



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Gestión del talento humano y calidad de atención en trabajadores del
Centro de Salud Mental Comunitario Nuevo Puerto, 2021

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Leon Tello, Karla Heidi (orcid.org/0000-0001-6567-4573)

ASESOR:

Dr. Sosa Aparicio, Luis Alberto (orcid.org/0000-0002-5903-4577)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en
Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

CHIMBOTE – PERÚ

2021

Dedicatoria

A mis padres y hermana por haberme forjado como persona y profesional e impulsarme a terminar este camino.

A mi esposo por ser mi compañero, y brindarme su apoyo en todos los nuevos retos que emprendo.

A mi amado hijo, quien es el impulso para poder avanzar y esforzarme cada día más

Karla León

Agradecimiento

Doy Gracias a Dios mi guía, mi sostén, el hacedor de cada bendición en mi vida, por permitirme llegar a este momento tan especial de mi desarrollo profesional.

A la Universidad César Vallejo por darme la oportunidad de realizar mis estudios de posgrado.

Al Dr. Luis Sosa, por su asesoría constante y colaboración para desarrollar el presente estudio.

Gracias Benjamín, hijo, por cada minuto cedido fuiste paciente y colaboraste para alcanzar esta gran meta.

La autora

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 | 4 |
| III. METODOLOGÍA | 20 |
| 3.1. Tipo y diseño de investigación | 20 |
| 3.2. Variables y operacionalización | 21 |
| 3.3. Población, muestra y muestreo | 22 |
| 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 22 |
| 3.5. Procedimiento | 24 |
| 3.6. Método de análisis de datos | 25 |
| 3.7. Aspectos éticos | 26 |
| IV. RESULTADOS | 27 |
| V. DISCUSIÓN | 33 |
| VI. CONCLUSIONES | 40 |
| VII. RECOMENDACIONES | 42 |
| REFERENCIAS | 43 |
| ANEXOS | 50 |

Índice de tablas

| | Pág. | |
|---------|---|----|
| Tabla 1 | Confiabilidad del instrumento que mide la gestión de talento humano | 22 |
| Tabla 2 | Confiabilidad del instrumento que mide la calidad de atención | 22 |
| Tabla 3 | Prueba de hipótesis general | 25 |
| Tabla 4 | Prueba de hipótesis específica | 26 |
| Tabla 5 | Frecuencias de la variable de gestión del talento humano | 27 |
| Tabla 6 | Frecuencias de las dimensiones de la variable del talento humano | 28 |
| Tabla 7 | Frecuencias de la variable calidad de atención | 29 |
| Tabla 8 | Frecuencias de las dimensiones de la variable calidad de atención | 30 |

RESUMEN

El desarrollo del presente estudio se ubica en la línea de investigación calidad de las prestaciones asistenciales, tuvo como objetivo principal, determinar la relación entre la gestión del talento humano y la calidad de atención en los trabajadores del Centro de Salud Mental Comunitario Nuevo Puerto, para lo cual se realizó un estudio del tipo básico con un enfoque cuantitativo, de nivel correlacional y con diseño no experimental de corte transversal. La población estuvo compuesta por 35 trabajadores de la referida Institución de Salud a quienes se les consideró una muestra censal y se le aplicaron dos cuestionarios con escalas Likert. Los resultados mostraron que existe una correlación muy alta entre la calidad de atención y la gestión del talento humano al calcularse un valor para el Rho de Spearman de 0.891 y una significancia de 0.00. Se pudo concluir que existe una relación muy alta y significativa entre la gestión del talento humano y calidad de atención en el Centro de Salud Mental Comunitario Nuevo Puerto 2021.

Palabras clave: Calidad de atención, gestión del talento, centro de salud mental.

ABSTRACT

The development of this study is located in the line of research quality of care services, its main objective was to determine the relationship between the management of human talent and the quality of care in the workers of the Nuevo Puerto Community Mental Health Center for which a study of the basic type was carried out with a quantitative approach, correlational level and with a non-experimental cross-sectional design. The population consisted of 35 workers from the aforementioned Health Institution who were considered a census sample and two questionnaires with Likert scales were applied. The results showed that there is a very high correlation between the quality of care and the management of human talent by calculating a value for Spearman's Rho of 0.763 and a significance of 0.00. It was concluded that there is a very high and significant relationship between the management of human talent and quality of care at the Community Mental Health Center Nuevo Puerto 2021.

Keywords: Quality of care, talent management, mental health center.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), indica que la frecuencia de los desórdenes mentales, rodea los 500 millones de casos y en más del 35% de ellos, los cuidados y tratamientos no son cubiertos así mismo en países en desarrollo un promedio del 80% de personas con algún trastorno mental no recibe algún tipo de atención, pero se puede intervenir de forma eficaz en cualquier contexto si se contara con mayor número de profesionales capacitados en salud mental (OMS, 2019 –OMS, 2020).

La escasez crónica de personal de salud forma parte de los principales obstáculos para brindar servicios de atención sanitaria originando que la población carezca de accesibilidad en los servicios sanitarios y que el recurso humano afronte una mayor carga de trabajo, estrés y desmotivación trayendo consigo ausentismo, agotamiento y ansiedad (La Global Health Workforce Network, 2020).

De forma similar, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), ha revelado una preocupante realidad en el Perú: el 80% de los ciudadanos que padecen problemas de salud mental no reciben la atención necesaria; esta situación se atribuye principalmente a la prevalencia de prejuicios y a la escasa información disponible sobre estos trastornos, otro factor es el número de personal especializado actualmente hay alrededor de 30 mil psicólogos y 750 psiquiatras a nivel nacional, esta situación conlleva a que los profesionales multipliquen sus actividades y logren atender el incremento de pacientes (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2016).

González Ramos (2016), refiere que una adecuada gestión del recurso humano es vital en el sector salud, la preparación académica, es relevante, siempre que los conocimientos se ejecuten de forma adecuada y garantizar que la organización disponga de profesionales plenos, competitivos, para ejercer un determinado cargo, durante la fase de selección de personal y posteriormente evaluar de forma constante el desempeño personal.

Se establece que una inadecuada selección de personal, así como la ausencia de capacitación y una falta de motivación en el recurso humano, se traduce en factores que limitan o interfieren en la consecución de elevados niveles de productividad y calidad de las organizaciones por ello debe tenerse presente que la planificación junto al proceso de gestionar recursos humanos son mecanismos que fortalecen el desempeño organizacional y resulta determinante en la gestión de calidad de atención (Montoya, C. et al, 2016).

El Perú cuenta con una red de 154 establecimientos de salud mental comunitarios distribuidos a lo largo del territorio nacional. Sin embargo, la proporción de estos centros en relación a la población es aún insuficiente, con una estimación de un centro por cada 2 millones de habitantes. Es menester subrayar que gran proporción de estos establecimientos se concentran en la capital, Lima, que alberga 31 Centros de Salud Mental (Ministerio de Salud, 2020). Esta distribución desigual manifiesta y expone la necesidad de fortalecer la infraestructura de atención en salud mental en las regiones del país, a fin de garantizar un acceso equitativo a servicios especializados y, de esta forma, se promueve el bienestar integral de la población peruana.

En el Centro de Salud Mental Comunitario Nuevo Puerto situado en la provincia del Santa, región Ancash, durante la atención diaria se evidencia algunos problemas que persisten en el quehacer profesional, como déficit de protocolos y guías de atención, demora en dispensación de historias clínicas, incumplimiento de paquetes de atención, falta de adherencia al tratamiento lo que se considera como un criterio de insatisfacción del usuario externo, incremento paulatino de la farmacodependencia, falta de terapias grupales e intervenciones familiares, así mismo se puede evidenciar rotación de personal y que los trabajadores perciben escasez de personal ante una gran demanda de pacientes, poca motivación, existencia de conflictos entre colaboradores (inadecuadas relaciones interpersonales), exceso de trabajo, estrés, escasa o nula valoración del desempeño laboral, conllevando a ofrecer servicios de baja calidad no ajustándose a las expectativas de la población. Por ello, se plantea la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación entre la gestión del talento humano y la calidad

de atención en los trabajadores del Centro de Salud Mental Comunitario Nuevo Puerto, 2021?

La justificación del estudio radica en su relevancia social, ya que con los resultados se podrá brindar alternativas de solución para mejorar la calidad del servicio prestado, asegurando el bienestar emocional de los usuarios y fomentando su calidad de vida a nivel personal, familiar y comunitario.

La justificación teórica permitió aportar al conocimiento existente sobre la incidencia de la gestión de los recursos humanos sobre los procesos de calidad y cumplimiento de objetivos institucionales.

Así mismo, la justificación práctica, se basó en la existencia de la necesidad de generar métodos y técnicas para mejorar el talento humano de una institución de salud, asegurando efectividad y eficiencia.

Por ello se plantea como objetivo general determinar la relación entre gestión del talento humano y la calidad de atención en los trabajadores del Centro de Salud Mental Comunitario Nuevo Puerto, 2021. Los objetivos específicos son determinar el nivel de gestión del talento humano, detallar la calidad de atención en sus dimensiones de tangibilidad, accesibilidad, respuesta, oportunidad y empatía en los trabajadores del Centro de Salud Mental Comunitario Nuevo Puerto, 2021; determinar la relación entre la calidad de atención y los procesos para integrar personas, los procesos para organizar personas, y los trabajadores del Centro de Salud Mental Comunitario Nuevo Puerto, 2021.

En razón de la pregunta planteada se establece la siguiente hipótesis general H_1 : Existe relación significativa entre la calidad de atención y la gestión del talento humano en los trabajadores del Centro de Salud Mental Comunitario Nuevo Puerto, 2021 y la Hipótesis nula H_0 : No existe relación significativa entre la calidad de atención y la gestión del talento humano en los trabajadores del Centro de Salud Mental Comunitario Nuevo Puerto, 2021.

II. MARCO TEÓRICO

El relación al estudio se encuentran algunas investigaciones previas, a nivel internacional, en Jordania, Irtaimeh, H. (2016), tuvieron como objetivo explorar el efecto del uso de estrategias de gestionar el talento humanos (GTH) sobre la calidad de servicio en un sector sanitario, obteniendo como resultado una correlación estadísticamente significativa entre la GTH y calidad del servicio ($r = 0,935$, $p \leq 0,05$) concluyendo que ambas variables consiguen un efecto positivo en la satisfacción de los beneficiarios.

En África del Sur, Barkhuizen, N., Mogwere, P. y Schutte, N. (2014) se plantearon establecer relación entre la gestión del talento, la motivación y la calidad en un organismo público. Tuvo como resultado una relación significativa entre la GTH, la motivación y la calidad de atención. Los resultados de esta investigación señalan además las deficiencias al consumir prácticas efectivas de GTH dirigidas al personal de apoyo, lo cual podría tener repercusiones negativas en la imagen de servicio proyectada por los centros de educación superior públicas.

En Ecuador, Montoya, E. (2013) se propuso medir el impacto de la gestión del talento humano (GTH) orientada a resultados sobre la calidad del servicio en un centro de salud. Y concluyó que los usuarios atendidos consideran la atención de salud como deficiente. Además, se identificó que la calidad del servicio podría mejorarse a través de dos estrategias clave: el incremento del número de médicos disponibles o la optimización del desempeño del personal de salud existente.

Así mismo, López, P. et al (2017), tuvieron como principal propósito medir la gestión del talento humano en una determinada área clínica, obteniendo como parte de sus resultados que el 78.1% de colaboradores consideran que ni cuentan con reconocimiento a su quehacer y logros y el 56.3% de los encuestados manifestaron que no cuentan con recursos suficientes para desempeñar su labor; concluyendo que existen oportunidades de mejora particularmente las que se relacionan con la insolvencia de los recursos materiales, así como el deficiente

estímulo para la creación de ideas novedosas, lo que produce situaciones y ambientes de trabajo no acordes para una gestión del talento apropiada.

En Malawi, Dzimbiri (2021), tuvo como propósito, examinar el impacto de la gestión del talento en el comportamiento laboral de los profesionales de enfermería en los hospitales públicos. Se obtuvo como resultado en las correlaciones mayor a 0.3, concluyendo que las prácticas actuales de gestión del talento no contribuyeron al comportamiento laboral innovador del personal por lo que se tendría que reforzar la gestión y organización del personal de enfermería.

Respecto al ámbito nacional, Boluarte (2020) realizó una investigación en Lima con el propósito de relacionar estadísticamente dos variables: la gestión del talento humano y la calidad de servicio en una entidad financiera. concluyó que dicha correlación es muy alta calculando un coeficiente $Rho=0.978$ y $p=0.00$. Además, se identificó una relación significativa con las dimensiones de la GTH, como la selección, distribución y compensación de los trabajadores. Toda vez que la institución pertenece al sector financiero privado.

Así mismo, Messco (2015) llevó a cabo un estudio con el designio de establecer la conexión entre la gestión del talento humano y la calidad de servicio. Entre sus resultados se obtuvo mediante el coeficiente un valor $Rho=0.672$, lo que indicó una conexión directa y moderada existente entre las variables, con una significancia $p=0.004$. El autor concluye que no existe certeza estadística requerida para refutar la existencia de una relación.

En Lambayeque, Santa María, F. (2017), se propuso como fin trascendental establecer la conexión entre la gestión del talento humano y el desempeño laboral del personal sanitario. Obtuvo como resultados que el 20% de los participantes percibe un nivel bajo de GTH, mientras que un 80% indica un nivel medio. A partir de estos hallazgos, se concluye que la GTH en la institución es regular, debido a que la institución no le otorga las herramientas necesarias al personal para que este se desarrolle, carencia de incentivos y motivaciones que afecta la motivación

y compromiso con la institución, por ello, no se involucra en el logro de los objetivos trazados por la entidad.

Niño (2018) publicó un estudio en Lima, donde se planteó establecer si existe correspondencia entre el clima organizacional y la calidad de atención en un establecimiento de salud correspondiente a EsSalud. Obtuvo como resultados que el 24% de los partícipes calificó la calidad de atención como buena, mientras que el 46% la percibió como regular. Además, el autor concluyó que realmente existe una vinculación significativa entre las variables estudiadas en la institución.

Olivares, C. (2019), tuvo como objetivo identificar los defectos en la gestión del talento humano que repercuten en la calidad de atención. Obtenido como hallazgos reveladores que más de un 50% de los encuestados no está de acuerdo con el nivel de GTH en la organización, señalando falencias como una selección inadecuada de personal, no se establecen perfiles de puestos, inadecuada distribución de la carga laboral y un 75% de los encuestados refieren que la empresa no cumple con sus expectativas, concluyendo que dichos factores influyen en la calidad de atención.

En Huánuco Acosta, M. (2017), formuló como objetivo fundamental el relacionar estadísticamente la gestión del talento humano y la calidad del servicio en una empresa de inversión. Los resultados obtenidos mediante el coeficiente $Rho=0.819$ indica una alta relación en el análisis de las variables. A partir de estos hallazgos, el autor concluye que existe una estrecha asociación entre la GTH y la calidad del servicio prestado por la institución. Probando de esta manera que, al emplear una correcta y eficiente GTH se convierte en un progreso significativo de la calidad de atención ofrecida a los beneficiarios.

Guerrero, A. y Callao, M. (2021), en su artículo científico, se plantearon realizar la descripción de la importancia en gestionar el recurso humano y la calidad de atención ofertada,. Los resultados revelan que los usuarios perciben una calidad de atención inadecuada por parte de los colaboradores debido a la escasez de

especialistas, falta de motivación y GTH, concluye que hay una gran necesidad de realizar cambios en la gestión del personal de salud.

Un estudio realizado por la Unidad de estadística de un Hospital psiquiátrico determina que en general el 24,5% del personal presenta un desempeño por debajo de los estándares esperados, mientras que el 63,0% percibe una sobrecarga en sus responsabilidades laborales. Asimismo, se identificó que el 70,2% no recibe capacitaciones apropiadas para desarrollar y mejorar sus cargos, y el 37,0% siente una presión significativa por parte de sus superiores jerárquicos. Además, el estudio puso de manifiesto que el 51% de los empleados no cuentan con facilidades en cuanto a la flexibilidad de sus horarios de trabajo; y por último, un alarmante 84,3% experimentan una notable falta de motivación en el desempeño de sus labores.

En Lambayeque, Dávila (2018), realizó un estudio asumiendo como finalidad conocer la calidad de atención de los servicios de emergencia, según las percepciones y expectativas de los usuarios y presentar una propuesta de mejora; encontró un 73.64% de usuarios insatisfechos con la atención, por ello enfocó su propuesta a sensibilizar y disponer a los trabajadores del área de admisión para fortalecer sus capacidades y realicen actividades orientadas al trato humanizado al usuario, los deberes; así mismo compartir al personal del área asistencial los documentos de gestión para concientizarlos y puedan identificarse con la imagen institucional.

En Ayacucho, Quintanilla, A. (2020), se planteó la finalidad de evaluar la manera en cómo se relaciona la gestión del talento con la calidad de atención en una Institución del poder Judicial, concluyendo que si están relacionadas y lo fundamenta estadísticamente en una vinculación positiva muy alta ($Rho=0,930$), y un grado de significancia $0.000 < 0.005$.

El estudio de Mamani, M. (2019), planteó su propósito principal el instituir la conexión que existe entre la gestión del talento humano y la productividad laboral de las enfermeras que desempeñan sus funciones en una institución pública de

salud. Tras un exhaustivo análisis de los datos recopilados, la investigación alcanzó a concluir que, efectivamente, existe una asociación positiva y significativa entre las dos variables; no obstante, el nivel de asociación encontrado fue moderado.

En la investigación realizada por Rodas, M. (2019), se propuso como propósito fundamental determinar el impacto que ejerce la gestión del talento humano sobre el rendimiento laboral en los profesionales de salud. Tras el minucioso análisis de los datos recopilados, los hallazgos revelaron que, según los indicadores estadísticos, la GTH se encontraba a un nivel regular, con un porcentaje del 50.98%. Por otro lado, el rendimiento laboral se situó en un grado alto, alcanzando un 51.96% en la valoración realizada. Sin embargo, se obtuvo un valor $p=0,606$. Concluye que, no existe una relación estadísticamente significativa entre la GTH y el rendimiento laboral.

En un estudio efectuado por De Paz, D. (2017), se estableció como propósito principal evaluar la conexión que existe entre la gestión del talento humano y el rendimiento laboral de los personales en una institución de salud. Tras una rigurosa valoración de los datos alcanzados, el estudio concluye que, positivamente, existe una relación estadísticamente significativa entre la GTH y el rendimiento laboral; justificados por un valor $p<0.05$.

En una investigación realizada por Calle, S. (2019), se planteó como fin principal establecer la conexión entre los indicadores de gestión y los servicios del usuario en un Módulo Penal. Tras un exhaustivo análisis estadístico de los datos recopilados, concluye que existe relación estadística y significativa con un coeficiente $Rho=0.594$ (Sig. = $0.000<0,01$), indicando conexión directa, moderada y significativa. Estableciendo de esta forma que a mayor eficiencia en gestión mayor nivel de calidad de atención.

Las bases teóricas del presente estudio se sustentan en La composición de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, respecto a la Cobertura Universal en Salud, establece que, para un acceder efectivamente a los servicios del cuidado de la salud, es insuficiente contar solo con las decisiones a nivel de los gobiernos centrales, la implementación de políticas, la organización de recursos o el compromiso activo de la sociedad, es necesario mantener una atención de calidad en dichos servicios de salud (Organización de las Naciones Unidas, 2015).

La República del Perú, a través de su decimotercera Política de Estado, articula un marco normativo que propugna la universalización del acceso a los servicios sanitarios. Este paradigma de atención sanitaria se fundamenta en tres pilares esenciales: la oportunidad en la prestación, la gratuidad en el punto de servicio, y la adherencia a estándares de calidad rigurosos. La política establece, además, un enfoque de discriminación positiva, priorizando la retribución de recursos y la ejecución de intervenciones en aquellas regiones que presentan indicadores socioeconómicos desfavorables, caracterizadas por elevados índices de pobreza y una marcada vulnerabilidad poblacional. Esta estrategia de focalización busca abordar las inequidades en salud existentes y suscitar una distribución con mayor equitatividad de los servicios sanitarios en el territorio nacional (Centro Nacional de Planeamiento Estratégico, 2011). La adopción de esta política refleja un compromiso gubernamental con los principios de equidad y justicia social en el contorno de la salud pública, alineándose con los objetivos de desarrollo sostenible y las recomendaciones de organismos internacionales en materia de cobertura sanitaria universal.

La conceptualización de Cayo (2012) sobre la calidad de atención en el campo sanitario la posiciona como un imperativo complejo y multidimensional, estableciendo la complacencia del usuario como un parámetro cardinal en la determinación del nivel de excelencia en la prestación de servicios de salud. Esta perspectiva subraya la naturaleza dinámica y centrada en el paciente de la calidad asistencial, reconociendo implícitamente la variabilidad inherente a las expectativas y percepciones individuales de los beneficiarios. Cayo enfatiza así

la necesidad de un enfoque adaptativo en la gestión de la calidad, que responda a las demandas cambiantes de una población diversa.

En consonancia con esta perspectiva, la OMS propone una definición más exhaustiva y operacional, caracterizando la calidad en los servicios de salud como la confluencia de múltiples factores interrelacionados: la precisión y oportunidad en el diagnóstico y tratamiento, la adherencia a principios científicos rigurosos, el respeto a la idiosincrasia del paciente, la optimización de la eficiencia operativa y la minimización de riesgos iatrogénicos. Esta definición de la OMS trasciende los aspectos técnicos, integrando dimensiones éticas, culturales y de gestión. Enfatiza la importancia de un enfoque holístico que amalgama competencia técnica, ética profesional y gestión eficiente de recursos en la provisión de servicios sanitarios de alta calidad. Además, al subrayar la minimización de riesgos, la OMS introduce implícitamente el concepto de seguridad del paciente como un componente indisoluble de la calidad asistencial, estableciendo así un estándar global que abarca tanto la efectividad clínica como la experiencia subjetiva del usuario.

Edwards (2012) propone una definición multidimensional de la calidad, conceptualizándola como la convergencia de la ejecución precisa de procedimientos, la oportunidad en la prestación del servicio, y la excelencia desde la interacción inicial con el usuario. Este paradigma enfatiza la necesidad de una mejora continua e innovación sistemática orientada a la optimización de la experiencia del cliente.

En una línea complementaria, Gonzáles (2007) y Pérez (2015) postulan que la calidad de servicio se constituye como un constructo perceptual complejo, resultante de la evaluación global que realiza el cliente sobre la totalidad de la experiencia de servicio. Esta apreciación, fundamentalmente subjetiva, se erige como el criterio definitorio mediante el cual el usuario emite un juicio valorativo sobre la calidad percibida. Esta conceptualización subraya la naturaleza inherentemente subjetiva y multifacética de la calidad en el contexto de la prestación de servicios.

El Ministerio de Salud, enfoca 5 dimensiones en la calidad de atención de salud y son: Integridad, donde se identifica todas las necesidades de salud del usuario y satisfacerlas de manera holística; Excelencia Técnica, aplicando los criterios, conocimientos teóricos y prácticos, destrezas y habilidades a la atención del usuario, se refiere al profesionalismo; Oportunidad, es decir hacer a tiempo lo que se debe hacer; Continuidad, en la ejecución de las actividades con una secuencia adecuada y sin interrupción; Calidad Humana, son los comportamientos y actitudes de los profesionales de salud para ofrecer una óptima atención y la última dimensión es Brindar Amabilidad que se refiere a los valores como confidencialidad, respeto, comunicación y empatía hacia el paciente.

En el paradigma organizacional contemporáneo, las instituciones han adoptado como axioma fundamental la provisión de servicios caracterizados por estándares de calidad superiores. Esta orientación estratégica se cimienta en la inferencia de que tal enfoque conducirá inexorablemente a una optimización de los indicadores financieros, incluyendo un incremento en la rentabilidad y en la solidez económica de la organización. Asimismo, se postula que esta aproximación facilitará la consolidación de relaciones duraderas con la base de clientes, fomentando su lealtad y reiteración en el consumo. Como consecuencia de esta filosofía empresarial, la cuantificación y evaluación sistemática de los parámetros de calidad del servicio se ha erigido como un imperativo categórico en la gestión organizacional (Irfan & Ijaz, 2011, p.2).

No obstante, es menester señalar que la naturaleza inherentemente intangible y multidimensional de la calidad del servicio presenta desafíos metodológicos significativos, lo cual ha generado cierta reticencia entre los cuadros directivos, quienes frecuentemente perciben este proceso evaluativo como una tarea de considerable complejidad y consumo de recursos (Irfan & Ijaz, 2011, p.2). Esta dicotomía entre la necesidad imperante de medir la calidad y las dificultades inherentes a su cuantificación representa un área de oportunidad para el desarrollo de metodologías innovadoras en la gestión de la calidad de servicios.

De la misma forma funcionan las instituciones que ofrecen atención en salud, las que deben valorar asiduamente su calidad de servicio para alcanzar el éxito, por ello en primera instancia deberá establecer la escala con la que realizará dicha medición; empleándose así de forma común el modelo SERVQUAL y el modelo expuesto por Donabedian: proceso, estructura y resultado (Dávila, 2016). En el presente estudio se establecieron las dimensiones en base al modelo SERVQUAL, siendo considerado el más útil y experimentado.

El modelo SERVQUAL y la propuesta de Nadal (1998), detallan como dimensiones: Elementos tangibles: abarca existencia de equipamiento, pulcritud de ambientes, orden, factores ambientales como ventilación e iluminación adecuados. Empatía: se refiere a la consideración, confianza y privacidad para brindar atención a las personas. Accesibilidad: se refiere al establecimiento de horarios para brindar la atención, así como a la equidad que merece toda la población respetando su individualidad. Capacidad de respuesta: hace referencia a la labor eficiente que se ofrece a un usuario; y, Oportunidad: la cual se refiere a ofrecer un servicio rápido, responder adecuadamente ante posibles reclamos.

En los establecimientos que brindan servicios de salud mental, un factor trascendental para evaluar la calidad de los mismos es que cuenten con guías, normas y documentos técnicos implementados y actualizados, ya que, al no disponer de ellos, limita el quehacer del recurso humano en salud en la oportuna identificación, el tratamiento eficaz y rehabilitación exitosa de los usuarios que padecen algún trastorno mental (Ministerio de economía y Finanzas- PPR 2020).

Existen diversas medidas de calidad para evaluar la atención en todos los tipos de establecimientos o instituciones que proveen servicios de salud, desde un consultorio médico hasta un complejo sistema hospitalario, en todos ellos es de vital importancia medir la calidad de la atención como una fase prioritaria en el proceso de progreso de la atención sanitaria (Álvarez 2015, O`Hanlon 2017).

Se debe considerar que, en la esfera de la salud Mental, medir la calidad de atención brindada cobra mayor relevancia que posiblemente otras especialidades,

ya que no solo se trata de atender la enfermedad y la rehabilitación, sino de realizar acciones de promoción, protección y prevención; por ende para la existencia de una continua mejora de los servicios de salud, se demanda de una base técnica, comandado por equipos de trabajadores en salud motivados, donde se evidencia un alto compromiso del área gerencial el cual respalda todo el proceso (Romero, 2012).

La OMS propone un paradigma de atención en salud mental centrado en servicios comunitarios, priorizando accesibilidad, oportunidad y eficacia. Este modelo supera las limitaciones de las instituciones psiquiátricas tradicionales, focalizándose en mitigar deficiencias asistenciales y salvaguardar los derechos humanos de individuos con discapacidades mentales severas. Refleja una evolución conceptual y operativa en la atención de salud mental, integrando principios de inclusión social, dignidad humana y optimización terapéutica. Este enfoque comunitario representa un avance significativo en la humanización y eficiencia de los servicios, alineándose con estándares internacionales de derechos humanos y mejores prácticas sanitarias (OMS, 2015). La adopción de este paradigma marca un hito en el progreso de la atención en salud mental, promoviendo un modelo más integrado y respetuoso de la dignidad individual.

En los últimos años con la transformación de los servicios de salud mental que estaban basados en un modelo asistencial (hospital psiquiátrico), se consideró alternativas de atención comunitaria basadas en la Atención Primaria, para brindar un servicio con capacidad resolutoria, efectividad y eficiencia; creándose políticas y planes en salud mental para fundamentar un modelo de atención comunitario que brinde una atención de calidad, basado en la comunidad, con personal calificado en salud mental y con fármacos psicotrópicos esenciales disponibles. A pesar de ello, aún persiste una enorme brecha entre las necesidades de atención y los recursos disponibles para atender los trastornos mentales (MINSA 2018).

Las personas que sufren trastornos mentales se encuentran en un estado de gran vulnerabilidad, especialmente frente al estigma social y los prejuicios a los

que se ven enfrentados, reflejándose en la calidad de atención y las prestaciones asistenciales y comunitarias que perciben. Existen evidencias como la cantidad de usuarios hospitalizados para quienes no existe perspectiva de alta médica, la escasez de protocolos de índole formal donde se consienta el internamiento y el tratamiento médico, por este motivo se considera que no solo se debe capacitar al personal de salud en temas técnicos para mejorar el diagnóstico y ofrecer tratamiento farmacológico, sino que es urgente la implementación de programas con visión intercultural para fortalecer el respeto a las costumbres locales. (Dirección Nacional de Salud Mental 2018).

La Defensoría del Pueblo enfatiza la importancia de una documentación clínica exhaustiva en salud mental, superando la brevedad superficial a una exhaustividad informativa. Esta directriz se fundamenta en que las notas de evolución médica y de enfermería son instrumentos cruciales para salvaguardar la calidad asistencial y el trato digno a los usuarios. Se propugna la elaboración de registros que detallen la trayectoria de los trastornos mentales, incluyendo una evaluación meticulosa de la respuesta terapéutica. Se insta a incluir observaciones multidimensionales del estado del paciente, abarcando aspectos físicos, psicológicos y sociales. Este enfoque holístico optimiza la continuidad de los cuidados y actúa como mecanismo de protección ante posibles vulneraciones de derechos, promoviendo una praxis sanitaria de excelencia en salud mental.

Gestionar los recursos humanos en las instituciones brinda la posibilidad de establecer estándares en los trabajadores con el fin de fortalecerlos en competencias y buscar un desarrollo para el colaborador y para la institución (Armas et al., 2017). Los lineamientos de gestión pueden ser de índole intelectual y generador de conocimiento, las que asegurarán que los trabajadores puedan optimar sus capacidades (Coello et al., 2020), dado que a través de ello se optimice la calidad de los servicios que brindan y así la institución se desarrollará y crecerá. (Barrios et al.,2020).

Entre tanto, Ibáñez (2011) asevera que la gestión del talento humano (GTH) forma parte de un proceso administrativo para hacer crecer y mantener los

conocimientos y diversas competencias del recurso humano, con el fin de obtener un beneficio a la misma organización y por ende al país. Así mismo Vallejo (2016) sostiene que la GTH se cimienta en la participación activa y el integral desarrollo de los colaboradores que componen una organización, a través del fortalecimiento y potenciación de las competencias individuales. Este enfoque promueve una comunicación fluida entre los líderes y los empleados, con el objetivo de posicionar a la organización como una entidad comprometida con las necesidades y aspiraciones de su fuerza laboral, brindándoles apoyo, protección y oportunidades de crecimiento personal y profesional.

En este contexto, se han identificado tres dimensiones clave para una efectiva GTH: La primera dimensión, procesos para integrar personas: Abarca las operaciones empleadas para atraer y seleccionar a nuevos talentos con habilidades y competencias específicas que se ajusten a los requerimientos de la institución. Durante esta etapa, se determina quiénes serán los individuos que formarán parte del equipo de trabajo, mediante un riguroso proceso de reclutamiento y selección. La segunda dimensión, procesos para organizar a las personas: Una vez incorporados los nuevos colaboradores, esta dimensión se centra en la asignación y delegación de las funciones y responsabilidades que cada trabajador desempeñará dentro de la institución. Además, se establecen las metodologías y procesos para valorar el rendimiento y el cumplimiento de dichas funciones, garantizando así un seguimiento adecuado del desempeño individual. La tercera dimensión, procesos para recompensar a las personas: Comprende las políticas y estrategias destinadas a reconocer y valorar los logros y contribuciones de los colaboradores. Se diseñan programas de incentivos, beneficios y reconocimientos que se otorgarán a aquellos empleados que demuestren un desempeño sobresaliente, fomentando así la motivación, el compromiso y la satisfacción laboral (Vallejo, 2016).

La gestión del talento humano es una noción que incluye diversos aspectos relacionados con las competencias y habilidades de los empleados, así como su nivel de compromiso y responsabilidad en el desarrollo de sus oficios y la ejecución de las labores asignadas (Pantoja, 2019). Este enfoque integral busca

potenciar el capital humano de la institución, maximizando su aporte para conseguir los objetivos planeados por la organización.

Uno de los procesos clave dentro de la GTH es el reclutamiento de personal, que implica la implementación de estrategias y procedimientos destinados a cautivar aspirantes altamente capacitados y con el potencial necesario para desempeñarse de forma eficientemente en los puestos vacantes internamente en la organización (Mendieta et al., 2020). Este proceso posee como finalidad hallar y captar a los mejores talentos del mercado laboral, asegurando así la incorporación de profesionales competentes y formados con los valores y la cultura establecida en la organización.

Una vez finalizado el reclutamiento, se procede a la selección de personal, que actúa como un proceso de filtro que aprueba el ingreso a la empresa únicamente de aquellos candidatos que poseen las características y competencias deseadas (Martínez & Vargas, 2019). Este proceso implica una evaluación exhaustiva de los postulantes, considerando tanto sus conocimientos técnicos como sus habilidades blandas y su potencial de progreso dentro de la institución.

La evaluación del desempeño del personal es un proceso clave que tiene como objetivo medir la eficacia y eficiencia con la que los empleados desempeñan sus funciones y contribuyen al cumplimiento de las metas organizacionales (Marinakou, 2019). Los resultados conseguidos a través de esta evaluación proporcionan data valiosa sobre las fortalezas y los aspectos de mejora de cada colaborador, lo que facilita de forma estratégica la toma de decisiones encauzadas al progreso del talento y la optimización del rendimiento laboral.

Reyes, M. (2016) manifiesta que solo a través de la gestión del recurso humano, toda organización podrá contar con trabajadores rectos, capaces de conocer, comprender y ser visionarios de asistencia sanitaria en la atención primaria, por ello deben contar con competencias y capacidades para el puesto, por eso se debe demandar honestidad y transparencia en dicho proceso, tan igual que en la evaluación del desempeño del personal.

Para Molina G. (2014), el talento humano posee habilidad para expresar lo que prefiere, así como en la toma de decisiones y capacidad para utilizar el resto de los recursos organizacionales, por ello, gestionarlo correctamente es vital para favorecer un desempeño exitoso especialmente en las organizaciones del sistema de salud, concluyendo que, gracias al talento humano, se logran cumplir metas y objetivos en los organismos de salud.

Molina G. (2014) postula que el talento humano se distingue por un conjunto de competencias cognitivas y ejecutivas de alto nivel, incluyendo la habilidad para expresar preferencias de manera articulada, la capacidad para tomar decisiones complejas y la aptitud para perfeccionar la utilización de los recursos organizacionales. En este contexto, se enfatiza que la gestión estratégica del capital humano se erige como un imperativo categórico para catalizar un desempeño organizacional de excelencia, con especial relevancia en el ámbito de las instituciones sanitarias. El autor subraya una vinculación positiva entre una gestión eficaz del talento humano y la consecución de los objetivos estratégicos y operativos en los organismos de salud. Esta perspectiva acentúa el papel del capital humano como factor diferenciador y motor principal en la consecución de la eficiencia y eficacia organizacional en el complejo ecosistema de los servicios de salud contemporáneos.

Chiavenato propone una visión integral de la GTH, conceptualizándola como un marco filosófico-operativo que trasciende las meras funciones administrativas. Este paradigma se erige como un sistema holístico de políticas y prácticas organizacionales meticulosamente diseñadas para modular y optimizar el comportamiento laboral de los colaboradores. El modelo propuesto por Chiavenato abarca un espectro comprehensivo de procesos interrelacionados, que se inician con la planificación estratégica del capital humano y se extienden a través de la inducción, la selección y contratación de talentos, el desarrollo continuo de competencias, y culminan en la medición rigurosa del desempeño y el compromiso organizacional. La implementación efectiva de este enfoque multidimensional se postula como un catalizador fundamental para la consecución de la efectividad organizacional, estableciendo así una correlación directa entre la

gestión avanzada del capital humano y el éxito sostenible de las entidades empresariales en el contexto competitivo contemporáneo.

Por su lado, Castillo (2017), mencionó, que la GTH es un conglomerado de intervenciones realizadas para admitir y causar el desenvolvimiento de los nuevos integrantes en el mercado de trabajo y en cuanto al recurso humano que ya permanece en la organización, asegurar su permanencia. Hoy en día y en el cambio constante a lo largo de los años, las organizaciones inician su comprensión al impacto significativo que tiene contar con un equipo de profesionales altamente comprometidos y alineados con los objetivos organizacionales. Sabiendo que el talento humano se concibe como un sistema integral, en el cual la organización se encarga de medir y gestionar el desempeño de sus colaboradores, quienes han sido previamente capacitados y formados para desempeñar sus funciones de manera efectiva. Este enfoque implica brindar retroalimentación constructiva y apoyo constante a los empleados, con el fin de potenciar su desarrollo personal y profesional, y a su vez, favorecer al logro de las metas formuladas y objetivos trazados de la institución.

Para Romero, es importante mencionar que las recompensas tienen utilidad principal para fortalecer la motivación de los trabajadores, siempre que las metas de la empresa logren ser alcanzadas y así mismo las aspiraciones individuales se logren, dichos procesos de recompensas tienen lugar en las áreas de trabajo de recursos humanos de las organizaciones. El término recompensa quiere decir un estipendio, premio o en algunos casos un reconocimiento por las acciones realizadas dentro del quehacer institucional, fortaleciendo el desempeño del trabajador en la empresa.

La optimización de la coordinación y la estructuración organizacional en las entidades sanitarias resulta imperativa para garantizar la provisión de servicios de excelencia a pacientes y sus círculos familiares. Esta metodología sistemática propicia la identificación y subsecuente rectificación de deficiencias, promueve la sinergia interprofesional, fomenta la cohesión e integración del personal en el marco institucional, y se alinea con las demandas contemporáneas a escala

global en el ámbito de los servicios hospitalarios. Este paradigma, caracterizado por su adaptabilidad frente a los desafíos emergentes, se erige como el pilar fundamental de la cultura de excelencia en el ámbito sanitario (Solano, 2018).

La salud se configura como el punto de convergencia entre las dimensiones biológicas, sociológicas, individuales, comunitarias y las políticas socioeconómicas. Esta constituye el sustrato fundamental sobre el cual se erige el desarrollo ontogenético y filogenético del ser humano. Por consiguiente, se establece como un parámetro inequívoco de la eficacia de una sociedad y sus estructuras gubernamentales en la consecución del bienestar colectivo. En este marco, las instituciones sanitarias asumen la responsabilidad de proporcionar servicios caracterizados por su excelencia, fundamentados en un ejercicio profesional de rigurosidad máxima (Cortez, 2019).

La gestión del talento se describe al proceso de desarrollo e integrando nuevos trabajadores, desarrollando y reteniendo los actuales trabajadores y atraer trabajadores altamente calificados para trabajar por una organización

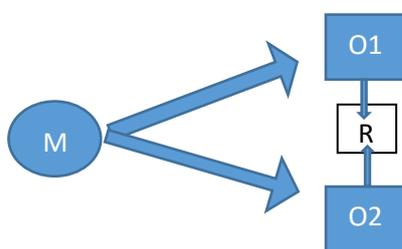
En salud, reclutamiento y retención de personas talentosas se convierte en un desafío cada vez más difícil para las organizaciones, pero al implementar una estrategia de gestión del talento eficaz, las organizaciones pueden garantizar que las personas adecuadas estén en el lugar adecuado y el momento adecuado, así como la preparación organizacional para el futuro (Aruchamy, D.&Mariappan, M. (2017).

III.METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación se clasifica como un estudio de tipo básico, por su finalidad, debido a que su objetivo principal no radicó en la resolución directa de una problemática específica, sino en generar nuevos conocimientos que favorezcan a la construcción de un cuerpo teórico sólido y actualizado que sirva como base y soporte para realizar futuras investigaciones (Arias, J. 2020).

La investigación se circunscribió en el paradigma cuantitativo, sustentándose en la recopilación sistemática de datos empíricos con el fin de asentar hipótesis a través de la aplicación de métodos y técnicas de cuantificación numérica y análisis estadístico riguroso. Se adoptó un diseño no experimental, en el cual las variables objeto de estudio no fueron sometidas a manipulación alguna por parte de la investigadora, preservando así su manifestación natural en el contexto observado. Asimismo, el estudio se configuró como transversal correlacional, dado que la recopilación de datos se efectuó en un único corte temporal, con el objetivo de describir exhaustivamente cada variable y examinar sus interrelaciones en ese momento específico, sin considerar su evolución diacrónica (Cabezas E., Andrade D. Torres J. 2018). Esta metodología permitió una aproximación objetiva y sistemática al fenómeno estudiado, facilitando la generación de conocimientos empíricamente fundamentados.



Dónde:

M = Trabajadores del CSMC Nuevo Puerto, 2021.

O1 = Observación de la calidad de atención

O2 = Observación de la gestión del talento humano

R = Relación de las variables

3.2. Variables y operacionalización

3.2.1. Variable 2: Calidad de atención

Definición conceptual:

Según Yepez (2017), la calidad en la atención sanitaria se precisa como la aplicación efectiva de los avances científicos y tecnológicos en el ámbito médico, en consonancia con las exigencias y la valoración de satisfacción requeridos por los usuarios y la sociedad en su conjunto. Este concepto engloba diversos atributos, entre los que se destacan el entusiasmo del personal sanitario, la prestación de servicios en tiempo oportuno, las condiciones ambientales y el equipamiento de las instalaciones de salud, así como la reputación del personal y la imagen institucional.

Definición operacional:

La calidad de atención se valorizó por medio de un cuestionario y consta de 5 dimensiones que se calificaron como alto, medio o bajo.

3.2.2. Variable 1 : Gestión del talento humano

Definición conceptual:

Vallejo (2016) la conceptualiza como un enfoque integral que busca la participación activa y el desarrollo continuo del recurso humano de una organización, por medio del fortalecimiento de sus aptitudes individuales y la implementación de estrategias de mejora en diversos procesos clave como: el reclutamiento y selección de personal, organizar estratégicamente el recurso humano, mecanismos de recompensa y reconocimiento, evaluar el desempeño, remuneración justa y competitiva, y promover una buena calidad de vida laboral.

Definición operacional:

Tres dimensiones permitieron evaluar de manera integral la efectividad de la gestión del talento humano, abarcando desde procesos para integrar personas, procesos para organizar personas y procesos para recompensar personas.

3.3. Población, muestra y muestreo

Población

Quedó establecida por 35 trabajadores del Centro de Salud Mental Comunitario Nuevo Puerto con contrato laboral en la modalidad de contratados por asignación de servicios y nombrados.

De acuerdo con Hernández y Mendoza (2018), la población describe a la agrupación de sujetos que ostentan particularidades específicas requeridas por el investigador para llevar a cabo su estudio y obtener resultados relevantes.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

La encuesta fue herramienta tomada para la compilación de datos relevantes, los cuales posteriormente sirvieron de base para la enunciación de las conclusiones. Entre tanto, Damián et al. (2018), señalan que las técnicas de recolección de información componen instrumentos fundamentales que permiten al investigador respaldar su trabajo empírico y dar cumplimiento a los objetivos planteados inicialmente.

Instrumento

La herramienta seleccionada fue el cuestionario, instrumento heurístico compuesto por una secuencia de preguntas meticulosamente elaboradas y relacionadas intrínsecamente con las variables objeto de estudio. Según la conceptualización propuesta por Hernández y Mendoza (2018), este tipo de instrumento tiene como propósito primordial la recopilación de información pertinente y significativa para la investigación, mediante la formulación de interrogantes específicas y orientadas a los objetivos del estudio.

Se aplicaron dos cuestionarios distintos, cada uno de ellos orientado a la recopilación de datos correspondientes a las variables analizadas. Con la finalidad de avalar la pertinencia y calidad de estos instrumentos, se

realizó un riguroso proceso de validación por parte de un panel de tres expertos en la materia. Estos especialistas se encargaron de verificar minuciosamente la relevancia, claridad y adecuación de cada una de los ítems incluidos en los cuestionarios, asegurando así su idoneidad para alcanzar los objetivos formulados en el estudio. Este dictamen favorable quedó debidamente refrendado mediante los formatos respectivos, los cuales se encuentran adjuntos en la sección de anexos del presente trabajo.

El primero fue el Cuestionario sobre la calidad de atención el cual se fundó en el modelo Servqual, su llenado fue manual, elaborado para diligenciarse de forma particular en un tiempo aproximado de 15 minutos, consta de 18 ítems que evaluará las dimensiones de Elementos tangibles, Empatía , Accesibilidad, Capacidad de respuesta y Oportunidad; con una escala de valoración 1 = nunca; 2=casi nunca; 3= a veces; 4= casi siempre y 5= siempre y de acuerdo al puntaje obtenido se estructuró con medidas según la escala de Likert de 18 a 42 puntos = bajo, de 43 a 66 puntos = medio y de 67 a 90= alto.

Referente al segundo cuestionario, de la misma forma se estructuró a fin de la variable gestión del talento humano, el instrumento incluyó 18 ítems, sus dimensiones: procesos para la integración de personas (6 ítems), procesos para la organización de personas (8 ítems) y procesos para recompensar personas (4 ítems), con la siguiente escala de valoración 1 = nunca; 2=casi nunca; 3= a veces; 4= casi siempre y 5= siempre y de acuerdo al puntaje obtenido se estructuró con medidas según la escala de Likert 18 a 42 puntos = bajo, de 43 a 66 puntos = medio y de 67 a 90= alto.

Validez y confiabilidad

Los cuestionarios fueron sometidos a validación a través de tres (03) expertos, los cuales confirmaron la relevancia, pertinencia y claridad de las interrogantes formuladas, quienes concluyeron que son aplicables para la

investigación, dicha validación se encuentra refrendada a través del formato correspondiente que se encuentra en los anexos.

Referente a la confiabilidad de los instrumentos se utilizó el indicador Alfa de Cronbach y el cálculo fue el siguiente:

Tabla 1.

Confiabilidad del instrumento para medir la Gestión de talento humano

| | Estadística de fiabilidad |
|-------------------------|----------------------------------|
| Alfa de Cronbach | N |
| .877 | 10 |

Tabla 2.

Confiabilidad del instrumento para medir la calidad de atención

| | Estadística de fiabilidad |
|-------------------------|----------------------------------|
| Alfa de Cronbach | N |
| .933 | 10 |

3.5. Procedimiento

La investigación se consumó en el Centro de Salud Mental Comunitario Nuevo Puerto, donde se realizó una observación minuciosa y un análisis exhaustivo de la problemática real, con el propósito de identificar las variables de interés para la investigación. Una vez definidas estas variables, se procedió a determinar las dimensiones e indicadores correspondientes a cada una de ellas, de esta forma sentando las bases para el desarrollo de los instrumentos de recolección de información.

Los instrumentos fueron sometidos a un riguroso proceso de validación y se calcularon los coeficientes de fiabilidad pertinentes. Luego fueron aplicados a los individuos que conformaron la muestra del estudio. Los datos recopilados a través de este proceso fueron tabulados y procesados mediante el programa estadístico SPSS, lo que permitió realizar un análisis detallado de

la información obtenida. Se generaron resultados tanto a nivel descriptivo como inferencial, calculando los coeficientes de correlación entre las variables de interés.

Posteriormente, se organizó y estructuró la data resultante, con el propósito de llevar a cabo una discusión profunda y fundamentada de los hallazgos, contrastándolos con la literatura existente y las teorías relevantes en el campo de estudio. Este proceso de análisis y reflexión crítica condujo a la formulación de las conclusiones adecuadas, luego se elaboraron una serie de oportunas recomendaciones.

3.6. Métodos de análisis de datos

La información compilada a través de la diligencia de los cuestionarios fueron procesados y analizados utilizando dos herramientas fundamentales: MS Excel 2019 y el programa SPSS en su versión 22. A partir de esta información, se realizó un proceso de baremación para las variables principales como para sus dimensiones, con el propósito de establecer tres niveles de clasificación: alto, medio y bajo. Dado que las variables eran de naturaleza ordinal, se empleó el coeficiente de correlación de Spearman como medida estadística apropiada para valorar la relación existente entre ellas.

Los resultados conseguidos se tabularon y consecutivamente representados gráficamente mediante diagramas de barras, lo que aseguró una vista comprensible y clara de la información. Además, se hallaron los coeficientes de correlación y los niveles de significancia correspondientes a cada una de las hipótesis planteadas, utilizando el mismo software estadístico. Este análisis estadístico riguroso permitió establecer si las hipótesis debían ser aceptadas o rechazadas, basándose en la evidencia empírica obtenida.

A partir de los resultados generados, fue viable dar cumplimiento a los objetivos propuestos en la investigación, logrando una comprensión profunda de las relaciones existentes entre las variables estudiadas y sus

dimensiones. Estos hallazgos sentaron las bases para la formulación de conclusiones sólidas y fundamentadas, que sintetizan los principales aportes y contribuciones del estudio al campo de conocimiento abordado.

3.7 Aspectos Éticos:

Ávila (2002) destacó que los principios éticos fundamentales para la realización de investigaciones se basan en el Informe Belmont y la Declaración de Helsinki. En consonancia con estos lineamientos, el presente estudio se rigió por los siguientes principios:

Principio de Beneficencia, ya que se informó a los colaboradores sobre el objetivo que se requiere conseguir, el mismo que se considerará como beneficios.

Principio de Respeto a la dignidad humana: Se garantizó la libre decisión de los trabajadores de formar parte del estudio de manera voluntaria y activa, respetando su autonomía y su derecho a decidir sobre su participación.

Principio de anonimato: Los datos recopilados se manejaron de forma anónima, asegurando que la información proporcionada por los participantes se utilizó únicamente con fines de investigación y sin revelar su identidad.

Principio de ética, porque se les brindó información a los participantes que la indagación fue confidencial, y sólo el investigador tuvo acceso, así mismo cuyos resultados serán publicados en forma anónima.

Además de los principios éticos mencionados, el presente estudio se desarrolló bajo estrictos estándares de calidad y rigor metodológico, cumpliendo con las exigencias propias del método científico. Se respetaron los derechos de autor de las fuentes que fueron usadas para revisión bibliográfica y fueron citadas de acuerdo a las Normas APA y se sometió al software Turnitin para evitar algún posible plagio.

IV. RESULTADOS

Tras la recolección y procesamiento de los datos correspondientes a las variables "Calidad de la atención" y "Gestión del talento humano", así como de sus concernientes dimensiones, se lograron los resultados que se presentan a continuación.

Con la finalidad de dar respuesta al objetivo principal del estudio, que consiste en determinar la relación existente entre la calidad de atención y la gestión del talento humano, se efectuó un análisis aplicando estadística descriptiva bivariada, el cual permite explorar de manera detallada la asociación entre las dos variables de interés, considerando tanto sus niveles globales como el comportamiento de sus dimensiones específicas.

Tabla 3.

Correlación de Gestión del Talento Humano y Calidad de atención.

| Correlaciones | | | Calidad de atención |
|---------------|---------------------|-----------------------------|---------------------|
| Rho de | Gestión del talento | Coefficiente de correlación | ,891 |
| Spearman | humano | Sig. (bilateral) | ,000 |
| | | N | 35 |

Tras realizar el análisis estadístico oportuno a la hipótesis principal del estudio, se obtuvieron resultados contundentes que respaldan la existencia de una relación significativa entre la variable "gestión del talento humano" y la variable "calidad de atención". El coeficiente Rho de Spearman proyectó un valor 0.891, mostrando una vinculación directa o positiva, y alta.

Al mismo tiempo, el valor de significancia logrado fue 0.00, situándose por debajo del umbral establecido para considerar una relación como estadísticamente significativa. Este hallazgo permite afirmar con un alto grado de confianza que la asociación observada entre la GTH y la calidad de atención no se debe al azar, sino que responde a una relación genuina y sustancial.

Para el primer objetivo específico, determinar la relación entre la calidad de atención y las dimensiones de los procesos para integrar, organizar y recompensar al personal, se efectuó un análisis exhaustivo que permiten comprender el vínculo clave.

Tabla 4.

Correlación de las variables Calidad de atención y las dimensiones de la gestión del talento humano.

| | | Correlaciones | Calidad de atención |
|-----------------|----------------------------------|----------------------------|---------------------|
| Rho de Spearman | Procesos para compensar personas | Coeficiente de correlación | ,842 |
| | | Sig. | ,000 |
| | | N | 35 |
| | Procesos para organizar personas | Coeficiente de correlación | ,832 |
| | | Sig. | ,000 |
| | | N | 35 |
| | Procesos para integrar personas | Coeficiente de correlación | ,797 |
| | | Sig. | ,000 |
| | | N | 35 |

Los resultados derivados del estudio proporcionan un sustento sólido para la hipótesis que postula una interrelación significativa entre la calidad de atención y las dimensiones constitutivas de la GTH. El análisis estadístico revela coeficientes de correlación de Spearman (Rho) de magnitud considerable, indicando asociaciones robustas y positivas. Específicamente, se observa una correlación de $Rho=0.797$ de la calidad de atención frente a los procesos de integración de personal, lo que sugiere una fuerte vinculación entre las prácticas de reclutamiento y selección y la percepción de calidad en el servicio.

Asimismo, la dimensión de organización del talento humano exhibe un coeficiente $Rho=0.832$, indicando una relación aún más estrecha con la calidad de atención. Finalmente, los sistemas de recompensa muestran la correlación más elevada, con un $Rho=0.842$, lo que subraya la importancia crítica de las políticas de compensación y reconocimiento en la optimización de la calidad asistencial.

Tabla 5.

Frecuencia de la variable gestión del talento humano

| Gestión del talento humano | | |
|-----------------------------------|-------------------|-------------------|
| | Frecuencia | Porcentaje |
| Baja | 16 | 45,7 |
| Media | 14 | 40,0 |
| Alta | 5 | 14,3 |
| Total | 35 | 100,0 |

El análisis de los datos obtenidos pone de manifiesto una estratificación significativa en la apreciación de los colaboradores con respecto a la eficacia de la GTH en el contexto organizacional. Se observa una concentración preponderante de percepciones negativas, con un 45.7% categorizando dicha gestión en un estrato inferior. Paralelamente, un segmento sustancial, que comprende el 40% de la muestra, sitúa la GTH en un nivel intermedio. En marcado contraste, sólo una fracción minoritaria, representada por el 14.3% de los participantes, considera que la GTH alcanza estándares elevados.

Tabla 6.

Frecuencias de las dimensiones de la variable gestión del talento humano.

| | | Gestión del talento humano | |
|------------------------------------|-------|-----------------------------------|-------------------|
| | | Frecuencia | Porcentaje |
| Procesos para integrar personas | Bajo | 13 | 37.1 |
| | Medio | 15 | 46.9 |
| | Alto | 7 | 20.0 |
| | Total | 35 | 100,0 |
| Procesos para organizar personas | Bajo | 17 | 48,6 |
| | Medio | 14 | 40,0 |
| | Alto | 4 | 11,4 |
| | Total | 35 | 100,0 |
| Procesos para compensar a personas | Bajo | 18 | 51,4 |
| | Medio | 13 | 37,1 |
| | Alto | 4 | 11,4 |
| | Total | 35 | 100,0 |

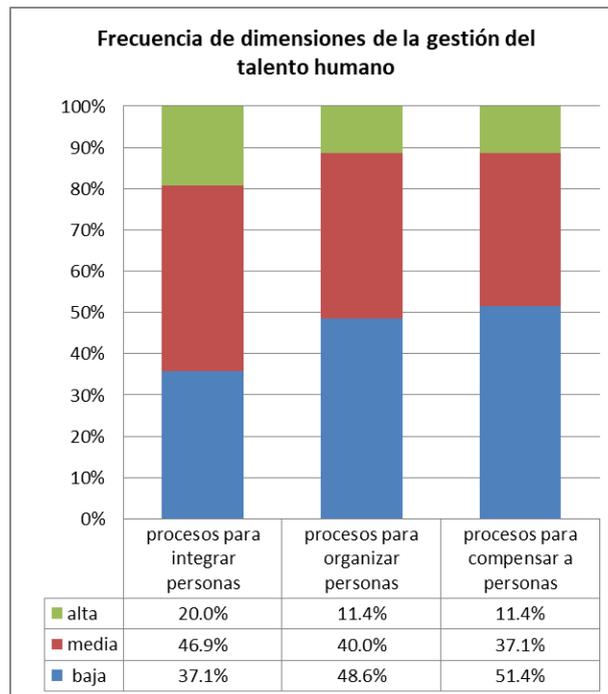


Figura 1

Frecuencia de dimensiones de la gestión del talento humano

Tabla 7.

Frecuencia de la variable Calidad de atención.

| | | Calidad de atención | | | |
|--------|-------|----------------------------|------------|----------------------|-------------------------|
| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
| Válido | Baja | 17 | 48,6 | 48,6 | 48,6 |
| | Media | 14 | 40,0 | 40,0 | 88,6 |
| | Alta | 4 | 11,4 | 11,4 | 100,0 |
| | Total | 35 | 100,0 | 100,0 | |

El análisis de los datos recopilados revela una distribución asimétrica en la percepción de los colaboradores respecto a la calidad de atención brindada por la organización. Se observa una concentración preocupante de evaluaciones negativas, con un 48.6% de los encuestados categorizando la calidad de atención en un estrato inferior. Paralelamente, un segmento sustancial, que comprende el 40% de la muestra, sitúa la calidad de atención en un nivel intermedio. En marcado contraste, sólo una fracción marginal, representada por el 11.4% de los participantes, considera que la calidad de atención alcanza estándares elevados.

Tabla 8.

Frecuencia de la variable calidad de atención según dimensiones

| Dimensiones de Calidad | Baja | | Media | | Alta | |
|------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| | Frecuencia | Porcentaje | Frecuencia | Porcentaje | Frecuencia | Porcentaje |
| Elementos tangibles | 12 | 34.3% | 16 | 45.7% | 7 | 20.0% |
| Oportunidad | 18 | 51.4% | 13 | 37.1% | 4 | 11.4% |
| Capacidad de respuesta | 20 | 57.1% | 10 | 28.6% | 5 | 14.3% |
| Accesibilidad | 9 | 25.7% | 20 | 57.1% | 6 | 17.1% |
| Empatía | 17 | 48.6% | 15 | 42.9% | 3 | 8.6% |

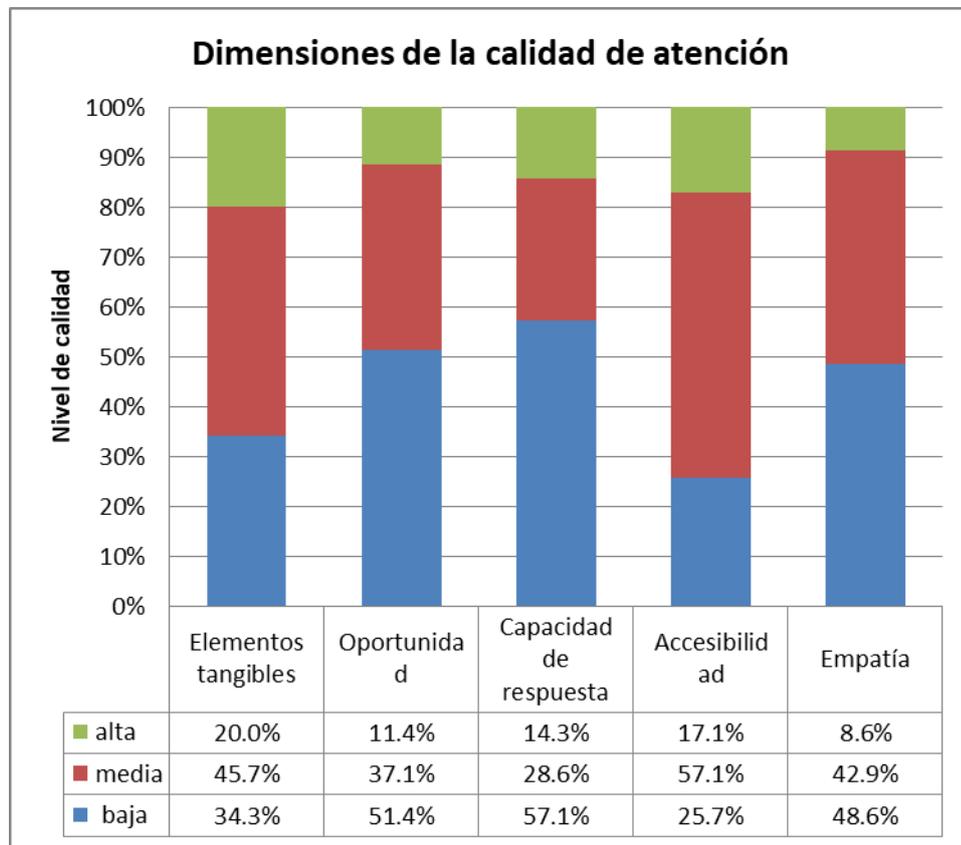


Figura 2.

Frecuencia de las dimensiones de la calidad de atención

V. DISCUSIÓN

En la actualidad el modelo comunitario del Centro de Salud Mental Comunitario Nuevo Puerto se concibe como un modelo que brinda servicios de calidad, para ello es importante considerar el factor gestión del talento humano (GTH) en quienes recae la parte operativa de cara a los usuarios beneficiarios.

La presente investigación se planteó como objetivo primordial determinar la relación entre la gestión del talento humano y la calidad de servicio en el Centro de Salud Mental Comunitario Nuevo Puerto; obteniendo como efecto una correlación muy alta con valores Rho 0,891 y estadísticamente significativo del $p \leq 0,05$; similares resultados fueron hallados por Irthaimh et al (2016) quienes encontraron fuerte correlación entre la GTH y calidad del servicio en Hospitales (Rho = 0,935, $p \leq 0,05$), así mismo resultados semejantes encontró Boluarte (2020), encontrando una conexión muy alta entre GTH y la calidad de atención brindada en una institución bancaria, de tal forma RHO 0.978 y una significancia de 0.00. De estos estudios de investigación, se puede deducir, que toda innovación que incremente la GTH en una institución, inducirá a la mejora en la calidad del servicio que brinda a sus beneficiarios, ya que la satisfacción de los integrantes de la organización es el asiento de la identidad y soporte al cumplimiento de los objetivos empresariales.

La correlación evidenciada entre ambas variables se fundamenta en el paradigma organizacional que postula la consecución de objetivos estratégicos mediante la provisión de servicios de excelencia. Este enfoque propugna el fortalecimiento sistemático de los recursos humanos, promoviendo el desarrollo de competencias de alto nivel y la potenciación de las capacidades individuales. Tal estrategia se sustenta en el reconocimiento del capital intelectual como factor crítico en la promoción de la competitividad y el rendimiento organizacional. La premisa subyacente es que la inversión en el desarrollo del talento humano se convierte en una mejora relevante de la calidad del servicio, lo cual, a su vez, asiste a la obtención de los objetivos determinantes de la organización en el contexto competitivo actual (Marinakou, 2019).

En el contexto del sector privado, la correlación previamente descrita se acentúa de manera significativa, debido a la inherente plasticidad y dinamismo de sus procesos operativos, lo cual establece un paradigma de competitividad elevada frente a entidades homólogas. En respuesta a este entorno altamente competitivo, dichas organizaciones implementan una gestión del capital humano caracterizada por su sofisticación y comprehensividad. Estas estrategias de gestión del talento se manifiestan a través de un continuo que abarca desde el patrocinio y la atracción de profesionales idóneos, hasta el desarrollo sistemático de competencias y la implementación de mecanismos de retención efectivos. Es pertinente señalar que este enfoque integral se inicia desde el momento mismo de la incorporación del individuo a la entidad, estableciendo así las bases para una relación laboral mutuamente beneficiosa y sostenible en el tiempo (Molina, 2014).

Así mismo la diferencia entre las organizaciones de diversos sectores, prima en cuanto la distribución de herramientas necesarias para obtener la ejecución de las mejores prácticas humanas, las cuales tienen como objetivo primordial atraer, retener y motivar al capital humano de cada institución, reconociendo su rol fundamental en el logro de los objetivos estratégicos. Frente a este contexto, el sector salud enfrenta desafíos particulares en la gestión de personas, dado que su cultura organizacional se caracteriza por una notable resistencia al cambio y por contar con un cuadro directivo que aún se halla en etapa de inicio en el desarrollo de sus habilidades gerenciales. Esta realidad traza la necesidad de diseñar y efectuar herramientas innovadoras y adaptadas a las peculiaridades de este sector, con el fin de optimizar la GTH y potenciar el rendimiento de los colaboradores (Solano, 2018).

En el ámbito de los servicios de salud, se considera una prioridad fundamental la mejora continua de los procesos de atención y la satisfacción de los usuarios externos. Para lograr este objetivo, es imprescindible que los profesionales encargados de brindar cuidado y atención lo hagan bajo un enfoque integral, que contemple todas las condiciones y consideraciones necesarias para potenciar su desempeño como parte del talento humano de la organización. Dado que el personal de salud constituye una categoría especial, tanto por la

complejidad de la formación requerida para desempeñar sus funciones como por la naturaleza intrincada de las actividades que realizan, es fundamental garantizar que cuenten con las condiciones óptimas para desarrollar sus labores de forma eficiente y efectiva. Esto implica no solo dotarlos de los conocimientos y habilidades necesarias, sino también proporcionarles un entorno laboral que promueva su desarrollo profesional y personal.

Para Bhatti et al. (2011) los individuos que poseen talentos excepcionales se erigen como un recurso estratégico para las instituciones, constituyendo el catalizador primordial del éxito organizacional. En este marco conceptual, se puede afirmar de manera categórica que la aptitud para ejecutar funciones específicas se establece como un parámetro de evaluación imprescindible, el cual debe ser cuantificado y analizado rigurosamente en la fase previa al proceso de reclutamiento y selección para la asignación de un cargo dentro de la estructura organizacional. Sin embargo, es menester señalar que, con una frecuencia no desdeñable, este proceso evaluativo se circunscribe a la mera solicitud de evidencias objetivas que acrediten la formación académica y profesional del aspirante, soslayando potencialmente otros aspectos cruciales del talento individual que podrían resultar igualmente determinantes para el performance exitoso en el área de trabajo.

La adopción de metodologías de selección que no contemplan una valoración exhaustiva de las competencias y aptitudes de los aspirantes puede derivar en la manifestación de incongruencias significativas entre las expectativas organizacionales y el desempeño real del individuo tras su incorporación. Este desajuste se materializa en la incapacidad del colaborador para ejecutar con eficacia las responsabilidades inherentes a su cargo, lo que a su vez genera ineficiencias tanto el ámbito individual como el entorno organizacional en su conjunto. Esta problemática encuentra respaldo empírico en la investigación de Dzimbiri, G. (2021), cuya conclusión sugiere que las prácticas convencionales de gestión del talento no han logrado catalizar de manera efectiva el comportamiento laboral innovador en el personal. Estos hallazgos subrayan la imperativa necesidad de recalibrar y robustecer los paradigmas de gestión y organización del capital humano, particularmente en el contexto del sector salud, donde la

optimización del desempeño tiene implicaciones directas en la calidad asistencial y, por ende, en el bienestar poblacional.

En el sector salud, todos sus organismos tienen responsabilidades y su meta principal comprende responder con un servicio eficiente y de calidad; por dicho motivo, resulta prioritario que las organizaciones cuenten con un recurso humano correcto, acorde a los perfiles y ubicados dentro de la organización en base a su conocimiento, actitud y aptitud, dentro de los servicios y aporten idealmente a repotenciar sus habilidades con el fin de alcanzar los objetivos institucionales. Toda vez que el servicio o área de gestión del talento, viene ganando una mejor posición y reconocimiento dentro de las empresas porque coadyuvan a alcanzar dichos objetivos y metas.

El análisis estadístico reveló una correlación de magnitud considerable entre las dimensiones constitutivas de la GTH y la calidad del servicio proporcionado en el Centro de Salud Mental Comunitario. Específicamente, los procesos de integración, organización y compensación del capital humano exhibieron coeficientes de correlación de Spearman (Rho) de 0,797; 0,832 y 0,842 respectivamente, lo cual denota una asociación robusta y estadísticamente significativa. Es menester destacar que estos hallazgos se contextualizan en un escenario donde el 50% de la muestra encuestada categorizó el nivel de calidad del servicio en los estratos medio y alto de la escala evaluativa. Estos resultados sugieren una interrelación sustancial entre las prácticas de GTH y la percepción de la calidad del servicio, lo cual tiene implicaciones significativas para la optimización de los procesos organizacionales en el entorno de la salud mental comunitaria.

Resultados parecidos se observaron en la investigación realizada por Lavado (2019), quién estudió la relación existente entre la GTH, la gestión por procesos y la calidad de los servicios brindados. Sus resultados arrojaron valores significativos respecto a la evaluación de la GTH y la calidad de servicio, con porcentajes del 55.4% y 61.5% respectivamente. Llegó a concluir que la calidad

de servicio está de forma directa relacionada tanto con la GTH como con la gestión por procesos.

En cuanto a la dimensión de compensación de personas, es importante destacar que las organizaciones que logran mantenerse activas y productivas a lo largo del tiempo, desde la vista de la GTH, no solo son aquellas que cuentan con procesos eficientes de captación y utilización óptima de su personal, sino también las que son capaces de retenerlo de manera efectiva (Arrieta y Valdés, 2020). Otro aspecto crucial es la higiene y la seguridad en el trabajo, que implica garantizar condiciones laborales adecuadas, seguras y saludables para todos los colaboradores. Esto no solo promueve su bienestar físico y mental, sino que también influye positivamente en su motivación, compromiso y productividad (Romero et al., 2020).

En correspondencia al objetivo de determinar el nivel de GTH, los hallazgos indicaron que una proporción significativa del 45.7% de los colaboradores considera que dicha gestión se halla en un nivel bajo, mientras que el 40% opina que se sitúa en un nivel medio. Estos hallazgos son consistentes con los obtenidos por Liuba, A. (2018) en su estudio, donde se evidenció que, si bien la percepción general sobre la GTH en la organización es positiva, aún existen oportunidades de mejora que deben ser abordadas. Asimismo, los resultados guardan similitud con los obtenidos en una investigación llevada a cabo en el hospital psiquiátrico Honorio Delgado, donde el 24.5% del personal presenta un desempeño insuficiente, lo que podría estar vinculado a la falta de capacitación adecuada, ya que el 70.2% de los trabajadores manifestó no recibir formación continua. Además, el 63% de los colaboradores percibe una sobrecarga de trabajo, lo que insinúa la necesidad de optimar la distribución de tareas y responsabilidades; otro aspecto es que el 84.3% del personal percibe estar desmotivado. Estos datos ponen de manifiesto que es primordial el implementar estrategias efectivas de motivación y reconocimiento, que promuevan el compromiso, la satisfacción laboral y el desempeño sobresaliente de los colaboradores.

Al respecto, Vallejo (2016), menciona que cualquier individuo comprometido, entusiasta, motivado y que rinda más eficaz y eficientemente puede denominarse talento.

Es necesario destacar que la GTH se ha transformado en una parte fundamental para el éxito empresarial en el contexto de la globalización (Hernández, Díaz & Chamorro, 2018). Por ello se resalta la importancia de desarrollar estrategias y herramientas efectivas en este ámbito, con el fin de optimizar el desempeño de los trabajadores y, en consecuencia, aumentar la competitividad de las organizaciones (Vara y Blanco, 2019). En este sentido, resulta fundamental que las empresas se enfoquen en identificar las necesidades primordiales de sus colaboradores y en implementar programas de desarrollo que promuevan su bienestar y compromiso. Estas acciones no solo contribuirán a engrandecer los niveles de productividad y eficiencia del personal, sino que también permitirán a las organizaciones brindar servicios de mayor calidad (Rojas et al., 2021).

En el contexto actual, caracterizado por cambios constantes y una rápida evolución tecnológica, el recurso humano ha adquirido un papel protagonista en la determinación de la productividad empresarial (Vera & Blanco, 2019). Las organizaciones que deseen alcanzar mejores niveles de eficiencia y competitividad deben abandonar las prácticas tradicionales de GTH y adoptar enfoques innovadores y efectivos.

En este sentido, las nuevas tendencias en la GTH se centran en valorar al capital humano como un elemento integral de las empresas y como el principal motor de su crecimiento y desarrollo (Rojas et al., 2020). Estas perspectivas reconocen que el triunfo de una institución está en manos, en gran parte, por la capacidad de sus colaboradores para adaptarse a los desafíos del entorno y aportar soluciones creativas e innovadoras.

En relación a la percepción de los trabajadores sobre la calidad de atención, se revela que un 48.6% de los encuestados considera que esta es baja, un 40% la califica como media y solo un 11.4% la divisa como alta. Estos

hallazgos son consistentes con los reportados por Dávila (2018), quien en su investigación identificó un nivel de insatisfacción del 73.64% con respecto a la calidad de atención brindada. Estos datos sugieren la existencia de deficiencias significativas en los procesos y estrategias empleados para avalar una atención de calidad a los usuarios. La alta proporción de trabajadores que califican la calidad de atención como baja o media evidencia la necesidad de implementar acciones correctivas y de mejora continua en este ámbito.

El modelo SERVQUAL se ha transformado en una herramienta considerablemente empleada para valorar la calidad de atención en el ámbito de la salud. Su aplicación permite identificar las brechas existentes entre las expectativas de los usuarios y la percepción de la calidad del servicio recibido. En este contexto, se han detectado diversas deficiencias que perturban la capacidad de respuesta de los funcionarios y la satisfacción de los clientes. Entre las principales brechas identificadas se encuentran la falta de condiciones adecuadas para la prestación del servicio, la escasez de personal de salud, especialmente de especialistas, y las limitaciones en términos de accesibilidad. Asimismo, se han evidenciado problemas relacionados con la motivación del personal, tales como salarios insuficientes, condiciones laborales desfavorables y falta de equipos de trabajo apropiados. Estas deficiencias se ven agravadas por una GTH deficiente, que no promueve el progreso y la satisfacción de los colaboradores.

Como consecuencia de estas brechas, se observa una capacidad de respuesta limitada por parte de los funcionarios, así como una falta de probidad y liderazgo en la prestación de los servicios. Además, los usuarios se enfrentan a tiempos de espera excesivos, lo que genera insatisfacción y afecta negativamente la percepción de la calidad de atención. Ante este panorama, resulta imperativo que las organizaciones de salud implementen estrategias de innovación y reestructuración de sus lineamientos y políticas, en consonancia con la ley de modernización del estado. Es fundamental diseñar y ejecutar planes de progreso continuo en la GTH, con el objetivo de elevar la calidad de atención y alcanzar la satisfacción de los clientes internos y externos, considerada como una necesidad prioritaria y predominante.

VI. CONCLUSIONES

- Primera. En correspondencia al objetivo primordial, se ha revelado una correlación sólida y estadísticamente significativa entre la gestión del talento humano y la calidad de atención en el Centro de Salud Mental Comunitario Nuevo Puerto durante el año 2021; mediante el coeficiente $Rho=0.891$, y un $p=0.000$, indicando una asociación fuerte entre ambas variables.
- Segunda. Correspondiente al objetivo específico primero, al examinar el nivel de gestión del talento humano en la institución, se encontró que un 45.7% de los trabajadores percibe una gestión baja, mientras que un 40% la considera media.
- Tercera. En relación al segundo objetivo específico, se evaluó el nivel de calidad considerando las dimensiones de tangibilidad, fiabilidad, respuesta, oportunidad y empatía en el Centro de Salud Mental Comunitario Nuevo Puerto durante el año 2021, revelando que el 57.1% de los trabajadores percibe un nivel medio de calidad en cuanto a la accesibilidad de los servicios; sin embargo, se identificó un nivel bajo en la capacidad de respuesta.
- Cuarta. Con relación al objetivo 3, se determinó que existe una interrelación alta y significativa de los procesos para integrar personas frente a la calidad de atención en los trabajadores del Centro de Salud Mental Comunitario Nuevo Puerto, 2021 al obtener un valor $Rho=0.797$ y $p=0.000$.
- Quinta. En cuanto al objetivo específico 4, se determinó una correlación alta y significativa de los procesos para organizar personas frente a la calidad de atención en el Centro de Salud Mental Comunitario Nuevo Puerto durante el año 2021; con un coeficiente $Rho=0.832$, y un

$p=0.000$, lo que respalda la presencia de una fuerte asociación entre estas variables.

Sexta. De manera similar, en relación al quinto objetivo específico, se encontró una correlación alta y significativa de los procesos para recompensar personas frente a la calidad de atención en la institución; obteniendo un coeficiente $Rho=0.842$ y un valor $p=0.000$, confirmando así la estrecha relación entre ambas variables.

VII. RECOMENDACIONES

- Primera. Se recomienda al jefe y coordinador del Centro de Salud Mental Comunitario Nuevo Puerto, ofrecer mayor atención a las actividades de gestión hacia el talento humano, sobre todo en los momentos principales de integración de colaboradores, organización de los mismos y coordinar la forma de recompensarlos, con el fin de favorecer los escenarios que propicien la mejora de la calidad de atención.
- Segunda. Se recomienda al área de recursos humanos del Centro de Salud Mental Comunitario Nuevo Puerto realizar una revisión y retroalimentación en cuanto a los procesos de contratación y selección de personal, así como el planteamiento de perfiles, funciones básicas y específicas, así como favorecer la inducción, para garantizar al personal selecto en áreas específicas.
- Tercera. Se recomienda a todas las áreas optimizar la organización de sus equipos de trabajo, distribuir adecuadamente las actividades entre los trabajadores con los que cuentan, así como impulsar sus relaciones interpersonales para garantizar de esta manera eficiencia y eficacia.
- Cuarta. Se sugiere que el área de recursos humanos y de bienestar social implementen estrategias para reconocer y recompensar a los colaboradores con alto rendimiento, a los trabajadores que demuestren mayor iniciativa, creatividad y compromiso para fortalecer su motivación y logren desempeñar un trabajo de alto nivel.

REFERENCIAS

- Acosta, M. (2017), *Gestión del talento humano y calidad de servicio en la empresa Inversiones Hinostroza S.A.C, distrito de Amarillis - Huánuco. 2017.* (Tesis de Licenciatura, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote). Repositorio Institucional obtenido de <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/>
- Aruchamy, D., Mariappan, M. y Palo, S. (2017). A study on effectiveness of employee grievances handling mechanism in tertiary care hospitals in cochin. *International Journal of Advanced Research*, 5(11), 942–947. <https://doi.org/10.21474/ijar01/5852>
- Barrezueta, N. (2019) Calidad de atención en relación con la satisfacción del personal de enfermería del centro quirúrgico del hospital general del norte de Guayaquil-Los Ceibos. (Tesis de maestría, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil) obtenido de, <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/13227/1/T-UCSG-POS-MGSS198.pdf>
- Caicho, Y. (2020). Gestión del Talento Humano y Productividad Laboral de los Trabajadores Asistenciales del P.S “Mariscal Cáceres”, SJL – 2020 TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud.
- Canadian Institute for Health Information. Improving the Health of Canadians: Exploring Positive Mental Health, Ottawa: CIHI. 2009.
- Calle, S. Indicadores de gestión y calidad de atención al usuario del módulo penal de la corte superior de justicia Tumbes, 2018. Tesis (Maestra en gestión pública). Piura: Universidad Cesar Vallejo, 2019. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/35827/Call_e_M_SJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Cascio, W. F., Aguinis, H. (2018). Applied Psychology in Talent Management. Estados Unidos: SAGE Publications.
- Chiavenetto I. Gestión del talento humano. Tercera edición. México, D. F: McGraw-Hill; 2009.

- Cortez, R. y García Prado, A. (2011). Mejoramiento del desempeño laboral de los trabajadores del sector salud: El caso de Nicaragua. Apuntes: Revista de Ciencias Sociales, 38(69), 81–100. <https://doi.org/10.21678/apuntes.69.632>
- Defensoría del Pueblo 2015. Salud Mental y Derechos Humanos Supervisión de la política pública, la calidad de los servicios y la atención a poblaciones vulnerables.
- De Paz Delgado V. Gestión del talento humano y productividad laboral del personal médico de un hospital III de Lima, 2017 [Tesis para optar el grado maestro]. Lima: Universidad Cesar vallejo; 2017.
- Del Carmen Sara, J. C. (2019). Lineamientos y estrategias para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36(2), 288. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4449>
- Díaz Ledesma, C. R., Gutiérrez Crespo, H. y Amancio Castro, A. M. (2018). Ausentismo y desempeño laboral en profesionales de enfermería de áreas críticas. *Revista Cuidarte*, 9(1), 1973. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v9i1.426>
- Galende, E. (2015). *Conocimiento y prácticas de salud mental*. Lugar Editorial. <https://lugareditorial.com.ar/descargas/libros/978-950-892-481-0.pdf>
- Global Talent Management. (2018). Reino Unido: Taylor & Francis.
- González, M. y Molina, A. (2016). Gestión del talento humano: reflexiones desde la Atención Primaria de Salud recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2016000200002.
- Gulliford, M., Figueroa-Munoz, J., Morgan, M., Hughes, D., Gibson, B., Beech, R. y Hudson, M. (2002). What does 'access to health care' mean? *Journal of Health Services Research & Policy*, 7(3), 186–188. <https://doi.org/10.1258/135581902760082517>
- Huanca, M. (2016). Gestión del talento humano y calidad de servicio en el Centro de Salud Defensores de la Patria, Ventanilla, Callao, 2016.

- Hunt, S. T. (2014). *Common Sense Talent Management: Using Strategic Human Resources to Improve Company Performance*. Singapur: Wiley.
- Instituto Nacional de Salud Mental (2019). *Estudio Epidemiológico de Salud Mental en Hospitales Regionales – 2015. Informe General*. Anales de Salud Mental, Vol. XXXV,. Número 1. ISSN -1023-389X.
- Irtaimeh, H. et al (2016). Exploring the impact of talent management strategies and service quality on beneficiaries' satisfaction in jordan healthcare sector: Provider point of view. *Journal of Entrepreneurship & Organization Management*,5 (3). <https://doi.org/10.4172/2169026x.1000197>
- Juárez J. (2019). *Administración y evaluación del desempeño del personal*. Editorial E – Metas.
- Kohn, R. et al (2005). Los trastornos mentales en América Latina y el Caribe: asunto prioritario para la salud pública. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 18(4-5), 229–240. <https://doi.org/10.1590/s1020-49892005000900002>
- Lam Díaz Rosa María, Hernández Ramírez Porfirio. Los términos: eficiencia, eficacia y efectividad ¿son sinónimos en el área de la salud?. *Rev Cubana Hematol Inmunol Hemoter* [Internet]. 2008 Ago [citado 2021 Ene 31].
- Levenson, A. (2016). *Measuring and Maximizing the Impact of Talent Development*. Estados Unidos: American Society for Training & Development.
- Lopez, P. (2017). *Evaluación de la gestión del talento humano en entorno hospitalario cubano*. Revista Scielo. *Revista Cubana de Salud Pública* [online]. vol.43(1), DOI:[10.19136/hs.a17n2.2042](https://doi.org/10.19136/hs.a17n2.2042).
- McDaid, D., E. Hewlett and A. Park (2017), “Understanding effective approaches to promoting mental health and preventing mental illness”, OECD Health Working Papers, No. 97, OECD Publishing, Paris. <http://dx.doi.org/10.1787/bc364fb2-en>
- Ministerio de Economía y Finanzas. (2020). *Control y prevención en salud mental* (Programa Presupuestal 0131). Disponible en

https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_public/ppr/prog_presupuestal/articulados/PP_0131_salud_mental_MINSA.pdf

- Ministerio de Salud. (2014). Carga de Enfermedad en el Perú. Estimación de los años de vida saludables perdidos. Lima: MINSA - Dirección General de Epidemiología.
- Ministerio de Salud (2017). Norma Técnica de Salud de centros de salud mental comunitarios. Lima: MINSA,
- Mejía, A., Bravo, M. y Montoya, A. (2013). El factor del talento humano en las organizaciones. *Ingeniería Industrial* 2013, 34(1), p10.
- Montoya, E. (2013) “Gestión del talento humano y la calidad de servicio del centro de salud área 1 de Santa Elena” tesis de grado Previa a la obtención del Título de: Licenciada En Administración Pública
- Moreno M. (2019). CALIDAD Y SEGURIDAD DE LA ATENCIÓN. *Ciencia y enfermería*, 19(1), 7–9. <https://doi.org/10.4067/s0717-95532013000100001>
- Niño De Guzman, F. “El clima organizacional y la calidad de atención de la sede central EsSalud, 2018”. Disponible en <https://hdl.handle.net/20.500.12692/28148>.
- Olivares, C. (2019), Influencia de la gestión del talento humano en la calidad de atención en la empresa maderera Tasmisa S.A., en el primer semestre del año 2018. (Tesis, Universidad San Martín de Porres). Obtenido de <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/5208>.
- Organisation for Economic Co-operation and Development (2014), Making Mental Health Count: The Social and Economic Costs of Neglecting Mental Health Care, OECD Publishing, Paris. <http://dx.doi.org/10.1787/9789264208445-en>
- Organización Mundial de la Salud (2001). Informe sobre la salud en el mundo. Salud mental: nuevos conocimientos, nuevas esperanzas. Ginebra.
- Organización Mundial de la Salud. (2009) mhGAP: Programa de acción para superar las brechas en salud mental: mejora y ampliación de la atención de los trastornos mentales, neurológicos y por uso de

sustancias. Ginebra: Consultado el 10-08 - 2017 .ISBN 978 92 4 159620 6. disponible en: <http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2009/mhgap%20final%20spanish.pdf>.

Organización Mundial de Salud (2004): ¿Qué es la salud mental? En: Promoción de la salud mental. Conceptos. Evidencia Emergente-Práctica. Informe compendiado. Departamento de Salud Mental y Abusos de Sustancias.

Pacheco Borrella, G. (2005). Aspectos que configuran la salud mental. *Medwave*, 3(8). <https://doi.org/10.5867/medwave.2003.08.277>

Palacio M. Familias y Salud Mental: desafíos hacia un enfoque de Derechos Humanos. *Derechos Humanos, Familias, Psicología, salud mental, Sociedad*. Consultado el 22 -12 2017 y disponible en: <http://articulando.com.uy/tag/familias/>

Pavón León Patricia , Gogeoascoehea Trejo María , Blázquez Morales Sobeida. Satisfaction of health personnel in a university hospital. *Revista Salud de Tabasco SALUDTAD*. 2017 Enero - Agosto México; Volum. 17(13 - 21).

Pedersen, D. Huayllasco, E. & Errázuriz, C. (2017). Salud Mental en la comunidad. Obtenido de http://www.mcgill.ca:http://www.mcgill.ca/files/traumaglobalhealth/Modulo_01.pdf

Plan de Salud 2013-2018. Estrategia de salud mental Guía de Práctica Clínica para el manejo de pacientes con trastornos de ansiedad en Atención Primaria. Ministerio de Sanidad y Consumo, 2018.

Provencher, H.L., & Keyes, C.L.M. Complete mental health recovery: Bridging mental illness and positive mental health. *Journal of Public Mental Health*, 2011. 10 (1), 57– 69.

Real Academia Española (2014). *Diccionario de lengua española* (23.a ed.) consultado en <http://dle.rae.es/?id=UgUIROD>

Resolución Ministerial N° 626 (2008). Aprueba la directiva Administrativa N° 142 - MINSa / OGGRH – V. 01 Normas y procedimientos para el proceso de evaluación del desempeño y conducta laboral. MINSa.

Recuperado de <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2008/RM626-2008.pdf>

- Saavedra J. Situación de salud mental en el Perú. Lima: INSM, 2015.
- Salas Perea R, Díaz Hernández L. Rationale for the competency and the work performance in the national health care system. *Revista científica Scielo*. 2017 June; Volum. 6(320 - 370)
- Salazar Yépez W, Cabrera-Vallejo M. Diagnóstico de la calidad de servicio, en la atención al. *Revista de Investigación Industrial Data*. 2018 Julio - Diciembre; Vol. 19(13 - 20).
- Sánchez, H. & Reyes, C. (2006). Metodología y diseños en la investigación científica (4a ed.). Lima: Visión Universitaria.
- Sara M. Cano-Sierra, Álvaro Giraldo, Constanza. Concepto de calidad en salud: resultado de las experiencias de la atención, Medellín, Colombia. *Rev. Fac Nac Salud Pública*. 2016;34(1).
- Silva M, Loureiro A., Cardoso G. Social determinants of mental health: a review of the evidence. *Eur. J. Psychiat.* [Internet]. 2016 Dic [citado 2017 dic 03]; 30(4): 259- 292. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-61632016000400004&lng=es.
- Solano AS. Satisfacción laboral en profesionales de enfermería. *Revista Cuidarte*. 2018 Enero; Volum. 1 Colombia(53. 62).
- Sonnentag, S., Volmer, J., & Spsychala, A. (2010). *Job Performance*. Sage handbook of organizational behavior, 1
- Talent Management: Building Human Capital for Growth & Excellence. (2011). (n.p.): Gramedia Pustaka Utama.
- Torres Ferman, I. (2013). La Salud Mental, una aproximación a su estudio en poblaciones vulnerables. Recuperado el 14 de agosto de 2013, de Sitio Web de Revista Electrónica Medicina, Salud y Sociedad.
- Turner, P. (2018). *Talent management in healthcare*. Springer International Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-57888-0>
- Vigo D, Thornicroft G, Atun R. Estimating the true global burden of mental illness. *Lancet Psychiatry*. 2016; 3(2):171–8.
- WHO | Strengthening health systems for universal health coverage and

sustainable development [Internet]. WHO. [citado 29 de marzo de 2019].
Disponible en: <http://www.who.int/bulletin/volumes/95/7/16-187476/en/>.

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de operacionalización de variables

| Variable de estudio | Definición conceptual | Definición operacional | DIMENSIÓN | Indicadores | ESCALA DE MEDICIÓN |
|----------------------------|---|---|---|--|--------------------------------------|
| Calidad de atención | Establece que la calidad de atención es la ejecución de la ciencia y tecnología médicas, relacionada con las necesidades y la satisfacción que requieren los usuarios y la sociedad en conjunto, teniendo en cuenta los siguientes atributos como el entusiasmo, la atención oportuna, el ambiente y mobiliario | Se refiere al conjunto de acciones organizadas y constantes, con fundamento científico, técnico y tecnológico en el proceso de la salud, así mismo la experiencia de los recursos humanos disponibles que permitan alcanzar la satisfacción de los pacientes y proporcionen todos los beneficios básicos. | Elementos tangibles | Equipos Instalaciones Materiales empleados | Ordinal Alto Medio Bajo |
| | | | Empatía Respeto Confianza Privacidad | Respeto Confianza Privacidad | |
| | | | Accesibilidad | Tiempo Equidad | |
| | | | Capacidad de respuesta | Eficiencia Atención individualizada | |

| | | | | | |
|-----------------------------------|---|--|---------------------------------------|--|--------------------------------------|
| | del establecimiento de la salud, la reputación del personal y la imagen de la institución. | Según el modelo Servqual, se medirá en 5 dimensiones, elementos tangibles, oportunidad, empatía, capacidad de respuesta y accesibilidad. | | Dispensación correcta Ayuda | |
| | | | Oportunidad | Rapidez Reclamos Eficacia | |
| Gestión del Talento Humano | Vallejo (2016) declara que, la gestión del talento humano se basa en el involucramiento y desarrollo de los colaboradores que forman parte de la organización, mediante el desarrollo y engrandeciendo las competencias de cada persona | La variable Gestión del talento Humano se divide en tres dimensiones. La primera son los procesos para integrar personas, la segunda son los procesos para organizar a las personas y finalmente los procesos para recompensar a las personas. | Procesos para integrar personas | Reclutamiento o Selección, | Ordinal Alto Medio Bajo |
| | | | Procesos para organizar personas | Inducción, Funciones, Procedimientos, Evaluación | |
| | | | Procesos para recompensar a personas. | Motivación, Remuneración, Desarrollo | |

Anexo 02: Instrumentos de recolección de datos

INSTRUMENTO PARA MEDIR LA CALIDAD DE ATENCIÓN

Estimado Sr., (a.), (ita): El siguiente cuestionario recabará información para el estudio titulado “La calidad de servicio y la gestión del talento humano en el Centro de Salud Mental Comunitario 2021” Sus respuestas serán confidenciales y la información será utilizada únicamente con fines académicos.

Instrucciones: Por favor lea detenidamente cada una de las afirmaciones siguientes y marque con un aspa en la opción que considere la más acertada según su percepción particular

Escala de valoración 1 = nunca; 2=casi nunca; 3= a veces; 4= casi siempre y 5= siempre.

| Dimensión Elementos Tangibles | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|--|----------|----------|----------|----------|----------|
| 1. El CSMC cuenta con equipamiento para realizar las actividades | | | | | |
| 2. Todos los ambientes del CSMC están limpios, con buena ventilación e iluminación | | | | | |
| 3. Se cuenta con material asociado al servicio (como folletos, afiches o comunicados) son visibles y/o entendibles | | | | | |
| 4. El personal de trabajo se muestra limpio, presentable, y usa identificación | | | | | |
| PUNTAJE PARCIAL | | | | | |
| Dimensión Empatía | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. Se aplica el paquete de atención individualizado a los usuarios | | | | | |
| 6. Los trabajadores son amables y respetuosos con los usuarios. | | | | | |
| 7. El personal expresa confianza para que se expresen los problemas del usuario | | | | | |
| 8. La institución conoce cuales son las necesidades de sus usuarios | | | | | |

| PUNTAJE PARCIAL | | | | | |
|---|----------|----------|----------|----------|----------|
| Dimensión Accesibilidad | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. ¿El CSMC tiene disponibilidad de horarios en todos los servicios? | | | | | |
| 10. Se recibe a todos los usuarios, independientemente de su zona de residencia, tipo de seguro y condición socioeconómica. | | | | | |
| PUNTAJE PARCIAL | | | | | |
| Dimensión Capacidad de respuesta | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11. Todo el personal está capacitado para brindar el primer soporte al usuario. | | | | | |
| 12. El personal aclara las dudas e informa de manera clara el procedimiento a seguir. | | | | | |
| 13. Se mantienen los registros de usuarios legibles y sin errores. | | | | | |
| 14. Los trabajadores nunca están muy ocupados para atender las consultas de los usuarios. | | | | | |
| PUNTAJE PARCIAL | | | | | |
| Dimensión Oportunidad | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15. El tiempo de espera desde que llega el usuario hasta que se le atiende es corto | | | | | |
| 16. Se soluciona rápidamente los reclamos de los usuarios. | | | | | |
| 17. Se brinda la atención en el momento que el usuario lo requiera. | | | | | |
| 18. En todos los servicios se cumple con las citas otorgadas a los usuarios. | | | | | |
| PUNTAJE PARCIAL | | | | | |

Tomado de Quispe (2017) y Vargas (2010); modificado y validado por la autora.

INSTRUMENTO PARA MEDIR LA GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

Estimado Sr., (a.), (ita): El siguiente cuestionario recabará información para el estudio titulado “Calidad de atención y la gestión del talento humano en el Centro de Salud Mental Comunitario Nuevo Puerto” Sus respuestas serán confidenciales y la información será utilizada únicamente con fines académicos Instrucciones: Por favor lea detenidamente cada una de las afirmaciones siguientes y marque con un aspa en la opción que considere la más acertada según su percepción particular

Escala de valoración

1 = nunca; 2=casi nunca; 3= a veces; 4= casi siempre y 5= siempre

| Dimensión 1: Procesos para integrar personas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|----------|----------|----------|----------|----------|
| 1. ¿Se realiza un análisis previo y evaluación del requerimiento de personal solicitado por las distintas áreas del CSMC? | | | | | |
| 2. ¿Considera que la asignación de personal en un cargo se realiza teniendo en cuenta requisitos o perfiles del cargo? | | | | | |
| 3. ¿Existe difusión adecuada para atraer personal calificado en las convocatorias? | | | | | |
| 4. ¿Las evaluaciones llevadas a cabo para la admisión de un personal son las adecuadas para seleccionar un personal idóneo? | | | | | |
| 5. ¿Durante el proceso de selección considera adecuado la aplicación de pruebas de conocimiento y las pruebas psicológicas? | | | | | |
| 6. ¿Se efectúan charlas sobre la misión, visión y protocolos del CSMC al personal ingresante? | | | | | |
| Dimensión 2: Procesos para organizar personas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. ¿El número de trabajadores es suficiente para alcanzar las metas y objetivos del CSMC? | | | | | |
| 8. La Institución establece de manera clara las funciones de cada área | | | | | |
| 9. Las jerarquías en la empresa se encuentran bien definida | | | | | |
| 10. Las actividades que desarrolla el CSMC están ligadas a alcanzar las metas e indicadores | | | | | |

| | | | | | |
|--|----------|----------|----------|----------|----------|
| 11. ¿Considera usted que se realizan procesos de mejora continua en cada área del CSMC? | | | | | |
| 12. ¿Se realiza la evaluación del desempeño laboral de manera técnica, objetiva y clara? | | | | | |
| 13. ¿Se realizan cursos de capacitación y/o entrenamiento para mejorar tu desempeño laboral? | | | | | |
| 14. ¿La institución brinda oportunidades para capacitación y promoción? | | | | | |
| Dimensión 3: Procesos para recompensar personas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15. Las remuneraciones se encuentran acorde con el mercado | | | | | |
| 16. ¿Existe un buen sistema de promoción que ayuda a que el personal con mejor desempeño ascienda? | | | | | |
| 17. ¿Se realizan actividades para estimular y animar el crecimiento personal fortaleciendo la salud mental de los colaboradores? | | | | | |
| 18. Existe un sistema de reconocimiento de los logros y los esfuerzos del personal | | | | | |

Anexo 03: Validez y confiabilidad de instrumentos

Certificado de Validez del Instrumento de la Calidad de atención



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO PARA MEDIR LA CALIDAD DE ATENCION DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO NUEVO PUERTO

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** **Aplicable después de corregir** **No aplicable**

Apellidos y nombres del juez validador Dr. Juan Miguel Ponce Loza
DNI: 32739375

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

| | Institución | Especialidad | Periodo formativo |
|----|--------------------------------------|-----------------------------|-------------------|
| 01 | Universidad Peruana Cayetano Heredia | Master en Salud Comunitaria | 2003-2005 |
| 02 | Universidad Alas Peruanas | Doctor en Salud Pública | 2008-2011 |

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

| | Institución | Cargo | Lugar | Periodo laboral | Funciones |
|----|--------------------------------|----------------------------|----------|------------------------|---|
| 01 | Universidad Nacional Del Santa | Docente principal nombrado | Chimbote | 1994 – a la actualidad | Cátedra en Salud Comunitaria, Investigación, epidemiología y política de salud |
| 02 | Colegio de Enfermeros del Perú | Decano | Chimbote | 2020-2021 | Promover la conformación y el desarrollo de organizaciones científicas y culturales de Enfermería |

APELLIDO Y NOMBRE DEL EVALUADOR: JUAN MIGUEL PONCE LOZA
GRADO ACADÉMICO: Doctor en Salud Pública



10 de Mayo del 2021



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO PARA MEDIR LA CALIDAD DE ATENCION DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO NUEVO PUERTO

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** **Aplicable después de corregir** **No aplicable**

Apellidos y nombres del juez validador Mg. Cinthia Rosales Márquez
DNI: 44349605

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

| | Institución | Especialidad | Periodo formativo |
|----|---------------------------|--|-------------------|
| 01 | Universidad César Vallejo | Master en Gestión de los Servicios de La Salud | 2017-2019 |
| 02 | | | |

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

| | Institución | Cargo | Lugar | Periodo laboral | Funciones |
|----|----------------------------------|-----------------------|----------|-----------------|---|
| 01 | Red de Salud Pacífico Sur (RSPS) | Recursos Humanos- SST | Chimbote | 2021 | Velar por la seguridad y salud de los trabajadores de la RSPS Investigación |
| 02 | | | | | |

APELLIDO Y NOMBRE DEL EVALUADOR: CINTHIA ROSALES MARQUEZ
GRADO ACADÉMICO: MÁSTER EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD



10 de Mayo del 2021

Activa

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO PARA MEDIR LA CALIDAD DE ATENCION DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO NUEVO PUERTO

Observaciones:

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

Apellidos y nombres del juez validador Mg. Karol Janeth Orellano Marcos
DNI: 42171066

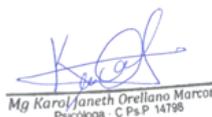
Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

| | Institución | Especialidad | Periodo formativo |
|----|---------------------------|--|-------------------|
| 01 | Universidad César Vallejo | Master en Gestión de los Servicios de La Salud | 2017-2018 |
| 02 | | | |

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

| | Institución | Cargo | Lugar | Periodo laboral | Funciones |
|----|---|-------------------|--------|-----------------|--|
| 01 | Centro de Salud Mental Comunitario Lapantsikpaq | Psicóloga Clínica | Huaraz | 2020-2021 | Atención a los usuarios del Centro de Salud Mental. Atenciones Individuales y familiares. |
| 02 | | | | | |

APELLIDO Y NOMBRE DEL EVALUADOR: MG. KAROL ORELLANO MARCOS
GRADO ACADÉMICO: MASTER EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD



Mg. Karol Janeth Orellano Marcos
Psicóloga - C.P.S.P. 14796

10 de Mayo del 2021

Activar Windo
Ve a Configuraciór

Certificado de validez del Instrumento Gestión del talento humano



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO PARA MEDIR GESTION DEL TALENTO HUMANO DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO NUEVO PUERTO

Observaciones:

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr. Juan Miguel Ponce Loza
DNI: 32739375

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

| | Institución | Especialidad | Periodo formativo |
|----|--------------------------------------|-----------------------------|-------------------|
| 01 | Universidad Peruana Cayetano Heredia | Master en Salud Comunitaria | 2003-2005 |
| 02 | Universidad Alas Peruanas | Doctor en Salud Pública | 2008-2011 |

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

| | Institución | Cargo | Lugar | Periodo laboral | Funciones |
|----|--------------------------------|----------------------------|----------|------------------------|---|
| 01 | Universidad Nacional Del Santa | Docente principal nombrado | Chimbote | 1994 – a la actualidad | Cátedra en Salud Comunitaria, Investigación, epidemiología y política de salud |
| 02 | Colegio de Enfermeros del Perú | Decano | Chimbote | 2020-2021 | Promover la conformación y el desarrollo de organizaciones científicas y culturales de Enfermería |

APELLIDO Y NOMBRE DEL EVALUADOR: JUAN MIGUEL PONCE LOZA
GRADO ACADÉMICO: Doctor en Salud Pública



Juan Miguel Ponce Loza
DR. SALUD PUBLICA

10 de Mayo del 2021

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO PARA MEDIR GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO NUEVO PUERTO

Observaciones:

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

Apellidos y nombres del juez validador Mg. Cinthia Rosales Márquez
DNI: 44349605

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

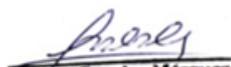
| | Institución | Especialidad | Periodo formativo |
|----|---------------------------|--|-------------------|
| 01 | Universidad César Vallejo | Master en Gestión de los Servicios de La Salud | 2017-2019 |
| 02 | | | |

+ Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

| | Institución | Cargo | Lugar | Periodo laboral | Funciones |
|----|----------------------------------|-----------------------|----------|-----------------|---|
| 01 | Red de Salud Pacífico Sur (RSPS) | Recursos Humanos- SST | Chimbote | 2021 | Velar por la seguridad y salud de los trabajadores de la RSPS Investigación |
| 02 | | | | | |

APELLIDO Y NOMBRE DEL EVALUADOR: CINTHIA ROSALES MÁRQUEZ
 GRADO ACADÉMICO: MÁSTER EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

10 de Mayo del 2021



Cinthia Rosales Márquez
 Máster en Gestión de los Servicios de la Salud
 C. E. P. 53452

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO PARA MEDIR GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO NUEVO PUERTO

Observaciones:

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

Apellidos y nombres del juez validador Mg. Karol Janeth Orellano Marcos
 DNI: 42171066

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

| | Institución | Especialidad | Periodo formativo |
|----|---------------------------|--|-------------------|
| 01 | Universidad César Vallejo | Master en Gestión de los Servicios de La Salud | 2017-2018 |
| 02 | | | |

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

| | Institución | Cargo | Lugar | Periodo laboral | Funciones |
|----|--|-------------------|--------|-----------------|--|
| 01 | Centro de Salud Mental Comunitario Llapantsikpaj | Psicóloga Clínica | Huaraz | 2020-2021 | Atención a los usuarios del Centro de Salud Mental. Atenciones Individuales y familiares. |
| 02 | | | | | |

APellido y nombre del evaluador: MG. KAROL ORELLANO MARCOS
 GRADO ACADÉMICO: MASTER EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD



Mg Karol Janeth Orellano Marcos
 Psicóloga - C.Ps.P. 14798

10 de Mayo del 2021

Activa
 Ve a Coi

Confiabilidad

Base de datos piloto instrumento de la Calidad de atención

| Código | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 | P15 | P16 | P17 | P18 |
|--------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 1 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 |
| 2 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 |
| 4 | 3 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 1 | 5 | 4 | 5 | 5 | 1 | 5 | 3 | 5 | 3 | 5 | 3 |
| 5 | 4 | 4 | 5 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 |
| 6 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 |
| 7 | 3 | 4 | 2 | 3 | 4 | 4 | 2 | 4 | 5 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 5 |
| 8 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 1 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 9 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 5 | 1 | 3 | 4 | 5 | 5 | 1 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 |
| 10 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 |
| 11 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 5 | 5 | 3 | 3 | 4 | 4 | 5 | 3 | 3 | 4 | 5 | 4 | 4 |
| 12 | 4 | 5 | 2 | 1 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 |
| 13 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 14 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 15 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 3 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 16 | 4 | 4 | 5 | 3 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 |
| 17 | 4 | 3 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 |
| 18 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 19 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 20 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 |

Base de datos piloto instrumento Gestión del Talento Humano

| Código | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 | P15 | P16 | P17 | P18 |
|--------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 1 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 2 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 4 | 5 | 5 | 1 | 5 | 4 | 5 | 5 | 1 | 5 | 3 | 5 | 3 | 5 | 3 | 2 | 5 | 3 | 5 |
| 5 | 3 | 3 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 |
| 6 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 |
| 7 | 4 | 4 | 2 | 4 | 5 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 5 | 5 | 4 | 2 | 2 |
| 8 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 1 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 9 | 3 | 5 | 1 | 3 | 4 | 5 | 5 | 1 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 |
| 10 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 11 | 4 | 5 | 5 | 3 | 3 | 4 | 4 | 5 | 3 | 3 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| 12 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 |
| 13 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 14 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 15 | 5 | 5 | 5 | 3 | 3 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 16 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 17 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 |
| 18 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 19 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 20 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |

Anexo 04: Autorización de la institución en donde se aplicó la investigación



“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

Nuevo Chimbote, 17 de mayo de 2021

OFICIO N°155-2021-CSMC-NOP-NCH
Srta:
Dra. ROSA MARIA SALAS SANCHEZ
JEFA DE LA ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
CHIMBOTE.-

ASUNTO: APLICACIÓN DE INSTRUMENTO

Ref: EXPEDIENTE N°065

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted, para saludarla cordialmente y así mismo en atención al documento de la referencia, comunicarle que se da por aceptada la solicitud de autorización para la aplicación del instrumento de investigación a los colaboradores del Centro de Salud Mental Comunitario Nuevo Puerto, con la finalidad de complementar información para el trabajo de investigación de la maestrante, León Tello Karla Heidy, titulado : “Gestión del Talento Humano y desempeño laboral en el Centro de Salud Mental Comunitario”.

Habiéndose previamente coordinado con los compañeros sobre el consentimiento para su colaboración, debido a que los resultados del mismo contribuirán para mejorar la gestión de la calidad del Centro de Salud.

Sin otro particular, me suscribo de Ud.

Atentamente,




Francisco D. Pereda Carran
PSICÓLOGO
JEFE C.S.M.C. NUEVO PUERTO
C PS P 22654

Cc/arch/CSMCNP



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, SOSA APARICIO LUIS ALBERTO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHIMBOTE, asesor de Tesis titulada: "GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN TRABAJADORES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO NUEVO PUERTO, 2021", cuyo autor es LEON TELLO KARLA HEIDY, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 23%, 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.

CHIMBOTE, 06 de Agosto del 2021

| Apellidos y Nombres del Asesor: | Firma |
|---|---|
| SOSA APARICIO LUIS ALBERTO DNI: 32887991 ORCID: 0000-0002-5903-4577 | Firmado electrónicamente por: LASOSAS el 22-08- 2021 20:39:35 |

Código documento Trilce: TRI - 0173393