



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA MENCIÓN
GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD

TESIS

**GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO Y SU INFLUENCIA EN LA
RESILIENCIA ORGANIZACIONAL DEL HOSPITAL REGIONAL
MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO - 2025**

**PARA OPTAR AL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN SALUD
PÚBLICA MENCIÓN GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD**

AUTOR

Br. NAYUTH MILAGROS MAMANI NINA

ASESOR:

Dra. DEISY CLARIVEL PAREDES HERRERA

CODIGO ORCID: 0009-0002-3026-2864

CUSCO - PERÚ

2026



Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco

INFORME DE SIMILITUD

(Aprobado por Resolución Nro.CU-321-2025-UNSAAC)

El que suscribe, el Asesor DRA. DEISY CLARIVEL PAREDES HERRERA
..... quien aplica el software de detección de similitud al
trabajo de investigación/tesis titulada: GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO Y
SU INFLUENCIA EN LA RESILIENCIA ORGANIZACIONAL DEL HOSPITAL
REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO -2025

Presentado por: BR. NAYUTH MILAGROS MAMANI NINA DNI N° 73111834 ;

presentado por: DNI N°:

Para optar el título Profesional/Grado Académico de MAESTRO EN SALUD
PÚBLICA MENCIÓN GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD

Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por 01 veces, mediante el
Software de Similitud, conforme al Art. 6° del **Reglamento para Uso del Sistema Detección de**
Similitud en la UNSAAC y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de 3 %.

Evaluación y acciones del reporte de coincidencia para trabajos de investigación conducentes a grado académico o título profesional, tesis

Porcentaje	Evaluación y Acciones	Marque con una (X)
Del 1 al 10%	No sobrepasa el porcentaje aceptado de similitud.	<u>X</u>
Del 11 al 30 %	Devolver al usuario para las subsanaciones.	
Mayor a 31%	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, conforme al reglamento, quien a su vez eleva el informe al Vicerrectorado de Investigación para que tome las acciones correspondientes; Sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo a Ley.	

Por tanto, en mi condición de Asesor, firmo el presente informe en señal de conformidad y **adjunto** las primeras páginas del reporte del Sistema de Detección de Similitud.

Cusco, 22 de Junio de 2026

Firma

Post firma DRA. DEISY CLARIVEL PAREDES HERRERA

Nro. de DNI 23979624

ORCID del Asesor 0009-0002-3026-2864

Se adjunta:

1. Reporte generado por el Sistema Antiplagio.
2. Enlace del Reporte Generado por el Sistema de Detección de Similitud: **oid:** 27259:601947020

NAYUTH MILAGROS MAMANI NINA

GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO Y SU INFLUENCIA EN LA RESILIENCIA ORGANIZACIONAL DEL HOSPITAL REGIONAL ...

 Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::27259:601947020

82 páginas

Fecha de entrega

22 jun 2026, 12:31 p.m. GMT-5

19.584 palabras

120.025 caracteres

Fecha de descarga

22 jun 2026, 12:34 p.m. GMT-5

Nombre del archivo

GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO Y SU INFLUENCIA EN LA RESILIENCIA ORGANIZACIONAL DEL H....pdf

Tamaño del archivo

570.0 KB

3% 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 24 palabras)

Fuentes principales

- 3%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 2%  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.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

ESCUELA DE POSGRADO

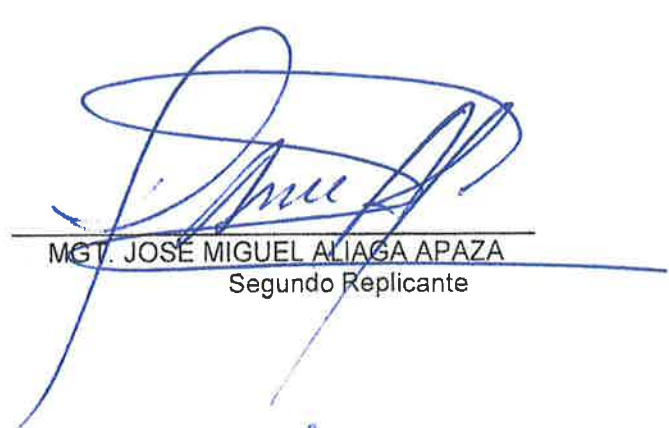
INFORME DE LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES A TESIS

Dr. TITO LIVIO PAREDES GORDON, Director (e) de la Escuela de Posgrado, nos dirigimos a usted en condición de integrantes del jurado evaluador de la tesis intitulada "GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO Y SU INFLUENCIA EN LA RESILIENCIA ORGANIZACIONAL DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO – 2025" de la Br. NAYUTH MILAGROS MAMANI NINA. Hacemos de su conocimiento que el (la) sustentante ha cumplido con el levantamiento de las observaciones realizadas por el Jurado el día **CATORCE DE ENERO DEL 2026**.

Es todo cuanto informamos a usted fin de que se prosiga con los trámites para el otorgamiento del grado académico de MAESTRO EN SALUD PÚBLICA MENCIÓN GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD.

Cusco, 27 DE MAYO DEL 2026


DRA. SARA BATALLANOS NEME
Primer Replicante


MGT. JOSÉ MIGUEL ALIAGA APAZA
Segundo Replicante


DRA. CAYREL GENOVEVA JIMENEZ PAREDES
Primer Dictaminante


DRA. MARICELA PAULLO NINA
Segundo Dictaminante

PRESENTACION

Señor Rector de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco:

Tengo el honor de dirigirme a usted para presentar la tesis titulada Gestión del talento humano y su influencia en la resiliencia organizacional del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno – 2025, con el propósito de optar el grado académico de Maestro en Salud Pública, mención Gerencia en Servicios de Salud.

El presente trabajo de investigación ha sido desarrollado en cumplimiento de las normas y lineamientos académicos establecidos por la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, y tiene como finalidad analizar la relación entre la gestión del talento humano y la resiliencia organizacional, aportando evidencia científica que contribuya a la mejora de la gestión institucional y a la toma de decisiones en el sector salud.

Por lo expuesto, pongo a consideración de su digno despacho el presente trabajo de investigación para los fines académicos correspondientes.

AGRADECIMIENTOS

Agradecer a Dios, mi refugio, luz, inspiración por bendecir mi vida con la oportunidad de culminar esta etapa académica.

Al personal de salud que labora en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón de Puno por su apertura, orientación y respaldo durante el desarrollo de esta investigación, así como la disponibilidad del personal de salud para facilitar información para la culminación de este trabajo académico.

A los docentes de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco por la formación y brindarme el espacio académico donde pude fortalecer mis habilidades.

A los miembros del jurado revisor por el tiempo dedicado para analizar el trabajo de investigación, por el compromiso demostrado con la calidad académica.

Nayuth Milagros Mamani Nina

DEDICATORIA

En memoria a mi madre Silvia, quien partió hace 5 años, dejando un vacío inmenso, pero a la vez legado de amor, trabajo y dignidad.

A mi padre Víctor Hugo, por ser ejemplo de integridad, responsabilidad y disciplina siendo figura de crecimiento profesional.

Al Pbro. Faustino por apoyo pastoral, espiritual y la disposición para escuchar que me ayudo a mantener la serenidad y fe.

Nayuth Milagros Mamani Nina

.

INDICE GENERAL

	Pág.
AGRADECIMIENTOS	3
DEDICATORIA.....	4
INDICE GENERAL.....	5
INDICE DE TABLAS	7
ABSTRACT	9
CAPITULO I.....	12
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	12
1.1. Situación problemática	12
1.2. Formulación del problema	14
a. Problema general.....	14
b. Problemas específicos	14
1.3. Justificación de la investigación.....	14
1.4. Objetivos de la investigación.	16
a. Objetivo general	16
b. Objetivos específicos.....	16
CAPITULO II	18
MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	18
2.1. Bases teóricas	18
2.2. Marco Conceptual	31
2.3. Antecedentes empíricos de la investigación.....	33
2.4. Hipótesis.....	40
a. Hipótesis general	40
b. Hipótesis específicas	40
2.5. Identificación de variables e indicadores	40
2.6. Operacionalización de variables.....	42
CAPITULO III	44
METODOLOGÍA	44
3.1. Ámbito de estudio: Localización política y geográfica	44
3.2. Tipo y nivel de investigación	44
3.3. Unidad de análisis	44

3.4. Población de estudio.....	44
3.5. Tamaño de muestra	45
3.6. Técnicas de selección de muestra.....	46
3.7. Técnicas de recolección de información	46
3.8. Técnicas para demostrar la verdad o falsedad.....	49
CAPITULO IV	50
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	50
4.1. Prueba de hipótesis.....	58
CAPITULO V	64
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	64
CAPITULO VI.....	66
REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS	66
ANEXOS.....	71
<i>Anexo 1. Determinación de confiabilidad del instrumento de resiliencia organizacional</i>	<i>72</i>
<i>Anexo 2. Determinación de confiabilidad del instrumento de gestión de talento humano.....</i>	<i>73</i>
<i>Anexo 3: Matriz de consistencia</i>	<i>74</i>
<i>Anexo 4: Instrumentos de recolección de datos</i>	<i>76</i>
<i>Anexo 5: Consentimiento informado.....</i>	<i>78</i>

INDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Nivel de gestión de talento humano en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno – 2025.....	50
Tabla 2. Nivel de la resiliencia organizacional en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno – 2025.....	51
Tabla 3. Rendimiento organizacional y su influencia en la resiliencia organizacional del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno – 2025.....	52
Tabla 4. Capacidades y su influencia en la resiliencia organizacional del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno – 2025.....	53
Tabla 5. Compensación y su influencia en la resiliencia organizacional del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno – 2025.....	55
Tabla 6. Gestión del talento humano y su influencia en la resiliencia organizacional del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno – 2025	57
Tabla 7. Prueba de hipótesis general mediante chi-cuadrado	58
Tabla 8. Prueba de hipótesis específico 1 mediante chi-cuadrado	59
Tabla 9. Prueba de hipótesis específico 2 mediante chi-cuadrado	60
Tabla 10. Prueba de hipótesis específico 3 mediante chi-cuadrado	61

RESUMEN

La presente investigación muestra que la problemática de la gestión del talento humano se ha convertido en uno de los pilares estratégicos para la sostenibilidad y la capacidad de respuesta de las organizaciones de salud. Objetivo: Identificar la influencia de la gestión del talento humano en la resiliencia organizacional del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno durante 2025. Metodología: estudio con enfoque cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal, tipo explicativo y nivel descriptivo-causal, basado en el método hipotético deductivo. Los datos se recolectaron en un solo momento, sin manipular las variables. Población: 900 trabajadores de salud del hospital, con una muestra de 268 participantes. Resultados: Se evidenció una alta significancia estadística ($\chi^2 = 431,058$; $p < 0,05$), confirmando que la gestión del talento humano influye significativamente en la resiliencia organizacional. Asimismo, las dimensiones rendimiento, capacidades y compensación mostraron relaciones significativas ($p = 0,000$). Conclusión: Las habilidades, actitudes y competencias del personal, junto con prácticas de liderazgo, motivación, capacitación y trabajo en equipo, fortalecen la resiliencia organizacional al mejorar la capacidad institucional para adaptarse, responder y recuperarse frente a situaciones adversas, resolver problemas con eficiencia y mantener la continuidad de los servicios de salud. Además, una adecuada gestión del talento humano incrementa el compromiso institucional, favorece la innovación, optimiza el desempeño laboral, promueve la cooperación entre los equipos, fortalece la toma de decisiones y contribuye al desarrollo sostenible del hospital, garantizando una respuesta efectiva ante desafíos presentes y futuros mediante procesos continuos de mejora organizacional orientados al bienestar.

Palabras clave: Gestión del talento humano, Resiliencia organizacional, Capacidades, Compensaciones, Personal de salud.

ABSTRACT

This study shows that human talent management has become one of the strategic pillars for the sustainability and responsiveness of healthcare organizations. Objective: To identify the influence of human talent management on the organizational resilience of the Manuel Núñez Butrón Regional Hospital in Puno during 2025. Methodology: A quantitative approach was employed, using a non-experimental, cross-sectional design, with an explanatory study at a descriptive-causal level, based on the hypothetical-deductive method. Data were collected at a single point in time without manipulating the variables. Population: The study population consisted of 900 healthcare workers employed at the hospital, with a sample of 268 participants. Results: A high level of statistical significance was found ($\chi^2 = 431.058$; $p < 0.05$), confirming that human talent management significantly influences organizational resilience. Likewise, the dimensions of performance, capabilities, and compensation also showed significant relationships ($p = 0.000$). Conclusion: Employees' skills, attitudes, and competencies, together with leadership, motivation, training, and teamwork practices, strengthen organizational resilience by enhancing the institution's ability to adapt, respond, and recover from adverse situations, solve problems efficiently, and maintain the continuity of healthcare services. Furthermore, effective human talent management increases institutional commitment, fosters innovation, improves job performance, promotes teamwork, strengthens decision-making, and contributes to the hospital's sustainable development, ensuring an effective response to present and future challenges through continuous organizational improvement processes focused on well-being.

Keywords: Human talent management, Organizational resilience, Capabilities, Compensation, Healthcare personnel.

INTRODUCCIÓN

La gestión del talento humano es un pilar fundamental para optimizar el desempeño y garantizar la sostenibilidad de las organizaciones, especialmente en el sector salud, donde la calidad de la atención depende directamente del personal. A nivel internacional, los sistemas sanitarios impulsan estrategias basadas en el fortalecimiento de competencias, el liderazgo efectivo, la capacitación continua y el bienestar laboral, con el fin de mejorar los resultados institucionales y ofrecer servicios más eficientes y seguros, la resiliencia organizacional se reconoce como una capacidad esencial para afrontar crisis, adaptarse a cambios constantes y mantener la continuidad operativa en contextos de incertidumbre. La evidencia muestra que las instituciones con equipos sólidos, climas laborales favorables responden mejor ante situaciones adversas.

Diversos estudios señalan que una adecuada gestión del talento humano favorece el desarrollo de la resiliencia organizacional, al promover colaboradores motivados, procesos dinámicos, aprendizaje continuo y entornos laborales saludables que fortalecen la estabilidad institucional.

Resulta pertinente analizar cómo la gestión del talento humano influye en la resiliencia organizacional en contextos específicos, este análisis adquiere importancia ante los desafíos estructurales, operativos y de demanda sanitaria que enfrenta la región, lo que exige potenciar las capacidades internas y consolidar una cultura resiliente que garantice la continuidad y calidad de los servicios de salud.

En el marco de la presente se asume un enfoque integral donde la gestión del talento humano se analiza a partir de dimensiones clave que permiten comprender su impacto en la dinámica institucional. En este sentido, se consideran el rendimiento organizacional, entendido como la capacidad del personal para cumplir eficientemente los objetivos institucionales; las capacidades, que engloban las competencias, habilidades y conocimientos del recurso humano para enfrentar las exigencias del entorno; y la compensación, como el conjunto de incentivos económicos y no económicos que influyen en la motivación y permanencia del personal. Estas dimensiones se articulan directamente con la resiliencia organizacional, abordada desde las capacidades de anticipación, que permiten prever riesgos y escenarios adversos; el afrontamiento, relacionado con la respuesta efectiva ante situaciones críticas; y la adaptación, que implica la capacidad de la organización para ajustarse, aprender y fortalecerse frente a los cambios. De esta manera, la investigación plantea que una adecuada gestión del talento humano

no solo optimiza el desempeño institucional, sino que también fortalece la capacidad del hospital para resistir, responder y evolucionar ante contextos complejos.

La investigación se estructura en cinco capítulos, se detallan a continuación:

Capítulo I: Problema de investigación, la caracterización y formulación del problema, los objetivos, variables, justificación e hipótesis.

Capítulo II: Marco teórico, los antecedentes de la investigación en los ámbitos internacional, nacional y local, así como las bases conceptuales que sustentan el estudio, formulación de hipótesis, hipótesis general y las hipótesis específicas, variables y operacionalización mediante dimensiones e indicadores medibles.

Capítulo III: Comprende metodología, el tipo y nivel, ámbito de estudio, población, muestra, técnicas e instrumentos, validez y confiabilidad del estudio, procesamiento de recolección y plan de análisis de datos, recursos, presupuesto.

Capítulo IV: Resultados, análisis y discusión.

Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Situación problemática

A nivel internacional, la gestión es determinante en la sostenibilidad y resiliencia de las organizaciones, especialmente en contextos de alta exigencia como el sector salud. Según la Organización internacional del trabajo, las instituciones buscan el bienestar y la gestión por competencias logran incrementar su eficiencia, compromiso del personal y capacidad de respuesta ante situaciones adversas. El 58% de las organizaciones que fortalecen estos componentes han experimentado mejoras sustanciales en la retención del talento y en la productividad institucional (1).

A nivel mundial, la gestión del talento humano se ha consolidado como un componente esencial para el funcionamiento de los hospitales, debido a su influencia directa en el rendimiento institucional, el clima laboral y la calidad de la atención. La Organización Mundial de la Salud (OMS) 2023 advierte que existe un déficit superior a 10,6 millones de profesionales de salud, lo que genera sobrecarga laboral, incremento de la rotación y deterioro del bienestar del personal, diversas investigaciones internacionales señalan que cerca del 42% del personal sanitario presenta déficit tras una mala gestión de salud y que aproximadamente el 35% percibe deficiencias en liderazgo, capacitación y evaluación del desempeño, aspectos que reducen significativamente la eficiencia hospitalaria entre un 22% y 40% (2).

Paralelamente, la resiliencia organizacional también se ha visto afectada, especialmente después de la pandemia de la COVID-19, que evidenció la limitada capacidad de numerosos hospitales para anticipar y dar respuesta a situaciones críticas. Informes globales revelan que alrededor del 70% de los hospitales del mundo muestran debilidades en liderazgo, comunicación interna y manejo de crisis, lo que confirma que entre el 60% y el 70% de la resiliencia institucional depende directamente de la calidad de la gestión del talento humano (2).

En el caso específico del Perú existe una brecha del 42% en la cobertura de personal capacitado y actualizado, siendo alarmante que solo el 27% de los establecimientos de salud hayan implementado planes de desarrollo profesional. Esta situación afecta directamente tanto la moral como el compromiso (3).

En el Perú, las dificultades asociadas a la gestión del talento humano son incluso más complejas debido a la desigualdad territorial, la limitada infraestructura y la inestabilidad laboral del sistema sanitario. El Ministerio de Salud del Perú 2022 reporta una brecha superior a 30 000 profesionales de la salud, acentuándose en regiones altoandinas donde la escasez supera el 40%. Además, más del 55% del personal señala que recibe escasa capacitación continua, mientras que el 48% percibe estilos de liderazgo poco participativos, lo que afecta la motivación y el clima organizacional. La rotación laboral en hospitales del sector público supera el 25% anual, generando pérdida de experiencia institucional y afectando la continuidad de los servicios. Estas deficiencias han limitado la resiliencia institucional, múltiples hospitales no han logrado sostener su operatividad durante emergencias sanitarias recientes debido a la falta de personal preparado, a la comunicación interna deficiente y a la ausencia de equipos consolidados, la resiliencia organizacional en el país se encuentra profundamente condicionada por la calidad de la gestión del recurso humano (4).

En el ámbito local, estas limitaciones se evidencian de manera clara en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón de Puno, principal establecimiento de referencia del altiplano. El hospital presenta un déficit de más del 35% de médicos especialistas y una falta superior al 40% de personal de obstetricia en áreas críticas, lo que ocasiona sobrecarga laboral, estrés, duplicidad de funciones y deterioro del bienestar del personal, aproximadamente el 50% del personal reporta escasas oportunidades de capacitación continua, mientras que el 45% percibe estilos de liderazgo poco participativos y con limitada retroalimentación. La comunicación interna deficiente, la falta de reconocimiento y un clima laboral tenso influyen negativamente en el desempeño y la motivación de los trabajadores. Como resultado, el hospital muestra dificultades para anticipar situaciones críticas, redistribuir recursos, responder oportunamente a emergencias y recuperar la operatividad tras eventos adversos. La rotación del personal, el ausentismo y la ausencia de equipos consolidados incrementan la inestabilidad institucional y afectan la continuidad asistencial. En conjunto, estos factores demuestran que la limitada gestión del talento humano afecta directamente la resiliencia organizacional reduciendo su capacidad para enfrentar escenarios de presión y responder a las necesidades de la población puneña (5).

El Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, esta problemática es muy crítica existe un 73% de inasistencia o ausencia del personal requerido por turno, mientras que apenas se cuenta con el 65% del personal necesario según la demanda poblacional. Este déficit obliga a los

trabajadores a asumir cargas laborales excesivas, generando agotamiento, estrés, y disminuyendo su capacidad de respuesta ante emergencias sanitarias o eventos inesperados (6).

1.2. Formulación del problema

a. Problema general

PG. ¿Cómo la gestión del talento humano influye en la resiliencia organizacional del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno - 2025?

b. Problemas específicos

PE1. ¿Cómo es el nivel de la gestión del talento humano en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno - 2025?

PE2. ¿Cómo es el nivel de la resiliencia organizacional en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno - 2025?

PE3. ¿Cuál es la influencia de la dimensión rendimiento organizacional en la resiliencia organizacional del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno - 2025?

PE4. ¿Cuál es la influencia de la dimensión capacidades en la resiliencia organizacional del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno - 2025?

PE5. ¿Cuál es la influencia de la dimensión compensación en la resiliencia organizacional del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno - 2025?

1.3. Justificación de la investigación.

El estudio es pertinente examina dos componentes esenciales para el funcionamiento eficiente de los establecimientos de salud: la gestión del talento humano y la resiliencia organizacional. En la actualidad, los hospitales enfrentan condiciones de trabajo caracterizadas por sobrecarga asistencial, déficit de profesionales y una creciente exigencia en la calidad del servicio, factores que limitan su capacidad operativa y generan vulnerabilidad institucional. La Organización Mundial de la Salud (OMS) advierte que la disponibilidad y el manejo adecuado del personal son determinantes para asegurar servicios oportunos y seguros, por lo que comprender cómo la gestión del talento humano incide en la resiliencia organizacional es fundamental, particularmente en regiones con condiciones críticas como Puno (4).

Chiavenato (2009) Desde una perspectiva conceptual, esta investigación aporta al entendimiento de los modelos contemporáneos de gestión del talento humano y su relación con las capacidades adaptativas de las organizaciones Hospitalarias. sostienen que la administración del recurso humano es un proceso estratégico que impulsa el desarrollo de competencias y favorece la innovación, lo cual coincide con lo señalado en la investigación, donde se describe a la gestión del talento humano como un área clave para fortalecer las habilidades y el rendimiento del personal (7).

Kossek (2016) La resiliencia organizacional se concibe como una capacidad dinámica que permite a las instituciones anticiparse, afrontar y ajustarse a situaciones de presión o cambio, definición coherente con las dimensiones propuestas en tu matriz para evaluar esta variable anticipación, afrontamiento y adaptación (8).

En el contexto del sistema de salud peruano, el Ministerio de Salud ha identificado una significativa brecha de profesionales de la salud, la cual afecta de manera más marcada a regiones como Puno, generando sobrecarga laboral y limitaciones en la capacidad operativa de los hospitales públicos. En el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, esta situación se refleja en el déficit de personal en servicios críticos, lo que incrementa el estrés ocupacional, dificulta la continuidad de la atención y debilita la capacidad institucional para responder ante escenarios de alta demanda. Asimismo, reportes sectoriales evidencian que deficiencias en la gestión del talento humano, relacionadas con liderazgo, capacitación, motivación y compensación, se asocian a bajo compromiso organizacional y mayor ausentismo del personal, factores que afectan directamente la resiliencia organizacional. Estos antecedentes empíricos sustentan la necesidad de analizar cómo la gestión del talento humano influye en la capacidad del hospital para anticiparse, afrontar y adaptarse eficazmente a situaciones de presión durante el año 2025 (4).

En el ámbito práctico, el estudio es útil porque posibilita identificar deficiencias específicas vinculadas a la distribución del personal, el liderazgo institucional, la motivación laboral, la compensación y las capacidades profesionales del equipo de salud. El Ministerio de Salud reporta que las brechas en recursos humanos afectan la continuidad del servicio y dificultan la respuesta de los hospitales en escenarios de emergencia. En el caso del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, informes recientes muestran déficit de profesionales en varias áreas críticas, lo que incrementa la carga de trabajo y genera tensiones dentro del equipo asistencial. Los resultados de este estudio brindarán información útil para diseñar estrategias

que optimicen la administración del talento humano y fortalezcan la capacidad institucional de respuesta (5).

En lo social, la Oficina de las naciones unidas de servicios para proyectos esta investigación es significativa porque repercute directamente en la población usuaria, que depende del hospital como principal centro de referencia regional, fortalecer la gestión del personal y elevar la resiliencia institucional contribuye a ofrecer servicios más estables, seguros y de mejor calidad. La evidencia internacional señala que los sistemas de salud con mayor nivel de resiliencia logran mantener la continuidad asistencial y minimizar los riesgos para los pacientes durante situaciones críticas (9).

Desde el enfoque metodológico, el estudio es valioso utiliza un diseño no experimental y técnica estadística chi cuadrado de Pearson adecuada para identificar la influencia de una variable sobre la otra, lo cual permitirá generar evidencia objetiva y aplicable a la gestión institucional. Esta investigación apoya la toma de decisiones basada en datos y favorece la planificación estratégica.

1.4. Objetivos de la investigación.

a. Objetivo general

OG. Identificar la influencia de la gestión del talento humano en la resiliencia organizacional del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno – 2025

b. Objetivos específicos

OE1. Describir el nivel de gestión de talento humano en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno – 2025

OE2. Describir el nivel de la resiliencia organizacional en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno – 2025

OE3. Identificar la influencia de la dimensión rendimiento organizacional en la resiliencia organizacional del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno – 2025

OE4. Describir la influencia de la dimensión capacidades en la resiliencia organizacional del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno – 2025

OE5. Identificar la influencia de la dimensión rendimiento organizacional en la resiliencia organizacional del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno – 2025

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1. Bases teóricas

- **Gestión del talento humano:**

Frías Pérez (2024) menciona que el talento en el ser humano es una visión operativa hacia un enfoque estratégico e integrador, donde el capital humano es considerado importante, este enfoque teórico reconoce que los procesos administrativos abarcan la planificación, de las personas dentro de un marco alineado a los objetivos organizacionales y al entorno cambiante. El concepto está basado en competencias, cultura organizacional, liderazgo, bienestar laboral y motivación, estos factores determinan la productividad, el compromiso y la permanencia del personal (10).

Chiavenato (2009) concibe que las organizaciones, desde su incorporación hasta su desarrollo y permanencia. el talento humano es un recurso vital, pero también una fuente activa de innovación, creatividad y competitividad, por lo que debe ser gestionado con visión estratégica, alineado a los objetivos organizacionales (7).

La gestión de talento humano debe superar el enfoque tradicional centrado en tareas operativas, para convertirse en un proceso integral que incluya: la planificación del talento, reclutación y selección estratégica, la evaluación del desempeño, la formación continua, la motivación, y la retención de personas clave (7).

Dolan et al. (2007) indica que el talento es uno de los factores más importantes para que se pueda lograr el éxito, también indican que no solo es escoger de manera adecuada sino también es el de que el personal se encuentre motivado, y que tengan la misma sintonía que la que tiene la empresa en este caso el hospital para que de esta manera se logre resultados óptimos y se cumplan las metas de las mismas (11).

- **Dimensiones de la gestión del talento humano**

- **Rendimiento organizacional:**

Guzmán et al. (2023) cuando se menciona rendimiento organizacional, no se trata sólo de cuántos resultados obtiene una entidad, sino también de cómo esos resultados se alcanzan y con qué grado de eficiencia, eficacia y compromiso. Muchas veces se piensa que producir

mucho o generar grandes utilidades iguala buen rendimiento, pero eso quizá no sea del todo cierto (12).

Gonzales et al. (2019) ofrece tres perspectivas: la financiera, que considera rentabilidad y retorno de la inversión; la de mercado, que aborda satisfacción y retención del cliente; y la operativa, relacionada con la eficiencia de los procesos internos y el capital humano. En hospitales, el rendimiento parece estar muy ligado a la capacidad de ofrecer atención oportuna, segura, accesible y de calidad. Por ejemplo, un establecimiento con personal comprometido, bien formado y motivado probablemente logre niveles altos de desempeño. En contraste, un clima laboral con baja moral, escaso liderazgo y poca coordinación podría limitar severamente la capacidad institucional. Estudios varios indican que retroalimentación oportuna tiende a mejorar indicadores institucionales, aunque su efecto exacto puede variar según contextos. En conclusión, considerar varios factores simultáneamente parece imprescindible para evaluar verdaderamente el rendimiento (13).

Quiñones (2025) en Perú, existen lineamientos para mejorar el rendimiento organizacional en las entidades públicas, como, la capacitación continua y la innovación en los procesos. El rendimiento organizacional se ha convertido en una línea prioritaria dentro de las investigaciones en gestión pública, debido a su impacto en la confianza ciudadana, la eficiencia institucional y el uso adecuado de los recursos del Estado. La mejora del rendimiento organizacional en el sector salud es un componente fundamental del Plan nacional de reforma del estado y del fortalecimiento de los sistemas regionales de salud (14).

Por tanto, analizar el rendimiento organizacional en este hospital permite comprender las dinámicas internas que favorecen o limitan su desempeño. Esta información es vital para proponer estrategias de mejora continua, optimizar los procesos administrativos y clínicos (14).

– **Compromiso organizacional:**

Meyer et al. (2005) el compromiso organizacional se entiende como el grado en que los trabajadores se identifican con la institución, se involucran en sus metas y desean permanecer en ella. describen tres componentes: compromiso afectivo (vínculo emocional), compromiso de continuidad (costo percibido de abandonar la organización) y compromiso normativo (sentido de obligación hacia la institución). En el sector salud, un mayor compromiso se asocia con mejor desempeño, menor rotación, mayor adherencia a protocolos y actitudes más favorables hacia la calidad de atención (15).

Asimismo, el compromiso influye directamente en la satisfacción laboral, la motivación y la estabilidad emocional del personal, factores cruciales para el funcionamiento de instituciones hospitalarias. El compromiso organizacional también fortalece la resiliencia institucional, pues los trabajadores comprometidos muestran mayor disposición a adaptarse ante crisis, colaborar en situaciones adversas y asumir responsabilidades adicionales cuando el servicio lo requiere (15).

– **Liderazgo:**

Meneghel et al. (2016) El liderazgo comprende el proceso mediante el cual una persona guía e influye en los demás para alcanzar metas comunes. En los establecimientos de salud, los estilos de liderazgo tienen un impacto directo en variables como el clima laboral, la seguridad del paciente, la motivación del equipo y la calidad del servicio. El liderazgo transformacional, caracterizado por la inspiración, la comunicación clara y el fortalecimiento del desarrollo profesional, es uno de los más efectivos en el ámbito sanitario (16).

La literatura muestra que ejercer un liderazgo adecuado favorece la gestión del talento humano, promueve ambientes de confianza, participación y apertura al aprendizaje. De igual modo, el liderazgo competente fortalece la resiliencia organizacional al facilitar la toma de decisiones oportunas, el manejo de situaciones críticas y la adaptación al cambio, lo que contribuye a una cultura institucional más flexible y preparada para enfrentar incertidumbres (16).

– **Trabajo en equipo:**

World Health Organization (2010) El trabajo en equipo en los servicios de salud se entiende como la interacción colaborativa entre profesionales que comparten tareas, responsabilidades y metas comunes. Esta práctica resulta esencial para garantizar la continuidad del cuidado, coordinar esfuerzos multidisciplinarios y reducir los errores asistenciales, lo que repercute directamente en la seguridad del paciente y en la eficiencia de los procesos clínicos (17).

Meneghel et al. (2016) Reconoce que la colaboración efectiva entre profesionales de la salud mejora la eficiencia institucional y la calidad de la atención. Además, favorece un enfoque integral centrado en el paciente, fortalece la comunicación entre disciplinas y contribuye a enfrentar los retos actuales de los sistemas de salud, como la atención de enfermedades crónicas y la respuesta a emergencias sanitarias (16).

– **Capacidades:**

Dubois (2017) Se refiere al conjunto de competencias, habilidades, conocimientos y actitudes que poseen los trabajadores y que les permiten desempeñarse de manera eficaz en su entorno laboral. Estas capacidades no solo abarcan la formación técnica y profesional, sino también las destrezas sociales, cognitivas y emocionales que facilitan la adaptación a los cambios y la resolución de problemas en contextos complejos (18).

Ministerio de salud (2022) En lo laboral, las capacidades se clasifican comúnmente en capacidades técnicas y capacidades blandas. Las primeras están relacionadas con el dominio de herramientas, procedimientos y conocimientos específicos del puesto de trabajo; mientras que las segundas hacen referencia a habilidades interpersonales. Ambas son esenciales para un desempeño laboral eficiente y de calidad (19).

Por competencias, promovido por organismos internacionales como la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) y adoptado en países como Perú a través de la Autoridad Nacional del Servicio Civil del Perú (SERVIR), resalta la importancia de desarrollar capacidades que estén alineadas con los objetivos organizacionales. Esta perspectiva plantea que no basta con que un trabajador tenga conocimientos teóricos, sino que debe demostrar su capacidad para aplicarlos en situaciones reales, resolviendo problemas y tomando decisiones con criterio. Dentro del sector salud, las capacidades del personal son especialmente críticas, el trabajo requiere respuestas oportunas esto es determinante para asegurar una atención de calidad, humana y segura (19).

El acompañamiento profesional, el entorno organizacional, la existencia de incentivos, y la disponibilidad de recursos. Una institución que invierte en el fortalecimiento de capacidades contribuye a generar una cultura de mejora continua y excelencia institucional. Desde una perspectiva normativa, la Ley del Servicio Civil N.º 30057 establecen que el desarrollo de capacidades debe ser importante, permite identificar brechas de desempeño, formular planes de mejora y tomar decisiones informadas sobre ascensos, rotaciones o capacitaciones específicas (19).

– **Habilidades:**

Ministerio de Salud (2022) Representan el conjunto de capacidades técnicas, cognitivas y sociales que permiten a los trabajadores desempeñar sus funciones de manera competente. Estas pueden dividirse en habilidades duras relacionadas con conocimientos específicos y

procedimientos técnicos y habilidades blandas, vinculadas a la comunicación, el pensamiento crítico, la resolución de problemas y la interacción interpersonal. En el ámbito sanitario, el desarrollo adecuado de habilidades es fundamental para garantizar procedimientos seguros, decisiones clínicas acertadas y una atención de calidad (19).

Además, influye directamente en la eficiencia de los equipos de trabajo y en la coordinación interdisciplinaria, elementos esenciales para la mejora de procesos en hospitales y centros asistenciales. Cuando los trabajadores cuentan con habilidades bien desarrolladas, aumenta la seguridad del paciente, se reducen los errores y se fortalecen los sistemas de atención (19).

– **Actitudes:**

Narváez et al. (2018) las actitudes se definen como predisposiciones aprendidas que influyen en la manera en que una persona percibe, evalúa y responde a su entorno laboral. Estas están compuestas por elementos cognitivos, afectivos y conductuales, los cuales determinan la disposición del trabajador hacia su institución, sus colegas y sus responsabilidades. En los servicios de salud, actitudes positivas como la empatía, la responsabilidad, la proactividad y la ética profesional son esenciales para brindar un trato humanizado y mantener la confianza del paciente (20).

Ubillos et al. (2021) Investigaciones recientes demuestran que las actitudes influyen en la motivación, la satisfacción y el compromiso organizacional, lo que repercute directamente en la calidad del trabajo y en la cultura institucional. Las actitudes favorables también fomentan la colaboración entre profesionales, facilitan la resolución de conflictos y fortalecen el clima laboral, factores determinantes para el adecuado funcionamiento de los equipos de salud (21).

– **Compensación:**

Mamani et al. (2021) Es el conjunto de retribuciones que una organización otorga a sus trabajadores a cambio de los servicios prestados. Esta puede ser de carácter económico, como sueldos, bonificaciones o incentivos, pero también no económico, como reconocimientos, beneficios sociales, días libres o posibilidades de desarrollo profesional. La compensación cumple una función clave en la motivación, satisfacción y retención del talento humano dentro de las instituciones (22).

Vásquez (2021) La compensación comprende el conjunto de beneficios económicos y no económicos que una organización ofrece a sus trabajadores a cambio de su desempeño. Incluye salarios, incentivos, reconocimientos, seguros, oportunidades de desarrollo y otros elementos que contribuyen al bienestar laboral (23).

Una compensación bien estructurada no solo retribuye el trabajo, sino que influye en la motivación, el compromiso y la retención del personal, aspectos clave para el funcionamiento eficiente de los servicios de salud(23).

Ramirez et al. (2022) En el sector público peruano, la compensación se rige por normas establecidas como la Ley Servir N.º 30057 esta normativa promueve una compensación equitativa, transparente y basada en el mérito. Sin embargo, en muchas entidades como los hospitales regionales, aún se presentan desafíos vinculados a la falta de incentivos diferenciados, el retraso en pagos y la ausencia de estímulos al desempeño, lo cual afecta la moral del personal y su productividad (24).

Una adecuada política de compensación debe reconocer no solo el cumplimiento de las funciones básicas, sino también el esfuerzo adicional. Cuando los trabajadores perciben que su esfuerzo es valorado, se genera un ambiente organizacional positivo (24).

– **Nuevos puestos:**

Mamani et al. (2021) La creación de nuevos puestos se refiere al diseño o incorporación de cargos que responden a necesidades emergentes dentro de la organización. Estos puestos permiten redistribuir funciones, cubrir vacíos operativos y mejorar la eficiencia en los procesos laborales. En el ámbito hospitalario, la creación de nuevos roles facilita la adaptación a cambios tecnológicos, normativos o epidemiológicos, garantizando una respuesta oportuna frente a los desafíos del sistema de salud. Además, el diseño de nuevos puestos contribuye a la gestión del talento humano al ofrecer oportunidades de crecimiento profesional, diversificar funciones y fortalecer la estructura organizacional (22).

– **Remuneración:**

Mamani et al. (2021) La remuneración constituye la parte económica directa que recibe el trabajador por su labor, generalmente en forma de sueldo, honorarios o pagos complementarios. Representa uno de los factores más influyentes en la atracción y permanencia del personal. Una remuneración adecuada y alineada al mercado incrementa la satisfacción

laboral, disminuye la intención de abandono y mejora la productividad dentro de las organizaciones de salud. Asimismo, la evidencia señala que sistemas de remuneración justos y competitivos favorecen la percepción de equidad, fortalecen el compromiso laboral y promueven un mejor desempeño en los servicios asistenciales (22).

– **Resiliencia Organizacional:**

Véliz (2021) se define como la capacidad de una institución para anticipar, resistir, adaptarse y recuperarse frente a situaciones de crisis, cambios inesperados o entornos altamente complejos, manteniendo la continuidad de sus operaciones y aprendiendo de la experiencia para fortalecerse. Desde una perspectiva teórica, la resiliencia no implica únicamente resistir la adversidad, sino también transformarla en una oportunidad de mejora e innovación (25).

Osorio (2024) recuerda que ninguna organización puede llamarse resiliente si no es también ética, resiliencia auténtica coloca a la persona en el centro de la acción. Es un acto de reconocimiento de la dignidad humana, del trabajador como sujeto transformador, del valor que tiene su voz y su compromiso. Por eso, hablar de resiliencia implica hablar también de justicia organizacional, de respeto, de equidad y de responsabilidad social (26).

Sostiene que las organizaciones deben evolucionar frente a entornos inciertos, disruptivos y complejos. Para ello propone un modelo basado en cuatro capacidades esenciales que pueden desarrollarse progresivamente, permitiendo que cada institución, sin importar su tamaño o naturaleza, construya su propio camino hacia la resiliencia (26).

Capacidades fundamentales de la resiliencia organizacional(26).

- Anticipar: Esta capacidad implica vigilancia constante, pensamiento prospectivo y análisis de escenarios.
- Responder: Es la habilidad de actuar rápida y eficazmente ante situaciones adversas.
- Adaptar: Esta capacidad implica la reconfiguración de estructuras, procesos y estrategias en función de las nuevas condiciones.
- Aprender: Es el proceso mediante el cual la organización extrae lecciones valiosas de las experiencias pasadas, tanto positivas como negativas, para fortalecer su preparación futura.

- **Dimensiones de resiliencia**

- **Anticipación:**

Seville (2017) implica reconocer que la incertidumbre forma parte natural del entorno, y que, no se trata de eliminarla, sino de convivir con ella con inteligencia. Las organizaciones verdaderamente resilientes afirman son aquellas mentalmente preparadas, capaces de pensar a largo plazo, detectar señales débiles, interpretar tendencias y diseñar respuestas antes de que la disrupción se materialice. Son estructuras donde el pensamiento prospectivo, la descentralización de decisiones y la actualización constante no son opciones, sino hábitos culturales que se viven día a día (27).

British Standards Institution (2014) Desde la teoría de la alta confiabilidad, se sostiene no se trata de miedo, sino de una vigilancia inteligente y un estado de atención constante donde los detalles importan y lo normal se cuestiona. Las organizaciones que adoptan esta mentalidad no esperan a que el error aparezca, sino que construyen mecanismos para identificar lo inesperado antes de que ocurra (28).

Las organizaciones que logran anticiparse son aquellas que fomentan estructuras flexibles, fortalecen la comunicación interna y mantienen a su personal en estado de alerta creativa. Prácticas como el análisis de escenarios, la simulación de crisis, la planificación adaptativa y la capacitación preventiva son expresiones concretas de esta mentalidad anticipatoria (28).

British Standards Institution (2014) anticipar también significa ver lo que otros no ven. Esto exige sistemas de monitoreo, liderazgo informado y estructuras ágiles capaces de conectar personas, procesos y tecnologías dentro de un sistema de respuesta temprana. Integrada en la cultura organizacional, la anticipación deja de ser una herramienta técnica para convertirse en un modo de pensar y actuar (28).

Finalmente, la anticipación no constituye una predicción infalible del futuro, sino un proceso cognitivo y colectivo que entrena a las organizaciones para estar listas mental, operativa y estructuralmente ante lo desconocido. Cuando esta capacidad se convierte en parte de la cultura, la institución no solo responde: se adelanta, aprende y evoluciona (28).

– **Identificación:**

Sutcliffe et al. (2020) es promover el desarrollo profesional y anticipar factores que puedan comprometer la estabilidad organizacional, proceso mediante el cual la organización reconoce las competencias, necesidades, fortalezas y debilidades del personal. Este proceso incluye la identificación de capacidades laborales, brechas de desempeño, riesgos psicosociales y factores que pueden afectar la resiliencia del equipo, este proceso es clave para reconocer necesidades de capacitación, perfiles críticos, sobrecarga laboral, bienestar emocional y condiciones que influyen directamente en la resiliencia organizacional (29).

– **Detección:**

Céspedes (2022) Implica reconocer tempranamente situaciones, comportamientos o condiciones laborales que puedan deteriorar la resiliencia del personal. Incluye la detección de estrés laboral, burnout, conflictos interpersonales, fallas en la comunicación, deficiencias en la toma de decisiones o problemas en el clima organizacional (30).

La Organización Panamericana de la Salud OPS (2020) indican que la detección oportuna de riesgos psicosociales permite intervenir a tiempo y evitar crisis que comprometan el desempeño laboral y la continuidad operativa de los servicios de salud, la detección es una herramienta estratégica que permite monitorear señales de alarma y fortalecer habilidades adaptativas antes de que se generen fallas críticas en la atención (31).

– **Prevención:**

Según Chivenato (2009) Comprende las acciones orientadas a reducir o evitar riesgos que afecten el bienestar del personal y la resiliencia institucional. Esto incluye programas de capacitación, fortalecimiento del liderazgo, estrategias de bienestar, manejo del estrés y creación de entornos laborales seguros y saludables, la resiliencia organizacional se fortalece cuando las instituciones aplican medidas preventivas para promover la comunicación efectiva, el trabajo en equipo y la toma de decisiones compartida. La literatura destaca que las organizaciones con políticas preventivas claras presentan menores niveles de agotamiento laboral y mayor capacidad de respuesta ante eventos adversos. En hospitales, la prevención es clave para reducir errores en la atención, mantener la motivación del personal y asegurar la continuidad de los servicios, incluso en situaciones de emergencia o sobrecarga asistencial (7).

– **Afrontamiento:**

Lazarus (2007) define como conjunto de esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar demandas específicas externas o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos de la persona. Es la respuesta cuando la organización pone a prueba, no es simplemente resistir; es decidir cómo responder frente a la adversidad. Es encontrar el equilibrio emocional, mental y social en medio del caos (32).

Existe situaciones que desestabilizan una pérdida, un conflicto laboral, una crisis institucional o un cambio imprevisto. En esos momentos, lo que realmente marca la diferencia no es el problema en sí, sino cómo lo enfrentamos, qué decisiones tomamos y qué sentido le damos a lo vivido (32).

Desde la teoría del estrés y el afrontamiento, se reconocen dos grandes estrategias: Una centrada en el problema, que busca modificar directamente la situación estresante y otra centrada en la emoción, que procura regular los sentimientos negativos derivados del evento (32).

Según Cooper (2017) El afrontamiento trasciende la esfera individual y se convierte en una práctica colectiva. Las instituciones pueden y deben desarrollar estrategias de afrontamiento organizacional: protocolos de crisis, redes de apoyo, comunicación interna transparente, gestión emocional del personal y programas de acompañamiento psicológico (33).

– **Reconocimiento:**

Sutcliffe et al. (2020) es el proceso mediante el cual la organización valora las contribuciones, capacidades y esfuerzos del personal, reforzando su sentido de pertenencia y motivación, reconocer adecuadamente el desempeño incrementa el compromiso y reduce los niveles de estrés y rotación laboral. En contextos hospitalarios, el reconocimiento no solo se limita a premios o estímulos económicos, sino también a prácticas como la retroalimentación efectiva, la validación profesional, la participación en la toma de decisiones y el refuerzo positivo, favorece la cohesión del equipo y estimula respuestas adaptativas ante situaciones críticas. Un personal que se siente valorado desarrolla mayor disposición para enfrentar retos, mejorar procesos y mantener la continuidad operativa en situaciones adversas (29).

– **Análisis:**

Cooper (2017) implica examinar de manera sistemática los factores internos y externos que afectan el desempeño, el bienestar del personal y la continuidad de los servicios, las organizaciones resilientes se caracterizan por analizar continuamente sus fallas, riesgos, necesidades y oportunidades, generando aprendizaje organizacional. En el sector salud, el análisis comprende la revisión de indicadores de desempeño, evaluación de riesgos psicosociales, monitoreo del clima laboral, análisis de carga de trabajo, identificación de errores clínicos y revisión de los procesos asistenciales. Este proceso permite comprender cómo los factores humanos, técnicos y organizativos influyen en la capacidad del hospital para anticiparse, resistir y recuperarse de eventos adversos. El análisis eficaz es fundamental para implementar estrategias correctivas y preventivas que fortalezcan la resiliencia institucional (33).

– **Recuperación:**

Sutcliffe et al. (2020) Es una dimensión esencial de la resiliencia organizacional, se refiere a la capacidad del sistema hospitalario para volver a la normalidad, reorganizarse y retomar sus funciones tras una crisis, evento adverso o sobrecarga asistencial, la recuperación implica no solo volver al estado previo, sino también mejorar, aprender y ajustar procesos, convirtiendo la experiencia adversa en una oportunidad de crecimiento (29).

En hospitales, la recuperación abarca:

- Reorganización de servicios tras emergencias.
- Redistribución del personal.
- Implementación de pausas activas o apoyo emocional luego de situaciones críticas.
- Ajuste de protocolos y mejoras en la comunicación.
- Retroalimentación sobre eventos adversos para evitar su repetición.

La gestión del talento humano facilita la recuperación mediante liderazgo empático, apoyo psicológico institucional, capacitación postcrisis y mecanismos de soporte laboral. La literatura señala que los equipos que experimentan procesos de recuperación estructurados presentan menor desgaste emocional y mayor capacidad de adaptación posterior (29).

– **Adaptabilidad:**

Goodman et al. (2017), la adaptabilidad se traduce en la habilidad de reconfigurar recursos, rediseñar rutinas y tomar decisiones estratégicas que respondan con agilidad al

entorno. Una organización adaptativa no espera que la crisis termine para actuar: aprende en medio de ella, transforma sus procesos y convierte la disrupción en oportunidad (34).

Bravo (2023) La adaptabilidad es el corazón dinámico de la resiliencia. Es la capacidad que permite a las organizaciones ajustarse, reinventarse y evolucionar frente a un entorno que cambia constantemente. Adaptarse no es rendirse ante el cambio, sino aprender de él, incorporarlo y transformarlo en un nuevo impulso para crecer (35).

Reyes Avila (2020) sostienen que la adaptabilidad es una de las cuatro capacidades esenciales de un sistema resiliente: anticipar, monitorear, responder y aprender. Desde esta perspectiva, adaptarse no significa volver al estado anterior tras la crisis, sino avanzar hacia un nuevo equilibrio más sólido, más flexible y más humano (36).

– **Evaluación:**

Alles (2018) es el proceso mediante el cual una organización analiza de manera sistemática los resultados obtenidos, el desempeño del personal y la efectividad de las acciones implementadas. Permite identificar fortalezas, debilidades y oportunidades de mejora, siendo esencial para la toma de decisiones estratégicas, la evaluación del desempeño y de los procesos organizacionales constituye un mecanismo indispensable para conocer el nivel real de efectividad del talento humano y orientar intervenciones que incrementen la capacidad institucional. En los hospitales, evaluar implica revisar indicadores de productividad, clima laboral, competencias del personal, calidad de la atención y desempeño en situaciones críticas. Estas evaluaciones fortalecen la resiliencia porque permiten determinar qué funcionó, qué falló y qué debe ajustarse para garantizar la continuidad operativa incluso en escenarios adversos (37).

– **Ajuste:**

Chiavenato (2009) Se refiere a la capacidad de la organización para modificar procesos, conductas o estrategias después de analizar los resultados obtenidos. Para el ajuste organizacional es un proceso fundamental relacionado con la flexibilidad del talento humano, permitiendo reorientar tareas, redistribuir funciones y modificar prácticas cuando las circunstancias lo requieren. Este proceso incrementa la resiliencia organizacional porque permite que el sistema corrija fallas, aprenda de la experiencia y responda con mayor eficiencia ante situaciones cambiantes (7).

– **Preparación:**

La Organización Panamericana de la Salud (2022) señala que la preparación institucional implica entrenar al personal, establecer protocolos de respuesta, realizar simulacros y fortalecer la comunicación interna, a fin de reducir vulnerabilidades ante eventos adversos, conjunto de acciones destinadas a anticipar riesgos, capacitar al personal y fortalecer las competencias necesarias para enfrentar emergencias o cambios inesperados (38).

En hospitales, la preparación abarca:

- Capacitaciones constantes
- Programas de salud mental laboral
- Planificación de contingencias
- Fortalecimiento de vínculos interprofesionales

La gestión del talento humano cumple un papel central al garantizar que el personal cuente con los conocimientos, habilidades y actitudes requeridas para mantener la continuidad de la atención y responder de forma eficaz ante crisis (38).

– **Niveles de resiliencia organizacional:**

Montero (2021) Desde su enfoque, la resiliencia se desarrolla al fortalecer capacidades institucionales que, con la experiencia, alcanzan distintos niveles de profundidad, no es un atributo que se alcanza de una vez, sino un proceso de madurez que evoluciona con el tiempo. Cada nivel representa una forma distinta de anticipar crisis, gestionar el cambio, aprender de la adversidad y transformarse estratégicamente (39).

– **Nivel reactivo – resistencia básica:**

Se enfoca en sobrevivir, las decisiones son instrumentales, el control prima sobre la reflexión y el objetivo es simplemente mantenerse a flote. Es un nivel de defensa, donde la acción reemplaza al análisis y la urgencia eclipsa la participación colectiva (39).

– **Nivel adaptativo – reorganización consciente:**

La organización comienza a aprender de la crisis, reconoce la necesidad del cambio, ajusta sus procesos, promueve la colaboración y abre espacios para la reflexión y el liderazgo compartido. La resiliencia empieza a integrarse como práctica institucional, no solo como reacción (39).

- **Nivel de madurez ética – resiliencia transformadora:**

El grado de madurez ética de una organización se refleja en cómo prioriza el bienestar de sus miembros, promueve la justicia interna y transforma cada experiencia en conocimiento colectivo. La institución que logra este equilibrio no solo sobrevive: inspira, aprende y deja huella, se convierte en cultura viva, basada en el respeto, la justicia organizacional y el bienestar humano, la crisis deja de ser una amenaza para convertirse en oportunidad (39).

2.2. Marco Conceptual

- **Gestión del talento humano:**

Proceso estratégico de atraer, desarrollar y retener a los colaboradores, alineando sus capacidades con los objetivos organizacionales para mejorar la productividad y competitividad (40).

- **Resiliencia organizacional:**

Capacidad de una organización para anticipar, adaptarse y recuperarse ante cambios o crisis, manteniendo su funcionamiento y aprendiendo de la experiencia (41).

- **Rendimiento organizacional:**

Es el grado que una organización logra sus objetivos utilizando de manera eficiente y efectiva sus recursos, incluye aspectos como productividad, calidad, rentabilidad y cumplimiento de metas (42).

- **Capacidades:**

Conjunto de habilidades, conocimientos y recursos que posee una persona u organización para realizar tareas, resolver problemas y alcanzar objetivos de manera efectiva (43).

- **Compensaciones:**

Conjunto de pagos y beneficios que una organización otorga a sus empleados a cambio de trabajo, incluye salarios, bonificaciones, incentivos, beneficios, etc (44).

– **Personal de salud**

Organización Mundial de la Salud (2006) Son los trabajadores que, con conocimientos especializados, sostienen el funcionamiento de los sistemas de salud y aseguran el bienestar de las personas (45).

2.3. Antecedentes empíricos de la investigación

2.3.1. Antecedentes internacionales

Oyola, J. (2025) en su estudio, Impacto de la gestión del talento humano en la calidad de atención en instituciones de salud: una revisión sistemática de la literatura (2020-2025) desarrollado en Ecuador, el estudio concluye que la GTH tiene un impacto directo en aspectos esenciales como la satisfacción laboral, el clima organizacional, la retención del personal, y la calidad de la atención sanitaria. Esto se evidenció en investigaciones de varios países, donde se encontró que un ambiente laboral saludable y políticas adecuadas de talento humano favorecen la motivación, el desempeño y la capacidad de respuesta de los profesionales de salud. El antecedente identifica que países como Perú, Colombia, Cuba y España han implementado estrategias de formación, desarrollo y retención del personal que fortalecen la calidad del servicio y la estabilidad institucional. También se destaca que, cuando existe mala distribución de personal, ausencia de liderazgo y falta de evaluación del desempeño, la calidad del servicio disminuye significativamente. Estas conclusiones respaldan que una gestión del talento humano sólida es fundamental para promover instituciones resilientes, capaces de responder adecuadamente a crisis sanitarias, mejorar el desempeño del personal y brindar una atención más eficiente, segura y humanizada (46).

Bautista, et al. (2021) investigo, Diagnóstico de la gestión del área de talento humano del Hospital Universitario San José de Popayan. Esta investigación tuvo como propósito diagnosticar la gestión del talento humano dentro de un hospital de alta complejidad, identificando fortalezas y debilidades para plantear un plan de mejora institucional. El estudio determinó que la gestión es un componente crítico para garantizar la calidad de los servicios de salud, el clima organizacional y la estabilidad del personal. Los resultados mostraron que, aunque el hospital alcanzó un nivel de consolidación del 85,2 % en su modelo de gestión, existían importantes debilidades relacionadas con el bienestar laboral, el clima organizacional, el seguimiento de competencias, la capacitación, la inducción, la evaluación del desempeño y los procesos de retiro del personal. Esto evidenció que la gestión del Talento Humano influye directamente en la motivación, el compromiso y la permanencia del personal sanitario. Además, el estudio destacó que las deficiencias en la estructura laboral, la contratación mediante sindicatos y la falta de mecanismos uniformes de bienestar impactaban negativamente en la alineación estratégica, el sentido de pertenencia y el rendimiento del personal. Este antecedente demuestra que la calidad de la gestión del talento incide directamente en la estabilidad y

desempeño del personal, factores esenciales para una organización hospitalaria resiliente. Conclusión una gestión sólida favorece la continuidad operativa, la motivación del personal, la calidad de atención y la capacidad institucional para adaptarse ante cambios o crisis, lo cual se vincula directamente con el concepto de resiliencia organizacional en hospitales (47).

Álzate, et al. (2023) en su análisis, Modelo de gestión del talento humano basado en competencias para la Nueva E.S.E Hospital San Rafael de Jericó, en Colombia. Identificó que el hospital presentaba falencias significativas en sus procesos de talento humano, tales como ausencia de una estructura organizacional sólida, falta de capacitación continua, escasa evaluación del desempeño y debilidades en los procesos de reclutamiento y selección. El estudio concluye que estas carencias afectan directamente la motivación, el compromiso, el nivel de desempeño y la estabilidad del personal de salud, lo que repercute en la calidad del servicio y en la capacidad de la institución para adaptarse y responder ante situaciones cambiantes. Además, demuestran que implementar un modelo de gestión del talento humano basado en competencias fortalece las capacidades del personal, mejora el clima laboral, aumenta la productividad y contribuye a que la institución desarrolle características propias de una organización resiliente, capaz de sostener su funcionamiento incluso en contextos complejos. Este antecedente es relevante porque evidencia cómo una adecuada gestión del talento humano permite mejorar la eficiencia institucional, reforzar el bienestar del personal y promover la capacidad organizacional para enfrentar crisis, elementos estrechamente relacionados con la resiliencia organizacional en hospitales (48).

Baquero, A. (2023) en su estudio académico, Gestión del talento humano en las entidades de salud en el contexto de la pandemia: caso ese Hospital San Vicente de Paúl de Municipio de Fómeque, el estudio examinó cómo las dimensiones de la gestión del talento humano reclutamiento, selección, capacitación, recompensas salariales y no salariales, y evaluación del desempeño influyeron en el desempeño y bienestar del personal de salud en un escenario altamente crítico. La investigación concluyó que, durante la pandemia, el personal sanitario enfrentó altos niveles de riesgo, cansancio físico, desgaste emocional, incertidumbre y presión laboral, lo que afectó su estado físico y psicológico. Se identificó que una gestión adecuada del talento humano, especialmente enfocada en la capacitación continua, el apoyo emocional, incentivos justos y evaluaciones humanizadas, ayudó a disminuir los efectos negativos de la crisis y fortaleció la capacidad del hospital para mantener sus servicios esenciales. Demuestra que una gestión del talento humano sólida fortalece la capacidad de

adaptación, afrontamiento, respuesta y sostenimiento del personal, lo que se relaciona directamente con la resiliencia organizacional en instituciones hospitalarias (49).

Cueva, J. (2023) en su abordaje investigativo, La gestión del talento humano y el desempeño laboral del Hospital de Especialidades San Juan HOSPIESAJ. S.A de Riobamba, Ecuador. Tuvo como objetivo determinar cómo la gestión del talento humano incide en el desempeño laboral del personal administrativo y médico. El estudio evidenció que el hospital presenta deficiencias importantes en sus procesos de talento humano, especialmente en la comunicación interna, el clima laboral, la capacitación, la motivación y la evaluación del desempeño. Los resultados mostraron que el 46 % del personal considera que casi nunca el modelo de gestión del talento humano contribuye a mejorar su desempeño, mientras que el 41 % califica el entorno laboral como malo y el 38 % como muy malo. La aplicación de la prueba Chi-cuadrado demostró que existe una relación significativa entre la gestión del talento humano y el desempeño laboral, el valor de significancia fue $p = 0,013 (< 0,05)$, por lo que se aceptó la hipótesis alternativa. El estudio concluye que una gestión deficiente del talento humano afecta negativamente la motivación, productividad, satisfacción laboral y cumplimiento de funciones del personal, limitando el desarrollo institucional. Confirma que una gestión del talento humano deficiente perjudica el desempeño del personal y debilita la capacidad organizacional. Este hallazgo respalda teóricamente que una gestión adecuada del talento humano contribuye de forma directa al fortalecimiento de la resiliencia organizacional en hospitales, mejora el clima interno, la estabilidad emocional del personal y la continuidad operativa (50).

Saavedra, E. (2021) investigó sobre la Gestión del talento humano y la relación con el desempeño laboral del personal del Hospital Obrero de la Ciudad de Oruro, tuvo como finalidad determinar la relación entre la gestión de talento humano y el desempeño laboral. Los métodos que se emplearon en esta investigación fueron el deductivo, inductivo, histórico y estadístico; las técnicas empleadas fueron la observación, el análisis documental, la entrevista y la encuesta; concluyo que: existe una relación estadísticamente significativa según $p \text{ valor} = 0,000$ entre las variables gestión del talento humano y el desempeño laboral. Según los resultados se sugiere implementar el área de gestión de talento humano y llevar a cabo las siguientes acciones: motivar al personal mediante incentivos, promover el desarrollo y liderazgo, así como diseñar estrategias integrales para capacitar y retener al personal (51).

Quiquije, M. (2022) Hizo una investigación Resiliencia y compromiso laboral en profesionales de la salud de un Hospital de Guayaquil, 2022 analizó la relación entre la resiliencia y el compromiso laboral en profesionales de la salud. Con un enfoque cuantitativo, nivel correlacional y diseño no experimental de tipo transversal. La muestra de 70 trabajadores seleccionados mediante un muestreo no probabilístico. Para recopilar la información se utilizaron dos instrumentos estandarizados: la escala de resiliencia de Wagnild (2009) y la escala de compromiso laboral UWES diseñada por Schaufeli y Bakker (2003), los cuales fueron previamente validados para su aplicación en la investigación. El procesamiento estadístico se realizó con el software SPSS versión 26. Los resultados mostraron una asociación significativa y directa entre la resiliencia y el compromiso laboral, con un coeficiente Rho de 0.667 y un nivel de significancia $p < .01$, lo que indica un tamaño del efecto considerable. Asimismo, se determinó que la resiliencia explica aproximadamente el 44.45% de la variabilidad del compromiso laboral. En cuanto a los niveles de las variables, la mayoría del personal presentó resiliencia alta o muy alta, mientras que el compromiso laboral también alcanzó valores elevados en la mayor parte de los participantes. La investigación concluye que la resiliencia, el estrés laboral y el desempeño profesional se encuentran estrechamente relacionados y constituyen factores clave que influyen en la calidad del trabajo realizado por los profesionales de la salud (52).

2.3.2. Antecedentes nacionales

Santos, N. (2022) El estudio titulado, Gestión del talento humano y compromiso organizacional de los enfermeros del Hospital PNP de Lima, 2022 tuvo como propósito analizar la relación entre ambas variables en el personal de enfermería de dicha institución. La investigación fue de tipo aplicada, diseño no experimental y enfoque transversal de carácter correlacional. La muestra estuvo compuesta por 240 licenciados en enfermería. Para la información se empleó la técnica de encuesta, utilizando dos cuestionarios previamente validados por especialistas. La confiabilidad de los instrumentos se confirmó mediante el coeficiente alfa de Cronbach, obteniéndose valores de 0.898 para la variable gestión del talento humano y 0.809 para compromiso organizacional, lo que evidencia una adecuada consistencia interna. Los resultados indicaron que el 67,1% de los enfermeros considera que la gestión del talento humano en su institución es de nivel regular, mientras que el 98,3% muestra un grado medio de compromiso organizacional. El análisis estadístico reveló una relación significativa y directa entre las dos variables ($p = 0.000 < 0.05$; $r = 0.269$), aunque de magnitud débil. Estos

hallazgos sugieren que, a medida que se optimizan los procesos vinculados a la gestión del talento humano, es posible favorecer un mayor nivel de compromiso organizacional entre los profesionales de enfermería del hospital (53).

Ramírez, A. (2020) desarrolló un estudio cuyo propósito fue analizar la relación entre la gestión del talento humano y la competitividad organizacional en el servicio de Alergia del Hospital Nacional PNP “Luis N. Sáenz”, en Lima 2019. La investigación se diseñó como un estudio observacional, correlacional y de corte transversal, trabajando con la totalidad del personal del servicio (8 profesionales). Para la recolección de información se aplicaron dos cuestionarios tipo likert, previamente validados y con adecuada confiabilidad mediante el alfa de cronbach. Los resultados mostraron que la gestión del talento humano fue percibida mayoritariamente como regular (87,5%) y que la competitividad organizacional también presentó un nivel medio en igual proporción. El análisis inferencial evidenció una relación significativa, directa y fuerte entre ambas variables ($Rho = 0.862$; $p = 0.006$), demostrando que una mejor gestión del talento humano se asocia con un mayor nivel de competitividad organizacional. Asimismo, se identificó que la dimensión “desarrollo del trabajador” presentó la asociación más sólida con la competitividad organizacional. Concluye que la gestión del talento humano constituye un factor determinante para fortalecer la eficiencia institucional y la capacidad competitiva en contextos hospitalarios, lo cual respalda la pertinencia de estudiar esta variable en otros servicios de salud (54).

Casimiro, et al. (2021) En su investigación, Capacidad de adaptación y rendimiento profesional del personal del Hospital de Apoyo Huarney, 2021, cuyo propósito fue analizar la relación entre la resiliencia y el desempeño laboral en los trabajadores de este hospital. Para ello, se diseñó una investigación con enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, transeccional y transversal, considerando una población de 80 colaboradores provenientes de las distintas áreas del hospital. Los resultados más relevantes. En lo que respecta a la resiliencia, el 16,2% del personal presentó un nivel bajo, el 26,3% un nivel moderado, y la mayoría, el 57,5%, mostró un nivel alto de resiliencia. Por su parte, respecto al desempeño laboral, el 12,5% de los trabajadores se encontraba en un nivel bajo, el 40% en un nivel medio, y el 47,5% alcanzó un nivel alto. Lo más importante es que los análisis demostraron que existe una correlación significativa entre la resiliencia y las distintas dimensiones del desempeño laboral. Por ejemplo, en la dimensión compensación y beneficios, la relación es positiva, aunque baja (0,350); en la

dimensión satisfacción personal, la correlación es positiva y moderada (0,545); y en la dimensión trabajo en equipo, la relación resulta positiva y alta (0,68) (55).

Guevara, P. (2023) Desarrollado el estudio, Gestión del talento humano y compromiso organizacional en trabajadores de un Hospital de Pacasmayo, 2022 analizó la relación entre la gestión del talento humano y el compromiso organizacional en su personal. La investigación fue de tipo aplicada, con un diseño no experimental, transversal y correlacional, y contó con la participación de 132 trabajadores. Los resultados permitieron identificar que tanto la gestión del talento humano como el compromiso organizacional se ubicaban en niveles moderados dentro de la institución, el análisis estadístico evidenció una relación directa, significativa y de magnitud moderada entre ambas variables ($Rho = 0.585$; $p < 0.05$), demostrando que mejores prácticas en la gestión del talento particularmente en aspectos como relaciones interpersonales, estilo de liderazgo, sentido de pertenencia y estabilidad laboral se asocian con mayores niveles de compromiso del personal. Estos hallazgos confirman que la gestión del recurso humano es un factor determinante para fortalecer el involucramiento y la permanencia de los trabajadores en los servicios de salud (56).

2.3.3. Antecedentes locales

Mamani, L. (2022) En el estudio que efectuó, Gestión del talento humano y compromiso organizacional en los colaboradores del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Puno 2021, tuvo como propósito determinar la relación entre la gestión del talento humano y el compromiso organizacional en una muestra de 110 colaboradores del establecimiento. El estudio aplicó un diseño cuantitativo, descriptivo-correlacional y transversal, utilizando los cuestionarios de Chiavenato para talento humano y de Meyer y Allen para compromiso organizacional. Los resultados evidenciaron que existe una relación estadísticamente significativa entre ambas variables ($p = 0.000 < 0.05$), demostrando que una gestión adecuada de los procesos de selección, capacitación y desarrollo influye positivamente en el compromiso afectivo, normativo y de continuidad del personal. Además, se identificó que la mayoría de los colaboradores percibe la gestión del talento humano en un nivel regular, mientras que el compromiso organizacional se ubica principalmente en un nivel medio, lo que revela áreas críticas para mejorar la motivación y la permanencia laboral. Conclusión confirma que la gestión del talento humano constituye un factor determinante en la respuesta institucional del personal, lo cual se vincula directamente con el fortalecimiento de la resiliencia organizacional,

dado que trabajadores comprometidos muestran mayor capacidad de adaptación, continuidad operativa y afrontamiento frente a situaciones adversas (57).

Barrios, M. (2025) investigo, Gestión del talento humano y el desempeño laboral del personal administrativo de EsSalud Puno 2023, cuyo objetivo fue determinar la relación entre la gestión del talento humano y el desempeño laboral del personal administrativo durante el año 2023. La investigación evidenció que existían prácticas negativas dentro de la institución, tales como favoritismo, nepotismo y clientelismo, las cuales afectaban el clima laboral y reducían la eficiencia institucional. El estudio aplicó encuestas a 53 trabajadores administrativos y utilizó la correlación de Spearman, encontrando una relación positiva y significativa entre la gestión del talento humano y el desempeño laboral ($\rho = 0.495$). Asimismo, se identificaron deficiencias en procesos claves como selección, capacitación, incentivos, integración y desarrollo del personal, lo que limitaba la productividad y la calidad del servicio ofrecido a los asegurados. Este antecedente demuestra que una gestión del talento humano ineficiente afecta directamente el rendimiento laboral y la calidad de servicios en instituciones públicas de salud en Puno. Además, evidencia la necesidad de fortalecer los procesos de talento humano para mejorar la estabilidad, compromiso y desempeño del personal, lo cual está estrechamente vinculado con el desarrollo de una resiliencia organizacional sólida en el ámbito hospitalario (58).

Ñaupá, S. (2019) en su investigación, Engagement laboral y compromiso organizacional del personal que labora en el Hospital III ESSALUD Juliaca, 2019. Metodología de la investigación el tipo es correlacional, la muestra fue probabilística de tipo estratificado que contó con 192 trabajadores, la técnica empleada es la encuesta, y el cuestionario como instrumento. Resultados: el nivel engagement laboral se observa que el 51.6% de los resultados, indican un nivel promedio de engagement laboral, de acuerdo al nivel de compromiso organizacional que presentan el personal se observa que el 53.1% del personal estuvieron medianamente comprometido con la organización, existe una correlación directa $r=0.249$, de acuerdo a la dimensión de las emociones positivas un 46.4% del personal están en un nivel promedio de engagement laboral y una correlación directa $r=0.239$, el 51.6% del personal tuvieron un nivel promedio de autoconcepto laboral positivo no existe correlación $r=0.08$, por otro lado el 47.9% del personal tuvieron un nivel promedio de apoyo social percibido tuvo una correlación directa de $r=0.152$, finalmente el 90.1% del personal tuvieron un nivel promedio de resiliencia en el trabajo con una correlación directa $r=0.292$. Conclusión: El Engagement

laboral tiene una correlación directa con el compromiso organizacional del personal que labora en el Hospital III ESSALUD (59).

Mamani, A. (2023) en su estudio, Gestión del talento humano en el Hospital III de la Red Asistencial del Seguro Social de Salud Juliaca – Provincia de San Román”, identifica y analiza los procesos de gestión del talento humano en un entorno hospitalario específico para la región de Puno. La investigación revela que dicha gestión presenta deficiencias en áreas clave como selección, capacitación, evaluación del desempeño y clima organizacional, lo cual afecta la motivación del personal, su desempeño y la capacidad de la institución para responder a retos organizacionales. Este estudio es pertinente para tu investigación porque evidencia en el contexto local de Puno cómo la gestión del talento humano puede impactar la capacidad institucional (y del personal) para enfrentarse a condiciones complejas, lo que conecta directamente con la variable de “Resiliencia Organizacional” en el ámbito hospitalario (60).

2.4. Hipótesis

a. Hipótesis general

- La gestión del talento humano influye significativamente en la resiliencia organizacional del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno -2025

b. Hipótesis específicas

- La dimensión rendimiento organizacional influye significativamente en la resiliencia organizacional del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno - 2025
- La dimensión capacidades influyen significativamente en la resiliencia organizacional del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno - 2025
- La dimensión compensación influye significativamente en la resiliencia organizacional del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno - 2025

2.5. Identificación de variables e indicadores

Variable independiente: Gestión del talento humano

- Rendimiento organizacional
- Capacidades
- Compensación

Variable dependiente: resiliencia organizacional

- Anticipación
- Afrontamiento
- Adaptación

2.6. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA DE VALORACIÓN	CATEGORIA
VI. Gestión del talento humano	“Es una visión operativa hacia un enfoque estratégico e integrador, donde el capital humano es considerado importante, este enfoque teórico reconoce que los procesos administrativos abarcan la planificación, de las personas dentro de un marco alineado a los objetivos organizacionales y al entorno cambiante” (10).	Se entiende de forma operacional como el conjunto de acciones, políticas y procedimientos implementados por una organización para atraer, desarrollar, motivar, evaluar y retener al personal.	Rendimiento organizacional	Compromiso organizacional	Mala Aceptable Buena	Ordinal
				Liderazgo		
				Trabajo en equipo		
			Capacidades	Habilidades profesionales		Ordinal
				Actitudes laborales		
			Compensación	Remuneración		ordinal
				Nuevos puestos laborales		
				Motivación laboral		

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE VALORACIÓN	CATEGORIA
V2. Resiliencia organizacional.	“Es una competencia dinámica, que se desarrolla en función del liderazgo, la cultura organizacional, la gestión del conocimiento y la capacidad de aprendizaje institucional”(8).	Se entiende como la capacidad de una organización para anticipar, responder, adaptarse y recuperarse eficazmente frente a cambios, crisis o situaciones imprevistas.	Anticipación	Identificación de riesgos organizacionales	Sin resiliencia Baja Media Alta	ordinal
				Detección oportuna de deficiencias		
				Prevención de errores institucionales		
			Afrontamiento	Reconocimiento de debilidades organizacionales		
				Análisis de respuesta ante problemas		
				Recuperación ante situaciones adversas		
			Adaptación	Evaluación de planes y procesos institucionales		
				Ajuste y mejora continua		
				Preparación del trabajo según necesidades		

CAPITULO III

METODOLOGÍA

3.1. **Ámbito de estudio: Localización política y geográfica**

La presente investigación se realizó en el Hospital Regional Manuel Núñez Butron Puno se encuentra en la Avenida el Sol N°1022 de la ciudad de Puno, capital de la región del mismo, ubicado al sur y la sierra altiplánica del Perú (62).

3.2. **Tipo y nivel de investigación**

Tipo: Explicativo / causal, cuantitativo utiliza la recolección y análisis de datos numéricos, que permitió establecer una relación causa-efecto entre variables. Así, la investigación no solo describe o correlaciona variables, sino que profundiza en la explicación del fenómeno para identificar factores críticos y proponer estrategias de mejora institucional (63).

Diseño: Es no experimental. las variables no son modificadas de manera intencionada, se limita a observar los hechos en su entorno real, sin intervenir ni ejercer control sobre los elementos que los influyen. Este tipo de diseño posibilita examinar las relaciones que se presentan entre las variables, permitiendo describir y entender su comportamiento dentro de un contexto específico (63).

Nivel: La investigación es de alcance descriptivo causal porque analiza la relación causa-efecto entre ambas variables, es decir, cómo influyen directamente en la resiliencia organizacional del personal de salud. Este doble enfoque permite no solo observar y describir los fenómenos, sino también entender las razones por las cuales uno incide sobre el otro (63).

3.3. **Unidad de análisis**

Trabajadores de salud que laboran en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno durante enero a diciembre del año 2025.

3.4. **Población de estudio**

Estuvo conformado por 900 personal de salud que trabajan en el Hospital.

- Enfermería 425
- Obstetricia 119
- Laboratorio 26
- Farmacia 12
- Nutrición y Psicología 51

3.5. Tamaño de muestra

Ñaupas (2011) Se aplicó la fórmula del muestreo aleatorio simple (64).

$$= \frac{Z^2 \times PQ \times N}{e^2(N-1) + Z^2 \times PQ}$$

M= muestra

Z=nivel de confianza 95% = 1.96

e=nivel de error 0.5% /100 = 0,05

P=probabilidad de éxito: 55%/100=0,55

Q=probabilidad de fracaso 45%/100 =0,45

N= total de población 900

Donde reemplazando se tiene:

$$M = \frac{(1,96)^2 \times (0,55 \times 0,45) \times (900)}{(0,05)^2 \times 899 + (1,96)^2 \times (0,55 \times 0,45)} = 268$$

La investigación se realizó con 268 trabajadores de salud del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno - 2025.

- Medicina 80
- Enfermería 127
- Obstetricia 35
- Laboratorio 8
- Farmacia 3
- Nutrición y Psicología 15

Por lo tanto, la muestra de estudio está conformada por un total de 268 profesionales de la, donde se observa una marcada predominancia del área de Enfermería, que con 127 integrantes representa el 47.4% del total. Le sigue en relevancia numérica el personal de Medicina con (80 profesionales que representa el 29.9% y el área de Obstetricia con 35

profesionales con un 13.1%. En una proporción menor, la estructura se completa con el equipo de Nutrición y Psicología 5.6%, así como con las áreas de Laboratorio y Farmacia, que presentan la participación más reducida con 8 y 3 profesionales respectivamente.

3.6. Técnicas de selección de muestra

El marco muestral se utilizó muestreo aleatorio simple, porque permite que cada miembro de la población tenga la misma probabilidad de ser seleccionado, asegurando representatividad, reduciendo sesgos y facilitando la generalización de los resultados a todo el personal del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno.

3.7. Técnicas de recolección de información

Para la aplicación de la encuesta, se adaptó dos cuestionarios estructurados, uno correspondiente a la gestión del talento humano y otro a la resiliencia organizacional. La recolección se realizó en horarios coordinados con los responsables de cada servicio, asegurando que los trabajadores pudieran responder sin interrumpir sus labores esenciales. Antes de aplicar los cuestionarios, se explicó a cada participante el propósito del estudio, la voluntariedad de su participación y la confidencialidad de la información; posteriormente, se solicitó su consentimiento informado (anexo 3). Las encuestas fueron contestadas de forma individual y anónima, utilizando formularios impresos que fueron entregados y recogidos personalmente por el investigador. Se estableció un tiempo promedio de 10 a 15 minutos para completar cada cuestionario.

Finalizada la recolección, los datos fueron revisados para verificar su integridad, ordenados y registrados en una base de datos. Este procedimiento garantizó que la información recopilada fuese confiable, válida y adecuada para el análisis.

Técnicas de análisis e interpretación de la información

3.8.1. Técnica

Encuesta: Se aplicó la encuesta como técnica de recolección de datos, para ambos instrumentos de investigación los cuales fue:

- El cuestionario de Gestión del talento humano, validado por Asencio (2021), estuvo integrado por 18 ítems diseñados para evaluar con precisión cada uno de sus componentes.

- Para medir la Resiliencia organizacional se utilizó el instrumento propuesto y validado por Holguín - Alvarez et al. (2023), conformado por 20 ítems distribuidos estratégicamente para captar de forma adecuada los aspectos que integran esta variable.

3.8.2. Instrumentos

Se utilizó cuestionario de tipo Likert para cada variable de estudio, según correspondía ambos instrumentos validados garantizaron que los ítems sean representativos de las dimensiones propuestas y que el cuestionario sea fiable, comprensible y adecuado para los objetivos de la investigación:

- Para el instrumento de resiliencia organizacional que comprende de 20 ítems en una escala de tipo Likert y su análisis psicométrico incluyó pruebas de validez factorial ($KMO = 0,776$; $X^2 = 7199,7$) y confiabilidad por Alfa de Cronbach.
- Para gestión de talento humano comprende 18 ítems en una escala tipo Likert de 5 puntos, su análisis psicométrico incluyó pruebas de validez factorial ($KMO = 0,812$; $X^2 = 5321,4$) y confiabilidad mediante Alfa de Cronbach.

Escala valorativa de la variable gestión del talento humano				
	<i>Rendimiento organizacional (5 ítems)</i>	<i>Capacidades (6 ítems)</i>	<i>Compensación (8 ítems)</i>	<i>Gestión del talento humano (18 ítems)</i>
Mala	5 – 11	6 – 14	8 – 18	18 - 42
Aceptable	12 – 17	14 – 22	19 - 29	43 - 66
Buena	18 – 25	23 – 30	30 – 40	67 - 90

Para la variable Resiliencia Organizacional: El presente instrumento se empleará la Escala de Resiliencia Organizacional (ERESO), validada por Holguín-Alvarez et al. (2023), la cual ha demostrado una estructura factorial coherente y una fiabilidad aceptable ($\alpha = 0,78$) tras su aplicación en una muestra representativa de profesionales peruanos.

Escala valorativa de resiliencia organizacional

Escalas	Valores 20 preguntas
Alta	81 – 100
Media	61 – 80
Baja	41 – 60
Sin resiliencia	20 – 40

Validez y confiabilidad del instrumento

De acuerdo con lo propuesto por Holguín-Alvarez et al. (2023) y Asencio (2021), El procesamiento de datos se realizó de manera ordenada y rigurosa. Primero se eligió el software estadístico adecuado y se revisó la información recopilada para asegurar su coherencia. Luego se verificó la validez del instrumento y se depuró la base de datos. Posteriormente, se efectuó una exploración inicial y se aplicaron las pruebas estadísticas correspondientes.

La confiabilidad del instrumento también fue evaluada mediante la prueba de alfa Cronbach, donde el valor del instrumento de resiliencia organizacional fue de 0,842 y para el instrumento de gestión de talento humano fue de 0,748, cuyos valores garantizan la fiabilidad y la consistencia interna de los datos recolectados en la presente investigación.

3.8.3. Técnicas de procesamiento de la información

La información obtenida fue procesada mediante el software estadístico SPSS, versión 27, lo que posibilitó una organización rigurosa y sistemática de los datos. Los resultados se presentaron mediante representaciones gráficas, favoreciendo una interpretación precisa y un análisis integral de las variables estudiadas.

3.8.4. Análisis y discusión de resultados

El análisis y la interpretación de datos se realizó después de obtención de los resultados de las encuestas, este procedimiento implicó la organización, clasificación y análisis de la información obtenida, con el fin de reconocer

regularidades, comportamientos y vínculos entre las variables estudiadas. Luego, los hallazgos fueron examinados en relación con el marco teórico y los objetivos planteados, lo que permitió formular conclusiones sólidas y acordes con la realidad investigada.

3.8. Técnicas para demostrar la verdad o falsedad

El contraste de hipótesis se llevó a cabo mediante la prueba de chi cuadrado de Pearson. Esta prueba permite medir el grado de influencia de la variable independiente sobre la variable dependiente, a partir del análisis comparativo entre las frecuencias observadas y las frecuencias esperadas, proporcionando un marco confiable para determinar la significancia estadística de la relación entre las variables.

Hi: La gestión del talento humano influye significativamente en la resiliencia organizacional del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno – 2025.

Ho: La gestión del talento humano no influye significativamente en la resiliencia organizacional del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno – 2025.

Regla de decisión

La regla de decisión fue la siguiente:

- Si el valor $p \text{ (sig.)} \leq 0,05$ (nivel de significancia establecido), se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alternativa (H_1), lo que indica que existe una relación estadísticamente significativa entre las variables analizadas.
- Si el valor $p \text{ (sig.)} > 0,05$, no se rechaza la hipótesis nula (H_0), concluyendo que no existe evidencia suficiente para afirmar que hay relación significativa entre las variables.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

**Tabla 1 Nivel de gestión de talento humano en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón
Puno – 2025**

Gestión del talento humano	n	%
Mala	28	10,4
Aceptable	209	78,0
Buena	31	11,6
Total	268	100,0

Fuente: Cuestionario validado de Holguín – Alvarez et al. (2023) y Asencio (2021).

Interpretación

En la Tabla 1 se muestra que el 78,0% profesionales de salud considera que la gestión es aceptable, lo que sugiere que los procesos vinculados al manejo del personal se desarrollan de manera regular, cumpliendo con lo básico, aunque con posibilidades de mejora.

De igual manera, el 11,6% profesionales de salud perciben la gestión del talento humano como buena, lo que indica que un grupo reducido valora positivamente la forma en que se llevan a cabo las prácticas de administración del personal. Esto permite inferir que existen ciertos aspectos dentro de la institución que están siendo gestionados de forma eficiente.

Por tanto, el 10,4% profesionales de salud califica la gestión como mala, lo cual pone en evidencia la existencia de limitaciones o fallas en algunos procesos relacionados con el recurso humano. En términos generales, estos resultados reflejan la necesidad de implementar acciones de mejora orientadas a optimizar la gestión del talento humano y elevar su nivel de desempeño dentro de la institución.

Tabla 2. Nivel de la resiliencia organizacional en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno – 2025

Resiliencia organizacional	n	%
Sin resiliencia	7	2,6
Baja	24	9,0
Media	214	79,9
Alta	23	8,6
Total	268	100,0

Fuente: Cuestionario validado de Holguín – Alvarez et al. (2023) y Asencio (2021).

Interpretación

En la Tabla 2 se presenta con mayor proporción, correspondiente al 79,9% profesionales de salud ubica la resiliencia organizacional en un nivel medio, lo que sugiere que la institución posee una capacidad moderada para adaptarse y responder ante situaciones adversas.

Asimismo, el 8,6% profesionales de salud percibe un nivel alto de resiliencia organizacional, lo que indica que un grupo reducido considera que la organización cuenta con fortalezas significativas para enfrentar cambios, superar dificultades y mantener su funcionamiento de manera eficiente. Este resultado refleja la presencia de ciertas prácticas o condiciones favorables dentro de la institución.

Por otro lado, el 9,0% profesionales de salud señala que la resiliencia es baja y el 2,6% (7 personas) indica ausencia de resiliencia, evidenciando que un sector minoritario percibe limitaciones importantes en la capacidad de adaptación organizacional. En conjunto, estos hallazgos ponen de manifiesto la necesidad de fortalecer las estrategias institucionales orientadas a mejorar la resiliencia organizacional.

Tabla 3. Rendimiento organizacional y su influencia en la resiliencia organizacional del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno – 2025

Rendimiento organizacional	Resiliencia organizacional									
	Sin resiliencia		Baja		Media		Alta		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Mala	7	2,6	12	4,5	3	1,1	0	0,0	22	8,2
Aceptable	0	0,0	10	3,7	113	42,2	8	3,0	131	48,9
Buena	0	0,0	2	0,7	98	36,6	15	5,6	115	42,9
Total	7	2,6	24	9,0	214	79,9	23	8,6	268	100,0

Fuente: Cuestionario validado de Holguín – Alvarez et al. (2023) y Asencio (2021).

Interpretación

De la tabla 3 se observa que la mayor concentración del personal se ubica en el rendimiento aceptable, que reúne el 48,9% del total (131 trabajadores). Dentro de este grupo, el 42,2% presenta resiliencia media, mientras que solo el 3,0% alcanza resiliencia alta. Ello permite reflexionar que, cuando la gestión interna no es deficiente pero tampoco sobresaliente, la capacidad institucional de respuesta ante situaciones críticas se mantiene en un nivel intermedio: se garantiza la continuidad operativa y el cumplimiento básico de funciones, aunque todavía sin consolidar procesos de adaptación profunda o transformadora.

En relación con el rendimiento bueno, que representa el 42,9% (115 trabajadores), se aprecia que el 36,6% evidencia resiliencia media y el 5,6% resiliencia alta. Este incremento, aunque moderado, confirma una tendencia clara: a medida que mejora el rendimiento organizacional, también se fortalece la resiliencia institucional. Una adecuada organización, comunicación interna, clima laboral favorable y gestión eficiente del talento humano permiten no solo soportar la presión, sino responder con mayor solidez y capacidad adaptativa.

Finalmente, la tabla evidencia que el 79,9% del personal alcanza niveles medios de resiliencia y apenas el 8,6% llega a niveles altos, mientras que los niveles bajos y ausencia de resiliencia concentran porcentajes reducidos. El crecimiento del rendimiento organizacional se vincula directamente con el fortalecimiento de la resiliencia hospitalaria, la importancia estratégica de invertir en una gestión interna eficiente y orientada al desarrollo del personal.

Tabla 4. Capacidades y su influencia en la resiliencia organizacional del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno – 2025

Capacidades	Resiliencia organizacional									
	Sin resiliencia		Baja		Media		Alta		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Mala	6	2,2	15	5,6	3	1,1	0	0,0	24	9,0
Aceptable	1	0,4	8	3,0	156	58,2	12	4,5	177	66,0
Buena	0	0,0	1	0,4	55	20,5	11	4,1	67	25,0
Total	7	2,6	24	9,0	214	79,9	23	8,6	268	100,0

Fuente: Cuestionario validado de Holguín – Alvarez et al. (2023) y Asencio (2021).

Interpretación

A partir de la tabla 4 se aprecia que el nivel malo de capacidades concentra a 24 trabajadores (9,0%). Dentro de este grupo, el 5,6% presenta resiliencia baja, el 2,2% se ubica sin resiliencia y únicamente el 1,1% alcanza resiliencia media, sin presencia de resiliencia alta. Esto evidencia que, cuando las capacidades del personal son limitadas, la institución mantiene apenas un funcionamiento básico, con débiles posibilidades de respuesta sólida ante situaciones adversas.

En el nivel aceptable, que agrupa a la mayoría del personal con 177 trabajadores (66,0%), se observa que el 58,2% presenta resiliencia media y el 4,5% resiliencia alta. Este comportamiento muestra que, cuando las capacidades alcanzan un punto funcional, la resiliencia se sostiene mayormente en un rango intermedio: se garantizan las labores esenciales y la continuidad institucional, aunque todavía sin lograr una fortaleza suficiente para enfrentar crisis complejas o cambios bruscos.

Respecto al nivel bueno, correspondiente a 67 trabajadores (25,0%), la distribución presenta un panorama más favorable: el 20,5% alcanza resiliencia media y el 4,1% resiliencia alta. Aunque la resiliencia alta aún no supera a la media, su presencia es más evidente y permite inferir que un personal mejor preparado incrementa su resistencia al estrés organizacional, favoreciendo ambientes más adaptativos y con mayor capacidad de recuperación.

En términos globales, la tabla demuestra que el 79,9% del personal presenta resiliencia media y el 8,6% resiliencia alta, mientras que los niveles bajos y ausencia de

resiliencia representan porcentajes menores. En síntesis, la resiliencia institucional existe y se concentra mayoritariamente en niveles intermedios; sin embargo, la resiliencia alta continúa siendo minoritaria, aunque tiende a incrementarse conforme las capacidades pasan de aceptables a buenas.

Tabla 5. Compensación y su influencia en la resiliencia organizacional del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno – 2025

Compensación	Resiliencia organizacional									
	Sin resiliencia		Baja		Media		Alta		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Mala	7	2,6	11	4,1	7	2,6	0	0,0	25	9,3
Aceptable	0	0,0	13	4,9	207	77,2	22	8,2	242	90,3
Buena	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,4	1	0,4
Total	7	2,6	24	9,0	214	79,9	23	8,6	268	100,0

Fuente: Cuestionario validado de Holguín – Alvarez et al. (2023) y Asencio (2021).

Interpretación

A partir de la tabla 5 se identifica que el nivel de compensación mala comprende a 25 trabajadores (9,3%). Dentro de este grupo, el 4,1% presenta resiliencia baja, el 2,6% se ubica sin resiliencia y el 2,6% alcanza resiliencia media, sin registrarse resiliencia alta. Esto permite afirmar que un esquema retributivo insuficiente se vincula directamente con una capacidad institucional limitada para enfrentar situaciones de presión, cambio o crisis. La organización logra sostenerse, pero no desarrolla trabajadores con la fortaleza emocional necesaria para una respuesta sólida y transformadora; en este escenario, la resiliencia se orienta más a la mera supervivencia que al verdadero desarrollo.

Al avanzar hacia la categoría de compensación aceptable, que concentra a la mayoría con 242 trabajadores (90,3%), se observa que el 77,2% presenta resiliencia media y el 8,2% resiliencia alta. Este resultado, además de ser mayoritario, es significativo: cuando la compensación no es deficiente, pero tampoco sobresaliente, el personal sostiene un funcionamiento estable, cumple adecuadamente sus funciones y mantiene la continuidad institucional. No obstante, predomina una resiliencia de carácter resistente más que impulsora: se trabaja, se soporta el estrés y se permanece operativo, aunque la capacidad para transformar adversidades todavía no alcanza niveles plenamente fortalecidos.

Finalmente, en el nivel de compensación buena, que representa apenas el 0,4% (1 trabajador), se registra exclusivamente resiliencia alta, sin presencia de niveles bajos o medios. Aunque el porcentaje es mínimo, resulta simbólico: allí donde la compensación es justa,

equitativa y estimulante, la resiliencia se eleva de manera notable. El trabajador que se siente valorado y reconocido no solo resiste la adversidad, sino que enfrenta los desafíos con actitud positiva, capacidad adaptativa y disposición para aportar soluciones, convirtiéndose en un agente clave de mejora continua.

En términos globales, el 79,9% del personal se ubica en resiliencia media y el 8,6% en resiliencia alta. Esto conduce a una reflexión central: la resiliencia institucional no depende únicamente de la vocación o el compromiso, sino también del reconocimiento tangible al esfuerzo laboral. Una adecuada compensación no constituye un gasto, sino una inversión estratégica en la estabilidad emocional, el desempeño y la fortaleza operativa del talento humano, con impacto directo en la resiliencia organizacional.

Tabla 6. Gestión del talento humano y su influencia en la resiliencia organizacional del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno – 2025

Gestión del talento humano	Resiliencia organizacional									
	Sin resiliencia		Baja		Media		Alta		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Mala	7	2,6	21	7,8	0	0,0	0	0,0	28	10,4
Aceptable	0	0,0	3	1,1	206	76,9	0	0,0	209	78,0
Buena	0	0,0	0	0,0	8	3,0	23	8,6	31	11,6
Total	7	2,6	24	9,0	214	79,9	23	8,6	268	100,0

Fuente: Cuestionario validado de Holguín – Alvarez et al. (2023) y Asencio (2021).

Interpretación

Del análisis de la tabla 6 se observa que 28 trabajadores (10,4%) conforman el grupo con menor resiliencia: el 2,6% sin resiliencia y el 7,8% en resiliencia baja, lo que evidencia que una gestión deficiente del personal limita severamente la capacidad institucional de respuesta y genera un entorno laboral rígido y poco adaptativo. En contraste, el nivel de gestión aceptable, que concentra a 209 trabajadores (78,0%), muestra que el 76,9% presenta resiliencia media y el 1,1% resiliencia baja, sin presencia de resiliencia alta. Esto indica que, aunque la gestión funcional permite sostener las labores y garantizar continuidad, al no ser estratégica aún no se alcanza un nivel de fortaleza interna suficiente para enfrentar crisis con eficacia superior.

Finalmente, en la categoría buena, donde se ubican 31 trabajadores que representan el 11,6% del total, se observa una distribución muy distinta. Aquí el 3,0% se concentra en resiliencia media, pero lo que realmente destaca es el 8,6% que alcanza resiliencia alta. Representa una porción menor donde la gestión del talento humano es sólida, planificada y orientada a desarrollar capacidades, el nivel de resiliencia se transforma. El trabajador se adapta, se compromete, responde con eficiencia y mantiene la operatividad incluso en escenarios adversos. En el consolidado general, se aprecia que el 79,9% del personal presenta resiliencia media, el 9,0% resiliencia baja, el 8,6% resiliencia alta y un 2,6% carece de resiliencia.

4.1. Prueba de hipótesis

4.1.1. Contrastación de hipótesis general

Planteamiento de hipótesis

Hi: La gestión del talento humano influye significativamente en la resiliencia organizacional del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno - 2025

Ho: La gestión del talento humano no influye significativamente en la resiliencia organizacional del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno - 2025

Regla de decisión

Se rechaza la Hi: $X^2_c < X^2_t$ Sig. (p) > 0,05

Se rechaza la Ho: $X^2_c > X^2_t$ Sig. (p) < 0,05

Nivel de significancia al 5% = 0.05

Determinación del chi cuadrado

Tabla 7. Prueba de hipótesis general mediante chi-cuadrado

<i>Pruebas de chi-cuadrado</i>			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	431,058 ^a	6	,000
Razón de verosimilitud	277,796	6	,000
Asociación lineal por lineal	206,586	1	,000
N de casos válidos	268		

a. 6 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,73.

INTERPRETACIÓN

En la Tabla se presenta se expone la prueba de hipótesis general aplicada mediante el estadístico chi-cuadrado de Pearson, obteniéndose un valor de $\chi^2 = 431,058$ con 6 grados de libertad y un nivel de significancia de $p = 0,000$. Estos resultados permiten rechazar la hipótesis nula y confirmar que la gestión del talento humano ejerce una influencia significativa sobre la resiliencia organizacional en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón de Puno - 2025.

4.1.2. Contrastación de hipótesis específico 1

Planteamiento de hipótesis

Hi: El rendimiento organizacional influye significativamente en la resiliencia organizacional del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno -2025

Ho: El rendimiento organizacional no influye significativamente en la resiliencia organizacional del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno -2025

Regla de decisión

Se rechaza la Hi: $X^2_c < X^2_t$ Sig. (p) > 0,05

Se rechaza la Ho: $X^2_c > X^2_t$ Sig. (p) < 0,05

Nivel de significancia al 5% = 0.05

Determinación del chi cuadrado

Tabla 8. Prueba de hipótesis específico 1 mediante chi-cuadrado

<i>Pruebas de chi-cuadrado</i>			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	154,935a	6	,000
Razón de verosimilitud	95,320	6	,000
Asociación lineal por lineal	67,178	1	,000
N de casos válidos	268		

a. 5 casillas (55,6%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,06.

INTERPRETACIÓN

En la tabla se presenta la prueba de la hipótesis específica 1 mediante el estadístico chi cuadrado de Pearson, obteniéndose un valor de $\chi^2 = 154,935$, con 6 grados de libertad y un nivel de significancia de $p = 0,000$. Dado que el valor de p es menor al nivel de significancia establecido (0,05), se rechaza la hipótesis nula, concluyéndose que sí existe una relación estadísticamente significativa entre el rendimiento organizacional y la resiliencia organizacional en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón de Puno - 2025.

Asimismo, aunque se advierte que el 55,6% de las casillas presenta recuentos esperados menores a 5, el resultado mantiene consistencia estadística, reforzando la evidencia de asociación entre ambas variables en el contexto institucional analizado.

4.1.3. Contrastación de hipótesis específico 2

Planteamiento de hipótesis

Hi: Las capacidades influyen significativamente en la resiliencia organizacional del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno - 2025

Ho: Las capacidades no influyen significativamente en la resiliencia organizacional del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno – 2025

Regla de decisión

Se rechaza la Hi: $X^2_c < X^2_t$ Sig. (p) > 0,05

Se rechaza la Ho: $X^2_c > X^2_t$ Sig. (p) < 0,05

Nivel de significancia al 5% = 0.05

Determinación del chi cuadrado

Tabla 9. Prueba de hipótesis específico 2 mediante chi-cuadrado

<i>Pruebas de chi-cuadrado</i>			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	158,257a	6	,000
Razón de verosimilitud	99,135	6	,000
Asociación lineal por lineal	66,478	1	,000
N de casos válidos	268		

a. 6 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,02.

INTERPRETACIÓN

En la se presenta la prueba de la hipótesis específica 2 mediante el estadístico chi-cuadrado de Pearson, obteniéndose un valor de $\chi^2 = 158,257$ con 6 grados de libertad y un nivel de significancia de $p = 0,000$. Al ser el valor de p menor al nivel de significancia establecido (0,05), se rechaza la hipótesis nula y se confirma que las

capacidades influyen significativa sobre la resiliencia organizacional en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón de Puno - 2025.

4.1.4. Contrastación de hipótesis específico 3

Planteamiento de hipótesis

Hi: La compensación influye significativamente en la resiliencia organizacional del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno - 2025

Ho: La compensación no influye significativamente en la resiliencia organizacional del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno - 2025

Regla de decisión

Se rechaza la Hi: $X^2_c < X^2_t$ Sig. (p) > 0,05

Se rechaza la Ho: $X^2_c > X^2_t$ Sig. (p) < 0,05

Nivel de significancia al 5% = 0.05

Determinación del chi cuadrado

Tabla 10. Prueba de hipótesis específico 3 mediante chi-cuadrado

<i>Pruebas de chi-cuadrado</i>			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	128,037 ^a	6	,000
Razón de verosimilitud	76,199	6	,000
Asociación lineal por lineal	91,771	1	,000
N de casos válidos	268		

a. 6 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,02.

INTERPRETACIÓN

En la Tabla se presenta la prueba de la hipótesis específica 3 mediante el estadístico chi-cuadrado de Pearson, obteniéndose un valor de $\chi^2 = 128,037$ con 6 grados de libertad y un nivel de significancia de $p = 0,000$. Al ser el valor de p inferior al nivel de significancia establecido (0,05), se rechaza la hipótesis nula y se confirma que la compensación ejerce una influencia significativa sobre la resiliencia organizacional en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón de Puno – 2025.

DISCUSIÓN

Desde esa perspectiva, los resultados permiten comprender con claridad el papel decisivo de la gestión del talento humano como eje que sostiene o debilita la resiliencia dentro del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón – Puno - 2025. La evidencia estadística muestra patrones contundentes: cuando la gestión del talento humano es aceptable, esta condición abarca el 78,0 % del total de trabajadores, concentrando en este grupo la mayor proporción de resiliencia media (76,9 %). Esto significa que, aunque la gestión no es óptima, existen condiciones mínimas de organización del personal, distribución de funciones y clima laboral que permiten a la mayoría mantener estabilidad operativa y emocional (7).

En el caso de una gestión buena, aunque representa solo el 11,6 % del personal, es precisamente en este reducido grupo donde emerge la resiliencia alta (8,6 %). Esta proporción demuestra que una gestión eficiente del talento humano favorece niveles superiores de resiliencia, reflejados en equipos capaces de adaptarse rápidamente, resolver problemas complejos y mantener desempeño eficiente bajo presión (8). Estos resultados se refuerzan con la prueba de hipótesis general (Tabla 2), donde mediante la prueba de chi-cuadrado ($\chi^2 = 158,257$; $p = 0,000 < 0,05$), se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis de investigación, concluyéndose que las capacidades influyen significativamente en la resiliencia organizacional.

En contraste, cuando la gestión es mala, equivalente al 10,4 % de los trabajadores, la resiliencia se reduce drásticamente, quedando confinada únicamente en niveles bajos o inexistentes. La ausencia total de resiliencia alta en este grupo confirma que el liderazgo deficiente, la escasa capacitación y el clima laboral negativo limitan la capacidad del personal para enfrentar situaciones críticas (Tabla 2). Este comportamiento responde de manera clara a la pregunta de investigación: la forma en que se gestiona el talento humano condiciona los niveles de resiliencia institucional (7).

Esta interpretación coincide con los antecedentes internacionales. Oyola (2025) señala que políticas sólidas de desarrollo humano incrementan la capacidad de respuesta en entornos de alta complejidad, reforzando la idea de que la resiliencia no es producto del azar, sino de la planificación estratégica del recurso humano (10). Bautista (2021) advierte que las fallas en bienestar y clima laboral pueden debilitar la estructura emocional interna y comprometer la resiliencia colectiva (11). Asimismo, Alzate (2023) demuestra que cuando la formación y la evaluación del desempeño son insuficientes, la motivación decae y la productividad se reduce; mientras que Baquero (2023) resalta que durante la pandemia la gestión eficiente contribuyó a disminuir el desgaste emocional, factor estrechamente ligado a la resiliencia organizacional (12). Del mismo modo, Cueva (2023) evidenció que un 46 % del personal percibía poca

potenciación de sus capacidades, asociándose con climas laborales deficientes. Lo que estos estudios describen, los resultados del presente análisis lo corroboran con evidencia empírica.

En el plano nacional se observa exactamente la misma tendencia. Merchan (2022) demostró que la resiliencia explica el 44,45 % del compromiso laboral, una relación que se refleja directamente en los niveles encontrados: donde existe gestión aceptable o buena, aparecen mayores niveles de resiliencia (13). Santos (2022) identificó una relación altamente significativa entre gestión del talento humano y compromiso ($p = 0,000$), resultado coherente con los valores obtenidos en el presente estudio (Tabla 3). Por su parte, Ramírez (2020) halló un vínculo fuerte entre talento humano y competitividad institucional ($Rho = 0,862$), subrayando que la calidad de la gestión se traduce en mejores resultados organizacionales (16). Mamani (2022) evidenció que los procesos de selección, capacitación y desarrollo influyen directamente en el desempeño y compromiso laboral, aspecto que coincide con el comportamiento observado en el hospital estudiado.

A nivel local, el patrón también se replica. Barrios (2025) en EsSalud – Puno concluyó que las deficiencias en talento humano disminuyen el rendimiento laboral ($\rho = 0,495$), resultado coherente con la concentración de baja resiliencia cuando la gestión es deficiente. Ñaupá (2019) en Juliaca evidenció correlación positiva entre resiliencia y gestión del recurso humano ($r = 0,249$), reforzando la relación entre ambos constructos (Tabla 4). Asimismo, Mamani (2023) reportó que las fallas en selección, capacitación y evaluación limitan la adaptabilidad institucional, situación similar a la encontrada en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón (18).

La convergencia entre los resultados empíricos y la evidencia teórica confirma que una gestión eficiente del talento humano, sustentada en liderazgo, motivación, capacitación y reconocimiento, fortalece de manera directa la resiliencia organizacional. Por tanto, el desarrollo del capital humano se constituye en un factor estratégico para garantizar la sostenibilidad institucional frente a contextos adversos. Allí donde se invierte en las personas, la organización fortalece su capacidad de adaptación y respuesta ante la adversidad (19).

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

Primero: La gestión del talento humano en el hospital se ubica principalmente en un nivel aceptable, lo que indica un funcionamiento regular de los procesos de administración del personal, aunque con aspectos por mejorar; además, se tiene percepciones positivas en menor proporción y algunas valoraciones negativas, refleja la necesidad de fortalecer las estrategias de gestión para optimizar el desempeño.

Segundo: La resiliencia organizacional se encuentra mayormente en un nivel medio, lo que muestra una capacidad moderada de adaptación de la institución frente a cambios o dificultades; asimismo, existen casos de resiliencia alta en menor medida y también niveles bajos, lo que evidencia la necesidad de reforzar las capacidades organizacionales para mejorar su respuesta ante el entorno.

Tercero: La gestión del talento humano influye significativamente en la resiliencia organizacional del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón – Puno - 2025 ($\chi^2 = 431,058$; $p = 0,000$), demostrando que un liderazgo adecuado, buen clima laboral, capacitación y reconocimiento se relacionan con resiliencia media y alta, mientras que una gestión deficiente se asocia con resiliencia baja.

Cuarto: El rendimiento organizacional influye de manera significativa en la resiliencia ($p = 0,000$), evidenciándose que el compromiso, el liderazgo y el trabajo en equipo fortalecen la capacidad del personal para enfrentar situaciones adversas y mantener la operatividad hospitalaria.

Quinto: Las capacidades del personal, especialmente habilidades y actitudes, influyen significativamente en la resiliencia ($p = 0,000$); trabajadores con capacidades fortalecidas presentan mayor estabilidad emocional y adaptabilidad, mientras que capacidades limitadas se vinculan con resiliencia baja.

Sexto: La compensación también influye significativamente en la resiliencia ($p = 0,000$), destacando la motivación como el factor más determinante: el reconocimiento, la remuneración adecuada y las oportunidades de crecimiento aumentan el compromiso y la respuesta frente a la presión laboral.

RECOMENDACIONES

Al director del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón

Promover estrategias institucionales que fortalezcan el liderazgo, mejoren la comunicación interna, garanticen una distribución equitativa de funciones y fomenten un ambiente laboral saludable. Impulsar programas continuos de capacitación, actualización profesional y reconocimiento del desempeño, contribuyendo a elevar la motivación del personal y asegurar la eficiencia operativa del hospital ante situaciones de alta demanda o contingencias.

Al personal encargado de la oficina de recursos humanos

Implementar un plan integral de gestión del talento humano que contemple evaluaciones de desempeño claras y transparentes, estrategias de motivación laboral, programas de bienestar y salud emocional, así como mecanismos de promoción interna basados en méritos. A su vez, fortalecer la coordinación entre áreas, asegurando la sostenibilidad organizacional, el bienestar del personal y la calidad de los servicios ofrecidos a la población.

Al personal de salud

Asumir un rol proactivo en su desarrollo profesional, participando regularmente en actividades de formación que fortalezcan habilidades técnicas y socioemocionales, cultivando actitudes resilientes, promoviendo el trabajo en equipo y manteniendo una comunicación efectiva y respetuosa entre los distintos servicios. Estas acciones incrementan la capacidad del hospital para responder oportunamente a las exigencias del sistema de salud.

CAPITULO VI

REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS

1. Gobiernos Regionales Ministerio. Información de Recursos Humanos en el Sector Salud Perú, Lima 2023.
2. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial de recursos humanos para la salud: personal sanitario 2030. Informe del director general. Ginebra: OMS; 2023.
3. Ministerio de Salud del Perú. Compendio estadístico: información de recursos humanos del sector salud, 2018-2023. Lima: MINSA; 2023.
4. Ministerio de Salud del Perú. Informe técnico sobre las brechas de recursos humanos en salud en el Perú. Dirección General de Personal de la Salud. Lima: MINSA; 2022.
5. Diresa Puno. Hospital Regional Manuel Núñez Butrón. Informe anual de recursos humanos y capacidad operativa. Gobierno Regional de Puno. Puno: Gobierno Regional de Puno; 2023.
6. Autoridad Nacional del Servicio Civil (SERVIR). Informe técnico N° 000946-2023-SERVIR-GPGSC. Lima: SERVIR; 2023.
7. Chiavenato I. Gestión del talento humano. 3a ed. México, D.F.: McGraw-Hill Interamericana; 2009.
8. Kossek EE, Perrigino MB. Resiliencia: una revisión desde un enfoque ocupacional integrado y fundamentado. Acad Manag Ann. 2016;10(1):729–797.
9. UNOPS; Economist Impact. Fortalecer la resiliencia de los sistemas de salud ante un futuro incierto. S.l.: UNOPS; 2022.
10. Frías Pérez EA. Modelos de gestión del talento humano: revisión teórica para el desarrollo organizacional. Eco Ciencia. 2024;11(1):218–228.
11. Dolan SL, Valle R, Schuler RS, Pérez J, Gómez L, Martínez A, Rodríguez P. Gestión de recursos humanos: enfoques, procesos y aplicaciones. 4a ed. Madrid: McGraw-Hill; 2007.
12. Guzmán CA, Zambrano Farías FJ, Guerrero Bejarano MA, Silva Siu DR. Desempeño organizacional en las empresas: un análisis bibliométrico. Telos Rev Estud Interdiscip Cienc Soc. 2023;25(2):509–22.
13. González L, Giovanni O, Villabon R, Rodríguez C, Vargas J. Indicadores financieros para el Balanced Scorecard. Ibagué (CO): Universidad del Tolima; 2019. 134 p.
14. Quiñones CS. Gestión de rendimiento para mejorar el desempeño en el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP). Lima (PE): Universidad del Pacífico; 2025.

15. Meyer JP, Allen NJ. A three component conceptualization of organizational commitment. *Hum Resour Manag Rev.* 1991;1(1):61–89.
16. Meneghel I, Martínez IM, Salanova M. Transformational leadership and resilience. *J Nurs Manag.* 2016;24(2):152–60.
17. World Health Organization. Framework for action on interprofessional education and collaborative practice. Geneva: WHO; 2010.
18. Dubois A. Marco teórico y metodológico del desarrollo humano local. 2017. 14 – 19.
19. Ministerio de Salud. Estrategia nacional para la promoción de la salud mental comunitaria. Lima (PE): Ministerio de Salud; 2022.
20. Narváez MV, Tenesaca Serrano KP, Murillo Reyes RS, Santamaria Bermeo AJ, González A, Martínez J. Competencias y habilidades profesionales en el ámbito laboral. *Rev Iberoam Educ.* 2018;76(1):45–60. 8(4).
21. Ubillos S, Mayordomo S, Páez D, Romero E, Castro J. Habilidades laborales y calidad asistencial en hospitales públicos. *Rev Salud Publica.* 2021;23(2):210–218.
22. Mamani C, Palacios TY, Priori MB, Tellez Pérez A. Actitudes positivas y resiliencia laboral en profesionales sanitarios. *INNOVA Res J.* 2023;8(1):153–72. 8.
23. Vásquez L, Herrera T. Remuneraciones y satisfacción laboral en trabajadores hospitalarios. *Rev Peru Med Salud Publica.* 2021;38(1):45–52.
24. Ramírez Torres M, Delgado Paredes J, Huamán Quispe R. Innovación educativa y desarrollo de competencias digitales en universidades públicas. *Rev Educ Innov.* 2022;15(3):145–58.
25. Véliz Montero F. Resiliencia organizacional. 2a ed. Santiago de Chile: RIL Editores; 2021. British Standards Institution;
26. Osorio C. Resiliencia organizacional. Cartagena de Indias: Tecnológico Comfenalco; 2024.
27. Seville E, Organisations R. Seville E. Resilient organizations: how to survive, thrive and create opportunities through crisis and change. London: Kogan Page; 2017.
28. British Standards Institution. BS 65000:2014 Guidance on organizational resilience. London: BSI Standards Limited; 2014. British Standards Institution; 2014. 22 p.
29. Sutcliffe KM, Vogus TJ. Organizing for resilience. In: Cameron KS, Dutton JE, Quinn RE, editors. *Positive organizational scholarship*. San Francisco: Berrett-Koehler; 2003. p. 94–110. Pearson Prentice Hall;
30. Céspedes C. Resiliencia en el entorno laboral: estrategias para fomentar la resiliencia personal y profesional. 2022.

31. Organización Panamericana de la Salud. Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19. Washington (DC): OPS; 2020.
32. Lazarus RS, Folkman S. Stress, appraisal, and coping. New York: Springer; 2007.
33. Cooper CL, Quick JC, editors. The handbook of stress and health: a guide to research and practice. Chichester: Wiley Blackwell; 2017.p. 827 - 936. (5).
34. Goodman A, Rincón González G, Alejandra J, Guerrero C. La adaptación al cambio: el negocio de la resiliencia climática. Bogotá (CO): Editorial Universidad del Rosario; 2017.
35. Bravo Bravo IF. Cultura de aprendizaje organizacional y su relación con la adaptabilidad empresarial. Rev Cient Zambos. 2023;3(1):1–18. 3(1).
36. Reyes Ávila I. Relación entre potencial de desempeño resiliente y seguridad operacional en una organización de aviación militar: factores organizacionales contribuyentes. 2020.
37. Alles M. Dirección estratégica de recursos humanos. 2a ed. Buenos Aires: Granica; 2018.
38. Organización Panamericana de la Salud. Gestión del riesgo y preparación institucional en servicios de salud. Washington (DC): OPS; 2022.
39. Véliz Montero F. Resiliencia organizacional. 2a ed. Santiago de Chile: RIL Editores; 2021. Gedisa, Editorial, S.A.; 2021.
40. Olivera Pájaro JC. La eficiencia y el desempeño organizacional: una revisión desde el sector servicios. Rev Cient Anfibios. 2022;5(1):26–35.
41. Barrios Vargas O, Vargas Hernández JG, Vallejo Navarrete GV, Rubio Cuevas A, Casas Cardenaz R. La resiliencia organizacional como factor para la adaptación integral ante los cambios del entorno. 2022.
42. Pateman C. Participación y teoría democrática. 1a ed. Buenos Aires: Prometeo Libros; 2014. 192 p.
43. Ochoa Jiménez S, Jacobo Hernández CA. La cultura organizacional como base para la permanencia en las organizaciones. Rev San Gregorio. 2019;35:207–12.
44. Almanza Jiménez R, Calderón Campos P, Vargas Hernández JG. La resiliencia empresarial: elemento clave en el cambio organizacional. Rev Iberoam Gov Local. 2016 May;10.
45. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre la salud: trabajar juntos por la salud. Ginebra: OMS; 2006.
46. Oyola Sigüenza JP, Román Relica LG. Impacto de la gestión del talento humano en la calidad de atención en instituciones de salud. Arandu UTIC. 2025;12(2):2408–24.

47. Bautista Perdomo L, Castro Garcés C, Cerón Muñoz K, Montero Carvajal J. Diagnóstico de la gestión del área de talento humano del Hospital Universitario San José de Popayán. Popayán: Universidad EAN; 2021.
48. Álzate Diosa CA, Hernández Méndez AL, Sierra Rojas MJ. Modelo de gestión del talento humano basado en competencias para la Nueva E.S.E. Hospital San Rafael de Jericó. Bogotá: Universidad EAN; 2023.
49. Baquero García AV. Gestión del talento humano en las entidades de salud en el contexto de la pandemia: caso ESE Hospital San Vicente de Paúl de Fómeque. Bogotá: Universidad Militar Nueva Granada; 2021.
50. Cueva Jara CG. La gestión del talento humano y el desempeño laboral del Hospital de Especialidades San Juan HOSPIESAJ S.A. de Riobamba. Tesis . Riobamba (EC);2023.
51. Saavedra EC, Cruz A, Paulina N, Elizabeth M, Santistevan M. Gestión del talento humano y la relación en el desempeño laboral del personal del Hospital Obrero de la ciudad de Oruro Tesis o informe. Oruro (BO): Universidad Mayor de Oruro; 2021.
52. Quijije M, Hidalgo C, et al. Resiliencia y compromiso laboral en profesionales de la salud de un hospital de Guayaquil. Guayaquil: Universidad César Vallejo; 2022.
53. Santos Zutta N. Gestión del talento humano y compromiso organizacional de los enfermeros del Hospital PNP. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022.
54. Ramírez Vivanco AG. Gestión del talento humano y competitividad organizacional del servicio de alergia del Hospital Policial Luis N. Sáenz. Lima: Universidad San Pedro; 2019.
55. Casimiro Lázaro A, Milagros A, Saavedra C, Felix E. Resiliencia y desempeño laboral en trabajadores del Hospital de Apoyo Huarney. Lima: Universidad César Vallejo; 2021.
56. Guevara P. Gestión del talento humano y compromiso organizacional en trabajadores de un hospital de Pacasmayo. Pacasmayo: Universidad César Vallejo; 2023.
57. Mamani Mamani LZ. Gestión del talento humano y compromiso organizacional en los colaboradores del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Puno. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2021. 71 p.
58. Barrios Sosa MA. La gestión del talento humano y el desempeño laboral del personal administrativo de EsSalud Puno. Arequipa: Universidad Continental; 2025.
59. Ñaupa Ñaupa SI. Engagement laboral y compromiso organizacional del personal que labora en el Hospital III EsSalud Juliaca. Juliaca: Universidad Peruana Unión; 2019.

60. Mamani Ticona AR. Gestión del talento humano en el Hospital III de la Red Asistencial del Seguro Social de Salud Juliaca – Provincia de San Román, Puno. Juliaca (PE): Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2023.
61. Denyer D. Organizational Resilience: A summary of academic evidence, business insights and new thinking. Cranfield School of Management & BSI; 2017.
62. Banco Central de Reserva del Perú (BCRP). Caracterización del Departamento de Puno. Lima (PE): BCRP – Sucursal Puno; 2025.
63. Arias FG. El proyecto de investigación: Introducción a la metodología científica. 6a ed. Caracas: Editorial Episteme; 2012.
64. Ñaupas H. Metodología de la investigación científica. 4a ed. Lima: San Marcos; 2011. 2013.

ANEXOS

Anexo 1. Determinación de confiabilidad del instrumento de resiliencia organizacional

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,842	24

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Preg1	43,55	111,761	,342	,838
Preg2	43,58	119,001	-,036	,851
Preg3	43,78	110,597	,356	,837
Preg4	43,57	110,403	,373	,836
Preg5	43,84	110,267	,384	,836
Preg6	43,50	110,363	,405	,835
Preg7	43,90	111,544	,317	,839
Preg8	43,65	108,311	,477	,832
Preg9	43,60	109,740	,406	,835
Preg10	43,47	111,298	,355	,837
Preg11	43,89	110,823	,385	,836
Preg12	43,57	109,152	,422	,835
Preg13	43,59	109,472	,420	,835
Preg14	43,58	108,109	,472	,833
Preg15	43,61	109,849	,381	,836
Preg16	43,59	109,726	,404	,835
Preg17	43,50	110,610	,399	,836
Preg18	43,61	108,501	,454	,833
Preg19	43,60	108,953	,432	,834
Preg20	43,60	108,218	,475	,832
Preg21	43,59	110,310	,381	,836
Preg22	43,47	110,520	,413	,835
Preg23	43,60	107,880	,491	,832
Preg24	43,59	108,931	,431	,834

Anexo 2. Determinación de confiabilidad del instrumento de gestión de talento humano

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,748	18

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Preg25	55,31	66,979	,281	,741
Preg26	55,20	68,534	,220	,746
Preg27	55,64	66,467	,266	,743
Preg28	56,50	65,405	,409	,729
Preg29	55,37	69,917	,191	,747
Preg30	56,06	66,357	,351	,734
Preg31	55,67	66,650	,389	,732
Preg32	55,71	67,281	,261	,743
Preg33	55,14	68,120	,360	,735
Preg34	55,39	68,783	,283	,740
Preg35	56,51	65,854	,414	,729
Preg36	56,40	66,227	,427	,729
Preg37	56,73	65,838	,379	,732
Preg38	55,88	67,464	,315	,737
Preg39	55,71	67,126	,390	,732
Preg40	56,03	65,779	,384	,731
Preg41	55,16	69,131	,231	,744
Preg42	55,85	66,385	,335	,736

Anexo 3: Matriz de consistencia

GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO Y SU INFLUENCIA EN LA RESILIENCIA ORGANIZACIONAL DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO - 2025

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Metodología
Pregunta general ¿Como la gestión del talento humano influye en la resiliencia organizacional del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno -2025?	Objetivo General: Determinar la influencia de la gestión del talento humano en la resiliencia organizacional del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno -2025	Hipótesis general. La gestión del talento humano influye significativamente en la resiliencia organizacional del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno -2025	Variable Independiente Gestión del talento humano	Rendimiento organizacional Capacidades Compensación	Tipo: Explicativo/causal Diseño: No experimental Población/ muestra 900 / 268 Técnica: Encuesta Instrumentos: Cuestionario Procesamiento: Chi cuadrado de Pearson
Preguntas específicas: 1. ¿Cómo la gestión del talento humano influye en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno - 2025? 2. ¿Cómo la resiliencia organizacional influye en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno - 2025? 3. ¿Cuál es la influencia del rendimiento organizacional en la resiliencia organizacional del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno -2025? 2. ¿Cuál es la influencia de las capacidades en la resiliencia organizacional del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón	Objetivos Específicos: 1. Describir el nivel de gestión de talento humano en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno – 2025 2. Describir el nivel de la resiliencia organizacional en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno – 2025 3. Identificar la influencia del rendimiento organizacional en la resiliencia organizacional del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno -2025 2. Describir la influencia de las capacidades en la resiliencia organizacional del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón	Hipótesis específicas. 1. La dimensión gestión del talento humano influye significativamente en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno -2025 2. La dimensión resiliencia organizacional influye significativamente en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno -2025 3. El rendimiento organizacional influye significativamente en la resiliencia organizacional del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno -2025 4. Las capacidades influyen	Variable dependiente: Resiliencia organizacional	Anticipación Afrontamiento	

Puno -2025? 3. ¿Cuál es la influencia de la compensación en la resiliencia organizacional del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno -2025?	Puno -2025 3. Identificar la influencia de la compensación en la resiliencia organizacional del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno -2025	significativamente en la resiliencia organizacional del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno -2025 5. La compensación influye significativamente en la resiliencia organizacional del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno -2025		Adaptación	
---	--	--	--	------------	--

Anexo 4: Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO PARA MEDIR GESTION DE TALENTO HUMANO

Autor: Asencio (2021)

Lea las preguntas y marque una sola alternativa con un aspa (x). Son anónimas, sus respuestas tienen la siguiente escala de valoración

Escala:

Mala (1) Aceptable (2) Buena (3)

N°	ÍTEMS	3	2	1
Dimensión: Rendimiento organizacional				
1	En el área donde desempeño mis funciones, dispongo de un espacio físico adecuado que me permite desarrollar mis labores de manera eficiente.			
2	La institución garantiza la disponibilidad del mobiliario, equipos y materiales necesarios para el cumplimiento óptimo de las tareas asignadas.			
3	Asimismo, se promueve un ambiente laboral agradable, colaborativo y respetuoso entre todos los miembros del equipo.			
4	La organización fomenta actividades de integración y recreación fuera del horario laboral, con el propósito de fortalecer los lazos interpersonales y el trabajo en equipo.			
5	La comunicación interdepartamental se caracteriza por ser clara, directa y precisa, evitando confusiones o interpretaciones erróneas entre las áreas de trabajo.			
Dimensión: Capacidades				
6	El personal de salud recibe asignaciones funcionales acordes con su nivel de formación académica y competencias profesionales			
7	Se valora la experiencia práctica y el conocimiento adquirido en el desempeño de funciones anteriores para la designación de responsabilidades.			
8	El aprendizaje continuo forma parte de la práctica laboral, buscando orientación especializada o asesoría profesional (coaching) para optimizar resultados.			
9	El personal demuestra habilidades personales relevantes, tales como capacidad diagnóstica, liderazgo y pensamiento estratégico.			
10	Asimismo, evidencia competencias interpersonales como motivación, comunicación efectiva, objetividad e inteligencia emocional.			
11	De igual forma, presenta aptitudes grupales, entre ellas la integración social, la resolución de conflictos y la influencia positiva dentro del equipo de trabajo.			
Dimensión: Compensación de personal				
12	La institución cuenta con una política remunerativa equitativa y coherente con las funciones desempeñadas			
13	Las compensaciones no monetarias (como vales o incentivos) son proporcionales y comparables con las otorgadas en otras entidades públicas del mismo nivel.			
14	Existe un reconocimiento institucional al desempeño, expresado en aprecio, oportunidades de desarrollo, clima laboral favorable y valoración del esfuerzo individual.			
15	El personal cuenta con líderes asertivos y empáticos, recibe capacitaciones según sus necesidades, y dispone de condiciones laborales adecuadas en cuanto a espacio físico, funciones asignadas y cumplimiento de normas de seguridad ocupacional.			
16	Asimismo, el jefe inmediato inspira confianza y mantiene una comunicación efectiva, basada en el asertividad y el respeto mutuo.			
17	El horario laboral es razonable y comparable con el de otros centros de salud, favoreciendo el equilibrio entre la vida profesional y personal.			
18	Se proveen las herramientas necesarias (equipos informáticos, acceso a internet, materiales de oficina y limpieza) para el correcto desempeño de las funciones.			

CUESTIONARIO PARA MEDIR RESILIENCIA ORGANIZACIONAL

Autor: Holguín-Alvarez et al. (2023)

La presente ficha sirve para determinar el nivel de desempeño laboral de los trabajadores a su cargo para fines puramente investigativos, por lo que le pedimos llene la siguiente ficha de observación para cada trabajador a su cargo marcando con una X, la calificación que según su criterio le corresponde al personal, de acuerdo a las siguientes categorías:

Escala:

Sin resiliencia (1) Baja resiliencia (2) Media resiliencia (3) Alta resiliencia (4)

N. º	ÍTEMS	4	3	2	1
Dimensión: Anticipación					
1	Comunico oportunamente a los directivos de mi institución los resultados insatisfactorios, con el propósito de evitar su repetición en futuros procesos				
2	Prevengo a los líderes institucionales sobre la adopción de decisiones apresuradas que puedan afectar la gestión organizacional.				
3	Cuestiono acuerdos o disposiciones que representen riesgos o desgastes institucionales, velando por la estabilidad y sostenibilidad de la organización.				
4	Identifico y señalo decisiones inadecuadas para promover su revisión y prevenir errores similares.				
5	Priorizo los intereses institucionales al participar en actividades de trabajo colaborativo, garantizando una coordinación eficiente.				
6	Cuando percibo que la planificación o coordinación presenta deficiencias, solicito su corrección o culminación adecuada para asegurar resultados óptimos.				
Dimensión: Afrontamiento					
7	En ocasiones encuentro dificultad para expresar las debilidades observadas en otros miembros del equipo.				
8	Cuando mis recomendaciones son consideradas, mis colegas logran estructurar soluciones racionales y constructivas para el beneficio institucional.				
9	Participo de manera activa e inmediata ante la aparición de problemas en la gestión organizativa.				
10	Propongo soluciones directas y objetivas, aun cuando otros puedan mostrarse reticentes a participar.				
11	Contribuyo complementando las estrategias y acciones de mejora propuestas por mis compañeros.				
12	Comunico las debilidades observadas en otros colegas utilizando un lenguaje empático, respetuoso y constructivo.				
13	Acepto las orientaciones del coordinador siempre que las actividades planificadas resulten beneficiosas para el grupo de trabajo.				
Dimensión: Adaptación					
14	Motivo a mis compañeros a reconocer y comprender sus propias dificultades, favoreciendo su crecimiento profesional.				
15	En determinadas circunstancias, me resulta complejo identificar las debilidades ajenas, especialmente en contextos sensibles.				
16	Considero que, en algunos casos, trabajar de manera individual puede resultar más eficiente que hacerlo en equipo.				
17	Me distancio temporalmente del grupo cuando las actividades demandan una carga excesiva de tiempo o esfuerzo.				
18	Ajusto mis horarios laborales en función de las necesidades del trabajo colectivo, priorizando los objetivos institucionales.				
19	Cuando detecto que los planes de mejora son antiguos o requieren actualización, promuevo su evaluación y reactivación dentro de la organización.				
20	Solicito que las actividades sean programadas con la debida anticipación, a fin de garantizar una ejecución planificada y ordenada.				

Anexo 5: Consentimiento informado

La presente investigación, realizada por la estudiante de la Escuela de Postgrado de la Maestría Gerencia en Servicios de Salud Pública Nayuth Milagros Mamani Nina, tiene como objetivo recabar información para el trabajo de investigación: “Gestión del talento humano y su influencia en la resiliencia organizacional del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno - 2025”. Se agradece la participación en este trabajo se le pedirá responder a los cuestionarios que a continuación se desarrollan, los cuales tienen un tiempo de 15 minutos para su conclusión y una finalidad estrictamente académica. Los resultados obtenidos de su participación serán completamente confidenciales.

Luego de haber sido informado(a): Por lo tanto, en forma consciente y voluntaria doy mi consentimiento para participar en el presente trabajo de investigación; la información obtenida será de carácter confidencial y no será usada para otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento.

Nombre: Nayuth Milagros Mamani Nina

Numero de contacto: 961747072

Firmo en señal de conformidad.

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Nayuth Milagros Mamani Nina', written over a horizontal line.

Firma del participante