



Universidad
Norbert Wiener

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**

Tesis

Gestión del talento humano y desempeño laboral del personal asistencial del hospital
de la policía nacional del Perú, Lima 2025

**Para optar el Grado Académico de
Maestro en Salud Pública**

Presentado por:

Autora: Deza Huaquisto, Mary Belenia

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-4519-1516>

Autora: Toribio Chumpitaz, Ana Claudia

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-4513-1352>

Asesor: Dr. Quiñones Jauregui, Johnny Fernando

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4115-5386>

Lima – Perú

2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 14/11/2022

Yo, Mary Belenia Deza Huaquisto y Ana Claudia Toribio Chumpitaz Egresadas de la Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que la tesis “Gestión del talento humano y desempeño laboral del personal asistencial del hospital de la policía nacional del Perú, Lima 2025” Asesorado por el docente: Dr. Johnny Fernando, Quiñones Jauregui Con DNI 44284319 Con ORCID <https://orcid.org/0000-0003-4115-5386> tiene un índice de similitud de dieciocho por ciento (18%) con código oid: 14912:607853239 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.

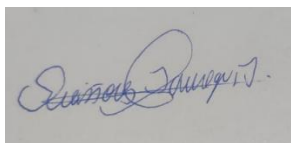
En caso se supere el porcentaje de similitud máximo establecido (mayor a 20%), tanto general como por fuente primaria, afirmo que dicho excedente corresponde al marco metodológico del documento. Procedo a detallar y justificar del mismo:



.....
 Firma de autor 1
 Mary Belenia Deza Huaquisto
 DNI: 73706011



.....
 Firma de autor 2
 Ana Claudia Toribio Chumpitaz
 DNI: 73082532



.....
 Firma
 Dr. Johnny Fernando, Quiñones Jauregui
 DNI: 44284319

Lima, 14 de julio de 2026.

DEDICATORIA

En primer lugar, a nuestro señor Dios por permitirnos llegar a este nivel brindándonos fuerza para lograr nuestros objetivos, además de su gran amor y bondad.

A nuestras familias siendo nuestro impulso, el motor que necesitamos, gracias por cada palabra de motivación sin ustedes nada de esto sería posible.

A mi esposo y mi hija Anny que son mi motivo para seguir adelante y estar presente en cada paso que doy.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos, en primer lugar, a Dios, por ser nuestra guía y fortaleza durante todo este proceso.

Expresamos nuestro mayor agradecimiento a nuestros padres que nos apoyan siempre a seguir adelante atravesando los obstáculos, nos enseñaron que nuestra mejor herencia son los estudios y que la perseverancia es el mejor valor que debemos aplicar.

A nuestro asesor y docentes de la universidad Wiener por sus correcciones, enseñanzas y orientaciones para mejorar nuestra investigación tenemos un agradecimiento absoluto hacia ellos.

A nuestros colegas de trabajo del Hospital de la Policía por brindarnos las facilidades para realizar nuestra investigación.

ÍNDICE

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD DEL TRABAJO

DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTO	ii
ÍNDICE	iii
RESUMEN	viii
ABSTRACT.....	ix
INTRODUCCIÓN	x
CAPÍTULO I: PROBLEMA.....	1

1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problemas generales.....	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general.....	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	4
1.4.1. Justificación Teórica	4
1.4.2. Justificación Metodológica	5
1.4.3. Justificación práctica.....	5
1.5. Limitaciones de la investigación.....	6

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO7

2.1. Antecedentes	7
2.2. Bases teóricas.....	13
2.2.1. Gestión del talento humano	13
2.2.2. Desempeño laboral.....	22
2.3. Formulación de la Hipótesis	31
2.3.1. Hipótesis general.....	31
2.3.2. Hipótesis específica	31

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA 33

3.1. Método de la investigación	33
3.2. Enfoque de la investigación	33

3.3.	Tipo de investigación.....	33
3.4.	Diseño de la investigación	34
3.5.	Población, muestra y muestreo	35
3.6.	Variables y operacionalización	36
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	39
3.7.1.	Técnica.....	39
3.7.2.	Descripción	39
3.7.3.	Validación	41
3.7.4.	Confiabilidad.....	42
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	42
3.8.1.	Procedimiento de Recolección de Datos.....	42
3.9.	Aspectos Éticos.....	43
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS		45
4.1.	Resultados.....	45
4.1.1.	Análisis descriptivo de resultados.....	45
4.1.2.	Prueba de hipótesis	64
4.1.3.	Discusión de resultados.....	73
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		82
5.1.	Conclusiones	82
5.2.	Recomendaciones	84
REFERENCIAS		85
ANEXOS		96
Anexo 1: Matriz de consistencia		96
Anexo 2: Instrumentos		98
Anexo 3: Validez del instrumento		103
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento		106
Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética		107
Anexo 6: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos		108
Anexo 7. Reporte de similitud de turnitin.....		109

Índice de tablas

Tabla 1. Cuadro de operacionalización de Variables

Tabla 2. Validación por juicio de expertos

Tabla 3. Confiabilidad de instrumentos de recolección de datos

Tabla 4. Descripción de los niveles de Gestión del talento humano

Tabla 5. Descripción de los niveles de la dimensión Incorporación de personas

Tabla 6. Niveles de la dimensión colocación de personas

Tabla 7. Niveles de la dimensión desarrollo de personas

Tabla 8. Niveles de la dimensión recompensas

Tabla 9. Niveles de evaluación de personas

Tabla 10. Niveles del desempeño laboral

Tabla 11. Niveles de la dimensión calidad de trabajo

Tabla 12. Niveles de la dimensión responsabilidad

Tabla 13. Niveles de la dimensión Trabajo en equipo

Tabla 14. Niveles de la dimensión compromiso institucional

Tabla 15. Descripción de cruce de variables los niveles de la gestión de talento humano y desempeño laboral

Tabla 16. Niveles dimensión incorporación de personas y desempeño laboral

Tabla 17. Niveles dimensión colocación de personas y desempeño laboral

Tabla 18. Niveles dimensión desarrollo de personas y desempeño laboral

Tabla 19. Niveles dimensión recompensas y desempeño laboral

Tabla 20. Niveles dimensión evaluación de personas y desempeño laboral

Tabla 21. Test de Normalidad de Kolmogórov-Smirnov (KS)

Tabla 22. Correlación entre el Gestión del talento humano y el desempeño laboral

Tabla 23. Correlación entre la incorporación de personas y el desempeño laboral

Tabla 24. Correlación entre la colocación de personas y el desempeño laboral

Tabla 25. Correlación entre el desarrollo de personas y el desempeño labora

Tabla 26. Correlación entre las recompensas y el desempeño laboral

Tabla 27. Correlación entre la evaluación de personas y el desempeño laboral

Índice de figuras

Figura 1. Panorama de los niveles de Gestión del talento humano

Figura 2. Panorama de los niveles de la dimensión Incorporación de personas.

Figura 3. Panorama de los niveles de la dimensión Colocación de personas

Figura 4. Panorama de los niveles de la dimensión Desarrollo de personas

Figura 5. Panorama de los niveles de la dimensión Recompensas

Figura 6. Panorama de los niveles de Evaluación de personas.

Figura 7. Panorama de los niveles del desempeño laboral.

Figura 8. Panorama de los niveles de la dimensión Calidad de trabajo.

Figura 9. Descripción de los niveles de la dimensión Responsabilidad.

Figura 10. Panorama de los niveles de la dimensión Trabajo en equipo.

Figura 11. Panorama de los niveles de la dimensión compromiso institucional.

Figura 12. Descripción de los niveles de la gestión de talento humano y el desempeño laboral

Figura 13. Descripción de los niveles de la dimensión incorporación de personas y el desempeño laboral

Figura 14. Panorama de los niveles de la dimensión colocación de personas y desempeño laboral

Figura 15. Panorama de los niveles de la dimensión desarrollo de personas y desempeño laboral

Figura 16. Panorama de los niveles de la dimensión recompensas y el desempeño laboral

Figura 17. Panorama de los niveles de la dimensión evaluación de persona y el desempeño laboral

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre la gestión del talento humano con el desempeño laboral del personal asistencial de un Hospital de la Policía Nacional del Perú, Lima 2025. **Metodología:** Es hipotético deductivo de diseño no experimental y transversal, la muestra es de 74 profesionales de la salud entre licenciados de enfermería y técnicos que pertenecen al Nuevo Hospital de la Policía, las variables que fueron sometidos a estudio es el de gestión del talento humano y la variable desempeño laboral, se llevó a cabo la aplicación de una encuesta donde esta desarrollada los dos instrumentos de medición para cada variable para ello la prueba de análisis fue el coeficiente de correlación de Pearson y la prueba de Rho de Spearman es en relación a la parte estadística. **Resultados:** Se evidencia que el 32,4% del personal asistencial considera que la gestión de talento humano es buena y que su desempeño laboral es muy bueno. Asimismo, el 33,8% percibe la gestión de talento humano como regular y su desempeño laboral como muy bueno. **Conclusión:** Se confirma plenamente que existe una relación moderada positiva y altamente significativa ($Rho \text{ Spearman} = 0,437, p=0,001$) entre la gestión del talento humano y el desempeño laboral del personal asistencial del Hospital de la PNP. Aunque la Gestión se percibe mayoritariamente como regular (51,4%), esta sostiene un desempeño laboral muy bueno (68,9%), demostrando la resiliencia profesional del personal policial que compensa deficiencias organizacionales mediante disciplina policial y competencias técnicas sólidas adquiridas en formación previa.

Palabras claves: Gestión, Talento humano, Desempeño Laboral

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between human talent management and the job performance of healthcare staff at a National Police Hospital in Lima, Perú, 2025.

Methodology: This is a hypothetical-deductive, non-experimental, cross-sectional study.

The sample consists of 74 healthcare professionals, including registered nurses and technicians, from the New Police Hospital. The variables studied were human talent management and job performance. A survey was administered, with two measurement instruments developed for each variable. The Pearson correlation coefficient and Spearman's rho test were used for statistical analysis.

Results: The study found that 32.4% of healthcare staff consider human talent management to be good and their job performance to be very good. Similarly, 33.8% perceive human talent management as fair and their job performance as very good. **Conclusion:** A moderate, positive, and highly significant relationship (Spearman's $\rho = 0.437$, $p = 0.001$) between human talent management and the job performance of healthcare staff at the PNP Hospital is fully confirmed. Although management is perceived as mostly fair (51.4%), it supports very good job performance (68.9%), demonstrating the professional resilience of the police personnel who compensate for organizational deficiencies through police discipline and solid technical skills acquired in prior training.

Keywords: Management, Human talent, Job performance

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la gestión del talento humano es un factor clave para garantizar la calidad y eficiencia de los servicios de salud, ya que el desempeño del personal asistencial influye directamente en la atención brindada a los pacientes. La Organización Mundial de la Salud han destacado la importancia de contar con recursos humanos suficientes, capacitados y correctamente gestionados, señalando que la distribución inadecuada del personal y la falta de estrategias de desarrollo afectan la eficiencia de los servicios de salud. Asimismo, se reconoce que una gestión deficiente del talento humano puede generar baja productividad, desmotivación, rotación laboral y disminución en la calidad de atención, lo cual repercute negativamente en la satisfacción del usuario.

En el contexto nacional, el sistema de salud peruano presenta limitaciones en la gestión del recurso humano, evidenciándose problemas como la escasez de personal, la sobrecarga laboral, la inadecuada asignación de funciones y la falta de incentivos. Estas condiciones afectan el desempeño laboral del personal asistencial, especialmente en el área de enfermería.

En este contexto, la presente investigación busca analizar la relación entre la gestión del talento humano y el desempeño laboral del personal asistencial en el Hospital de la Policía Nacional del Perú. La importancia de este estudio radica en que permitirá generar evidencia científica sobre la relación entre ambas variables, contribuyendo a la mejora de la gestión del talento humano en el sector salud. Y los resultados servirán como base para la toma de decisiones y la implementación de estrategias que permitan fortalecer el desempeño laboral del personal asistencial, optimizando la calidad de atención en los servicios de salud.

CAPITULO I: PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Los hospitales enfrentan desafíos únicos en la gestión de Recursos Humanos debido a su operación continua, especialización laboral y altos costos, lo que exige una asignación óptima para maximizar eficiencia (1), principalmente de enfermería, que son uno de los factores que influyen en la implementación de los servicios de salud; y uno de los indicadores clave de enfermería relacionado al desempeño laboral es la eficiencia y calidad en los servicios hospitalarios. (2)

La población mundial de enfermeros es de 29,8 millones en 2023, un incremento respecto a los 27,9 millones registrados en el informe previo de 2018. No obstante, la distribución y densidad mundial de estos profesionales en 2023 resultan altamente desiguales, lo que enmascara una carencia real de 5,8 millones de trabajadores (3). Se estima que la población global de enfermeros llegará a los 36 millones para el 2030. En este contexto, es inevitable mencionar la importancia de la gestión del talento (4), una adecuada GTH permite atraer, desarrollar y retener profesionales cualificados, mejorando la calidad asistencial, la productividad y la sostenibilidad de los sistemas sanitarios frente a crecientes demandas demográficas (5), asimismo, reduce la rotación laboral, fomenta ambientes saludables y promueve la innovación, convirtiéndose en ventaja competitiva para organizaciones que enfrentan escaseces como los 5,8 millones actuales (proyectadas a 4,1 millones en 2030). (3)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda al menos 70 enfermeros por cada 10,000 habitantes y la Organización de Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE) establece hasta 110, sin embargo, en nuestro país tenemos alrededor de 24 enfermeros por cada 10,000 habitantes, (6) , por otro lado, la OMS ha establecido que el umbral mínimo es de 44,5

trabajadores de salud por 10 000 habitantes, para garantizar la cobertura adecuada, pero en Perú para el año 2017, solo había 31,88 con distribución desigual, y la mitad de departamentos por encima del mínimo están en la costa. (7)

El Ministerio de Salud MINSA destaca que, nuestro país tiene una de las proporciones enfermero – médico (E/M) más bajas, es de 1,07 según los datos del observatorio de Recursos Humanos del MINSA. (8)

Es cierto que cuando el personal rota está expuesta por varios factores y se ve afectado el desarrollo del desempeño laboral; un buen desenvolvimiento de los trabajadores se alcanza con una gestión y un ambiente organizacional adecuado, hoy en día está presente la mala asignación de actividades de gestión a cada puesto, lo que se traduce en un trabajo inadecuado. (9)

A nivel regional un estudio que se realizó en el Hospital Nacional Alberto Sabogal 2021, reveló, que un 24,5% muestra un bajo desempeño, el 73,1% un rendimiento medio y 2,4% un rendimiento alto. A sí mismo, el 47,6% consideran que el salario, es bajo, mientras que el 63,0% presenta mucha carga y el 14,4% señala que su lugar de trabajo no va con la especialidad que hicieron. En lo que respecta a las órdenes de la jefatura, se observó que el 37,0% presentan mucha tensión y el 64,9% del personal refiere que no existe apoyo en el horario de trabajo por la cual se sienten presionados. (10)

A nivel local, en lo que respecta a la información sobre Recursos Humanos en el sector Salud Perú 2021, el hospital central de la Policía Nacional del Perú y sus Policlínicos, cuentan con 692 Enfermeros; el cual es insuficiente para la cantidad y demanda de pacientes que se presentan diariamente. Así mismo la PNP cuenta con 4852 personal médico y no médico que representa el 1,2%. (11)

En la actualidad, el Hospital “Luis Nicasio Sáenz”, no cuenta con una oficina especializada en el reclutamiento del personal de Enfermería, que se encarga de selección y gestión de recursos humanos, no cuenta con un grupo de personal con suficiente experiencia en el campo, todo esto influye en el desempeño laboral del personal de enfermería ya que rotan constantemente en diferentes servicios, no tienen continuidad en los turnos afectando su desenvolvimiento en el campo laboral logrando así no dar una buena atención de calidad. Por ello se plantea investigar la Gestión del talento humano y su relación con el desempeño en el personal de salud.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problemas generales

¿Existe relación entre la gestión del talento humano con el desempeño laboral del personal asistencial en el Hospital de la Policía Nacional del Perú, Lima 2025?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre la dimensión incorporación de personas y el desempeño laboral del personal asistencial del Hospital de la policía nacional del Perú, Lima 2025?

¿Cuál es la relación entre la dimensión colocación de personas y el desempeño laboral del personal asistencial del Hospital de la policía nacional del Perú, Lima 2025?

¿Cuál es la relación entre la dimensión desarrollo de personas y el desempeño laboral del personal asistencial del Hospital de la policía nacional del Perú, Lima 2025?

¿Cuál es la relación entre la dimensión recompensa y el desempeño laboral del personal asistencial del Hospital de la policía nacional del Perú, Lima 2025?

¿Cuál es la relación entre la dimensión evaluación de personas y el desempeño laboral del personal asistencial del Hospital de la policía nacional del Perú, Lima 2025?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre la gestión del talento humano con el desempeño laboral del personal asistencial del Hospital de la Policía Nacional del Perú, Lima 2025.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar la relación entre la dimensión incorporación de personas con el desempeño laboral del personal asistencial de un Hospital de la Policía Nacional del Perú, Lima 2025.

Identificar la relación entre la dimensión colocación de personas con el desempeño laboral del personal asistencial de un Hospital de la Policía Nacional del Perú, Lima 2025.

Identificar la relación entre la dimensión desarrollo de personas con el desempeño laboral del personal asistencial de un Hospital de la Policía Nacional del Perú, Lima 2025.

Identificar la relación entre la dimensión recompensa con el desempeño laboral del personal asistencial de un Hospital de la Policía Nacional del Perú, Lima 2025.

Identificar la relación entre la dimensión evaluación de personas con el desempeño laboral del personal asistencial de un Hospital de la Policía Nacional del Perú, Lima 2025.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Justificación Teórica

La investigación se justifica en el aporte que brinda en la inserción de dichas teorías de gestión del talento humano y el desempeño laboral en enfermería, brindando conocimiento científico donde ayudará a entender mejor este fenómeno y posibilitará un beneficio para expandir los conocimientos y la comprensión de dichos elementos muy importantes para la profesión de

enfermería, los resultados de esta investigación servirán para siguientes investigadores del área de la salud para que así puedan generar estrategias en gestionar el talento humano y mejorar el rendimiento laboral del profesional de enfermería logrando así una buena atención de calidad para la familia policial.

1.4.2. Justificación Metodológica

Se aplicó la metodología científica, utilizando un enfoque cuantitativo, de nivel correlacional, no experimental, para ello se hará uso de 2 instrumentos validados y confiables, que nos permitirán medir tanto la gestión del talento humano y el desempeño laboral del personal de salud cuando realicen sus labores en el Hospital Central de la Policía. Esto nos ayudará para abordar y detectar los problemas, obteniendo estos datos para la investigación que servirán como evidencia científica para proporcionar un alto nivel de conocimiento en comparación con estudios previos. De esta manera se evitará una inadecuada gestión del talento humano, lo cual permitirá establecer una línea investigativa.

1.4.3. Justificación práctica

La investigación logrará beneficiar al personal de enfermería estableciendo un compromiso de organización y buen desempeño como también a los usuarios en las diferentes áreas, mejorando la imagen del lugar de trabajo y la calidad de atención del Hospital Central de la Policía. También se analizará la situación actual que presentan los enfermeros en su servicio y con este estudio posterior a los resultados que se obtengan servirá para extenderse a los altos mandos del sector salud de la Policía Nacional del Perú. Esto logrará establecer soluciones e intervenciones que ayuden a mejorar el servicio en dicha entidad.

1.5. Limitaciones de la investigación

Un aspecto limitante del estudio fue el empleo de escalas Likert reducidas (3 puntos para Gestión del Talento Humano: Nunca=1, A veces=2, Siempre=3; y 4 puntos para Desempeño Laboral: Nunca=1 a Muy frecuentemente=4), lo que restringe la discriminación fina de percepciones y puede forzar respuestas centrales (51,4% GTH regular), subestimando variabilidad real en dimensiones críticas como recompensas y evaluación. Aunque se facilitó la aplicación rápida (20-25 min) con alta confiabilidad ($\alpha=0,865-0,862$), la ausencia de neutralidad en la escala par y pocos puntos limita precisión, sugiriendo para futuros estudios escalas estándar de 5-7 puntos con validación factorial. Los datos sobre desempeño laboral provienen exclusivamente de autoevaluaciones realizadas por el propio personal asistencial, lo que genera sesgos derivados de percepciones subjetivas y una tendencia a sobrevalorar o infravalorar el rendimiento personal.

Otra limitación significativa fue la escasa disponibilidad de estudios que examinen el desempeño de enfermeras considerando las 4 dimensiones: calidad de trabajo, responsabilidad, trabajo en equipo y compromiso institucional. A pesar de una búsqueda exhaustiva en bases de datos científicas y repositorios académicos nacionales e internacionales, no se identificaron investigaciones con metodologías, contextos institucionales o poblaciones comparables, lo que dificultó el contraste de resultados y restringió la profundidad del análisis en la discusión.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel Internacional, tenemos a Wang y Szewei (1), en el año 2024, plantearon un estudio titulado: “Explorando la gestión de recursos humanos en los cinco mejores hospitales del mundo: un estudio comparativo, 2024”, mediante la metodología de estudio de casos múltiples, utilizando fuentes como Google scholar, Pubmed, Medline y Web of Science. Los hospitales analizados fueron: Clínica Mayo (MC), Clínica Cleveland (CC, Hospital General de Massachusetts (MGH), Hospital Johns Hoppkins (JHH) y la Red de Salud Universitaria de Toronto (UHN). Este estudio exploró como es que los hospitales lideres a nivel mundial logran eficiencia operativa optimizando la asignación de recursos humanos e integrando estrategias de desarrollo en sus marcos de gestión de recursos humanos (GRH). Los resultados describen prácticas de gestión de recursos humanos (RRHH) en los cinco mejores hospitales del mundo (MC, CC, MGH, UHN y JHH), destacando su alineación estratégica y enfoque en la cultura organizacional. Todos los hospitales integran la planificación de RRHH con estrategias organizacionales, priorizando análisis de datos, por ejemplo, en la MC y JHH usan minería de datos y análisis de talento. En selección, enfatizan diversidad y alineación de valores, en capacitación, invierten en desarrollo integral más allá de habilidades clínicas, incluyendo liderazgo y trayectorias profesionales para todos los empleados. Esto fomenta retención y rendimiento, con bienestar empleado como pilar común.

Mamdouh et al. (12) en 2022, hizo una investigación en Egipto, con el objetivo de “Determinar la relación entre las prácticas de gestión de recursos humanos y el comportamiento laboral innovador de las enfermeras y bienestar como papel moderador”, la presente investigación se realizó en UCI y Quirófanos del Hospital Universitario Tanta Universal. Estudio descriptivo transversal. La Muestra fue aleatoria simple de 300 enfermeras. Utilizaron tres instrumentos

importantes: una escalada de Prácticas de Gestión de Recursos Humanos, Cuestionario innovador de comportamiento y escala de bienestar psicológico. Los resultados muestran que las planificaciones de gestión de los trabajadores y el bienestar tienen una importancia del 70% en la respuesta humana innovador en el centro de labores de personal enfermero. Se concluye que si existe relación significativa entre la gestión del personal y las actitudes y respuestas laborales representado con $\rho=0.700$, $p<0.001$. el comportamiento laboral y bienestar se refleja en el nivel de la atención médica.

Song y Shi. (13) en el año 2024, buscó examinar la relación entre la justicia organizacional percibida y el desempeño laboral, así como el rol mediador del clima organizacional y la inserción laboral en jóvenes enfermeras chinas. Se aplicó una encuesta transversal a 1136 enfermeras jóvenes entre marzo y mayo de 2023 mediante muestreo por conveniencia. Los datos se obtuvieron con la Escala de Desempeño Laboral, la Escala de Justicia Organizacional, la Escala de Clima Organizacional en Enfermería y la Escala de Integridad Laboral, analizándolos mediante SPSS 25.0 y AMOS 26.0. En los resultados se halló una correlación positiva significativa entre el desempeño laboral y la justicia organizacional percibida ($r = 0,477$, $p < 0,01$), el clima organizacional ($r = 0,500$, $p < 0,01$) y la integridad laboral ($r = 0,476$, $p < 0,01$). Tanto el clima organizacional como la inserción laboral ejercieron un efecto mediador en cadena entre la justicia organizacional percibida y el desempeño laboral. El efecto total de la justicia organizacional sobre el desempeño ($\beta = 0,513$) incluyó un efecto directo ($\beta = 0,311$) y un efecto indirecto ($\beta = 0,202$) a través de estos mediadores, representando el 39,38% del impacto total. Se concluye que el clima organizacional y la integridad laboral median la relación entre la justicia organizacional percibida y el desempeño laboral, por lo que los administradores hospitalarios deben priorizar la equidad

percibida en jóvenes enfermeras e implementar medidas específicas para potenciar su rendimiento mediante la mejora del clima y la inserción laboral.

La ode y Yulta. (2) en el año 2024, plantearon evaluar “la implementación de la gestión de enfermería relacionada con la planificación de los Recursos Humanos en Enfermería en el Hospital General de Banggai - Indonesia”. Se trata de una investigación cualitativa con un enfoque fenomenológico. El método de recolección de datos fue mediante entrevistas en profundidad utilizando guías de entrevista semiestructuradas dirigidas a 6 informantes: el jefe de Administración y Personal, el jefe de Enfermería y Obstetricia, el Subjefe de Enfermería y Obstetricia, el responsable de la UCI, el responsable de Urgencias y el responsable de pacientes VIP. El método de muestreo utilizado fue no probabilístico con técnica de muestreo intencional. El análisis de datos se realizó mediante el método de análisis temático. Los resultados de la investigación revelaron 7 temas: políticas de reclutamiento de enfermeras, competencia del personal de planificación, gestión de datos e información, mecanismos para satisfacer las necesidades de las enfermeras, métodos y cálculos aplicados, patrones de dotación de personal de enfermería y necesidades de planificación de seguimiento. La conclusión señala que la implementación de la gestión de enfermería relacionada con la planificación de recursos humanos de enfermería en el Hospital General de Banggai no se ha llevado a cabo correctamente.

Luthufi et al. (14) en el año 2021, realizó un estudio con el objetivo de examinar la relación entre la percepción de los enfermeros sobre el sistema de gestión de recursos humanos y el comportamiento organizativo prosocial a través de la eficacia laboral. Diseño transversal, con la participación de 387 enfermeras que laboran en el hospital de la India. Se aplicó cuestionarios válidos y confiables. Los resultados muestran que la participación y comunicación en la gestión ($\beta=0.537$, $p<0.001$), junto con el apoyo supervisores ($\beta=0.557$, $p<0.001$), eleva la autoeficacia

laboral, la cual a su vez fomenta comportamientos organizacionales prosociales ($\beta=0.425$, $p<0.001$). concluyendo de que la percepción de las enfermeras sobre el sistema de gestión de recursos humanos está positivamente relacionada con comportamientos organizativos prosociales. Son prácticas esenciales de recursos humanos para fomentar la autoeficacia y, por tanto, mejorar el comportamiento organizativo prosocial de las enfermeras que trabajan en hospitales.

A nivel Nacional; Huamán E. et al (15) en el año 2023. Se propone alcanzar los siguientes objetivos: "Establecer la correlación entre la administración del capital humano y el volumen de trabajo mental en enfermeros en un Hospital de Lima". Se utilizó un enfoque deductivo hipotético, con orientación cuantitativa y un diseño no experimental. En el estudio participaron 504 especialistas en enfermería y la muestra fue seleccionada mediante muestreo simple aleatorizado probabilístico, participando 219 profesionales. Resultados, en relación con la administración del capital humano, el 48.4% alcanzó un alcance de eficiencia, el 39.3% se clasificó como regular y el 12.3% fue considerado insuficiente. En cuanto a la carga mental en el trabajo, el 54.3% experimentó un nivel medio y el 36.4% obtuvo un nivel alto, lo que indica que una gran cantidad de personas que se encuentra con exigencias mentales y cognitivas concentradas en sus funciones laborales, a causa de la dificultad de las tareas o la tensión en el ambiente laboral. Se deduce que, si hay una relación importante entre la gestión del capital humano y la carga mental en el trabajo, ya que a medida que se optimiza la gestión del capital humano, la cantidad de trabajo mental suele reducirse y viceversa. Esto implica que la aplicación de su estrategia para optimizar la administración del capital se vincula con una reducción del estrés mental.

Minaya et al. (16) en el año 2024, realizó un estudio con el objetivo de “Determinar la relación entre la Gestión Del Talento Humano (GTH) y la satisfacción laboral (SL) en enfermeros del Hospital Víctor Ramos Guardia”. Metodológicamente tuvo enfoque cuantitativo, aplicada,

correlacional, de diseño no experimental, transversal. Tuvo como población a 120 enfermeros, como muestreo se realizó el probabilístico aleatorio simple, usándose para ello la fórmula para poblaciones finitas, la muestra obtenida fue de 92 enfermeros, la técnica utilizada fue la encuesta y se hicieron uso de dos cuestionarios como instrumentos. Como resultados se obtuvieron que el 65,2% de enfermeros perciben que existe inadecuada GTH; el 80,4% de enfermeros se sienten medianamente satisfechas laboralmente; la GTH guarda correlación negativa baja con la dimensión significación de la tarea de la SL y guarda correlación positiva moderada con las dimensiones: condiciones de trabajo, reconocimiento personal y beneficios económicos de la SL. Concluyendo, que existe relación entre las variables GTH y la SL de los enfermeros que laboran en el Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz, esto comprobado mediante el uso de la prueba estadística de Rho de Spearman, obteniéndose un valor de $p = 0,000$.

Santos N. et al (17) en el año 2022. persigue el objetivo de "Establecer una relación entre la Administración del Personal y el Compromiso Organizacional de Enfermeros del Hospital PNP de Lima". Es un análisis de naturaleza aplicada, con diseño no experimental, de enfoque Transversal, con una metodología Correlacional y la muestra está compuesta por 240 egresados en Enfermería. El método empleado fue el cuestionario; las cuales fueron valoradas con un alfa de Cronbach de 0.898 para el manejo del recurso humano con el talento y 0.809 para el Compromiso de organizaciones. Los hallazgos de la encuesta indican que el 67.1% del personal de salud consideran que la gestión del talento humano es normal; mientras que el 98.3% de ellos consideran que el manejo del recurso humano es Regular, el 98.3% del personal sanitario poseen un nivel medio de Compromiso Organizativo. Se encontró una correlación que tiene significancia entre el manejo del recurso humano y su talento y el Compromiso de organizaciones de los enfermeros. Se entiende que, si la GTH es eficaz, el personal tendría un nivel más alto de compromiso

organizacional. Se descubrió una relación directa y relevante entre la Administración del recurso humano y el compromiso del personal de enfermería. Se deduce y comprende que, con una eficiente Administración del Personal, se alcanzaría un nivel superior de Compromiso en los enfermeros.

Gómez y Mejía (18) en el año 2024 buscan “determinar la relación entre la gestión del talento humano y las competencias laborales en el personal de salud de un hospital de Perú “. se empleó un diseño correlacional simple con una muestra de 100 participantes del personal de salud. Se aplicaron dos cuestionarios: uno sobre gestión del talento humano (28 ítems) y otro sobre competencias laborales (20 ítems). Los datos se analizaron mediante estadística descriptiva y se evaluaron la confiabilidad de los instrumentos con el coeficiente Alfa de Cronbach. Los resultados muestran que existe una correlación significativa entre la gestión del talento humano y las competencias laborales ($Rho=0,816$). Las dimensiones de reclutamiento, selección, capacitación, recompensa y evaluación de desempeño también mostraron correlaciones específicas con las competencias laborales, con coeficientes que van desde 0,876 hasta 0,978. Los cuestionarios presentaron alta confiabilidad (Alfa de Cronbach: 0,980 y 0,973). Concluyendo de que la gestión del talento humano y las competencias laborales están fuertemente relacionadas en el personal de salud del hospital estudiado, destacando la importancia de estrategias efectivas para mejorar la calidad de atención.

Estrada y Castillo (19) en el año 2024 buscan “Determinar la relación que existe entre la gestión de talento humano y el desempeño laboral en los enfermeros del servicio de Medicina del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2024”. El método estadístico fue descriptivo correlacional, y de enfoque cuantitativo. La muestra estuvo conformada por 51 enfermeros. Las técnicas de recolección de datos fueron, dos cuestionarios: el primero se relacionó con la variable

gestión del talento humano, consta de 3 dimensiones; selección de personas, capacitación de personas y desarrollo de personas; consta de 30 ítems. El segundo cuestionario se relacionó con la variable desempeño laboral, también se aplicó un cuestionario, consta de 3 dimensiones; satisfacción laboral, compensación y beneficios y trabajo en equipo; que consta de 18 ítems. Los resultados fueron que el 64.7 % de enfermeros del servicio de medicina, perciben regular gestión del talento humano, el 60.8% de enfermeros refieren que el desempeño laboral es medio. Se observó que existe relación significativa entre la gestión del talento humano y el desempeño laboral en los enfermeros del servicio de medicina del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen. Por lo tanto, se firma que existe relación entre gestión del talento humano y desempeño laboral.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Gestión del talento humano

Conceptualización de la variable

En este estudio, empezaremos abordando la primera variable que es gestión, específicamente gestión del talento humano. Según Astelarra, la gestión del talento humano es la sumatoria de competencias y habilidades de las personas, gestionadas proactivamente para alinear con metas organizacionales, integrando tendencias como digitalización y bienestar. (20) Esto con el objetivo de sostener un equipo de trabajo competente y comprometido, capaz de promover el crecimiento sostenido del negocio. (21). Así mismo, la administración del capital humano indica el manejo de tomar una elección y obtener el talento. (22)

Según Idalberto Chiavenato (23) 2011, la gestión del talento humano comprende el conjunto de políticas y prácticas que permiten planificar, reclutar, capacitar, evaluar y desarrollar

al personal, con el fin de alinear el desempeño de los colaboradores con los objetivos estratégicos de la organización.

Majad (24) 2016, señala que la GTH incide positivamente en el desempeño laboral de las personas, tanto en lo físico como en lo psicológico, generando aportes innovadores que favorezcan a la institución y permitan desarrollar el capital intelectual (CI) mediante una gestión eficiente, eficaz y efectiva del talento, desde una perspectiva de bienestar compartido.

También Ramírez (25) 2019, asevera que la gestión del talento humano se entiende como una filosofía de gestión que impulsa el fortalecimiento del trabajo en equipo, en la que la incorporación del factor humano se orienta a aprovechar las competencias individuales y colectivas mediante estrategias y técnicas dirigidas a atraer, desarrollar, motivar y retener a los trabajadores que resultan productivos y comprometidos con los objetivos, la imagen y la organización.

Teoría de la gestión del talento humano

La teoría de la gestión del talento humano no es una teoría única, sino un conjunto de enfoques que integran la gestión de personas como parte estratégica de la organización, ligada a la productividad, el capital intelectual y el bienestar organizacional. Actualmente, las organizaciones han sido analizadas desde diversas perspectivas y disciplinas. Los trabajadores constituyen un pilar fundamental en la organización, tanto por las responsabilidades que asumen como por las mejoras que implementan de acuerdo con las necesidades internas, lo que da lugar a la gestión del talento humano. (26) La teoría de Chiavenato sostiene que la gestión debe estar alineada con los objetivos y la estrategia de la organización, esto no solo implica reclutar a personas con habilidades adecuadas, sino también desarrollar un ambiente de trabajo que fomente la innovación, la colaboración y el compromiso.

En relación con la GTH, tenemos a Becker y Schultz, quienes señalan que la teoría del capital humano plantea que las personas son un activo intangible clave de la organización, cuyo valor se incrementa mediante la inversión en educación, formación, desarrollo de habilidades y experiencia laboral. En el contexto de la salud, esta teoría permite comprender que el personal de enfermería y otros profesionales sanitarios no solo ejecutan tareas técnicas, sino que aportan conocimiento especializado, criterio clínico y capacidad de resolución de problemas que se traducen en mejor calidad de atención, seguridad del paciente y eficiencia organizacional. (27)

Desde esta perspectiva, gestionar el talento humano en salud implica diseñar estrategias de capacitación continua, especializaciones, certificaciones, rotaciones y tutorías, que fortalezcan las competencias técnicas, cognitivas y socioemocionales del personal, incrementando así el valor del capital humano de la institución. (28)

La teoría de la motivación, especialmente los modelos de Maslow (jerarquía de necesidades) y Herzberg (teoría de los dos factores), aporta un marco para comprender las condiciones psicológicas que favorecen el compromiso y la baja rotación del personal de salud. Según Maslow, las personas avanzan de necesidades básicas (salario, seguridad laboral) hacia necesidades superiores (reconocimiento, realización profesional, pertenencia al equipo), lo que se traduce, en el hospital, en políticas de remuneración justa, estabilidad laboral, clima de respeto y oportunidades de desarrollo.

Herzberg distingue entre factores higiénicos (salario, condiciones de trabajo, políticas institucionales) y factores motivacionales (logros, responsabilidad, reconocimiento), indicando que solo los segundos generan verdadero compromiso y motivación intrínseca. En el contexto de enfermería, esto justifica intervenciones como líderes de unidad de apoyo, reconocimiento de logros, participación en decisiones y planes de mejora del clima laboral. (29)

Evolución histórica

La gestión del talento humano, comenzó como un departamento de personal en los años 50, al pasar los años ha ido evolucionando y reconociendo al personal como el recurso más valioso en las organizaciones. Tanto así que las empresas han implementado la GTH para mejorar su competitividad y atraer, retener y desarrollar talento humano. La GTH tuvo un impacto en la revolución industrial que marcó el inicio de las prácticas de gestión del personal enfocándose en la eficiencia laboral. También comenzaron a considerar a los empleados como individuos con necesidades únicas, empezaron a promover la comunicación abierta y la creación de ambientes de trabajo más colaborativos. (30). Hoy en día la GTH ha evolucionado hacia un enfoque más centrado en las personas.

Revolución industrial: esclavismo laboral – explotación.

Era clásica: los trabajadores considerados recursos.

Era neoclásica: enfoque humanista en las relaciones laborales.

Gestión del conocimiento: enfoque en el talento humano.

Como se puede observar, en las diferentes eras se ha ido evolucionando visiblemente la estructura de las organizaciones.

Principales precursores de la gestión del talento humano

Taylor, padre de la administración científica, y su teoría, fue desarrollada a principios del siglo XX, representa uno de los primeros enfoques sistemáticos para gestionar a los trabajadores y optimizar el rendimiento en la industria. La teoría se centra en cuatro principios básicos: planificación, preparación, ejecución y control. Taylor conceptualizó la gestión del talento humano

como un proceso científico y racional, donde la eficiencia del trabajador debía ser maximizada mediante la estandarización y control riguroso. Su teoría puso énfasis en la selección, capacitación y supervisión constante de los empleados, estableciendo las bases para la administración moderna de recursos humanos y producción. (31)

Fayol, definió la administración como un proceso compuesto por cinco funciones básicas: planificación, organización, dirección, coordinación y control. Estas funciones incluyen la planificación de recursos humanos, organización de equipos, liderazgo efectivo, armonización del trabajo y evaluación de desempeño. (32). Su enfoque considera que la función administrativa se centra en el cuerpo social, por lo que la gestión adecuada del personal es esencial para alcanzar los objetivos organizacionales.

Maslow, sostiene que las necesidades humanas están organizadas en cinco niveles jerárquicos, necesidades fisiológicas o básicas (como alimentarse, dormir y respirar) son la base y deben cumplirse antes de que la persona pueda satisfacer necesidades más altas, como la seguridad, el amor y pertenencia, la estima y al final la autorrealización, que es el máximo desarrollo del potencial humano. Así mismo, dicho autor distinguió dos tipos de jerarquía: las necesidades como: fisiológicas; y las necesidades de crecimiento (estima y autorrealización) que impulsan del desarrollo personal. Entonces, la teoría de Maslow en la gestión del talento humano aporta un enfoque integral para satisfacer las necesidades motivacionales de los empleados, lo que se refleja en mejores resultados organizacionales y mayor crecimiento o desarrollo profesional del personal. (33)

Mayo 1972, enfatiza el aspecto psicosocial de los trabajadores y su impacto en la eficiencia organizacional, también resalta la importancia de las condiciones laborales y cómo éstas influyen en el comportamiento de los trabajadores. (34)

En conjunto, defienden la importancia del desarrollo tanto organizacional como del talento humano, siendo necesarios para el éxito sostenible en organizaciones actuales. (35)

Gestión del talento humano en el sector salud

En los últimos años, la gestión del talento humano en salud sigue siendo un componente esencial, aunque aun insuficientemente atendido por las políticas públicas en América Latina, especialmente en el contexto peruano. A pesar de la existencia de diversas normativas y herramientas técnicas que reconocen la importancia estratégica del personal sanitario, persisten notables diferencias entre la formulación de estas políticas y su aplicación concreta en las instituciones. Uno de los puntos más relevantes es la continuidad de una gestión fragmentada del recurso humano, marcada por la inestabilidad laboral, pocos incentivos al desempeño, desigualdad en la distribución territorial de los profesionales y una oferta limitada de capacitación continua. Estas condiciones afectan de manera directa la calidad de los servicios, el nivel de motivación del personal y la sostenibilidad de las reformas en el sector salud. (36)

En el caso de Perú, pese a los avances normativos y técnicos, como la estandarización de perfiles profesionales y la descentralización parcial de la gestión del personal, dichas iniciativas no logran consolidarse debido a limitaciones estructurales, como la rigidez del presupuesto, la elevada rotación del personal y la débil articulación entre los distintos niveles de gobierno. Una gestión del talento humano estratégica, participativa y ajustada al contexto local no solo optimiza el funcionamiento de los establecimientos de salud, sino que se constituye en un pilar central para garantizar el derecho a la salud y avanzar hacia sistemas más equitativos, eficientes y humanos. (37)

El impacto de la gestión del talento humano en la calidad de los servicios de salud

El impacto de la gestión del talento humano en la calidad de los servicios de salud es claramente significativo y ha sido evidenciado por múltiples estudios. Según Martínez, una gestión adecuada del talento influye positivamente en el mejoramiento de la gestión pública y el desempeño laboral del personal sanitario. La ausencia de personal idóneo o condiciones deficientes genera insatisfacción en los usuarios. Por otro lado, Dzimbiri y Molefi, indican que una gestión eficaz del talento humano contribuye a la satisfacción laboral del personal sanitario, elemento clave para mantener su compromiso y desempeño de calidad. (38)

Dimensiones de la gestión del talento humano

Chiavenato (39) (2009), afirma que la gestión del talento humano se refiere a conjunto de políticas y prácticas para dirigir cargos gerenciales relacionados con personas o recursos, poniendo en práctica procesos fundamentales para el desarrollo de sus operaciones.

A continuación, se examinarán en profundidad los procesos fundamentales propuestos por Chiavenato. Cada uno de estos componentes desempeña un rol esencial en la formación de un equipo unificado y eficiente, preparado para superar retos actuales y apoyar el logro de las metas estratégicas organizacionales.

Procesos para incorporación de personas

La incorporación permite el ingreso y elección de los empleados más adecuadas para laborar en los cargos respectivos en la organización. Contiene dos indicadores fundamentales: La tarea de reclutamiento consiste en atraer a los mejores candidatos, tanto en lo interno como externo de la organización, para ocupar los puestos requeridos por la organización y la elección del personal que permite tomar una elección de una lista de postulantes, tras llevar a cabo un examen

de sus conocimientos, destrezas y habilidades, al que tiene mejor perfil para el puesto y más capacitado para ocupar un cargo o puesto de una organización. (40)

Procesos para colocación de las personas

El propósito fundamental es describir cómo se recibe, selecciona, integra e inicia a los nuevos integrantes en la organización. Estos procesos representan los pasos iniciales de integración de los miembros recientes, incluyendo el diseño del puesto que ocuparán y la evaluación inicial de su desempeño en esa posición, es un procedimiento en el que los individuos elegidos e integrados a la organización deben ser ubicados y estructurados en los puestos laborales para realizar tareas concretas, conforme al inicio de repartición del trabajo y conforme a lo estipulado en la jerarquía de la organización. (39)

Procesos para desarrollar a las personas

El desarrollo de personas trasciende la transmisión de conocimientos, habilidades y destrezas para incrementar la eficiencia operativa; implica proveer información fundamental que fomente nuevas actitudes, soluciones, ideas y conceptos, modificando hábitos y comportamientos para lograr mayor eficacia en el desempeño. Formar representa un proceso superior a la simple información, constituyendo el enriquecimiento integral de la personalidad humana. Los procesos de desarrollo integran tres estratos interconectados y superpuestos: el entrenamiento, el desarrollo de personas y el desarrollo organizacional; los niveles inferiores, como entrenamiento y desarrollo de personal, se centran en el aprendizaje individual y su evolución personal, mientras que el desarrollo organizacional abarca el nivel superior, orientado al aprendizaje institucional mediante cambios e innovación. (41).

La formación se refiere a la actualización de los saberes, la implementación de nuevas técnicas o herramientas laborales, entre otras, con el objetivo de producir mejoras en el presente o

en la vida contemporánea; y desarrollo que enlaza las actividades destinadas a elevar las destrezas de los empleados.

Proceso de evaluación de Persona

Es entendida como un evento de gran relevancia que implica recopilar datos sobre las habilidades aplicadas en el trabajo y los logros alcanzados por los individuos en sus roles laborales. Incluye el estudio y evaluación de las destrezas, conocimientos y actitudes que los empleados de una reunión aplican en el desarrollo de las tareas que están enteramente de la responsabilidad. Se indica que la implementación de la mecánica para medir o valorar el rendimiento o habilidades de los empleados es importante como datos diagnóstica sobre los objetivos y retos que implican la realización de las tareas laborales del personal, con el fin de proponer acciones de mejora como de seguimiento o supervisión de sus tareas, así como en acciones de corregir a nivel practico que favorezcan la mejora de los resultados laborales. El desarrollo de este sistema de valuación a los empleadores sea en respecto al área que simboliza en la firma o a sus destrezas y habilidades planteadas en lo laboral en la cual genera datos importantes para el surgimiento de acciones de retroalimentación y ayuda para los empleadores y para la organización de forma articulada. (42)

Proceso de recompensas

Son las oportunidades, ventajas o métodos para valorar el rendimiento del empleado en el contexto de la organización, este aspecto incluye los indicadores: Remuneraciones que representan el abono financiero por la labor realizada en el entorno laboral. Se clasifica según el tipo de empleo y según una tira salarial establecida por la organización; los premios o incentivos de dinero o no económicos concedidos a los empleados como manera de reconocer por su rendimiento destacado, fructuoso o contribuciones al crecimiento de la organización. En el tema de finanzas se incluyen los incentivos por producir más, el bono de horas extra, entre otros, mientras que en los no

económicos se incluyen los logros institucionales por el rendimiento óptimo del empleado, por el tiempo laboral en la empresa, entre distintas actividades; y, los servicios y prestaciones son los benéficos legales que el empleado tiene que disfrutar legalmente, tales como el seguro médico, gratificaciones, vacaciones, pago por jubilación. (39)

2.2.2. Desempeño laboral

Conceptualización de la variable

La segunda variable en este estudio es el desempeño laboral, a continuación, se presenta su conceptualización. Según Vinueza y Allauca (43) 2022, el desempeño laboral se define como el nivel en que un empleado cumple sus funciones conforme a los estándares organizacionales, abarcando no solo la cantidad de trabajo ejecutado, sino también su calidad, el compromiso asumido y la actitud proactiva hacia sus responsabilidades.

Así mismo, el desempeño laboral es el conjunto de conductas del trabajador relevantes para el logro de las metas organizacionales, que se manifiestan en la ejecución de tareas, la calidad de la labor, la colaboración con otros y la disposición para contribuir al funcionamiento global de la empresa. En el ámbito de la salud, estas conductas se observan tanto en la calidad técnica de la atención como en el trabajo en equipo y la responsabilidad frente al paciente y al equipo de trabajo. En tal contexto, el desempeño laboral se fundamenta en las conductas observables o acciones concretas realizadas por los empleados, las cuales pueden cuantificarse mediante sus competencias y el nivel de contribución que aportan a la organización. (44)

De acuerdo con Rojas (43) 2023, las dimensiones del desempeño abarcan la productividad, la calidad laboral, la eficiencia en el empleo de recursos, la iniciativa personal y la habilidad para el trabajo colaborativo. Además, el comportamiento organizacional, la adaptabilidad ante cambios

y la orientación hacia el logro representan elementos fundamentales en su evaluación, así mismo, el rendimiento en el trabajo es el producto de los pensamientos y emociones de un individuo, que inciden en sus acciones, en la consecución de sus objetivos y en sus capacidades para comprometerse. (41)

Teoría del Desempeño Laboral

La teoría del capital humano, desarrollada por Becker, Mincer y Schultz, sostiene que las personas son portadoras de conocimientos y habilidades cuya acumulación mediante la educación y formación continua genera mayor productividad y rendimiento para la organización. En el ámbito de la salud, esta teoría se articula con la noción de competencias profesionales, que integran conocimientos técnicos, habilidades socioemocionales y valores éticos, promoviendo una gestión del talento humano más estratégica, centrada en la calidad de la atención y el bienestar del personal. (45)

La teoría de fijación de metas, según Edwin Locke, el establecimiento de objetivos específicos y retadores influye positivamente en el desempeño laboral. Esta teoría sostiene que definir metas claras y alcanzables contribuye a mejorar tanto la productividad como la satisfacción en el trabajo. Así mismo, la teoría de la fijación de metas resalta que la precisión y el nivel de desafío de los objetivos son factores clave para lograr un rendimiento óptimo. (46)

La teoría del Cuidado Humanizado de Jean Watson nos indica que el cuidado centrado en la persona debe ser constante, y es fundamental desarrollar tácticas, programas de mejora y capacitación para sensibilizar a quienes brindan atención, de modo que traten adecuadamente a los enfermos con un enfoque que priorice los valores humanos. El desempeño laboral en salud

se basa en el concepto de Jean Watson, que promueve la atención y el cuidado humanizado, siendo esta una necesidad apremiante en el ambiente laboral de las instituciones de salud. (47)

Evolución histórica del desempeño laboral

La evaluación del desempeño tiene sus orígenes en las primeras etapas de la humanidad, especialmente en el ámbito religioso, donde se valoraba el comportamiento de las personas mediante sistemas de recompensas y castigos. En civilizaciones antiguas como China, ya se aplicaban métodos formales para evaluar a funcionarios, destacando la figura del evaluador imperial durante la dinastía Wei. En la Grecia clásica, filósofos como Pitágoras utilizaban criterios conductuales para seleccionar a sus discípulos. Posteriormente, en la edad media, las universidades introdujeron evaluaciones académicas formales, como los exámenes orales. En el siglo XVI, Ignacio de Loyola implementó un sistema estructurado de evaluación basado en informes y autoevaluaciones.

A partir del siglo XVIII, la evaluación se estandarizó en el ámbito educativo, y en el siglo XIX se trasladó al ámbito laboral con aportes como el de Robert Owen, quien desarrolló uno de los primeros sistemas de evaluación en una fábrica. En el siglo XX, la evaluación del desempeño se consolidó en las organizaciones modernas, destacando la implementación de sistemas formales en empresas como General Motors. (48)

Principales precursores del desempeño laboral

Los principales precursores del desempeño laboral incluyen a Robert Owen, quien en 1813 implementó uno de los primeros sistemas documentados de evaluación del desempeño; a Frederick W. Taylor, representante de la administración científica, quien enfatizó la medición de tiempos y

movimientos; y a los estudios de Hawthorne, liderados por Elton Mayo, que introdujeron la dimensión psicológica y social del rendimiento. En el plano teórico, destacan la teoría de la expectativa de Vroom y el modelo de desempeño laboral de Campbell, que articulan motivación, comportamientos y resultados organizacionales, conformando la base de los sistemas contemporáneos de evaluación del desempeño en el ámbito laboral y, en particular, en la gestión del talento humano en salud. (49)

Desempeño laboral en salud

Se refiere al conjunto de comportamientos observables del personal sanitario (profesionales, técnicos y auxiliares) que evidencian cómo cumplen sus funciones, tanto en lo técnico - clínico como en las relaciones con pacientes, familiares y colegas, bajo condiciones organizacionales y ambientales determinadas. Su correcta gestión incide directamente en la calidad de la atención, la seguridad del paciente y la eficiencia del sistema de salud. (50)

Tal como señalan Seguel, Valenzuela y Sanhueza. (51) 2015, la enfermería es una disciplina en constante evolución, y el profesional integra lo teórico y práctico de su formación desde una visión humanista, social y ética que favorece su desempeño en distintos ámbitos. Sin embargo, este desempeño suele verse afectado por condiciones laborales como sobrecarga de trabajo, falta de personal, mala dotación de recursos, bajo salario, turnos exigentes y trabajo en horas extras.

Conceptos de desempeño laboral en salud

Añorga, define el desempeño laboral profesional como el proceso mediante el cual una persona, a través de relaciones sociales y el uso de métodos de trabajo, cumple sus funciones en

correspondencia con los objetivos de su actividad, logrando mejoras profesionales, institucionales y sociales, con desarrollo de competencias y satisfacción personal al realizar sus tareas con cuidado, precisión y eficacia. (52)

Bautista (53) 2012, refiere que el desempeño laboral es el comportamiento o conducta real del trabajador o educando para desarrollar competentemente sus deberes y obligaciones inherentes a un puesto de trabajo, es lo que en realidad hace no lo que sabe hacer; por ejemplo, el personal de enfermería en áreas críticas es fundamental porque se requiere habilidad, respuesta rápida y manejo de múltiples tareas; además, las jefas y supervisoras deben gestionar recursos y garantizar los estándares. La formación continua y el trabajo en equipo mejoran el desempeño y favorecen una atención más segura y efectiva para los pacientes.

Para Solís, el desempeño se entiende como la acción y resultado de ejecutar o llevar a cabo una función, donde desempeñarse implica cumplir responsablemente con las obligaciones asumidas. Representa un servicio que genera satisfacción personal y abarca el conjunto de acciones coordinadas orientadas a alcanzar objetivos específicos, entendiendo el desempeño como un proceso de madurez profesional que se desenvuelve desde el nivel de novato hasta el de experto. (52)

Modelo de desempeño laboral

Esta variable, desde una perspectiva teórica, se fundamenta en el modelo de Campbell 1990, señala que el desempeño laboral se refiere a aquellas acciones y conductas destacadas del colaborador que contribuyen al crecimiento de la empresa en la medida en que permiten alcanzar las metas establecidas por la organización. Además, sostiene que el rendimiento laboral se manifiesta a través de acciones y conductas destacadas de un trabajador. (54)

Es notable que el desenvolvimiento del personal de enfermería es vital para incrementar la productividad de las instituciones sanitarias, se ve evidenciado en la gestión de los cuidados otorgado a los clientes en las variedades niveles de atención en salud. No obstante, existen varios factores adversos, como la ausencia de trabajadores ante la presencia de una elevada atención de usuarios, las condiciones deficientes del ambiente de trabajo y la ausencia de personal, entre otros, estas impactan de manera negativa en el rendimiento de los profesionales. Lo cual se evidencia en la producción de hospitales y, por ende, en los índices de seguridad del paciente en los centros hospitalarios. (55)

En la actualidad, el desempeño laboral ha tenido mucha relevancia en las empresas; ello gracias a los sacrificios y esfuerzos que los trabajadores hacen para lograr una meta, las organizaciones deben estar convencidas de buscar una participación activa del personal, compartir y verdaderamente integrarlos en un equipo, pues el concepto de jefe ha de ser sustituido por el de líder aceptado y reconocido, pero que influya de otra forma a como se hacía hace unas décadas, con un propósito más claro, pero similar al de antaño: hacer que su equipo, desde su posición, logre hacer su aporte a la organización. (56)

Dimensiones de desempeño laboral

La variable desempeño laboral se fundamenta en el modelo de Campbell, que integra comportamientos relevantes para objetivos organizacionales, alineado con las cuatro dimensiones del instrumento validado (calidad del trabajo, responsabilidad, trabajo en equipo y compromiso institucional) en contextos hospitalarios peruanos y Chiavenato, quien enfatiza eficacia en RRHH. (57)

Calidad de trabajo

Se refiere a la calidad del trabajo ejecutado y al rendimiento que el empleado brinda para el mejor desempeño de las tareas que se le han asignado durante su horario laboral y conforme a sus habilidades. La calidad en las tareas se establecerá por la eficacia, el cuidado y dedicación, la actitud y la responsabilidad en la realización del trabajo, dependiendo del tipo de tareas o funciones que se le asignen en función de su designación. Para incrementar la intensidad y calidad del trabajo, cuando sea necesario, se proporcionará formación y educación a los empleados, otorgándose en el área de la preparación y enseñanza laboral. (58)

Este concepto abarca múltiples dimensiones que se relacionan con el trabajador a través de su actividad profesional, y según su propia percepción se ven satisfechas necesidades como: el apoyo institucional para el ejercicio del trabajo, la seguridad en el puesto, la integración al rol desempeñado, la satisfacción con el trabajo realizado, el bienestar derivado de la actividad laboral, el desarrollo personal alcanzado y la gestión adecuada del tiempo libre. la Organización Internacional del Trabajo en el primer análisis comparativo de la Encuesta sobre la Calidad del Trabajo que abarca aproximadamente 1200 millones de trabajadores y evidencian marcadas diferencias en la cantidad de horas laboradas, así como niveles elevados de trabajo agotador y emocionalmente exigente. (59)

Responsabilidad

Se define como el comportamiento que muestran los individuos, los grupos y la estructura dentro de las organizaciones, con el fin de utilizar el conocimiento en beneficio de estas. (60)

La Responsabilidad en el personal de enfermería tiene una capacidad grandiosa; incluso en unidades críticas; pero la falta de recursos humanos puede limitar su desempeño, y la sobrecarga laboral puede aumentar el riesgo de errores. (61)

Trabajo en Equipo

Hoy en día, debido a su relevancia, ha ocasionado un cambio en la forma de trabajar, resultando en un aumento de los equipos de trabajo, esta participación activa facilita el aumento del producto, la innovación y la satisfacción laboral. Los equipos comienzan a ser la modalidad de trabajo predominante, vista como una unidad, que puede producir más ventajas a las organizaciones que un mero empleado. El trabajo en equipo supone colaborar con los compañeros de trabajo, compartir responsabilidades y prestarse apoyo mutuo de manera organizada y cohesiva. (62)

En el ámbito de la salud, esta dinámica involucra a un conjunto amplio de profesionales de la salud como enfermeros, médicos, kinesiólogos, trabajadores sociales, terapeutas y personal administrativo que se integran para brindar una atención integral al usuario. En un equipo de este tipo, cada miembro debe asumirse como responsable de los resultados, pues se trata de un grupo de personas que comparten una tarea común, aunque altamente diversificada, la cual no puede realizarse de forma aislada, sino mediante la interacción y la coordinación entre todos los integrantes. (62)

Trabajar en equipo significa brindar asistencia al grupo, fuerzas, motivaciones, posturas y características personales únicas. Esto genera una situación en la que se produce una característica única que distingue al equipo de otros conjuntos y genera resultados en total de la compañía. La

participación activa y una comprensión mutua es imprescindible y una dinámica del equipo para una colaboración efectiva. (63)

Compromiso Institucional

Cuando los trabajadores adoptan el compromiso de la institución y están vinculados con la organización cuando sus metas personales están fuertemente relacionadas con los objetivos de esta y parecen ser completamente adecuados, se dará múltiples posibilidades de quedarse, promoviendo el desarrollo de las habilidades y capacidades colectivas, y formando equipos de trabajo robustos. Finalmente, esto incentivará a la organización a incrementar su eficiencia y a lograr sus objetivos. (64)

Poseer una institución de salud demanda un compromiso profesional en la ejecución de las labores y en el fortalecimiento de habilidades y en el desarrollo de responsabilidades de forma eficiente, especialmente en el cuidado de pacientes o usuarios del sistema de salud. El estudio del comportamiento en el enlace entre el compromiso de organización y el trabajo se fundamenta en la laguna de saber existente sobre las condiciones laborales y el compromiso hacia las instituciones de salud, considerando que afecta directamente la satisfacción del servicio brindado, en los usuarios como en el personal de salud. En cambio, es un tema definido por las normativas laborales, la responsabilidad moral y social, y la motivación. de los empleados. (65)

2.3. Formulación de la Hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación entre la gestión del talento humano con el desempeño laboral del personal asistencial en el Hospital de la Policía Nacional del Perú, Lima 2025.

Ho: No existe relación entre la gestión del talento humano con el desempeño laboral del personal asistencial en el Hospital de la Policía Nacional del Perú, Lima 2025.

2.3.2. Hipótesis específica

Hipótesis Específica 1

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión incorporación de personas con el desempeño laboral del personal asistencial de un Hospital de la Policía Nacional del Perú, Lima 2025.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión incorporación de personas con el desempeño laboral del personal asistencial de un Hospital de la Policía Nacional del Perú, Lima 2025.

Hipótesis Específica 2

Hi: existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión colocación de personas con el desempeño laboral del personal asistencial de un Hospital de la Policía Nacional del Perú, Lima 2025.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión colocación de personas con el desempeño laboral del personal asistencial de un Hospital de la Policía Nacional del Perú, Lima 2025.

Hipótesis Especifica 3

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión desarrollo de personas con el desempeño laboral del personal asistencial de un Hospital de la Policía Nacional del Perú, Lima 2025.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión desarrollo de personas con el desempeño laboral del personal asistencial de un Hospital de la Policía Nacional del Perú, Lima 2025.

Hipótesis Especifica 4

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión recompensa con el desempeño laboral del personal asistencial de un Hospital de la Policía Nacional del Perú, Lima 2025.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión recompensa con el desempeño laboral del personal asistencial de un Hospital de la Policía Nacional del Perú, Lima 2025.

Hipótesis Especifica 5

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión evaluación de personas con el desempeño laboral del personal asistencial de un Hospital de la Policía Nacional del Perú, Lima 2025.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión evaluación de personas con el desempeño laboral del personal asistencial de un Hospital de la Policía Nacional del Perú, Lima 2025.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Método hipotético-deductivo, lo que implica que se fundamentará en una combinación de datos empíricos y varios conceptos y teorías. Este método se desarrolla para ampliar el saber científico, dado que no es suficiente con comprobar lo que se deduce de la intuición, además tiene que ser confrontado con el razonamiento lógico y crítico. Así se generan teorías o leyes provenientes de la ciencia y de lo empírico, sin importar su veracidad en términos universal. (66)

3.2. Enfoque de la investigación

De enfoque cuantitativo, puesto que se aplicará procedimientos estadísticos y se analizará las características de las variables con el objetivo de conseguir los resultados apropiados. De acuerdo con Bonilla y Rodríguez refieren que “la investigación cuantitativa es inspirada en el positivismo”, también posibilita métodos matemáticos y una serie de procesos organizados secuencialmente para probar las hipótesis específica. (67)

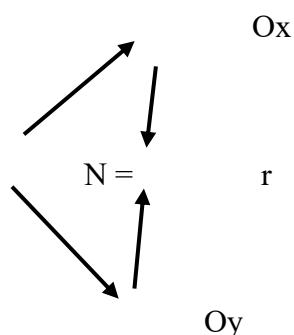
3.3. Tipo de investigación

Es aplicada ya que se desarrollará en el campo y está sujeta a descubrimientos para adquirir conocimientos. Su objetivo principal es establecer una base teórica acerca de la relación entre la gestión del talento humano y desempeño laboral del personal asistencial del Nuevo Hospital de la Policía Nacional del Perú. Según Manel de Frascati, la investigación aplicada, es un tipo de trabajo original que están enfocados en obtener nuevos conocimientos, sin embargo, su objetivo es resolver problemas detectados en un contexto determinado. (68)

3.4. Diseño de la investigación

No experimental, porque no sufren transformaciones ni manipulaciones en ningún momento, también es de tipo transversal puesto que las variables se miden simultáneamente a través de una medición al realizar un corte temporal. Es de nivel correlacional, ya que se plantea una relación entre ambas variables. Según Hernández, el estudio de la investigación no experimental es entender las transformaciones que suceden en un contexto natural. En el diseño de investigación transversal, se recogen datos en un solo momento y en un tiempo específico. Su propósito es analizar las variables tanto su incidencia como su interrelación en ese momento específico. (69)

Se representará de esta manera



En donde:

N = Muestra

Ox = Gestión del Talento Humano

Oy = Desempeño Laboral

R = relación entre las dos variables

3.5. Población, muestra y muestreo

Población:

Según Arias y Covinos (70) 2021, la población en investigación se define como el conjunto total de individuos o elementos que comparten características comunes y son el objeto de estudio. En este contexto, la población está compuesta por 100 profesionales de salud entre licenciados y técnicos de enfermería del servicio de hospitalización quirúrgica del Hospital Nacional PNP Luis N Sáenz, de los cuales 90 cumplen los criterios para participar, según:

Criterios de Inclusión:

- ✓ Técnicos y licenciados que trabajen en el servicio de hospitalización quirúrgica del Nuevo Hospital de la Policía Nacional del Perú, Lima 2025.
- ✓ Personal de Salud que acepten participar de forma voluntaria ser parte del grupo de la muestra.
- ✓ Personal de salud dispuesto a firmar el con sentimiento informado.

Criterios de Exclusión

- ✓ Personal de salud administrativo.
- ✓ Personal de salud que se encuentre de vacaciones, licencia y/o permiso.
- ✓ Personal de salud que no acepte firmar el consentimiento informado.
- ✓ Personal que no pertenezca al Nuevo Hospital de la Policía Nacional del Perú.

Muestreo

Es probabilístico (método aleatorio simple)

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

En donde:

n: tamaño de la muestra

N: 90 participantes (Técnicos y licenciados en enfermería) que forman parte del servicio de hospitalización quirúrgica del nuevo Hospital de la Policía Nacional del Perú.

Z: la constante de acuerdo con el nivel de confianza es 1.96

P: La mitad de la población proyectada (0.5 o 50%) presenta comportamientos positivos; q: La otra mitad de la población estimada (0.5 o 50%) muestra actitudes negativas.

E: error o diferencia máxima del 5% = 0.05

$$n = \frac{(1.96^2)(0.5)(0.5)(90)}{(0.05)^2(90-1) + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = 74$$

Muestra: 74 profesionales de la salud que pertenecen al servicio de hospitalización quirúrgica del Nuevo Hospital de la PNP.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Gestión del Talento Humano

Variable 2: Desempeño Laboral

Tabla 1

Operacionalización de variables e indicadores

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
VARIABLE 1 GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Conjunto de acciones y prácticas e instrumentos empleados para atraer, formar, crear, administrar, planificar y retener al personal con el fin de lograr los objetivos organizacionales (39).	Son las percepciones que tiene el personal de enfermería sobre los procesos organizacionales de atracción, selección, colocación, desarrollo, recompensas y evaluación, recolectadas mediante un instrumento de 12 ítems, con una escala valorativa de deficiente, regular y bueno.	✓ Incorporación de personas	✓ Reclutamiento ✓ selección	Ordinal Respuestas de Tipo Likert Nunca (1) A veces (2) Siempre (3)	Deficiente 12-20 Regular 21-28 Bueno: 29-36
			✓ Colocación de personas	✓ División de Trabajo Diseño de Puesto		
			✓ Desarrollo de personas	✓ Capacitación ✓ Desarrollo		
			✓ Evaluación de Personas	✓ Conocimiento ✓ Capacidades ✓ Actitudes		
			✓ Recompensas	✓ Remuneraciones ✓ Incentivos ✓ Prestaciones y Servicios		

VARIABLE 2 DESEMPEÑO LABORAL	Las acciones que los empleados ejecutan y las conductas que se observen en ellos pueden valorarse mediante sus capacidades y el grado de contribución a la empresa, además de su capacidad para coordinar y organizar las tareas que, al combinarse, constituyen el comportamiento de cada uno de los individuos involucrados en el proceso productivo.	Es la realización de tareas por el equipo de enfermería que forma parte de un servicio, con el objetivo de cumplir con los objetivos previamente fijados. La información será recolectada a través de un instrumento que permite recabar respuestas de las 4 dimensiones, con una escala valorativa de bajo, regular, bueno y muy bueno.	✓ Calidad de Trabajo	✓ Estrategias ✓ Capacidades y habilidades ✓ Iniciativa	Ordinal Tipo Likert Nunca (1)A veces (2) Siempre (3) Muy frecuentemente (4)	Bajo: 24-42 Regular: 43- 60 Bueno: 61 – 78 Muy bueno: 79- 96
			✓ Responsabilidad	✓ Eficiencia ✓ Eficacia ✓ Autonomía ✓ Solución de problemas		
			✓ Trabajo en Equipo	✓ Liderazgo ✓ Comunicación ✓ Integración		
			✓ Compromiso institucional	✓ Nivel de compromiso ✓ Identificación		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se empleó la técnica de encuesta autoadministrada mediante la aplicación de dos instrumentos estandarizados: un cuestionario estructurado para evaluar el talento humano y la otra para medir desempeño laboral.

3.7.2. Descripción

Variable 1: Gestión del talento humano

El cuestionario elaborado y desarrollado por Ruiz Linda (2021), previamente validado mediante el método de juicio de expertos (tres evaluadores), cuyo propósito principal radica en la evaluación de la gestión del talento humano en el personal de salud, con énfasis en el ámbito de enfermería.

Población: 74 (personal de salud)

Tiempo: 6 meses

Lugar: Hospital central de la PNP “LNS”

Validez: 5 Juicio de expertos (Dr. Héctor Orlando Díaz Reyes, Mg. Gestión de los servicios de salud / Mg. Genoveva Marlene Pérez Quispe. Mención: ciencias de la enfermería / Mg. Lourdes Chávez Mamani. Gestión en salud / Mg. Viter Gerson Carlos Trinidad. Gestión en central de esterilización / Mg. Isolina Gloria Landauro Roja, Gestión en salud.

Fiabilidad: se analizó, por medio del Alfa de Cronbach, cuyo resultado alcanzado es de 0.865.

Tiempo de llenado: 20 minutos.

Numero de ítems: 12

Dimensiones: Incorporación de personas (1,2), Colocación de personas (3,4), Desarrollo de personas (5, 6), Recompensar a las personas (7-9), Evaluación del personal (10-12).

Alternativas de respuesta: Nunca (1), A veces (2), Siempre (3).

Baremos (niveles de grado) de la variable: Deficiente, Regular, Bueno.

Ficha técnica del instrumento 2

Variable 2: desempeño laboral

El instrumento desarrollado por Emma Janet Damaso Bazán en Perú (2017) (71), y posteriormente fue adaptado por Marley Marini Sangama Isuiza 2023 (72), con el propósito de evaluar cuantitativamente el desempeño laboral.

Población: 74 (personal de salud)

Tiempo: 6 meses

Lugar: Hospital Central de la PNP “LNS”

Validez: Juicio de expertos (Dr. Héctor Orlando Díaz Reyes, Mg. Gestión de los servicios de salud / Mg. Genoveva Marlene Pérez Quispe. Mención: ciencias de la enfermería / Mg. Lourdes Chávez Mamani. Gestión en salud / Mg. Viter Gerson Carlos Trinidad. Gestión en central de esterilización / Mg. Isolina Gloria Landauro Roja, Gestión en salud.

Fiabilidad: se analizó, por medio del Alfa de Cronbach, cuyo resultado alcanzado es de 0.862.

Tiempo de llenado: 25 minutos.

Numero de ítems: 24

Dimensiones: Calidad de Trabajo con (1-6), Responsabilidad (7-12), Trabajo en Equipo (13-18) y Compromiso Institucional (19-24).

Alternativas de respuesta: 1 = nunca, 2 = algunas veces, 3 = siempre, 4 = muy frecuentemente.

Baremos (niveles de grado) de la variable: Bajo, Regular, Bueno y Muy bueno.

3.7.3. Validación

Validez de contenido

Se refiere al grado en que un instrumento de medición pretende medir. (73) En este caso los instrumentos han sido validados por juicio de 5 expertos.

Tabla 2. Validación por juicio de expertos

Juez	Profesión	Grado	Decisión
Héctor Orlando Díaz Reyes	Medico oncólogo	Magíster en Gestión de los servicios de salud	Aplicable
Genoveva Marlene Pérez Quispe. Mg	Licenciada en enfermería	Magíster en enfermería con mención en ciencias de la enfermería	Aplicable
Lourdes Chávez Mamani.	Licenciada en enfermería	Magíster en Gestión en la salud	Aplicable
Viter Gerson Carlos Trinidad.	Licenciada en enfermería	Magíster en Gestión en central de esterilización	Aplicable
Isolina Gloria Landauro Roja,	Licenciada en enfermería	Magíster Gestión en salud	Aplicable

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad se relaciona con la precisión de la información que proporcionan los instrumentos; es la capacidad del instrumento para generar datos como respuestas o resultados muy parecidos cuando se aplica en forma repetida a la misma muestra y en condiciones similares. (73) Para analizar la confiabilidad de ambos instrumentos, se utilizó el coeficiente Alfa de Cronbach en una prueba piloto aplicada a 10 enfermeros del hospital central PNP “LNS”, obteniéndose los siguientes valores como resultados.

Tabla 3: confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos

Instrumento	N° de ítems	Alfa de Cronbach
Cuestionario de Gestión del Talento Humano	12	0,865
Cuestionario de Desempeño Laboral	24	0,862

Según los resultados, la variable gestión del talento humano alcanzó un coeficiente Alfa de Cronbach de 0,865 y la variable desempeño laboral un valor de 0,862. Estos coeficientes evidencian una muy buena confiabilidad en ambas dimensiones confirmando que los instrumentos utilizados poseen una sólida consistencia interna para la obtención de los datos.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

3.8.1. Procedimiento de Recolección de Datos

Primero: La coordinación con el comité de ética de la Universidad Norbert Wiener se llevó a cabo para conseguir el visto bueno. Después, de pedir permiso al Departamento de Enfermería y a la Unidad de Capacitación y Docencia del Hospital Nacional de la Policía Nacional del Perú para iniciar acciones con la jefa de Enfermería en Hospitalización quirúrgica.

Segundo: Se solicita una cita con la jefa de servicio en mención, para que nos brinde el apoyo con los profesionales involucrados en la investigación.

Tercero: Antes de empezar con la aplicación de los instrumentos se les brindó una breve información sobre la investigación y se les hizo firmar el consentimiento informado a los 74 profesionales seleccionados, la duración del llenado fue de 20 a 25 min.

Una vez aplicada la encuesta a los 74 profesionales de la salud del servicio de hospitalización quirúrgica del Hospital Nacional de la Policía Nacional del Perú, las respuestas fueron codificadas de acuerdo con las escalas de medición tipo Likert establecidas para ambas variables: gestión del talento humano (escala de 3 puntos) y desempeño laboral (escala de 4 puntos).

Análisis de Datos

Los datos se han introducido en el “programa estadístico” IBM SPSS versión 28, y se realizó un análisis correlacional y descriptivo. La distribución de frecuencias, los porcentajes, las medidas de tendencia central y dispersión de cada variable y sus dimensiones.

Se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson y la prueba de Spearman para examinar las variables y si existe dicha relación, y el nivel de confianza es del 95%.

3.9. Aspectos Éticos

Principio de Beneficencia

Este estudio de investigación ayudó a mejorar este grupo ocupacional para que se puedan implementar mejoras. Estos resultados serán presentados y servirá como base de conocimiento

para administrar el talento humano y la actuación de los empleados sanitarios en cualquier organización.

Principio de no maleficencia

A nuestros participantes no se les causó daño alguno; simplemente se les aplicará una encuesta con el objetivo de conocer sus sentimientos acerca de su trabajo y el nivel de desempeño laboral. Las respuestas que nos den los participantes serán anónimas para evitar cualquier perjuicio en su lugar de trabajo.

Principio de autonomía

Los participantes fueron tratados con respeto y justicia, de forma equitativa. Se respetarán sus diferencias e identidades; todos los datos proporcionados se usarán únicamente para fines científicos y de estudio.

Principio de Justicia

Se abordó los participantes de manera equitativa, justa y respetuosa. La información que se proporcione será exclusivamente con el fin científico y de estudio.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Tabla 4. Descripción de los niveles de Gestión del talento humano en personal enfermero y técnico de enfermería del Hospital Central PNP “LNS”.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	9	12,2%
Regular	38	51,4%
Bueno	27	36,5%
Total	74	100,0%

Nota: Base de datos.

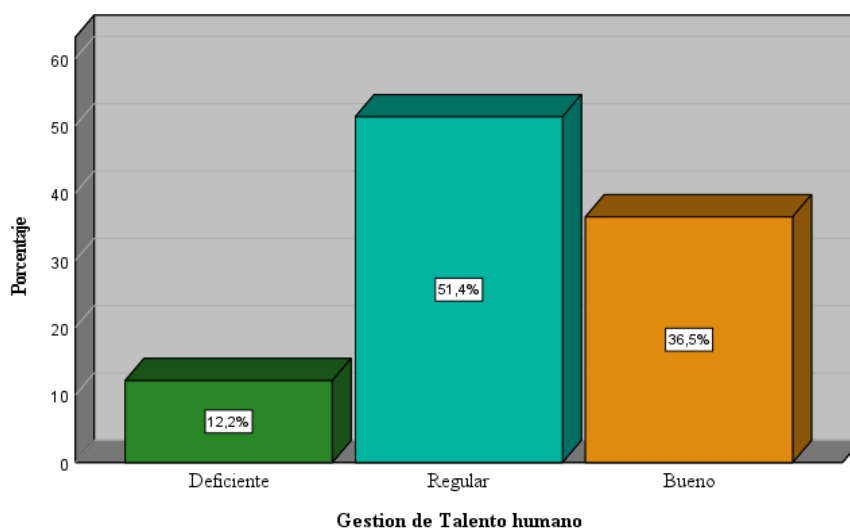


Figura 1. Panorama de los niveles de Gestión del talento humano

Interpretación

De la Tab. 4 y fig. 1, se evidencia que la mayoría del personal asistencia de profesional de la salud percibe que la gestión del talento humano es considerado regular, representando el 51,4% de los encuestados. Así mismo, el 36,5% estima que dicha gestión del talento humano es buena, frente a ello 12,2% manifiesta deficiente.

Tabla 5. Descripción de los niveles de la dimensión Incorporación de personas

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	12	16,2%
Regular	30	40,5%
Bueno	32	43,2%
Total	74	100,0%

Nota: Base de datos.

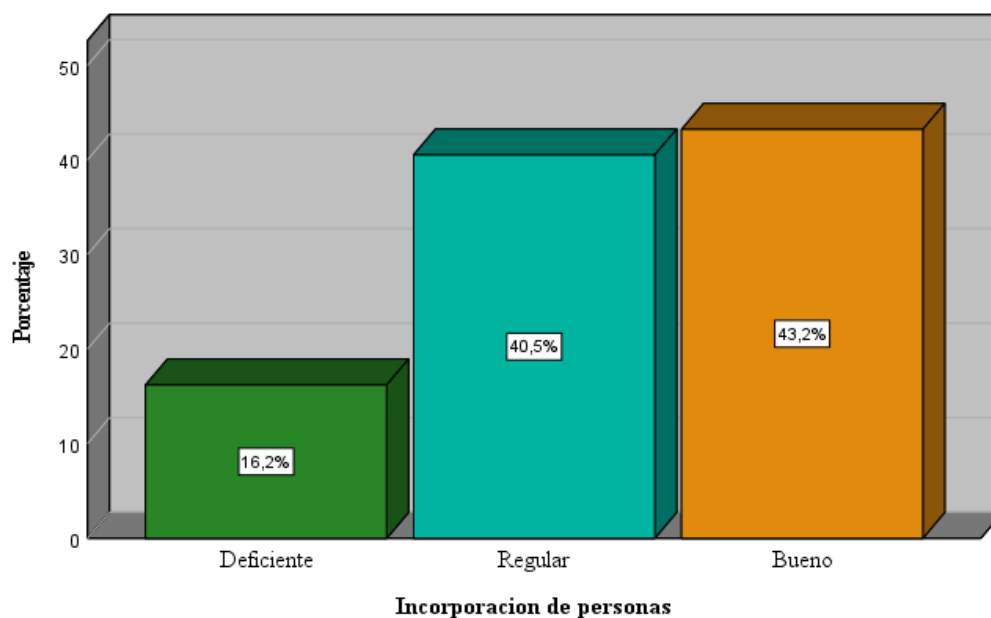


Figura 2. Panorama de los niveles de la dimensión Incorporación de personas.

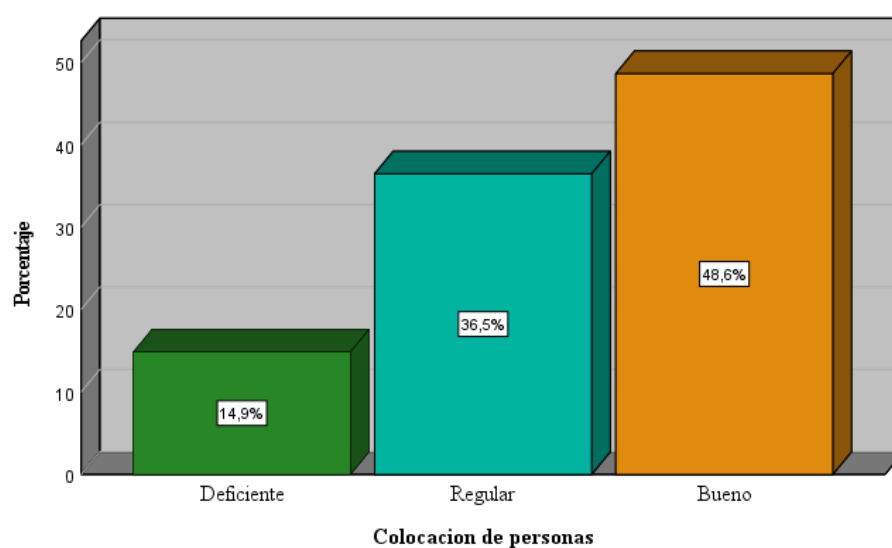
Interpretación

De la Tab. 5 y fig. 2, se evidencia que la mayoría del personal asistencia de profesional de la salud percibe que la dimensión incorporación de personas es bueno, representando el 43,2% de los encuestados. Así mismo, el 40,5% lo estima regular, frente a ello 16,2% manifiesta deficiente.

Tabla 6. Descripción de los niveles de la dimensión colocación de personas

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	11	14,9%
Regular	27	36,5%
Bueno	36	48,6%
Total	74	100,0%

Nota: Base de datos.

*Figura 4.* Panorama de los niveles de la dimensión Colocación de personas

Interpretación

De la Tab. 6 y fig. 3, se evidencia que la mayoría del personal asistencia de profesional de la salud percibe que la dimensión de colocación de personas es buena, representando el 48,6% de los encuestados. Así mismo, el 36,5% lo estima regular, frente a ello 14,9% manifiesta deficiente.

Tabla 7. Descripción de los niveles de la dimensión desarrollo de personas

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	13	17,6,9%
Regular	28	37,8%
Bueno	33	44,6%
Total	74	100,0%

Nota: Base de datos.

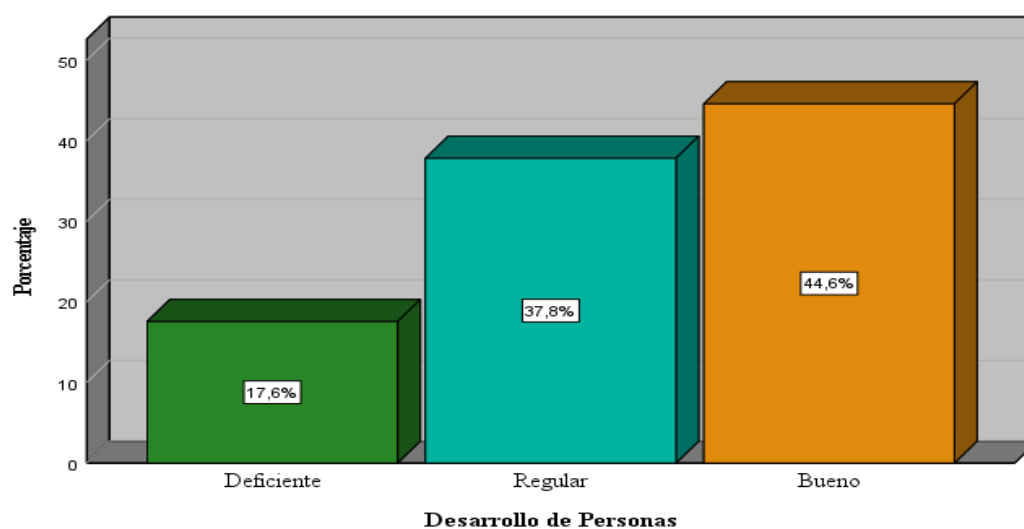


Figura 4. Panorama de los niveles de la dimensión Desarrollo de personas

Interpretación

De la Tab. 7 y fig. 4, se evidencia que la mayoría del personal asistencia de profesional de la salud percibe que la dimensión desarrollo de personas es bueno, representando el 44,6% de los encuestados. Así mismo, el 37,8% lo estima regular. Frente a ello el 17,6% manifiesta deficiente.

Tabla 8. Descripción de los niveles de la dimensión recompensas

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	16	21,6%
Regular	33	44,6%
Bueno	25	33,8%
Total	74	100,0%

Nota: Base de datos.

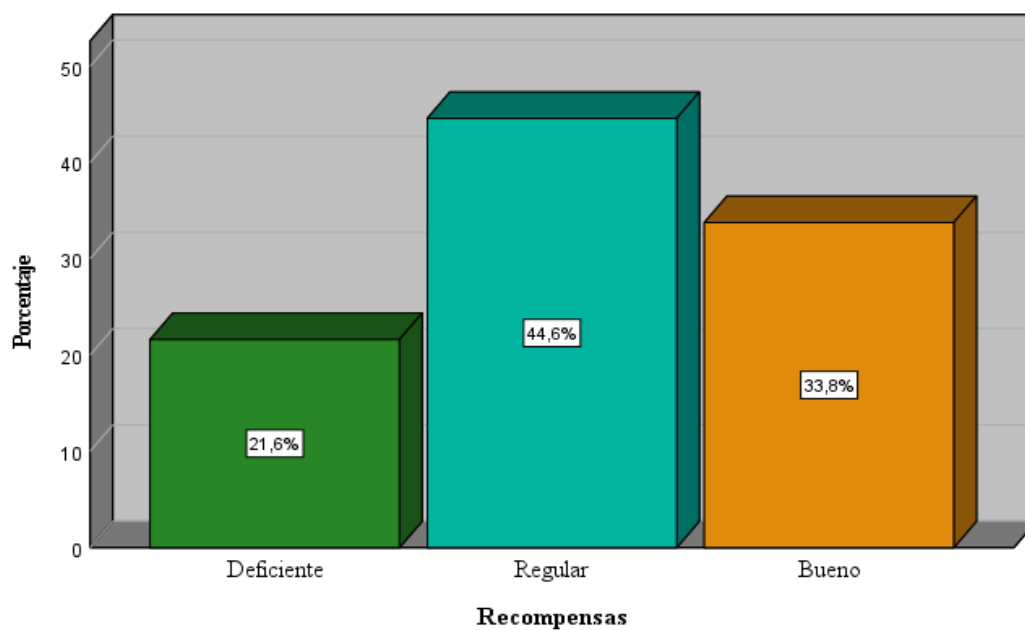


Figura 5. Panorama de los niveles de la dimensión Recompensas.

Interpretación

De la Tab. 8 y fig. 5, se evidencia que la mayoría del personal asistencia de profesional de la salud percibe que la dimensión recompensa es regular, representando el 44,6% de los encuestados. Así mismo, el 33,8% lo estima bueno, frente a ello 21,6% que manifiesta deficiente.

Tabla 9. Descripción de los niveles de evaluación de personas

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	14	18,9%
Regular	35	47,3%
Bueno	25	33,8%
Total	74	100,0%

Nota: Base de datos.

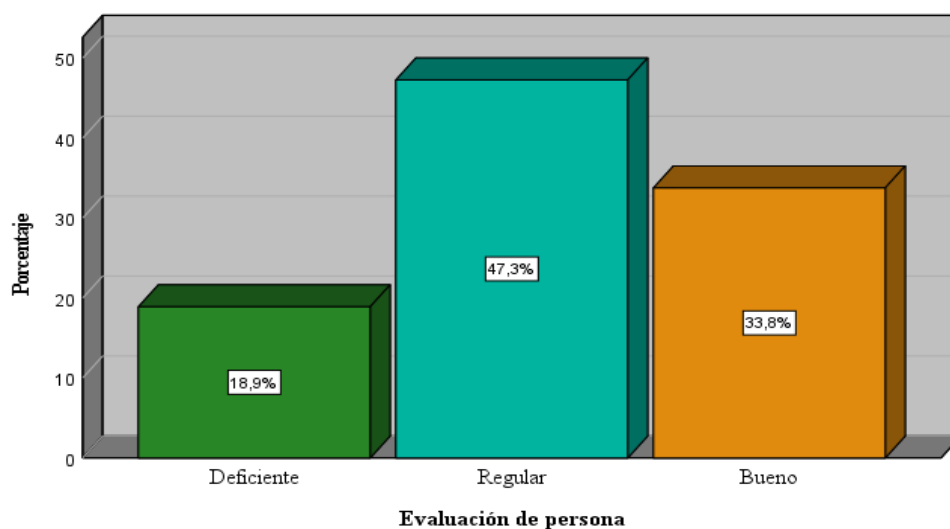


Figura 6. Panorama de los niveles de Evaluación de personas.

Interpretación

De la Tab. 9 y fig. 6, se evidencia que la mayoría del personal asistencia de profesional de la salud percibe que la dimensión evaluación de personas es regular, representando el 47,3% de los encuestados. Así mismo, el 33,8% lo estima bueno, frente a ello 18,9% manifiesta un nivel deficiente.

Tabla 10. Descripción de los niveles del desempeño laboral

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	1	1,4%
Regular	4	5,4%
Bueno	18	24,3%
Muy bueno	51	68,9%
Total	74	100,0%

Nota: Base de datos.

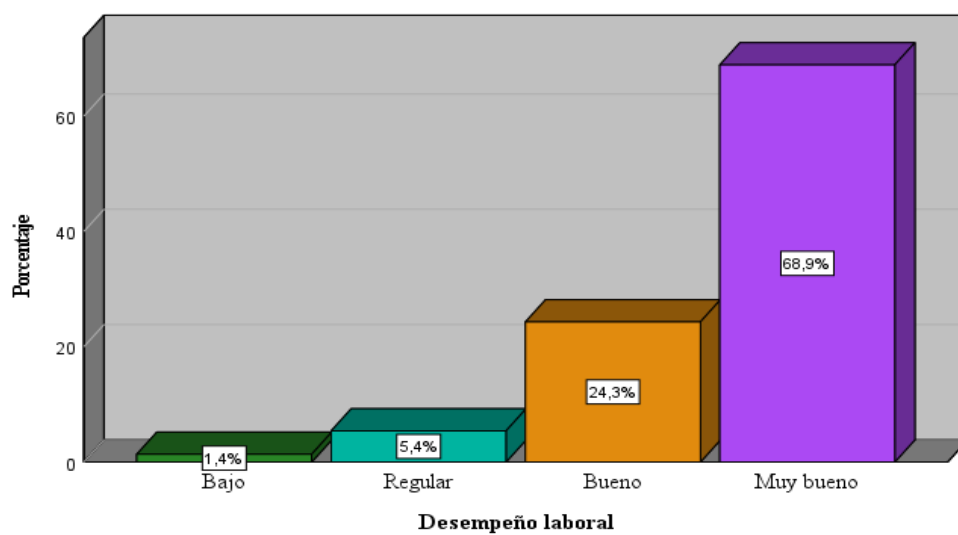


Figura 7. Panorama de los niveles del desempeño laboral.

Interpretación

De la Tab. 10 y Fig. 7, se evidencia que la mayoría del personal asistencial de profesionales de la salud percibe que el desempeño laboral es considerado muy bueno, representando el 68,9% de los encuestados. Así mismo, el 24,3% estima que dicho desempeño laboral es bueno, frente a ello 5,4% manifiesta un nivel regular.

Tabla 11. Descripción de los niveles de la dimensión calidad de trabajo

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	11	14,9%
Regular	11	14,9%
Bueno	22	29,7%
Muy bueno	30	40,5%
Total	74	100,0%

Nota: Base de datos.

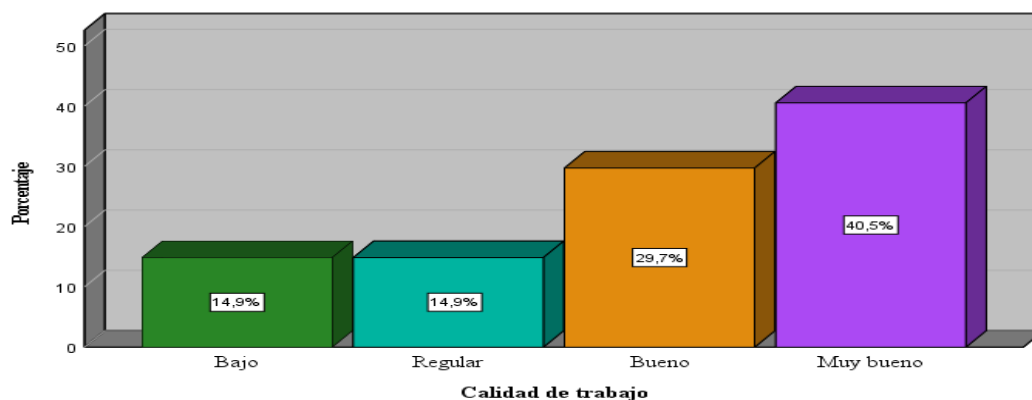


Figura 8. Panorama de los niveles de la dimensión Calidad de trabajo.

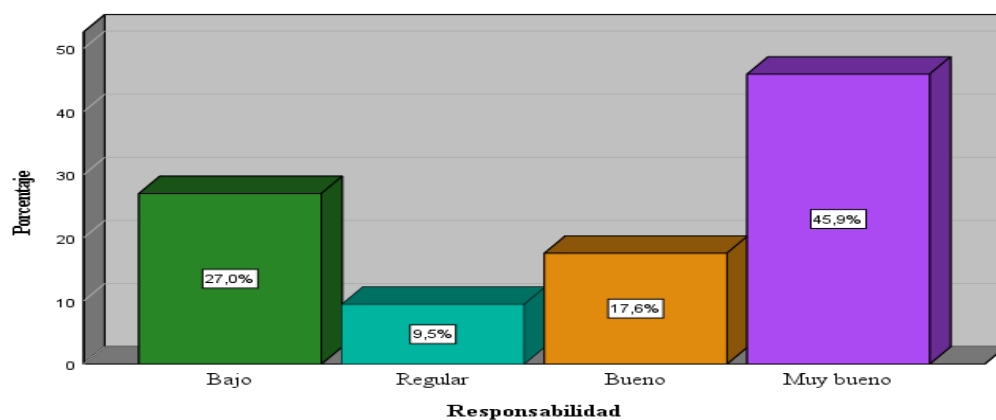
Interpretación

De la Tab. 11 y Fig. 8, se evidencia que la mayoría del personal asistencial de profesionales de la salud percibe que la dimensión calidad de trabajo es considerado muy bueno, representando el 40,5% de los encuestados. Asimismo, el 29,7% estima que es bueno, frente a ello 14,9% manifiesta un nivel regular, y finalmente, el 14,9% lo considera un nivel bajo.

Tabla 12. Descripción de los niveles de la dimensión responsabilidad

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	20	27,0%
Regular	7	9,5%
Bueno	13	17,6%
Muy bueno	34	45,9%
Total	74	100,0%

Nota: Base de datos.

*Figura 9.* Descripción de los niveles de la dimensión Responsabilidad.

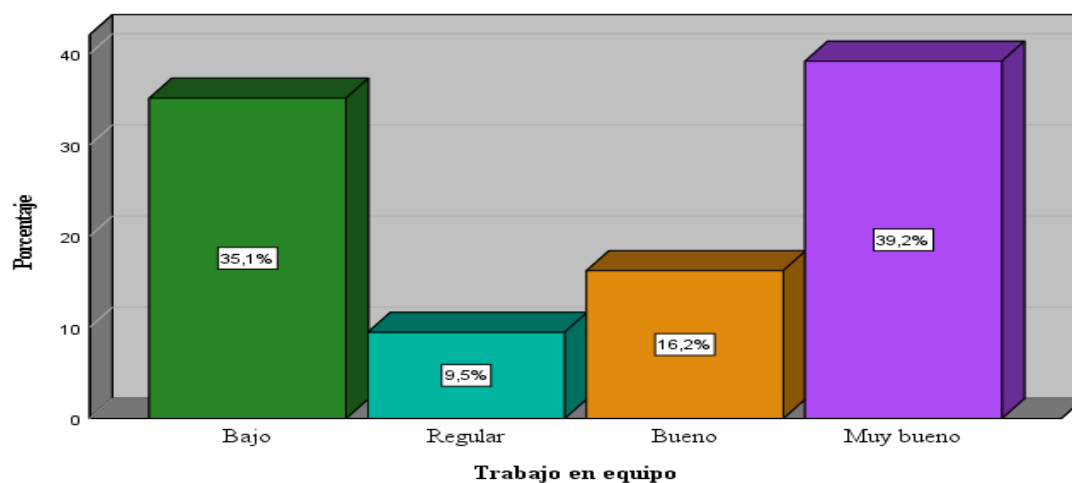
Interpretación

De la Tab. 12 y Fig. 9, se evidencia que la mayoría del personal asistencial de profesionales de la salud percibe que la dimensión responsabilidad es considerada de nivel muy bueno, representando el 45,9% de los encuestados. Asimismo, el 17,6% estima un nivel bueno, frente a ello 9,5% manifiesta un nivel regular, y finalmente un 27,0% lo considera un nivel bajo.

Tabla 13. Descripción de los niveles de la dimensión Trabajo en equipo

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	26	35,1%
Regular	7	9,5%
Bueno	12	16,2%
Muy bueno	29	39,2%
Total	74	100,0%

Nota: Base de datos.

*Figura 10.* Panorama de los niveles de la dimensión Trabajo en equipo.

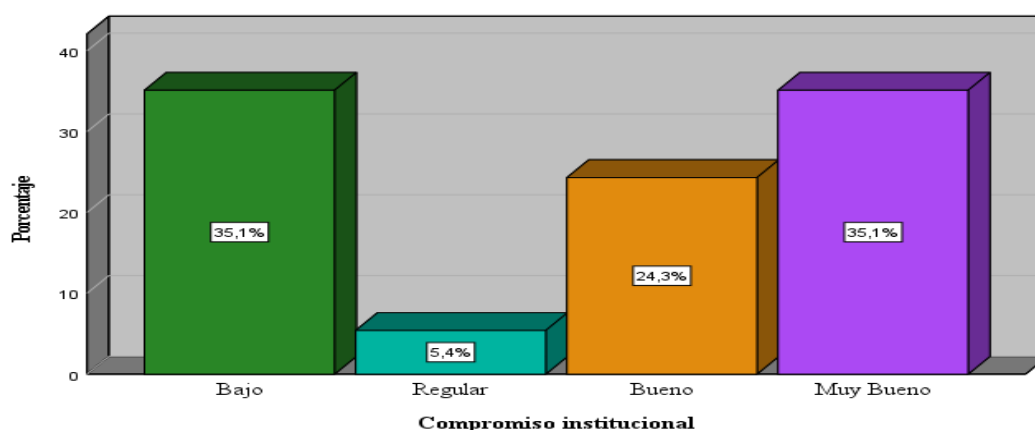
Interpretación

De la Tab. 13 y Fig. 10, se evidencia que la mayoría del personal asistencial de profesionales de la salud percibe que la dimensión trabajo en equipo es considerado de nivel muy bueno, representando el 39,2% de los encuestados. Asimismo, el 16,2% estima un nivel bueno, frente a ello 9,5% manifiesta un nivel regular, y finalmente un 35,1% lo considera un nivel bajo.

Tabla 14. Descripción de los niveles de la dimensión compromiso institucional

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	26	35,1%
Regular	4	5,4%
Bueno	18	24,3%
Muy bueno	26	35,1%
Total	74	100,0%

Nota: Base de datos.

**Figura 11.** Panorama de los niveles de la dimensión compromiso institucional.

Interpretación

De la Tab. 14 y Fig. 11, se evidencia que la mayoría del personal asistencial de profesionales de la salud percibe que la dimensión compromiso institucional es considerado de nivel muy bueno, representando el 35,1% de los encuestados. Asimismo, el 24,3% estima un nivel bueno, frente a ello 5,4% manifiesta un nivel regular, y finalmente un 35,1% lo considera un nivel bajo.

Tablas cruzadas entre variables y dimensiones

Tabla 15. Descripción de los niveles de la gestión de talento humano y desempeño laboral

Gestión de Talento humano	Desempeño laboral				Total
	Bajo	Regular	Bueno	Muy bueno	
Deficiente	1	2	4	2	9
	1,4%	2,7%	5,4%	2,7%	12,2%
Regular	0	2	11	25	38
	0,0%	2,7%	14,9%	33,8%	51,4%
Bueno	0	0	3	24	27
	0,0%	0,0%	4,1%	32,4%	36,5%
Total	1	4	18	51	74
	1,4%	5,4%	24,3%	68,9%	100,0%

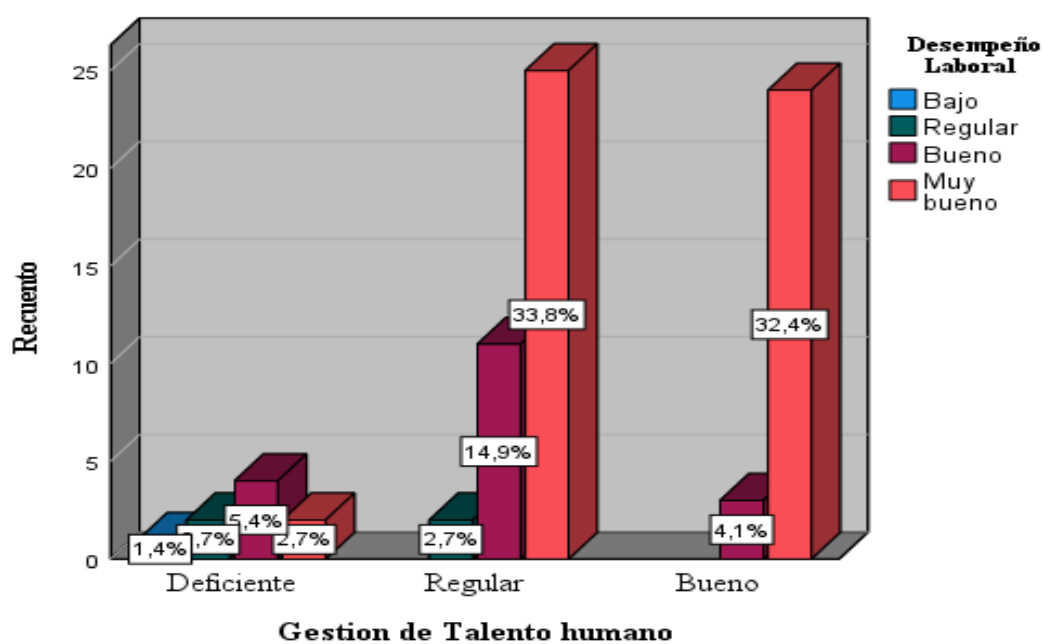


Figura 12. Descripción de los niveles de la gestión de talento humano y el desempeño laboral

Interpretación

De la Tab. 15 y Fig. 12, se evidencia que el 32,4% del personal asistencial de profesionales de la salud considera que la gestión de talento humano es buena y que su desempeño laboral es muy bueno. Asimismo, el 33,8% percibe que la gestión de talento humano como regular y su desempeño laboral como muy bueno.

Tabla 16. Descripción de los niveles dimensión incorporación de personas y desempeño laboral

Incorporación de personas	Desempeño laboral				Total
	Bajo	Regular	Bueno	Muy bueno	
Deficiente	1 1,4%	2 2,7%	4 5,4%	5 6,8%	12 16,2%
Regular	0 0,0%	2 2,7%	11 14,9%	17 23,0%	30 40,5%
Bueno	0 0,0%	0 0,0%	3 4,1%	29 39,2%	32 43,2%
Total	1 1,4%	4 5,4%	18 24,3%	51 68,9%	74 100,0%

Nota: Base de datos.

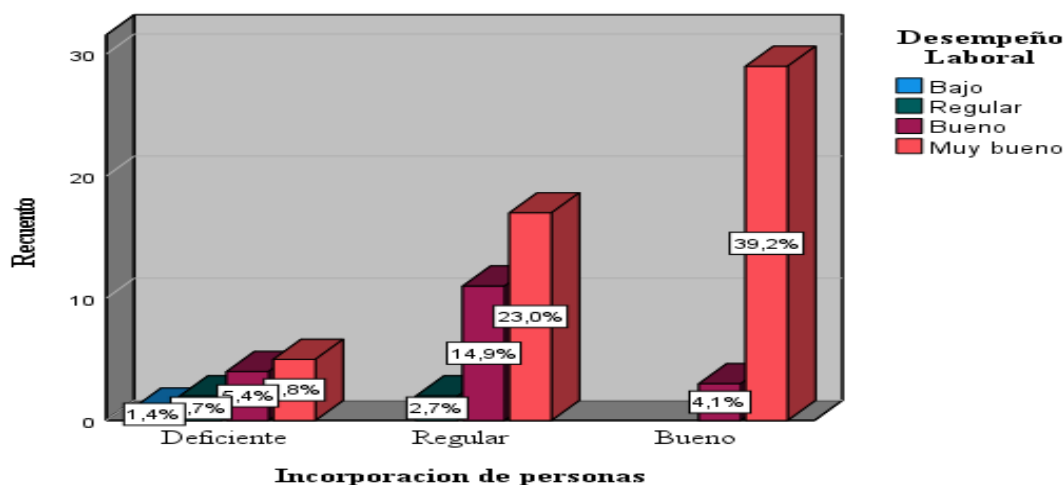


Figura 13. Descripción de los niveles de la dimensión incorporación de personas y el desempeño laboral

Interpretación

Se evidencia que el 39,2% del personal asistencial de profesionales de la salud considera que la dimensión incorporación de personas como bueno y que su desempeño laboral es muy bueno. Asimismo, el 23,0% percibe que la dimensión incorporación de personas como regular y su desempeño laboral como muy bueno.

Tabla 17. Descripción de los niveles dimensión colocación de personas y desempeño laboral

Colocación de personas	Desempeño laboral				Total
	Bajo	Regular	Bueno	Muy bueno	
Deficiente	1 1,4%	2 2,7%	5 6,8%	3 4,1%	11 14,9%
Regular	0 0,0%	1 1,4%	6 8,1%	20 27,0%	27 36,5%
Bueno	0 0,0%	1 1,4%	7 9,5%	28 37,8%	36 48,6%
Total	1 1,4%	4 5,4%	18 24,3%	51 68,9%	74 100,0%

Nota: Base de datos.

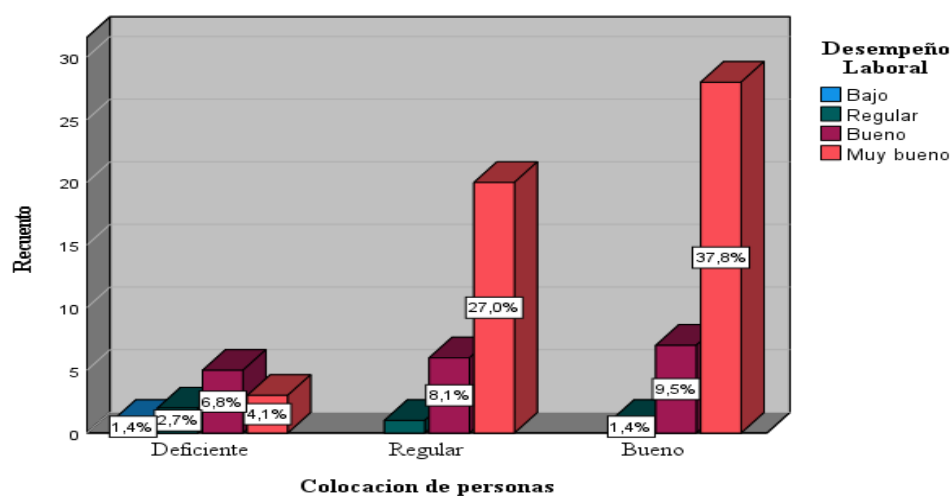


Figura 14. Panorama de los niveles de la dimensión colocación de personas y desempeño laboral

Interpretación

Se evidencia que el 37,8% del personal asistencial de profesionales de la salud considera que la dimensión colocación de personas de personas como bueno y que su desempeño laboral es muy bueno. Asimismo, el 27,0% percibe que la dimensión de la colocación de personas es muy buena y su desempeño laboral como muy bueno.

Tabla 18. Descripción de los niveles dimensión desarrollo de personas y desempeño laboral

Desarrollo de personas	Desempeño laboral				Total
	Bajo	Regular	Bueno	Muy bueno	
Deficiente	1 1,4%	2 2,7%	4 5,4%	6 8,1%	13 17,6%
Regular	0 0,0%	1 1,4%	11 14,9%	16 21,6%	28 37,8%
Bueno	0 0,0%	1 1,4%	3 4,1%	29 39,2%	33 44,6%
Total	1 1,4%	4 5,4%	18 24,3%	51 68,9%	74 100,0%

Nota: Base de datos.

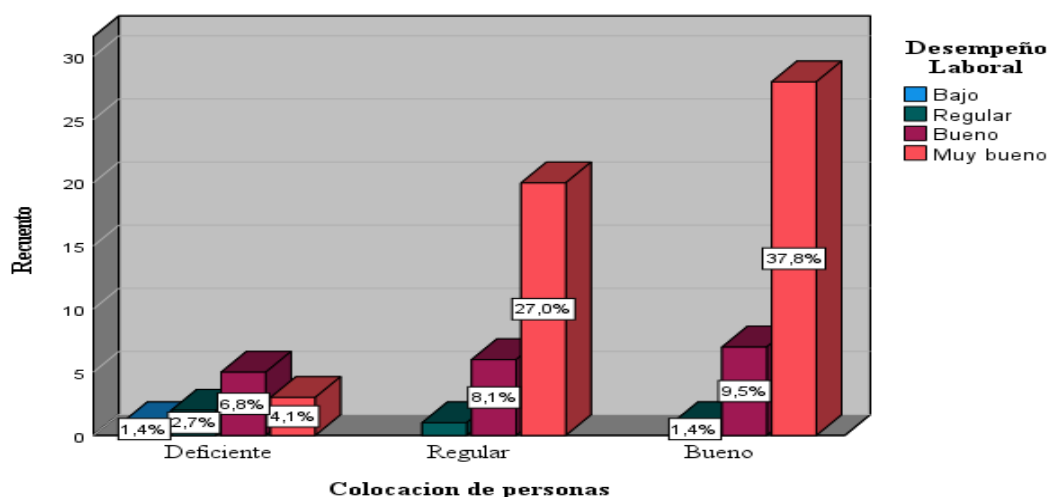


Figura 15. Panorama de los niveles de la dimensión desarrollo de personas y desempeño laboral

Interpretación

Se evidencia que el 39,2% del personal asistencial de profesionales de la salud considera que la dimensión desarrollo de personas como bueno y que su desempeño laboral es muy bueno. Asimismo, el 21,6% percibe que la dimensión de desarrollo de personas es regular y su desempeño laboral como muy bueno.

Tabla 19. Descripción de los niveles dimensión recompensas y desempeño laboral

Recompensas	Desempeño laboral				Total
	Bajo	Regular	Bueno	Muy bueno	
Deficiente	1 1,4%	2 2,7%	6 8,1%	7 9,5%	16 21,6%
Regular	0 0,0%	2 2,7%	11 14,9%	20 27,0%	33 44,6%
Bueno	0 0,0%	0 0,0%	1 1,4%	24 32,4%	25 33,8%
Total	1 1,4%	4 5,4%	18 24,3%	51 68,9%	74 100,0%

Nota: Base de datos.

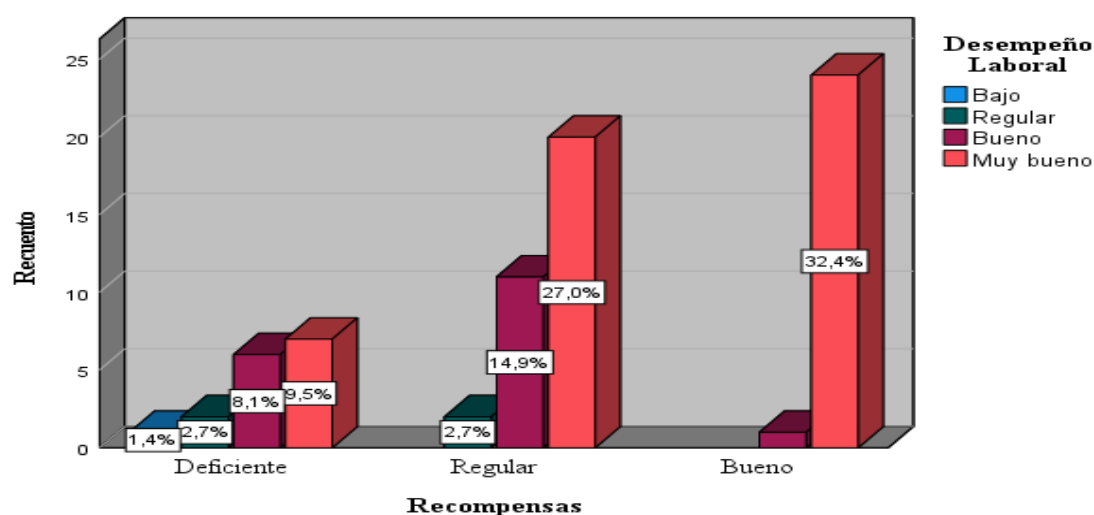


Figura 16. Panorama de los niveles de la dimensión recompensas y el desempeño laboral

Interpretación

De la Tab. 19 y Fig. 16, se evidencia que el 32,2% del personal asistencial de profesionales de la salud considera que la dimensión recompensas como bueno y que su desempeño laboral como muy bueno. Asimismo, el 27,0% percibe que la dimensión de recompensa es regular y su desempeño laboral como muy bueno.

Tabla 20. Descripción de los niveles dimensión evaluación de personas y desempeño laboral

Evaluación	Desempeño laboral				Total
	Bajo	Regular	Bueno	Muy bueno	
Deficiente	1 1,4%	1 1,4%	5 6,8%	7 9,5%	14 18,9%
Regular	0 0,0%	3 4,1%	9 12,2%	23 31,1%	35 47,3%
Bueno	0 0,0%	0 0,0%	4 5,4%	21 28,4%	25 33,8%
Total	1 1,4%	4 5,4%	18 24,3%	51 68,9%	74 100,0%

Nota: Base de datos.

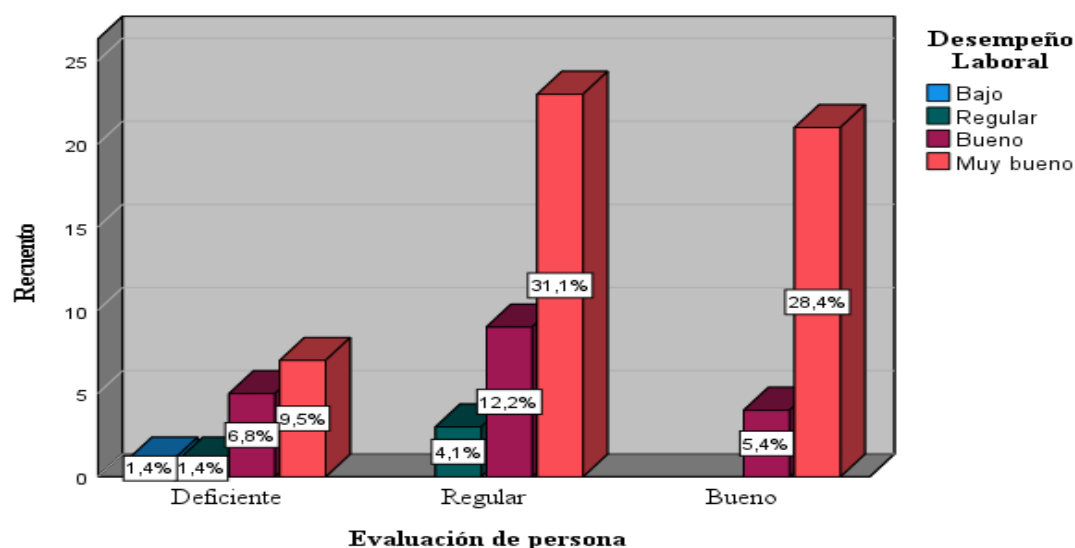


Figura 17. Panorama de los niveles de la dimensión evaluación de persona y el desempeño laboral

Interpretación

Se evidencia que el 28,42% del personal asistencial de profesionales de la salud considera que la dimensión evaluación de personas como bueno y que su desempeño laboral como muy bueno. Asimismo, el 31,1% percibe que la dimensión de evaluación de personas es regular y su desempeño laboral como muy bueno.

4.1.2. Prueba de hipótesis

Prueba de normalidad de datos

Se evaluó el reparto de los datos con las hipótesis formuladas a continuación:

H_0 : Los datos reflejan una distribución normal.

H_1 : Los datos no reflejan una distribución normal.

Criterio de elección:

Si el Siguiendo p valor es inferior o igual a 0,05 entonces H_0 es rechazada, es decir los datos no son normales. Si el Sig. p valor excede a 0,05 entonces H_0 es aceptada, lo que sugiere que los datos podrían ser normales. Como la muestra estuvo encima de los 50 ($n=74$) elementos, entonces se usó el estadístico de la prueba de Kolmogorov-Smirnov (KS) para verificar la prueba de normalidad.

Tabla 21. Test de Normalidad de Kolmogorov-Smirnov (KS)

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Gestión de Talento humano	0,279	74	0,000
Incorporación de personas	0,275	74	0,000
Colocación de personas	0,305	74	0,000
Desarrollo de personas	0,282	74	0,000
Recompensas	0,227	74	0,000
Evaluación de personas	0,244	74	0,000

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Si g.
Gestión de Talento humano	0,279	74	0,000
Incorporación de personas	0,275	74	0,000
Colocación de personas	0,305	74	0,000
Desarrollo de personas	0,282	74	0,000
Recompensas	0,227	74	0,000
Desempeño Laboral	0,413	74	0,000
Calidad de trabajo	0,238	74	0,000
Responsabilidad	0,281	74	0,000
Trabajo en equipo	<0,248	74	0,000
Compromiso institucional	0,243	74	0,000

Interpretación

En la tabla 21, se visualiza las evidencias del test de normalidad, se puede observar que las variables gestión del talento humano y desempeño laboral con sus dimensiones analizadas presentan significancias $p\text{-value} = 0,000$, siendo dichos valores en todos los casos inferior a la relevancia de 0,05, de modo que se invalida la H_0 y se acepta H_1 la cual implica que los datos no siguen una distribución normal, la cual respalda la hipótesis de la pesquisa (H_1), por lo tanto en

vista que las variables y sus dimensiones no muestran una distribución normal, de modo que es posible poner en práctica el modelo de regresión lineal.

4.1.2.1. Prueba de hipótesis general

Hipótesis alterna (H_i): Existe relación estadísticamente significativa entre la gestión del talento humano y el desempeño laboral del personal asistencial.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$ y **Estadístico:** Rho de Spearman

Tabla 22. Correlación entre el Gestión del talento humano y el desempeño laboral

			Gestión del talento humano	Desempeño laboral
Rho de Spearman	Gestión del talento humano	Coefficiente de correlación	1,000	,437**
		Sig. (bilateral)	.	.001
		N	74	74
	Desempeño laboral	Coefficiente de correlación	,437**	1,000
		Sig. (bilateral)	.001	.
		N	74	74

**. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

Interpretación

En base a los hallazgos del procesamiento de datos, se evidencia una asociación positiva con significancia estadística en torno del gestión del talento humano y la variable desempeño laboral del personal asistencial; el coeficiente de correlación de Spearman obtenido es 0,437 lo que demuestra asociación moderada entre las variables y $p = 0,001 < 0,05$ en consecuencia, se determina rechazar H_0 y validar la H_a ; se confirma una relación directa y estadística suficiente de gestión del talento humano y el desempeño laboral. Por lo tanto, se verifica que ambas variables mantienen una asociación positiva y estadísticamente significativa. Estos hallazgos indican que, al fortalecer la gestión del talento humano, se observa un incremento en el desempeño laboral del personal de enfermería en la institución analizada.

4.1.2.2. Prueba de hipótesis específicas 1

Hipótesis alterna (Hi): Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión incorporación de personas y el desempeño laboral del personal asistencial.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$ y Estadístico: Rho de Spearman

Tabla 23. Correlación entre la incorporación de personas y el desempeño laboral

			Desempeño laboral	Incorporación de personas
Rho de Spearman	Desempeño laboral	Coefficiente correlación	de 1,000	,441**
		Sig. (bilateral)	.	.001
		N	74	74
	Incorporación de personas	Coefficiente correlación	de ,441*	1,000
		Sig. (bilateral)	.001	.
		N	74	74

**. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación

En la Tab. 20, se observa en base a los hallazgos del procesamiento de datos, una asociación positiva con significancia estadística en torno de la dimensión incorporación de personas y la variable desempeño laboral del colaboradores asistencial de profesionales del sector salud; con un índice correlación de 0,441 lo que demuestra asociación moderada entre la dimensión y la variable donde $p = 0,001 < 0,05$ en consecuencia, se determina rechazar H_0 y validar la H_i ; en consecuencia, se confirma una asociación directa y estadística suficiente de la dimensión incorporación de personal y el desempeño laboral.

4.1.2.3. Prueba de Hipótesis específica 2

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión colocación de personas y el desempeño laboral del personal asistencial.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$ y Estadístico: Rho de Spearman

Tabla 24. Correlación entre la colocación de personas y el Desempeño laboral

			Desempeño laboral	Colocación de personas
Rho de Spearman	Desempeño laboral	Coeficiente correlación	de 1,000	,301**
		Sig. (bilateral)	.	,009
		N	74	74
	Colocación de personas	Coeficiente correlación	de ,301**	1,000
		Sig. (bilateral)	,009	.
		N	74	74

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación

Se observa que, en base a los hallazgos del procesamiento de datos, una asociación positiva con significancia estadística en torno de la dimensión colocación de personas y la variable desempeño laboral del colaboradores asistencial de profesionales del sector salud; con un índice correlacional de 0,301 lo que demuestra asociación débil entre la dimensión y la variable, donde el $p = 0,009 < 0,05$ en consecuencia, se determina rechazar H_0 y validar la H_1 ; en consecuencia, se confirma una asociación directa y estadística suficiente de la dimensión colocación de personas y el desempeño laboral.

4.1.2.4. Prueba de hipótesis específica 3

Hipótesis alterna (Hi): Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión desarrollo de personas y el desempeño laboral del personal asistencial.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$ y Estadístico: Rho de Spearman

Tabla 25. Correlación entre el desarrollo de personas y el desempeño laboral

			Desempeño laboral	Desarrollo de personas
Rho de Spearman	Desempeño laboral	Coefficiente correlación	1,000	,381**
		Sig. (bilateral)	.	.001
		N	74	74
	Desarrollo de personas	Coefficiente correlación	,381**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	74	74

**. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación

Se observa en base a los hallazgos del procesamiento de datos, una asociación positiva con significancia estadística en torno de la dimensión desarrollo de personas y la variable desempeño laboral del colaboradores asistencial de profesionales del sector salud; con un índice correlación de 0,381 lo que demuestra asociación débil entre la dimensión y la variable, donde $p = 0,001 < 0,05$ en consecuencia, se determina rechazar H_0 y validar la H_i ; en consecuencia, se confirma una asociación directa y estadística suficiente de la dimensión desarrollo de personas y el desempeño laboral.

4.1.2.5. Prueba de hipótesis específica 4

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión recompensas y el desempeño laboral del personal asistencial.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$ y Estadístico: Rho de Spearman

Tabla 26. Correlación entre las recompensas y el desempeño laboral

			Desempeño laboral	Recompensas
Rho de Spearman	Desempeño laboral	Coefficiente correlación	de 1,000	,444**
		Sig. (bilateral)	.	<.001
		N	74	74
	Recompensas	Coefficiente correlación	de ,444**	1,000
		Sig. (bilateral)	<.005	.
		N	74	74

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación

Se observa en base a los hallazgos del procesamiento de datos, una asociación positiva con significancia estadística en torno de la dimensión desarrollo de personas y la variable desempeño laboral del colaboradores asistencial de profesionales del sector salud; con un índice correlación de 0,44 lo que demuestra asociación moderada entre la dimensión y la variable, y $p = 0,000 < 0,05$ en consecuencia, se determina rechazar H_0 y validar la H_i ; se confirma una asociación directa y estadística suficiente de la dimensión recompensas y el desempeño laboral.

4.1.2.6. Prueba de hipótesis específica 5

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión evaluación de personas y el desempeño laboral del personal asistencial.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$ y Estadístico: Rho de Spearman

Tabla 27. Correlación entre la evaluación de personas y el desempeño laboral

			Desempeño laboral	Evaluación de personas
Rho de Spearman	Desempeño laboral	Coficiente correlación	de 1,000	,280**
		Sig. (bilateral)	.	,016
		N	74	74
	Evaluación de personas	Coficiente correlación	de ,280**	1,000
		Sig. (bilateral)	,016	.
		N	74	74

**. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación

Se observa en base a los hallazgos del procesamiento de datos, una asociación positiva con significancia estadística en torno de la dimensión evaluación de personas y la variable desempeño laboral del colaboradores asistencial de profesionales del sector salud; con un índice correlación de 0,280 lo que demuestra asociación débil entre la dimensión y la variable, por lo tanto $p = 0,016 < 0,05$ en consecuencia, se determina rechazar H_0 y validar la H_i ; se confirma una asociación directa y estadística suficiente de la dimensión evaluación de personas y el desempeño laboral.

4.1.3. Discusión de resultados.

En relación con el objetivo general, los resultados confirman de manera contundente la hipótesis general, encontrando una correlación moderada positiva y altamente significativa (Rho Spearman = 0,437, $p=0,001$) entre la gestión del talento humano (GTH) y el desempeño laboral del personal asistencial. Esta relación valida plenamente el planteamiento teórico de Chiavenato (2009), quien conceptualiza la GTH como el conjunto integrado de políticas y prácticas (incorporación, colocación, desarrollo, recompensa y evaluación) diseñadas para alinear el potencial humano con los objetivos organizacionales.

El hallazgo es particularmente relevante en el contexto hospitalario del Hospital Luis Nicasio Sáenz (PNP), donde la GTH se percibe mayoritariamente como regular (51,4%) pero sostiene un desempeño laboral muy bueno (68,9%). Esta resiliencia profesional del personal asistencial frente a una GTH subóptima refleja la teoría del capital humano de Becker y Schultz, donde la inversión previa en formación profesional (grado y posgrado de enfermería) genera competencias que perduran más allá de las limitaciones organizacionales inmediatas.

Asimismo, Minaya et al. (2023), quienes encontraron que un 65,2% del personal percibe una gestión inadecuada, en comparación con nuestro estudio se confirma que en el contexto peruano persisten deficiencias en la administración del talento humano en salud.

Por otro lado, los resultados son consistentes con Estrada y Castillo (2024) en el Hospital Guillermo Almenara, quienes reportaron correlación significativa entre GTH regular (64,7%) y desempeño medio (60,8%), y Gómez y Mejía (2024) ($Rho=0,816$) en personal de salud. Sin embargo, nuestro estudio destaca por mostrar un desempeño superior (muy bueno 68,9% a comparación de medio 60,8%), posiblemente por la especialización militar-policial del personal PNP, entrenado para operar en condiciones adversas.

Los resultados respaldan teorías como Chiavenato (GTH multidimensional) y Campbell (desempeño como función de habilidades-motivación), mostrando que GTH regular (51,4%) limita el potencial pese a alto desempeño auto percibido. Diferencias por dimensiones (incorporación $p=0,441$ fuerte; evaluación $p=0,280$ débil) sugieren priorizar reclutamiento y desarrollo, alineado con OMS (Estrategia RRHH 2030). Limita sesgos de autoevaluación y escalas Likert cortas (3-4 puntos), recomendando escalas de 5-7 puntos futuras.

Respecto a la hipótesis Específica 1: Este valor (0,441) supera la correlación general del estudio (0,437), destacando la incorporación como predictor clave, similar a Wang y Szewei (2024), quienes enfatizan reclutamiento alineado a valores en hospitales top para retención y rendimiento. Coincide con Luthufi et al. (2021), donde la selección del personal impacta autoeficacia laboral ($r \sim 0,537$). En Perú, Huamán et al. (2023) vinculan reclutamiento eficiente a menor carga mental, apoyando esta dimensión.

Esta relación robusta valida el principio taylorista de selección científica del personal adaptado por Chiavenato: "atraer candidatos idóneos mediante reclutamiento interno/externo y selección basada en competencias específicas del puesto". En el contexto hospitalario, donde la enfermería requiere habilidades técnicas precisas (UCI, quirófanos, emergencias), una incorporación efectiva reduce la curva de aprendizaje y errores clínicos iniciales.

Guardales Guerrero et al. (2020) en centro de salud peruano confirma esta relación, reportando que procesos de inducción inadecuados generan 25% más errores farmacológicos en primeros 3 meses. En la PNP, la buena percepción (43,2%) pese a ausencia de oficina especializada de reclutamiento sugiere que mecanismos informales (recomendaciones internas policiales) funcionan efectivamente para este contexto.

La teoría de Maslow (jerarquía de necesidades) explica por qué la incorporación impacta y satisface las necesidades de seguridad laboral y pertenencia desde el ingreso, porque la motivación superior (estima, autorrealización) se traduce en desempeño sostenido.

Respecto a la hipótesis Específica 2: Existe relación entre la dimensión "colocación de personas" y el desempeño laboral, confirmada con $Rho=0,301$ ($p=0,009$) - débil pero significativa. La colocación lidera las dimensiones con bueno (48,6%), correlacionando especialmente con responsabilidad (muy bueno: 45,9%).

El coeficiente débil (0,301) contrasta con general (0,437), pero alinea con La Ode y Yulta (2024), quienes identifican fallas en dotación y patrones de colocación en Indonesia, impactando eficiencia. Wang y Szewei (2024) destacan optimización de puestos en hospitales top para productividad. En Perú, Minaya et al. (2023) ligan condiciones de trabajo (incluyendo colocación) a correlación moderada positiva con satisfacción.

La teoría de Fayol (14 principios administrativos) fundamenta este resultado: "la especialización por funciones optimiza eficiencia". En el hospital PNP, donde personal rota constantemente entre servicios por falta de continuidad en turnos, la percepción buena de colocación (48,6%) indica que pese a limitaciones estructurales- existe asignación razonable según especialidades y cargas laborales.

La rotación forzada diluye efectos a largo plazo de la colocación óptima, pero su significancia estadística confirma el modelo de Campbell (modelo multidimensional del desempeño), donde la asignación correcta impacta en comportamientos contextuales (puntualidad, iniciativa) más que tareas principales. En el hospital PNP, las rotaciones constantes agravan la colocación deficiente (14,9%), impactando en la continuidad y calidad.

Respecto a la hipótesis Específica 3: Los resultados muestran que el 44,6% del personal asistencial percibe el desarrollo profesional como "bueno", lo que genera una relación moderada positiva con el desempeño laboral general ($Rho=0,381$). Esto significa que cada mejora percibida en capacitaciones, entrenamientos y oportunidades de crecimiento profesional se traduce en un mejor rendimiento en la práctica diaria, especialmente en la calidad del trabajo clínico (37,8% muy bueno). En un hospital con rotación constante entre servicios y 692 enfermeros insuficientes para la demanda, este resultado es esperanzador demuestra que las capacitaciones existentes, aunque limitadas están sosteniendo la calidad asistencial pese a las restricciones estructurales del Hospital PNP.

Herzberg profundiza dos factores: el desarrollo satisface motivadores intrínsecos (crecimiento profesional, logros), diferenciándose de higiénicos (salario). En el hospital de la policía las capacitaciones policiales especializadas explican esta relación robusta.

Este hallazgo valida dos teorías fundamentales: Primero, la teoría del capital humano de Becker y Schultz, que postula que "la inversión en formación y desarrollo de habilidades genera retornos exponenciales en productividad laboral". En enfermería, donde cada profesional aporta conocimiento clínico especializado, criterio diagnóstico y habilidades técnicas complejas, las capacitaciones actúan como multiplicador de competencias. Segundo, Herzberg y su teoría de los dos factores explica perfectamente la magnitud de la correlación: el desarrollo profesional pertenece a los "factores motivacionales intrínsecos" (crecimiento personal, logros profesionales, desarrollo de potencial), que generan compromiso genuino y motivación sostenida, diferenciándose de los "factores higiénicos" (salario, condiciones laborales) que solo previenen insatisfacción.

A nivel internacional, Luthufi et al. (2021) en India, reportaron una correlación más fuerte ($r=0,537$, $p<0,001$) entre desarrollo profesional y autoeficacia laboral en 387 enfermeras hospitalarias. Ellos encontraron que "participación y comunicación en gestión" ($r=0,537$) junto con "apoyo de supervisores" ($r=0,557$) elevaban significativamente el desempeño prosocial. Nuestro coeficiente más moderado (0,381) se explica por el contexto peruano: menor estabilidad laboral, rotación forzada por turnos y ratio enfermero-médico 1,07 (MINSA) en comparación con mejores condiciones en India. Sin embargo, ambos estudios coinciden; desarrollo profesional es el puente directo entre competencias técnicas y rendimiento observable en servicios críticos.

Wang y Szewei (2024) analizaron los 5 mejores hospitales mundiales (Mayo Clinic, Cleveland Clinic, Johns Hopkins) y encontraron que desarrollo integral más allá de habilidades clínicas como liderazgo y trayectorias profesionales son el factor común de retención y alto rendimiento. Ellos usan minería de datos y análisis de talento para personalizar capacitaciones. En PNP, el 44,6% "bueno" sugiere oportunidad para implementar análisis de brechas competenciales, y un buen liderazgo situacional elevaría la correlación hacia rangos elite ($>0,500$), alineándose con la Estrategia Mundial RRHH 2030 de OMS (44,5 profesionales/10.000 habitantes).

En el contexto peruano, Huamán et al. (2023), documentaron que el desarrollo deficiente (12,3% insuficiente) se relaciona directamente con carga mental alta (36,4%) en 219 enfermeros. En contraste, en nuestro estudio el desarrollo es buena 44,6%, por lo tanto, explica que el desempeño es muy bueno (68,9%). Gómez y Mejía (2024) refuerzan esta relación: su dimensión "capacitación" mostró $Rho=0,876$ con competencias laborales en personal de salud. El Hospital PNP cuenta con capacitaciones policiales especializadas lo que explica nuestro desempeño clínico superior pese a GTH regular general (51,4%).

La hipótesis 3 demuestra que el desarrollo profesional (44,6% bueno) es el segundo motor más importante del desempeño en la PNP (después de recompensas), explicando 38,1% de variación en rendimiento. Este resultado posiciona al Hospital PNP como referente nacional y se acerca a estándares internacionales mediante capacitación especializada adaptada al contexto policial. La relación moderada pero robusta confirma que formar mejor es igual a atender mejor, siendo esta dimensión la palanca estratégica principal para enfrentar déficit global de enfermeros que es de 5,8 millones según la OMS 2023.

Respecto a la hipótesis Específica 4: Este resultado es el más impactante de todas las hipótesis específicas; las recompensas percibidas como "regulares" (44,6%) generan la correlación más fuerte ($Rho=0,444$) con el desempeño laboral general. Esto significa que cada mejora percibida en incentivos, reconocimientos y compensaciones explica el 44,4% de la variación en el rendimiento, superando incluso al desarrollo profesional (0,381). En el contexto del Hospital PNP, donde el 51,4% califica la GTH general como regular, las recompensas emergen como el factor compensatorio clave que sostiene el desempeño muy bueno (68,9%) pese a limitaciones estructurales como rotación constante y 692 enfermeros insuficientes.

La magnitud de esta correlación valida tres teorías centrales del marco teórico, primero, Vroom (Teoría de la Expectativa) explica el porqué del coeficiente más alto: los profesionales calculan mentalmente: $\text{esfuerzo} = \text{Recompensa percibida} = \text{Resultado valorado}$. En la PNP, aunque los salarios base sean modestos, la predictibilidad de recompensas (ascensos por antigüedad policial, estabilidad laboral vitalicia) genera mayor motivación que incentivos monetarios volátiles del sector civil. Segundo, Herzberg clasifica recompensas como motivadores intrínsecos cuando incluyen reconocimientos no monetarios (medallas, menciones honoríficas), diferenciándolas de "higiénicos" que solo previenen desmotivación. Tercero, Chiavenato

(2009) enfatiza que "recompensar a las personas" cierra el ciclo GTH, alineando comportamientos individuales con metas organizacionales.

Minaya et al. (2023) en Hospital Víctor Ramos Guardia (Huaraz) reportaron correlación positiva moderada entre GTH y satisfacción laboral, destacando específicamente "beneficios económicos" y "reconocimiento personal" como dimensiones clave ($p=0,000$). Ellos encontraron 80,4% satisfacción mediana con 65,2% GTH inadecuada, similar a nuestro 44,6% regular. Sabogal (2021) documentó 47,6% "salario bajo" en comparación al nuestro 44,6% regular, sugiriendo que recompensas no monetarias policiales (prestigio institucional, vivienda policial, seguro familiar) mitigan insatisfacción salarial. Entonces la PNP ofrece estabilidad percibida que eleva correlación (0,444 vs. moderada de Minaya).

El Hospital Nacional Alberto Sabogal (2021) reveló 47,6% salario bajo, 63,0% mucha carga laboral y 37,0% tensión por órdenes jefaturales, generando 24,5% desempeño bajo. En contraste directo, nuestro Hospital PNP mantiene 68,9% desempeño muy bueno con 44,6% recompensas regulares. Huamán (2023) en Lima vinculó administración capital humano eficiente (48,4%) con reducción de carga mental, pero 12,3% insuficiente elevaba estrés. Nuestra superioridad relativa ($Rho=0,444$) se explica por la cultura policial: jerarquía clara = recompensas predecibles (bonos antigüedad, ascensos automáticos) generan mayor retorno motivacional que sistemas civiles fragmentados con incentivos esporádicos.

La hipótesis 4 revela que recompensas (44,6% regular) son el motor más poderoso del desempeño en el Hospital PNP, explicando 44,4% de variación en comparación al 38,1% del desarrollo. Este hallazgo posiciona tu investigación como pionera, se demuestra que, en contextos jerárquicos - militares, las recompensas predecibles más prestigio institucional superan incentivos monetarios flexibles del sector civil. La contribución es que en Perú (ratio EM 1,07, déficit 5,8M

enfermeros global), optimizar recompensas no monetarias es la estrategia costo-efectiva para retener talento asistencial y sostener calidad clínica superior (68,9% muy bueno).

Respecto a la hipótesis 5: Revela que, aunque la correlación es la más débil de todas las hipótesis específicas ($Rho=0,280$), su significancia estadística ($p=0,016$) confirma que las evaluaciones del desempeño percibidas como "regulares" (47,3%) influyen en el rendimiento laboral general. Este coeficiente bajo pero relevante revela un "potencial desaprovechado" en el Hospital PNP: mejorar la evaluación explicaría 28% adicional de variación en desempeño, especialmente en compromiso institucional (35,1% bajo). En contexto de rotación constante y 692 enfermeros insuficientes, este resultado advierte que la falta de feedback estructurado está limitando el rendimiento máximo del personal altamente disciplinado.

Este hallazgo valida dos teorías fundamentales del marco teórico. Primero, Campbell (1990) - Modelo Multidimensional del Desempeño postula que las evaluaciones efectivas deben medir comportamientos observables (tareas principales + contextuales) alineados con metas organizacionales. La correlación débil sugiere que las evaluaciones actuales en la PNP se centran en control jerárquico tradicional versus feedback formativo para desarrollo. Segundo, Chiavenato (2009) enfatiza que "evaluación del personal" cierra el ciclo GTH: diagnosticar fortalezas = planificar desarrollo = medir progreso = recompensar resultados. El 47,3% regular indica que este ciclo está roto en su último eslabón, limitando alineación estratégica.

Wang y Szewei (2024) analizaron 5 hospitales elite (Mayo Clinic, Cleveland Clinic, Johns Hopkins): "análisis predictivo de talento + evaluaciones 360° más feedback continuo" son pilares comunes de alto rendimiento. Ellos usan IA para personalizar desarrollo basado en evaluaciones multidimensionales vs. nuestro sistema manual jerárquico tradicional. OMS Estrategia RRHH 2030 enfatiza "evaluaciones formativas" para retención talento salud. Oportunidad crítica PNP:

transformar 47,3% regular en bueno (65%+) mediante evaluaciones digitales elevaría correlación hacia 0,400-0,450, alineándose con estándares globales.

Santos N. (2022) en otro hospital PNP Lima documentó "manejo del recurso humano regular" (98,3%) relacionado con compromiso organizacional medio (98,3%), similar a nuestro trabajo de investigación 47,3% regular y 35,1% bajo en compromiso institucional. Estrada y Castillo (2024) Hospital Almenara omitieron evaluación como dimensión específica, pero su GTH regular general (64,7%) sugiere debilidad similar. Minaya Hospital Ramos Guardia vincularon "condiciones de trabajo" (incluyendo evaluaciones) con satisfacción laboral moderada. La disciplina policial compensa evaluaciones débiles, manteniendo desempeño muy bueno (68,9%) pese a 47,3% regular.

La hipótesis 5 revela la "última frontera" de mejora en Hospital PNP: evaluaciones regulares (47,3%) limitan el techo del desempeño muy bueno (68,9%), con 28% potencial perdido específicamente en compromiso institucional. Este hallazgo posiciona nuestro trabajo de investigación como catalizador: en Perú la ratio E-M es de 1,07; transformar evaluaciones en herramienta estratégica de desarrollo y generaría mayor impacto costo-efectivo que cualquier otra dimensión de GTH. La evidencia empírica que jerarquías militares peruanas pueden evolucionar hacia cultura feedback continuo, alineándose con OMS 2030 y hospitales elite mundiales.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primera

Se confirma plenamente que existe una relación moderada positiva y altamente significativa (Rho Spearman = 0,437, $p=0,001$) entre la gestión del talento humano y el desempeño laboral del personal asistencial del Hospital Luis Nicasio Sáenz de la PNP. Aunque la GTH se percibe mayoritariamente como regular (51,4%), esta sostiene un desempeño laboral muy bueno (68,9%), demostrando la resiliencia profesional del personal policial que compensa deficiencias organizacionales mediante disciplina militar y competencias técnicas sólidas adquiridas en formación previa.

Segunda

Se verifica una relación moderada fuerte ($Rho=0,441$, $p=0,001$) entre la incorporación de personas, calificada como buena (43,2%), y el desempeño laboral, especialmente en trabajo en equipo. Esto confirma que los mecanismos informales de reclutamiento policial (recomendaciones internas) son efectivos pese a la ausencia de oficina especializada, validando la selección científica de Taylor adaptada al contexto militar.

Tercera

Se demuestra una relación débil pero significativa ($Rho=0,301$, $p=0,009$) entre colocación de personas excelente (48,6% la mejor dimensión) desempeño laboral (muy bueno 45,9%). La rotación constante entre servicios diluye efectos a largo plazo, pero la disciplina policial compensa ineficiencias de asignación, validando el principio de especialización de Fayol.

Cuarta

Se establece una relación moderada significativa ($Rho=0,381$, $p=0,001$) entre desarrollo profesional como bueno (44,6%) y calidad del trabajo clínico (muy bueno: 37,8%). Las capacitaciones policiales especializadas (tácticas, emergencias masivas) contrarrestan la ratio crítico enfermero-médico 1,07 del MINSA, funcionando como multiplicador de competencias, según Becker (capital humano) y satisfaciendo motivadores intrínsecos de Herzberg.

Quinta

Se comprueba la relación más potente de todas ($Rho=0,444$, $p=0,001$) entre recompensas percibidas como regulares (44,6%) y desempeño laboral, particularmente compromiso institucional (muy bueno: 35,1%). Este resultado revela que, en contextos jerárquicos policiales, la predictibilidad de recompensas no monetarias (estabilidad, ascensos por antigüedad, prestigio institucional) genera mayor impacto motivacional que incentivos económicos flexibles del sector civil, confirmando la teoría de Vroom de Expectativa.

Sexta

Se confirma relación débil significativa ($Rho=0,280$, $p=0,016$) entre evaluaciones regulares (47,3%) y desempeño, con impacto negativo en compromiso institucional bajo (35,1%). Este resultado identifica la "última frontera" de mejora es decir la falta de retroalimentación estructurada limita el techo del desempeño muy bueno (68,9%), representando 28% de potencial perdido según el modelo multidimensional de Campbell.

5.2. Recomendaciones

- Fortalecer las políticas de gestión del talento humano en el hospital mediante la implementación de un sistema integral que incorpore los cinco procesos fundamentales propuestos por Chiavenato, priorizando especialmente la colocación y recompensas para el personal asistencial.
- Se recomienda diseñar e implementar un sistema de motivación híbrido enfocado en recompensas no monetarias (reconocimiento, felicitaciones, capacitaciones, oportunidades de crecimiento), con el fin de incrementar la motivación y satisfacción laboral.
- Se sugiere implementar estrategias que fomenten la proactividad y la mejora continua, incentivando al personal a participar activamente mediante espacios para presentar propuestas de optimización, innovaciones en la atención al paciente y mayor involucramiento en la toma de decisiones clínicas y administrativas, con el objetivo de potenciar la calidad de atención.
- Se recomienda desarrollar evaluaciones trimestrales estandarizadas por los jefes de piso, asegurando que las funciones asignadas correspondan a la formación y experiencia profesional, esta medida permitirá reducir la rotación interna y mejorar la eficiencia del servicio.
- Se sugiere desarrollar actividades de integración y trabajo en equipo, así como talleres de comunicación efectiva y liderazgo, estas acciones deben ser evaluadas mediante encuestas internas, con la meta de mejorar la percepción del clima laboral y compromiso institucional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Wang X, Szewei R. Explorando la gestión de recursos humanos en los cinco mejores hospitales del mundo: un estudio comparativo. Salud Pública Front. 2024 Enero;(11).
2. La Ode I, Yulta K. Evaluación de la aplicación de la gestión de enfermería relacionada con la planificación de recursos humanos de enfermería en el Hospital Banggai Indonesia. Jurnal Ners. 2024 Abril; 8(1).
3. Organización Mundial de la Salud. Situación actual de la enfermería en el mundo. Indonesia: Consejo Internacional de Enfermeras, Educación; 2025. Report No.: ISBN 978-92-4-011023-6.
4. Sanchez C. Adecuación de los modelos de evaluación en recursos humanos para el desempeño laboral. [Online]. La Paz; 2021 [cited 2024 Setiembre 25. Available from: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322021000100007.
5. Climaco J, Delgado M. Gestión del talento humano en instituciones de salud: clave para la calidad y la continuidad del servicio. Polo del Conocimiento. 2025 Agosto; 10(8).
6. Espinoza A. Infobae. [Online].; 2025 [cited 2026 Enero 14. Available from: <https://www.infobae.com/peru/2025/08/30/deficit-de-enfermeras-peru-solo-cuenta-con-24-por-cada-10-mil-habitantes-lejos-de-los-110-que-recomienda-la-ocde/>.

7. Organización Mundial de la Salud. Estrategia Mundial de Recursos Humanos para la Salud: personal sanitario 2030. Informe del Director General. Lima:, Lima; 2024. Report No.: EB156/15.
8. Peralta R, Gallegos R, Tasayco M, Torres Y. Situación de enfermería en Perú: Una mirada prepandemia. REV Recién. 2021 Julio; 10(3).
9. Bernedo W, Paucar A, Pérez J. El rol de la comunicación estratégica en el desarrollo de talento y transferencia de Conocimientos: Un enfoque en la gestión de recursos humanos. Rev. Kutimuy. 2025 Junio; 2(1).
10. Quintana D, Tarqui-Maman C. Desempeño laboral del profesional de Enfermería en un hospital de la seguridad social dd el callao - Perú. Archivos de medicina. 2020 Diciembre; 20(1).
11. Ministerio de Salud. Información de Recursos Humanos en el Sector Salud Perú. [Online].; 2021 [cited 2024 Junio 25. Available from: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5783.pdf>.
12. Mamdouh S, Samir M. Human Resource Management Practices in Relation to Nurses Innovative Work Behavior: Moderating Role of Eudaimonic Well-Being. International Egyptian Journal of Nursing Sciences and Research. 2022; 2(2).
13. Song J, Shi x. El impacto de la percepcion de la justicia organizacional en el desempeño laboral de los jovenes enfermeros: un papel mediador en cadena de clima organizacional y la integridad laboral. PubMed. 2024 Abril; 23(1).

14. Luthufi M. Percepción de las enfermeras sobre el sistema de gestión de recursos humanos y el comportamiento organizativo prosocial: el papel mediador de la eficacia laboral. PubMed. 2021 Octubre; 7(29).
15. Huaman E. Gestión del capital humano y carga mental laboral en el profesional de enfermería en un hospital, Lima. Tesis Maestral. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener, Escuela Posgrado; 2023.
16. Minaya A. Gestión del Talento Humano y Satisfacción Laboral Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz - 2023. Tesis Doctoral. Lima: Universidad César Vallejo, Escuela Posgrado; 2023.
17. Santos N. Gestión del talento humano y compromiso organizacional de los Enfermeros del Hospital PNP Lima, 2022. Tesis Magistral. Lima: Universidad Norbert Wiener, Escuela Posgrado; 2022.
18. Gomez G, Mejía D. Gestión del talento humano y competencias laborales del personal de salud de un hospital en Perú. Medisur. 2024 Julio; 22(4): p. 6 y 27.
19. Estrada K, Castillo P. Gestión del talento humano y desempeño laboral en los enfermeros del servicio de medicina del hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2024". Tesis Magistral. Lima: Universidad Nacional del Callao - Escuela de Posgrado, Escuela Posgrado; 2024.
20. Afonso P. Gestión del Talento Humano en las Organizaciones desde una Perspectiva Transcompleja. Venezuela: Universidad de Oriente; 2022.

21. Universidad Europea. [Online].; 2023 [cited 2025 Noviembre 15. Available from:
<https://ecuador.universidadeuropea.com/blog/gestion-talento-humano/>.

22. Santiago A. Gestión del talento humano y desempeño laboral del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un Hospital de Essalud, Lima. Tesis para optar la especialidad. Lima: Universidad Norbert Wiener, Departamento de Enfermería; 2023.

23. Chiavenato I. Administración de recursos humanos. Séptima ed. Interamericana MH, editor. España: Atlas; 2011.

24. Díaz F. Gestión del Talento Humano en las Organizaciones. Scielo. 2022 Diciembre; 9(2).

25. Alarcón C, Hernández V. Modelos de Gestión de Talento Humano: Análisis Crítico. Ecociencia. 2024 Marzo; 1(11).

26. Zamudio J, Álvarez M. Perspectiva de la Gestión del Talento Humano en Teorías Administrativas. Salud Y Administración. 2022 Setiembre - Diciembre; 9(27).

27. Villalva M, Mata MdA. Gestión Estratégica del Talento Humano y su Rol en el Desarrollo Organizacional: Un estudio de caso en el Sector de la Salud. ASCE Magazine. 2025 Abril-Junio; 4(2).

28. Estrategias Clave en la Gestión de RRHH en el Sector Salud. Saludbydiaz. [Online].; 2024 [cited 2026 Enero 23. Available from:

<https://saludbydiaz.com/2024/05/21/gestion-de-recursos-humanos-en-el-sector-sanitario-contratacion-retencion-y-desarrollo-de-la-fuerza-laboral-una-revision/>.

29. Gómez K, Mejía D. Gestión del Talento Humano y competencias laborales del personal de Salud de un hospital en Perú. Medisur. 2024 Julio; 22(4).
30. Paiva de Báez G. Evolución Histórica de la Gestión del Talento Humano. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humandidades. 2024 Febrero; 5(1).
31. Técnicas Básicas del Gestión del Talento Humano. Studocu. [Online].; 2023-2024 [cited 2025 Noviemnre 15. Available from: <https://www.studocu.com/es-mx/document/universidad-veracruzana/gestion-del-talento-humano/teorias-de-la-gestion-de-talento-humano/62799349>.
32. Hernandez A. Webscolar.com. [Online].; 2022 [cited 2025 Noviembre 13. Available from: <https://es.scribd.com/document/575463447/Teoria-clasica-de-la-administracion-de-Henri-Fayol>.
33. Méndez A, Mariano R. Cambio en la Jerarquía de Necesidades Básicas de Maslow: evidencia desde el estudio del bienestar subjetivo en México. Scielo. 2024 Octubre-Diciembre; 40(3).
34. Zamudio J, Alvarez M, Vasquez MdC. Perspectiva de la Gestión del Talento Humano en Teorías Administrativas. Salud y Administración. 2022 Setiembre-Diciembre; 9(27).

35. Borja D. Enfoques Teóricos y Tradicionales de la Gestión de Talento Humano. Maestral. Mexico: Universidad Yacambú, Vicerrectorado de Investigación y Postgrado; 2022.
36. Organización Panamericana de la Salud. [Online].; 2023 [cited 2025 Noviembre 15]. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/17-3-2023-ops-promueve-fortalecimiento-talento-humano-como-factor-clave-sistemas-salud>.
37. Ramos E, Fuentes L. Políticas Públicas y Gestión del Talento Humano en Establecimientos de Salud: análisis bibliográfico. Scielo. 2025 Octubre; 29(128).
38. Ykehara R, Yataco L. La Gestión del talento humano y la calidad de los servicios en salud. Revista de climatología. 2024 Enero; 24.
39. Chiavenato I. Gestión del talento humano. tercera ed. Mares J, editor. México: The McGraw-Hill Companies, Inc.; 2011.
40. Ruiz K. Gestión del talento humano y las competencias del personal de salud de la Maternidad de María, Chimbote. Tesis Mestral. Lima: Universidad Cesar Vallejo, Escuela Posgrado; 2021.
41. Villadiego I, Calics L. Gestión del Talento Humano: elemento catalizador del éxito en las organizaciones actuales. Rev. Dialogus. 2022 Abril; 9(6).
42. Garza J. Administración del Capital Humano. [Online]. [cited 2024 Octubre 23]. Available from: <https://es.scribd.com/document/591083950/Administracion-Del-Capital-Humano-8va-Edicion-1>.

43. Morejón M, Mendoza P. El talento humano en el desempeño laboral: Gobierno autónomo descentralizado del canton chone. Rev. Ciencia y Desarrollo. 2025 Marzo; I(28).
44. Mendoza J, Arriola C. El desempeño laboral de los colaboradores: una aproximación conceptual. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. 2022 Agosto; 4(6).
45. La teoría del capital humano. EAE Business School. [Online]. [cited 2026 Enero 07]. Available from: <https://www.eaeprogramas.es/blog/negocio/recursos-humanos/la-teoria-del-capital-humano>.
46. Teorías del Desempeño Laboral. buk. [Online].; 2023 [cited 2026 Enero 9. Available from: <https://www.buk.co/blog/teorias-del-desempeno-laboral-comprendiendo-las-dinamicas-del-rendimiento-en-el-trabajo>.
47. Rios K. Gestión del talento humano y su relacion con el desempeño laboral del personal asistencial en el centro de salud mental comunitaria Banda de Shilcayo. Tesis Maestral. Lima: Universiad Wiener, Departamento de Postgrado; 2022.
48. Desempeño Laboral: Evolucion Histórica de un concepto central en a psicología del trabajo. Revista Psiconetwork. [Online].; 2025 [cited 2026 Enero 12. Available from: <https://psiconetwork.com/desempeno-laboral-evolucion-historica-de-un-concepto-central-en-la-psicologia-del-trabajo/>.
49. Comportamientos de trabajo. LibreTexts. [Online]. [cited 2026 Enero 10. Available from:

https://espanol.libretexts.org/Bookshelves/Negocio/Gerencia/Libro%3A_Comportamiento_Organizacional/04%3A_Actitudes_y_Comportamientos_Individuales/04.3%3A_Comportamientos_de_trabajo.

50. Medina P, Sánchez K. Gestión sanitaria y desempeño laboral en un centro de salud. Revista Amazónica de ciencias sociales. 2025 Julio; 4(2).
51. Tocancipá M, Martínez L. Desempeño Laboral de los Profesionales de Enfermería. Cultura de los Cuidados. 2025 Noviembre; 2(70).
52. Mejías Y. Consideraciones para la definición de desempeño profesional en el proceso de calidad en salud. Rev Hum Med. 2021 Abril; 21(1).
53. Gonzáles F. Evaluación del Desempeño Laboral de Enfermería en Áreas Críticas. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. 2024 Setiembre-Octubre; 8(5).
54. Retamozo N. Desempeño laboral docente desde una mirada teórica. Rev. Científica TecnoHumanismo. 2024 Abril-Junio; 4(2).
55. Jiménez A, Echevarría S. Revisión desde el Desempeño Laboral al Vínculo con Enfermería. HorizEnferm. 2021 Junio; 2(32).
56. Pineda J, Salazar L, Zaragoza W. Desempeño Laboral: Revisión Literaria. Commmercium Plus. 2023 Enero; 5(1).
57. Bautista R, Cienfuegos R. El desempeño laboral desde una perspectiva teórica. Maestria. Lima: Universidad Peruana Unión, Lima; 2020.

58. La Intensidad y Calidad del Trabajo. [Online]. [cited 2024 Octubre 23. Available from: <file:///C:/Users/MAX/Downloads/LA%20INTENSIDAD%20Y%20CALIDAD%20DEL%20TRABAJO.pdf>.
59. Meza E, Fretel N, Lema F, Canchari Y, Velaquez L. Calidad de vida laboral y desempeño del personal en un Hospital Materno Infantil del Perú. Rev. Vive Revista de Salud. 2023 Febrero; 6(16).
60. Enriquez J. Comportamiento Organizacional. In Guerrero P, editor. Comportamiento Organizacional. Mexico: Decimotercera Edición; 2009. p. 575.
61. Barreto L, Sanchez M. Responsabilidad y Gestión de la Capacidad Profesional del Personal de Enfermería de un Hospital Público. Revistas Gestiones. 2021 Enero.
62. Diaz C. El Poder del Trabajo en equipo en la Atención de salud. [Online].; 2025 [cited 2026 Febrero 9. Available from: <https://saludbydiaz.com/2025/01/26/el-poder-del-trabajo-en-equipo-en-la-atencion-de-salud/>.
63. Sanchez C. Identidad institucional y trabajo en equipo del profesional de enfermería en un hospital de Lima, 2023. Tesis Maestral. Lima: UCV, Lima; 2023.
64. Zegarra E. Relación entre compromiso institucional y productividad laboral del personal de salud, Microred alto selva alegre, Arequipa, 2022. Tesis Maestral. Arequipa: Universidad nacional de San Agustin , Arequipa; 2022.

65. Pincheira T, Edith R. Compromiso organizacional en enfermeras, matronas, nutricionistas, kinesiólogos y técnicos en enfermería de un hospital del sur de Chile, 2022-2023. HorizEnferm. 2023 Mayo; 3(34).
66. Cegarra J. Los Métodos de Investigación. In Diaz de Santos A, editor. Metodología de la Investigación Científica y Tecnológica. Madrid; 2012. p. 82-83.
67. Sanchez A, Murillo A. Enfoques metodológicos en la investigación histórica: cuantitativa, cualitativa y comparativa. Debates por la historia. 2022 Junio; 9(2).
68. Castro J, Gomez L, Camargo E. La investigación aplicada y el Desarrollo Experimental en el Fortalecimiento de las Competencias de la Sociedad del siglo XXI. Tecnura. 2023 Marzo; 27(75).
69. Sampieri H. Metodología de la Investigación. Sexta Edición ed. Rocha M, editor. Mexico: MCGRAW-HILL/INTERAMERICANA; 2014.
70. Viscaino P, Cedeño R, Israel M. Metodología de la Investigación Científica: guía práctica. 2023 Agosto.
71. Dámaso E. Clima organizacional, Estrés y Desempeño Laboral en el Personal de Enfermería del Hospital de Chancay. Tesis Maestral. Lima: Universidad César Vallejo, Escuela de Posgrado; 2017.
72. Sangama M. Clima organizacional y Desempeño Laboral en las Enfermeras del Hospital II-E Banda de Shilcayo. Tesis Maestral. Tarapoto: Universidad A las Peruanas, Departamento de Medicina Humana y Ciencias de la Salud; 2022.

73. Corral Y. Validez y Confiabilidad en Instrumentos de Investigación. Revista Ciencias de la Educación. 2022 Julio-Diciembre; 32(60).

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
Problema General ¿Existe relación entre la gestión del talento humano con el desempeño laboral del personal asistencial del Hospital de la Policía Nacional del Perú, Lima 2025?	Objetivo general Determinar la relación entre la gestión del talento humano con el desempeño laboral del personal asistencial de un Hospital de la Policía Nacional del Perú, Lima 2025.	Hipótesis General Hi: Existe una relación significativa entre la gestión del talento humano y el desempeño laboral del personal asistencial. Ho: No existe una relación significativa entre la gestión del talento humano y el desempeño laboral del personal asistencial.	Variable 1 Gestión del talento humano Dimensiones -Incorporación de Personas -Colocación de personas -Desarrollo de Personas -Evaluación de Personas -Recompensas	Tipo de Investigación Aplicada El método y diseño de la investigación: Hipotético deductivo y no experimental.

Problema Especifico 1. ¿Cuál es la relación entre la dimensión incorporación de personas y el desempeño laboral del personal asistencial? 2. ¿Cuál es la relación entre la dimensión colocación de personas y el desempeño laboral del personal asistencial? 3. ¿Cuál es la relación entre la dimensión desarrollo de personas y el desempeño laboral del personal asistencial? 4. ¿Cuál es la relación entre la dimensión recompensa y el desempeño laboral del personal asistencial? 5. ¿Cuál es la relación entre la dimensión evaluación de personas y el desempeño laboral del personal asistencial?	Objetivos específicos 1. Identificar la relación entre la dimensión incorporación de personas con el desempeño laboral del personal asistencial. 2. Identificar la relación entre la dimensión colocación de personas con el desempeño laboral del personal asistencial. 3. Identificar la relación entre la dimensión desarrollo de personas con el desempeño laboral del personal asistencial. 4. Identificar la relación entre la dimensión recompensa con el desempeño laboral del personal asistencial. 5. Identificar la relación entre la dimensión evaluación de personas con el desempeño laboral del personal asistencial.	Hipótesis Especifica 1 Hi: Existe relación significativa entre la dimensión incorporación de personas con el desempeño laboral del personal asistencial. Ho: No existe relación significativa entre la dimensión colocación de personas con el desempeño laboral del personal asistencial. Hipótesis Especifica 2 Hi: Existe relación significativa entre la dimensión desarrollo de personas con el desempeño laboral del personal asistencial. Ho: No existe relación significativa entre la dimensión desarrollo de personas con el desempeño laboral del personal asistencial. Hipótesis Especifica 3 Hi: Existe relación significativa entre la dimensión recompensa con el desempeño laboral del personal asistencial. Ho: No existe relación significativa entre la dimensión recompensa con el desempeño laboral del personal asistencial. Hipótesis Especifica 4 Hi: Existe relación significativa entre la dimensión evaluación de personas con el desempeño laboral del personal asistencial. Ho: No existe relación significativa entre la dimensión evaluación de personas con el desempeño laboral del personal asistencial.	Variable 2 Desempeño Laboral Dimensiones -Calidad de Trabajo -Responsabilidad en Equipo - compromiso institucional	Población: 100 personal de salud (Licenciadas y Técnicos de enfermería) que conforman el servicio de hospitalización quirúrgica del Hospital Central PNP "LNS". Muestra: 74 personal de salud que trabajan en el servicio de hospitalización quirúrgica del Hospital Central PNP "LNS".
--	---	--	--	---

Anexo 2: Instrumentos

CUESTIONARIO

El presente cuestionario es con fines académicos en la cual nos ayudara a recoger información acerca de cómo es la gestión del talento humano en el Hospital Nacional de la PNP Luis N. Saenz, Lima. Agradezco que pueda leer detenidamente cada uno de los ítems y marcar con un aspa (x) la respuesta que usted crea conveniente.

GESTION DEL TALENTO HUMANO				
INCORPORACION DE PERSONAS				
N°	ITEMS	ESCALA DE MEDICION		
		Siempre (3)	A veces (2)	Nunca (1)
1	¿Consideras que en el Hospital de la PNP en los servicios de hospitalización se realiza un atractivo mecanismo para reclutar o atraer a los mejores profesionales de la salud?			
2	¿Consideras que en el Hospital de la PNP en el servicio de cirugía se realiza un adecuado proceso de selección en base a las competencias profesionales en salud requeridas en esta área?			
COLOCACION DE PERSONAS				
o	ITEMS	ESCALA DE MEDICION		
		Siempre (3)	A veces (2)	Nunca (1)
3	¿Consideras que el Nuevo Hospital de la PNP se realiza un adecuado proceso de selección del personal nuevo en base a las competencias profesionales en salud requeridas en esta institución?			
4	¿Consideras que en el Hospital de la PNP existe un diseño de puestos bien definido y establecido de			

	acuerdo a las normas nacionales del Sistema de Salud en el Perú?			
DESARROLLO DE PERSONAS				
°	ITEMS	ESCALA DE MEDICION		
		Siempre (3)	A veces (2)	Nunca (1)
5	En el Hospital de la PNP se aplican procesos de capacitación para desarrollar las competencias específicas de los puestos de los profesionales de la salud que trabajan en esta institución			
6	¿En el Hospital de la PNP se aplican procesos para desarrollar las competencias de los profesionales de la salud que los preparen para asumir retos sanitarios que se pretenden en contextos futuros e inciertos?			
RECOMPENSAS				
N°	ITEMS	ESCALA DE MEDICION		
		Siempre (3)	A veces (2)	Nunca (1)
7	¿Existe una adecuada relación entre la remuneración para el personal con las funciones y cargos que se desempeña en el Hospital de la PNP?			
8	¿Los incentivos recibidos por el Hospital de la PNP te motivan y alientan a ser un mejor profesional de la salud y a desempeñarte mejor en el trabajo en esta institución?			
9	¿Las prestaciones y servicios recibidos por parte del Hospital de la PNP son más atractivos a los que se ofrece en otras instituciones de salud de la misma categoría de servicio?			
EVALUACION DE PERSONAS				
N°	ITEMS	ESCALA DE MEDICION		
		Siempre (3)	A veces (2)	Nunca (1)
10	¿Durante el tiempo de servicio que vas desempeñando, se han realizado evaluación de tus conocimientos vinculado a diferentes temas?			

11	¿Durante el tiempo de servicio que vas laborando se ha realizado evaluación del desempeño de tus habilidades?			
12	¿Durante el tiempo de servicio que vas laborando, se han realizado evaluación del desempeño de tus actitudes laborales en relación al cuidado de la salud?			

DIMENSIONES	INDICADORES
INCORPORACION DE PERSONAS	❖ Reclutamiento ❖ Selección
COLOCACION DE PERSONAS	❖ División del Trabajo ❖ Diseño de puestos
DESARROLLO DE PERSONAS	❖ Capacitación ❖ Desarrollo
RECOMPENSAS	❖ Remuneraciones ❖ Incentivos ❖ Prestaciones y Servicios
EVALUACION DE PERSONAS	❖ Conocimiento ❖ Capacidades ❖ Actitudes

CUESTIONARIO

DESEMPEÑO LABORAL

El presente cuestionario es con fines académicos en la cual nos ayudara a recoger información acerca del desempeño laboral en el Hospital Nacional de la PNP Luis N. Sáenz, Lima. Agradezco que pueda leer detenidamente cada uno de los ítems y marcar con un aspa (x) la respuesta que usted crea conveniente.

Ítems	Escala de medición			
DIMENSION: CALIDAD DE TRABAJO	Nunca 1	Algunas Veces 2	Siempre 3	Muy frecuentemente 4
1.- El trabajo es metódico y ordenado				
2.- Desea una mejora constante				
3.- Proporciona nuevas ideas para mejorar el trabajo				
4.- Deseo de una mejora constante, demuestra exactitud				
5.- Hay eficiencia y eficacia para las actividades que se realiza				
6.- Sobrepasa los requisitos para brindar un mejor servicio en mi trabajo				
DIMENSION: RESPONSABILIDAD				
7.- Reacciona eficientemente situaciones conflictivas				
8.- Demuestra respeto a sus superiores, compañero de trabajo				
9.- Demuestra autonomía				
10.-Es eficaz al brindar solución a problemas				

11.-Asume con responsabilidad las consecuencias negativas				
12.- Termina a tiempo los informes solicitados por el jefe inmediato				
DIMENSION: TRABAJO EN EQUIPO				
13.- Existe un clima laboral positivo				
14.-Responde de forma clara y oportuna dudas del equipo de trabajo				
15.-Colabora con otros compañeros de trabajo de manera armoniosa				
16.-Valora y respeta la opinión de los demás				
17.-Informa y consulta al jefe inmediato de cambios que afecten a la institución				
18.- La comunicación es constante y fluida				
DIMENSION: COMPROMISO INSTITUCIONAL				
19.- Se cumple con las metas asignadas				
20.-Cumple con los objetivos organizacionales				
21.- Se siente comprometido con la institución				
22.- Por iniciativa propia participo activamente en el servicio que requiere apoyo				
23.- Se preocupa por la imagen del Hospital				
24.- Participo de las actividades realizadas por la Institución				

Anexo 3: Validez del instrumento

Gestión del Talento Humano

RESULTADO DE LA VALIDACION DEL INSTRUMENTO

15	Colaboro armoniosamente con mis compañeros.	X		X		X	
16	Valoro y respeto las opiniones de los demás	X		X		X	
17	Informo al jefe sobre cambios que afecten la institución.	X		X		X	
18	Mantengo una comunicación constante y fluido el resto de compañeros	X		X		X	
DIMENSIÓN 4: COMPROMISO INSTITUCIONAL		Si	No	Si	No	Si	No
19	Cumplo con las metas institucionales asignadas en tiempo y forma.	X		X		X	
20	Alineo mi trabajo con los objetivos organizacionales	X		X		X	
21	Me siento comprometido con el hospital.	X		X		X	
22	Participo por iniciativa propia en actividades de apoyo a otros servicios en los que no laboro de manera permanente	X		X		X	
23	Me preocupa por la imagen positiva del hospital.	X		X		X	
24	Participo en actividades organizadas por el hospital.	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Hay Suficiencia.

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: *Chávez Mamani Lourdes Reunigra*

DNI: *29534935*

Especialidad del validador: *Esp. Especialista en Cuidados Intensivos - Mgtr en Gestión en Salud.*

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado. ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

Chávez
OS-375049
Lourdes R. CHAVEZ MAMANI
CORONEL SUP
JEFA DEL SERVICIO DE QUIMIOTERAPIA
HNL LMS. PNP

15	Colaboro armoniosamente con mis compañeros.	X		X		X	
16	Valoro y respeto las opiniones de los demás	X		X		X	
17	Informo al jefe sobre cambios que afecten la institución.	X		X		X	
18	Mantengo una comunicación constante y fluido el resto de compañeros	X		X		X	
DIMENSIÓN 4: COMPROMISO INSTITUCIONAL		Si	No	Si	No	Si	No
19	Cumplo con las metas institucionales asignadas en tiempo y forma.	X		X		X	
20	Alineo mi trabajo con los objetivos organizacionales	X		X		X	
21	Me siento comprometido con el hospital.	X		X		X	
22	Participo por iniciativa propia en actividades de apoyo a otros servicios en los que no laboro de manera permanente	X		X		X	
23	Me preocupo por la imagen positiva del hospital.	X		X		X	
24	Participo en actividades organizadas por el hospital.	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable ☒ Aplicable después de corregir ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: PEREZ QUISPE GENOVEVA MARLENE

DNI: 28306596

Especialidad del validador: ESPECIALISTA EN GERIATRIA Y GERONTOLOGIA - MAGISTER EN ENFERMERIA MENCION: LICENCIAS DE LA ENFERMERIA

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

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

Genoveva
 OS - 370431
 Genoveva Marlene PEREZ QUISPE
 CMDE S PNP
 ENFERMERA ASISTENCIAL

15	Colaboro armoniosamente con mis compañeros.	X		X		X	
16	Valoro y respeto las opiniones de los demás	X		X		X	
17	Informo al jefe sobre cambios que afecten la institución.	X		X		X	
18	Mantengo una comunicación constante y fluido el resto de compañeros	X		X		X	
DIMENSIÓN 4: COMPROMISO INSTITUCIONAL		Si	No	Si	No	Si	No
19	Cumplo con las metas institucionales asignadas en tiempo y forma.	X		X		X	
20	Alineo mi trabajo con los objetivos organizacionales	X		X		X	
21	Me siento comprometido con el hospital.	X		X		X	
22	Participo por iniciativa propia en actividades de apoyo a otros servicios en los que no laboro de manera permanente	X		X		X	
23	Me preocupo por la imagen positiva del hospital.	X		X		X	
24	Participo en actividades organizadas por el hospital.	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): corregir expresión

Opinión de aplicabilidad: Aplicable ☐ Aplicable después de corregir ☒ No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: LANDAURU ROTAS ISOLINA GLORIA

DNI: 15616333

Especialidad del validador: ENFERMERA ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA - MAESTRIA EN GESTION

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

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

Landauro
 OS-282603
 Isolina G. LANDAURU ROJA
 CMDE S PNP
 JEFE DE ENFERMERIA
 SERV. CARDIOLOGIA H. G. H. L. L. L.
 CEP 2015 - MAR 2017

15	Colaboro armoniosamente con mis compañeros.	X		X		X	
16	Valoro y respeto las opiniones de los demás.	X		X		X	
17	Informo al jefe sobre cambios que afectan la institución.	X		X		X	
18	Mantengo una comunicación constante y fluido el resto de compañeros.	X		X		X	
DIMENSIÓN 4: COMPROMISO INSTITUCIONAL		Si	No	Si	No	Si	No
19	Cumplo con las metas institucionales asignadas en tiempo y forma.	X		X		X	
20	Alineo mi trabajo con los objetivos organizacionales.	X		X		X	
21	Me siento comprometido con el hospital.	X		X		X	
22	Participo por iniciativa propia en actividades de apoyo a otros servicios en los que no laboro de manera permanente.	X		X		X	
23	Me preocupo por la imagen positiva del hospital.	X		X		X	
24	Participo en actividades organizadas por el hospital.	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [☒] Aplicable después de corregir [☐] No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador, Mg: Díaz Reyes Héctor Orlando

DNI: 41628251

Especialidad del validador: Magister en Gestión de los Servicios de la Salud.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado. ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

Héctor R
Dr. Héctor Orlando Díaz Reyes
 Médico Oncólogo - Auditor Médico
 C.M.P. 56331-WAF - C.I.A.M. R.N.A.: 1229

Institucion						Institucion.
18 La comunicación es constante y fluida	X		X		X	Mantengo una comunicación constante y fluido el resto de compañeros
DIMENSION 4: COMPROMISO INSTITUCIONAL	Si	No	Si	No	Si	No
19 Cumple con las metas asignadas	X		X		X	Cumplo con las metas institucionales asignadas en tiempo y forma.
20 Cumple con los objetivos organizacionales	X		X		X	Alineo mi trabajo con los objetivos organizacionales.
21 Se siente comprometido con la institución	X		X		X	Me siento comprometido con el hospital.
22 Por iniciativa propia participo activamente en el servicio que requiere apoyo	X		X		X	Participo por iniciativa propia en actividades de apoyo a otros servicios en los que no laboro de manera permanente
23 Se preocupa por la imagen del Hospital	X		X		X	Me preocupo por la imagen positiva del hospital.
24 Participa de las actividades realizadas por la Institución	X		X		X	Participo en actividades organizadas por el hospital

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador. Mg. Viter Gerson Carlos Trinidad

DNI: 47147020

Especialidad del validador: Enfermero especialista en Gestión en Central de Esterilización


 Viter Gerson Carlos Trinidad
 Magister en Efectividad Clínica (UBA)
 Licenciado en Enfermería
 CEP: 066692

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

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

Anexo 4: Confiabilidad de instrumento

Instrumento	Nº de ítems	Alfa de Cronbach
Cuestionario de Gestión del Talento Humano	12	0,865
Cuestionario de Desempeño Laboral	24	0,862

Anexo 5: Aprobación de comité de ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 30 de diciembre del 2025.

Autor Responsable:
MARY BELENIA DEZA HUAQUISTO

Exp. N°: 3501-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener evaluó y APROBÓ el siguiente proyecto de investigación:

Proyecto Titulado: "GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO Y DESEMPEÑO LABORAL DEL PERSONAL ASISTENCIAL DEL HOSPITAL DE LA POLICIA NACIONAL DEL PERU, LIMA 2025"
Versión Nro. 2, aprobada por el asesor en fecha 29/12/ 2025.

El cual tiene como Autor(es) a:
MARY BELENIA DEZA HUAQUISTO
ANA CLAUDIA TORIBIO CHUMPITAZ

La APROBACIÓN otorgada comprende la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas éticas, la adecuada evaluación del balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación y la garantía de confidencialidad en el manejo de los datos, entre otros aspectos éticos y metodológicos pertinentes.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La aprobación otorgada por el CIEIC tiene una vigencia de veinticuatro (24) meses contados desde la fecha de emisión del presente documento. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos revisados por el Comité y no sustituye ni aplica a los trámites administrativos ante la Oficina de Grados y Títulos.
- La constancia de aprobación por el CIEIC no garantiza la aceptación por parte de las instituciones en las que se planea realizar la investigación.
- En caso de requerir una enmienda, entendida como una modificación menor que no altera de manera sustantiva el proyecto aprobado, esta deberá ser presentada al CIEIC y no podrá ejecutarse sin su aprobación previa. Cualquier cambio sustantivo deberá tramitarse como proyecto nuevo ante el CIEIC.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Avenida Arequipa 440 / Teléfono: 939513820 (Atención: lunes a viernes de 8:00 a 16:30 horas.) / Correo: comite.etica@uwieneredu.pe

Anexo 6: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos



REF.: a) PROVEIDO N° 003602-2026-COMGENPNP-DIRPSP-DIRSAPOL-SUBDIR (27MAR26)
b) OFICIO N°000613-2026-CG-DIRPRSA-DIRSAPOL-SUBDIR-CHPNPLNS de 26MAR26
c) EXPEDIENTE: PNP0257220261518175.-Sobre solicitud presentada por la **CAP. SPNP Mary Belenia DEZA HUAQUISTO**, para realizar su proyecto de investigación de tesis en el Hospital Nacional PNP "Luis N. Sáenz".

DECRETO N° 091-2026-COMGENPNP/DIRPSP-DIRSAPOL-SEC-UNIDOCAPAI

Visto el expediente administrativo de la referencia, relacionado con la solicitud presentada por la **CAPITÁN SPNP Mary Belenia DEZA HUAQUISTO**, estudiante de la Escuela de Posgrado de la Universidad Privada Norbert Wiener, quien peticiona autorización para realizar en el Hospital Nacional PNP "Luis N. Sáenz", su proyecto de investigación de tesis, del cual es partícipe en coautoría con Ana Claudia TORIBIO CHUMPITAZ, con la finalidad de optar el Grado Académico de Maestro en Salud Pública; **PASE al señor General S PNP Ricardo Jesús TINOCO TEJADA - Director del Hospital Nacional PNP "Luis N. Sáenz"**, con la finalidad de comunicarle que esta Dirección **AUTORIZA** a la **CAPITÁN SPNP DEZA HUAQUISTO Mary Belenia** y a **TORIBIO CHUMPITAZ Ana Claudia**, coautoras del proyecto de investigación de tesis titulado: **"GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO Y DESEMPEÑO LABORAL DEL PERSONAL ASISTENCIAL DEL HOSPITAL DE LA POLICIA NACIONAL DEL PERU, LIMA 2025"**, a realizarlo sin costo para el Estado, en el Hospital Nacional PNP "Luis N. Sáenz", con fines estrictamente académicos a través de la Universidad Privada Norbert Wiener, y tenga a bien disponer por quien corresponda, se brinden las facilidades necesarias para la aplicación de instrumentos de investigación; asimismo, la Unidad de Docencia y Capacitación del HN PNP "LNS", dispondrá la supervisión y monitoreo del desarrollo de la mencionada actividad, informando de su resultado, debiendo comunicar a las administradas que, al término de su investigación, deberán presentar una copia del estudio realizado a la referida Unidad.

Miraflores, 30 MAR 2026

JAVR/PJPM
rjfc.



OS-287529
Jorge Alberto VILLACORTA RUIZ
GENERAL S. PNP
DIRECTOR DE SANIDAD POLICIAL

18% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 15%  Fuentes de Internet
- 6%  Publicaciones
- 16%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 15%  Fuentes de Internet
- 6%  Publicaciones
- 16%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	4%
2	Internet	hdl.handle.net	2%
3	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	1%
4	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-11-20	1%
5	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-11-04	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Tecnologica de los Andes on 2022-02-02	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2017-08-26	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2017-01-29	<1%
9	Internet	repositorio.unac.edu.pe	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-07-10	<1%
11	Trabajos entregados	uwiener on 2024-03-07	<1%