

INSTITUTO DE GOBIERNO Y DE GESTIÓN PÚBLICA
UNIDAD DE POSGRADO

**GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS Y SU ASOCIACIÓN
CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LA MICRO RED DE
SALUD HAQUIRA, APURÍMAC 2021**

PRESENTADO POR

BERTHA BEATRIZ ANGELES LEON DE SANCHEZ

JIMMY RICHARD ALVITES RIVAS

ASESOR

ARMANDO FIGUEROA SÁNCHEZ

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

PARA OPTAR EL GRADO DE MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

SISTEMAS ADMINISTRATIVOS DEL ESTADO

LIMA – PERÚ

2021



CC BY

Reconocimiento

El autor permite a otros distribuir y transformar (traducir, adaptar o compilar) a partir de esta obra, incluso con fines comerciales, siempre que sea reconocida la autoría de la creación original

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTÍN DE PORRES

**INSTITUTO DE GOBIERNO Y DE GESTIÓN PÚBLICA
SECCIÓN DE POSGRADO**

**“GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS Y SU ASOCIACIÓN CON
LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LA MICRO RED DE SALUD
HAQUIRA, APURÍMAC 2021”**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL GRADO DE
MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA**

PRESENTADO POR:

Br. BERTHA BEATRIZ ANGELES LEON DE SANCHEZ

Br. JIMMY RICHARD ALVITES RIVAS

ASESOR:

Dr. ARMANDO FIGUEROA SÁNCHEZ

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SISTEMAS ADMINISTRATIVOS DEL ESTADO

LIMA, PERÚ

2021

DEDICATORIA

Dedico mi tesis a mis padres Lucinda León Nacarino y Luis Angeles Valencia, que son mi ejemplo de trabajo y voluntad para poder lograr objetivos de vida, de ellos aprendí que todo se puede lograr y que no hay limitaciones, sólo sueños que se pueden lograr.

A mi tía Tula León Nacarino, por señalarme que siempre puedes ser mejor estudiando más, cumpliendo tu deber a pesar de las dificultades.

A mis tías Ydelsa y Olga, que me dieron siempre su apoyo incondicional, cariño, siempre presentes en mi vida.

A mis hermanos Ruby y José Luis, que siempre me incentivan con logros a seguir adelante y saber que si se puede.

A mi amada hija Alexandra, por ser mi motivación y orgullo, porque a sus años adolescentes me ha enseñado que el hábito de estudio, honestidad y dedicación conducen al éxito.

A mi esposo Froilán Sánchez Matos, por apoyarme incondicionalmente en todos mis proyectos con paciencia, serenidad y entusiasmo.

Bertha Beatriz Angeles León

“Si tienes un sueño y crees en él, corres el riesgo de que se convierta en realidad”.

Walt Disney.

Esta Tesis está dedicado a:

A mis padres Máximo Alvites Altamirano y Natividad Rivas Santi, quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo, perseverancia y valentía, de no temer a las adversidades porque Dios está conmigo siempre.

A mis Hermanos: Jhon, Ronald, Adolfo, Edwin, Elías. A mis hermanas: Rene, Ruth y Eva por su cariño y apoyo incondicional durante todo este proceso. A toda mi familia porque con sus oraciones, consejos y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona y de una u otra forma me acompañan en todos mis sueños y metas.

A mi hija Milagros Valeria, quien es mi inspiración para seguir cumpliendo mis sueños y metas

A mi futura esposa Maribel Lizette Calla Quispe, quien está a mi lado dándome los mejores ánimos hasta en los momentos difíciles y por su apoyo emocional.

A todos ustedes mi mayor reconocimiento y gratitud.

Finalmente quiero dedicar este logro a todos Mis amigos y compañeros de labor del Centro de Salud Haquira, Micro red de salud Haquira, Red de Salud Cotabambas por sus aportes en el logro de este gran sueño.

Jimmy Richard Alvites Rivas

AGRADECIMIENTO

Agradecimientos a la MICRO RED DE SALUD HAQUIRA, APURÍMAC, que permitieron que esta tesis puede realizarse en base a información brindada por su personal y usuarios, que generosamente pudieron dedicar un tiempo a nuestros instrumentos de evaluación.

Nuestras sinceras gracias a nuestro asesor Dr. Armando Figueroa Sánchez, por su trabajo y sugerencias que nos permitieron la culminación de nuestra tesis.

A la Universidad San Martín de Porres por brindarme la formación académica de calidad, la oportunidad de abrirme el camino a las oportunidades y hacer realidad mis sueños.

Agradezco a todos mis maestros que me enseñado a desarrollar habilidades para administrar asuntos públicos con ética y responsabilidad social, a ellos que con su exigencia me han enseñado a superar y saber que prepararnos nos acerca a nuestras metas.

Bertha Beatriz Angeles León

Este trabajo de Tesis realizado en la Universidad San Martín de Porres de Lima es un esfuerzo en el cual, directa o indirectamente, participaron distintas personas, opinando, corrigiendo, teniéndome paciencia, dando ánimo, acompañando en momentos de crisis y en los momentos de felicidad, a ellos mi agradecimiento especial.

A nuestro Tutor Dr. Armando Figueroa Sánchez, por sus consejos y que siempre ha estado acompañándonos en todo el proceso del trabajo de Investigación para lograr el ansiado sueño.

Mi profundo agradecimiento a todo el equipo de servidores que conforma el Centro de salud Haquira, Micro red de Salud Haquira, Red de Salud Cotabambas, por confiar en mí, abrirme las puertas y permitirme realizar todo el proceso investigativo dentro de Establecimiento de Salud.

A la Población del Distrito de Haquira por su apoyo en el llenado y aplicación de las encuestas, por ser los actores principales y quienes serán los beneficiarios del resultado obtenido a raíz de este trabajo de Investigación.

A la Universidad San Martín de Porres de Lima, al Instituto de Gobierno y de Gestión Pública, a mis Docentes y Maestros de las diferentes asignaturas por sus enseñanzas.

Jimmy Richard Alvites Rivas

ÍNDICE DE CONTENIDO

PORTADA.....	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	iv
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	ix
RESUMEN.....	x
ABSTRACT.....	xi
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO.....	6
1.1 Antecedentes de la Investigación.....	6
1.1.1 Antecedentes Internacionales.....	6
1.1.2 Antecedentes Nacionales.....	7
1.2 Bases Teóricas.....	10
1.2.1 Gestión de recursos humanos.....	10
1.2.2 Calidad de la atención.....	12
1.3 Definición de Términos Básicos.....	14
CAPÍTULO II: PREGUNTAS Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	15
2.1 Operacionalización de variables.....	17
2.1.1 Variable Independiente.....	17
2.1.2 Variable Dependiente.....	17
2.2 Matriz de operacionalización de variables.....	18
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	20
3.1 Diseño Metodológico.....	20
3.2 Diseño muestral.....	20

3.2.1 Población	20
3.2.2 Muestra	20
3.3 Técnicas de Recolección de Datos	22
3.4 Técnicas de Gestión y Estadísticas para el Procesamiento de la Información	24
3.5 Aspectos Éticos.....	24
CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y PROPUESTA DE VALOR.....	25
4.1.- Gestión de recursos humanos en la Micro Red de Salud Haqira.....	25
4.1.1.- Gestión del empleo en la Micro Red de Salud Haqira.	25
4.1.2.- Gestión del rendimiento en la Micro Red de Salud Haqira.	26
4.1.3.- Gestión de la compensación en la Micro Red de Salud Haqira.	28
4.1.4.- Gestión de desarrollo en la Micro Red de Salud Haqira.	29
4.1.5.- Resultado general de la Gestión de recursos humanos.	30
4.2.- Calidad de atención en la Micro Red de Salud Haqira.....	32
4.2.1.- Fiabilidad en la Micro Red de Salud Haqira.....	32
4.2.2.- Capacidad de respuesta en la Micro Red de Salud Haqira.	33
4.2.3.- Seguridad de la Micro Red de Salud Haqira.....	35
4.2.4.- Empatía en la Micro Red de Salud Haqira.....	36
4.2.5.- Aspectos tangibles en la Micro Red de Salud Haqira.	37
4.2.6.-Resumen general de la Calidad de atención.	38
4.3.- Análisis de la gestión de recursos humanos y su asociación con la calidad de atención de la Micro Red de Salud Haqira, Apurímac 2021.....	39
4.3.1.- Gestión de recursos humanos y su asociación con la fiabilidad de la Micro Red de Salud Haqira, Apurímac 2021.....	41

4.3.2.- Gestión de recursos humanos y su asociación con la capacidad de respuesta de la Micro Red de Salud Haqira, Apurímac 2021.	43
4.3.3.- Gestión de recursos humanos y su asociación con la seguridad de la Micro Red de Salud Haqira, Apurímac 2021.....	45
4.3.4.- Gestión de recursos humanos y su asociación con la empatía de los servidores de la Micro Red de Salud Haqira, Apurímac 2021.	47
4.3.5.- Gestión de recursos humanos y su asociación con los aspectos tangibles de la Micro Red de Salud Haqira, Apurímac 2021.....	49
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN.....	52
CONCLUSIONES.....	57
RECOMENDACIONES.....	59
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS.....	61
ANEXO 1: CUESTIONARIO A SERVIDORES.....	64
ANEXO 2: CUESTIONARIO A USUARIOS.....	65
ANEXO 3: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS.....	67
ANEXO 4: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS.....	68
ANEXO 5: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS.....	69
ANEXO 6: BASE DE DATOS DE USUARIOS.....	70
ANEXO 7: BASE DE DATOS DE USUARIOS - CONTINUACIÓN.....	71
ANEXO 8: BASE DE DATOS DE USUARIOS – CONTINUACIÓN.....	72
ANEXO 9: BASE DE DATOS DE USUARIOS – CONTINUACIÓN.....	73
ANEXO 10: BASE DE DATOS DE USUARIOS – CONTINUACIÓN.....	74
ANEXO 11: BASE DE DATOS DE USUARIOS – CONTINUACIÓN.....	75
ANEXO 12: BASE DE DATOS DE SERVIDORES.....	76
ANEXO 13: BASE DE DATOS DE SERVIDORES – CONTINUACIÓN.....	77
ANEXO 14: BASE DE DATOS DE SERVIDORES – CONTINUACIÓN.....	78

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Gestión del empleo en la Micro Red de Salud Haqira	26
Tabla 2 Gestión del rendimiento en la Micro Red de Salud Haqira	27
Tabla 3 Gestión de la compensación en la Micro Red de Salud Haqira	28
Tabla 4 Gestión de desarrollo en la Micro Red de Salud Haqira	30
Tabla 5 Resultado general de la Gestión de recursos humanos	31
Tabla 6 Fiabilidad en la Micro Red de Salud Haqira	33
Tabla 7 Capacidad de respuesta en la Micro Red de Salud Haqira	34
Tabla 8 Seguridad de la Micro Red de Salud Haqira	35
Tabla 9 Empatía en la Micro Red de Salud Haqira	36
Tabla 10 Aspectos tangibles en la Micro Red de Salud Haqira.....	37
Tabla 11 Resumen general de la Calidad de atención.....	38
Tabla 12 Análisis de la gestión de recursos humanos y su asociación con la calidad de atención de la Micro Red de Salud Haqira.....	40
Tabla 13 Análisis Rho de Spearman de la gestión de recursos humanos y la calidad de atención de la Micro Red de Salud Haqira.....	41
Tabla 14 Gestión de recursos humanos y su asociación con la fiabilidad de la Micro Red de Salud Haqira.....	42
Tabla 15 Análisis Rho de Spearman de la gestión de recursos humanos y la fiabilidad de la Micro Red de Salud Haqira	43
Tabla 16 Gestión de recursos humanos y su asociación con la capacidad de respuesta de la Micro Red de Salud Haqira	44
Tabla 17 Análisis Rho de Spearman de la Gestión de recursos humanos y la capacidad de respuesta de la Micro Red de Salud Haqira	45

Tabla 18 Gestión de recursos humanos y su asociación con la seguridad de la Micro Red de Salud Haqira.....	46
Tabla 19 Análisis Rho de Spearman de la gestión de recursos humanos y la seguridad de la Micro Red de Salud Haqira	47
Tabla 20 Gestión de recursos humanos y su asociación con la empatía de los servidores de la Micro Red de Salud Haqira.....	48
Tabla 21 Análisis Rho de Spearman de la gestión de recursos humanos y la empatía de los servidores de la Micro Red de Salud Haqira	49
Tabla 22 Gestión de recursos humanos y su asociación con los aspectos tangibles de la Micro Red de Salud Haqira	50
Tabla 23 Análisis de Rho de Spearman de la gestión de recursos humanos y los aspectos tangibles de la Micro Red de Salud Haqira.....	51

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Gestión del empleo en la Micro Red de Salud Haqira.....	26
Figura 2 Gestión del rendimiento en la Micro Red de Salud Haqira.....	27
Figura 3 Gestión de la compensación en la Micro Red de Salud Haqira.....	29
Figura 4 Gestión de desarrollo en la Micro Red de Salud Haqira.....	30
Figura 5 Resultado general de la Gestión de recursos humanos.....	31
Figura 6 Fiabilidad en la Micro Red de Salud Haqira	33
Figura 7 Capacidad de respuesta en la Micro Red de Salud Haqira.....	34
Figura 8 Seguridad de la Micro Red de Salud Haqira	35
Figura 9 Empatía en la Micro Red de Salud Haqira	36
Figura 10 Aspectos tangibles en la Micro Red de Salud Haqira.....	38
Figura 11 Resumen general de la Calidad de atención.....	39
Figura 12 Análisis de la gestión de recursos humanos y su asociación con la calidad de atención de la Micro Red de Salud Haqira.....	40
Figura 13 Gestión de recursos humanos y su asociación con la fiabilidad de la Micro Red de Salud Haqira.....	42
Figura 14 Gestión de recursos humanos y su asociación con la capacidad de respuesta de la Micro Red de Salud Haqira	44
Figura 15 Gestión de recursos humanos y su asociación con la seguridad de la Micro Red de Salud Haqira.....	46
Figura 16 Gestión de recursos humanos y su asociación con la empatía de los servidores de la Micro Red de Salud Haqira.....	48
Figura 17 Gestión de recursos humanos y su asociación con los aspectos tangibles de la Micro Red de Salud Haqira	50

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación fue analizar de qué manera, la gestión de recursos humanos se asocia con la calidad de atención de la Micro Red de Salud Haqira, Apurímac 2021. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, de corte transversal, no experimental, de diseño descriptivo y nivel correlacional. La primera muestra estuvo conformada por 61 servidores de la micro red Haqira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac. La segunda muestra estuvo conformada por 138 usuarios de la micro red Haqira. Entre los resultados se encontró que, el 55,8% de los servidores entrevistados, consideran que, la gestión del empleo respecto a la gestión de recursos humanos en la micro red, no se desarrolla de manera eficiente. Para el 67,2% de los servidores, la gestión de la compensación respecto a la gestión de recursos humanos, no se desarrolla de manera eficiente. Para el 59,1% la gestión de desarrollo respecto en la micro red de salud no es eficiente. Por otro lado, el 37% de los usuarios de la Micro Red de Salud Haqira entrevistados, no están satisfechos con la capacidad de respuesta en la micro red de salud. El 39,8% de los usuarios encuestados, no se sienten satisfechos respecto a la empatía en la Micro Red de Salud Haqira porque, el personal no utiliza un lenguaje adecuado en la micro red. El 47,1% de los usuarios, no están satisfechos con los aspectos tangibles en la micro red. La gestión de recursos humanos se encuentra asociada con la calidad de atención de la Micro Red de Salud Haqira.

Palabras claves: Gestión, Recursos, Calidad, Atención.

ABSTRACT

The objective of this research was to analyze how human resource management is associated with the quality of care of the Micro Health Network Haquira, Apurímac 2021. The research had a quantitative, cross-sectional, non-experimental approach, of descriptive design and correlational level. The first sample consisted of 61 servers from the Haquira micronetwork, province of Cotabambas, department of Apurímac. The second sample consisted of 138 users of the Haquira micro network. Among the results, it was found that 55.8% of the servers interviewed consider that the management of employment with respect to the management of human resources in the micro network is not developed efficiently. For 67.2% of the servers, compensation management with respect to human resource management is not carried out efficiently. For 59.1%, development management regarding the health micro network is not efficient. On the other hand, 37% of the users of the Haquira Health Micro Network interviewed are not satisfied with the response capacity of the health micro network. 39.8% of the surveyed users are not satisfied with the empathy in the Haquira Health Micro Network because the staff does not use adequate language in the micro network. 47.1% of users are not satisfied with the tangible aspects of the micro network. The management of human resources is associated with the quality of care of the Haquira Health Micro Network.

Keywords: Management, Resources, Quality, Attention.

INTRODUCCIÓN

Descripción de la Situación Problemática

Cada país es responsable de establecer las normas para la gestión de los sistemas sanitarios, de acuerdo con Alvarado et al (2021) esto se hace “con la finalidad de prevenir, promover, recuperar y rehabilitar a la población acorde a la realidad en la que cada una de ellas, siendo a su vez cada día más complejo el poder asistir las necesidades de la demanda existente”. El Perú, según Santivañez (2018) “ha tenido notables progresos en materia de salud pública, sin embargo, la seguridad del paciente no ha sido una preocupación central de los ministros de Salud”.

En la actualidad, según el Ministerio de Salud (2021) expresa que, “Latinoamérica, es una de las regiones más diversas, pero, también la más desigual, donde las personas viven en condición de pobreza, afrontando diferentes tipos de vulnerabilidades y asimetrías que lo hacen más sensible a los estragos de esta pandemia”. Conforme al Ministerio de Salud (2009) “la gestión de la calidad constituye un reto para todo sistema de salud. Algunos han logrado un adecuado desarrollo y cuentan con suficientes recursos, pero existe preocupación por la calidad de la atención brindada”.

Dentro del nuevo enfoque organizacional el personal de los servicios de salud es fundamental, así como las expectativas de la sociedad respecto a los servicios públicos, los cuales requieren mayor eficiencia en la gestión del personal, por lo que es necesario prestar mayor atención a como se gestionan los recursos humanos dentro de las instituciones públicas. En el caso de las entidades prestadoras de los servicios de salud, se pueden señalar algunos avances en este campo, como la gestión orientada a tener un adecuado número de personal de salud; el fortalecimiento de las capacidades técnicas necesarias para hacer frente

a los problemas de salud; y la distribución equitativa a nivel geográfico de acuerdo con la demanda socio sanitarias (Inga & Arosquipa, 2019).

Desde una óptica gerencial, la gestión de los recursos humanos está asociada con el compromiso que asumen los mandos directivos con todo el proceso organizacional del “talento humano”. Esto implica desde la contratación del personal, hasta su desvinculación o jubilación, pasando por la capacitación y el desarrollo de capacidades.

En el caso específico de la Micro Red de Salud de Haqira, los estudios sobre la calidad de atención a los usuarios externos del servicio son nulos. Por otra parte, si bien la administración del personal, la evaluación de su desempeño, el desarrollo de la cultura organizacional y la supervisión del personal está a cargo de la Red de Salud de Cotabambas, esta se realiza en el marco del cumplimiento de la política y directrices del MINSA. En ese sentido, el presente estudio permitió determinar la relación existente entre la gestión de los recursos humanos y la calidad de atención al usuario externos de la micro red de Haqira, con la finalidad, en primer lugar, de generar evidencia empírica que mida la calidad de atención a los usuarios, y, en segundo lugar, analizar si los resultados se relacionan con la gestión de los recursos humanos.

Formulación del Problema

Problema General

PG.- ¿De qué manera, la gestión de recursos humanos se asocia con la calidad de atención de la Micro Red de Salud Haqira, Apurímac 2021?

Problemas Específicos

PE1.- ¿De qué forma, la gestión de recursos humanos se asocia con la fiabilidad de la Micro Red de Salud Haqira, Apurímac 2021?

PE2.- ¿Cómo la gestión de recursos humanos se asocia con la capacidad de respuesta de la Micro Red de Salud Haqira, Apurímac 2021?

PE3.- ¿En qué forma, la gestión de recursos humanos se asocia con la seguridad de la Micro Red de Salud Haqira, Apurímac 2021?

PE4.- ¿Cómo la gestión de recursos humanos se asocia con la empatía de los servidores de la Micro Red de Salud Haqira, Apurímac 2021?

PE5.- ¿Cómo la gestión de recursos humanos se asocia con los aspectos tangibles de la Micro Red de Salud Haqira, Apurímac 2021?

Objetivos de la investigación

Objetivo General

OG. – Analizar de qué manera, la gestión de recursos humanos se asocia con la calidad de atención de la Micro Red de Salud Haqira, Apurímac 2021.

Objetivos Específicos

OE1.- Conocer de qué forma, la gestión de recursos humanos se asocia con la fiabilidad de la Micro Red de Salud Haqira, Apurímac 2021.

OE2.- Identificar cómo la gestión de recursos humanos se asocia con la capacidad de respuesta de la Micro Red de Salud Haqira, Apurímac 2021.

OE3.- Determinar en qué forma, la gestión de recursos humanos se asocia con la seguridad de la Micro Red de Salud Haqira, Apurímac 2021.

OE4.- Determinar cómo la gestión de recursos humanos se asocia con la empatía de los servidores de la Micro Red de Salud Haqira, Apurímac 2021.

OE5.- Describir cómo la gestión de recursos humanos se asocia con los aspectos tangibles de la Micro Red de Salud Haqira, Apurímac 2021.

Importancia de la Investigación

La gestión de recursos humanos es importante para los servicios de salud según Mamani (2020) porque permite entender y explicar la complejidad de los centros de salud, para poder influir sobre la atención. Por ello, es necesario “saber más de los problemas y desafíos que conducen la gestión de recursos humanos en salud y cuál es su impacto sobre los individuos y la sociedad porque lo único que se busca resolver es satisfacer las necesidades de salud de la población” (Mamani, 2020).

La relevancia de la presente investigación radica en su implicancia teórica y práctica para explicar la relación entre la gestión de recursos humanos y la calidad de atención al usuario externo de la Micro Red de Salud Haquira, distrito de Haquira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac, 2021. La investigación pretendió contribuir a la materia a partir de sus resultados empíricos; además, se espera que los resultados del estudio aporten a futuras investigaciones relacionadas al tema, pero también aporten a las iniciativas y toma de decisiones de autoridades tanto nacionales como regionales y locales, relacionadas con la eficiencia en la gestión de los recursos humanos que prestan servicios en establecimientos de salud. Se extrajeron conclusiones y se formularon recomendaciones orientadas a mejorar la gestión del empleo, gestión del desempeño, gestión del desarrollo y la gestión de las compensaciones.

El estudio fue viable, ya que, los autores tuvieron los recursos materiales, financieros y de tiempo para desarrollar los objetivos planteados en la investigación. De la misma forma, los autores dispusieron de los medios necesarios y las facilidades por parte de la micro red de salud de Haquira para llevar a cabo la aplicación del instrumento de recolección de información.

La estructura de la investigación se presenta de la siguiente manera:

Capítulo I – Marco Teórico, en este capítulo se presentan los antecedentes, bases teóricas, y definición de términos básicos relacionados con la gestión de recursos humanos, y la calidad de atención.

Capítulo II – Preguntas y Operacionalización de variables, se presentan las preguntas formuladas para el desarrollo del estudio, y la matriz de operacionalización, definiendo las variables estudiadas de manera conceptual, y operacional, asimismo, se presentan las dimensiones e indicadores de cada variable.

Capítulo III – Metodología de la investigación, se presenta el diseño metodológico, como el enfoque, nivel de la investigación; también, se presenta el diseño muestral, técnicas de recolección de datos, técnicas de gestión y estadística para el procesamiento de la información, y aspectos éticos.

Capítulo IV – Resultados y propuesta de valor, se presentan los resultados obtenidos de manera descriptiva, e inferencial, asimismo, se les dio respuesta a las preguntas formuladas.

Capítulo V – Discusión, en este acápite se presentan las coincidencias, y diferencias de los resultados obtenidos en el presente estudio, en comparación con los resultados de otros autores.

Finalmente, se presentan las conclusiones y recomendaciones, las mismas que, se encuentran relacionadas de manera directa con los problemas y objetivos formulados.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1 Antecedentes de la Investigación

1.1.1 Antecedentes Internacionales

En el artículo de Gómez et al (2016) titulado “El sistema de remuneración e incentivos en la salud, como un instrumento para la mejora de la calidad de atención”, se buscó evaluar las normas de remuneración e incentivos y su asociación con la calidad de la prestación de los servicios de salud en Córdoba, a través del método correlacional. Los resultados revelan que existe una posición desfavorable sobre las condiciones de los trabajadores del sector privado frente a los del sector público. En el sector privado se percibe un menor salario; además, los incentivos a través de capacitación y premios son mayores en el sector privado. Gómez et al (2016) señala que los incentivos económicos son un estímulo para la mejora de la productividad y calidad de servicio, así como la mayor dedicación al trabajo.

En el artículo de Suárez et al (2019) titulado “Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III”, cuyo objetivo fue conocer la percepción de los usuarios sobre la calidad de atención en el Centro de Salud, a través de un enfoque cuantitativo, descriptivo. Suárez et al (2019), encontró que, referente a los elementos tangibles, para el 47% fue bueno, para el 29% regular y según el 24% los elementos tangibles son malos. Por otro lado, en la sección de fiabilidad en el promedio de percepción para el 49% es bueno, el 28% regular y el 23% malo. El autor concluyó que, “la calidad de atención del Centro de Salud CAI III tiene una satisfacción regular de acuerdo al modelo SERVQUAL, los usuarios perciben que falta mejorar la infraestructura, y la empatía del personal hacia a los usuarios”. En

concordancia con los resultados es necesario mejorar la calidad del servicio para generar mayor satisfacción en los usuarios.

1.1.2 Antecedentes Nacionales

Entre las investigaciones consultadas se encuentra la de Chacaltana (2015) titulada “Gestión de recursos humanos y su relación con la calidad de atención de pacientes del servicio de otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello del hospital nacional Luis N. Sáenz PNP”, cuyo propósito fue evaluar si la gestión de recursos humanos está relacionada con la calidad de atención, mediante un estudio descriptivo y correlacional. En los resultados de Chacaltana (2015) se muestra que, la mayoría de los pacientes 59.3% refieren que la atención en el servicio de otorrinolaringología por parte del personal médico a veces es con amabilidad, el 38.5% manifiesta que casi nunca la atención recibida es amable. Por otro lado, existe un grado de asociación positiva entre las variables, en ese sentido al mejorar la Gestión de Recursos Humanos se logrará la satisfacción del personal y los pacientes. Por ello, la motivación del personal se asocia significativamente con la calidad de atención de los pacientes.

Desde el punto de vista de Calle et al (2017) en el estudio sobre la “Relación entre la motivación y satisfacción laboral con la calidad de atención en un Hospital Docente del Ministerio de Salud”, cuyo objetivo fue establecer la asociación entre los elementos de estudio, a través de un enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional. En los resultados de Calle et al (2017) se muestra que el 53,30% se encuentra muy satisfecho con la atención que brinda el personal de salud, tan solo el 30,90% se encuentra extremadamente muy satisfecho; el 14,10% señaló ni

satisfecho, ni insatisfecho, solo el 1,7% se encuentra insatisfecho. En cuanto a la capacidad de respuesta el 42,60% manifiesta estar muy satisfechos y el 32,30% extremadamente satisfechos; el 18,6% señaló ni satisfecho ni insatisfecho, el 4,8% insatisfecho, y solo el 1,7% se encuentra muy insatisfecho. Calle et al (2017) concluyó que “no existe una asociación significativa entre nivel de motivación y calidad de atención, igualmente para nivel de satisfacción laboral y calidad de atención”.

En el artículo de Paredes (2020) titulado “Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del centro de salud de Zona Rural Peruana”, cuyo propósito fue evaluar la asociación entre las variables, mediante un estudio no experimental descriptivo, transversal, y correlacional. En los resultados de Paredes (2020) se muestra que, en cuanto a la dimensión seguridad, se tiene que el 7,4% de los usuarios indican que la calidad está en proceso; el 48% de los usuarios indican que la calidad esta por mejorar y 44,6% de los usuarios indican que la calidad es aceptable. Paredes (2020) concluyó que, “hay una correlación significativa entre las variables calidad de atención y satisfacción en los usuarios de un establecimiento de salud por ende el servicio”.

En la investigación de Yauri (2020) titulada “Gestión de recursos humanos y satisfacción laboral del personal en el Hospital Regional de Huacho, Lima 2020”, se planteó conocer la asociación entre la gestión de recursos humanos y la satisfacción del personal, a través de un análisis descriptivo, transversal, con enfoque cuantitativo. En los resultados se aprecia que, respecto a la gestión de recursos humanos, para el 53,8% el nivel es deficiente, seguida del 29% en el nivel

regular, para el 10,6% es muy deficiente. Por otro lado, el 33,7% indicó que la compensación del personal se encuentra en un nivel deficiente, seguida del 30,2% de la muestran quienes manifiestan que la compensación del personal está en el nivel regular. Yauri (2020) concluyó que, “existe una asociación directa moderada entre la gestión en RRHH y la satisfacción laboral del personal en el Hospital Regional de Huacho”.

Desde el punto de vista de Cutipa (2020) en la investigación titulada “Administración de recursos humanos y su incidencia en la calidad del servicio al público en la Municipalidad Distrital San José Azángaro Periodo 2018”, cuyo objetivo fue evaluar la eficiencia de la administración de recursos humanos y como está influye en la calidad de servicio, mediante un estudio descriptivo. En los resultados de Cutipa (2020) se muestra que, “el 48% de los trabajadores respondió que en la municipalidad distrital de San José Azángaro no se tienen procesos de selección de personal para acceder a un puesto de trabajo”. Por otro lado, el 52% manifiesta que las remuneraciones son bajas, mientras que, el 56% considera que la municipalidad no contribuye con la capacitación y preparación al personal. Cutipa (2020) concluyó que, la administración de recursos humanos se muestra en promedio regular, detectando varias deficiencias y debilidades en la entidad, tales como: la ausencia de un proceso de selección de personal, las bajas remuneraciones, la falta de capacitaciones al personal.

1.2 Bases Teóricas

1.2.1 Gestión de recursos humanos

La gestión de recursos humanos conforme lo establece la Autoridad Nacional del Servicio Civil (2014) se encarga de “ejecutar e implementar las normas y lineamientos dictados por SERVIR en sus entidades; asimismo emiten lineamientos y políticas internas para la gestión de los procesos del Sistema dentro de su entidad en concordancia con los objetivos organizacionales de la misma”. De acuerdo con Lobo (2017) “el proceso de gestión humana, busca garantizar la eficaz selección, contratación, desarrollo y bienestar de los colaboradores de la organización, Inicia desde la planeación de necesidades de personal y va hasta el desarrollo y bienestar de los colaboradores”.

La gestión de recursos humanos tiene el propósito de “contribuir al fortalecimiento del servicio civil y a la mejora continua de la administración pública, optimizando finalmente el servicio al ciudadano” (Autoridad Nacional del Servicio Civil, 2014). El ámbito de acción de Recursos Humanos comprende procesos de gestión: del empleo, de rendimiento, de la compensación y de desarrollo.

La gestión del empleo según la Autoridad Nacional del Servicio Civil (2014) Incorpora el conjunto de políticas y prácticas de personal destinadas a gestionar los flujos de los servidores desde la incorporación hasta la desvinculación. Entre las acciones de la gestión del empleo se encuentra la gestión de la incorporación que corresponde al conjunto de normas y acciones para garantizar el acceso y adaptación de las personas en la institución. La gestión del empleo también abarca el control de asistencia el cual permite la administración de tiempo y permanencia dentro de la institución; y los procedimientos disciplinarios estos según la Autoridad Nacional del Servicio Civil (2014) “comprende las actuaciones de la entidad

conducentes a la determinación de la responsabilidad administrativa disciplinaria del servidor civil”.

La gestión de rendimiento según la Autoridad Nacional del Servicio Civil (2014) mediante este subsistema se promueve el cumplimiento de metas institucionales, y es posible “evidenciar las necesidades de los servidores civiles para mejorar el desempeño en sus puestos y, como consecuencia de ello, de la entidad”. En este sentido, Lobo (2017) sostiene que, “la calidad de los resultados de los colaboradores se complementa mediante la aplicación de una evaluación de desempeño que tiene en cuenta además de la productividad, la conducta laboral, sus características como individuo y, por supuesto, la capacidad cognoscitiva”. En concordancia con lo expuesto se analizará la evaluación de desempeño, la creación del plan anual de evaluación, así como la ejecución del plan de mejora, el cual parte de las deficiencias advertidas en el desempeño.

La gestión de la compensación corresponde al “conjunto de ingresos y beneficios que la entidad destina al servidor civil, como contraprestación a la contribución de éste a los fines de la organización, de acuerdo con el puesto que ocupa” (Autoridad Nacional del Servicio Civil, 2014). En otras palabras, la gestión de compensaciones tiene que ver con los incentivos, la retribución salarial y los beneficios sociales.

Respecto a la gestión de desarrollo la Autoridad Nacional del Servicio Civil (2014) sostiene que, “contiene las políticas de desarrollo de capacidades, destinadas a garantizar los aprendizajes individuales y colectivos necesarios para el logro de las finalidades organizativas, desarrollando las competencias de los servidores y, en los casos que corresponda, estimulando su desarrollo profesional”. Dicha gestión contribuye a la motivación de los servidores, lo que es fundamental en para armonizar el ambiente laboral, según Lobo (2017) es “importante generar

posibilidades de desarrollo o planes de carrera, garantizando al personal la posibilidad de alcanzar nuevas responsabilidades dentro de la organización e impulsarlos en su crecimiento personal y profesional”.

1.2.2 Calidad de la atención

La calidad de la atención según el Ministerio de Salud (2016) “expresa una situación deseable de la atención de salud que se alcanza por la presencia de ciertas características o cualidades en la atención técnica, humana y del entorno, conforme a los estándares pertinentes”. En este mismo sentido, el Ministerio de Salud (2021) también expresa que, “la calidad de la atención en salud consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médicas en una forma que maximice los beneficios, sin aumentar los riesgos”. El nivel de calidad corresponde a la medida que se espera lograr en un equilibrio de riesgos y beneficios, al momento de atender a los pacientes.

Además, la calidad de atención en salud es “multidimensional, siendo el desempeño técnico, el acceso a los servicios, la efectividad de la atención, la eficiencia de la entrega de servicios, las relaciones interpersonales, la continuidad de los servicios, la seguridad, la infraestructura física y la comodidad” (Ministerio de Salud, 2021), los factores en los que es posible medir la atención dada a los pacientes. En este mismo sentido, el Ministerio de Salud (2012) en la Guía técnica para la evaluación de la satisfacción sostiene que, la calidad de la atención comprende el “conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios”. Las dimensiones de esta variable se basan en el modelo SERVQUAL conforme lo utiliza el Ministerio de Salud (2012) la “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción

del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo del MINSA”, estas son la fiabilidad, la capacidad de respuesta, la seguridad, la empatía, y los aspectos tangibles.

La fiabilidad se entiende como la capacidad de cumplir exitosamente con los servicios ofrecidos a través de horario conveniente, programación por orden de llegada, y disponibilidad de información atención según Obregón et al (2021).

La capacidad de respuesta según el Ministerio de Salud (2012) se entiende como la “disposición de servir a los usuarios y proveer un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable”. En este sentido Obregón et al (2021) señala los siguientes indicadores para esta dimensión: señalizaciones y avisos; tiempo de respuesta; tiempo de consulta, y disponibilidad de servicios.

Sobre la seguridad según el Ministerio de Salud (2012) se sostiene que, esta se encarga de “evaluar la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza”. De acuerdo con Obregón et al (2021) los indicadores para esta dimensión son: ambiente privado y limpio, confidencialidad, confianza, personal capacitado.

La empatía “es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro” (Ministerio de Salud, 2012). Para Obregón et al (2021) la empatía se puede medir a través del uso de lenguaje claro y comprensible, el personal disponible; la cortesía y amabilidad. Respecto a los aspectos tangibles, corresponde a “los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Están relacionados con las condiciones y

aparición física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad”.

1.3 Definición de Términos Básicos

Acto Médico: “Toda acción realizada por el médico en el ejercicio de la profesión médica. Ello comprende los actos de prevención, promoción, diagnóstico, terapéutica y pronóstico que realiza el médico en la atención integral de pacientes” (Ministerio de Salud, 2016).

Atención de Salud: “Se denomina así a cada uno de los servicios que recibe o solicita un usuario de los servicios de salud. Pueden ser de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en salud, según corresponda; y pueden brindarse dentro del establecimiento de salud” (Ministerio de Salud, 2020).

Expectativa del Usuario: “Define lo que el usuario espera del servicio que brinda la institución de salud” (Ministerio de Salud, 2012).

Gestión Sanitaria: “Conjunto de conceptos, principios, lineamientos y acciones vinculados a la gestión de organizaciones de salud, necesarios para generar la toma de decisiones acertadas con visión estratégica, con el objetivo de contribuir a mejorar el nivel de salud de la población de su influencia, promoviendo la mejora en la entrega de servicios de salud con calidad a sus usuarios. Incluye planificar, organizar dirigir y controlar en el ámbito de salud” (Ministerio de Salud, 2020).

SERVQUAL: “Es una herramienta utilizada para determinar el nivel de satisfacción con la calidad del servicio que se brinda al usuario” (Ministerio de Salud, 2012).

CAPÍTULO II: PREGUNTAS Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

La red de salud de Cotabambas integra a los distritos de Tambobamba, Cotabambas, Coyllurqui, Haqira, Mara y Chalhuaahuacho. El presente trabajo se enfocó en estudiar la gestión de salud en la micro red de salud Haqira. De acuerdo con García et al. (2015) “los recursos humanos de salud constituyen un elemento fundamental en la producción de servicios de salud; su contribución a la ejecución efectiva de políticas de salud y a la estructuración de sistemas de salud” (p. 8). En ese sentido, si bien un estudio a cuatro regiones del Perú incluido Apurímac realizado por García et al. (2015) revela que la región de Apurímac tiene una densidad superior al corte mínimo de 25 x 10,000 habitantes, no sucede lo mismo a nivel de provincias. A saber, la provincia de Cotabambas presenta una densidad de recursos humanos de 6 x 10,000 habitantes, lo cual se encuentra muy por debajo del promedio. Al respecto, “Este déficit de personal profesional en salud en los diferentes niveles de atención significa para el primer nivel de atención que no se constituya en una barrera de contención para la demanda de atención de salud de los otros niveles y transforman al sistema en su conjunto en ineficiente, de baja calidad y de alto costo, que contribuye a generar una percepción poco favorable y de desconfianza de la población para el uso de los servicios del primer nivel de atención” García et al. (2015).

Si bien, con los documentos antes descritos se pudo brindar un primer panorama de los principales indicadores de calidad de salud en la región de Apurímac, como desnutrición crónica y anemia, o de disponibilidad y densidad de los recursos humanos de salud. Existen muy pocos estudios acerca de la gestión de los establecimientos de salud, y específicamente, de la gestión de los recursos humanos en establecimiento de salud. Asimismo, tampoco existe un monitoreo y

seguimiento constantes de indicadores sobre la percepción de los usuarios externos respecto a la calidad y satisfacción de los servicios de salud otorgados. Más aún, este tipo de estudio son escasos o nulos a nivel de la micro red de salud de Haqira.

Bajo la concepción de lo antes expuesto se presentan las siguientes preguntas:

- ¿De qué manera, la gestión de recursos humanos se asocia con la calidad de atención de la Micro Red de Salud Haqira, Apurímac 2021?
- ¿De qué forma, la gestión de recursos humanos se asocia con la fiabilidad de la Micro Red de Salud Haqira, Apurímac 2021?
- ¿Cómo la gestión de recursos humanos se asocia con la capacidad de respuesta de la Micro Red de Salud Haqira, Apurímac 2021?
- ¿En qué forma, la gestión de recursos humanos se asocia con la seguridad de la Micro Red de Salud Haqira, Apurímac 2021?
- ¿Cómo la gestión de recursos humanos se asocia con la empatía de los servidores de la Micro Red de Salud Haqira, Apurímac 2021?
- ¿Cómo la gestión de recursos humanos se asocia con los aspectos tangibles de la Micro Red de Salud Haqira, Apurímac 2021?

El estudio es importante porque se pretendió que los resultados aporten iniciativas y toma de decisiones de autoridades tanto nacionales como regionales y locales, relacionadas con la eficiencia en la gestión de los recursos humanos que prestan servicios en establecimientos de salud.

Los autores dispusieron de los medios necesarios y las facilidades por parte de la micro red de salud de Haqira para llevar a cabo la aplicación del instrumento de recolección de información. Por lo tanto, fue posible aplicar el cuestionario, que

permitió contribuir a los datos sobre gestión y calidad de los centros de salud, en especial de la micro red de salud de Haquira.

2.1 Operacionalización de variables

2.1.1 Variable Independiente

La gestión de recursos humanos se encarga de ejecutar e implementar las normas y lineamientos dictados por SERVIR en sus entidades; asimismo emiten lineamientos y políticas internas para la gestión de los procesos del Sistema dentro de su entidad en concordancia con los objetivos organizacionales de la misma. La gestión de recursos humanos se desarrolló a través de la gestión del empleo, del rendimiento, de la compensación y el desarrollo (Autoridad Nacional del Servicio Civil, 2014).

2.1.2 Variable Dependiente

La calidad de atención “expresa una situación deseable de la atención de salud que se alcanza por la presencia de ciertas características o cualidades en la atención técnica, humana y del entorno, conforme a los estándares pertinentes” (Ministerio de Salud, 2016). La calidad de atención conforme al modelo SERVQUAL se midió a través de la fiabilidad, la capacidad de respuesta, la seguridad, empatía y los aspectos tangibles del servicio, según el (Ministerio de Salud, 2012)

2.2 Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES
Gestión de recursos humanos	La Gestión de recursos humanos se encarga de ejecutar e implementar las normas y lineamientos dictados por SERVIR en sus entidades; asimismo emiten lineamientos y políticas internas para la gestión de los procesos del Sistema dentro de su entidad en concordancia con los objetivos organizacionales de la misma. (Autoridad Nacional del Servicio Civil, 2014)	La gestión de recursos humanos se desarrolla a través de la gestión del empleo, del rendimiento, de la compensación y el desarrollo (Autoridad Nacional del Servicio Civil, 2014)	Gestión del empleo	Gestión de la incorporación
				Control de Asistencia
				Procedimientos disciplinarios
			Gestión del rendimiento	Evaluación de desempeño
				Plan de mejora
			Gestión de la compensación	Incentivos
				Retribución salarial
				Beneficios sociales
			Gestión de desarrollo	Diagnóstico de necesidades de capacitación
				Plan de Desarrollo de las Personas

VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES
Calidad de atención	La calidad de la atención “expresa una situación deseable de la atención de salud que se alcanza por la presencia de ciertas características o cualidades en la atención técnica, humana y del entorno, conforme a los estándares pertinentes” (Ministerio de Salud, 2016)	La calidad de atención conforme al modelo SERVQUAL se mide a través de la fiabilidad, la capacidad de respuesta, la seguridad, empatía y los aspectos tangibles del servicio, según el (Ministerio de Salud, 2012)	Fiabilidad	Horario conveniente
				Programación por orden de llegada
				Disponibilidad de información Atención
			Capacidad de respuesta	Señalizaciones y avisos
				Tiempo de respuesta
				Tiempo de consulta
			Seguridad	Ambiente privado y limpio
				Confidencialidad
				Confianza
				Personal capacitado
			Empatía	Uso de lenguaje claro y comprensible
				Personal disponible
				Cortesía y amabilidad
Aspectos tangibles	Disponibilidad de materiales y equipos			
	aparición física de las instalaciones			
	Uso de tecnología			

Elaboración: Propia

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Diseño Metodológico

La investigación cuyo propósito es analizar la asociación de la gestión de recursos humanos con la calidad de la atención de la Micro Red de Salud Haqira, Apurímac tuvo un enfoque cuantitativo, de corte transversal porque se evaluó solo en un periodo. El tipo de estudio fue no experimental, de diseño descriptivo y nivel correlacional.

3.2 Diseño muestral

3.2.1 Población

Para el presente estudio se tuvo dos poblaciones, la primera conformada por los 80 servidores de la micro red Haqira, del distrito de Haqira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac, quienes permitieron evaluar cómo se desarrolla la gestión de recursos humanos.

La segunda población estuvo conformada por usuarios de la micro red Haqira, para evaluar qué tan satisfechos se encuentran con la atención que reciben.

3.2.2 Muestra

Para calcular el tamaño de la primera muestra se utilizaron los siguientes valores:

$N = 80$ servidores de la micro red Haqira

$p = 0,2$ probabilidad de que los servidores consideren que la gestión de recursos humanos es eficiente.

$q = 0,8$ probabilidad de que los servidores consideren que la gestión de recursos humanos no es eficiente.

$\alpha = 0,05$ Nivel de significación al 95% de confianza

$Z = 1,96$ Valor de la Normal al 95% de confianza

$E = 0,05$ Error

Dichos valores se sustituyen en la siguiente fórmula de muestreo probabilístico:

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

Obteniendo el siguiente resultado:

$$n = \frac{1,96^2(0,2)(0,8)(80)}{(0,05^2)(80-1)+(1,96^2)(0,2)(0,8)} = 61$$

La primera muestra estuvo conformada por 61 servidores de la micro red Haqira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac. La segunda muestra estuvo conformada por usuarios de la micro red Haqira.

En cuanto a la segunda población debido a que se desconoció el número de usuarios de la micro red Haqira, fue necesario aplicar la siguiente fórmula, para calcular el tamaño de la muestra:

$$n = \frac{Z^2 pq}{E^2}$$

Dónde:

p =0,1 Probabilidad de que los usuarios se encuentren satisfechos con la Calidad de la atención.

q=0,9 Probabilidad de que los usuarios no se encuentren satisfechos con la Calidad de la atención.

α=0,05 Nivel de significación al 95% de confianza

Z=1,96 Valor de la Normal al 95% de confianza

E=0,05 Error

Sustituyendo los valores en la fórmula tenemos:

$$n = \frac{1,96^2(0,1)(0,9)}{(0,05^2)} = 138$$

La segunda muestra estuvo conformada por 138 usuarios de la micro red Haqira.

3.3 Técnicas de Recolección de Datos

El procedimiento para la recolección de datos fue a través de la técnica de la encuesta, mediante dos cuestionarios, ya que, los autores trabajan en la micro red Haqira, del distrito de Haqira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac, hecho que facilitaron las coordinaciones para la aplicación de instrumento.

El primer cuestionario estuvo conformado por 10 afirmaciones que permitieron conocer el grado de eficiencia con el que se desarrolla la gestión de recursos humanos en la micro red Haqira. El segundo cuestionario fue dirigido a los usuarios de la micro red Haqira, para conocer su nivel de satisfacción respecto a la calidad de atención del centro de salud.

Para determinar la confiabilidad de los dos instrumentos, se utilizó el Coeficiente Alfa de Cronbach, el mismo que, según lo descrito (Hernandez, Fernandez, & Baptista, 2006), en su libro “Metodología de la Investigación”:

“Todos estos coeficientes oscilan entre 0 y 1, donde un coeficiente de 0 significa nula confiabilidad y 1 representa un máximo de confiabilidad (confiabilidad total)... Podemos decir -de manera más o menos general- que si obtengo 0.25 en la correlación o coeficiente, esto indica baja confiabilidad; si el resultado es 0.50, la fiabilidad es media o regular. En cambio, si supera el 0.75 es aceptable, y si es mayor a 0.90 es elevada, para tomar muy en cuenta”.

En el cuadro 1 y 2 se puede apreciar que, el índice de confiabilidad Alfa de Cronbach, aplicado al primer cuestionario dirigido a los servidores de la micro red Haqira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac, arrojó un valor de

0,966, indicando que es un cuestionario altamente confiable, por lo tanto, puede ser utilizado en otras investigaciones.

Cuadro 1 - Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Válido	61	100,0
Casos Excluido ^a	0	,0
Total	61	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Fuente: Cuestionario aplicado a los servidores de la micro red Haqira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac

Elaboración: propia

Cuadro 2 - Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,966	10

Fuente: Cuestionario aplicado a los servidores de la micro red Haqira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac

Elaboración: propia

Seguidamente se presenta en el cuadro 3 y 4 el índice de confiabilidad Alfa de Cronbach, aplicado al segundo cuestionario dirigido a los usuarios de la micro red Haqira, con un valor de 0,971, indicando que es un cuestionario altamente confiable, y por lo tanto, puede ser utilizado también en otras investigaciones.

Cuadro 3 - Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Válido	138	100,0
Casos Excluido ^a	0	,0
Total	138	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Fuente: Cuestionario aplicado a los usuarios de la micro red Haqira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac

Elaboración: propia

Cuadro 4 - Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,971	10

Fuente: Cuestionario aplicado a los usuarios de la micro red Haqira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac
Elaboración: propia

3.4 Técnicas de Gestión y Estadísticas para el Procesamiento de la Información

Para el proceso del registro de la información, en primer lugar, se elaboró un directorio con los datos de los trabajadores a los que se les aplicó el cuestionario vía correo electrónico para su diligenciamiento. También se optó por la aplicación de la encuesta vía telefónica, de tal forma que se evite la aplicación de encuestas de forma presencial con la finalidad de respetar los protocolos de bioseguridad para evitar el contagio por la COVID-19

El procesamiento de los datos se realizó en conformidad a los indicadores y objetivos específicos de la investigación. Las preguntas y las respuestas del instrumento fueron codificadas y categorizadas para un ordenamiento coherente y sistemático a través del software estadístico SPSS.

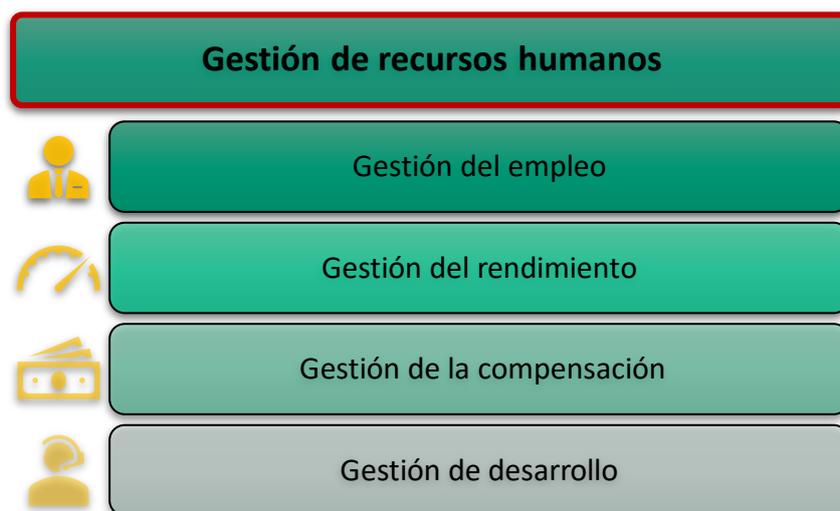
3.5 Aspectos Éticos

Durante el desarrollo de la presente investigación se respetaron los derechos de autor de las fuentes de información utilizadas, en concordancia con lo establecido por las normas de la Universidad San Martín de Porres, y del Instituto de Gobierno y Gestión Pública. En ese sentido, en la aplicación del cuestionario se respetó la reserva de la información de los trabajadores encuestados.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y PROPUESTA DE VALOR

4.1.- Gestión de recursos humanos en la Micro Red de Salud Haqira.

A continuación, se presentan los resultados concernientes a la gestión de recursos humanos y sus dimensiones, según los servidores de la micro red Haqira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac.



4.1.1.- Gestión del empleo en la Micro Red de Salud Haqira.

Seguidamente, se puede observar en la tabla 1 y figura 1 que, el 9,8%, y el 26,3% de los servidores de la micro red Haqira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac, consideran que, la gestión del empleo respecto a la gestión de recursos humanos en la micro red, se desarrolla de manera muy deficiente y deficiente respectivamente porque, no hay una buena gestión de incorporación del personal en la Micro Red de Salud Haqira. También expresaron que, no hay un buen control de asistencia, ni una buena ejecución de los procedimientos disciplinarios en la micro red. El 19,7% de los entrevistados, indicaron que, la gestión del empleo se desarrolla de manera regular, mientras que, solo para el 39,3% y el 4,9% de los servidores, se desarrolla de manera eficiente y muy eficiente.

Tabla 1 Gestión del empleo en la Micro Red de Salud Haquira

Valor cualitativo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy deficiente	6	9,8	9,8
Deficiente	16	26,3	36,1
Regular	12	19,7	55,7
Eficiente	24	39,3	95,1
Muy eficiente	3	4,9	100,0
Total	61	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a los servidores de la micro red Haquira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac
Elaboración: propia

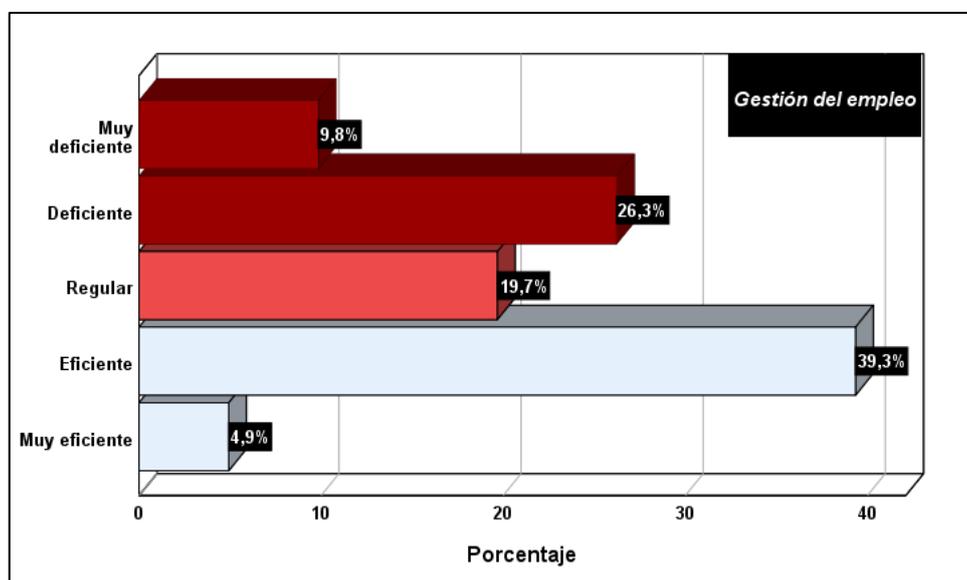


Figura 1 Gestión del empleo en la Micro Red de Salud Haquira

Fuente: Cuestionario aplicado a los servidores de la micro red Haquira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac
Elaboración: propia

4.1.2.- Gestión del rendimiento en la Micro Red de Salud Haquira.

Continuadamente, se muestra en la tabla 2 y figura 2 que, para el 9,8% y el otro 9,8% de los servidores de la micro red Haquira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac, la gestión del rendimiento respecto a la gestión de recursos humanos se ejecuta de manera muy deficiente y deficiente respectivamente porque, no hay una buena realización en la evaluación del desempeño, ni un buen plan de mejora del rendimiento en la Micro Red de Salud.

El 32,9% de los servidores entrevistados manifestaron que, se ejecuta de manera regular, en cambio, para el 39,3% y el 8,2% la gestión del rendimiento se ejecuta de forma eficiente y muy eficiente.

Tabla 2 Gestión del rendimiento en la Micro Red de Salud Haqira

Valor cualitativo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy deficiente	6	9,8	9,8
Deficiente	6	9,8	19,6
Regular	20	32,9	52,5
Eficiente	24	39,3	91,8
Muy eficiente	5	8,2	100,0
Total	61	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a los servidores de la micro red Haqira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac
Elaboración: propia

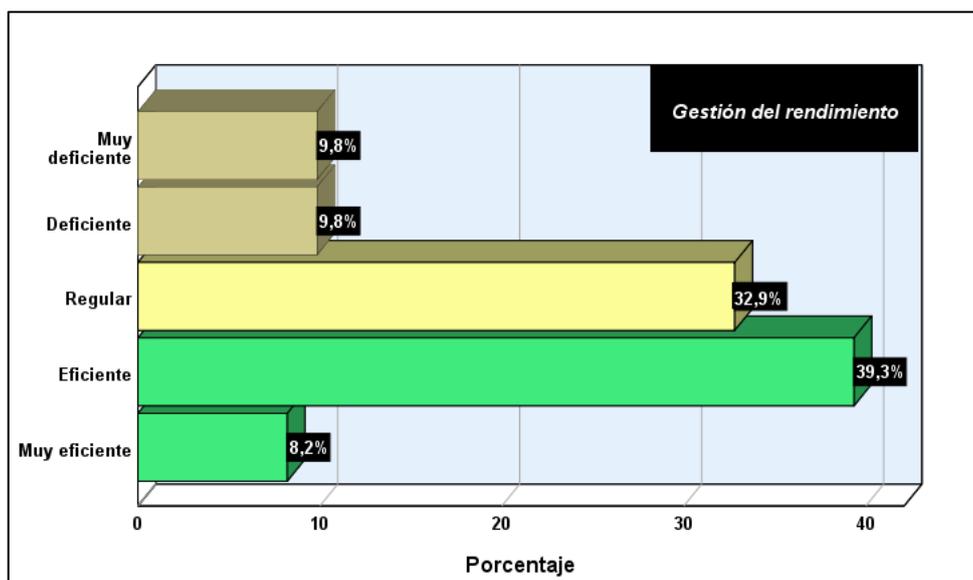


Figura 2 Gestión del rendimiento en la Micro Red de Salud Haqira

Fuente: Cuestionario aplicado a los servidores de la micro red Haqira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac
Elaboración: propia

4.1.3.- Gestión de la compensación en la Micro Red de Salud Haquira.

A continuación, se presenta que, para el 13,1% y el 24,6% de los servidores encuestados, la gestión de la compensación respecto a la gestión de recursos humanos, se desarrolla de manera muy deficiente y deficiente respectivamente porque, no hay un buen funcionamiento en los planes de incentivos en la Micro Red de Salud. Igualmente expresaron que, no se realiza una óptima gestión que garantice una buena retribución salarial, y los beneficios sociales en la Micro Red. Según el 29,5% de los encuestados, la gestión de la compensación funciona de manera regular, sin embargo, para el 26,2% y el 6,5% funciona de manera eficiente y muy eficiente respectivamente. Estos resultados se visualizan en la tabla 3 y figura 3.

Tabla 3 Gestión de la compensación en la Micro Red de Salud Haquira

Valor cualitativo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy deficiente	8	13,1	13,1
Deficiente	15	24,6	37,7
Regular	18	29,5	67,2
Eficiente	16	26,2	93,4
Muy eficiente	4	6,6	100,0
Total	61	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a los servidores de la micro red Haquira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac
Elaboración: propia

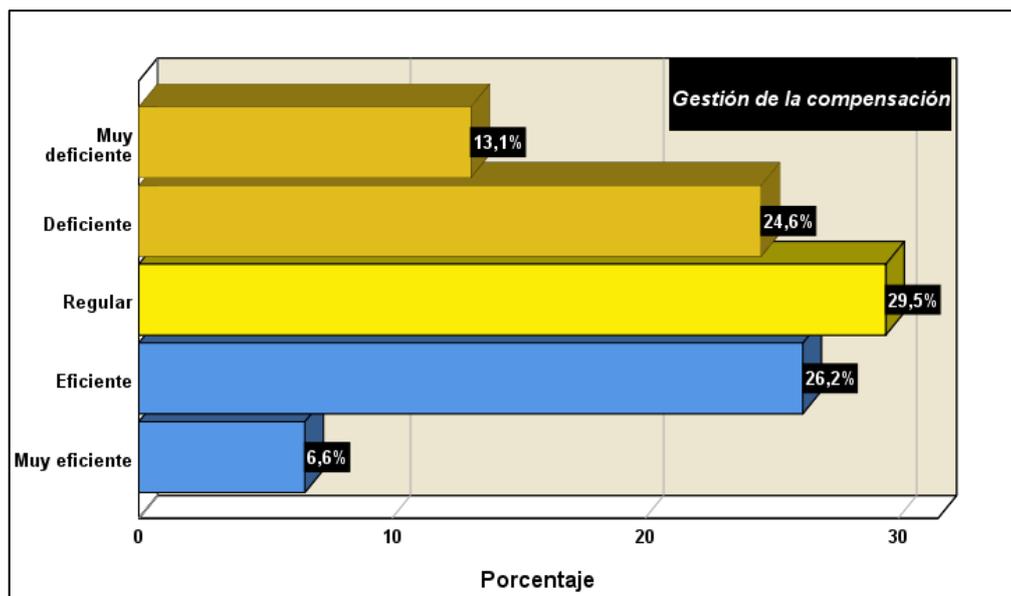


Figura 3 Gestión de la compensación en la Micro Red de Salud Haqira

Fuente: Cuestionario aplicado a los servidores de la micro red Haqira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac

Elaboración: propia

4.1.4.- Gestión de desarrollo en la Micro Red de Salud Haqira.

Para el 6,6%, 24,6% y el 27,9% de los servidores entrevistados, la gestión de desarrollo respecto a la gestión de recursos humanos en la micro red de salud Haqira es entre muy deficiente, deficiente y regular respectivamente porque, no se diagnostican las necesidades de capacitación en el personal, y tampoco se crea un plan de desarrollo de las personas en la Micro Red de Salud. Por otro lado, solo el 31,1% y el 9,8% de los servidores encuestados, manifestaron que, la gestión de desarrollo es entre eficiente y muy eficiente respectivamente. Los resultados indicados, se presentan en la tabla 4 y figura 4 seguidamente:

Tabla 4 Gestión de desarrollo en la Micro Red de Salud Haqira

Valor cualitativo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy deficiente	4	6,6	6,6
Deficiente	15	24,6	31,1
Regular	17	27,9	59,0
Eficiente	19	31,1	90,2
Muy eficiente	6	9,8	100,0
Total	61	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a los servidores de la micro red Haqira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac
Elaboración: propia

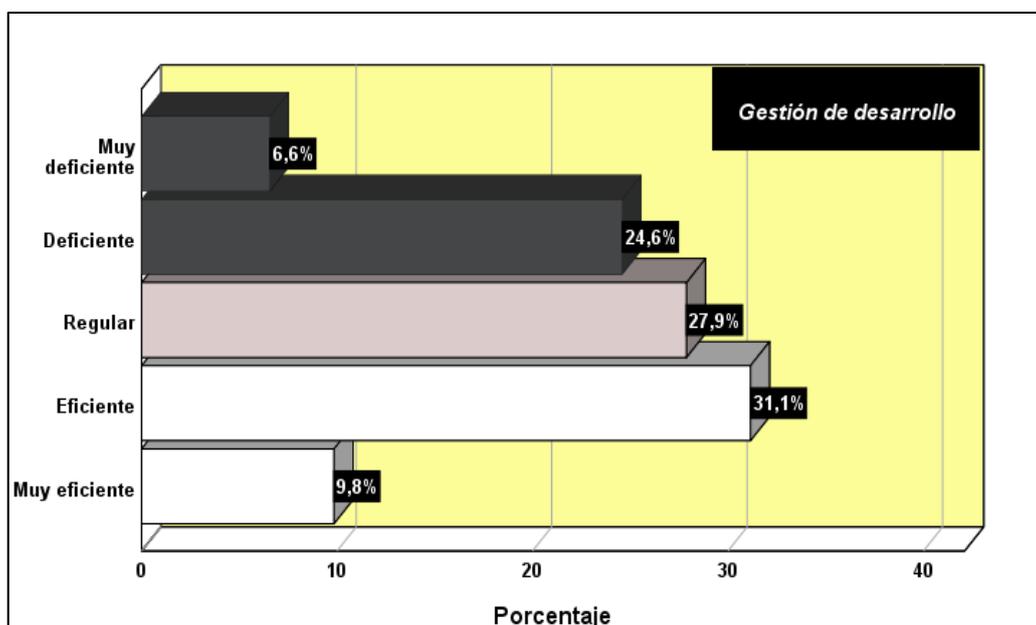


Figura 4 Gestión de desarrollo en la Micro Red de Salud Haqira

Fuente: Cuestionario aplicado a los servidores de la micro red Haqira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac
Elaboración: propia

4.1.5.- Resultado general de la Gestión de recursos humanos.

En general, se encontró en la tabla 5 y figura 5 que, para el 8,2%, 26,2% y el 27,9% de los servidores de la micro red Haqira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac, la gestión de recursos humanos en la micro red se desarrolla de manera muy deficiente, deficiente y regular respectivamente. Sin embargo, para el

31,1% y el 6,6% de los servidores encuestados, la Gestión de recursos humanos se desarrolla de manera eficiente y muy eficiente.

Tabla 5 Resultado general de la Gestión de recursos humanos

Valor cualitativo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy deficiente	5	8,2	8,2
Deficiente	16	26,2	34,4
Regular	17	27,9	62,3
Eficiente	19	31,1	93,4
Muy eficiente	4	6,6	100,0
Total	61	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a los servidores de la micro red Haqira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac
Elaboración: propia

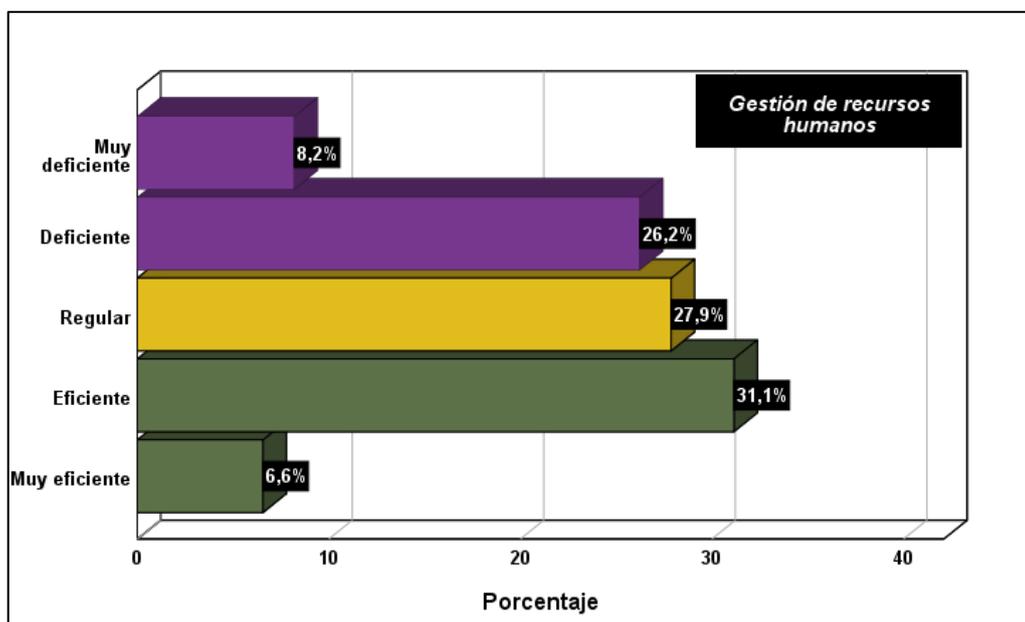
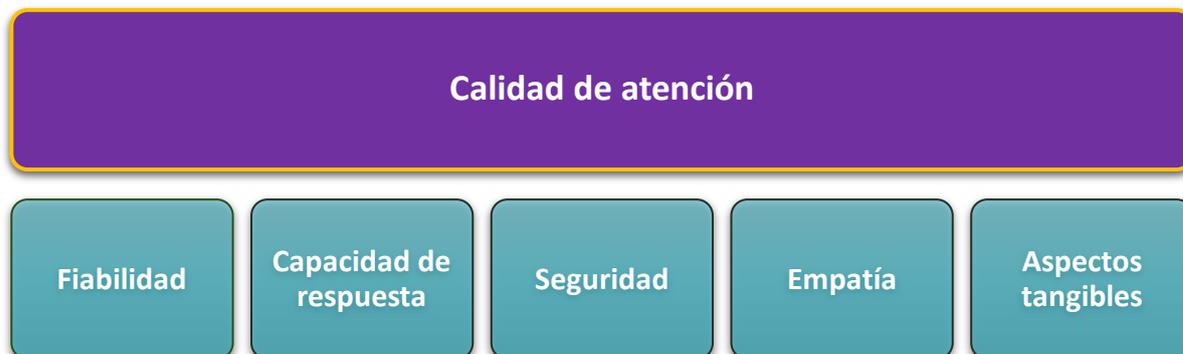


Figura 5 Resultado general de la Gestión de recursos humanos

Fuente: Cuestionario aplicado a los servidores de la micro red Haqira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac
Elaboración: propia

4.2.- Calidad de atención en la Micro Red de Salud Haqira.

Consecutivamente, se presentan los resultados referentes a la Calidad de atención y sus dimensiones, según los usuarios de la micro red Haqira.



4.2.1.- Fiabilidad en la Micro Red de Salud Haqira.

Seguidamente, se presenta que, el 4,3% y el 7,3% de los usuarios de la micro red Haqira, expresaron sentirse entre muy insatisfechos e insatisfechos con la fiabilidad respecto a la calidad de atención porque, el horario de atención en la red micro red no funciona de manera adecuada. Del mismo modo expresaron que, no hay una buena programación en el orden de llegada para ser atendido, y tampoco sienten satisfacción por la información referente a la atención de la micro red. El 15,9% indicó sentirse indiferente respecto a la fiabilidad de la micro red, mientras que, solo el 64,5% y el 8% expresó sentirse entre satisfecho y muy satisfecho.

Tabla 6 Fiabilidad en la Micro Red de Salud Haqira

Valor cualitativo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy insatisfecho	6	4,3	4,3
Insatisfecho	10	7,3	11,6
Indiferente	22	15,9	27,5
Satisfecho	89	64,5	92,0
Muy satisfecho	11	8,0	100,0
Total	138	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a los usuarios de la micro red Haqira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac
Elaboración: propia

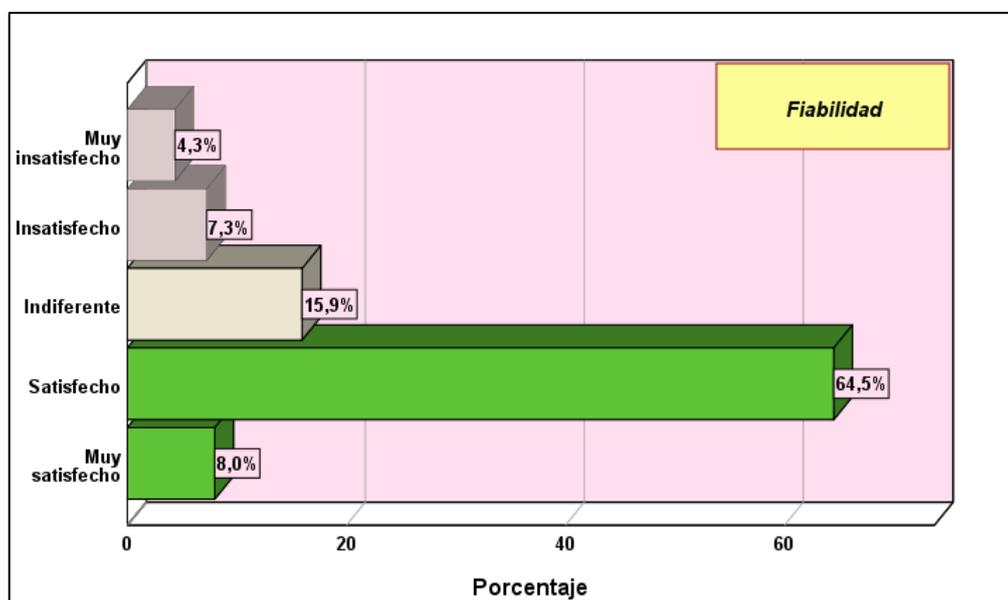


Figura 6 Fiabilidad en la Micro Red de Salud Haqira

Fuente: Cuestionario aplicado a los usuarios de la micro red Haqira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac
Elaboración: propia

4.2.2.- Capacidad de respuesta en la Micro Red de Salud Haqira.

En la tabla 7 y figura 7 se observa que, el 4,3%, 11,6% y el 21,1% de los entrevistados, indicaron sentirse entre muy insatisfecho, insatisfecho e indiferentes respecto a la capacidad de respuesta en la micro red de salud porque, no hay claridad de la señalización y avisos en la Micro Red de Salud. Igualmente expresaron sentir inconformidad respecto al tiempo para ser atendidos en la micro

red y con el tiempo de la consulta médica. Por otro lado, el 55,8% y el 7,2% de los encuestados, indicó sentirse entre satisfecho y muy satisfecho con la capacidad de respuesta en la micro red de salud Haquira.

Tabla 7 Capacidad de respuesta en la Micro Red de Salud Haquira

Valor cualitativo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy insatisfecho	6	4,3	4,3
Insatisfecho	16	11,6	15,9
Indiferente	29	21,1	37,0
Satisfecho	77	55,8	92,8
Muy satisfecho	10	7,2	100,0
Total	138	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a los usuarios de la micro red Haquira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac
Elaboración: propia

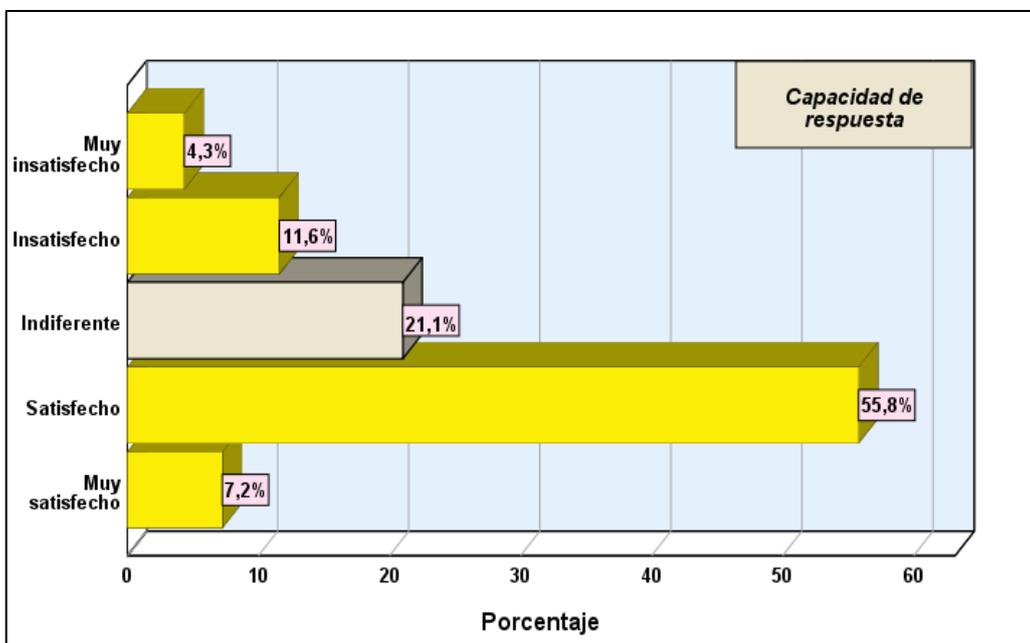


Figura 7 Capacidad de respuesta en la Micro Red de Salud Haquira

Fuente: Cuestionario aplicado a los usuarios de la micro red Haquira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac
Elaboración: propia

4.2.3.- Seguridad de la Micro Red de Salud Haqira.

Se encontró en la tabla 8 y figura 8 que, 5,8% y el 4,3% de los entrevistados, manifestaron sentirse entre muy insatisfecho e insatisfecho con la seguridad de la micro red de salud porque, no hay una buena higiene de los espacios, y el personal que atiende no muestra confidencialidad en la micro red. Asimismo, señalaron que, el personal no les transmite confianza, ni muestra destreza en la micro red. El 15,3% lo expresó de forma indiferente, mientras que, solo el 54,3% y el 20,3% indicó sentirse entre satisfecho y muy satisfecho con la seguridad de la micro red.

Tabla 8 Seguridad de la Micro Red de Salud Haqira

Valor cualitativo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy insatisfecho	8	5,8	5,8
Insatisfecho	6	4,3	10,1
Indiferente	21	15,3	25,4
Satisfecho	75	54,3	79,7
Muy satisfecho	28	20,3	100,0
Total	138	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a los usuarios de la micro red Haqira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac
Elaboración: propia

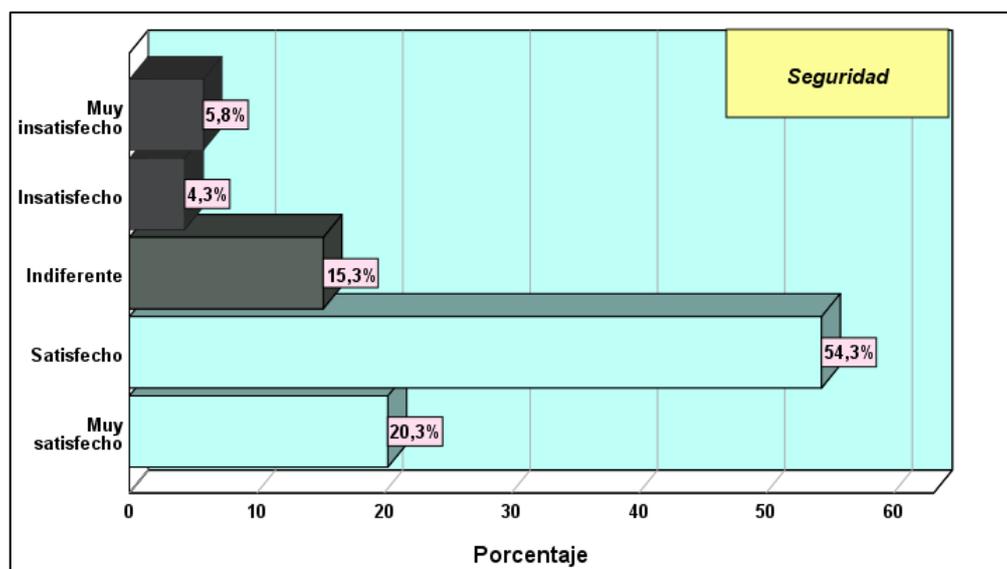


Figura 8 Seguridad de la Micro Red de Salud Haqira

Fuente: Cuestionario aplicado a los usuarios de la micro red Haqira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac
Elaboración: propia

4.2.4.- Empatía en la Micro Red de Salud Haqira.

Se presenta en la tabla 9 y figura 9 que, el 4,3% y el 5,8% de los encuestados, manifestaron sentirse entre muy insatisfecho e insatisfecho respecto a la empatía en la Micro Red de Salud Haqira porque, el personal no utiliza un lenguaje adecuado en la micro red. Del mismo modo, expresaron sentirse inconformes con el personal disponible por su poca cortesía y amabilidad. El 29,7% lo expresó de manera indiferente, en cambio, el 39,9% y el 20,3% manifestó sentirse satisfecho y muy satisfecho con la empatía del personal en la Micro Red de Salud.

Tabla 9 Empatía en la Micro Red de Salud Haqira

Valor cualitativo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy insatisfecho	6	4,3	4,3
Insatisfecho	8	5,8	10,1
Indiferente	41	29,7	39,9
Satisfecho	55	39,9	79,7
Muy satisfecho	28	20,3	100,0
Total	138	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a los usuarios de la micro red Haqira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac
Elaboración: propia

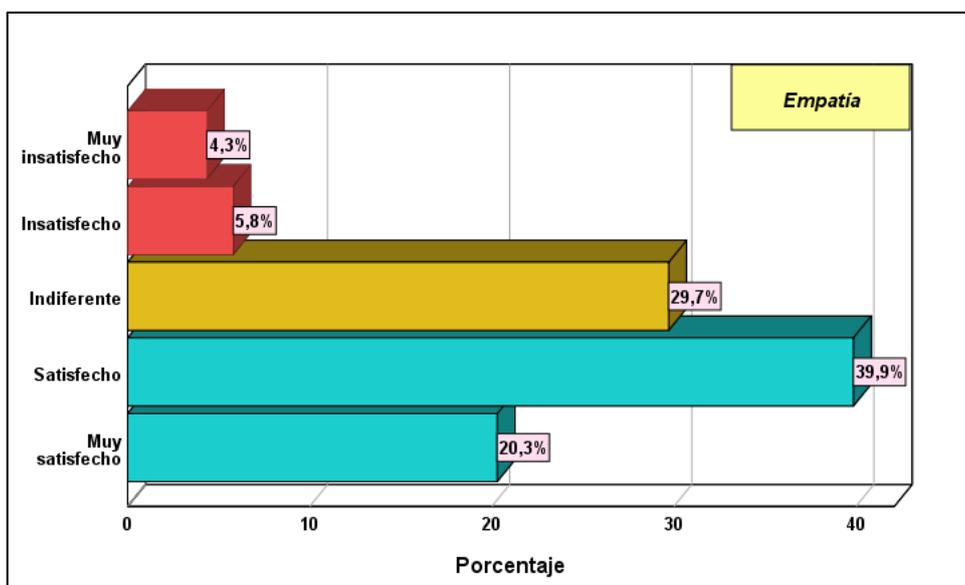


Figura 9 Empatía en la Micro Red de Salud Haqira

Fuente: Cuestionario aplicado a los usuarios de la micro red Haqira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac
Elaboración: propia

4.2.5.- Aspectos tangibles en la Micro Red de Salud Haqira.

De manera descriptiva se encontró que, el 5,8% y el 17,4% de los entrevistados, expresaron sentirse muy insatisfechos e insatisfechos con los aspectos tangibles en la micro red porque, no hay disponibilidad de materiales y equipos al momento de ser atendido en la Micro Red. Igualmente, expresaron estar inconformes con el estado de las instalaciones. El 23,9% de los entrevistados, indicaron sentirse indiferentes, sin embargo, el 43,5% y el 9,4% expresó sentirse satisfechos y muy satisfecho con los aspectos tangibles en la micro red de salud. Estos resultados se reflejan en la tabla 10 y figura 10 a continuación:

Tabla 10 Aspectos tangibles en la Micro Red de Salud Haqira

Valor cualitativo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy insatisfecho	8	5,8	5,8
Insatisfecho	24	17,4	23,2
Indiferente	33	23,9	47,1
Satisfecho	60	43,5	90,6
Muy satisfecho	13	9,4	100,0
Total	138	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a los usuarios de la micro red Haqira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac
Elaboración: propia

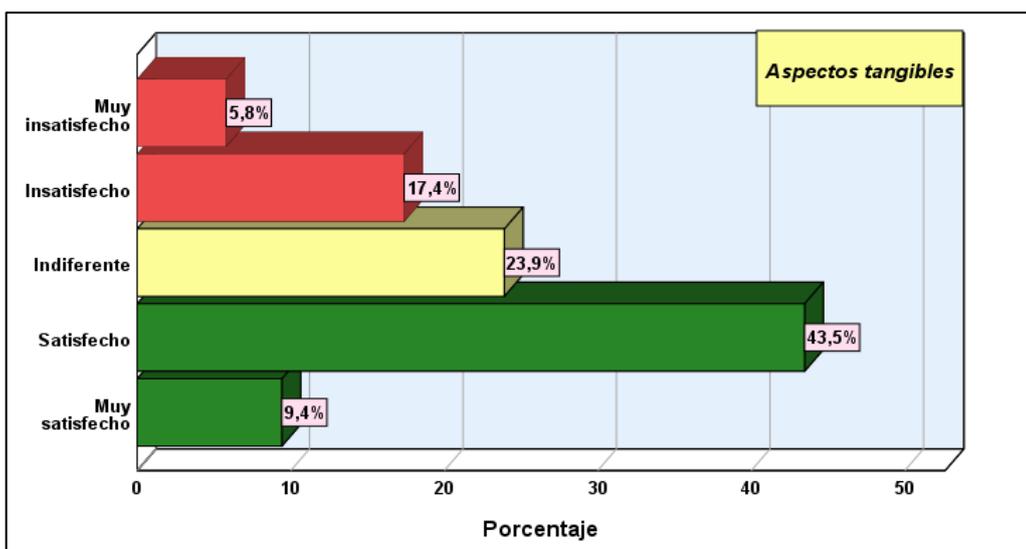


Figura 10 Aspectos tangibles en la Micro Red de Salud Haqira

Fuente: Cuestionario aplicado a los usuarios de la micro red Haqira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac

Elaboración: propia

4.2.6.-Resumen general de la Calidad de atención.

Se puede visualizar de manera general que, el 4,3%, 7,3% y el 24,6% de los usuarios de la micro red Haqira, expresaron sentirse muy insatisfecho, insatisfecho e indiferentes respecto a la calidad de atención en la micro red de salud. En cambio, el 56,6% y el 7,2% de los usuarios entrevistados, indicaron sentirse satisfechos y muy satisfechos con la calidad de atención. Los resultados mencionados, se presentan a continuación en la tabla 11 y figura 11:

Tabla 11 Resumen general de la Calidad de atención

Valor cualitativo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy insatisfecho	6	4,3	4,3
Insatisfecho	10	7,3	11,6
Indiferente	34	24,6	36,2
Satisfecho	78	56,6	92,8
Muy satisfecho	10	7,2	100,0
Total	138	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a los usuarios de la micro red Haqira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac

Elaboración: propia

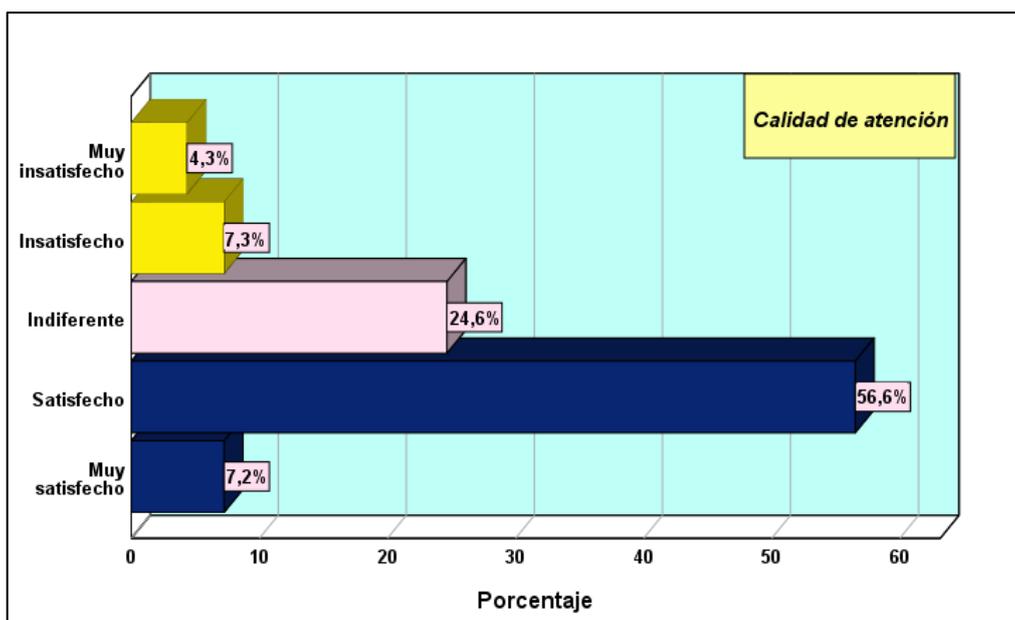


Figura 11 Resumen general de la Calidad de atención

Fuente: Cuestionario aplicado a los usuarios de la micro red Haqira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac
 Elaboración: propia

4.3.- Análisis de la gestión de recursos humanos y su asociación con la calidad de atención de la Micro Red de Salud Haqira, Apurímac 2021.

Se puede observar seguidamente que, para el 8,2%, 26,2% y el 27,9% de los servidores de la micro red Haqira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac, la gestión de recursos humanos en la micro red se desarrolla de manera muy deficiente, deficiente y regular respectivamente. También se puede observar que, el 4,3%, 7,3% y el 24,6% de los usuarios de la micro red Haqira, expresaron sentirse muy insatisfecho, insatisfecho e indiferentes respecto a la calidad de atención en la micro red de salud.

Tabla 12 Análisis de la gestión de recursos humanos y su asociación con la calidad de atención de la Micro Red de Salud Haqira

Valor cualitativo	Gestión de recursos humanos	Valor cualitativo	Calidad de atención
Muy deficiente	8,2%	Muy insatisfecho	4,3%
Deficiente	26,2%	Insatisfecho	7,3%
Regular	27,9%	Indiferente	24,6%
Eficiente	31,1%	Satisfecho	56,6%
Muy eficiente	6,6%	Muy satisfecho	7,2%

Fuente: Cuestionario aplicado a los servidores y usuarios de la micro red Haqira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac
Elaboración: propia

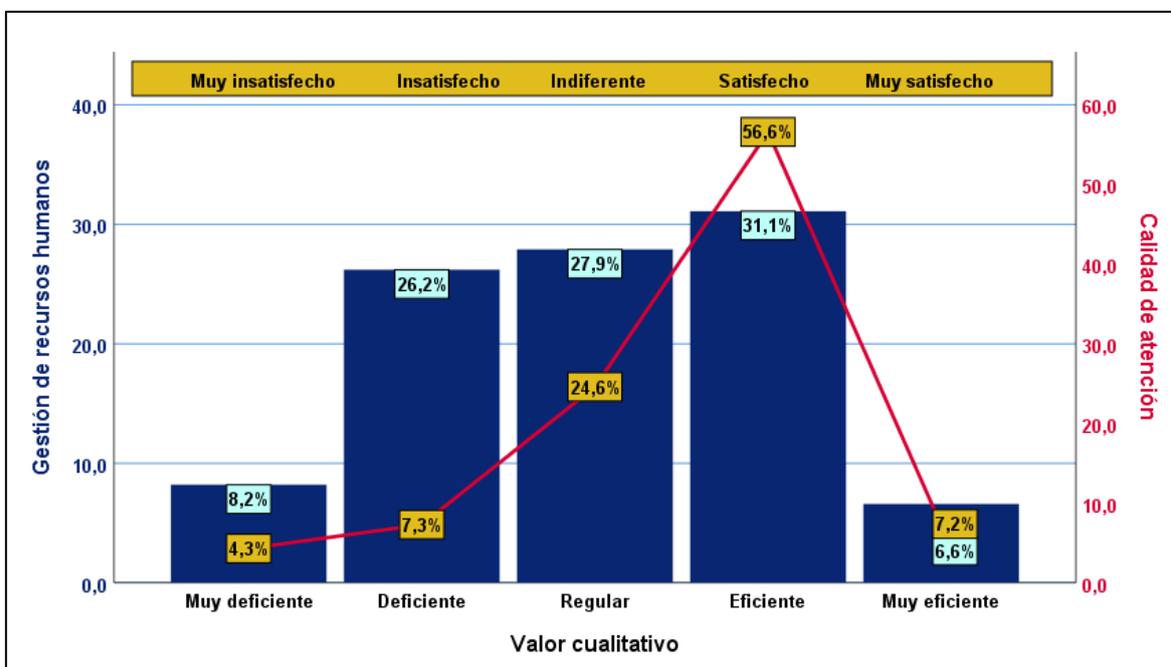


Figura 12 Análisis de la gestión de recursos humanos y su asociación con la calidad de atención de la Micro Red de Salud Haqira

Fuente: Cuestionario aplicado a los servidores y usuarios de la micro red Haqira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac
Elaboración: propia

A continuación, se observa en la tabla 13 la asociación de las variables en estudio con una alta correlación $r=0,900$ entre la gestión de recursos humanos de los servidores, y la calidad de atención de los usuarios que utilizan la Micro Red de Salud Haqira. Se podría afirmar también que, si la gestión de recursos humanos

se realiza de manera eficiente, los usuarios sentirán satisfacción por la calidad de atención de la Micro Red de Salud Haqira.

Tabla 13 Análisis Rho de Spearman de la gestión de recursos humanos y la calidad de atención de la Micro Red de Salud Haqira

		Gestión de recursos humanos	Calidad de atención
Rho de Spearman	Gestión de recursos humanos	Coeficiente de correlación	,900*
		Sig. (bilateral)	,037
	Calidad de atención	Coeficiente de correlación	,900*
		Sig. (bilateral)	,037

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

Fuente: Cuestionario aplicado a los servidores y usuarios de la micro red Haqira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac

Elaboración: propia

4.3.1.- Gestión de recursos humanos y su asociación con la fiabilidad de la Micro Red de Salud Haqira, Apurímac 2021.

Se puede apreciar en la tabla 14 que, para el 8,2%, 26,2% y el 27,9% de los servidores de la micro red Haqira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac, la gestión de recursos humanos en la micro red se desarrolla de manera muy deficiente, deficiente y regular respectivamente. Asimismo, el 4,3% y el 7,3% de los usuarios de la micro red Haqira, expresaron sentirse entre muy insatisfechos e insatisfechos con la fiabilidad respecto a la calidad de atención.

Tabla 14 Gestión de recursos humanos y su asociación con la fiabilidad de la Micro Red de Salud Haqira

Valor cualitativo	Gestión de recursos humanos	Valor cualitativo	Fiabilidad
Muy deficiente	8,2%	Muy insatisfecho	4,3%
Deficiente	26,2%	Insatisfecho	7,3%
Regular	27,9%	Indiferente	15,9%
Eficiente	31,1%	Satisfecho	64,5%
Muy eficiente	6,6%	Muy satisfecho	8,0%

Fuente: Cuestionario aplicado a los servidores y usuarios de la micro red Haqira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac
Elaboración: propia

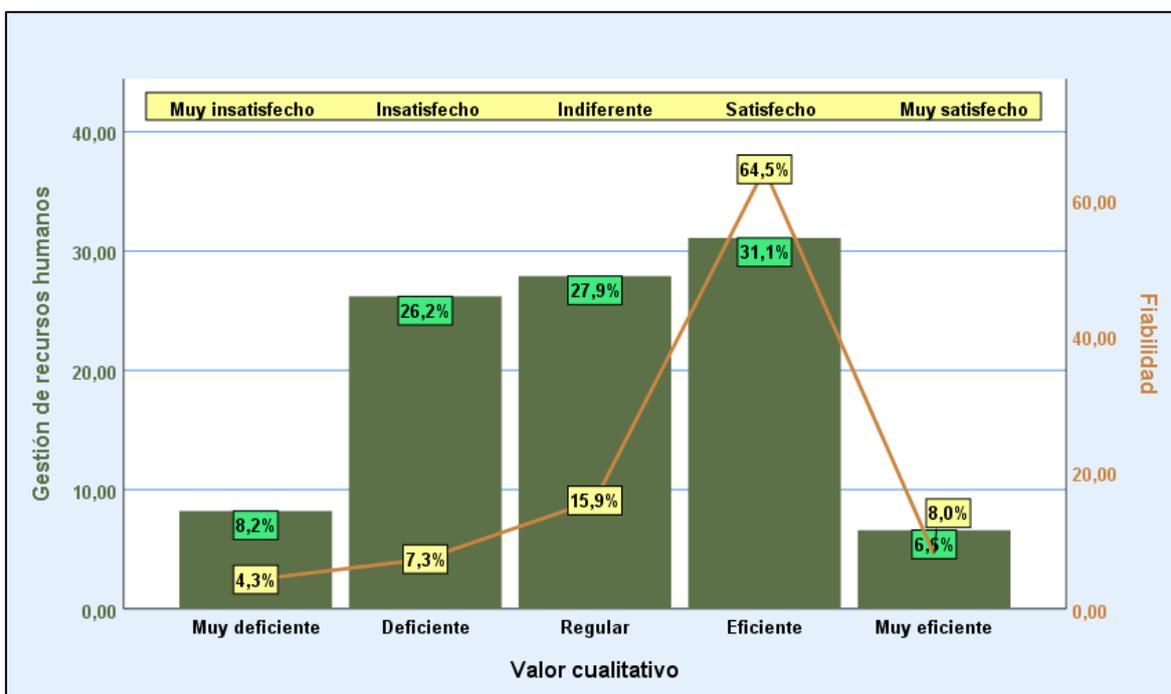


Figura 13 Gestión de recursos humanos y su asociación con la fiabilidad de la Micro Red de Salud Haqira

Fuente: Cuestionario aplicado a los servidores y usuarios de la micro red Haqira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac
Elaboración: propia

Seguidamente, se presenta en la tabla 15 la asociación de las variables en estudio con una alta correlación $r=0,700$ entre la gestión de recursos humanos de los servidores, y la fiabilidad respecto a la calidad de atención de los usuarios que utilizan la Micro Red de Salud Haqira. Quiere decir que, si la gestión de recursos

humanos se realiza de manera eficiente, los usuarios sentirán satisfacción por la fiabilidad de la Micro Red de Salud Haqira.

Tabla 15 Análisis Rho de Spearman de la gestión de recursos humanos y la fiabilidad de la Micro Red de Salud Haqira

			Gestión de recursos humanos	Fiabilidad
Rho de Spearman	Gestión de recursos humanos	Coeficiente de correlación	1,000	,700
		Sig. (bilateral)	.	,188
	Fiabilidad	Coeficiente de correlación	,700	1,000
		Sig. (bilateral)	,188	.

Fuente: Cuestionario aplicado a los servidores y usuarios de la micro red Haqira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac
Elaboración: propia

4.3.2.- Gestión de recursos humanos y su asociación con la capacidad de respuesta de la Micro Red de Salud Haqira, Apurímac 2021.

En la tabla 16 se visualiza que, para el 8,2%, 26,2% y el 27,9% de los servidores de la micro red Haqira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac, la gestión de recursos humanos en la micro red se desarrolla de manera muy deficiente, deficiente y regular respectivamente. También se encontró que, el 4,3%, 11,6% y el 21,1% de los usuarios entrevistados, indicaron sentirse entre muy insatisfecho, insatisfecho e indiferentes respecto a la capacidad de respuesta.

Tabla 16 Gestión de recursos humanos y su asociación con la capacidad de respuesta de la Micro Red de Salud Haqira

Valor cualitativo	Gestión de recursos humanos	Valor cualitativo	Capacidad de respuesta
Muy deficiente	8,2%	Muy insatisfecho	4,3%
Deficiente	26,2%	Insatisfecho	11,6%
Regular	27,9%	Indiferente	21,1%
Eficiente	31,1%	Satisfecho	55,8%
Muy eficiente	6,6%	Muy satisfecho	7,2%

Fuente: Cuestionario aplicado a los servidores y usuarios de la micro red Haqira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac
Elaboración: propia

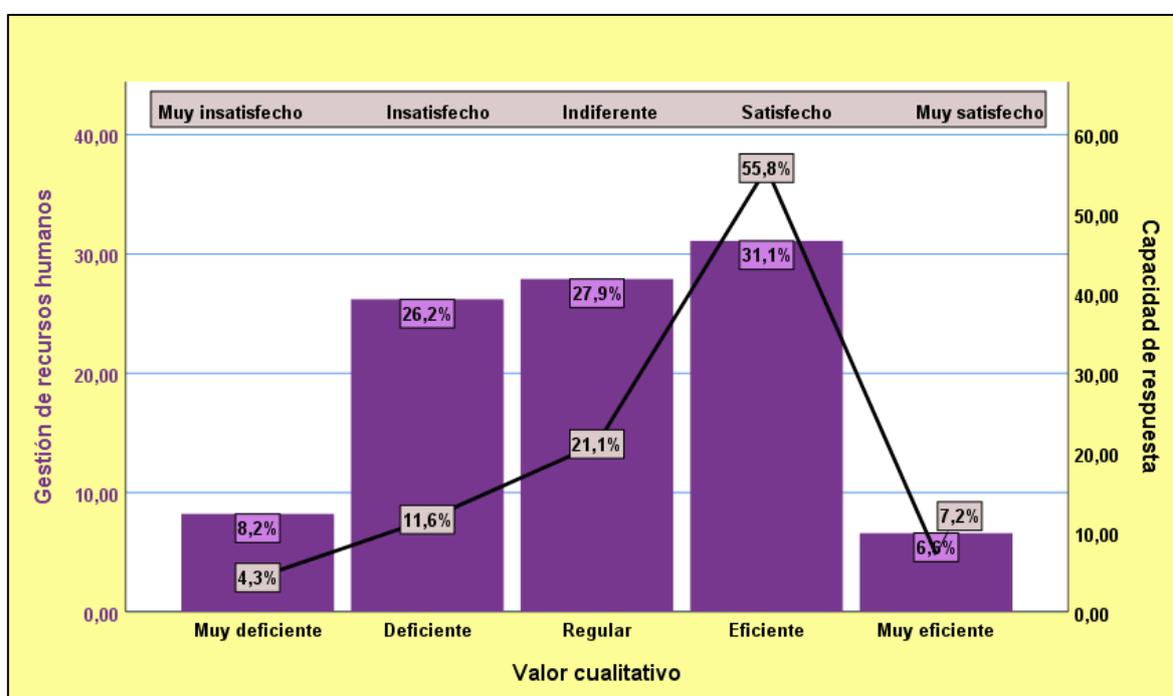


Figura 14 Gestión de recursos humanos y su asociación con la capacidad de respuesta de la Micro Red de Salud Haqira

Fuente: Cuestionario aplicado a los servidores y usuarios de la micro red Haqira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac
Elaboración: propia

Se visualiza en la tabla 17 la asociación de las variables en estudio con una alta correlación $r=0,700$ entre la gestión de recursos humanos de los servidores, y la capacidad de respuesta respecto a la calidad de atención de los usuarios que utilizan la Micro Red de Salud Haqira. Se puede decir que, si la gestión de

recursos humanos se realiza de manera eficiente, los usuarios sentirán satisfacción por la capacidad de respuesta de la Micro Red de Salud Haqira.

Tabla 17 Análisis Rho de Spearman de la Gestión de recursos humanos y la capacidad de respuesta de la Micro Red de Salud Haqira

			Gestión de recursos humanos	Capacidad de respuesta
Rho de Spearman	Gestión de recursos humanos	Coeficiente de correlación	1,000	,900*
		Sig. (bilateral)	.	,037
	Capacidad de respuesta	Coeficiente de correlación	,900*	1,000
		Sig. (bilateral)	,037	.

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

Fuente: Cuestionario aplicado a los servidores y usuarios de la micro red Haqira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac

Elaboración: propia

4.3.3.- Gestión de recursos humanos y su asociación con la seguridad de la Micro Red de Salud Haqira, Apurímac 2021.

En la tabla 18 se presenta que, para el 8,2%, 26,2% y el 27,9% de los servidores de la micro red Haqira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac, la gestión de recursos humanos en la micro red se desarrolla de manera muy deficiente, deficiente y regular respectivamente. De igual manera el 5,8%, 4,3% y el 15,3% de los usuarios entrevistados, manifestaron sentirse entre muy insatisfecho, insatisfecho e indiferente con la seguridad de la micro red de salud.

Tabla 18 Gestión de recursos humanos y su asociación con la seguridad de la Micro Red de Salud Haqira

Valor cualitativo	Gestión de recursos humanos	Valor cualitativo	Seguridad
Muy deficiente	8,2%	Muy insatisfecho	5,8%
Deficiente	26,2%	Insatisfecho	4,3%
Regular	27,9%	Indiferente	15,3%
Eficiente	31,1%	Satisfecho	54,3%
Muy eficiente	6,6%	Muy satisfecho	20,3%

Fuente: Cuestionario aplicado a los servidores y usuarios de la micro red Haqira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac
Elaboración: propia

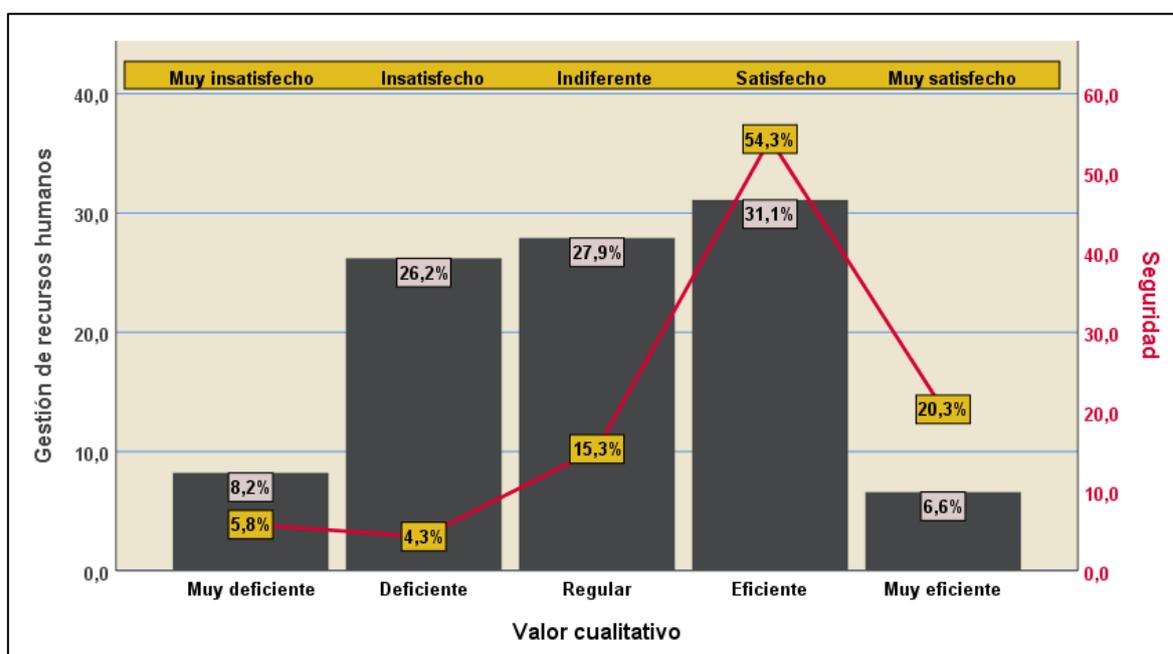


Figura 15 Gestión de recursos humanos y su asociación con la seguridad de la Micro Red de Salud Haqira

Fuente: Cuestionario aplicado a los servidores y usuarios de la micro red Haqira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac
Elaboración: propia

En la tabla 19 se aprecia la asociación de las variables en estudio con una baja correlación $r=0,300$ entre la gestión de recursos humanos de los servidores, y la seguridad respecto a la calidad de atención de los usuarios que utilizan la Micro Red de Salud Haqira. En otras palabras, si la gestión de recursos humanos se

realiza de manera eficiente, los usuarios sentirán satisfacción por la seguridad de la Micro Red de Salud Haqira.

Tabla 19 Análisis Rho de Spearman de la gestión de recursos humanos y la seguridad de la Micro Red de Salud Haqira

			Gestión de recursos humanos	Seguridad
Rho de Spearman	Gestión de recursos humanos	Coefficiente de correlación	1,000	,300
		Sig. (bilateral)	.	,624
	Seguridad	Coefficiente de correlación	,300	1,000
		Sig. (bilateral)	,624	.

Fuente: Cuestionario aplicado a los servidores y usuarios de la micro red Haqira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac
Elaboración: propia

4.3.4.- Gestión de recursos humanos y su asociación con la empatía de los servidores de la Micro Red de Salud Haqira, Apurímac 2021.

Se puede apreciar en la tabla 20 que, para el 8,2%, 26,2% y el 27,9% de los servidores de la micro red Haqira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac, la gestión de recursos humanos en la micro red se desarrolla de manera muy deficiente, deficiente y regular respectivamente. Igualmente, el 4,3%, 5,8% y el 29,7% de los usuarios entrevistados, indicaron sentirse entre muy insatisfecho, insatisfecho e indiferentes respecto a la empatía en la Micro Red de Salud Haqira.

Tabla 20 Gestión de recursos humanos y su asociación con la empatía de los servidores de la Micro Red de Salud Haqira

Valor cualitativo	Gestión de recursos humanos	Valor cualitativo	Empatía
Muy deficiente	8,2%	Muy insatisfecho	4,3%
Deficiente	26,2%	Insatisfecho	5,8%
Regular	27,9%	Indiferente	29,7%
Eficiente	31,1%	Satisfecho	39,9%
Muy eficiente	6,6%	Muy satisfecho	20,3%

Fuente: Cuestionario aplicado a los servidores y usuarios de la micro red Haqira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac
Elaboración: propia

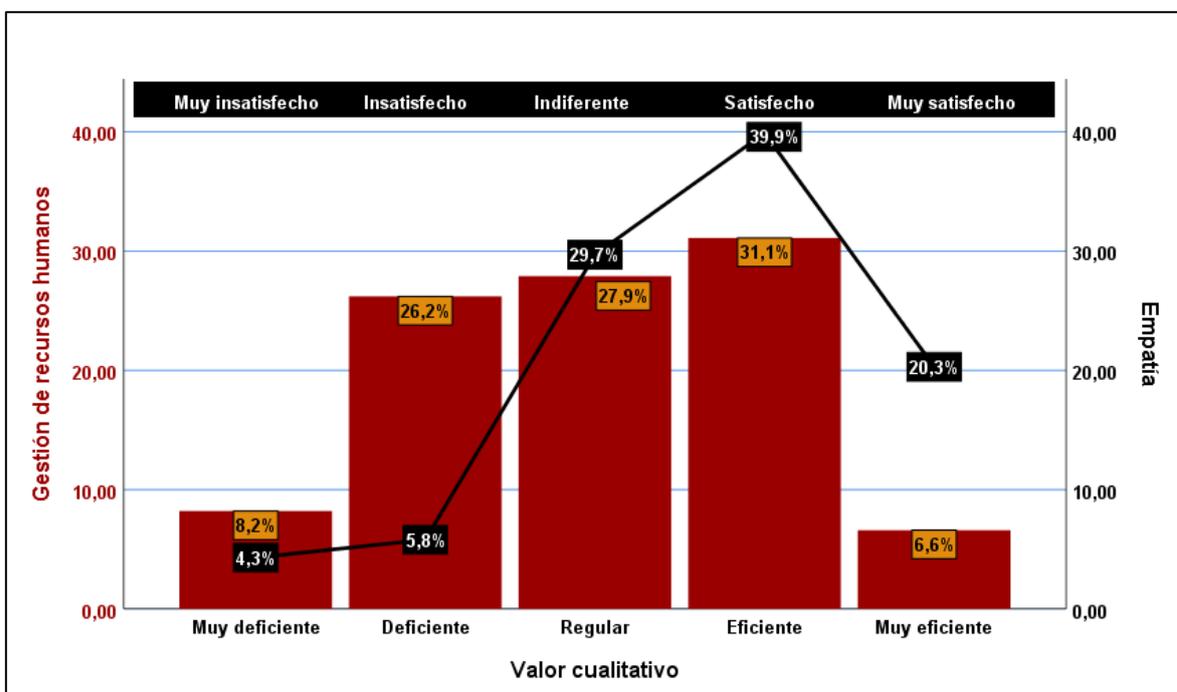


Figura 16 Gestión de recursos humanos y su asociación con la empatía de los servidores de la Micro Red de Salud Haqira

Fuente: Cuestionario aplicado a los servidores y usuarios de la micro red Haqira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac
Elaboración: propia

Se encontró en la tabla 21 la asociación de las variables en estudio con una alta correlación $r=0,700$ entre la gestión de recursos humanos de los servidores, y la empatía respecto a la calidad de atención de los usuarios que utilizan la Micro Red de Salud Haqira. Quiere decir que, si la gestión de recursos humanos se realiza

de manera eficiente, los usuarios sentirán satisfacción por la empatía de la Micro Red de Salud Haqira.

Tabla 21 Análisis Rho de Spearman de la gestión de recursos humanos y la empatía de los servidores de la Micro Red de Salud Haqira

			Gestión de recursos humanos	Empatía
Rho de Spearman	Gestión de recursos humanos	Coeficiente de correlación	1,000	,700
		Sig. (bilateral)	.	,188
	Empatía	Coeficiente de correlación	,700	1,000
		Sig. (bilateral)	,188	.

Fuente: Cuestionario aplicado a los servidores y usuarios de la micro red Haqira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac
Elaboración: propia

4.3.5.- Gestión de recursos humanos y su asociación con los aspectos tangibles de la Micro Red de Salud Haqira, Apurímac 2021.

Se puede visualizar en la tabla 22 que, para el 8,2%, 26,2% y el 27,9% de los servidores de la micro red Haqira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac, la gestión de recursos humanos en la micro red se desarrolla de manera muy deficiente, deficiente y regular respectivamente. También el 5,8%, 17,4% y el 23,9% de los usuarios entrevistados, expresaron sentirse muy insatisfechos, insatisfechos e indiferentes con los aspectos tangibles en la micro red.

Tabla 22 Gestión de recursos humanos y su asociación con los aspectos tangibles de la Micro Red de Salud Haqira

Valor cualitativo	Gestión de recursos humanos	Valor cualitativo	Aspectos tangibles
Muy deficiente	8,2%	Muy insatisfecho	5,8%
Deficiente	26,2%	Insatisfecho	17,4%
Regular	27,9%	Indiferente	23,9%
Eficiente	31,1%	Satisfecho	43,5%
Muy eficiente	6,6%	Muy satisfecho	9,4%

Fuente: Cuestionario aplicado a los servidores y usuarios de la micro red Haqira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac
Elaboración: propia

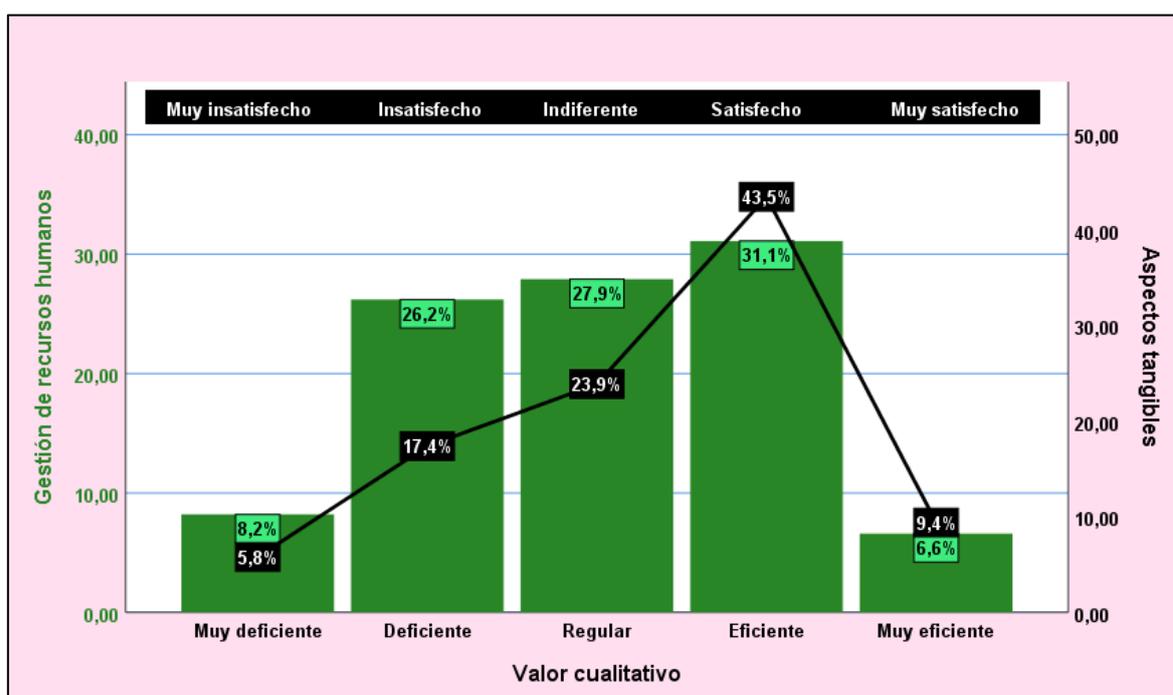


Figura 17 Gestión de recursos humanos y su asociación con los aspectos tangibles de la Micro Red de Salud Haqira

Fuente: Cuestionario aplicado a los servidores y usuarios de la micro red Haqira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac
Elaboración: propia

Posteriormente, se presenta en la tabla 23 la asociación de las variables en estudio con una alta correlación $r=0,900$ entre la gestión de recursos humanos de los servidores, y los aspectos tangibles respecto a la calidad de atención de los

usuarios que utilizan la Micro Red de Salud Haqira. Es decir que, si la gestión de recursos humanos se realiza de manera eficiente, los usuarios sentirán satisfacción por los aspectos tangibles de la Micro Red de Salud Haqira.

Tabla 23 Análisis de Rho de Spearman de la gestión de recursos humanos y los aspectos tangibles de la Micro Red de Salud Haqira

			Gestión de recursos humanos	Aspectos tangibles
Rho de Spearman	Gestión de recursos humanos	Coefficiente de correlación	1,000	,900*
		Sig. (bilateral)	.	,037
	Aspectos tangibles	Coefficiente de correlación	,900*	1,000
		Sig. (bilateral)	,037	.

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

Fuente: Cuestionario aplicado a los servidores y usuarios de la micro red Haqira, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac

Elaboración: propia

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

En el artículo de Suárez et al (2019) titulado “Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III”, se encontró que:

Referente a los elementos tangibles, para el 47% fue bueno, para el 29% regular y según el 24% los elementos tangibles son malos.

En el presente estudio, el 23,2% de los entrevistados, expresaron sentirse entre muy insatisfechos e insatisfechos con los aspectos tangibles en la micro red porque, no hay disponibilidad de materiales y equipos al momento de ser atendidos en la Micro Red, este resultado, presenta ciertas coincidencias con lo hallado por Suárez et al (2019), donde el 24% señaló que los elementos tangibles son malos.

También, en el artículo de Suárez et al (2019) titulado “Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III”, se encontró que:

En la sección de fiabilidad en el promedio de percepción para el 49% es bueno, el 28% regular y el 23% malo.

En la presente investigación, el 27,5% de los usuarios, no se sienten satisfechos con la fiabilidad respecto a la calidad de atención porque, el horario de atención en la micro red no funciona de manera adecuada, no existe una buena programación en el orden de llegada para ser atendido, encontrándose diferencias con lo hallado por Suárez et al (2019), donde se aprecia mayor insatisfacción con la fiabilidad.

En la investigación de Chacaltana (2015) titulada “Gestión de recursos humanos y su relación con la calidad de atención de pacientes del servicio de otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello del hospital nacional Luis N. Sáenz PNP”, se halló que:

Existe un grado de asociación positiva entre las variables, en ese sentido al mejorar la Gestión de Recursos Humanos se logrará la satisfacción del personal y los pacientes.

Este resultado encontrado por Chacaltana (2015), presenta coincidencia con lo hallado en la presente investigación, donde existe asociación entre la gestión de recursos humanos de los servidores, y la calidad de atención de los usuarios que utilizan la Micro Red de Salud Haquira.

También, Chacaltana (2015) en su estudio titulado “Gestión de recursos humanos y su relación con la calidad de atención de pacientes del servicio de otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello del hospital nacional Luis N. Sáenz PNP”, encontró que:

La mayoría de los pacientes 59.3% refieren que la atención en el servicio de otorrinolaringología por parte del personal médico a veces es con amabilidad, el 38.5% manifiesta que casi nunca la atención recibida es amable

En la presente investigación, el 39,8% de los encuestados, no se sienten satisfechos respecto a la empatía en la Micro Red de Salud Haquira porque, el personal no utiliza un lenguaje adecuado en la micro red. Este porcentaje es menor a lo hallado por Chacaltana (2015), es decir, en el presente estudio se encontró mejor empatía.

Desde el punto de vista de Calle et al (2017) en el estudio sobre la “Relación entre la motivación y satisfacción laboral con la calidad de atención en un Hospital Docente del Ministerio de Salud”, se encontró que:

El 53,30% se encuentra muy satisfecho con la atención que brinda el personal de salud, tan solo el 30,90% se encuentra extremadamente muy satisfecho; el 14,10% señaló ni satisfecho, ni insatisfecho, solo el 1,7% se encuentra insatisfecho.

En la presente investigación, el 63,8% de los usuarios entrevistados, muestran satisfacción con la calidad de atención en la micro red de salud, sin embargo, este porcentaje es menor a lo encontrado por Calle et al (2017) en su investigación, donde se aprecia mayor satisfacción con la calidad de atención.

Asimismo, Calle et al (2017) en su estudio sobre la “Relación entre la motivación y satisfacción laboral con la calidad de atención en un Hospital Docente del Ministerio de Salud”, encontró lo siguiente:

En cuanto a la capacidad de respuesta el 42,60% manifiesta estar muy satisfechos y el 32,30% extremadamente satisfechos; el 18,6% señaló ni satisfecho ni insatisfecho, el 4,8% insatisfecho, y solo el 1,7% se encuentra muy insatisfecho.

En la presente investigación, el 63%, de los entrevistados, manifiestan satisfacción respecto a la capacidad de respuesta en la micro red de salud Haquira. Es decir, en el presente estudio, existe menor satisfacción con respecto a la capacidad de respuesta, que en lo hallado por Calle et al (2017).

En el artículo de Paredes (2020) titulado “Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del centro de salud de Zona Rural Peruana”, se halló lo siguiente:

En cuanto a la dimensión seguridad, se tiene que el 7,4% de los usuarios indican que la calidad está en proceso; el 48% de los usuarios indican

que la calidad esta por mejorar y 44,6% de los usuarios indican que la calidad es aceptable

En la presente investigación, el 25,4% de los entrevistados, no se encuentra satisfecho con la seguridad de la micro red de salud porque, no hay una buena higiene de los espacios, y el personal que atiende no muestra confidencialidad en la micro red. Encontrándose diferencias con lo hallado por Paredes (2020), donde existe mayor porcentaje de insatisfacción con la seguridad.

En la investigación de Yauri (2020) titulada “Gestión de recursos humanos y satisfacción laboral del personal en el Hospital Regional de Huacho, Lima 2020”, se encontró que:

Respecto a la gestión de recursos humanos, para el 53,8% el nivel es deficiente, seguida del 29% en el nivel regular, para el 10,6% es muy deficiente.

En la presente investigación, para el 62,3% de los servidores entrevistados, la gestión de recursos humanos en la micro red no se desarrolla de manera eficiente, sin embargo, a pesar de ser un gran porcentaje, en lo hallado por Yauri (2020), existe mayor deficiencia en la gestión de recursos humanos.

También, en la investigación de Yauri (2020) titulada “Gestión de recursos humanos y satisfacción laboral del personal en el Hospital Regional de Huacho, Lima 2020”, se halló que:

El 33,7% indicó que la compensación del personal se encuentra en un nivel deficiente, seguida del 30,2% de la muestran quienes manifiestan que la compensación del personal está en el nivel regular.

En el presente estudio, para el 67,2% de los servidores encuestados, la gestión de la compensación respecto a la gestión de recursos humanos, no se desarrolla de manera eficiente porque, no hay un buen funcionamiento en los planes de incentivos, y no se realiza una óptima gestión que garantice una buena retribución salarial, y los beneficios sociales en la Micro Red. Este resultado presenta coincidencias con lo hallado por Yauri (2020), en su investigación.

CONCLUSIONES

PRIMERA: La gestión de recursos humanos se encuentra asociada con la calidad de atención de la Micro Red de Salud Haqira. Asimismo, se tiene que, para el 55,8% de los servidores entrevistados, la gestión del empleo respecto a la gestión de recursos humanos en la micro red, no se desarrolla de manera eficiente. Para el 67,2%, la gestión de la compensación respecto a la gestión de recursos humanos, no se desarrolla de manera eficiente. Según el 59,1% de los servidores entrevistados, la gestión de desarrollo respecto a la gestión de recursos humanos en la micro red de salud Haqira no es eficiente.

SEGUNDA: La gestión de recursos humanos está asociada con la fiabilidad de la Micro Red de Salud Haqira, Apurímac. Por otro lado, se encontró que, el 27,5% de los usuarios de la micro red Haqira, no se sienten satisfechos con la fiabilidad respecto a la calidad de atención porque, el horario de atención en la red micro red no funciona de manera adecuada.

TERCERA: La gestión de recursos humanos se encuentra asociado con la capacidad de respuesta de la Micro Red de Salud Haqira, encontrándose también que, el 37% de los entrevistados, no están satisfechos con la capacidad de respuesta en la micro red de salud porque, no hay claridad de la señalización y avisos en la Micro Red de Salud.

CUARTA: La gestión de recursos humanos está asociada con la seguridad de la Micro Red de Salud Haqira. A su vez, se tiene que, el 25,4% de los entrevistados, no se encuentran satisfechos con la seguridad de la micro red de salud porque, no hay una buena higiene de los espacios, y el personal que atiende no muestra confidencialidad en la micro red.

QUINTA: La gestión de recursos humanos se encuentra relacionada con la empatía de los servidores de la Micro Red de Salud Haqira. Por otro lado, se tiene que, el 39,8% de los usuarios, no se sienten satisfechos respecto a la empatía en la Micro Red de Salud Haqira porque, el personal no utiliza un lenguaje adecuado en la micro red. Del mismo modo, expresaron sentirse inconformes con el personal disponible por su poca cortesía y amabilidad.

SEXTA: La gestión de recursos humanos está asociada con los aspectos tangibles de la Micro Red de Salud Haqira. Por otro lado, el 47,1% de los entrevistados, no están satisfechos con los aspectos tangibles en la micro red porque, no hay disponibilidad de materiales y equipos al momento de ser atendido en la Micro Red.

RECOMENDACIONES

A las autoridades de la Micro Red de Salud Haquira, Apurímac, se les recomienda:

PRIMERA: Mejorar la gestión de recursos humanos, a través de lo siguiente:

- Mejorar la gestión de incorporación de personal, así como, el control de asistencia, y ejecución de los procedimientos disciplinarios en la Micro Red de Salud Haquira
- Optimizar la evaluación del desempeño en la Micro Red de Salud
- Mejorar la ejecución del plan de mejora del rendimiento, así como, el funcionamiento de los planes de incentivos, y la gestión para garantizar una buena retribución salarial
- Mejorar la gestión de los beneficios sociales en la Micro Red de Salud
- Optimizar el diagnóstico de necesidades de capacitación en el personal
- Mejorar el plan de desarrollo de las personas en la Micro Red de Salud Haquira

SEGUNDA: Optimizar la fiabilidad de la calidad de atención, mejorando el horario de atención en la Micro Red. Por otro lado, se sugiere mejorar la programación por orden de llegada para ser atendido, así como también, la información referente a la atención en la Micro Red de Salud.

TERCERA: Mejorar la capacidad de respuesta de la calidad de atención, mejorando la claridad de la señalización y avisos en la Micro Red, también, se sugiere optimizar el tiempo de espera para ser atendido, y el tiempo de la consulta médica en la Micro Red de Salud Haquira, incrementando el personal de atención.

CUARTA: Optimizar la seguridad de la calidad de atención, manteniendo la higiene de los espacios de la Micro Red, impulsar, la confidencialidad que muestra el personal al atender a los usuarios. Tomar las acciones necesarias, a fin de elevar el nivel de confianza que transmite el personal, optimizando a su vez, la destreza que muestra el personal de salud de la Micro Red de Salud.

QUINTA: Mejorar la empatía de la calidad de servicio, ofreciendo capacitaciones al personal, que les permita mejorar el lenguaje, la cortesía, y amabilidad que muestran cuando brindan la atención. Por otro lado, se recomienda incrementar el personal disponible para la atención en la Micro Red de Salud Haqira.

SEXTA: Mejorar los aspectos tangibles de la Micro Red de Salud, incrementando la disponibilidad de materiales y equipos al momento de prestar la atención, también, se recomienda mejorar el estado de las instalaciones. Por otro lado, incrementar el uso de tecnología para mejorar la atención en la Micro Red de Salud Haqira.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS

- Alvarado, M., Llaque, M., Chian, A., Rodríguez, D., Urquiaga, S., & Marino, S. (2021). Calidad del registro de las historias clínicas del servicio de hospitalización del Centro de Salud Materno Infantil El Bosque. Trujillo, Perú. 2019. Universidad César Vallejo, 4(1), 15-22.
- Autoridad Nacional del Servicio Civil. (2014). Normas para la gestión del sistema administrativo de Gestión de Recursos Humanos en las entidades públicas. Resolución de Presidencia Ejecutiva N°238-2014-SERVIR-PE.
- Calle, D., & Gálvez, E. (2017). Relación entre motivación y satisfacción laboral con la calidad de atención en un Hospital del Docente del Ministerio de Salud. Revista Científica Institucional, 9(3), 1-9.
- Chacaltana, R. (2015). "Gestión de recursos humanos y su relación con la calidad de atención de pacientes del servicio de otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello del hospital nacional Luis N. Sáenz PNP". Tesis de Maestría, Universidad Privada Norbert Wiener.
- Cutipa, F. (2020). "Administración de recursos humanos y su incidencia en la calidad del servicio al público en la Municipalidad Distrital San José Azángaro Periodo 2018". Tesis, Facultad de Ciencias Contables y Administrativa, Universidad Nacional de Altiplano.
- García, H., Díaz, P., Ávila, D., & Cuzco, M. (2015). La Reforma del Sector Salud y los recursos humanos en salud. Anales de la Facultad de Medicina, 76, 7-26.

- Gómez, P., & Enders, J. (2016). "El sistema de remuneración e incentivos en la salud, como un instrumento para la mejora de la calidad de atención". *Revista de Salud Pública*, 20(1), 38-51.
- Hernandez, R., Fernandez, C., & Baptista, P. (2006). *Metodología de la investigación*. Mexico: McGraw Hill. Obtenido de <http://sistemas.unicesar.edu.co/documentossistemas/sampieri.pdf>
- Inga, F., & Arosquipa, C. (2019). Avances en el desarrollo de los recursos humanos en salud en el Perú y su importancia en la calidad de atención. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 36(2), 312-318.
- Lobo, C. (2017). *Gestión del Talento Humano*. Fundación Universitaria del Área Andina, 1-72.
- Mamani, R. (2020). *Gestión de Recursos Humanos en salud*. Universidad Nacional del Altiplano, 1-12.
- Ministerio de Salud. (2009). *Política nacional de calidad en salud: Documento técnico* (R.M. N°727-2009/Minsa). Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud, 1-34.
- Ministerio de Salud. (2012). *Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo* R.M. N° 527-2011/MINSA. Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud, 1-58.
- Ministerio de Salud. (2016). *Norma Técnica de Salud de auditoría de la Calidad de atención en salud*. NTS N 029-MINSA/DIGEPRES-V.O2.
- Ministerio de Salud. (2020). *Bases conceptuales para el ejercicio de la rectoría sectorial del Ministerio de Salud*. Documento Técnico Aprobado por R.M. N° 653-2020/MINSA.

- Ministerio de Salud. (2021). Plan Anual de Gestión de la Calidad en Salud. Hospital Nacional Dos de Mayo, 1-12.
- Ministerio de Salud. (2021). Tiempo de pandemia 2020-2021. Biblioteca del Ministerio de Salud, 1-191.
- Obregón, D., Pante, G., Barja, J., & Mera, A. (2021). Satisfacción con la atención recibida en un servicio diferenciado para adolescentes de un establecimiento de salud de primer nivel de atención. *Revista Horizonte Médico*, 21(1), 1-8.
- Paredes, C. (2020). Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del centro de salud de Zona Rural Peruana. *Revista Recien*, 9(1), 1-14.
- Santivañez, Á. (2018). Seguridad de la atención en el Perú: situación y perspectivas. En C. M. Perú, *Calidad de la atención de Salud* (págs. 21-38). Lima.
- Suárez, G., Robles, R., Serrano, G., Serrano, H., Armijo, A., & Anchundia, R. (2019). Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 38(2), 153-169.
- Yauri, J. (2020). Gestión de recursos humanos y satisfacción laboral del personal en el Hospital Regional de Huacho, Lima 2020. Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo.

ANEXO 1: CUESTIONARIO A SERVIDORES

El cuestionario busca analizar de qué manera, la gestión de recursos humanos se asocia con la calidad de atención de la Micro Red de Salud Haqira, Apurímac 2021. Para mejorar la gestión de recursos humanos en la micro red de salud.

Instrucciones: Debe seleccionar con (x) una opción de respuesta, por cada afirmación planteada, se le solicita responder a cada uno de ellos honestamente, para conocer su opinión respecto al tema de estudio.

Gestión de recursos humanos	Muy deficiente	Deficiente	Regular	Eficiente	Muy eficiente
1.- Considera que, la gestión de incorporación de personal en la Micro Red de Salud Haqira es					
2.- El control de asistencia en la Micro Red de Salud Haqira es					
3.- Los procedimientos disciplinarios en la Micro Red de Salud Haqira, se ejecutan de manera					
4.- La evaluación de desempeño en la Micro Red de Salud Haqira, se realiza de forma					
5.- El plan de mejora del rendimiento en la Micro Red de Salud Haqira, se ejecuta de manera					
6.- Considera que, los planes de incentivos en la Micro Red de Salud Haqira, funciona de manera					
7.- La gestión para garantizar una buena retribución salarial en la Micro Red de Salud Haqira es					
8.- Los beneficios sociales en la Micro Red de Salud Haqira, se gestionan de manera					
9.-El diagnóstico de necesidades de capacitación en el personal de la Micro Red de Salud Haqira es					
10.-El plan de desarrollo de las personas en la Micro Red de Salud Haqira es					

Elaboración: Propia

ANEXO 2: CUESTIONARIO A USUARIOS

El cuestionario busca analizar de qué manera, la gestión de recursos humanos se asocia con la calidad de atención de la Micro Red de Salud Haqira, Apurímac 2021. Para mejorar la calidad de atención de la micro red de salud.

Instrucciones: Debe seleccionar con (x) una opción de respuesta, por cada afirmación planteada, se le solicita responder a cada uno de ellos honestamente, para conocer su opinión respecto al tema de estudio.

Calidad de la atención	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Indiferente	Satisfecho	Muy satisfecho
1.- Sobre el horario de atención en la Micro Red de Salud Haqira, usted se siente					
2.- Respecto a la programación por orden de llegada para ser atendido en la Micro Red de Salud Haqira, se encuentra					
3.- Sobre la información referente a la atención en la Micro Red de Salud Haqira, usted se siente					
4.- La claridad de la señalización y avisos en la Micro Red de Salud Haqira, le hacen sentir					
5.- El tiempo de espera para ser atendido en la Micro Red de Salud Haqira, le hacen sentir					
6.- Sobre el tiempo de la consulta médica en la Micro Red de Salud Haqira, usted se siente					
7.- Sobre la higiene de los espacios de la Micro Red de Salud Haqira, usted se siente					
8.- La confidencialidad que muestra el personal al atenderle en la Micro Red de Salud Haqira, le hacen sentir					
9.- El nivel de confianza que le transmite el personal de la Micro Red de Salud Haqira, le hace sentir					
10.-La destreza que muestra el personal de salud de la Micro Red de Salud Haqira, le hacen sentir					
11.- Sobre el lenguaje que utiliza el personal de salud en la Micro Red de Salud Haqira, usted se siente					
12.- Respecto al personal disponible en la Micro Red de Salud Haqira para la atención, usted se siente					
13.- La cortesía y amabilidad que muestra el personal de la Micro Red de Salud Haqira, le hacen sentir					

14.- La disponibilidad de materiales y equipos al momento de ser atendido en la Micro Red de Salud Haqira, le hacen sentir					
15.- El estado de las instalaciones en la Micro Red de Salud Haqira, le hacen sentir					
16.- Sobre el uso de tecnología para mejorar la atención en la Micro Red de Salud Haqira, usted se siente					

Elaboración: Propia

ANEXO 3: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Informe de Juicio de Experto sobre Instrumento de Investigación

I. Datos Generales

- Título de la Investigación: "GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS Y SU ASOCIACIÓN CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LA MICRO RED DE SALUD HAQUIRA, APURÍMAC 2021"
- Apellidos y Nombres del experto: *Arévalo Quijano Yolanda*
- Grado Académico: *Maestra en Salud Pública y Comunitaria, con Mención en Administración de Servicios de Salud*
- Institución en la que trabaja el experto: *C.S. San Jerónimo de Salud*
- Cargo que desempeña: *Enfermera Asistencial*
- Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario
- Autores del instrumento: BERTHA BEATRIZ ANGELES LEÓN
JIMMY RICHARD ALVITES RIVAS
- ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado, es decir libre de ambigüedades.					X
OBJETIVIDAD	Los ítems del instrumento permitirán mensurar la variable en todas sus dimensiones e indicadores en sus aspectos conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico y legal.					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento traducen organicidad lógica en concordancia con la definición operacional y conceptual relacionada con las variables en todas dimensiones e indicadores, de manera que permitan hacer abstracciones e inferencias en función a los problemas y objetivos de la investigación.				X	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento expresan suficiencia en cantidad y calidad.				X	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento evidencian ser adecuados para el examen de contenido y mensuración de las evidencias inherentes.					X
CONSISTENCIA	La información que se obtendrá mediante los ítems, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan coherencia entre la variable, dimensiones e indicadores.					X
METODOLOGÍA	Los procedimientos insertados en el instrumento responden al propósito de la investigación.					X
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado.					X
SUBTOTAL					8	40
TOTAL					48	

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN: Es válido para su aplicación

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 4.8 Excelente


Yolanda Arévalo Quijano
 UC EN ENFERMERÍA
 CEP 41545

Lima, 20 de septiembre del 2021

FIRMA DEL EXPERTO

DNI: 31180684

ANEXO 4: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Informe de Juicio de Experto sobre Instrumento de Investigación

III. Datos Generales

- Título de la Investigación: "GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS Y SU ASOCIACIÓN CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LA MICRO RED DE SALUD HAQUIRA, APURÍMAC 2021"
- Apellidos y Nombres del experto: *Sulca Carbajo Karina Y.*
- Grado Académico: *Maestro en Salud Pública comunitaria con Mención en Gerencia en Salud*
- Institución en la que trabaja el experto: *CS San Jerónimo*
- Cargo que desempeña: *obstetra Asistencial - Docente universitario - UGSAAC*
- Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario
- Autores del instrumento: BERTHA BEATRIZ ANGELES LEÓN
JIMMY RICHARD ALVITES RIVAS

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado, es decir libre de ambigüedades.					X
OBJETIVIDAD	Los ítems del instrumento permitirán mensurar la variable en todas sus dimensiones e indicadores en sus aspectos conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico y legal.					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento traducen organicidad lógica en concordancia con la definición operacional y conceptual relacionada con las variables en todas dimensiones e indicadores, de manera que permitan hacer abstracciones e inferencias en función a los problemas y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento expresan suficiencia en cantidad y calidad.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento evidencian ser adecuados para el examen de contenido y mensuración de las evidencias inherentes.					X
CONSISTENCIA	La información que se obtendrá mediante los ítems, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan coherencia entre la variable, dimensiones e indicadores.					X
METODOLOGÍA	Los procedimientos insertados en el instrumento responden al propósito de la investigación.					X
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado.				X	
SUBTOTAL					4	45
TOTAL					49	

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN: Es válido para su aplicación

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 4.9 Excelente


Karina Y. Sulca Carbajo, 20 de septiembre del 2021
UNIVERSIDAD MAESTRO EN SALUD PÚBLICA Y
 COMUNITARIA CON MENCIÓN EN
 GERENCIA EN SALUD
 REGISTRO: C.O.P. 105 N° 430-2010
 FIRMA DEL EXPERTO

DNI:

ANEXO 5: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Informe de Juicio de Experto sobre Instrumento de Investigación

I. Datos Generales

- Título de la Investigación: "GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS Y SU ASOCIACIÓN CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LA MICRO RED DE SALUD HAQUIRA, APURÍMAC 2021"
- Apellidos y Nombres del experto: Vega Mamani Silvia Z.
- Grado Académico: Maestro en Salud Pública
- Institución en la que trabaja el experto: C.S. Pacucha
- Cargo que desempeña: Obstetra Asistencial
- Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario
- Autores del instrumento: BERTHA BEATRIZ ANGELES LEÓN
JIMMY RICHARD ALVITES RIVAS

• ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado, es decir libre de ambigüedades.					X
OBJETIVIDAD	Los ítems del instrumento permitirán mensurar la variable en todas sus dimensiones e indicadores en sus aspectos conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico y legal.					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento traducen organicidad lógica en concordancia con la definición operacional y conceptual relacionada con las variables en todas dimensiones e indicadores, de manera que permitan hacer abstracciones e inferencias en función a los problemas y objetivos de la investigación.				X	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento expresan suficiencia en cantidad y calidad.				X	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento evidencian ser adecuados para el examen de contenido y mensuración de las evidencias inherentes.					X
CONSISTENCIA	La información que se obtendrá mediante los ítems, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan coherencia entre la variable, dimensiones e indicadores.					X
METODOLOGÍA	Los procedimientos insertados en el instrumento responden al propósito de la investigación.					X
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado.					X
SUBTOTAL					8	40
TOTAL		48				

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN: Es válido para su aplicación

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 4.8 Excelente

Lima, 20 de septiembre del 2021



Silvia Z. Vega Mamani
Mag. Salud Pública y Comunitaria
RESEMA: 175 CBP: 17158

FIRMA DEL EXPERTO
DNI:40039928

ANEXO 6: BASE DE DATOS DE USUARIOS

	P1 obr.	P2 esp	P3 obr.	Fia bili dad	Fia bil dad	P4 _L _cl.	P5 _E _tie	P6 _S _obr.	Ca pac ida.	Ca pac ida.	P7 _S _obr.	P8 _L _co	P9 _E _niv	P1 _O _a_d	Se guri dad	Se guri dad	P1 _1 _So.	P1 _2 _Re.	P1 _3 _a_c	Em pati a	Em pati a2	P1 _4 _a_d	P1 _5 _El	P1 _6 _So.	As pec tos.	As pec tos.	Ca da de	Ca da de
1	3	4	2	3,00	3,00	2	2	2	2,00	2,00	4	4	4	2	3,50	4,00	3	2	3	2,67	3,00	1	2	1	1,33	1,00	2,56	3,00
2	2	2	1	1,67	2,00	2	2	1	1,67	2,00	1	1	2	1	1,25	1,00	1	2	2	1,67	2,00	2	2	2	2,00	2,00	1,63	2,00
3	4	4	1	3,00	3,00	1	3	5	3,00	3,00	5	5	5	5	5,00	5,00	5	5	5	5,00	5,00	5	5	5	5,00	5,00	4,25	4,00
4	2	4	4	3,33	3,00	4	4	4	4,00	4,00	3	4	4	4	3,75	4,00	4	2	4	3,33	3,00	4	2	4	3,33	3,00	3,56	4,00
5	4	4	3	3,67	4,00	4	4	3	3,67	4,00	4	4	5	5	4,50	5,00	5	5	5	5,00	5,00	4	4	4	4,00	4,00	4,19	4,00
6	4	4	4	4,00	4,00	5	2	4	3,67	4,00	4	2	4	4	3,50	4,00	5	4	4	4,33	4,00	4	4	5	4,33	4,00	3,94	4,00
7	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	3	4	3,75	4,00	4	4	4	4,00	4,00	2	4	4	3,33	3,00	3,81	4,00
8	1	1	1	1,00	1,00	2	1	1	1,33	1,00	1	1	1	1	1,00	1,00	1	1	1	1,00	1,00	1	1	1	1,00	1,00	1,06	1,00
9	1	1	1	1,00	1,00	1	1	1	1,00	1,00	1	1	1	1	1,00	1,00	1	1	1	1,00	1,00	1	1	1	1,00	1,00	1,00	1,00
10	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	2	4	3,33	3,00	3,88	4,00
11	3	3	3	3,00	3,00	3	3	3	3,00	3,00	3	3	4	3	3,25	3,00	4	3	2	3,00	3,00	3	3	2	2,67	3,00	3,00	3,00
12	2	3	3	2,67	3,00	3	2	2	2,33	2,00	2	2	2	2	2,00	2,00	3	2	2	2,33	2,00	2	2	3	2,33	2,00	2,31	2,00
13	2	4	3	3,00	3,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4	2	4	3,33	3,00	2	2	2	2,00	2,00	3,31	3,00
14	2	2	2	2,00	2,00	2	2	3	2,33	2,00	3	3	4	2	3,00	3,00	4	3	2	3,00	3,00	2	3	3	2,67	3,00	2,63	3,00
15	2	3	3	2,67	3,00	4	3	1	2,67	3,00	4	3	2	3	3,00	3,00	1	4	4	3,00	3,00	2	2	3	2,33	2,00	2,75	3,00
16	2	2	2	2,00	2,00	2	2	2	2,00	2,00	2	3	3	2	2,50	3,00	2	2	2	2,00	2,00	2	2	2	2,00	2,00	2,13	2,00
17	4	4	2	3,33	3,00	2	2	2	2,00	2,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	2	3,33	3,00	3,38	3,00
18	4	4	3	3,67	4,00	4	2	2	2,67	3,00	2	4	4	2	3,00	3,00	4	2	2	2,67	3,00	2	2	2	2,00	2,00	2,81	3,00
19	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4	2	4	3,33	3,00	2	4	2	2,67	3,00	3,63	4,00
20	4	4	4	4,00	4,00	5	4	4	4,33	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	5	4	4	4,33	4,00	3	4	4	3,67	4,00	4,06	4,00
21	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4,00
22	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4,00
23	5	5	5	5,00	5,00	5	5	5	5,00	5,00	5	5	5	5	5,00	5,00	5	5	5	5,00	5,00	5	5	5	5,00	5,00	5,00	5,00
24	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	5	5	4	4,50	5,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4,13	4,00
25	4	4	4	4,00	4,00	4	4	3	3,67	4,00	3	4	4	4	3,75	4,00	4	2	4	3,33	3,00	3	2	4	3,00	3,00	3,56	4,00
26	4	4	4	4,00	4,00	4	4	5	4,33	4,00	4	4	4	5	4,25	4,00	4	4	5	4,33	4,00	5	5	5	5,00	5,00	4,38	4,00

ANEXO 7: BASE DE DATOS DE USUARIOS - CONTINUACIÓN

	P1 obr.	P2 esp.	P3 obr.	Fia bilidad	Fia bilidad	P4 Le cl.	PE _E _tie	P6 _S obr.	Ca pac ida.	Ca pac ida.	P7 _S obr.	P8 _L _co	PE _E _niv	P1 0 _a _d	Se guri dad	Se guri dad	P1 1 _So.	P1 2 _Re.	P1 3 _a _c	Em pati a	Em pati a2	P1 4 _a _d	P1 5 _El.	P1 6 _So.	As pec tos.	As pec tos.	Ca da de	Ca da de
27	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4,00
28	1	1	1	1,00	1,00	1	1	1	1,00	1,00	1	1	1	1	1,00	1,00	1	1	1	1,00	1,00	1	1	1	1,00	1,00	1,00	1,00
29	4	4	4	4,00	4,00	5	4	5	4,67	5,00	5	5	5	5	5,00	5,00	5	5	5	5,00	5,00	4	4	4	4,00	4,00	4,56	5,00
30	5	5	5	5,00	5,00	5	5	5	5,00	5,00	5	5	5	5	5,00	5,00	5	5	5	5,00	5,00	5	5	5	5,00	5,00	5,00	5,00
31	5	4	4	4,33	4,00	5	4	4	4,33	4,00	4	4	5	4	4,25	4,00	3	4	4	3,67	4,00	4	4	5	4,33	4,00	4,19	4,00
32	4	5	5	4,67	5,00	4	4	4	4,00	4,00	5	4	4	4	4,25	4,00	4	4	5	4,33	4,00	4	5	4	4,33	4,00	4,31	4,00
33	5	5	5	5,00	5,00	5	5	5	5,00	5,00	5	5	5	5	5,00	5,00	5	5	5	5,00	5,00	5	5	5	5,00	5,00	5,00	5,00
34	4	4	5	4,33	4,00	4	5	4	4,33	4,00	4	5	4	5	4,50	5,00	5	5	4	4,67	5,00	4	5	4	4,33	4,00	4,44	4,00
35	3	3	3	3,00	3,00	3	3	3	3,00	3,00	3	3	3	3	3,00	3,00	3	3	3	3,00	3,00	3	3	3	3,00	3,00	3,00	3,00
36	4	4	2	3,33	3,00	2	2	4	2,67	3,00	2	3	4	2	2,75	3,00	4	2	4	3,33	3,00	2	4	2	2,67	3,00	2,94	3,00
37	4	4	4	4,00	4,00	5	4	4	4,33	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4,06	4,00
38	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4,00
39	4	4	3	3,67	4,00	3	4	2	3,00	3,00	3	2	4	4	3,25	3,00	4	4	4	4,00	4,00	2	2	4	2,67	3,00	3,31	3,00
40	5	4	4	4,33	4,00	4	5	4	4,33	4,00	4	3	4	4	3,75	4,00	5	4	5	4,67	5,00	4	4	5	4,33	4,00	4,25	4,00
41	3	4	4	3,67	4,00	4	2	4	3,33	3,00	4	4	2	4	3,50	4,00	4	2	2	2,67	3,00	2	4	4	3,33	3,00	3,31	3,00
42	4	4	4	4,00	4,00	3	2	4	3,00	3,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4	2	3	3,00	3,00	3	2	2	2,33	2,00	3,31	3,00
43	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4,00
44	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4,00
45	4	4	4	4,00	4,00	3	3	3	3,00	3,00	4	2	3	4	3,25	3,00	3	3	2	2,67	3,00	3	2	3	2,67	3,00	3,13	3,00
46	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4,00
47	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4,00
48	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4,00
49	4	4	3	3,67	4,00	4	2	4	3,33	3,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4	2	4	3,33	3,00	4	4	4	4,00	4,00	3,69	4,00
50	2	2	2	2,00	2,00	2	2	2	2,00	2,00	1	2	2	4	2,25	2,00	4	4	4	4,00	4,00	2	2	2	2,00	2,00	2,44	2,00
51	4	5	5	4,67	5,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4,13	4,00
52	4	4	3	3,67	4,00	3	3	3	3,00	3,00	3	3	3	4	3,25	3,00	2	4	4	3,33	3,00	4	4	4	4,00	4,00	3,44	3,00

ANEXO 8: BASE DE DATOS DE USUARIOS – CONTINUACIÓN

	P1 obr.	P2 esp.	P3 obr.	Fia bilidad	Fia bilidad	P4 Le cl.	P5 E tie	P6 S obr.	Ca pac ida.	Ca pac ida.	P7 S obr.	P8 L co	P9 E niv a d	P1 O a d	Se guri dad	Se guri dad	P1 So.	P1 Re.	P1 3 a c	Em pati a	Em pati a2	P1 a d	P1 5 El	P1 6 So.	As pec tos.	As pec tos.	Ca da de	Ca da de
53	4	4	4	4,00	4,00	4	4	5	4,33	4,00	5	4	4	4	4,25	4,00	5	4	5	4,67	5,00	4	4	4	4,00	4,00	4,25	4,00
54	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	3	3	3	3,00	3,00	3	4	4	3,67	4,00	3,75	4,00
55	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4,00
56	4	4	4	4,00	4,00	4	4	5	4,33	4,00	5	5	5	5	5,00	5,00	4	4	5	4,33	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4,38	4,00
57	4	4	4	4,00	4,00	5	4	4	4,33	4,00	5	5	5	4	4,75	5,00	5	5	4	4,67	5,00	4	4	2	3,33	3,00	4,25	4,00
58	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4,00
59	2	2	2	2,00	2,00	4	2	2	2,67	3,00	2	2	2	2	2,00	2,00	2	2	2	2,00	2,00	2	2	2	2,00	2,00	2,13	2,00
60	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4,00
61	4	4	4	4,00	4,00	2	2	4	2,67	3,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4	2	2	2,67	3,00	2	4	2	2,67	3,00	3,25	3,00
62	4	5	4	4,33	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	3	4	3,75	4,00	4	3	3	3,33	3,00	1	4	1	2,00	2,00	3,50	4,00
63	4	4	3	3,67	4,00	3	3	1	2,33	2,00	3	4	4	3	3,50	4,00	4	3	4	3,67	4,00	2	3	2	2,33	2,00	3,13	3,00
64	4	5	4	4,33	4,00	4	2	5	3,67	4,00	5	4	5	4	4,50	5,00	5	4	5	4,67	5,00	5	4	5	4,67	5,00	4,38	4,00
65	4	4	5	4,33	4,00	4	3	4	3,67	4,00	5	4	5	5	4,75	5,00	5	4	5	4,67	5,00	4	4	5	4,33	4,00	4,38	4,00
66	4	4	4	4,00	4,00	5	2	4	3,67	4,00	4	2	4	4	3,50	4,00	5	4	4	4,33	4,00	4	4	5	4,33	4,00	3,94	4,00
67	1	1	1	1,00	1,00	1	1	1	1,00	1,00	1	1	1	1	1,00	1,00	1	1	1	1,00	1,00	1	1	1	1,00	1,00	1,00	1,00
68	4	4	3	3,67	4,00	3	3	3	3,00	3,00	3	3	3	4	3,25	3,00	2	4	4	3,33	3,00	4	4	4	4,00	4,00	3,44	3,00
69	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4,00
70	4	4	4	4,00	4,00	4	4	5	4,33	4,00	5	5	5	5	5,00	5,00	4	4	5	4,33	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4,38	4,00
71	4	4	3	3,67	4,00	4	2	4	3,33	3,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4	2	4	3,33	3,00	4	4	4	4,00	4,00	3,69	4,00
72	4	4	4	4,00	4,00	5	4	4	4,33	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4,06	4,00
73	4	4	4	4,00	4,00	4	4	5	4,33	4,00	4	4	4	5	4,25	4,00	4	4	5	4,33	4,00	5	5	5	5,00	5,00	4,38	4,00
74	5	4	4	4,33	4,00	5	4	4	4,33	4,00	4	4	5	4	4,25	4,00	3	4	4	3,67	4,00	4	4	5	4,33	4,00	4,19	4,00
75	4	4	3	3,67	4,00	4	2	2	2,67	3,00	2	4	4	2	3,00	3,00	4	2	2	2,67	3,00	2	2	2	2,00	2,00	2,81	3,00
76	2	2	2	2,00	2,00	4	2	2	2,67	3,00	2	2	2	2	2,00	2,00	2	2	2	2,00	2,00	2	2	2	2,00	2,00	2,13	2,00
77	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4,00
78	4	5	4	4,33	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	3	4	3,75	4,00	4	3	3	3,33	3,00	1	4	1	2,00	2,00	3,50	4,00

ANEXO 9: BASE DE DATOS DE USUARIOS – CONTINUACIÓN

	P1 obr.	P2 esp.	P3 obr.	Fia bilidad	Fia bilidad	P4 Le cl.	P5 E tie	P6 S obr.	Ca pac ida.	Ca pac ida.	P7 S obr.	P8 L co	P9 E niv	P1 0 a d	Se guri dad	Se gui dad	P1 1 So.	P1 2 Re.	P1 3 a c	Em pati a	Em pati a2	P1 4 a d	P1 5 El	P1 6 So.	As pec tos.	As pec tos.	Ca da de	Ca da de
79	2	4	3	3,00	3,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4	2	4	3,33	3,00	2	2	2	2,00	2,00	3,31	3,00
80	3	3	3	3,00	3,00	3	3	3	3,00	3,00	3	3	4	3	3,25	3,00	4	3	2	3,00	3,00	3	3	2	2,67	3,00	3,00	3,00
81	4	5	4	4,33	4,00	4	2	5	3,67	4,00	5	4	5	4	4,50	5,00	5	4	5	4,67	5,00	5	4	5	4,67	5,00	4,38	4,00
82	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	3	3	3	3,00	3,00	3	4	4	3,67	4,00	3,75	4,00
83	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4,00
84	5	4	4	4,33	4,00	4	5	4	4,33	4,00	4	3	4	4	3,75	4,00	5	4	5	4,67	5,00	4	4	5	4,33	4,00	4,25	4,00
85	4	4	5	4,33	4,00	4	5	4	4,33	4,00	4	5	4	5	4,50	5,00	5	5	4	4,67	5,00	4	5	4	4,33	4,00	4,44	4,00
86	3	4	2	3,00	3,00	2	2	2	2,00	2,00	4	4	4	2	3,50	4,00	3	2	3	2,67	3,00	1	2	1	1,33	1,00	2,56	3,00
87	1	1	1	1,00	1,00	1	1	1	1,00	1,00	1	1	1	1	1,00	1,00	1	1	1	1,00	1,00	1	1	1	1,00	1,00	1,00	1,00
88	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4,00
89	4	4	4	4,00	4,00	3	2	4	3,00	3,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4	2	3	3,00	3,00	3	2	2	2,33	2,00	3,31	3,00
90	2	3	3	2,67	3,00	4	3	1	2,67	3,00	4	3	2	3	3,00	3,00	1	4	4	3,00	3,00	2	2	3	2,33	2,00	2,75	3,00
91	5	5	5	5,00	5,00	5	5	5	5,00	5,00	5	5	5	5	5,00	5,00	5	5	5	5,00	5,00	5	5	5	5,00	5,00	5,00	5,00
92	4	4	1	3,00	3,00	1	3	5	3,00	3,00	5	5	5	5	5,00	5,00	5	5	5	5,00	5,00	5	5	5	5,00	5,00	4,25	4,00
93	4	4	4	4,00	4,00	5	4	4	4,33	4,00	5	5	5	4	4,75	5,00	5	5	4	4,67	5,00	4	4	2	3,33	3,00	4,25	4,00
94	4	4	3	3,67	4,00	3	3	1	2,33	2,00	3	4	4	3	3,50	4,00	4	3	4	3,67	4,00	2	3	2	2,33	2,00	3,13	3,00
95	3	3	3	3,00	3,00	3	3	3	3,00	3,00	3	3	3	3	3,00	3,00	3	3	3	3,00	3,00	3	3	3	3,00	3,00	3,00	3,00
96	4	4	4	4,00	4,00	2	2	4	2,67	3,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4	2	2	2,67	3,00	2	4	2	2,67	3,00	3,25	3,00
97	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4,00
98	4	5	5	4,67	5,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4,13	4,00
99	5	5	5	5,00	5,00	5	5	5	5,00	5,00	5	5	5	5	5,00	5,00	5	5	5	5,00	5,00	5	5	5	5,00	5,00	5,00	5,00
100	2	2	2	2,00	2,00	2	2	3	2,33	2,00	3	3	4	2	3,00	3,00	4	3	2	3,00	3,00	2	3	3	2,67	3,00	2,63	3,00
101	4	4	4	4,00	4,00	4	4	3	3,67	4,00	3	4	4	4	3,75	4,00	4	2	4	3,33	3,00	3	2	4	3,00	3,00	3,56	4,00
102	1	1	1	1,00	1,00	2	1	1	1,33	1,00	1	1	1	1	1,00	1,00	1	1	1	1,00	1,00	1	1	1	1,00	1,00	1,06	1,00
103	4	5	5	4,67	5,00	4	4	4	4,00	4,00	5	4	4	4	4,25	4,00	4	4	5	4,33	4,00	4	5	4	4,33	4,00	4,31	4,00
104	3	4	4	3,67	4,00	4	2	4	3,33	3,00	4	4	2	4	3,50	4,00	4	2	2	2,67	3,00	2	4	4	3,33	3,00	3,31	3,00

ANEXO 10: BASE DE DATOS DE USUARIOS – CONTINUACIÓN

	P1 obr.	P2 esp.	P3 obr.	Fia bilibi dad	Fia bilibi dad	P4 Le cl.	P5 E tie	P6 obr.	Ca pac ida.	Ca pac ida.	P7 obr.	P8 L co	P9 E niv a d	P1 0 ad	Se guri dad	Se gui dad	P1 1 So.	P1 2 Re.	P1 3 a_c	Em pati a	Em pati a2	P1 4 ad	P1 5 El.	P1 6 So.	As pec tos.	As pec tos.	Ca da de	Ca da de
105	2	2	2	2,00	2,00	2	2	2	2,00	2,00	1	2	2	4	2,25	2,00	4	4	4	4,00	4,00	2	2	2	2,00	2,00	2,44	2,00
106	4	4	4	4,00	4,00	3	3	3	3,00	3,00	4	2	3	4	3,25	3,00	3	3	2	2,67	3,00	3	2	3	2,67	3,00	3,13	3,00
107	4	4	2	3,33	3,00	2	2	2	2,00	2,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	2	3,33	3,00	3,38	3,00
108	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4,00
109	4	4	5	4,33	4,00	4	3	4	3,67	4,00	5	4	5	5	4,75	5,00	5	4	5	4,67	5,00	4	4	5	4,33	4,00	4,38	4,00
110	4	4	3	3,67	4,00	4	4	3	3,67	4,00	4	4	5	5	4,50	5,00	5	5	5	5,00	5,00	4	4	4	4,00	4,00	4,19	4,00
111	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4,00
112	4	4	4	4,00	4,00	5	4	4	4,33	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	5	4	4	4,33	4,00	3	4	4	3,67	4,00	4,06	4,00
113	2	2	1	1,67	2,00	2	2	1	1,67	2,00	1	1	2	1	1,25	1,00	1	2	2	1,67	2,00	2	2	2	2,00	2,00	1,63	2,00
114	4	4	4	4,00	4,00	4	4	5	4,33	4,00	5	4	4	4	4,25	4,00	5	4	5	4,67	5,00	4	4	4	4,00	4,00	4,25	4,00
115	2	4	4	3,33	3,00	4	4	4	4,00	4,00	3	4	4	4	3,75	4,00	4	2	4	3,33	3,00	4	2	4	3,33	3,00	3,56	4,00
116	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4,00
117	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4,00
118	2	3	3	2,67	3,00	3	2	2	2,33	2,00	2	2	2	2	2,00	2,00	3	2	2	2,33	2,00	2	2	3	2,33	2,00	2,31	2,00
119	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	3	4	3,75	4,00	4	4	4	4,00	4,00	2	4	4	3,33	3,00	3,81	4,00
120	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4,00
121	4	4	4	4,00	4,00	5	4	5	4,67	5,00	5	5	5	5	5,00	5,00	5	5	5	5,00	5,00	4	4	4	4,00	4,00	4,56	5,00
122	5	5	5	5,00	5,00	5	5	5	5,00	5,00	5	5	5	5	5,00	5,00	5	5	5	5,00	5,00	5	5	5	5,00	5,00	5,00	5,00
123	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	2	4	3,33	3,00	3,88	4,00
124	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4,00
125	2	2	2	2,00	2,00	2	2	2	2,00	2,00	2	3	3	2	2,50	3,00	2	2	2	2,00	2,00	2	2	2	2,00	2,00	2,13	2,00
126	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4,00
127	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	5	5	4	4,50	5,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4,13	4,00
128	4	4	2	3,33	3,00	2	2	4	2,67	3,00	2	3	4	2	2,75	3,00	4	2	4	3,33	3,00	2	4	2	2,67	3,00	2,94	3,00
129	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4	2	4	3,33	3,00	2	4	2	2,67	3,00	3,63	4,00
130	4	4	3	3,67	4,00	3	4	2	3,00	3,00	3	2	4	4	3,25	3,00	4	4	4	4,00	4,00	2	4	4	2,67	3,00	3,31	3,00

ANEXO 11: BASE DE DATOS DE USUARIOS – CONTINUACIÓN

	P1 obr.	P2 esp.	P3 obr.	Fia bilidad	Fia bilidad	P4 Le cl.	PE E tie	P6 S obr.	Ca pac ida.	Ca pac ida.	P7 S obr.	P8 L co	PE E niv	P1 0 a d	Se guri dad	Se guri dad	P1 1 So.	P1 2 Re.	P1 3 a c	Em pati a	Em pati a2	P1 4 a d	P1 5 El	P1 6 So.	As pec tos.	As pec tos.	Ca da de	Ca da de
131	4	4	4	4,00	4,00	5	4	4	4,33	4,00	5	5	5	4	4,75	5,00	5	5	4	4,67	5,00	4	4	2	3,33	3,00	4,25	4,00
132	4	4	3	3,67	4,00	4	2	2	2,67	3,00	2	4	4	2	3,00	3,00	4	2	2	2,67	3,00	2	2	2	2,00	2,00	2,81	3,00
133	4	4	4	4,00	4,00	5	4	4	4,33	4,00	5	5	5	4	4,75	5,00	5	5	4	4,67	5,00	4	4	2	3,33	3,00	4,25	4,00
134	2	4	4	3,33	3,00	4	4	4	4,00	4,00	3	4	4	4	3,75	4,00	4	2	4	3,33	3,00	4	2	4	3,33	3,00	3,56	4,00
135	5	5	5	5,00	5,00	5	5	5	5,00	5,00	5	5	5	5	5,00	5,00	5	5	5	5,00	5,00	5	5	5	5,00	5,00	5,00	5,00
136	2	4	3	3,00	3,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4	2	4	3,33	3,00	2	2	2	2,00	2,00	3,31	3,00
137	4	4	4	4,00	4,00	5	4	5	4,67	5,00	5	5	5	5	5,00	5,00	5	5	5	5,00	5,00	4	4	4	4,00	4,00	4,56	5,00
138	4	4	4	4,00	4,00	5	4	4	4,33	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	5	4	4	4,33	4,00	3	4	4	3,67	4,00	4,06	4,00

ANEXO 12: BASE DE DATOS DE SERVIDORES

	P1 _C ons	P2 _E _co	P3 _L _s_p	Ge stio n_d	Ge stio n_d	P4 _L _ev.	P5 _E _pl.	Ge stio n_d	Ge stio n_d	P6 _C ons	P7 _L _ge	P8 _L _s_b	Ge stio n_d	Ge stio n_d	P9 _E _di.	P1 _0 _El.	Ge stio n_d	Ge stio n_d	Ge stio n_d	Ge stio n_d
1	3	3	3	3,00	3,00	3	3	3,00	3,00	1	3	1	1,67	2,00	1	3	2,00	2,00	2,40	2,00
2	2	3	3	2,67	3,00	3	4	3,50	4,00	3	2	3	2,67	3,00	2	4	3,00	3,00	2,90	3,00
3	2	2	3	2,33	2,00	3	3	3,00	3,00	2	2	2	2,00	2,00	2	2	2,00	2,00	2,30	2,00
4	4	4	5	4,33	4,00	5	5	5,00	5,00	5	5	4	4,67	5,00	5	5	5,00	5,00	4,70	5,00
5	3	5	3	3,67	4,00	3	3	3,00	3,00	2	2	2	2,00	2,00	3	2	2,50	3,00	2,80	3,00
6	1	3	3	2,33	2,00	3	4	3,50	4,00	1	1	1	1,00	1,00	2	3	2,50	3,00	2,20	2,00
7	1	1	1	1,00	1,00	1	1	1,00	1,00	1	1	1	1,00	1,00	2	1	1,50	2,00	1,10	1,00
8	2	2	2	2,00	2,00	2	1	1,50	2,00	3	2	3	2,67	3,00	1	3	2,00	2,00	2,10	2,00
9	1	3	1	1,67	2,00	3	2	2,50	3,00	1	1	2	1,33	1,00	2	1	1,50	2,00	1,70	2,00
10	1	2	1	1,33	1,00	1	1	1,00	1,00	1	1	1	1,00	1,00	1	1	1,00	1,00	1,10	1,00
11	3	3	3	3,00	3,00	3	4	3,50	4,00	3	2	3	2,67	3,00	3	2	2,50	3,00	2,90	3,00
12	2	3	3	2,67	3,00	3	2	2,50	3,00	2	2	2	2,00	2,00	3	2	2,50	3,00	2,40	2,00
13	1	2	1	1,33	1,00	1	1	1,00	1,00	2	2	3	2,33	2,00	3	2	2,50	3,00	1,80	2,00
14	2	2	2	2,00	2,00	2	2	2,00	2,00	2	2	2	2,00	2,00	2	2	2,00	2,00	2,00	2,00
15	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4,00	4,00
16	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	3	3	4	3,33	3,00	4	4	4,00	4,00	3,80	4,00
17	3	4	3	3,33	3,00	3	4	3,50	4,00	3	3	3	3,00	3,00	3	4	3,50	4,00	3,30	3,00
18	4	4	4	4,00	4,00	4	3	3,50	4,00	3	4	4	3,67	4,00	4	4	4,00	4,00	3,80	4,00
19	4	4	3	3,67	4,00	3	3	3,00	3,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	3,70	4,00
20	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	3	3,50	4,00	3,90	4,00
21	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4,00	4,00
22	4	3	4	3,67	4,00	4	4	4,00	4,00	3	2	3	2,67	3,00	3	4	3,50	4,00	3,40	3,00
23	3	3	4	3,33	3,00	4	4	4,00	4,00	3	4	3	3,33	3,00	2	4	3,00	3,00	3,40	3,00
24	3	3	3	3,00	3,00	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	3,70	4,00
25	4	4	5	4,33	4,00	4	4	4,00	4,00	5	3	4	4,00	4,00	4	5	4,50	5,00	4,20	4,00
26	3	3	4	3,33	3,00	3	3	3,00	3,00	3	3	3	3,00	3,00	3	3	3,00	3,00	3,10	3,00

ANEXO 13: BASE DE DATOS DE SERVIDORES – CONTINUACIÓN

	P1_C ons	P2_E co	P3_L s_p	Ge stir n_d	Ge stir n_d	P4_L ev.	P5_E pl.	Ge stir n_d	Ge stir n_d	P6_C ons	P7_L ge	P8_L s_b	Ge stir n_d	Ge stir n_d	P9_E di.	P1_0 El.	Ge stir n_d	Ge stir n_d	Ge stir n_d	Ge stir n_d
27	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4	3	4	3,67	4,00	4	3	3,50	4,00	3,80	4,00
28	5	5	5	5,00	5,00	5	5	5,00	5,00	5	5	5	5,00	5,00	5	5	5,00	5,00	5,00	5,00
29	5	5	5	5,00	5,00	5	5	5,00	5,00	5	5	5	5,00	5,00	5	5	5,00	5,00	5,00	5,00
30	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4,00	4,00
31	1	1	1	1,00	1,00	1	1	1,00	1,00	1	1	1	1,00	1,00	1	1	1,00	1,00	1,00	1,00
32	3	4	4	3,67	4,00	4	2	3,00	3,00	4	1	3	2,67	3,00	3	3	3,00	3,00	3,10	3,00
33	3	3	2	2,67	3,00	2	2	2,00	2,00	2	2	3	2,33	2,00	2	2	2,00	2,00	2,30	2,00
34	5	4	4	4,33	4,00	5	3	4,00	4,00	4	3	4	3,67	4,00	4	4	4,00	4,00	4,00	4,00
35	5	4	4	4,33	4,00	3	2	2,50	3,00	3	2	2	2,33	2,00	3	3	3,00	3,00	3,10	3,00
36	3	2	2	2,33	2,00	3	4	3,50	4,00	4	2	2	2,67	3,00	2	3	2,50	3,00	2,70	3,00
37	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4,00	4,00
38	4	4	4	4,00	4,00	3	4	3,50	4,00	4	2	3	3,00	3,00	4	3	3,50	4,00	3,50	4,00
39	3	2	3	2,67	3,00	3	2	2,50	3,00	4	3	2	3,00	3,00	1	2	1,50	2,00	2,50	3,00
40	2	3	2	2,33	2,00	2	3	2,50	3,00	2	2	3	2,33	2,00	3	3	3,00	3,00	2,50	3,00
41	1	2	2	1,67	2,00	2	3	2,50	3,00	1	2	3	2,00	2,00	1	2	1,50	2,00	1,90	2,00
42	1	2	3	2,00	2,00	2	2	2,00	2,00	3	1	1	1,67	2,00	1	1	1,00	1,00	1,70	2,00
43	4	1	2	2,33	2,00	5	4	4,50	5,00	4	5	3	4,00	4,00	4	5	4,50	5,00	3,70	4,00
44	3	3	2	2,67	3,00	3	3	3,00	3,00	3	2	3	2,67	3,00	3	3	3,00	3,00	2,80	3,00
45	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4,00	4,00
46	2	2	3	2,33	2,00	3	3	3,00	3,00	2	2	2	2,00	2,00	2	2	2,00	2,00	2,30	2,00
47	3	5	3	3,67	4,00	3	3	3,00	3,00	2	2	2	2,00	2,00	3	2	2,50	3,00	2,80	3,00
48	3	2	2	2,33	2,00	3	4	3,50	4,00	4	2	2	2,67	3,00	2	3	2,50	3,00	2,70	3,00
49	4	4	4	4,00	4,00	3	4	3,50	4,00	4	2	3	3,00	3,00	4	3	3,50	4,00	3,50	4,00
50	1	2	2	1,67	2,00	2	3	2,50	3,00	1	2	3	2,00	2,00	1	2	1,50	2,00	1,90	2,00
51	1	3	1	1,67	2,00	3	2	2,50	3,00	1	1	2	1,33	1,00	2	1	1,50	2,00	1,70	2,00
52	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	3	3,50	4,00	3,90	4,00

ANEXO 14: BASE DE DATOS DE SERVIDORES – CONTINUACIÓN

	 P1 _C ons	 P2 _E co	 P3 _L s_p	 Ge stir n_d	 Ge stir n_d	 P4 _L ev.	 P5 _E pl.	 Ge stir n_d	 Ge stir n_d	 P6 _C ons	 P7 _L ge	 P8 _L s_b	 Ge stir n_d	 Ge stir n_d	 P9 _E di.	 P1 0_ El	 Ge stir n_d	 Ge stir n_d	 Ge stir n_d	 Ge stir n_d
53	3	3	4	3,33	3,00	3	3	3,00	3,00	3	3	3	3,00	3,00	3	3	3,00	3,00	3,10	3,00
54	1	2	1	1,33	1,00	1	1	1,00	1,00	1	1	1	1,00	1,00	1	1	1,00	1,00	1,10	1,00
55	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4,00	4,00
56	2	2	2	2,00	2,00	2	2	2,00	2,00	2	2	2	2,00	2,00	2	2	2,00	2,00	2,00	2,00
57	5	5	5	5,00	5,00	5	5	5,00	5,00	5	5	5	5,00	5,00	5	5	5,00	5,00	5,00	5,00
58	4	4	3	3,67	4,00	3	3	3,00	3,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	3,70	4,00
59	3	4	4	3,67	4,00	4	2	3,00	3,00	4	1	3	2,67	3,00	3	3	3,00	3,00	3,10	3,00
60	1	1	1	1,00	1,00	1	1	1,00	1,00	1	1	1	1,00	1,00	2	1	1,50	2,00	1,10	1,00
61	2	2	2	2,00	2,00	2	1	1,50	2,00	3	2	3	2,67	3,00	1	3	2,00	2,00	2,10	2,00