webofscience.com/wos/woscc/full-record/WOS:000526826800020>

Mohammed, A.A., Hafeez-Baig, A. & Gururajan, R. (2018). Talent management as a core source of innovation and social development in higher education, in *Innovations in Higher Education Cases on Transforming and Advancing Practice*. <https://doi.org/10.5772/intechopen.81377>

Montalvo, S., Estrada, E. y Mamani, H. (2020). Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado. *Ciencia y Desarrollo. Universidad Alas Peruanas*.

<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7437230.pdf>

Ñaupas, H., Valdivia, M. R., Palacios, J. J. y Romero, H. E. (2018). *Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis* (5.ª ed.). Ediciones de la U.

Organización Mundial de la Salud (2020). *Servicios sanitarios de calidad*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>

Organización Panamericana de la Salud (2020). *La COVID-19 afectó el funcionamiento de los servicios de salud para enfermedades no transmisibles en las Américas*. <https://www.paho.org/es/noticias/17-6-2020-covid-19-afecto-funcionamiento-servicios-salud-para-enfermedades-no>

- Orihuela, S. L. C., Mohamed, M. M. H., Alejo, O. V. P. (2019). Management of human talent and organizational commitment in a University of Huancayo. *Opcion*, 35(89-2), 1266-1288. <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85073429127&partnerID=40&md5=c9b014e17534639e8cf67d047b76bf53>
- Palencia, M. L., Ben, V. P. (2013). Ética en la investigación psicológica: una mirada a los códigos de ética de Argentina, Brasil y Colombia. *Revista de Psicología*, 9(17), 53-65. <http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/revistas/etica-investigacion-psicologica-mirada.pdf>
- Paredes, P. R. y Santos, E. D. (2022). Calidad del servicio y satisfacción en hospitales del sistema de seguridad social. *Revista Angolana de Ciencias*, 4(1), e040110. <https://www.redalyc.org/journal/7041/704173394011/html/>
- Paripancca, E. L. (2019). *Calidad de servicio y satisfacción en la atención de los usuarios externos referidos en un hospital de relación público privada. 2016-2017* [Tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. <https://core.ac.uk/download/pdf/323347064.pdf>
- Ramírez, R. I., Espindola, C. A., Ruíz, G. I., y Hugueth, A. M., (2019). GTH: Análisis desde el Enfoque Estratégico. *Información tecnológica*, 30(6), 167-176. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642019000600167>
- Ramos, (2015). Los paradigmas de la investigación científica. *Av.psicol*, 23(1), 9-17. https://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2015_1/Carlos_Ramos.pdf
- Ruiz, C. (2013). Instrumentos y técnicas de investigación educativa. https://www.academia.edu/37886948/Instrumentos_y_Tecnicas_de_Investigación_Educativa_Carlos_Ruiz_Bolivar_pdf
- Ruiz, C. B. y Valenzuela, M. R. (2022). *Metodología de la investigación*. <https://fondoeditorial.unat.edu.pe/index.php/EdiUnat/catalog/download/4/5/13?inline=1>

- Sabariego, M. (2009). La investigación educativa: génesis, evolución y características. En R. Bisquerra (Ed.), *Metodología de la investigación educativa* (51-88). La Muralla.
- Sánchez, H. y Reyes, C. (2015). Metodología y diseños en la investigación científica. Business Support Aneth.
- Torres, J. y Luna, I. (2022). Analysis of the quality of public health services with the SERVPERF model: A case in the Isthmus of Tehuantepec. *Contaduría y administración*, 67, 90-118. <http://dx.doi.org/10.22201/fca.24488410e.2022.29560>
- Valderrama, D. (2021). Enfoque de la gestión estratégica de recursos humanos de las empresas innovadoras. *Revista FAECO sapiens*, 4(2), 138-147. <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/221/2212240009/index.html>
- Valderrama, S. (2013). *Pasos para elaborar proyectos de investigación científica cuantitativa, cualitativa y mixta*. San Marcos.
- Vera-Barbosa, A., y Blanco-Ariza, A. B. (2019). Modelo para la GTH en las pymes del sector servicios de Barranquilla, Colombia. *Innovar*, 29(74), 25-44. <https://doi.org/10.15446/innovar.v29n74.82059>
- Verdesoto, O. S. y Durán, C. A. (2023). *Gestión de talento humano y calidad del servicio del área de salud* [Tesis de maestría, Universidad Técnica de Ambato-Ecuador]. <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/37091>
- Villacorta, D. J. (2021). GTH y calidad de los servicios públicos en una municipalidad distrital - Quispicanchi, 2021 [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/86599/Villacorta_SDJ-SD.pdf?sequence=1
- Whysall, Z., Owtram, M. and Brittain, S. (2019). The new talent management challenges of industry 4.0. *Journal of Management Development*, 38(2), 118-129. <https://doi.org/10.1108/JMD-06-2018-0181>

Anexos

Anexo 1

Matriz de consistencia

TÍTULO: Gestión del talento humano y la calidad del servicio en una entidad de salud castrense. Lima, 2023							
AUTOR: Gerson Andree Machicao Valdez							
Problema general:	Objetivo general:	Hipótesis general	VARIABLES				
¿Cuál es la correspondencia que existe entre la gestión del talento humano y la calidad del servicio en una entidad de salud castrense?	Demostrar la correspondencia que existe entre la gestión del talento humano y la calidad del servicio en una entidad de salud castrense.	Existe correspondencia entre la gestión del talento humano y la calidad del servicio en una entidad de salud castrense.	Variable 1: Gestión del talento humano Concepto: Mahfoozi et al. (2018) quien afirma que la GTH se entiende como: Todas las actividades de atracción, identificación, desarrollo, compromiso, retención, conciencia interpersonal y competencias para crear un sistema en el que se integren las necesidades, las posibilidades, los valores, las expectativas, el rendimiento y el reconocimiento (pp.18-19).				
Problemas específicos:	Objetivos específicos:	Hipótesis específicas:	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y valores	Niveles y rangos
¿Cuál es la correspondencia que existe entre la gestión del talento humano y los elementos tangibles en una entidad de salud castrense, Lima 2023?.	Demostrar la correspondencia que existe entre la gestión del talento humano y los elementos tangibles en una entidad de salud castrense, Lima 2023.	Existe correspondencia entre la gestión del talento humano y los elementos tangibles en una entidad de salud castrense, Lima 2023.	Mentalidad de gestión del talento	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Atracción del talento ▪ Identificación de talentos ▪ Desarrollo de talento ▪ Desarrollo de relaciones positivas 	1, 2, 3 4, 5, 6, 7 8, 9, 10 11, 12, 13	(1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre	Deficiente [22 ; 50] Moderado [51 ; 80] Eficiente [81 ; 110]
¿Cuál es la correspondencia que existe la gestión del talento humano y la confiabilidad en una entidad de salud castrense, Lima 2023?.	Demostrar la correspondencia que existe entre la gestión del talento humano y la confiabilidad en una entidad de salud castrense, Lima 2023.	Existe correspondencia entre la gestión del talento humano y la confiabilidad en una entidad de salud castrense, Lima 2023.	Estrategia de gestión del talento	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Participación del talento ▪ Retención del talento ▪ Competencias relacionadas con el trabajo 	14, 15, 16 17, 18, 19 20, 21, 22		
¿Cuál es la correspondencia que existe entre la gestión del talento humano y la capacidad de respuesta en una entidad de salud castrense, Lima 2023?.	Demostrar la correspondencia que existe entre la gestión del talento humano y la capacidad de respuesta en una entidad de salud castrense, Lima 2023.	Existe correspondencia entre la gestión del talento humano y la capacidad de respuesta en una entidad de salud castrense, Lima 2023.					

<p>¿Cuál es la correspondencia que existe la gestión del talento humano y la capacidad de respuesta en una entidad de salud castrense, Lima 2023?.</p> <p>¿Cuál es la correspondencia que existe la gestión del talento humano y la seguridad en una entidad de salud castrense, Lima 2023?.</p> <p>¿Cuál es la correspondencia que existe la gestión del talento humano y la empatía en una entidad de salud castrense, Lima 2023?.</p>	<p>entre la gestión del talento humano y la capacidad de respuesta en una entidad de salud castrense, Lima 2023.</p> <p>Demostrar la correspondencia que existe entre la gestión del talento humano y la seguridad en una entidad de salud castrense, Lima 2023.</p> <p>Demostrar la correspondencia que existe entre la gestión del talento humano y la empatía en una entidad de salud castrense, Lima 2023.</p>	<p>una entidad de salud castrense.</p> <p>Existe correspondencia entre la gestión del talento humano y la seguridad en una entidad de salud castrense, Lima 2023.</p> <p>Existe correspondencia entre la gestión del talento humano y la empatía en una entidad de salud castrense, Lima 2023.</p>	<p>Variable 2: Calidad del servicio</p> <p>Concepto: Al-Damen (2017) define la calidad de servicio prestado por un hospital como: "las características y prestaciones que satisfacen o superan las necesidades y expectativas de los pacientes" (p.139)</p> <table border="1" data-bbox="1249 424 1986 1042"> <thead> <tr> <th>Dimensiones</th> <th>Indicadores</th> <th>Ítems</th> <th>Escala y valores</th> <th>Niveles y rangos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Seguridad</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Confianza ▪ Seguridad </td> <td>1, 2</td> <td rowspan="5">(1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre</td> <td>Bajo [22 ; 50]</td> </tr> <tr> <td>Capacidad de respuesta</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Eficiencia ▪ Disposición de trabajadores </td> <td>3, 4 5, 6 7, 8</td> <td>Medio [51 ; 80]</td> </tr> <tr> <td>Fiabilidad</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cero errores ▪ Cumplimiento de compromisos </td> <td>9, 10 11, 12, 13 12, 13</td> <td>Alto [81 ; 110]</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Elementos tangibles</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Apariencias de las instalaciones </td> <td>14, 15</td> </tr> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Apariencias del trabajador ▪ Equipamiento moderno </td> <td>16 17</td> </tr> <tr> <td>Empatía</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Formas de atención ▪ Conocimiento de necesidades </td> <td>18, 19, 20 21, 22</td> </tr> </tbody> </table>	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y valores	Niveles y rangos	Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Confianza ▪ Seguridad 	1, 2	(1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre	Bajo [22 ; 50]	Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Eficiencia ▪ Disposición de trabajadores 	3, 4 5, 6 7, 8	Medio [51 ; 80]	Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cero errores ▪ Cumplimiento de compromisos 	9, 10 11, 12, 13 12, 13	Alto [81 ; 110]	Elementos tangibles	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Apariencias de las instalaciones 	14, 15	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Apariencias del trabajador ▪ Equipamiento moderno 	16 17	Empatía	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Formas de atención ▪ Conocimiento de necesidades 	18, 19, 20 21, 22
Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y valores	Niveles y rangos																									
Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Confianza ▪ Seguridad 	1, 2	(1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre	Bajo [22 ; 50]																									
Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Eficiencia ▪ Disposición de trabajadores 	3, 4 5, 6 7, 8		Medio [51 ; 80]																									
Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cero errores ▪ Cumplimiento de compromisos 	9, 10 11, 12, 13 12, 13		Alto [81 ; 110]																									
Elementos tangibles	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Apariencias de las instalaciones 	14, 15																											
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Apariencias del trabajador ▪ Equipamiento moderno 	16 17																											
Empatía	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Formas de atención ▪ Conocimiento de necesidades 	18, 19, 20 21, 22																											
<p>Tipo y diseño de investigación</p>	<p>Población y muestra</p>	<p>Técnicas e instrumentos</p>	<p>Estadística</p>																										
<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: Básico</p>	<p>Población: Personal del área de salud, médicos y enfermeros de las distintas áreas de una entidad de salud</p>	<p>Variable 1: Gestión del talento humano</p> <p>Técnica: Encuesta</p>	<p>Descriptiva: Tablas de distribución de frecuencias y porcentajes.</p> <p>Inferencial: Coeficiente de correlación Rho de Spearman</p>																										

<p>Nivel: Correlacional</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Método: Hipotético deductivo</p>	<p>castrense. 1443 trabajadores</p> <p>Tipo de muestreo: Aleatorio simple</p> <p>Tamaño de muestra: Se aplicó la fórmula en cuando el tamaño de la población es finita. 304 trabajadores</p> $n = \frac{Z^2 \cdot N(p \cdot q)}{E^2(N - 1) + Z^2(p \cdot q)}$ <p>Donde:</p> <p>n = Tamaño muestral. Z^2 = Nivel de confianza elegido. p y q = Probabilidad de éxito y fracaso (valor = 50%). N = Población. E^2 = Error seleccionado.</p>	<p>Instrumento: Escala de gestión del talento humano, 22 ítems.</p> <p>Variable 2: Calidad del servicio</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Escala de calidad de servicio (SERVPERF), 22 ítems</p>	
---	---	---	--

Anexo 2

Tabla de operacionalización de variables

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Gestión del talento humano	Mahfoozi et al. (2018) quien afirma que la GTH se entiende como: Todas las actividades de atracción, identificación, desarrollo, compromiso, retención, conciencia interpersonal y competencias para crear un sistema en el que se integren las necesidades, las posibilidades, los valores, las expectativas, el rendimiento y el reconocimiento (pp.18-19).	La GTH se evalúa desde dos factores referidos a la captación del personal y el desarrollo de los colaboradores de la entidad	Mentalidad de gestión del talento Estrategia de gestión del talento	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Atracción del talento ▪ Identificación de talentos ▪ Desarrollo de talento ▪ Desarrollo de relaciones positivas ▪ Participación del talento ▪ Retención del talento ▪ Competencias relacionadas con el trabajo 	Escala tipo Likert: (1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre
Calidad del servicio	Al-Damen (2017) define la calidad de servicio prestado por un hospital como: "las características y prestaciones que satisfacen o superan las necesidades y expectativas de los pacientes" (p.139)	La calidad de servicio se evalúa desde las principales características que el usuario percibe como indispensables que toda entidad debe ofrecer.	Seguridad Capacidad de respuesta Fiabilidad Elementos tangibles Empatía	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Transmitir confianza ▪ Transmitir seguridad ▪ Eficiencia ▪ Disposición de trabajadores ▪ Cero errores ▪ Cumplimiento de compromisos ▪ Apariencia de las instalaciones ▪ Apariencias del trabajador ▪ Equipamiento moderno ▪ Formas de atención ▪ Conocimiento de necesidades del cliente 	Escala tipo Likert: (1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre

Anexo 3

Escala GTH **para medir la GTH** **Adaptado de Mahfoozi et al. (2018)**

El presente cuestionario tiene por finalidad recabar información acerca de la GTH en un hospital castrense. Por lo que se solicita responder con la mayor objetividad posible las siguientes afirmaciones respecto de los dos componentes que se evalúan en el presente estudio. El desarrollo de la presente es anónimo por lo que su información personal no se verá comprometida, recalcando además que la información recabada tiene únicamente utilidad académica.

En cuanto a las alternativas de respuesta estas corresponden a una escala tipo Likert, y se tiene las siguientes: (1) Nunca; (2) Casi nunca; (3) A veces; (4) Casi siempre; (5) Siempre. Finalmente, es muy necesario que todos los ítems sean respondidos marcando con una equis (X) la alternativa que más se ajuste al servicio prestado por los trabajadores del centro hospitalario.

Ítems		Respuestas				
		1	2	3	4	5
1	La dirección del hospital promueve un trato horizontal con sus colaboradores					
2	La dirección del hospital cuenta con convenios para el desarrollo profesional de sus colaboradores					
3	La dirección del hospital ofrece condiciones económicas más favorables que otros centros hospitalarios					
4	La dirección del hospital cuenta con procedimientos adecuados para identificar a los mejores profesionales médicos					
5	La dirección del hospital cuenta con procedimientos adecuados para identificar a los mejores profesionales licenciados en enfermería					
6	La dirección del hospital cuenta con procedimientos adecuados para identificar a los mejores profesionales técnicos en enfermería					
7	La dirección del hospital cuenta con procedimientos adecuados para identificar a los mejores profesionales en áreas administrativas					
8	La dirección del hospital promueve la participación de los colaboradores en programas de especialización					
9	La dirección del hospital promueve la participación de los colaboradores en programas de liderazgo					
10	La dirección del hospital promueve la participación de los colaboradores en programas de innovación					

11	La dirección del hospital promueve actividades deportivas					
12	La dirección del hospital promueve actividades de la gestión del estrés					
13	La dirección del hospital promueve actividades para el desarrollo de habilidades blandas					
14	La dirección del hospital promueve la integración de los colaboradores en el trabajo en equipo					
15	La dirección del hospital promueve el compromiso del colaborador con la visión y misión de la entidad					
16	La dirección del hospital incentiva a los colaboradores a cumplir sus funciones con pasión y dedicación					
17	La dirección del hospital retiene al colaborador cuyas competencias están acorde a la necesidad de la entidad					
18	La dirección del hospital reconoce a los colaboradores que realizan su función de manera excepcional					
19	La dirección del hospital ofrece a los colaboradores oportunidades de desarrollo profesional					
20	La dirección del hospital asigna funciones a los colaboradores según sus conocimientos					
21	La dirección del hospital asigna funciones a los colaboradores según sus habilidades					
22	La dirección del hospital asigna funciones a los colaboradores según sus actitudes					

Escala SERPERF
para medir la calidad del servicio hospitalario
Adaptado de Al-Damen (2017)

El presente cuestionario tiene por finalidad recabar información acerca de la calidad de servicio de un hospital castrense. Por lo que se solicita responder con la mayor objetividad posible las siguientes afirmaciones respecto a los cinco componentes que se evalúan en el presente estudio. El desarrollo de la presente es anónimo por lo que su información personal no se verá comprometida, recalcando además que la información recabada tiene únicamente utilidad académica.

En cuanto a las alternativas de respuesta estas corresponden a una escala tipo Likert, y se tiene las siguientes: (1) Nunca; (2) Casi nunca; (3) A veces; (4) Casi siempre; (5) Siempre. Finalmente, es muy necesario que todos los ítems sean respondidos marcando con una equis (X) la alternativa que más se ajuste al servicio prestado por los trabajadores del centro hospitalario.

Ítems		Respuestas				
		1	2	3	4	5
1	Confío en la experiencia y las habilidades de los especialistas del hospital					
2	Confío en la experiencia y las habilidades del personal administrativo.					
3	Los pacientes se sienten seguro(a)s al utilizar los servicios en este hospital.					
4	El personal del hospital es cortés y amable con los pacientes					
5	El personal del hospital cumple con atender las necesidades de los pacientes.					
6	El personal del hospital respeta los horarios de atención.					
7	El personal del hospital responde de manera eficiente a las consultas de los pacientes.					
8	El personal recaba información de los pacientes para optimizar los servicios que ofrece el hospital.					
9	El hospital suele realizar los servicios y trámites correctamente.					
10	El hospital presenta documentos y/o servicios documentados sin errores.					
11	El hospital muestra exclusiva atención a los problemas y consultas de los pacientes.					
12	El hospital brinda sus servicios dentro del tiempo establecido.					
13	El hospital brinda adecuados servicios médicos.					
14	Las instalaciones del hospital se encuentran en buen estado.					

15	El hospital cuenta con ambientes seguros y limpios.					
16	El personal que labora en el hospital se muestra permanentemente aseado.					
17	El hospital ofrece equipamiento médico moderno en todas las áreas.					
18	El personal del hospital presta atención individualizada.					
19	El hospital tiene horarios adecuados para la atención a los pacientes.					
20	El personal del hospital responde a las quejas y/o reclamos de los pacientes de manera célere.					
21	El hospital tiene en cuenta las creencias y prácticas culturales de los pacientes.					
22	El hospital prioriza los intereses de los pacientes.					

Anexo 4

Validación de contenido a través de juicio de expertos

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario de Gestión del Talento Humano C-GTH". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de este sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer de la gestión pública. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del Juez

Nombre del juez:	GUSTAVO ERNESTO ZARATE RUIZ			
Grado profesional:	Maestría ()		Doctor (X)	
Área de formación académica:	Clinica ()	Social ()	Educativa ()	Organizacional (X)
Áreas de experiencia profesional:	GERENCIA COMERCIAL Y GERENCIA GENERAL			
Institución donde labora:	UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO			
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()		Más de 5 años (X)	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	DOCENTE INVESTIGADOR RENACYT.			

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de Gestión del Talento Humano
Autor (a):	Adaptado de Mahfooz et al. (2018)
Objetivo:	Recabar las percepciones respecto a la manera de cómo se está desarrollando la gestión del talento humano de los colaboradores de un centro hospitalario
Administración:	Individual y/o colectiva
Año:	2023
Ámbito de aplicación:	Hospital de las FF.AA.
Dimensiones:	Mentalidad y Estrategia
Confiabilidad:	-
Escala:	Nunca, Casi nunca, A veces, Casi siempre, Siempre
Niveles o rango:	Deficiente, Moderado, Eficiente
Cantidad de ítems:	22
Tiempo de aplicación:	25 minutos

4. Soporte teórico

Escala/Área	Subescala (dimensiones)	Definición
Cuestionario Gestión del Talento Humano C-GTH	Mentalidad de la gestión del talento humano	La creencia de que atraer empleados competentes, diferenciar a los empleados en función de su rendimiento, ofrecer oportunidades y establecer relaciones con los empleados proporciona los medios para superar a otras organizaciones (Mahfooz et al., 2018, p.18)
	Estrategia de la gestión del talento humano	El intento de una organización de captar y retener a los empleados mediante determinadas competencias para adaptarse a la cultura del lugar de trabajo (Mahfooz et al., 2018, p.18)

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de gestión del talento humano elaborado por Gerson Machicao Valdez en el año 2023 de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.

COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial/lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.

	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinentes.

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la variable 1: Gestión del Talento Humano

Definición de la variable:

Mahfoofi et al. (2018) afirman que la GTH se entiende como:

Todas las actividades de atracción, identificación, desarrollo, compromiso, retención, conciencia interpersonal y competencias para crear un sistema en el que se integren las necesidades, las posibilidades, los valores, las expectativas, el rendimiento y el reconocimiento (pp.18-19).

Dimensión 1: Mentalidad de la gestión del talento humano

Objetivos de la dimensión:

Mide el vínculo entre la persona y la organización desde la alineación de los valores fundamentales, las creencias, la ética y el propósito del colaborador con las metas de la organización. Es así que, los autores citados refieren que los criterios involucrados para evaluar la primera dimensión están referidos a la atracción, identificación y el desarrollo del talento, y como cuarto criterio el desarrollo de relaciones positivas.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Atracción del talento humano	1. La dirección del hospital promueve un trato horizontal con sus colaboradores	4	4	4	
	2. La dirección del hospital cuenta con convenios para el desarrollo profesional de sus colaboradores	4	4	4	
	3. La dirección del hospital ofrece condiciones económicas más favorables que otros centros hospitalarios	4	4	4	
Identificación de talentos	4. La dirección del hospital cuenta con procedimientos adecuados para identificar a los mejores profesionales médicos	4	4	4	
	5. La dirección del hospital cuenta con procedimientos adecuados para identificar a los mejores profesionales licenciados en enfermería	4	4	4	
	6. La dirección del hospital cuenta con procedimientos adecuados para identificar a los mejores profesionales técnicos en enfermería	4	4	4	
	7. La dirección del hospital cuenta con procedimientos adecuados para identificar a los mejores profesionales en áreas administrativas	4	4	4	
Desarrollo de talento	8. La dirección del hospital promueve la participación de los colaboradores en programas de especialización	4	4	4	
	9. La dirección del hospital promueve la participación de los colaboradores en programas de liderazgo	4	4	4	

	10.La dirección del hospital promueve la participación de los colaboradores en programas de innovación	4	4	4	
Desarrollo de relaciones positivas	11.La dirección del hospital promueve actividades deportivas	4	4	4	
	12.La dirección del hospital promueve actividades de la gestión del estrés	4	4	4	
	13.La dirección del hospital promueve actividades para el desarrollo de habilidades blandas	4	4	4	

Dimensión 2: Estrategia de la gestión del talento humano

Objetivos de la dimensión:

Mide el compromiso organizacional, la motivación y el desempeño laboral exitoso. Del mismo modo, los autores antes referidos señalan que esta dimensión se encuentra conformada por tres criterios: compromiso del talento, retención del talento y finalmente las competencias relacionadas al trabajo.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Participación del talento humano	14.La dirección del hospital promueve la integración de los colaboradores en el trabajo en equipo	4	4	4	
	15.La dirección del hospital promueve el compromiso del colaborador con la visión y misión de la entidad	4	4	4	
	16.La dirección del hospital incentiva a los colaboradores a cumplir sus funciones con pasión y dedicación	4	4	4	
Retención del talento humano	17.La dirección del hospital retiene al colaborador cuyas competencias están acorde a la necesidad de la entidad	4	4	4	
	18.La dirección del hospital reconoce a los colaboradores que realizan su función de manera excepcional	4	4	4	
	19.La dirección del hospital ofrece a los colaboradores oportunidades de desarrollo profesional	4	4	4	
Competencias relacionadas con el trabajo	20.La dirección del hospital asigna funciones a los colaboradores según sus conocimientos	4	4	4	
	21.La dirección del hospital asigna funciones a los colaboradores según sus habilidades	4	4	4	
	22.La dirección del hospital asigna funciones a los colaboradores según sus actitudes	4	4	4	



Apellidos y nombres
DNI

: Dr. Gustavo Ernesto Zárate Ruiz
09870234

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Escala SERVPERF". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de este sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer de la gestión pública. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del Juez

Nombre del juez:	GUSTAVO ERNESTO ZARATE RUIZ
Grado profesional:	Maestría () Doctor (x)
Área de formación académica:	Clinica () Social () Educativa () Organizacional(X)
Áreas de experiencia profesional:	GERENCIA COMERCIAL Y GERENCIA GENERAL
Institución donde labora:	UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	DOCENTE INVESTIGADOR RENACYT

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Escala SERVPERF
Autor (a):	Adaptado de Al-Damen (2017)
Objetivo:	Recabar las percepciones de los usuarios internos respecto a la calidad del servicio que se brindan en un centro hospitalario
Administración:	Individual y/o colectiva
Año:	2023
Ámbito de aplicación:	Hospital de las FF.AA.
Dimensiones:	Elementos tangibles, Confiabilidad, capacidad de respuesta, Seguridad y Empatía
Confiabilidad:	-
Escala:	Nunca, Casi nunca, A veces, Casi siempre, Siempre
Niveles o rango:	Bajo, Medio, Alto
Cantidad de ítems:	22
Tiempo de aplicación:	25 minutos

4. Soporte teórico

Escala/Área	Subescala (dimensiones)	Definición
Escala SERVPERF	Seguridad	Parasuraman et al. (1988) señala que la seguridad esta referido al conocimiento y el profesionalismo de los empleados, así como su capacidad para inspirar confianza y seguridad; además de gestionar y controlar los riesgos y peligros; la ética, veracidad y confianza en el servicio que se ofrece (Al-Damen, 2017, p.140).
	Capacidad de respuesta	Parasuraman et al. (1988) señala que la capacidad de respuesta, tiene que ver con la voluntad de ayuda a los usuarios, así como la rapidez y agilidad para prestar el servicio (Al-Damen, 2017, p.140).
	Fiabilidad	Parasuraman et al. (1988) señala que la fiabilidad, relacionado con la capacidad de la entidad para cumplir con lo prometido y desarrollarlo sin errores (Al-Damen, 2017, p.140).
	Elementos tangibles	Parasuraman et al. (1988) señala que los elementos tangibles, hace referencia a la apariencia de las instalaciones, de los equipos y la apariencia de los empleados (Al-Damen, 2017, p.140).
	Empatía	Parasuraman et al. (1988) señala que la empatía, tiene que ver con la atención esmerada e individualizada, así como la facilidad de acceso a la información, la existencia de información completa y real en una lengua comprensible, capacidad de escucha y el esfuerzo no solo por conocer las necesidades sino la de atenderlas (Al-Damen, 2017, p.140).

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de calidad del servicio hospitalario elaborado por Gerson Machicao Valdez en el año 2023 de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.

	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la variable 2: Calidad del servicio

Definición de la variable:

Al-Damen (2017) quien define la calidad de servicio prestado por un centro hospitalario como: "las características y prestaciones que satisfacen o superan las necesidades y expectativas de los pacientes" (p.139).

El cuestionario está diseñado para recabar información de los usuarios internos (trabajadores del hospital) quienes también tiene una percepción acerca de la calidad del servicio que se brinda a los pacientes.

Dimensión 1: Seguridad

Objetivos de la dimensión:

Mide el nivel de conocimiento y el profesionalismo de los empleados, así como su capacidad para inspirar confianza y seguridad; además de gestionar y controlar los riesgos y peligros; la ética, veracidad y confianza en el servicio que se ofrece.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Confianza	1.Confío en la experiencia y las habilidades de los especialistas del hospital	4	4	4	
	2.Confío en la experiencia y las habilidades del personal administrativo.	4	4	4	
Seguridad	3.Los pacientes se sienten seguro(a)s al utilizar los servicios en este hospital.	4	4	4	
	4.El personal del hospital es cortés y amable con los pacientes	4	4	4	

Dimensión 2: Capacidad de respuesta

Objetivos de la dimensión:

Mide la capacidad de respuesta, tiene que ver con la voluntad de ayuda a los usuarios, así como la rapidez y agilidad para prestar el servicio.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Eficiencia	5.El personal del hospital cumple con atender las necesidades de los pacientes.	4	4	4	
	6.El personal del hospital respeta los horarios de atención.	4	4	4	
Disposición de trabajadores	7.El personal del hospital responde de manera eficiente a las consultas de los pacientes.	4	4	4	
	8. El personal recaba información de los pacientes para optimizar los servicios que ofrece el hospital	4	4	4	

Dimensión 3: Fiabilidad

Objetivos de la dimensión:

Mide la fiabilidad, relacionado con la capacidad de la entidad para cumplir con lo prometido y desarrollarlo sin errores.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Cero errores	9.El hospital suele realizar los servicios y trámites correctamente.	4	4	4	
	10.El hospital presenta documentos y/o servicios documentados sin errores.	4	4	4	
Cumplimiento de compromisos	11.El hospital muestra exclusiva atención a los problemas y consultas de los pacientes.	4	4	4	
	12.El hospital brinda sus servicios dentro del tiempo establecido.	4	4	4	
	13.El hospital brinda adecuados tratamientos médicos.	4	4	4	

Dimensión 4: Elementos tangibles

Objetivos de la dimensión:

Mide los elementos tangibles, hace referencia a la apariencia de las instalaciones, de los equipos y la apariencia de los empleados.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Apariencia de las instalaciones	14.Las instalaciones del hospital se encuentran en buen estado.	4	4	4	
	15.El hospital cuenta con ambientes seguros y limpios.	4	4	4	
Apariencias del trabajador	16.El personal que labora en el hospital se muestra permanentemente aseado	4	4	4	
Equipamiento moderno	17.El hospital ofrece equipamiento médico moderno en todas las áreas.	4	4	4	

Dimensión 5: Empatía

Objetivos de la dimensión:

Mide la atención esmerada e individualizada, así como la facilidad de acceso a la información, la existencia de información completa y real en una lengua comprensible, capacidad de escucha y el esfuerzo no solo por conocer las necesidades sino la de atenderlas.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Formas de atención	18.El personal del hospital presta atención individualizada.	4	4	4	
	19.El hospital tiene horarios adecuados para la atención a los pacientes.	4	4	4	
	20.El personal del hospital responde a las quejas y/o reclamos de los pacientes de manera clara y celeridad.	4	4	4	
Conocimiento de necesidades	21. El hospital tiene en cuenta las creencias y prácticas culturales de los pacientes.	4	4	4	
	22. El hospital prioriza los intereses de los pacientes.	4	4	4	

Apellidos y nombres
DNI: Dr. Gustavo Ernesto Zárate Ruíz
: 09870134

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario de Gestión del Talento Humano C-GTH". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de este sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer de la gestión pública. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del Juez

Nombre del juez:	Victor Alexander Navarro Navarro			
Grado profesional:	Maestría ()		Doctor (x)	
Área de formación académica:	Clinica ()	Social ()	Educativa ()	Organizacional (x)
Áreas de experiencia profesional:	Psicólogo Organizacional / Masters en Gestión del Talento Humano			
Institución donde labora:	Ayuda en Acción			
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()		Más de 5 años (X)	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	-			

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de Gestión del Talento Humano
Autor (a):	Adaptado de Mahfozi et al. (2018)
Objetivo:	Recabar las percepciones respecto a la manera de cómo se está desarrollando la gestión del talento humano de los colaboradores de un centro hospitalario
Administración:	Individual y/o colectiva
Año:	2023
Ámbito de aplicación:	Hospital de las FF.AA.
Dimensiones:	Mentalidad y Estrategia
Confiabilidad:	-
Escala:	Nunca, Casi nunca, A veces, Casi siempre, Siempre
Niveles o rango:	Deficiente, Moderado, Eficiente
Cantidad de ítems:	22
Tiempo de aplicación:	25 minutos

4. Soporte teórico

Escala/Área	Subescala (dimensiones)	Definición
Cuestionario Gestión del Talento Humano C-GTH	Mentalidad de la gestión del talento humano	La creencia de que atraer empleados competentes, diferenciar a los empleados en función de su rendimiento, ofrecer oportunidades y establecer relaciones con los empleados proporciona los medios para superar a otras organizaciones (Mahfozi et al., 2018, p.18)
	Estrategia de la gestión del talento humano	El intento de una organización de captar y retener a los empleados mediante determinadas competencias para adaptarse a la cultura del lugar de trabajo (Mahfozi et al., 2018, p.18)

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de gestión del talento humano elaborado por Gerson Machicao Valdez en el año 2023 de acuerdo con los siguientes indicadores califique cadauno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.

COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.

	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la variable 1: Gestión del Talento Humano

Definición de la variable:

Mahfoozi et al. (2018) afirman que la GTH se entiende como:

Todas las actividades de atracción, identificación, desarrollo, compromiso, retención, conciencia interpersonal y competencias para crear un sistema en el que se integren las necesidades, las posibilidades, los valores, las expectativas, el rendimiento y el reconocimiento (pp.18-19).

Dimensión 1: Mentalidad de la gestión del talento humano

Objetivos de la dimensión:

Mide el vínculo entre la persona y la organización desde la alineación de los valores fundamentales, las creencias, la ética y el propósito del colaborador con las metas de la organización. Es así que, los autores citados refieren que los criterios involucrados para evaluar la primera dimensión están referidos a la atracción, identificación y el desarrollo del talento, y como cuarto criterio el desarrollo de relaciones positivas.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Atracción del talento humano	1. La dirección del hospital promueve un trato horizontal con sus colaboradores	4	4	4	
	2. La dirección del hospital cuenta con convenios para el desarrollo profesional de sus colaboradores	4	4	4	
	3. La dirección del hospital ofrece condiciones económicas más favorables que otros centros hospitalarios	4	4	4	
Identificación de talentos	4. La dirección del hospital cuenta con procedimientos adecuados para identificar a los mejores profesionales médicos	4	4	4	
	5. La dirección del hospital cuenta con procedimientos adecuados para identificar a los mejores profesionales licenciados en enfermería	4	4	4	
	6. La dirección del hospital cuenta con procedimientos adecuados para identificar a los mejores profesionales técnicos en enfermería	4	4	4	
	7. La dirección del hospital cuenta con procedimientos adecuados para identificar a los mejores profesionales en áreas administrativas	4	4	4	
Desarrollo de talento	8. La dirección del hospital promueve la participación de los colaboradores en programas de especialización	4	4	4	
	9. La dirección del hospital promueve la participación de los colaboradores en programas de liderazgo	4	4	4	

	10. La dirección del hospital promueve la participación de los colaboradores en programas de innovación	4	4	4	
Desarrollo de relaciones positivas	11. La dirección del hospital promueve actividades deportivas	4	4	4	
	12. La dirección del hospital promueve actividades de la gestión del estrés	4	4	4	
	13. La dirección del hospital promueve actividades para el desarrollo de habilidades blandas	4	4	4	

Dimensión 2: Estrategia de la gestión del talento humano

Objetivos de la dimensión:

Mide el compromiso organizacional, la motivación y el desempeño laboral exitoso. Del mismo modo, los autores antes referidos señalan que esta dimensión se encuentra conformada por tres criterios: compromiso del talento, retención del talento y finalmente las competencias relacionadas al trabajo.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Participación del talento humano	14. La dirección del hospital promueve la integración de los colaboradores en el trabajo en equipo	4	4	4	
	15. La dirección del hospital promueve el compromiso del colaborador con la visión y misión de la entidad	4	4	4	
	16. La dirección del hospital incentiva a los colaboradores a cumplir sus funciones con pasión y dedicación	4	4	4	
Retención del talento humano	17. La dirección del hospital retiene al colaborador cuyas competencias están acorde a la necesidad de la entidad	4	4	4	
	18. La dirección del hospital reconoce a los colaboradores que realizan su función de manera excepcional	4	4	4	
	19. La dirección del hospital ofrece a los colaboradores oportunidades de desarrollo profesional	4	4	4	
Competencias relacionadas con el trabajo	20. La dirección del hospital asigna funciones a los colaboradores según sus conocimientos	4	4	4	
	21. La dirección del hospital asigna funciones a los colaboradores según sus habilidades	4	4	4	
	22. La dirección del hospital asigna funciones a los colaboradores según sus actitudes	4	4	4	



Apellidos y nombres : Dr. Navarro Navarro, Victor Alexander
DNI : 41616416

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Escala SERVPERF". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de este sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer de la gestión pública. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del Juez

Nombre del juez:	Victor Alexander Navarro Navarro			
Grado profesional:	Maestría ()	Doctor (x)		
Área de formación académica:	Clinica ()	Social ()	Educativa ()	Organizacional (x)
Áreas de experiencia profesional:	Psicólogo Organizacional/ Masters en Gestión del Talento Humano			
Institución donde labora:	Ayuda en Acción			
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()		Más de 5 años (X)	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	-			

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Escala SERVPERF
Autor (a):	Adaptado de Al-Damen (2017)
Objetivo:	Recabar las percepciones de los usuarios internos respecto a la calidad del servicio que se brindan en un centro hospitalario
Administración:	Individual y/o colectiva
Año:	2023
Ámbito de aplicación:	Hospital de las FF.AA.
Dimensiones:	Elementos tangibles, Confiabilidad, capacidad de respuesta, Seguridad y Empatía
Confiabilidad:	-
Escala:	Nunca, Casi nunca, A veces, Casi siempre, Siempre
Niveles o rango:	Bajo, Medio, Alto
Cantidad de ítems:	22
Tiempo de aplicación:	25 minutos

4. Soporte teórico

Escala/Área	Subescala (dimensiones)	Definición
Escala SERVPERF	Seguridad	Parasuraman et al. (1988) señala que la seguridad esta referido al conocimiento y el profesionalismo de los empleados, así como su capacidad para inspirar confianza y seguridad; además de gestionar y controlar los riesgos y peligros; la ética, veracidad y confianza en el servicio que se ofrece (Al-Damen, 2017, p.140).
	Capacidad de respuesta	Parasuraman et al. (1988) señala que la capacidad de respuesta, tiene que ver con la voluntad de ayuda a los usuarios, así como la rapidez y agilidad para prestar el servicio (Al-Damen, 2017, p.140).
	Fiabilidad	Parasuraman et al. (1988) señala que la fiabilidad, relacionado con la capacidad de la entidad para cumplir con lo prometido y desarrollarlo sin errores (Al-Damen, 2017, p.140).
	Elementos tangibles	Parasuraman et al. (1988) señala que los elementos tangibles, hace referencia a la apariencia de las instalaciones, de los equipos y la apariencia de los empleados (Al-Damen, 2017, p.140).
	Empatía	Parasuraman et al. (1988) señala que la empatía, tiene que ver con la atención esmerada e individualizada, así como la facilidad de acceso a la información, la existencia de información completa y real en una lengua comprensible, capacidad de escucha y el esfuerzo no solo por conocer las necesidades sino la de atenderlas (Al-Damen, 2017, p.140).

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de calidad del servicio hospitalario elaborado por Gerson Machicao Valdez en el año 2023 de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.

	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la variable 2: Calidad del servicio

Definición de la variable:

Al-Damen (2017) quien define la calidad de servicio prestado por un centro hospitalario como: "las características y prestaciones que satisfacen o superan las necesidades y expectativas de los pacientes" (p.139).

El cuestionario está diseñado para recabar información de los usuarios internos (trabajadores del hospital) quienes también tiene una percepción acerca de la calidad del servicio que se brinda a los pacientes.

Dimensión 1: Seguridad

Objetivos de la dimensión:

Mide el nivel de conocimiento y el profesionalismo de los empleados, así como su capacidad para inspirar confianza y seguridad; además de gestionar y controlar los riesgos y peligros; la ética, veracidad y confianza en el servicio que se ofrece.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Confianza	1.Confío en la experiencia y las habilidades de los especialistas del hospital	4	4	4	
	2.Confío en la experiencia y las habilidades del personal administrativo.	4	4	4	
Seguridad	3.Los pacientes se sienten seguro(a)s al utilizar los servicios en este hospital.	4	4	4	
	4.El personal del hospital es cortés y amable con los pacientes	4	4	4	

Dimensión 2: Capacidad de respuesta

Objetivos de la dimensión:

Mide la capacidad de respuesta, tiene que ver con la voluntad de ayuda a los usuarios, así como la rapidez y agilidad para prestar el servicio.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Eficiencia	5.El personal del hospital cumple con atender las necesidades de los pacientes.	4	4	4	
	6.El personal del hospital respeta los horarios de atención.	4	4	4	
Disposición de trabajadores	7.El personal del hospital responde de manera eficiente a las consultas de los pacientes.	4	4	4	
	8. El personal recaba información de los pacientes para optimizar los servicios que ofrece el hospital	4	4	4	

Dimensión 3: Fiabilidad

Objetivos de la dimensión:

Mide la fiabilidad, relacionado con la capacidad de la entidad para cumplir con lo prometido y desarrollarlo sin errores.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Cero errores	9.El hospital suele realizar los servicios y trámites correctamente.	4	4	4	
	10.El hospital presenta documentos y/o servicios documentados sin errores.	4	4	4	
Cumplimiento de compromisos	11.El hospital muestra exclusiva atención a los problemas y consultas de los pacientes.	4	4	4	
	12.El hospital brinda sus servicios dentro del tiempo establecido.	4	4	4	
	13.El hospital brinda adecuados tratamientos médicos.	4	4	4	

Dimensión 4: Elementos tangibles

Objetivos de la dimensión:

Mide los elementos tangibles, hace referencia a la apariencia de las instalaciones, de los equipos y la apariencia de los empleados.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Apariencia de las instalaciones	14.Las instalaciones del hospital se encuentran en buen estado.	4	4	4	
	15.El hospital cuenta con ambientes seguros y limpios.	4	4	4	
Apariencias del trabajador	16.El personal que labora en el hospital se muestra permanentemente aseado	4	4	4	
Equipamiento moderno	17.El hospital ofrece equipamiento médico moderno en todas las áreas.	4	4	4	

Dimensión 5: Empatía

Objetivos de la dimensión:

Mide la atención esmerada e individualizada, así como la facilidad de acceso a la información, la existencia de información completa y real en una lengua comprensible, capacidad de escucha y el esfuerzo no solo por conocer las necesidades sino la de atenderlas.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Formas de atención	18.El personal del hospital presta atención individualizada.	4	4	4	
	19.El hospital tiene horarios adecuados para la atención a los pacientes.	4	4	4	
	20.El personal del hospital responde a las quejas y/o reclamos de los pacientes de manera clara y celeridad.	4	4	4	
Conocimiento de necesidades	21. El hospital tiene en cuenta las creencias y prácticas culturales de los pacientes.	4	4	4	
	22. El hospital prioriza los intereses de los pacientes.	4	4	4	

Apellidos y nombres
DNI: Dr. Navarro Navarro Víctor Alexander
: 41616416

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario de Gestión del Talento Humano C-GTH". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de este sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer de la gestión pública. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del Juez

Nombre del juez:	Arthur Giuseppe Serrato Cheres			
Grado profesional:	Maestría ()		Doctor (x)	
Área de formación académica:	Clinica ()	Social ()	Educativa ()	Organizacional (x)
Áreas de experiencia profesional:	Regulación – Administrativa			
Institución donde labora:	Superintendencia de banca seguros y AFP			
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()		Más de 5 años (X)	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	DOCENTE INVESTIGADOR RENACYT.			

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de Gestión del Talento Humano
Autor (a):	Adaptado de Mahfozi et al. (2018)
Objetivo:	Recabar las percepciones respecto a la manera de cómo se está desarrollando la gestión del talento humano de los colaboradores de un centro hospitalario
Administración:	Individual y/o colectiva
Año:	2023
Ámbito de aplicación:	Hospital de las FF.AA.
Dimensiones:	Mentalidad y Estrategia
Confiabilidad:	-
Escala:	Nunca, Casi nunca, A veces, Casi siempre, Siempre
Niveles o rango:	Deficiente, Moderado, Eficiente
Cantidad de ítems:	22
Tiempo de aplicación:	25 minutos

4. Soporte teórico

Escala/Área	Subescala (dimensiones)	Definición
Cuestionario Gestión del Talento Humano C-GTH	Mentalidad de la gestión del talento humano	La creencia de que atraer empleados competentes, diferenciar a los empleados en función de su rendimiento, ofrecer oportunidades y establecer relaciones con los empleados proporciona los medios para superar a otras organizaciones (Mahfozi et al., 2018, p.18)
	Estrategia de la gestión del talento humano	El intento de una organización de captar y retener a los empleados mediante determinadas competencias para adaptarse a la cultura del lugar de trabajo (Mahfozi et al., 2018, p.18)

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de gestión del talento humano elaborado por Gerson Machicao Valdez en el año 2023 de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.

COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial/lejána con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.

	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la variable 1: Gestión del Talento Humano

Definición de la variable:

Mahfoofi et al. (2018) afirman que la GTH se entiende como:

Todas las actividades de atracción, identificación, desarrollo, compromiso, retención, conciencia interpersonal y competencias para crear un sistema en el que se integren las necesidades, las posibilidades, los valores, las expectativas, el rendimiento y el reconocimiento (pp.18-19).

Dimensión 1: Mentalidad de la gestión del talento humano

Objetivos de la dimensión:

Mide el vínculo entre lapersona y la organización desde la alineación de los valores fundamentales, las creencias, la ética y el propósito del colaborador con las metas de la organización. Es asíque, los autores citados refieren que los criterios involucrados para evaluar la primera dimensión están referidos a la atracción, identificación y el desarrollo del talento,y como cuarto criterio el desarrollo de relaciones positivas.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Atracción del talento humano	1. La dirección del hospital promueve un trato horizontal con suscolaboradores	4	4	4	
	2.La dirección del hospital cuenta con convenios para el desarrollo profesional de sus colaboradores	4	4	4	
	3.La dirección del hospital ofrece condiciones económicas más favorables que otros centros hospitalarios	4	4	4	
Identificación de talentos	4.La dirección del hospital cuenta con procedimientos adecuados para identificar a los mejores profesionales médicos	4	4	4	
	5.La dirección del hospital cuenta con procedimientos adecuados para identificar a los mejores profesionales licenciados en enfermería	4	4	4	
	6.La dirección del hospital cuenta con procedimientos adecuados para identificar a los mejores profesionales técnicos en enfermería	4	4	4	
	7.La dirección del hospital cuenta con procedimientos adecuados para identificar a los mejores profesionales en áreas administrativas	4	4	4	
Desarrollo de talento	8.La dirección del hospital promueve la participación de los colaboradores en programas de especialización	4	4	4	
	9.La dirección del hospital promueve la participación de los colaboradores en programas de liderazgo	4	4	4	

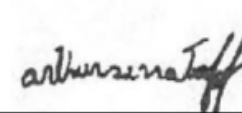
	10.La dirección del hospital promueve la participación de los colaboradores en programas de innovación	4	4	4	
Desarrollo de relaciones positivas	11.La dirección del hospital promueve actividades deportivas	4	4	4	
	12.La dirección del hospital promueve actividades de la gestión del estrés	4	4	4	
	13.La dirección del hospital promueve actividades para el desarrollo de habilidades blandas	4	4	4	

Dimensión 2: Estrategia de la gestión del talento humano

Objetivos de la dimensión:

Mide el compromiso organizacional, la motivación y el desempeño laboral exitoso. Del mismo modo, los autores antes referidos señalan que esta dimensión se encuentra conformada por tres criterios: compromiso del talento, retención del talento y finalmente las competencias relacionadas al trabajo.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Participación del talento humano	14.La dirección del hospital promueve la integración de los colaboradores en el trabajo en equipo	4	4	4	
	15.La dirección del hospital promueve el compromiso del colaborador con la visión y misión de la entidad	4	4	4	
	16.La dirección del hospital incentiva a los colaboradores a cumplir sus funciones con pasión y dedicación	4	4	4	
Retención del talento humano	17.La dirección del hospital retiene al colaborador cuyas competencias están acorde a la necesidad de la entidad	4	4	4	
	18.La dirección del hospital reconoce a los colaboradores que realizan su función de manera excepcional	4	4	4	
	19.La dirección del hospital ofrece a los colaboradores oportunidades de desarrollo profesional	4	4	4	
Competencias relacionadas con el trabajo	20.La dirección del hospital asigna funciones a los colaboradores según sus conocimientos	4	4	4	
	21.La dirección del hospital asigna funciones a los colaboradores según sus habilidades	4	4	4	
	22.La dirección del hospital asigna funciones a los colaboradores según sus actitudes	4	4	4	



Apellidos y nombres : Dr. Serrato Cheres, Arthur Giuseppe
DNI : 41415162

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Escala SERVPERF". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de este sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer de la gestión pública. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del Juez

Nombre del juez:	Arthur Giuseppe Sernato Cheres
Grado profesional:	Maestría () Doctor (x)
Área de formación académica:	Clinica () Social () Educativa () Organizacional (x)
Áreas de experiencia profesional:	Regulación – Administrativa
Institución donde labora:	Superintendencia de Banca y seguros
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	-

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Escala SERVPERF
Autor (a):	Adaptado de Al-Damen (2017)
Objetivo:	Recabar las percepciones de los usuarios internos respecto a la calidad del servicio que se brindan en un centro hospitalario
Administración:	Individual y/o colectiva
Año:	2023
Ámbito de aplicación:	Hospital de las FF.AA.
Dimensiones:	Elementos tangibles, Confiabilidad, capacidad de respuesta, Seguridad y Empatía
Confiabilidad:	-
Escala:	Nunca, Casi nunca, A veces, Casi siempre, Siempre
Niveles o rango:	Bajo, Medio, Alto
Cantidad de ítems:	22
Tiempo de aplicación:	25 minutos

4. Soporte teórico

Escala/Área	Subescala (dimensiones)	Definición
Escala SERVPERF	Seguridad	Parasuraman et al. (1988) señala que la seguridad esta referido al conocimiento y el profesionalismo de los empleados, así como su capacidad para inspirar confianza y seguridad; además de gestionar y controlar los riesgos y peligros; la ética, veracidad y confianza en el servicio que se ofrece (Al-Damen, 2017, p.140).
	Capacidad de respuesta	Parasuraman et al. (1988) señala que la capacidad de respuesta, tiene que ver con la voluntad de ayuda a los usuarios, así como la rapidez y agilidad para prestar el servicio (Al-Damen, 2017, p.140).
	Fiabilidad	Parasuraman et al. (1988) señala que la fiabilidad, relacionado con la capacidad de la entidad para cumplir con lo prometido y desarrollarlo sin errores (Al-Damen, 2017, p.140).
	Elementos tangibles	Parasuraman et al. (1988) señala que los elementos tangibles, hace referencia a la apariencia de las instalaciones, de los equipos y la apariencia de los empleados (Al-Damen, 2017, p.140).
	Empatía	Parasuraman et al. (1988) señala que la empatía, tiene que ver con la atención esmerada e individualizada, así como la facilidad de acceso a la información, la existencia de información completa y real en una lengua comprensible, capacidad de escucha y el esfuerzo no solo por conocer las necesidades sino la de atenderlas (Al-Damen, 2017, p.140).

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de calidad del servicio hospitalario elaborado por Gerson Machicao Valdez en el año 2023 de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial/lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.

	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la variable 2: Calidad del servicio

Definición de la variable:

Al-Damen (2017) quien define la calidad de servicio prestado por un centro hospitalario como: "las características y prestaciones que satisfacen o superan las necesidades y expectativas de los pacientes" (p.139).

El cuestionario está diseñado para recabar información de los usuarios internos (trabajadores del hospital) quienes también tiene una percepción acerca de la calidad del servicio que se brinda a los pacientes.

Dimensión 1: Seguridad

Objetivos de la dimensión:

Mide el nivel de conocimiento y el profesionalismo de los empleados, así como su capacidad para inspirar confianza y seguridad; además de gestionar y controlar los riesgos y peligros; la ética, veracidad y confianza en el servicio que se ofrece.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Confianza	1.Confío en la experiencia y las habilidades de los especialistas del hospital	4	4	4	
	2.Confío en la experiencia y las habilidades del personal administrativo.	4	4	4	
Seguridad	3.Los pacientes se sienten seguro(a)s al utilizar los servicios en este hospital.	4	4	4	
	4.El personal del hospital es cortés y amable con los pacientes	4	4	4	

Dimensión 2: Capacidad de respuesta

Objetivos de la dimensión:

Mide la capacidad de respuesta, tiene que ver con la voluntad de ayuda a los usuarios, así como la rapidez y agilidad para prestar el servicio.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Eficiencia	5.El personal del hospital cumple con atender las necesidades de los pacientes.	4	4	4	
	6.El personal del hospital respeta los horarios de atención.	4	4	4	
Disposición de trabajadores	7.El personal del hospital responde de manera eficiente a las consultas de los pacientes.	4	4	4	
	8. El personal recaba información de los pacientes para optimizar los servicios que ofrece el hospital	4	4	4	

Dimensión 3: Fiabilidad

Objetivos de la dimensión:

Mide la fiabilidad, relacionado con la capacidad de la entidad para cumplir con lo prometido y desarrollarlo sin errores.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Cero errores	9.El hospital suele realizar los servicios y trámites correctamente.	4	4	4	
	10.El hospital presenta documentos y/o servicios documentados sin errores.	4	4	4	
Cumplimiento de compromisos	11.El hospital muestra exclusiva atención a los problemas y consultas de los pacientes.	4	4	4	
	12.El hospital brinda sus servicios dentro del tiempo establecido.	4	4	4	
	13.El hospital brinda adecuados tratamientos médicos.	4	4	4	

Dimensión 4: Elementos tangibles

Objetivos de la dimensión:

Mide los elementos tangibles, hace referencia a la apariencia de las instalaciones, de los equipos y la apariencia de los empleados.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Apariencia de las instalaciones	14.Las instalaciones del hospital se encuentran en buen estado.	4	4	4	
	15.El hospital cuenta con ambientes seguros y limpios.	4	4	4	
Apariencias del trabajador	16.El personal que labora en el hospital se muestra permanentemente aseado	4	4	4	
Equipamiento moderno	17.El hospital ofrece equipamiento médico moderno en todas las áreas.	4	4	4	

Dimensión 5: Empatía

Objetivos de la dimensión:

Mide la atención esmerada e individualizada, así como la facilidad de acceso a la información, la existencia de información completa y real en una lengua comprensible, capacidad de escucha y el esfuerzo no solo por conocer las necesidades sino la de atenderlas.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Formas de atención	18.El personal del hospital presta atención individualizada.	4	4	4	
	19.El hospital tiene horarios adecuados para la atención a los pacientes.	4	4	4	
	20.El personal del hospital responde a las quejas y/o reclamos de los pacientes de manera clara y celeridad.	4	4	4	
Conocimiento de necesidades	21. El hospital tiene en cuenta las creencias y prácticas culturales de los pacientes.	4	4	4	
	22. El hospital prioriza los intereses de los pacientes.	4	4	4	

Apellidos y nombres
DNI: Dr. Serrato Cheres Arthur Giuseppe
: 41415162

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario de Gestión del Talento Humano C-GTH". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de este sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer de la gestión pública. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del Juez

Nombre del juez:	Irina Cecilia Grados Guerrero			
Grado profesional:	Maestría ()		Doctor (x)	
Área de formación académica:	Clinica ()	Social ()	Educativa ()	Organizacional (x)
Áreas de experiencia profesional:	Asistencial administrativa Materno Infantil -ESSALUD, Gestión Pública MIDIS, docencia UPCH			
Institución donde labora:	Red Prestacional Rebagiati-Hospital Rebagiati- ESSALUD y UPCH			
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()		Más de 5 años (x)	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	-			

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de Gestión del Talento Humano
Autor (a):	Adaptado de Mahfooz et al. (2018)
Objetivo:	Recabar las percepciones respecto a la manera de cómo se está desarrollando la gestión del talento humano de los colaboradores de un centro hospitalario
Administración:	Individual y/o colectiva
Año:	2023
Ámbito de aplicación:	Hospital de las FF.AA.
Dimensiones:	Mentalidad y Estrategia
Confiabilidad:	-
Escala:	Nunca, Casi nunca, A veces, Casi siempre, Siempre
Niveles o rango:	Deficiente, Moderado, Eficiente
Cantidad de ítems:	22
Tiempo de aplicación:	25 minutos

4. Soporte teórico

Escala/Área	Subescala (dimensiones)	Definición
Cuestionario Gestión del Talento Humano C-GTH	Mentalidad de la gestión del talento humano	La creencia de que atraer empujados competentes, diferenciar a los empleados en función de su rendimiento, ofrecer oportunidades y establecer relaciones con los empleados proporciona los medios para superar a otras organizaciones (Mahfooz et al., 2018, p.18)
	Estrategia de la gestión del talento humano	El intento de una organización de captar y retener a los empleados mediante determinadas competencias para adaptarse a la cultura del lugar de trabajo (Mahfooz et al., 2018, p.18)

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de gestión del talento humano elaborado por Gerson Machicao Valdez en el año 2023 de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.

COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.

	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinentes.

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la variable 1: Gestión del Talento Humano

Definición de la variable:

Mahfoozi et al. (2018) afirman que la GTH se entiende como:

Todas las actividades de atracción, identificación, desarrollo, compromiso, retención, conciencia interpersonal y competencias para crear un sistema en el que se integren las necesidades, las posibilidades, los valores, las expectativas, el rendimiento y el reconocimiento (pp.18-19).

Dimensión 1: Mentalidad de la gestión del talento humano

Objetivos de la dimensión:

Mide el vínculo entre la persona y la organización desde la alineación de los valores fundamentales, las creencias, la ética y el propósito del colaborador con las metas de la organización. Es así que, los autores citados refieren que los criterios involucrados para evaluar la primera dimensión están referidos a la atracción, identificación y el desarrollo del talento, y como cuarto criterio el desarrollo de relaciones positivas.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Atracción del talento humano	1. La dirección del hospital promueve un trato horizontal con sus colaboradores	4	4	4	
	2. La dirección del hospital cuenta con convenios para el desarrollo profesional de sus colaboradores	4	4	4	
	3. La dirección del hospital ofrece condiciones económicas más favorables que otros centros hospitalarios	4	4	4	
Identificación de talentos	4. La dirección del hospital cuenta con procedimientos adecuados para identificar a los mejores profesionales médicos	4	4	4	
	5. La dirección del hospital cuenta con procedimientos adecuados para identificar a los mejores profesionales licenciados en enfermería	4	4	4	
	6. La dirección del hospital cuenta con procedimientos adecuados para identificar a los mejores profesionales técnicos en enfermería	4	4	4	
	7. La dirección del hospital cuenta con procedimientos adecuados para identificar a los mejores profesionales en áreas administrativas	4	4	4	
Desarrollo de talento	8. La dirección del hospital promueve la participación de los colaboradores en programas de especialización	4	4	4	
	9. La dirección del hospital promueve la participación de los colaboradores en programas de liderazgo	4	4	4	

	10.La dirección del hospital promueve la participación de los colaboradores en programas de innovación	4	4	4	
Desarrollo de relaciones positivas	11.La dirección del hospital promueve actividades deportivas	4	4	4	
	12.La dirección del hospital promueve actividades de la gestión del estrés	4	4	4	
	13.La dirección del hospital promueve actividades para el desarrollo de habilidades blandas	4	4	4	

Dimensión 2: Estrategia de la gestión del talento humano

Objetivos de la dimensión:

Mide el compromiso organizacional, la motivación y el desempeño laboral exitoso. Del mismo modo, los autores antes referidos señalan que esta dimensión se encuentra conformada por tres criterios: compromiso del talento, retención del talento y finalmente las competencias relacionadas al trabajo.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Participación del talento humano	14.La dirección del hospital promueve la integración de los colaboradores en el trabajo en equipo	4	4	4	
	15.La dirección del hospital promueve el compromiso del colaborador con la visión y misión de la entidad	4	4	4	
	16.La dirección del hospital incentiva a los colaboradores a cumplir sus funciones con pasión y dedicación	4	4	4	
Retención del talento humano	17.La dirección del hospital retiene al colaborador cuyas competencias están acorde a la necesidad de la entidad	4	4	4	
	18.La dirección del hospital reconoce a los colaboradores que realizan su función de manera excepcional	4	4	4	
	19.La dirección del hospital ofrece a los colaboradores oportunidades de desarrollo profesional	4	4	4	
Competencias relacionadas con el trabajo	20.La dirección del hospital asigna funciones a los colaboradores según sus conocimientos	4	4	4	
	21.La dirección del hospital asigna funciones a los colaboradores según sus habilidades	4	4	4	
	22.La dirección del hospital asigna funciones a los colaboradores según sus actitudes	4	4	4	



Apellidos y nombres : Dra. Grados Guerrero Irma Cecilia
DNI : 08654022

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Escala SERVPERF". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de este sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer de la gestión pública. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del Juez

Nombre del juez:	Irma Cecilia Grados Guerrero			
Grado profesional:	Maestría ()		Doctor (x)	
Área de formación académica:	Clinica ()	Social ()	Educativa ()	Organizacional (x)
Áreas de experiencia profesional:	Asistencial administrativa Materno Infantil –ESSALUD, Gestión Pública MIDIS, docencia UPCH			
Institución donde labora:	Red Prestacional Rebagliati-Hospital Rebagliati- ESSALUD y UPCH			
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()		Más de 5 años (x)	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	-			

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Escala SERVPERF
Autor (a):	Adaptado de Al-Damen (2017)
Objetivo:	Recabar las percepciones de los usuarios internos respecto a la calidad del servicio que se brindan en un centro hospitalario
Administración:	Individual y/o colectiva
Año:	2023
Ámbito de aplicación:	Hospital de las FF.AA.
Dimensiones:	Elementos tangibles, Confiabilidad, capacidad de respuesta, Seguridad y Empatía
Confiabilidad:	-
Escala:	Nunca, Casi nunca, A veces, Casi siempre, Siempre
Niveles o range:	Bajo, Medio, Alto
Cantidad de ítems:	22
Tiempo de aplicación:	25 minutos

4. Soporte teórico

Escala/Área	Subescala (dimensiones)	Definición
Escala SERVPERF	Seguridad	Parasuraman et al. (1988) señala que la seguridad esta referido al conocimiento y el profesionalismo de los empleados, así como su capacidad para inspirar confianza y seguridad; además de gestionar y controlar los riesgos y peligros; la ética, veracidad y confianza en el servicio que se ofrece (Al-Damen, 2017, p.140).
	Capacidad de respuesta	Parasuraman et al. (1988) señala que la capacidad de respuesta, tiene que ver con la voluntad de ayuda a los usuarios, así como la rapidez y agilidad para prestar el servicio (Al-Damen, 2017, p.140).
	Fiabilidad	Parasuraman et al. (1988) señala que la fiabilidad, relacionado con la capacidad de la entidad para cumplir con lo prometido y desarrollarlo sin errores (Al-Damen, 2017, p.140).
	Elementos tangibles	Parasuraman et al. (1988) señala que los elementos tangibles, hace referencia a la apariencia de las instalaciones, de los equipos y la apariencia de los empleados (Al-Damen, 2017, p.140).
	Empatía	Parasuraman et al. (1988) señala que la empatía, tiene que ver con la atención esmerada e individualizada, así como la facilidad de acceso a la información, la existencia de información completa y real en una lengua comprensible, capacidad de escucha y el esfuerzo no solo por conocer las necesidades sino la de atenderlas (Al-Damen, 2017, p.140).

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de calidad del servicio hospitalario elaborado por Gerson Machicao Valdez en el año 2023 de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.

	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la variable 2: Calidad del servicio

Definición de la variable:

Al-Damen (2017) quien define la calidad de servicio prestado por un centro hospitalario como: "las características y prestaciones que satisfacen o superan las necesidades y expectativas de los pacientes" (p.139).

El cuestionario está diseñado para recabar información de los usuarios internos (trabajadores del hospital) quienes también tiene una percepción acerca de la calidad del servicio que se brinda a los pacientes.

Dimensión 1: Seguridad

Objetivos de la dimensión:

Mide el nivel de conocimiento y el profesionalismo de los empleados, así como su capacidad para inspirar confianza y seguridad; además de gestionar y controlar los riesgos y peligros; la ética, veracidad y confianza en el servicio que se ofrece.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Confianza	1.Confío en la experiencia y las habilidades de los especialistas del hospital	4	4	4	
	2.Confío en la experiencia y las habilidades del personal administrativo.	4	4	4	
Seguridad	3.Los pacientes se sienten seguro(a)s al utilizar los servicios en este hospital.	4	4	4	
	4.El personal del hospital es cortés y amable con los pacientes	4	4	4	

Dimensión 2: Capacidad de respuesta

Objetivos de la dimensión:

Mide la capacidad de respuesta, tiene que ver con la voluntad de ayuda a los usuarios, así como la rapidez y agilidad para prestar el servicio.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Eficiencia	5.El personal del hospital cumple con atender las necesidades de los pacientes.	4	4	4	
	6.El personal del hospital respeta los horarios de atención.	4	4	4	
Disposición de trabajadores	7.El personal del hospital responde de manera eficiente a las consultas de los pacientes.	4	4	4	
	8. El personal recaba información de los pacientes para optimizar los servicios que ofrece el hospital	4	4	4	

Dimensión 3: Fiabilidad

Objetivos de la dimensión:

Mide la fiabilidad, relacionado con la capacidad de la entidad para cumplir con lo prometido y desarrollarlo sin errores.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Cero errores	9.El hospital suele realizar los servicios y trámites correctamente.	4	4	4	
	10.El hospital presenta documentos y/o servicios documentados sin errores.	4	4	4	
Cumplimiento de compromisos	11.El hospital muestra exclusiva atención a los problemas y consultas de los pacientes.	4	4	4	
	12.El hospital brinda sus servicios dentro del tiempo establecido.	4	4	4	
	13.El hospital brinda adecuados tratamientos médicos.	4	4	4	

Dimensión 4: Elementos tangibles

Objetivos de la dimensión:

Mide los elementos tangibles, hace referencia a la apariencia de las instalaciones, de los equipos y la apariencia de los empleados.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Apariencia de las instalaciones	14.Las instalaciones del hospital se encuentran en buen estado.	4	4	4	
	15.El hospital cuenta con ambientes seguros y limpios.	4	4	4	
Apariencias del trabajador	16.El personal que labora en el hospital se muestra permanentemente aseado	4	4	4	
Equipamiento moderno	17.El hospital ofrece equipamiento médico moderno en todas las áreas.	4	4	4	

Dimensión 5: Empatía

Objetivos de la dimensión:

Mide la atención esmerada e individualizada, así como la facilidad de acceso a la información, la existencia de información completa y real en una lengua comprensible, capacidad de escucha y el esfuerzo no solo por conocer las necesidades sino la de atenderlas.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Formas de atención	18.El personal del hospital presta atención individualizada.	4	4	4	
	19.El hospital tiene horarios adecuados para la atención a los pacientes.	4	4	4	
	20.El personal del hospital responde a las quejas y/o reclamos de los pacientes de manera clara y celeridad.	4	4	4	
Conocimiento de necesidades	21. El hospital tiene en cuenta las creencias y prácticas culturales de los pacientes.	4	4	4	
	22. El hospital prioriza los intereses de los pacientes.	4	4	4	

Apellidos y nombres
DNI: Dra. Grados Guerrero Irma Cecilia
: 08654022

Anexo 5

Cálculo del índice de fiabilidad Alfa de Cronbach en excel del cuestionario GTH

Elementos muestrales	Variable 1: Gestión del talento humano																						$\sum_{i=1}^{22} It_i$
	It 1	It 2	It 3	It 4	It 5	It 6	It 7	It 8	It 9	It 10	It 11	It 12	It 13	It 14	It 15	It 16	It 17	It 18	It 19	It 20	It 21	It 22	
Encuestado 1	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	72
Encuestado 2	5	4	2	3	3	5	4	2	4	3	3	3	3	3	4	3	3	1	1	3	2	1	65
Encuestado 3	5	4	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	4	5	3	4	4	4	2	2	3	70
Encuestado 4	4	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	59
Encuestado 5	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	1	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	57
Encuestado 6	3	3	1	3	2	5	3	1	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	58
Encuestado 7	4	2	1	2	1	3	1	1	2	3	3	1	1	1	1	1	3	3	2	2	1	1	40
Encuestado 8	5	3	4	4	2	3	3	2	2	3	1	1	2	3	2	2	1	2	3	1	2	1	52
Encuestado 9	5	2	2	2	2	3	2	1	1	2	2	4	1	3	2	2	3	2	1	2	1	1	46
Encuestado 10	2	1	1	1	2	2	1	2	2	3	2	3	2	2	1	2	2	3	2	3	5	1	45
Encuestado 11	4	2	4	4	2	2	1	1	3	2	3	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	47
Encuestado 12	4	2	3	2	1	2	1	2	1	2	1	3	2	2	3	2	3	2	1	2	3	2	46
Encuestado 13	5	3	3	3	2	3	2	1	3	3	3	3	1	3	3	2	2	3	3	3	1	1	56
Encuestado 14	5	2	2	2	2	3	1	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	52
Encuestado 15	5	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	2	3	1	3	3	2	1	2	2	2	59
Encuestado 16	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	3	4	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	38
Encuestado 17	3	1	3	3	5	5	2	2	5	5	3	5	3	5	3	5	3	3	5	5	1	2	77
Encuestado 18	5	2	4	4	2	3	5	3	4	3	4	3	3	2	3	3	3	1	3	2	2	3	67
Encuestado 19	3	1	2	2	1	1	1	1	2	3	3	4	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	35
Encuestado 20	4	2	3	4	2	2	2	1	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	1	2	2	53
Encuestado 21	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	2	5	3	4	4	4	3	3	3	2	2	3	75
Encuestado 22	3	3	2	2	3	2	2	2	1	2	3	3	3	3	3	2	3	3	1	3	1	2	52
Encuestado 23	5	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	58
Encuestado 24	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	45
Encuestado 25	5	3	3	4	1	5	1	1	3	2	2	4	3	2	1	3	3	4	4	1	1	3	59
	1.11	0.87	0.81	0.69	0.74	1.27	1.2	0.71	0.95	0.67	0.65	1.04	0.56	0.8	1.21	0.81	0.65	0.64	1.11	0.72	0.79	0.6	123.26
Sumatoria de las varianzas de los items	ΣS_i^2 : 18.6																						
La varianza de la suma de los items	S_T^2 : 123																						
Número de items	K : 22																						
Coefficiente de Alfa de Cronbach	α : 0.889																						

Cálculo del índice de fiabilidad Alfa de Cronbach en SPSS del cuestionario GTH

Estadísticas de fiabilidad de GTH

Alfa de Cronbach	N de elementos
,889	22

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
It1	51,40	122,250	,209	,894
It2	52,96	116,873	,516	,884
It3	52,76	121,023	,324	,889
It4	52,48	118,510	,495	,885
It5	53,08	114,910	,674	,880
It6	52,40	113,333	,560	,883
It7	53,12	113,110	,590	,882
It8	53,40	117,250	,557	,883
It9	52,68	112,727	,695	,879
It10	52,44	116,173	,642	,881
It11	52,76	124,857	,156	,893
It12	52,32	120,643	,292	,891
It13	53,12	115,443	,753	,879
It14	52,72	114,210	,684	,879
It15	52,88	111,193	,674	,879
It16	52,84	110,723	,871	,874
It17	52,80	118,000	,544	,884
It18	52,92	123,577	,229	,891
It19	52,96	114,707	,544	,883
It20	52,92	121,827	,304	,889
It21	53,40	127,667	-,005	,897
It22	53,36	118,240	,555	,883

Cálculo del índice de fiabilidad Alfa de Cronbach en excel del cuestionario calidad de servicio

Elementos muestrales	Variable 2: Calidad de servicio hospitalario																						$\sum_{i=1}^{22} It_i$
	It1	It2	It3	It4	It5	It6	It7	It8	It9	It10	It11	It12	It13	It14	It15	It16	It17	It18	It19	It20	It21	It22	
Encuestado 1	5	3	3	2	3	5	3	1	4	3	3	5	1	3	3	3	4	2	3	1	1	3	64
Encuestado 2	4	3	3	3	2	3	3	2	2	3	4	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	3	60
Encuestado 3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	49
Encuestado 4	3	3	3	3	3	5	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	5	2	2	64
Encuestado 5	3	3	2	2	2	5	2	2	2	2	4	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	58
Encuestado 6	4	2	2	2	1	2	1	1	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	5	3	51
Encuestado 7	4	1	2	3	2	1	2	1	2	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	1	3	44
Encuestado 8	5	4	4	5	5	1	5	4	5	2	5	5	3	5	4	5	3	5	5	5	3	5	93
Encuestado 9	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	2	3	71
Encuestado 10	5	4	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	4	5	3	4	4	4	2	2	3	70
Encuestado 11	4	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	60
Encuestado 12	3	3	2	3	2	5	3	1	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	59
Encuestado 13	4	2	1	2	1	3	1	1	2	3	3	1	1	1	1	1	3	3	2	2	1	1	40
Encuestado 14	5	2	2	2	2	3	2	1	3	2	2	4	1	3	2	2	3	2	1	2	1	1	48
Encuestado 15	2	1	3	1	2	2	1	2	2	3	2	3	2	2	1	2	2	3	2	3	5	1	47
Encuestado 16	4	2	3	2	1	2	2	2	1	2	1	3	2	2	3	2	3	2	1	2	3	2	47
Encuestado 17	5	3	3	3	2	3	2	1	3	3	3	3	1	3	3	2	2	3	3	3	1	1	56
Encuestado 18	5	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	2	3	2	3	3	2	1	2	2	2	60
Encuestado 19	2	3	2	2	2	1	1	1	2	1	3	4	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	40
Encuestado 20	5	2	4	4	2	3	5	3	4	3	4	3	3	2	3	3	3	1	3	2	2	3	67
Encuestado 21	3	1	2	2	1	3	1	1	2	3	3	4	3	1	1	2	1	1	1	2	3	1	42
Encuestado 22	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	2	5	3	4	4	4	3	3	3	2	2	3	75
Encuestado 23	3	3	2	2	3	2	2	2	1	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	1	2	53
Encuestado 24	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	45
Encuestado 25	5	3	3	4	1	5	3	1	3	2	2	4	3	2	1	3	3	4	4	2	1	3	62
	1.04	0.8	0.57	0.76	0.82	1.56	1.21	0.96	0.88	0.54	0.82	0.76	0.64	0.87	1.13	0.73	0.65	0.81	0.96	0.81	1.24	0.87	150.16
Sumatoria de las varianzas de los items																						ΣS_i^2 : 19.4	
La varianza de la suma de los items																						S_T^2 : 150	
Número de items																						K: 22	
Coeficiente de Alfa de Cronbach																						α : 0.912	

Cálculo del índice de fiabilidad Alfa de Cronbach en SPSS del cuestionario calidad de servicio

Estadísticas de fiabilidad del cuestionario CS

Alfa de Cronbach	N de elementos
,912	22

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
It1	53,20	145,417	,395	,912
It2	54,40	140,667	,689	,905
It3	54,44	143,757	,655	,907
It4	54,28	140,293	,727	,905
It5	54,76	139,607	,729	,904
It6	54,04	151,873	,093	,921
It7	54,56	135,007	,774	,902
It8	55,00	140,667	,622	,907
It9	54,40	139,667	,700	,905
It10	54,32	150,060	,316	,912
It11	54,24	144,773	,484	,910
It12	53,72	146,210	,437	,910
It13	54,80	145,917	,498	,909
It14	54,36	138,240	,771	,903
It15	54,48	138,260	,666	,905
It16	54,44	136,673	,934	,900
It17	54,44	146,590	,461	,910
It18	54,48	144,093	,521	,909
It19	54,60	138,583	,715	,904
It20	54,44	146,923	,389	,911
It21	54,96	155,873	-,026	,922
It22	54,64	139,407	,716	,905

Anexo 6

Cálculo del tamaño de la muestra

N°	Institución	N° de colaboradores	%	Factor de afección	Submuestra
1	Sanidad	99	6.9%	0.210541924	21
2	Enfermero militar	36	2.5%	0.210541924	8
3	Servidor profesional civil	711	49.3%	0.210541924	150
4	Servidor técnico civil	354	24.5%	0.210541924	75
5	Servidor auxiliarcivil	182	12.6%	0.210541924	38
6	CAS	61	4.2%	0.210541924	13
7			0.0%	0.210541924	0
8			0.0%	0.210541924	0
9			0.0%	0.210541924	0
10			0.0%	0.210541924	0
11			0.0%	0.210541924	0
12			0.0%	0.210541924	0
13			0.0%	0.210541924	0
14			0.0%	0.210541924	0
15			0.0%	0.210541924	0
16			0.0%	0.210541924	0
17			0.0%	0.210541924	0
18			0.0%	0.210541924	0
POBLACIÓN		1443	100%	MUESTRA total	304

CALCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA

Para obtener el tamaño de la muestra aplicaremos la fórmula establecida por Cochran (1963), la cual se describe a continuación:

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

Donde:

n= Tamaño muestral.

Z² = Nivel de confianza elegido.

p y q= Probabilidad de éxito y fracaso (valor = 50%).

N = Población.

E² = Error seleccionado.

Factor de afección

$$k = \frac{n}{N}$$

$$k = \frac{304}{1443}$$

$$k = 0.210541924$$

$$Z^2 = 1.96$$

$$p \text{ y } q = 0.5 \text{ (valor = 50\%)}$$

$$N = 1443$$

$$E^2 = 0.05$$

$$n = \frac{1.959 \times 1.96 \times 1443 \times 0.5 \times 0.5}{0.05 \times 0.05 \times 1442 + 1.96 \times 1.96 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{1384.443421}{3.605 + 0.95942025}$$

$$n = \frac{1384.443421}{4.56442025}$$

$$n = 303.3120$$

$$n = 304$$

cambiar según necesidad

Nivel progresivo de confianza (Z)				
95%	96%	97%	98%	99%
1.96	2.05	2.17	2.33	2.58

Anexo 7

Consentimiento informado UCV

Consentimiento Informado

Título de la investigación: GTH y la calidad de servicio en una entidad de salud castrense Lima, 2023.

Investigador: Gerson Andree Machicao Valdez

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada GTH y la calidad de servicio en una entidad de salud castrense Lima, 2023., cuyo objetivo es Demostrar la relación que existe entre la GTH y la calidad del servicio en una entidad de salud castrense. Esta investigación es desarrollada por estudiantes posgrado del programa de Maestría en Gestión Pública de la Universidad César Vallejo del campus los Olivos, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad.

La presente investigación tiene por objetivo demostrar la relación que existe entre la GTH y la calidad de servicio en una entidad de salud castrense.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: GTH y la calidad de servicio en una entidad de salud castrense Lima, 2023.”.
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 30 minutos y se realizará en el ambiente de su preferencia de la institución antes descrita. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador Machicao Valdez Gerson Andree email: gamv_machicaovaldez@hotmail.com y Docente asesor Zevallos Delgado Karen Del Pilar email:

Consentimiento Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:.....

Anexo 8

Base de datos y recategorización de las variables para el análisis de datos

	M	E	GTH	S	C	F	Et	Em	CS	M	E	GTH	S	C	F	Et	Em	CS
1	38	22	60	11	11	13	11	13	59	Regular	Regular	Regular	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
2	32	16	48	9	9	12	6	15	51	Regular	Deficiente	Deficiente	Medio	Medio	Medio	Bajo	Medio	Medio
3	33	21	54	10	9	14	12	15	60	Regular	Regular	Regular	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
4	40	24	64	11	13	15	13	16	68	Regular	Regular	Regular	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
5	35	24	59	11	11	12	14	13	61	Regular	Regular	Regular	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
6	65	45	110	13	16	17	16	21	83	Eficiente	Eficiente	Eficiente	Medio	Alto	Medio	Alto	Alto	Alto
7	13	9	22	7	7	10	8	10	42	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
8	13	9	22	7	5	11	8	11	42	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
9	65	45	110	15	17	21	18	19	90	Eficiente	Eficiente	Eficiente	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto
10	63	42	105	18	20	21	16	25	100	Eficiente	Eficiente	Eficiente	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto
11	65	45	110	14	13	16	13	15	71	Eficiente	Eficiente	Eficiente	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
12	65	45	110	14	14	16	13	15	72	Eficiente	Eficiente	Eficiente	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
13	65	45	110	15	17	21	14	17	84	Eficiente	Eficiente	Eficiente	Alto	Alto	Alto	Medio	Medio	Alto
14	36	23	59	12	12	15	11	15	65	Regular	Regular	Regular	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
15	34	23	57	12	12	15	12	15	66	Regular	Regular	Regular	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
16	22	14	36	5	8	9	6	11	39	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
17	65	45	110	13	13	16	13	15	70	Eficiente	Eficiente	Eficiente	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
18	35	17	52	7	6	12	7	9	41	Regular	Deficiente	Regular	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Bajo
19	29	17	46	10	7	10	8	12	47	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	Bajo
20	24	21	45	8	9	12	9	11	49	Deficiente	Regular	Deficiente	Bajo	Medio	Medio	Medio	Bajo	Bajo
21	31	16	47	7	8	10	8	10	43	Regular	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
22	26	20	46	12	13	12	12	14	63	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
23	35	21	56	8	5	10	7	8	38	Regular	Regular	Regular	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
24	33	19	52	9	9	11	8	9	46	Regular	Deficiente	Regular	Medio	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
25	40	19	59	8	8	13	10	10	49	Regular	Deficiente	Regular	Bajo	Bajo	Medio	Medio	Bajo	Bajo
26	23	15	38	7	5	10	7	8	37	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
27	45	29	74	5	6	6	7	7	31	Regular	Regular	Regular	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
28	65	45	110	17	10	20	17	22	86	Eficiente	Eficiente	Eficiente	Alto	Medio	Alto	Alto	Alto	Alto
29	25	10	35	10	11	12	11	15	59	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
30	13	10	23	7	4	9	7	11	38	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
31	13	9	22	6	8	9	8	10	41	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
32	65	45	110	13	15	18	15	21	82	Eficiente	Eficiente	Eficiente	Medio	Alto	Medio	Alto	Alto	Alto
33	36	22	58	10	13	13	12	10	58	Regular	Regular	Regular	Medio	Medio	Medio	Medio	Bajo	Medio
34	38	24	62	11	11	13	11	12	58	Regular	Regular	Regular	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
35	37	22	59	9	8	11	8	11	47	Regular	Regular	Regular	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
36	21	11	32	8	10	8	10	10	46	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Bajo
37	13	9	22	4	4	9	6	8	31	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo

	M	E	GTH	S	C	F	Et	Em	CS	M	E	GTH	S	C	F	Et	Em	CS
37	13	9	22	4	4	9	6	8	31	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
38	28	17	45	10	7	12	9	13	51	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Medio	Bajo	Medio	Medio	Medio	Medio
39	13	9	22	5	4	5	4	7	25	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
40	21	13	34	8	9	9	9	10	45	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Bajo
41	13	9	22	4	4	5	4	5	22	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
42	13	9	22	8	10	10	7	8	43	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
43	33	16	49	14	14	11	12	18	69	Regular	Deficiente	Deficiente	Medio	Medio	Bajo	Medio	Medio	Medio
44	40	24	64	11	11	13	11	14	60	Regular	Regular	Regular	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
45	34	24	58	9	9	12	7	15	52	Regular	Regular	Regular	Medio	Medio	Medio	Bajo	Medio	Medio
46	27	24	51	11	13	15	13	15	67	Deficiente	Regular	Regular	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
47	27	17	44	11	11	12	13	13	60	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
48	13	9	22	8	7	10	8	10	43	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
49	13	9	22	7	5	11	8	11	42	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
50	65	45	110	18	16	21	16	23	94	Eficiente	Eficiente	Eficiente	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto
51	36	24	60	14	11	16	13	15	69	Regular	Regular	Regular	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
52	35	24	59	15	17	21	14	16	83	Regular	Regular	Regular	Alto	Alto	Alto	Medio	Medio	Alto
53	25	15	40	12	12	15	11	15	65	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
54	17	9	26	7	8	9	6	13	43	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	Bajo
55	16	10	26	7	6	12	9	9	43	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Medio	Medio	Bajo	Bajo
56	27	20	47	8	9	12	9	11	49	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Medio	Medio	Medio	Bajo	Bajo
57	13	9	22	7	8	10	8	10	43	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
58	13	9	22	8	7	10	7	10	42	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
59	25	15	40	9	9	11	8	9	46	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Medio	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
60	13	9	22	5	5	5	4	7	26	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
61	13	9	22	7	6	10	7	8	38	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
62	13	9	22	7	6	8	7	7	35	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
63	31	22	53	10	11	12	11	15	59	Regular	Regular	Regular	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
64	13	9	22	7	6	10	7	13	43	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	Bajo
65	39	23	62	13	15	18	15	21	82	Regular	Regular	Regular	Medio	Alto	Medio	Alto	Alto	Alto
66	24	19	43	10	13	13	12	10	58	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Medio	Medio	Medio	Medio	Bajo	Medio
67	31	17	48	9	9	11	8	11	48	Regular	Deficiente	Deficiente	Medio	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
68	23	16	39	8	11	8	10	10	47	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Bajo
69	41	24	65	10	9	12	10	13	54	Regular	Regular	Regular	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
70	13	9	22	5	6	7	4	7	29	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
71	13	9	22	5	5	5	5	6	26	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
72	35	22	57	14	14	11	12	18	69	Regular	Regular	Regular	Medio	Medio	Bajo	Medio	Medio	Medio
73	33	24	57	8	9	12	9	11	49	Regular	Regular	Regular	Bajo	Medio	Medio	Medio	Bajo	Bajo

	M	E	GTH	S	C	F	Et	Em	CS	M	E	GTH	S	C	F	Et	Em	CS	
73	33	24	57	8	9	12	9	11	49	Regular	Regular	Regular	Bajo	Medio	Medio	Medio	Medio	Bajo	Bajo
74	43	28	71	9	11	13	11	13	57	Regular	Regular	Regular	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
75	36	24	60	7	7	12	6	15	47	Regular	Regular	Regular	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Bajo
76	46	31	77	10	10	14	12	15	61	Regular	Regular	Regular	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
77	29	16	45	13	12	15	13	16	69	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
78	28	17	45	11	10	12	14	13	60	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
79	65	45	110	14	17	17	16	21	85	Eficiente	Eficiente	Eficiente	Medio	Alto	Medio	Alto	Alto	Alto	Alto
80	61	43	104	7	8	10	8	10	43	Eficiente	Eficiente	Eficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
81	40	31	71	8	7	11	8	11	45	Regular	Regular	Regular	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
82	44	29	73	7	6	12	7	9	41	Regular	Regular	Regular	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
83	38	24	62	13	15	21	18	19	86	Regular	Regular	Regular	Medio	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto
84	38	23	61	19	20	21	16	25	101	Regular	Regular	Regular	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto
85	34	24	58	13	13	16	13	15	70	Regular	Regular	Regular	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
86	34	22	56	13	11	16	13	15	68	Regular	Regular	Regular	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
87	25	17	42	12	12	21	14	17	76	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Medio	Medio	Alto	Medio	Medio	Medio	Medio
88	33	24	57	12	12	15	11	15	65	Regular	Regular	Regular	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
89	34	17	51	12	12	15	12	15	66	Regular	Deficiente	Regular	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
90	13	9	22	7	6	9	6	11	39	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
91	13	9	22	8	7	12	7	9	43	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
92	13	9	22	6	7	10	8	12	43	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Bajo
93	35	23	58	8	11	12	9	11	51	Regular	Regular	Regular	Bajo	Medio	Medio	Medio	Bajo	Medio	Medio
94	30	21	51	8	9	10	8	10	45	Regular	Regular	Regular	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
95	35	27	62	9	12	12	12	14	59	Regular	Regular	Regular	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
96	13	9	22	8	10	10	7	8	43	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
97	13	9	22	8	8	11	8	9	44	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
98	35	32	67	8	9	13	10	10	50	Regular	Regular	Regular	Bajo	Medio	Medio	Medio	Bajo	Bajo	Bajo
99	25	16	41	8	10	10	7	8	43	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
100	13	9	22	4	5	6	7	7	29	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
101	65	45	110	10	15	20	17	22	84	Eficiente	Eficiente	Eficiente	Medio	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto
102	36	19	55	11	10	12	11	15	59	Regular	Deficiente	Regular	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
103	13	9	22	6	6	9	7	11	39	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
104	19	16	35	12	6	9	8	10	45	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
105	65	45	110	12	12	18	15	21	78	Eficiente	Eficiente	Eficiente	Medio	Medio	Medio	Alto	Alto	Medio	Medio
106	18	14	32	6	11	13	12	10	52	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Medio	Medio	Medio	Bajo	Medio	Medio
107	38	16	54	9	11	13	11	12	56	Regular	Deficiente	Regular	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
108	30	15	45	8	9	11	8	11	47	Regular	Deficiente	Deficiente	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
109	20	23	43	10	10	8	10	10	48	Deficiente	Regular	Deficiente	Medio	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Bajo

	M	E	GTH	S	C	F	Et	Em	CS	M	E	GTH	S	C	F	Et	Em	CS
109	20	23	43	10	10	8	10	10	48	Deficiente	Regular	Deficiente	Medio	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Bajo
110	13	9	22	5	7	9	6	8	35	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
111	37	27	64	10	13	13	12	10	58	Regular	Regular	Regular	Medio	Medio	Medio	Medio	Bajo	Medio
112	39	25	64	8	5	12	9	13	47	Regular	Regular	Regular	Bajo	Bajo	Medio	Medio	Medio	Bajo
113	13	9	22	5	5	5	4	7	26	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
114	44	28	72	9	8	9	9	10	45	Regular	Regular	Regular	Medio	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Bajo
115	36	23	59	4	4	5	4	5	22	Regular	Regular	Regular	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
116	29	16	45	11	14	11	12	18	66	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Medio	Medio	Bajo	Medio	Medio	Medio
117	28	17	45	9	11	13	11	14	58	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
118	58	36	94	7	7	12	7	15	48	Eficiente	Eficiente	Eficiente	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Medio	Bajo
119	40	31	71	13	12	15	13	15	68	Regular	Regular	Regular	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
120	39	24	63	11	10	12	13	13	59	Regular	Regular	Regular	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
121	13	9	22	8	8	10	8	10	44	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
122	36	23	59	8	7	11	8	11	45	Regular	Regular	Regular	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
123	65	45	110	17	15	21	16	23	92	Eficiente	Eficiente	Eficiente	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto
124	65	45	110	13	13	16	13	15	70	Eficiente	Eficiente	Eficiente	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
125	65	45	110	12	12	21	14	16	75	Eficiente	Eficiente	Eficiente	Medio	Medio	Alto	Medio	Medio	Medio
126	31	16	47	12	12	15	11	15	65	Regular	Deficiente	Deficiente	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
127	36	23	59	7	6	9	6	13	41	Regular	Regular	Regular	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	Bajo
128	35	27	62	8	8	12	9	9	46	Regular	Regular	Regular	Bajo	Bajo	Medio	Medio	Bajo	Bajo
129	26	15	41	8	11	12	9	11	51	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Medio	Medio	Medio	Bajo	Medio
130	36	32	68	9	9	10	8	10	46	Regular	Regular	Regular	Medio	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
131	27	18	45	8	10	10	7	10	45	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
132	41	31	72	10	8	11	8	9	46	Regular	Regular	Regular	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
133	13	9	22	10	10	10	7	8	45	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Medio	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
134	13	9	22	6	5	8	7	7	33	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
135	29	24	53	11	10	12	11	15	59	Deficiente	Regular	Regular	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
136	13	9	22	6	7	10	7	13	43	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	Bajo
137	65	45	110	12	12	18	15	21	78	Eficiente	Eficiente	Eficiente	Medio	Medio	Medio	Alto	Alto	Medio
138	24	17	41	6	11	13	12	10	52	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Medio	Medio	Medio	Bajo	Medio
139	37	27	64	8	9	11	8	11	47	Regular	Regular	Regular	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
140	43	29	72	11	11	8	10	10	50	Regular	Regular	Regular	Medio	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Bajo
141	44	21	65	8	7	12	10	13	50	Regular	Regular	Regular	Bajo	Bajo	Medio	Medio	Medio	Bajo
142	13	9	22	5	5	7	4	7	28	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
143	14	9	23	4	6	5	5	6	26	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
144	34	23	57	12	14	11	12	18	67	Regular	Regular	Regular	Medio	Medio	Bajo	Medio	Medio	Medio
145	34	24	58	9	11	12	9	11	52	Regular	Regular	Regular	Medio	Medio	Medio	Medio	Bajo	Medio

	M	E	GTH	S	C	F	Et	Em	CS	M	E	GTH	S	C	F	Et	Em	CS
145	34	24	58	9	11	12	9	11	52	Regular	Regular	Regular	Medio	Medio	Medio	Medio	Bajo	Medio
146	65	45	110	18	20	21	16	25	100	Eficiente	Eficiente	Eficiente	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto
147	65	45	110	14	13	16	13	15	71	Eficiente	Eficiente	Eficiente	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
148	65	45	110	14	14	16	13	15	72	Eficiente	Eficiente	Eficiente	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
149	65	45	110	15	17	21	14	17	84	Eficiente	Eficiente	Eficiente	Alto	Alto	Alto	Medio	Medio	Alto
150	31	16	47	12	12	15	11	15	65	Regular	Deficiente	Deficiente	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
151	26	20	46	12	12	15	12	15	66	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
152	13	9	22	5	8	9	6	11	39	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
153	13	9	22	7	6	12	7	9	41	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Bajo
154	40	19	59	10	7	10	8	12	47	Regular	Deficiente	Regular	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	Bajo
155	23	15	38	8	9	12	9	11	49	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Medio	Medio	Medio	Bajo	Bajo
156	13	9	22	7	8	10	8	10	43	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
157	45	22	67	12	13	12	12	14	63	Regular	Regular	Regular	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
158	13	9	22	8	5	10	7	8	38	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
159	33	20	53	9	9	11	8	9	46	Regular	Deficiente	Regular	Medio	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
160	47	28	75	8	8	13	10	10	49	Regular	Regular	Regular	Bajo	Bajo	Medio	Medio	Bajo	Bajo
161	13	9	22	7	5	10	7	8	37	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
162	13	9	22	5	6	6	7	7	31	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
163	65	45	110	17	10	20	17	22	86	Eficiente	Eficiente	Eficiente	Alto	Medio	Alto	Alto	Alto	Alto
164	37	22	59	10	11	12	11	15	59	Regular	Regular	Regular	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
165	13	9	22	7	4	9	7	11	38	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
166	13	9	22	6	8	9	8	10	41	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
167	65	45	110	13	15	18	15	21	82	Eficiente	Eficiente	Eficiente	Medio	Alto	Medio	Alto	Alto	Alto
168	30	24	54	10	13	13	12	10	58	Regular	Regular	Regular	Medio	Medio	Medio	Medio	Bajo	Medio
169	21	13	34	11	11	13	11	12	58	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
170	41	23	64	9	8	11	8	11	47	Regular	Regular	Regular	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
171	37	23	60	8	10	8	10	10	46	Regular	Regular	Regular	Bajo	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Bajo
172	13	9	22	4	4	9	6	8	31	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
173	40	24	64	10	7	12	9	13	51	Regular	Regular	Regular	Medio	Bajo	Medio	Medio	Medio	Medio
174	13	9	22	5	4	5	4	7	25	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
175	27	24	51	8	9	9	9	10	45	Deficiente	Regular	Regular	Bajo	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Bajo
176	13	9	22	4	4	5	4	5	22	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
177	53	40	93	14	14	11	12	18	69	Eficiente	Eficiente	Eficiente	Medio	Medio	Bajo	Medio	Medio	Medio
178	43	28	71	11	11	13	11	14	60	Regular	Regular	Regular	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
179	39	31	70	9	9	12	7	15	52	Regular	Regular	Regular	Medio	Medio	Medio	Bajo	Medio	Medio
180	23	15	38	11	13	15	13	15	67	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
181	36	24	60	11	11	12	13	13	60	Regular	Regular	Regular	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio

	M	E	GTH	S	C	F	Et	Em	CS	M	E	GTH	S	C	F	Et	Em	CS
181	36	24	60	11	11	12	13	13	60	Regular	Regular	Regular	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
182	13	9	22	8	7	10	8	10	43	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
183	13	9	22	7	5	11	8	11	42	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
184	65	45	110	18	16	21	16	23	94	Eficiente	Eficiente	Eficiente	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto
185	26	21	47	14	11	16	13	15	69	Deficiente	Regular	Deficiente	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
186	65	45	110	15	17	21	14	16	83	Eficiente	Eficiente	Eficiente	Alto	Alto	Alto	Medio	Medio	Alto
187	39	27	66	12	12	15	11	15	65	Regular	Regular	Regular	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
188	13	9	22	7	8	9	6	13	43	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	Bajo
189	13	9	22	7	6	12	9	9	43	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Medio	Medio	Bajo	Bajo
190	45	22	67	8	9	12	9	11	49	Regular	Regular	Regular	Bajo	Medio	Medio	Medio	Bajo	Bajo
191	13	9	22	7	8	10	8	10	43	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
192	13	9	22	8	7	10	7	10	42	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
193	31	22	53	9	9	11	8	9	46	Regular	Regular	Regular	Medio	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
194	13	9	22	7	6	10	7	8	38	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
195	13	9	22	7	6	8	7	7	35	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
196	24	19	43	10	11	12	11	15	59	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
197	13	9	22	7	6	10	7	13	43	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	Bajo
198	65	45	110	13	15	18	15	21	82	Eficiente	Eficiente	Eficiente	Medio	Alto	Medio	Alto	Alto	Alto
199	23	16	39	10	13	13	12	10	58	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Medio	Medio	Medio	Medio	Bajo	Medio
200	41	24	65	9	9	11	8	11	48	Regular	Regular	Regular	Medio	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
201	32	18	50	8	11	8	10	10	47	Regular	Deficiente	Deficiente	Bajo	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Bajo
202	40	25	65	10	9	12	10	13	54	Regular	Regular	Regular	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
203	13	9	22	5	6	7	4	7	29	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
204	13	9	22	5	5	5	5	6	26	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
205	65	45	110	14	14	11	12	18	69	Eficiente	Eficiente	Eficiente	Medio	Medio	Bajo	Medio	Medio	Medio
206	36	24	60	8	9	12	9	11	49	Regular	Regular	Regular	Bajo	Medio	Medio	Medio	Bajo	Bajo
207	46	31	77	9	11	13	11	13	57	Regular	Regular	Regular	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
208	29	16	45	7	7	12	6	15	47	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Medio	Bajo
209	28	17	45	10	10	14	12	15	61	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
210	44	29	73	13	12	15	13	16	69	Regular	Regular	Regular	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
211	61	43	104	11	10	12	14	13	60	Eficiente	Eficiente	Eficiente	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
212	65	45	110	14	17	17	16	21	85	Eficiente	Eficiente	Eficiente	Medio	Alto	Medio	Alto	Alto	Alto
213	13	9	22	7	8	10	8	10	43	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
214	38	24	62	8	7	11	8	11	45	Regular	Regular	Regular	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
215	65	45	110	13	15	21	18	19	86	Eficiente	Eficiente	Eficiente	Medio	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto
216	65	45	110	19	20	21	16	25	101	Eficiente	Eficiente	Eficiente	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto
217	65	45	110	13	13	16	13	15	70	Eficiente	Eficiente	Eficiente	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio

	M	E	GTH	S	C	F	Et	Em	CS	M	E	GTH	S	C	F	Et	Em	CS
217	65	45	110	13	13	16	13	15	70	Eficiente	Eficiente	Eficiente	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
218	25	17	42	13	11	16	13	15	68	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
219	65	45	110	12	12	21	14	17	76	Eficiente	Eficiente	Eficiente	Medio	Medio	Alto	Medio	Medio	Medio
220	34	17	51	12	12	15	11	15	65	Regular	Deficiente	Regular	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
221	22	16	38	12	12	15	12	15	66	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
222	13	9	22	7	6	9	6	11	39	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
223	13	9	22	8	7	12	7	9	43	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Bajo
224	13	9	22	6	7	10	8	12	43	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	Bajo
225	31	19	50	8	11	12	9	11	51	Regular	Deficiente	Deficiente	Bajo	Medio	Medio	Medio	Bajo	Medio
226	30	21	51	8	9	10	8	10	45	Regular	Regular	Regular	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
227	35	27	62	9	12	12	12	14	59	Regular	Regular	Regular	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
228	13	9	22	8	10	10	7	8	43	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
229	16	13	29	8	8	11	8	9	44	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
230	35	32	67	8	9	13	10	10	50	Regular	Regular	Regular	Bajo	Medio	Medio	Medio	Bajo	Bajo
231	13	9	22	8	10	10	7	8	43	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
232	13	9	22	4	5	6	7	7	29	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
233	65	45	110	10	15	20	17	22	84	Eficiente	Eficiente	Eficiente	Medio	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto
234	36	19	55	11	10	12	11	15	59	Regular	Deficiente	Regular	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
235	13	9	22	6	6	9	7	11	39	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
236	27	19	46	12	6	9	8	10	45	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
237	65	45	110	12	12	18	15	21	78	Eficiente	Eficiente	Eficiente	Medio	Medio	Medio	Alto	Alto	Medio
238	18	14	32	6	11	13	12	10	52	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Medio	Medio	Medio	Bajo	Medio
239	38	16	54	9	11	13	11	12	56	Regular	Deficiente	Regular	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
240	30	15	45	8	9	11	8	11	47	Regular	Deficiente	Deficiente	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
241	20	23	43	10	10	8	10	10	48	Deficiente	Regular	Deficiente	Medio	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Bajo
242	13	9	22	5	7	9	6	8	35	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
243	33	23	56	8	5	12	9	13	47	Regular	Regular	Regular	Bajo	Bajo	Medio	Medio	Medio	Bajo
244	13	9	22	5	5	5	4	7	26	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
245	39	25	64	9	8	9	9	10	45	Regular	Regular	Regular	Medio	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Bajo
246	13	9	22	4	4	5	4	5	22	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
247	44	28	72	11	14	11	12	18	66	Regular	Regular	Regular	Medio	Medio	Bajo	Medio	Medio	Medio
248	36	23	59	9	11	13	11	14	58	Regular	Regular	Regular	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
249	29	16	45	7	7	12	7	15	48	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Medio	Bajo
250	28	17	45	13	12	15	13	15	68	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
251	58	36	94	11	10	12	13	13	59	Eficiente	Eficiente	Eficiente	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
252	40	31	71	8	8	10	8	10	44	Regular	Regular	Regular	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
253	39	24	63	8	7	11	8	11	45	Regular	Regular	Regular	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo

	M	E	GTH	S	C	F	Et	Em	CS	M	E	GTH	S	C	F	Et	Em	CS
253	39	24	63	8	7	11	8	11	45	Regular	Regular	Regular	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
254	65	45	110	17	15	21	16	23	92	Eficiente	Eficiente	Eficiente	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto
255	65	45	110	13	13	16	13	15	70	Eficiente	Eficiente	Eficiente	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
256	65	45	110	12	12	21	14	16	75	Eficiente	Eficiente	Eficiente	Medio	Medio	Alto	Medio	Medio	Medio
257	27	17	44	12	12	15	11	15	65	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
258	13	9	22	7	6	9	6	13	41	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	Bajo
259	22	18	40	8	8	12	9	9	46	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Medio	Medio	Bajo	Bajo
260	31	16	47	8	11	12	9	11	51	Regular	Deficiente	Deficiente	Bajo	Medio	Medio	Medio	Bajo	Medio
261	36	23	59	9	9	10	8	10	46	Regular	Regular	Regular	Medio	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
262	65	45	110	12	12	18	15	21	78	Eficiente	Eficiente	Eficiente	Medio	Medio	Medio	Alto	Alto	Medio
263	26	15	41	8	10	10	7	10	45	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
264	36	32	68	10	8	11	8	9	46	Regular	Regular	Regular	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
265	27	18	45	10	10	10	7	8	45	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Medio	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
266	13	9	22	6	5	8	7	7	33	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
267	36	19	55	11	10	12	11	15	59	Regular	Deficiente	Regular	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
268	13	9	22	6	7	10	7	13	43	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	Bajo
269	65	45	110	12	12	18	15	21	78	Eficiente	Eficiente	Eficiente	Medio	Medio	Medio	Alto	Alto	Medio
270	38	16	54	6	11	13	12	10	52	Regular	Deficiente	Regular	Bajo	Medio	Medio	Medio	Bajo	Medio
271	33	17	50	8	9	11	8	11	47	Regular	Deficiente	Deficiente	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
272	24	17	41	11	11	8	10	10	50	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Medio	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Bajo
273	37	27	64	8	7	12	10	13	50	Regular	Regular	Regular	Bajo	Bajo	Medio	Medio	Medio	Bajo
274	13	9	22	5	5	7	4	7	28	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
275	13	9	22	4	6	5	5	6	26	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
276	33	16	49	12	14	11	12	18	67	Regular	Deficiente	Deficiente	Medio	Medio	Bajo	Medio	Medio	Medio
277	40	24	64	9	11	12	9	11	52	Regular	Regular	Regular	Medio	Medio	Medio	Medio	Bajo	Medio
278	14	9	23	4	4	5	4	5	22	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
279	27	24	51	14	14	11	12	18	69	Deficiente	Regular	Regular	Medio	Medio	Bajo	Medio	Medio	Medio
280	27	17	44	11	11	13	11	14	60	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
281	32	21	53	9	9	12	7	15	52	Regular	Regular	Regular	Medio	Medio	Medio	Bajo	Medio	Medio
282	13	9	22	7	6	12	9	9	43	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Medio	Medio	Bajo	Bajo
283	39	31	70	11	13	15	13	15	67	Regular	Regular	Regular	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
284	36	24	60	11	11	12	13	13	60	Regular	Regular	Regular	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
285	13	9	22	8	7	10	8	10	43	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
286	13	9	22	7	5	11	8	11	42	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
287	65	45	110	18	16	21	16	23	94	Eficiente	Eficiente	Eficiente	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto
288	26	21	47	14	11	16	13	15	69	Deficiente	Regular	Deficiente	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
289	65	42	107	15	17	21	14	16	83	Eficiente	Eficiente	Eficiente	Alto	Alto	Alto	Medio	Medio	Alto

Anexo 9

Descripción de los niveles y rangos para la recategorización de las variables y dimensiones

Niveles y rangos Para el proceso estadístico en SPSS									
VARIABLES	N° items	Escalas y valores	Puntajes		Dif. De puntajes	Niveles	Rangos	Valor de equilibrio	N° de bloques
Y1: Gestión del talento human	22	5=Siempre 1=nunca	Max 110	Min 22	88	Eficiente Regular Deficiente	L. inferior. superior 81 ← 110 51 ← 80 22 ← 50	-29 -29 -28	29 <i>Diferencia de puntajes entre el número de bloques</i>
Y2: Calidad de servicio	22	5=Siempre 1=nunca	110	22	88	Alto Medio Bajo	81 ← 110 51 ← 80 22 ← 50	-29 -29 -28	29 <i>Diferencia de puntajes entre el número de bloques</i>
DIMENSIONES Y1									
D1: Mentalidad	13	5=Siempre 1=nunca	Max 65	Min 13	52	Eficiente Regular Deficiente	L. inferior. superior 48 ← 65 30 ← 47 13 ← 23	-17 -17 -16	17 <i>Diferencia de puntajes entre el número de bloques</i>
D2: Estrategia	9	5=Siempre 1=nunca	Max 45	Min 9	36	Eficiente Regular Deficiente	L. inferior. superior 33 ← 45 21 ← 32 9 ← 20	-12 -11 -11	12 <i>Diferencia de puntajes entre el número de bloques</i>
DIMENSIONES Y2									
D1: Seguridad	4	5=Siempre 1=nunca	Max 20	Min 4	16	Alto Medio Bajo	L. inferior. superior 15 ← 20 9 ← 14 4 ← 8	-5 -5 -4	5 <i>Diferencia de puntajes entre el número de bloques</i>
D2: Capacidad de respuesta	4	5=Siempre 1=nunca	Max 20	Min 4	16	Alto Medio Bajo	L. inferior. superior 15 ← 20 9 ← 14 4 ← 8	-5 -5 -4	5 <i>Diferencia de puntajes entre el número de bloques</i>
D3: Fiabilidad	5	5=Siempre 1=nunca	Max 25	Min 5	20	Alto Medio Bajo	L. inferior. superior 19 ← 25 12 ← 18 5 ← 11	-6 -6 -6	7 <i>Diferencia de puntajes entre el número de bloques</i>
D4: Elementos tangibles	4	5=Siempre 1=nunca	Max 20	Min 4	16	Alto Medio Bajo	L. inferior. superior 15 ← 20 9 ← 14 4 ← 8	-5 -5 -4	5 <i>Diferencia de puntajes entre el número de bloques</i>
D5: Empatía	5	5=Siempre 1=nunca	Max 25	Min 5	20	Alto Medio Bajo	L. inferior. superior 19 ← 25 12 ← 18 5 ← 11	-6 -6 -6	7 <i>Diferencia de puntajes entre el número de bloques</i>



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

ESCUELA PROFESIONAL DE MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, ZEVALLOS DELGADO KAREN DEL PILAR, docente de la ESCUELA DE POSGRADO de la escuela profesional de MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Gestión del talento humano y la calidad de servicio en una entidad de salud castrense Lima, 2023", cuyo autor es MACHICAO VALDEZ GERSON ANDREE, 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, 15 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
ZEVALLOS DELGADO KAREN DEL PILAR DNI: 10682519 ORCID: 0000-0003-2374-980X	Firmado electrónicamente por: KZEVALLOSD el 22- 07-2023 10:06:07

Código documento Trilce: TRI - 0593115