



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

## **ESCUELA DE POSGRADO**

### **PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

#### **Capacitación en políticas asistenciales para mejorar la calidad de los servicios al personal de un hospital Arenillas, 2024**

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

#### **AUTOR:**

Preciado Salinas, Roberto Carlos ([orcid.org/0000-0002-4878-732X](https://orcid.org/0000-0002-4878-732X))

#### **ASESORES:**

Dr. Gutierrez Huancayo, Vladimir Roman ([orcid.org/0000-0002-2966-7711](https://orcid.org/0000-0002-2966-7711))

Dra. Merino Flores, Irene ([orcid.org/0000-0003-3026-5766](https://orcid.org/0000-0003-3026-5766))

#### **LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

#### **LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA – PERÚ

2024

## Declaratoria Autenticidad del asesor



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, GUTIERREZ HUANCAYO VLADIMIR ROMAN, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "CAPACITACIÓN EN POLÍTICAS ASISTENCIALES PARA MEJORAR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS AL PERSONAL DE UN HOSPITAL ARENILLAS, 2024", cuyo autor es PRECIADO SALINAS ROBERTO CARLOS, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 12%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 08 de Agosto del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
GUTIERREZ HUANCAYO VLADIMIR ROMAN DNI: 18084573 ORCID: 0000-0002-2986-7711	Firmado electrónicamente por: VGUTIERREZH el 14-08-2024 05:35:18

Código documento Trilce: TRI - 0854817





**ESCUELA DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Declaratoria de Originalidad del Autor**

Yo, PRECIADO SALINAS ROBERTO CARLOS estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "CAPACITACIÓN EN POLÍTICAS ASISTENCIALES PARA MEJORAR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS AL PERSONAL DE UN HOSPITAL ARENILLAS, 2024", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
PRECIADO SALINAS ROBERTO CARLOS <b>CARNET EXT.:</b> 0703220392 <b>ORCID:</b> 0000-0002-4878-732X	Firmado electrónicamente por: RPRECIADOS el 12- 09-2024 09:54:09

Código documento Trilce: INV - 1781831

## **Dedicatoria**

El presente trabajo de investigación lo dedico a Dios por darme fuerza y sabiduría para continuar este proceso de aspiración a la obtención del título de Maestría

## **Agradecimiento**

Mi agradecimiento a la Universidad César Vallejo a los docentes por sus conocimientos.

De igual manera agradezco a las Autoridades y al personal del Hospital de Arenillas que permitieron realizar mi trabajo investigativo.

## Índice de contenidos

Carátula	I
Declaratoria Autenticidad del asesor	II
Declaratoria de Originalidad del autor	III
Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
índice de <b>Contenidos</b>	VI
Índice de tablas	VII
Resumen	VIII
Abstract	IX
I. INTRODUCCIÓN	1
II. METODOLOGÍA	13
III. RESULTADOS	19
IV. DISCUSIÓN	23
V. CONCLUSIONES	27
VI. RECOMENDACIONES	28
REFERENCIAS	29

## Índice de tablas

<b>Tabla 1: POBLACIÓN</b>	<b>13</b>
<b>Tabla 2: MUESTRA</b>	<b>14</b>
<b>Tabla 3: Prueba de Fiabilidad</b>	<b>18</b>
<b>Tabla 4: Prueba de normalidad</b>	<b>18</b>
<b>Tabla 5: Prueba de hipótesis</b>	<b>19</b>
<b>Tabla 6: Frecuencia descriptiva</b>	<b>20</b>
<b>Tabla 7: Frecuencia descriptiva</b>	<b>21</b>

## Resumen

El presente estudio de acuerdo al Tercer Objetivo de desarrollo sostenible de las Naciones Unidas, Salud y Bienestar. Derecho al acceso a servicios de atención de salud esenciales de calidad. El objetivo del estudio fue Determinar la eficacia del programa de capacitación en políticas asistenciales para mejorar la calidad de los servicios en el personal de un hospital, en Arenillas, 2024.

La investigación fue de tipo aplicada-cuantitativa de diseño Preexperimental-transversal, con una población de 61 profesionales y una muestra de 54 participantes, utilizándose la técnica de la encuesta y el instrumento un cuestionario, con escala ordinal. Del estudio se obtuvo resultados en las dimensiones efectividad y seguridad en políticas asistenciales mejoraron un 52% y 53% Mientras en calidad de servicios mejoro cuatro dimensiones, entre el 48% Y 59%. Considerándose que la capacitación tuvo efecto para mejorar la calidad de servicios. La prueba de normalidad indico la significancia de 0,001 que está por debajo del 0,05, La data no siguió una distribución normal, utilizándose la medida no paramétrica a través de kolmogorov-smimov. rechazándose la hipótesis nula. Manifestándose que el programa fue perfecto para mejorar la calidad de servicios.

**Palabras clave:** Políticas asistenciales, usuario interno, usuario externo, capacitación, calidad de servicios.

## **Abstract**

the present study according to the Third Sustainable Development Goal of the United Nations, Health and Well-being. Right to access quality essential health care services. The objective of the study was to determine the effectiveness of the training program in healthcare policies to improve the quality of services in the staff of a hospital, in Arenillas, 2024.

The research was of an applicative-quantitative type with a pre-experimental-transversal design, with a population of 61 professionals and a sample of 54 participants, using the survey technique and the instrument, a questionnaire, with an ordinal scale. From the study, results were obtained in the dimensions effectiveness and safety in healthcare policies, which improved by 52% and 53%, while four dimensions improved in the quality of services, between 48% and 59%. Considering that the training had an effect to improve the quality of services. The normality test indicated the significance of 0.001, which is below 0.05. The data did not follow a normal distribution, using the non-parametric measure through kolmogorov - smimov. rejecting the null hypothesis. Stating that the program was perfect to improve the quality of services.

**Keywords:** Assistance policies, internal user, external user, training, quality of services.

## I. INTRODUCCIÓN

El trabajo presentado estuvo sujeto a la realidad de atención en los hospitales, que permitirá conocer la problemática que presentan estas, por lo que han considerado, capacitar al personal en políticas asistenciales para mejorar la calidad de los servicios a los usuarios por parte del personal hospitalario.

El tema servicio en salud, es un tema de mucha importancia de la Organización Mundial de la Salud (OMS), de acuerdo al Tercer Objetivo de desarrollo sostenible de las Naciones Unidas, Salud y Bienestar. Derecho al acceso a servicios de atención de salud esenciales de calidad. para (Torres, Shumacher Solano, & Landeta Saraguro) la categoría de las prestaciones asistenciales la atención y la calidad de vida mejoradas durante el proceso tanto para el personal como para los usuarios.

Baraibar (2015) afirma que políticas de salud consideran ciertos riesgos que otras políticas sociales no. Esto se debe al objetivo de las políticas de atención médica de conectar al beneficiario con el profesional. Por otro lado, Hornes (2023) afirma que, en Argentina, las políticas de asistencia se basan en la integración de los sectores y, a finales de los 90, comienzan a tener requisitos y condiciones en términos de empleo, educación y salud.

La calidad de los servicios brindados por los empleados de la salud, no se limita a la capacitación de los trabajadores, sino también a la percepción que tiene la comunidad hospitalaria, donde debe centrarse en cómo se atiende a los pacientes o al público en general.

Hay cuatro niveles de calidad de atención, según Luna 2021: técnica, interrogativa, funcional y de resultados. Cada uno de estos niveles se relaciona en la habilidad del personal, la interacción con el usuario, el entorno y las expectativas de la comunidad en general.

Debido a esto, se desarrolló el problema general: ¿Es eficaz el programa de capacitación en política asistenciales para mejorar la calidad de servicios al personal de un hospital, Arenillas, ¿2024?

La enseñanza actual aumentará la conciencia al justificar de manera teórica las políticas asistenciales, enfocándose en los principios de atención hacia los usuarios y en la atención hospitalaria adecuada. De manera similar, el objetivo principal fue Determinar la eficacia del programa de capacitación en políticas asistenciales para mejorar la calidad de los servicios en el personal de un hospital, en Arenillas, 2024.

Además, debe presentar dos objetivos descriptivos específicos: Determinar el grado de mejoras en la atención luego de la capacitación en políticas asistenciales para mejorar la calidad de los servicios de un hospital y Determinar el grado de mejora en la atención, luego de la capacitación en políticas asistenciales considerando la variable calidad de servicio en el personal de un hospital en Arenillas, 2024.

Se presentará como una hipótesis ampliamente aceptada. La capacitación en políticas asistenciales mejorará la calidad de los servicios al personal de un hospital. Se buscaron definiciones en una variedad de concepciones jurídicas y revistas científicas de diversas fuentes relacionadas con el tema de investigación. Se organizó toda la información recopilada en concordancia con las variables de estudio, lo que resultó en:

En México y Tailandia, la importancia de la prestación se basa en la apreciación y confianza del usuario (Luna, 2021). Por lo tanto, han empleado la encuesta SERVQUAL, que permite comprender y buscar mejoras en la calidad de atención de los servicios.

Según Araújo Verde (2022), la Asamblea General de las Naciones Unidas debe evaluar los sistemas sanitarios en particular la satisfacción de los usuarios y realizar investigaciones científicas y académicas para encontrar fallas y pensar en cómo mejorar la calidad de los servicios para el personal.

Daniela cree que las políticas asistenciales se enfocan en aumentar la cobertura y satisfacer las demandas de los usuarios mediante capacitaciones sobre bienestar, autocuidado y prevención de los usuarios.

En el año 2002, la Ley General de la Salud N° 26842 fue modificada por la Ley N° 27604, la cual establece la necesidad de brindar atención médica en condiciones de emergencia y parto. En 2020 (Buendía, Cárdenas, Villanueva y Lescano) se aprobó la Política Multisectorial 2030, la cual se enfoca en la atención primaria a la salud y en la calidad de la atención y servicio.

Sin embargo, la mala diligencia de la salud pública no ha modernizado la atención en salud ni la condición de los servicios durante tres décadas, a raíz de la pandemia políticos y ministros resaltan que ha mejorado el servicio a la salud. (Padilla, 2021).

Los resultados, los procesos y la satisfacción de los pacientes son las tres formas de medir (Carhuacho-Mendoza, 2021). La credibilidad y la habilidad para resolver problemas con convicción y empatía se destacan en una encuesta aprobada por el Ministerio de Salud Pública.

A pesar de que la calidad del servicio es regular, no hay satisfacción en la atención al usuario. En su estudio, Buendía, Cárdenas, Villanueva y Lescano proponen la capacitación del personal profesional para mejorar el servicio y la atención de usuarios o posibles clientes.

La constitución de Ecuador establece los principios, componentes y características que se deben cumplir para proteger el derecho de la población a la salud (Ministerio de Salud Pública, 2022). estableciendo requisitos para los Reglamentos Sanitario Internacional (RSI) y el Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS).

Además, los efectos del control de la calidad de servicio en los hospitales de Ecuador (Unicef, 2023). En febrero de 2023, la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud llevó a cabo una encuesta destinada a evaluar la calidad del servicio para identificar las insatisfacciones de la comunidad hospitalaria y encontrar soluciones.

El Sistema Nacional de Salud señala las limitaciones en los servicios de atención, destacando la mala coordinación en el proceso de atención, lo que provoca largas

listas de espera, entregas incompletas de medicamentos y otros problemas. La gestión de los servicios carece de objetivos que permitan medir la interoperabilidad, lo que significa que carece de una evaluación de la calidad de atención y alicientes para fortalecer las acciones positivas en el cuidado de los usuarios. El plan en salud de diez años, 2022.

Señala (López, 2023) que, si los profesionales de la salud en Ecuador quieren ofrecer un beneficio a la sociedad, deben recibir capacitación continua, profundización en el tema de calidad y comprensión de lo que es la salud.

Por otro lado, Guaita Pintado, Tapia Pinguil, Cordero Álvaro y Mercado González afirman que la calidad de servicio implica satisfacer las necesidades de atención y servicios de salud, lo que resulta en una atención mejorada para el público en general.

Enfatiza que la capacidad de utilizar servicios de salud adecuados, completos, oportunos y de calidad depende de la respuesta inmediata a las necesidades de la población, que incluye infraestructura, recursos humanos, financiamiento y tecnología, basado en la trilogía de Juran: planeación, control y mejora asistencial (Ministerio de Salud Pública, 2021).

Resalta en un diagnóstico (Fraga 2018) la importancia de capacitar al personal de un centro médico, para eliminar desconocimiento de necesidades y característica de pacientes, falta de concientización de la importancia de capacitarse, falta de capacitación de manejo de recurso humano, falta de plan de trabajo, información de paciente desactualizado, resaltando que se puede dar capacitación con autogestión sin que refleje gasto económico para la institución médica.

La filosofía corporativa de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada en Ecuador se aleja de su misión y visión. Será responsable de supervisar y controlar la calidad de los servicios que brindan los prestadores de salud, las empresas que financien la atención por medio de las empresas de seguros que ofrecen cobertura de asistencia médica, asegurando sin perjudicar las oportunas prestaciones con enfoque eólico y bioético.

El Manual de Gestión de la calidad de la atención en los establecimientos de salud señala la necesidad de mejorar la capacidad resolutoria del primer nivel de atención, lo que requiere transformar los procesos de trabajo y la interacción participativa a través de modelos centrados en las atenciones asertivas, mencionando ocho dimensiones: efectividad, eficiencia, accesibilidad, aceptabilidad, equidad, seguridad, continuidad y oportunidad (Ecuador, 2021).

En la Provincia de El Oro, Ecuador. Chapín Henry (2024) señala que la Calidad de servicios es un pilar fundamental y determinante en la percepción de los clientes, esenciales para fomentar la confianza, la lealtad hacia los establecimientos médicos.

Arenillas (Anguizaca, 2021) tiene un hospital básico para sus habitantes, mientras que Señala (Clavijo & Yunga, 2012) dice que los hospitales básicos brindan atención ambulatoria, emergencia, hospitalización de corta estancia y cirugía de emergencia, no solo para su población, que es de 32.366 habitantes, sino también para los peruanos de la franja fronteriza : Los externos son los usuarios, la comunidad, las instituciones externas y la red pública complementaria, mientras que los internos son el personal administrativo, el personal contratado y los profesionales de la salud.

En Perú, Carhuancho, Nolasco, Guerrero y Silva (2021) intentaron diagnosticar la calidad de servicio en la consulta externa de dos hospitales de nivel III en Lima, en Perú. utilizando un diseño descriptivo-analítico, una estrategia cuantitativa y una formula metódica factible. Según 418 encuestados, de los cuales 5037 se atienden diariamente en los dos hospitales. Resultó que la prestación asistencial de consulta externa era deficiente, ya que el 0,2 % de los pacientes habían tenido una consulta externa. Estaban satisfechos y el 77,6 % de los pacientes estaban descontentos en los dos hospitales. Esto se debe a la demora en recibir una consulta, la falta de historias clínicas y la prohibición de los médicos de preguntar nada sobre el diagnóstico.

Un estudio transversal denominado "Satisfacción de usuarios en hospitales públicos: experiencia del plan Cero Colas en Inca, Perú", fue llevado a cabo por la Universidad Autónoma Inca en Perú. El propósito del estudio fue descubrir si

después de la implementación del Plan "Cero Colas", los beneficiarios externos del servicio se sentían satisfechos con las prestaciones recibidas en los cuatro hospitales de la región Inca. Este estudio analizó a 123.035 pacientes que recibieron atención en cuatro hospitales en la región Inca. En conclusión, la implementación del plan mejora en la complacencia general, los itinerarios de atención, el trato justo y la información médica oportuna.

La Universidad Cesar Vallejo ha investigado la relación entre la calidad del servicio de salud y la satisfacción de los usuarios de un centro de salud en la investigación "Calidad de atención del servicio de salud y nivel de satisfacción de los usuarios, Grau-Apurímac". Usó una perspectiva cuantitativa del modelo básico para el diseño, que se llevó a cabo de manera no experimental, con un nivel correlacional y un análisis descriptivo.

La calidad del cuidado y la solución al usuario en la muestra de 123 usuarios fue de nivel regular. Mi uso de Rho de Spearman como HG demostró que la calidad y la satisfacción del usuario en la casa de salud son positivas, con un factor de tipo positivo bajo y una significancia bilateral de 0,038, que es menor al valor 0.05.

En cambio, la investigación de García (2017), llamada "Las Políticas Asistencialista del Ministerio de desarrollo e inclusión Social y su impacto en el desarrollo socioeconómico en el pueblo de Salas-Lambayeque", llevada a cabo en la Universidad César Vallejo-Chiclayo-Perú, tiene como objetivo establecer la relación entre las prestaciones asistenciales y el desarrollo de la población de Salas.

El tipo de investigación fue descriptiva correlacional y no experimental con una población de 495 participantes y 126 muestras. Su herramienta fue la encuesta, que constaba de 14 ítems y tenía una fiabilidad de alfa Cronbach de 0.734. Como resultado, se descubrió que las políticas asistencialistas del distrito salas beneficiaron al 92.06% a través del desarrollo socioeconómico.

Por otro lado, el estudio realizado por Ovildo en 2020, llamado "Protocolo de Atención Médica para mejorar la Consulta Externa en el Hospital IEISS Milagro, Guayas - Ecuador. 2020", tenía el objetivo de desarrollar un protocolo de atención

médica. que mejorara la calidad de la atención por derivación en el Hospital IESS Milagro. Se empleó su enfoque de tratamiento compuesto de efecto descriptivo propositivo. 230 usuarios externos y profesionales de la salud participaron en su diseño de corte transversal no experimental.

Los hallazgos indicaron que los procedimientos no disponen uso protocolos; por su lado los usuarios externos usan reglamentos estándares que se sustentan en pautas. Por último, se determinó que la aplicación de un reglamento mejoraría las prestaciones y la percepción del usuario en consulta externa del Hospital IESS Milagro, ya que, según los expertos, La validez del contenido es del 0,900%. Como resultado, se recomienda implementar y aplicar el protocolo. No obstante, Alvarado, Ponce y Coronel (2023) definen la calidad como la prevención, que influye en la creación de políticas, tecnologías, instalaciones y servicios nuevos.

Hannawa, (2022) indica que los usuarios son quienes tienen la mayor información de como se atiende en diferentes centros, ven y perciben la situación real. Australian, (2018) son quienes indican la calidad de los servicios resividos o dado a una comunidad.

Falkon (2018) define la capacitación como la obtención de destreza en los servidores para realizar su proceso de atención, como adquirir conciencia teórica técnicos y prácticos para mejorar los servicios y la atención, salud se adapta a la necesidad con servidores comprometidos.

Para (Zerón & Montaña, 2017) es fundamental la capacitación de los empleados, simultáneamente manteniendo la calidad de los servicios que el usuario interno reciba capacitación en políticas asistenciales para mejorar su sensibilidad humana e intelectual para su beneficio emocional y la calidad de atención de los usuarios, ya que la capacitación es conocer las fortalezas y debilidades de un empleado.

En Ecuador, Hay seis elementos que influyen en la calidad de los servicios. (Guita, Tapia, Cordero y Mercado, 2023) entre ellos: 1) medida de seguridad, 2) medida de empatía, 3) percepción de interacción interna y externa 4) El periodo de espera 5) la exigencia del horario son factores de confiabilidad. 6) La limpieza también indica una edificación adecuada apta para brindar los servicios en

procura de solucionar las necesidades es una dimensión de su calidad de respuesta.

El tamaño de la infraestructura depende de su ubicación geográfica y si es accesible, completo o incompleto e iluminado. Según Guita 2023, carece de tres aspectos: empatía, confiabilidad y capacidad de respuesta. demostrando que la infraestructura, la seguridad y la limpieza no son problemas. Actividades que mejoran la calidad de la atención en los servicios.

La calidad del servicio (Teshniz, Aghamulaei, Kahnovji, Teshnizi, & Ghani, 2018) comprende dos elementos: primero calidad técnica, basada en los resultados del encuentro del servicio y segunda calidad funcional, que se centra en las instrucciones internos implicados en la prestación de un servicio.

El modelo SERVQUAL se distribución sobre la calidad funcional más que sobre la calidad técnica y sobre la veracidad de los diagnósticos y procedimientos médicos. La calidad técnica refleja la competitividad de los profesionales y técnicos de laboratorio en la realización de pruebas, los pacientes deben tenerse en cuenta porque la información dada no sólo puede ayudar a certificar que los procedimientos médicos sean eficaces, sino que consigue a alcanzar objetivos de calidad funcional Saeed Teshniz (2018).

De igual manera, la calidad es un proceso organizado de diseño y servicios para alcanzar nuevos objetivos y satisfacer las necesidades de las personas (Juran, 2016). Walther Shewhart introdujo el término en 1891 para identificar, monitorear y determinar la variación en la atención. Para (Australia, 2021) resalta la importancia de ejecutar los estándares calidad de servicios para paciente en los centros médicos.

Se apega al modelo de Carhuancho (2021), que propone un modelo de cinco dimensiones, al revisar los modelos teóricos de la variable de calidad de servicios: 1) La dimensión de confiabilidad se refiere a la precisión de la información. 2) La dimensión de la capacidad de respuesta está relacionada con la disposición en ayudar al paciente o usuario; 3) la seguridad se refiere a lo que transmite el individuo interno al usuario externo. 4) La dimensión de empatía, entender las

necesidades de los usuarios 5) La dimensión de tangibilidad, que incluye infraestructura, equipos y personal adecuado. Se tomó para el estudio de investigación sobre la calidad de los servicios.

La calidad de los servicios en la atención de los pacientes se basa en el compromiso técnico y ético de las personas que brindan el servicio, mediante la claridad de los procedimientos y respuestas al accionar que promueven los servicios asistenciales mencionados anteriormente (Cordero, 2018).

La combinación de la calidad de los servicios de atención médica, Abidova, (2020) indica los usuarios internos como los licenciados en enfermería, médicos, especialistas, etc, brindan a los usuarios externos atención, incrementando la expectativa de que ocurran los efectos saludables deseados, y estos efectos están en línea con los conocimientos profesionales actuales (Mory, 2019).

Se deben establecer políticas asistenciales o normativas para garantizar que los servicios sean de alta calidad. Según Jesús (2020), la capacitación del personal requiere el compromiso y la cooperación de varios responsables de concienciar, promocionar y regularizar acciones para lograr resultados positivos. a favor del usuario externo.

Según Aguiyo y Mella (2015), las políticas de ayuda son un acto propositivo, intencional, planificado y no estrictamente reactivo que se lleva a cabo con la elección de lograr los objetivos específicos a través de ciertos medios. Es una acción con sentido.

Mientras que (Mesa-Lago, 2009) concluye en su libro que las políticas no atenúan, ni recuperar los efectos sociales, ante la inseguridad, la mala atención a la salud, la solidaridad, ni deduce la desigualdad, es solo un instrumento lleno de protocolos a la respuesta a una crisis.

Las políticas de atención son esenciales para mantener una mejora continua en la calidad porque mejoran la organización de las actividades, las relaciones profesionales con los usuarios internos y externos y el desempeño de la gestión financiera y asistencial.

Según Alvarado, Ponce y Coronel (2023), la atención se divide en tres categorías: estructura, proceso y resultado, como base para mantener un excelente servicio y una buena atención. La primera se basa en la adecuación de las instalaciones, el equipo, las normas de funcionamiento, el personal adecuado y la organización financiera. El segundo es la aplicación de una serie de acciones transmitidas a los pacientes, como la comunicación precisa. Y el tercero se basa en la implementación de funciones y la satisfacción del usuario.

En Perú, las políticas sanitarias están mejorando lentamente. Después de la pandemia, el gobierno peruano priorizó la implementación de la telemedicina en las zonas más alejadas y la construcción de nuevos hospitales equipados para mejorar las prestaciones de la salud de la población.

Mientras que (Díaz, 2022) afirma que las actividades de asistencia permiten obtener información oportuna, precisa y de alta calidad para la toma de decisiones en la creación y monitoreo de políticas de atención médica y de salud para la población.

Las políticas asistenciales se ven como un medio o herramienta para lograr objetivos de desarrollo social más completos y organizados. También pueden considerarse como un objetivo en sí mismo para mejorar la calidad de los servicios que se brindan en los hospitales.

En su estudio, se mencionan once dimensiones en la teoría de la variable política de asistencia (Palacio, 2018) mencionando: 1) dimensión sociodemográfica incluye la edad, el nivel educativo, el sexo, la raza y el estado civil. 2) dimensión de cuidado del médico incluye la cortesía y respeto del médico, la claridad de la información, la experiencia, el tiempo que dedica al paciente, la preocupación del médico por la comodidad del paciente, la meticulosidad y la participación del paciente en la toma de decisiones. 3) dimensión de acceso, el aspecto de la información y la comunicación reconoce la accesibilidad del personal del centro.

En caso de preocupaciones, la forma en que se transmite la información de persona a persona, la cantidad de información proporcionada a los familiares y cómo se da la información; 4) dimensión componente de atención y amabilidad,

que incluye la amabilidad del personal de seguridad, de recepción, de urgencias y de rayos X.

Estos cuatro dimensiones a continuación se inclina al tiempo manejado tanto por el usuario interno y externo 5) dimensión del tiempo de espera percibido, que indica el tiempo de espera para ver al médico, recibir el tratamiento y ser informado 6) dimensión del cuidado de las enfermeras se basa en la cortesía y experiencia de las enfermeras, el apoyo de las enfermeras a los pacientes y la cantidad de tiempo que las enfermeras dedican a atender a cada paciente. 7) dimensión característica de la visita, la percepción del paciente de su sintomatología al ingreso y la cantidad de tratamiento recibido; 8) dimensión de la entrada y la facturación considera la simpatía y la disponibilidad del personal de la entrada para responder a las consultas, la gestión y la facturación;

Los tres restantes hace referencia a la infraestructura 9) dimensión de la accesibilidad considera la ubicación del centro; 10) dimensión del confort y la limpieza considera la limpieza general del centro, la comodidad del mobiliario, la tranquilidad, la temperatura del lugar, la ventilación y la cortesía del personal de limpieza; 11) dimensión de las instalaciones y la planta. Estas dimensiones son personales para los pacientes que visitan varias instituciones médicas.

El modelo teórico de la variable de políticas asistenciales Indica que esta variable está formada por seis dimensiones significativas: las dos primeras tienen interés a la eficacia. 1) dimensión de efectividad, incluidos los efectos negativos de una acción y sus resultados, beneficios y efectos para un grupo de personas en nexos con las metas implantadas 2) dimensión de eficiencia, evaluar una variedad de opciones de tratamiento para resolver un problema de salud específico.

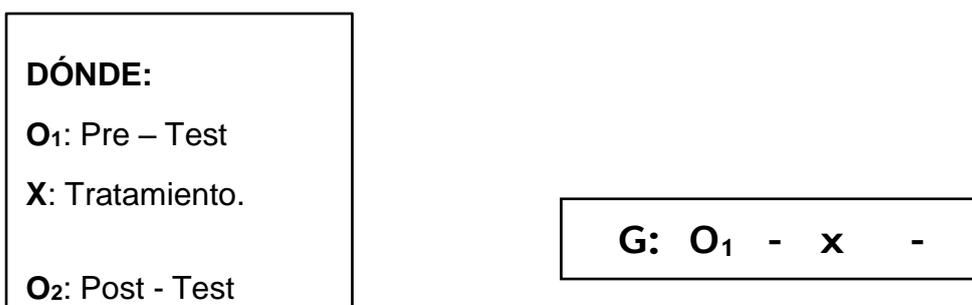
Las dos siguientes enfatiza a la no discriminación 3) dimensión de acceso se conceptúa como la que se puede acceder a un servicio de atención, considerando factores como la ubicación, el horario, el estatus socioeconómico, la cultura y la nacionalidad. 4) dimensión equidad social independientemente de distribución, proceso y reconocimiento lo denominamos dimensión de equidad.

Los pacientes deben recibir servicios médicos de alta calidad a nivel mundial que sean tanto efectivos como seguros durante su estancia intrahospitalaria 5) dimensión de seguridad del paciente, dar emocionalmente seguridad al paciente durante su estancia. 6) dimensión de la experiencia asistencial, que es la experiencia que resulta del cumplimiento del profesional con el usuario en lo que había solicitado anteriormente, lo que puede generar una experiencia positiva o negativa que puede afectar positivamente o negativamente su estado emocional. La perspectiva de este autor sobre los aspectos de las políticas asistenciales está respaldada por el estudio.

## II. METODOLOGÍA

La investigación fue de tipo aplicada, esta identificada según el Manual Oslo de la Organización para la Cooperación y desarrollo económico. (OCDE), como una innovación de producto por que se introdujo un bien o servicio mejorando en sus características funcionales además de nuevos conocimientos haciendo que el producto tenga mejoras significativas. Además, explicativa buscando el origen de un problema y determinar causa y efecto. Esta investigación tuvo un enfoque cuantitativo en su naturaleza, utilizándose instrumentos validados y estandarizados para realizar los análisis estadísticos y se confirmó la imparcialidad de la objetividad del análisis. La investigación fue transversal, lo que significó que la información se recopiló en un momento dado.

Debido al mínimo grado de control, el diseño del estudio fue preexperimental. Donde se observó a un grupo de personas evaluando causas y efectos, con un análisis previo de la variable dependiente a estudiar, a continuación muestro la visualización del estudio:



En este diseño, G represento a las 61 profesionales que laboraban en el hospital de Arenillas, O1 represento la variable de políticas asistenciales, O2 represento la variable de calidad de servicios y X represento el resultado del tratamiento.

Según Chávez (2020), el diseño preexperimental se enfoca en un solo grupo y, aunque no se comparan los grupos, no pueden garantizar que los cambios serán finalmente debido a los efectos del tratamiento. Siendo un diseño débil que

presenta numerosas amenazas. Para su fiabilidad dentro de los términos puntuales de la generación de la herramienta del examen, su viabilidad y respuesta estadística.

Una variable puede definirse como una cualidad, propiedad o característica de las personas, cosas o hechos en estudio que puede ser enumerada o medida y que puede variar de un sujeto a otro a veces, de un momento a otro en el mismo sujeto. (Espinoza 2021), destaca que es todo aquello que se va a medir, controlar y estudiar en una investigación.

Mientras la operacionalización establece los indicadores para cada dimensión, así como los instrumentos y procedimientos de medición. Esto se realiza con el fin de establecer de qué forma se van a medir las variables, dicho de otra forma, la definición operacional permite conocer que instrumento o herramienta se debe utilizar para obtener resultados claros y verídicos de la variable.

Para (Díaz, 2022) definió las políticas asistenciales como tener información oportuna, de calidad y necesaria para tomar las acciones respectivas en la creación y monitoreo de políticas asistenciales para la salud y la población.

La variable política asistenciales se dispuso de seis dimensiones cruciales, según el modelo teórico (Chancay, 2023): Las siguientes son las medidas: efectividad, eficiencia, acceso, equidad, seguridad del paciente y experiencia asistencial.

Sin embargo, Alvarado, Ponce y Coronel (2023) definieron la calidad como la prevención, que tiene un impacto en la creación de nuevas políticas, tecnologías, instalaciones y servicios.

Se utilizó el modelo teórico de la variable calidad de los servicios de cinco dimensiones de Carhuacho (2021): Resaltándose las siguientes: confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspecto tangible.

El término "población" se refiere al grupo de elementos que tienen una característica común, razón por la cual el investigador los seleccionó (Sánchez et al., 2018). Durante la investigación el centro contaba con 80 trabajadores básicos

del hospital "Arenillas", que se encuentra en el Cantón de Arenillas, Ecuador. La población total se mostraría en la siguiente tabla.

**Tabla 1: POBLACIÓN**

HOSPITAL	PROFESIONALES		TOTAL
"BASICO DE ARENILLAS	HOMBRES	MUJERES	
	35	45	80
TOTAL	35	45	80

**Fuente:** *Secretaria. del Centro Hospitalario Arenillas.*

Los criterios que especifican las características que la población debe tener se denominan criterios de elegibilidad o de selección. Estos criterios son los de inclusión, exclusión y eliminación, que delimitan la población elegible.

#### Criterios de inclusión

- Participaron profesionales contratados y nombrados del Hospital
- Profesionales que aceptaron participar voluntariamente en el estudio.

#### Criterios de exclusión

- No Participaron Chóferes de Aph
- -No participaron pacientes del hospital.

La muestra se refiere a un subconjunto o área representativa de la población que se está estudiando (Laguna, 2014). La muestra de estudio para los fines de la investigación, estuvo conformado por 54 profesionales del hospital básico de Arenillas en el Pre y Pos tes.

**Tabla 2: MUESTRA**

HOSPITAL	PROFESIONALES		TOTAL
ARENILLAS	HOMBRES	MUJERES	

	10	44	54
TOTAL	10	44	54

**Fuente:** *Secretaria del Hospital de Arenillas*".

Debido a que todos los miembros de la población fueron considerados para la encuesta, se utilizó un muestreo no probabilístico intencional para determinar la muestra. Según Salinas 2020, Con este tipo de muestreo, el investigador elige la muestra representativa que desee, descartando la selección al azar.

El proyecto de investigación utilizó una metodología de encuesta para recopilar datos sobre las variables de políticas asistenciales y calidad de servicios. Pre y pos (Salinas S. J., 2020) es un método para recopilar información. De esta manera, se obtuvo toda la información relevante para la investigación. De la misma manera eligieron el cuestionario como medio para recopilar datos sobre las dos variables. El instrumento utilizado fue estricto porque las respuestas se obtuvieron mediante preguntas sistemáticas y ordenadas para comprobar las respuestas obtenidas por los profesionales del hospital antes mencionado. En el cuestionario los ítems se relacionaron con la hipótesis. La herramienta que se utilizó fue la escala ordinal, que es metodológicamente rigurosa y tiene mejores condiciones para distinguir entre los diversos grados de inclinación positiva o negativa. La variable de estudio se analizó de forma cuantitativa y tuvo diferentes niveles de concordancia: completamente de acuerdo; de acuerdo; ni de acuerdo ni en desacuerdo (neutral); en desacuerdo; completamente en desacuerdo.

El instrumento contuvo doce ítems para la variable de políticas asistenciales, con dos preguntas para cada dimensión. Por otro lado, para la variable de calidad de servicios, se sujetó en 13 ítems, con tres preguntas para cada dimensión, excepto para la dimensión de confiabilidad, que tiene dos. La validez de un instrumento es la magnitud en que evalúa las variables de estudio. Se verificó la validez antes del desarrollo del instrumento, una herramienta validada permite ser transparentes durante el proceso de investigación.

El juicio y la evaluación de tres expertos se utilizaron para validar los instrumentos; los expertos aprobaron el instrumento indicándoles que eran

adecuados para el propósito de la investigación. La validez y la calidad de un instrumento que mide la variable deseada es el contenido que permite encontrar resultados iguales. Este estudio de investigación, se concluyó que el contenido era válido.

La autenticidad del volumen es la viabilidad que un instrumento necesita para demostrar con sus resultados en un área de contenido específica. Los expertos deben evaluar críticamente el contenido de cada variable del instrumento para determinar su confiabilidad. Se llevó a cabo una prueba de confiabilidad para utilizar el instrumento de investigación, con 61 empleados del hospital. Después, se realizó la prueba estadística con el programa IBM SPSS, y el examen previo se dio un resultado de 0,95 de excelente.

Se utilizaron las siguientes técnicas para recopilar información de la investigación: Para cada una de las variables de estudio, primero se desarrollaron herramientas, luego se pidieron a entendidos que los revisaran y validaran, se les enviaron por correo electrónico. Se habló con el director del hospital de Arenillas, quien es la máxima autoridad del hospital, para llevarse a cabo un estudio de aplicación de instrumentos de encuesta al personal. solicitándole por escrito su aprobación para aplicar los instrumentos a los profesionales a cargo. Las personas encuestadas, recibieron información sobre la investigación a través de Zoom enfatizando que se debía firmar el documento de consentimiento para ser encuestado. Se les notifico que la encuesta sería de forma virtual por medio Google.

También se les indico el día y la hora en la que se le enviaría el pre test por vía Grupo de WhatsApp, para facilitar su respuesta. Las respuestas de los profesionales fueron trasladadas a una base de Excel para su tratamiento estadístico.

Inmediatamente procedieron a realizar un cronograma para capacitar al personal hospitalario en las concepciones de políticas asistenciales, sus características, beneficio, causa y efecto al emplear estas políticas en beneficio de la comunidad. Posteriormente procedieron de igual forma enviar el pos test para que respondieran y así obtuvieron los resultados de investigación deseados para su tratamiento estadístico.

Para el método de análisis de datos, Se utilizaron datos estadísticos de la investigación para llegar a los resultados del análisis de la información recopilada. Además, en la discusión de resultados, se revisaron los objetivos planteados junto con los datos estadísticos recopilados, interpretación de resultados, comprobación de hipótesis, constructación de resultados que se planteó en el marco teórico.

Los aspectos éticos, garantizaron la confiabilidad, del estudio en el pre test y pos test con tres principios básicos; Principio de confidencia, no proporcionaron datos personales; como nombres apellidos, sexo, edad, etnia de los profesionales objeto de estudio en los instrumentos mencionados. Principio de respeto, primero solicitaron el permiso correspondiente de la máxima autoridad del hospital, luego a los profesionales le manifestaron firmar un consentimiento informado, para proceder con el pre test a todos los profesionales que representan al hospital. Principio de honestidad, se respetó la probabilidad académica utilizando el software Turnitin y las normas APA. versión sexta.

### III. RESULTADOS

#### Objetivo General

Determinar la eficacia del programa de capacitación en políticas asistenciales para mejorar la calidad de los servicios en el personal de un hospital, en Arenillas, 2024

#### Contratación de hipótesis

**Ho:** La capacitación no es eficaz para enseñar Políticas Asistenciales para mejorar la calidad de los servicios en el personal de un hospital de Arenillas.2024

**Ha:** La capacitación es eficaz para enseñar Políticas Asistenciales para mejorar la calidad de los servicios en el personal de un hospital de Arenillas.2024

**Tabla 3: Prueba de Fiabilidad**

ESTADÍSTICAS DE FIABILIDAD	
Alfa de Cronbach	N° de elementos
0,959	54

En la presente Tabla 3 se muestra que el coeficiente de Alfa de Cronbach fue de 0,959 que de acuerdo a los rangos propuestos por Solano Uzcategui (2017), corresponde a una excelente confiabilidad, lo que significa que el instrumento brinda una total seguridad y confianza para medir las variables políticas asistenciales y calidad de servicios.

**Tabla 4: Prueba de normalidad**

PRUEBA DE NORMALIDAD			
Kolmogoroy - smimov			
	Estadístico	gl	Sig.
PRE-TEST	,175	54	,001
POS-TEST	,140	54	,010

De acuerdo a lo observado en la Tabla 3, la data no sigue una distribución normal, por lo tanto, se debe usar una medida no paramétrica, en este caso Wilcoxon test, se la obtuvo a través de Kolmogorov-smimov.

A continuación, la data nos dio una distribución no normal, la cual nuestra muestra recogerá los resultados de Willcoxon test.

**Tabla 5: Prueba de hipótesis**

<b>PRUEBA DE HIPÓTESIS</b>			
<b>Hipótesis nula</b>	<b>Test</b>	<b>Sig</b>	<b>Decisión</b>
<b>La mediana de las diferencias entre Pre-test y Pos-test es o.</b>	Muestras relacionadas wilcoxon. Prueba de rango con signo	0.001	Rechazar la hipótesis nula

De acuerdo observado en la tabla 5 la significancia obtenida, está por debajo de 0,05. Por lo que se rechaza la Hipótesis nula, es decir los resultados del pre test y pos test son diferentes. Aceptando la hipótesis alternativa por tener una diferencia de menos 0,001, que es un valor negativo. En otras palabras, capacitar es eficaz para enseñar sobre Políticas Asistenciales para mejorar la calidad de los servicios brindados por los empleados de un hospital de Arenillas.2024.

### Objetivo específico 1

Determinar el grado de mejoras en la atención luego de la capacitación en políticas asistenciales para mejorar la calidad de los servicios de un hospital, Arenillas, 2024

**Tabla 6: Frecuencia descriptiva**

**De la variable políticas asistenciales del antes y después de aplicar el programa de capacitación**

DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	PRE-TEST %	POS-TEST %	DIFERENCIA %
Efectividad	Atención ágil y efectiva	¿Usted cree que su atención hacia el paciente fue de manera ágil y efectiva durante su estancia?	46	99	53
eficiencia	Calidad de servicios recibidos	¿Cree usted que la atención se dio con calidad y llenó las expectativas de nuestros pacientes?	54	89	35
Acceso	Ubicación geográfica	¿Usted cree que es accesible la ubicación del hospital?	49	52	3
Equidad	Atención Igualitaria	¿Usted está de acuerdo con la atención igualitaria que se brinda en este hospital sin importar el género?	48	91	43
seguridad	Seguridad en los procedimientos	¿Cree usted que proporciona confianza y seguridad al momento de la consulta médica?	42	96	54
Experiencia asistencial al paciente	Satisfacción en la atención	¿Cree usted que dio un buen trato y comunicación a los usuarios?	51	82	31

En la Tabla 6 Se obtuvo como resultados una diferenciación entre el pre y pos test del 31 al 54% de mejoramiento en la atención. El más alto fue de 54% de mejoras en la transmisión de seguridad y confianza que se debe dar a los pacientes, un 53% mejoro en la efectividad siendo ágil y efectivo durante la estancia del usuario, un 31% comprendió el beneficio de demostrar empatía durante la atención de los pacientes, mejoro un 35% ahora demuestran su conocimiento y eficiencia.

## Objetivo específico 2

Determinar el grado de mejora en la atención, luego de la capacitación en políticas asistenciales considerando la variable calidad de servicio en el personal de un hospital en Arenillas.

### **Tabla 7: Frecuencia descriptiva**

#### **De la variable Calidad de servicios antes y después de aplicar el programa de capacitación**

DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	PRETEST %	POS-TEST %	DIFERENCIA %
Aspectos tangibles	Instalaciones limpias	¿Las instalaciones del hospital están limpias?	61	52	9
Fiabilidad	Respuestas a las necesidades	¿Cree que el personal de hospitalización responde rápidamente a las necesidades del usuario?	40	92	52
Capacidad de respuesta	Información	¿El personal de hospitalización brinda información suficiente sobre la recuperación después de una cirugía o atención médica?	41	100	59
seguridad	Apoyo emocional	¿El personal de hospitalización brinda apoyo emocional durante la estadía en la unidad a los pacientes?	40	88	48
Empatía	Respeto	¿El personal de hospitalización brinda apoyo durante la recuperación?	39	93	54

En la Tabla 7. Fue muy importante para la institución capacitar al personal para mejorar la calidad de servicios como se evidencia en los resultados obtenidos. Una diferencia muy significativa de 59 % donde el personal ahora brinda información oportuna a los usuarios, un 54% ahora demuestra empatía brindando apoyo a los pacientes, un 52% responde a las necesidades de los pacientes, 48% están consiente de dar apoyo emocional a los pacientes para su recuperación, un 9% bajo pero importante es sobre que ha mejorado la limpieza del hospital.

#### **IV. DISCUSIÓN.**

En relación al objetivo específico1: Determinar el grado de mejoras en la atención luego de la capacitación en políticas asistenciales para mejorar la calidad de los servicios de un hospital, Arenillas. En la Tabla 6 los resultados descriptivos obtenidos después del pre test son altos en la escala de acuerdo y en totalmente de acuerdo, con una diferencia entre 31 y 54% en alza, es decir que mejoraron la atención hacia el paciente un 31%, siendo el personal más ágil y efectivo durante la estancia del usuario mejoro un 54%, la atención se da con calidad satisfaciendo las expectativa de la mayoría de los pacientes y familiares mejoro un 53 %, la atención igualitaria se profundizo aún más elevándose un 43%, atendiendo sin importar su género, raza ni etnias, en especial a los grupo de movilidad humana, se optimizo un 54% donde el personal empezó a proporciona más confianza y seguridad tratando mejor a los usuarios, en relación a la accesibilidad si es posible por ser hospital básico, pero no para casos graves.

Esto quiere que al recibir capacitaciones en Políticas beneficia al personal interno y externo mutuamente, aumentando las habilidades blandas y la empatía hacia los pacientes conociendo las realidades diferentes que se presenta día a día. En la revisión teórica Changay (2023) es una herramienta para el logro de objetivos de desarrollo social para mejorar la calidad de servicios brindado por los profesionales. Es decir, al capacitarse mejoraron sus habilidades y destrezas de atención de usuarios y pacientes. Estos resultados coinciden con Barberan, Pino & Irigoyen (2021) indicando que, para la mejora continua de la calidad de servicios, hay que perfeccionar la distribución de las actividades, también las relaciones profesionales con el usuario interno y externo. En cambio, García (2017) se contrapone como lo demuestra con sus resultados de que el 92,06%

señalan que las políticas asistenciales no contribuyen al crecimiento ni con el desarrollo de la población.

Por lo que se puede deducir que al capacitarse el personal profesional amplía su misión humana conociendo, evaluando, ejecutando acciones que permite mejorar la calidad de los servicios brindados por el personal interno al usuario.

Al respecto del objetivo específico 2: Determinar el grado de mejora en la atención, luego de la capacitación en políticas asistenciales considerando la variable calidad de servicio en el personal de un hospital en Arenillas. En la Tabla 7 los resultados obtenidos tuvieron una alza entre el 48 % y 59% de mejoramiento en la calidad de servicio brindado a los usuarios-pacientes, un 52 % los profesionales mostraron fiabilidad donde los empleados empezaron a responder a las necesidades del usuario con más empatía ligado al 54% en relación al respeto durante la recuperación del paciente dando la información necesaria, un alza de 59 % empezaron a dar información completa al familiar y al paciente sobre su recuperación, además brindan apoyo emocional al paciente dialogando y motivándolo para su mejor recuperación subiendo un 48%. Sin desconsiderar que mejoro un 9% en la limpieza.

Es decir, la capacitación permitió entender la importancia de entablar diálogos con los pacientes, permitiendo conocer sus necesidades, mostrando ser más empático con los pacientes. En la revisión teórica Cordero (2018) indica que son acciones, procesos y resultados que desarrollan el sistema de la salud.

Estos resultados coinciden con el estudio de Canales& Becerra (2019) que concluyo que la implementación de un plan mejoro la satisfacción del paciente, la atención, el respeto de horarios, el buen trato y la información médica a tiempo. También Luna (2021) enfatiza en la habilidad del personal, la interacción con el usuario, la importancia del ambiente y la expectativa de la comunidad en general. En cambio, Carhuancho et, (2021) se contraponen con su investigación indicando que no hay calidad de servicio en consulta externa de los hospitales, por ser siempre difícil obtener una cita médica, que se respeten el turno y el horario, la historia clínica no aparece o no están actualizadas, los médicos tratan a los pacientes como cifras y no atienden con calidad, humanismo o empatía. De igual

forma se contraponen Mesa-Lago (2009) indicando en su recopilación que las políticas internas no atenúan ni recuperan los efectos sociales, ante la inseguridad, atención de la salud, solidaridad, ni reduce las desigualdades, por un instrumento que solo se sigue los protocolos para dar respuesta a una crisis. En conclusión, las políticas asistenciales como la palabra lo indica permite que el personal interno mejore su relación con el paciente, familiares u otros usuarios, asistiéndole o ayudándole en lo que necesiten con respeto y empatía. Ya que las políticas ayudan al personal en conocer como apoyar, tratar, evaluar la situación en un momento dado, no se refiere de poner dinero o comprar recursos para la buena atención, hace referencia al diálogo, mejor trato, mejor forma de comunicar, sentir empatía por el otro para que el servicio sea de calidad.

La investigación tuvo como Objetivo General: Determinar la importancia de la capacitación en políticas asistenciales para mejorar la calidad de los servicios del personal de un hospital de Arenillas, 2024. En la Tabla 3, se muestra los datos estadísticos de fiabilidad, obteniendo como resultado un coeficiente Alfa de Cronbach de 0,959 que de acuerdo a los rangos propuestos por Solano Uzcategui, corresponde a una excelente confiabilidad por ser mayor a 0,07 acercándose al 1, lo que significa que el instrumento brinda una total seguridad y confianza para medir las variables políticas asistenciales y calidad de servicios.

Los resultados en la prueba de normalidad en la Tabla 4 indica que la significancia es de 0,001 que está por debajo del 0,05, los datos obtenidos muestran que no siguen una distribución normal, procediendo a utilizar la medida no paramétrica a través de kolmogorov-smimov. Ante lo mencionado se procedió rechazar la hipótesis nula, es decir los resultados del pre test y pos test son diferentes, aceptando la hipótesis alternativa que es capacitar es eficaz para enseñar Políticas Asistenciales en mejora de la calidad de los servicios en el personal de un hospital de Arenillas por tener 0,001 como se demuestra en la Tabla 5.

Estos resultados coinciden con los datos obtenidos por Changay (2023) su cuestionario tuvo una confiabilidad de 8,98, igual manera en los resultados de normalidad se aplicó kolmogorov smimov por ser mayor a 50 muestra, con una

significancia menor a 0,005 señalando una distribución no normal aplicando la prueba no paramétrica.

Esto quiere decir que la capacitación es importante para conocer y enseñar las dimensiones que abarca las políticas asistenciales para mejorar la atención y llegar a la calidad de servicios a los usuarios. En la revisión teórica Falcon (2018) capacitar es la adquisición de habilidades para alcanzar conocimientos teóricos, técnicos y prácticos para mejorar la calidad de servicios en los centros médicos. Estos resultados coinciden con Contreras & Oscanoa (2022), que señala que se debe regular la calidad de servicios para así nivelar una correcta atención hacia los usuarios externos. De igual manera coinciden con Baraibar 2015, en que las políticas asistenciales proceden como un puente entre el empleado y el usuario-paciente. En cambio, Ovido (2020) demuestra en su estudio usar protocolos estandarizados siguiendo las directrices, lo cual se contrapone a los resultados de esta investigación.

En conclusión, la capacitación en políticas asistenciales permite conocer, evaluar, proceder, actuar y mejorar en el personal, la calidad de servicios hacia los usuarios en un sentido más humano con empatía, respetando edad, condición social, género, etnia, etc.

## **V. CONCLUSIONES**

1. Se determinó que el programa de capacitación en políticas asistenciales para mejorar la calidad de servicios en el personal de un hospital fue perfecto con un nivel de significancia de 0.00. Confirmándose los resultados en la tabla 3.
2. El personal del hospital mejoró sus políticas asistenciales después de la capacitación demostrando habilidades y destrezas de su conocimiento para la atención y el servicio ofrecido día a día. Dándole prioridad a la atención ágil y eficaz con una diferencia de 53% y también al de seguridad de procedimiento con un resultado de diferencia de 54%. Considerándose que la capacitación si dio efecto para mejorar la calidad de servicios. Como está demostrado en la Tabla 5
3. En relación a la calidad de servicio que ofrece el personal, ha mejorado en cuatro dimensiones, en capacidad de respuesta con una diferencia de 59%, en fiabilidad un 52%, en seguridad un 48% y en relación a la empatía un 54%. No se ve diferencia en aspecto tangible como la limpieza. Considerándose que la capacitación fue importante para mejorar los aspectos de cómo dar una calidad de servicios. En lo que se puede verificar en la tabla 6

## **VI. RECOMENDACIONES**

1. A las autoridades realizar mesas de diálogos para conocer las falencias en relación a la buena atención. Realizando reuniones semanales con los responsables de cada departamento para conocer las novedades de la semana y buscar e implementar soluciones a las mismas y controlar su cumplimiento.
2. A las autoridades capacitar en habilidades blandas habilidades relacionadas con la inteligencia emocional, el pensamiento crítico, el liderazgo, la resiliencia o la gestión del cambio para la mejora de la atención de usuarios. Programando cursos de habilidades blandas por efes departamentales y su réplica en cascada.
3. A las autoridades realizar foros en relación a las políticas asistenciales y la calidad de servicios que dan al paciente. cada fin de mes el departamento de docencia junto al departamento de calidad organizara el espacio para los foros de políticas asistenciales y validarán el cumplimiento de los mismos.

## REFERENCIAS

- Abidova, A. A. (2020). *Predictors of Patient Satisfaction and the Perceived Quality of Healthcare in an Emergency Department in Portugal*. *Western Journal of Emergency Medicine*, 1-14.
- Aguayo, A. F., & Mella, M. R. (2015). *PRACTICAL MEANING OF THE CONCEPT OF CARE MANAGEMENT AMONG NURSES WORKING IN PRIMARY HEALTH CARE*. *Scielo0*, 73-85.
- Alberto, C. M., & Fonseca, H. M. (2023). *Mi estudio es transversal o longitudinal*. *Scielo*, 932.
- Alvarado, K., Ponce, K., & Coronel, j. (2023). *Factores*. *Revista de Especialidades*, 72-80.
- Alvarado, K., Ponce, K., & Coronel, J. (2023). *Factores asociados a la satisfacción de los usuarios en los servicios de la salud*. Ecuador: *Revista Especialidades HAGP: Volumen 1*,.
- Anguizaca, J. C. (2021). *Gobierno Autonomo descentralizado Municipal de Arenillas*. Arenillas- Ecuador: *Municipio de Arenillas*.
- Araújo Verde, D. (2022). *Calidad de atención y nivel de satisfacción de usuarios externos en un establecimiento de salud*. *Revista Científica Multidisciplinari*, 2.
- Australia, S. N. (2021). *National Safety and Quality Health Service Standards*. *Gobierno Australiano*, 1-6.
- Australian, C. o. (2018). *Commission on Safety and Quality in Health Care*. (2018). *Review of key attributes*, 1-118.

- Baraibar, X. (2015). *LO QUE NOS DEJÓ EL TIEMPO: política asistencial e integración social*. *Revista de Políticas Públicas*, vol. 19, núm. 1,, 9.
- Barberán, E., Pino, C., & Irigoyen, M. (2021). *Plan de calidad. Manabi-Ecuador: Hospital General Dr. Napoleon Davila*.
- Buendía, Cárdenas, Villanueva, & Lescano. (2020). *Políticas públicas en Sistema Nacional de Salud en el Perú*. *Revista Venezolana de Gerencia*, 6.
- Canales, B. B., & Becerra, A. C. (2019). *Satisfacción de usuarios en hospitales públicos: Experiencia del IAN "Cero Cola" Inca, Perú*. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 658-663.
- Carhuáncho, I. M., Nolazco, F. A., Guerrero, A. M., & Silva, D. R. (2021). *Calidad de servicio en hospitales de nivel III de la ciudad de Lima, Perú*. *Revista Venezolana de Gerencia*, 693-707.
- Carhuáncho-Mendoza, I. M.-L. (2021). *Calidad de servicio en hospitales de nivel III, de la ciudad de Lima, Perú*. *Revista Venezolana de Gerencia*.
- Chancay, J. E. (2023). *Calidad asistencial, predictora de la prevención de eventos adversos por estancia en un Hospital básico privado del cantón Duran*. *repositorio Universidad Cesar Vallejo*, 1-76.
- Chávez, V. S. (2020). *Diseños preexperimentales y cuasiexperimentales aplicados a las ciencias sociales y a la educación*. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 168-172.
- Clavijo, M. S., & Yunga, J. C. (2012). *Anuario de Estadísticas Hospitalarias Camas y Egresos*. *El Instituto Nacional de Estadística y Censos*, 14.
- Contreras, R. E., & Oscanoa, R. A. (2022). *Calidad de atención del servicio de salud y nivel de satisfacción de usuarios de un centro de salud, Grau-Apurímac 2022*. *UCV*, 1-71.
- Cordero, F. K. (2018). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en la prestación de servicios de salud*. *Centro de Salud San Juan Bautista*. *repositorio Universidad Cesar Vallejo*, 16-19.
- Díaz, D. R. (2022). *Importancia de la investigación Científica en los Institutos de la Salud de la región la Libertad, Perú*. *Revista Médica Vallejana*, 1-1117.
- Ecuador, M. d. (2021). *Gestión de la Calidad de la Atención en los establecimientos de la Salud*. *Dirección Nacional de Normatización del MSP*, 7.
- Enriquez, J. A. (2020). *Capacitación en competencias laborales del Ministerio de Trabajo, Jesús María*. *repositorio Universidad Cesar Vallejo*, 20-21.
- Falcon, K. R. (2018). *La capacitación en el desempeño laboral del Centro de Servicios de Atención al Usuario del Ministerio de Economía y Finanzas, 2018*. *Universidad Cesar Vallejo*, 1-137.

- Fraga, E. R. (2018). *Capacitación y desempeño laboral según percepción del personal médico del Hospital Huaycán de Ate, 2018*. UCV., 17.
- García, D. C. (2017). *Las Políticas Asistencialista del Ministerio de Desarrollo e Inclusion Social y su impacto en el desarrollo socioeconomico en el pueblo de Salas*. Repositorio UCV, 1-90.
- Guaita Pintado, T. P., Tapia Pinguil, A. P., Cordero Alvaro, R. L., & Mercado Gonzalez, A. F. (2023). *Importancia de la Gestión de Calidad en el Servicio de Salud del Ecuador: Revisión Sistemática*. LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, 20.
- Guevara, A. G., Verdesoto, A. A., & Castro, M. N. (2020). *Educational research methodologies (descriptive, experimental, participatory, and action rese*. Dialnet-Recimundo, 1-11.
- Guita, P. T., Tapia, P. A., Cordero, A. R., & Mercado, G. A. (2023). *Importance of Quality Management in the Ecuadorian Health Service*. Redilat-Latam, 366–377.
- Hannawa, A. W. (2022). *The aspects of healthcare quality that are important to health professionals and patients: A qualitative study*. Published by Elsevier B.V., 1561-1570.
- Hornes, M. (2023). *Políticas asistenciales en 40 años de Democracia*. Revista digital de Trabajo Social.
- Juan, R. A. (2021). *Salud en el Perú¿Hacia donde vamos? Esan*.
- Juran, J. (2016). *Trilogía de Juran*. Libretext Intituto Juran, 1-8.
- Lopez, M. J. (2023). *Salud publica en Ecuador como factor de desarrollo social: UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA*. Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud “, 31.
- Luna Domínguez, E. M., Moreno Treviño, J. O., & Zurita Garza, D. R. (Luna 2021). *Evaluación de calidad en los servicios de salud*. Dialnet, 329-341.
- Mata, S. L. (2019). *Enfoque de la Investigación*. Investigaliart, 1-7.
- Mera Risco, X. L. (2022). *Especial Calidad del servicio de consulta externa, en establecimientos de salud pública nivel II de la ciudad de Portoviejo, EcuadorXimena*. Digital Publisher CEIT, 474-486.
- Mesa-Lago, C. (2009). *Efectos de la crisis global sobre la seguridad social de salud y pensiones en América Latina y el Caribe y recomendaciones de políticas*. División de Desarrollo Social- Naciones Unidas: Cepal-Asdy.
- Ministerio de la Salud Publica, M. (2022). *Plan decenal de la Salud 2022-2031*. Ministerio de Ecuador, 325.
- Ministerio de la salud, E. (2020). *Manual de proceso de la unidad de calidad*. Ministerio de Salud, 6.

- Ministerio de Salud Pública, M. (2021). *Manual de Calidad*. Ministerio de Salud Pública de Ecuador, 19.
- Mory, J. R. (2019). *Calidad de Servicio en la Atención al Cliente del Hospital San Juan*. repositorio Universidad Cesar vallejo, 13-19.
- Ovildo, R. O. (2020). *Protocolo de Atención Médica para mejorar la Consulta Externa en el Hospital IESS Milagro, Guayas - Ecuador*. Universidad Cesar Cevallos, 1-129.
- Padilla, J. C. (2021). *Políticas Públicas para mejorar la calidad de servicios de salud*. *Ciencia latina revista Multidisciplinaria*, 14.
- Palacio, S. L. (2018). *Dimensiones para medición de la satisfacción del paciente en centros de urgencia*. *Cielo- REV Salud Pública*, 629-636.
- Peru, C. P. (2002). *Reglamento de Ley*. 1.
- Plan Decenal de Salud, P. (2022). *Atención Oportuna de Calidad*. Ministerio de la Salud, 81.
- Salinas, S. J. (2020). *Trabajo colegiado y Práctica docente de una Institución educativa*. UCV- Universidad Cesar Cevallos, 23-30.
- Salinas, S. J. (2020). *Trabajo colegiado y Práctica docente de una Institución Educativa*. UCV\_ Universidad Cesar Vallejo, 1-100.
- Teshniz, S., Aghamulaei, T., Kahnovji, K., Teshnizi, S., & Ghani, J. (2018). *Assessing quality of health services with the SERVQUAL model in Iran. A systematic review and meta-analysis*. *International Journal for Quality in Health Care*, Volume 30, Issue 2, <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzx200>, 82-89.
- Torres, D., Shumacher Solano, B., & Landeta Saraguro, D. J. (2024). *Percepción de la calidad de atención en servicios de Salud del área Materno Infantil*. *Ciencia Latina Revista Interdisciplinaria*, 20.
- Unicef. (2023). *Hospitales en Quito y Otavalo se certifican como Establecimientos Amigos de la Madre y el Niño*. Otavalo: Unicef- Ecuador.
- Zerón, G. L., & Montaña, F. G. (2017). *Capacitación del personal de la salud y la mejora en la atención*. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro-Redalyct*, 1-5.

**ANEXOS**

**ANEXO 1: Matriz de operacionalización de las variables Políticas Asistenciales y Calidad de servicios.**

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición	
Política asistencial	(Díaz, 2022) define a las políticas asistenciales en tener información oportuna, precisa y de calidad para la toma de decisiones en la elaboración y monitoreo de las políticas asistenciales para la salud y la población	Políticas Asistenciales es un procedimiento propositivo, intencional, planeado, con la decisión de alcanzar ciertos objetivos a través de ciertos protocolos guías que maniobra el personal interno del hospital Básico de Arenillas, evidenciándose en las Dimensiones de la efectividad, eficiencia, acceso, equidad, seguridad y experiencia asistencial al paciente.	Dimensión Efectividad	Atención ágil y efectiva	Escala ordinal  5.- Totalmente de acuerdo 4.- De acuerdo 3.- Neutral 2.- En desacuerdo 1.- Totalmente en desacuerdo	
			Dimensión Eficiencia	Efectividad en la entrega informes		Calidad del servicio recibido
			Dimensión Acceso	Tiempo de atención		Ubicación geográfica
			Dimensión Equidad	Horario de atención		Atención igualitaria
			Dimensión Seguridad	Discriminación social		Seguridad en los procedimientos
			Dimensión Experiencia asistencial al paciente	Proporcionar confianza y seguridad		Buen trato y comunicación efectiva
						Satisfacción en la atención

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Calidad de servicios	(Alvarado, Ponce, & Coronel, 2023) define a la calidad, como un tema de servicios es decir prevención, influyendo en el desarrollo de nuevas políticas, nuevas tecnologías, nuevas instalaciones y nuevos servicios	Con acciones que realiza el personal interno al personal externo durante y después de una atención solicitada, que se evidencia en la calidad de servicio que ofrece el hospital básico de Arenillas a través de sus dimensiones: aspectos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía.	Dimensión aspectos tangibles	Instalaciones limpias	Escala ordinal  5.- Totalmente de acuerdo 4.- De acuerdo 3.- Neutral 2.- En desacuerdo 1.- Totalmente en desacuerdo
				Equipos en buen estado	
				Iluminación	
			Dimensión Fiabilidad	Respuesta a necesidades	
				Bienestar	
			Dimensión capacidad de respuesta	Habilidades	
				Capacitación	
				Información	
			Dimensión seguridad	Información detallada	
				Horario programado	
				Apoyo emocional	
			Dimensión empatía	Bienestar emocional	
				Respeto	
Apoyo					

## ANEXO 2: Instrumentos de recolección de datos de la variable Políticas Asistenciales y Calidad de Servicios

### PRE Y POS ENCUESTA

Estimados encuestados la presente investigación necesita su colaboración con respecto al tema: “**Capacitación en políticas asistenciales para mejorar la calidad de los servicios al personal de un hospital, Arenillas, 2024**” Agradecemos anticipadamente su participación, respondiendo a su consideración, La Información es Confidencial.

1	2	3	4	5
Totalmente en desacuerdo	En Desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De desacuerdo	Totalmente de acuerdo

N°	PREGUNTAS POLITICAS ASISTENCIALES	RESPUESTA				
		1	2	3	4	5
	<b>DIMENSIÓN EFECTIVIDAD</b>					
1	¿Usted cree que su atención hacia el paciente fue de manera ágil y efectiva durante su estancia?					
2	¿El centro de imagenología le proporciona al paciente los informes de estudios en el tiempo establecido?					
	<b>DIMENSIÓN EFICIENCIA</b>					
3	¿Cree usted que la atención se dio con calidad y llenó las expectativas de nuestros pacientes?					
4	¿Usted cree que el tiempo de atención brindada hacia el usuario fue de calidad?					
	<b>DIMENSIÓN ACCESO</b>					
5	¿Usted cree que es accesible la ubicación del hospital?					
6	¿Está usted de acuerdo con el horario establecido con la atención de los pacientes?					
	<b>DIMENSIÓN EQUIDAD</b>					
7	¿Usted está de acuerdo con la atención igualitaria que se brinda en este hospital sin importar el género?					
8	¿Usted está de acuerdo a la no discriminación a personas extranjeras y de color que acuden al hospital?					
	<b>DIMENSIÓN SEGURIDAD</b>					
9	¿Cree usted que proporciona confianza y seguridad al momento de la consulta médica?					
10	¿Cree usted que todo el personal de salud transmite seguridad adecuada al realizar los procedimientos a los usuarios?					
	<b>DIMENSIÓN EXPERIENCIA ASISTENCIAL AL PACIENTE</b>					
11	¿Cree usted que el paciente quedó satisfecho con la atención?					
12	¿Cree usted que dio un buen trato y comunicación a los usuarios?					
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>		

Totalmente en desacuerdo	En Desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De desacuerdo	Totalmente de acuerdo		
N°	PREGUNTAS CALIDAD DE SERVICIOS	RESPUESTA				
		1	2	3	4	5
	<b>DIMENSIÓN. ASPECTOS TANGIBLES</b>					
1	¿Las instalaciones del hospital están limpias?					
2	¿Los equipos Biomédicos están en buen estado de funcionamiento?					
3	¿Las áreas del hospital tiene suficiente iluminación?					
	<b>DIMENSIÓN. FIABILIDAD</b>					
4	¿Cree que el personal de hospitalización responde rápidamente a las necesidades del usuario?					
5	¿El personal de hospitalización se preocupa por el bienestar del paciente?					
	<b>DIMENSIÓN CAPACIDAD DE RESPUESTA</b>					
6	¿Está satisfecho con las habilidades del personal sanitario que atiende?					
7	¿El personal interno del hospital está bien capacitado para manejar situaciones de emergencia?					
8	¿El personal de hospitalización brinda información suficiente sobre la recuperación después de una cirugía o atención medica?					
	<b>DIMENSIÓN DE SEGURIDAD</b>					
9	¿Con qué frecuencia el personal del hospital brinda información detallada sobre los procedimientos requeridos para la atención?					
10	¿Se cumple con el horario programado para la atención médica o de cirugía?					
11	¿El personal de hospitalización brinda apoyo emocional durante la estadía en la unidad a los pacientes?					
	<b>DIMENSIÓN EMPATÍA</b>					
12	¿El personal de hospitalización muestra interés por el bienestar emocional de los usuarios externos?					
13	¿El personal de hospitalización trata a los pacientes con respeto?					
14	¿El personal de hospitalización brinda apoyo durante la recuperación?					

### ANEXO 3: Validación por juicio de experto

#### VALIDACION DE INSTRUMENTO

**Nombre del instrumento**

"Cuestionario para medir las Políticas asistenciales y la Calidad de servicios"

**Objetivo:** conocer el nivel de desarrollo de las políticas asistenciales y la calidad de servicios en el hospital de Arenillas-Ecuador.

**Dirigido a:** Profesionales del hospital de Arenillas.

**Apellidos y nombre del evaluador:** Mite González Doris Amarilis

**Grado académico del evaluador:** Magister en enfermería Clínica Quirúrgico.

**Cargo actual del evaluador:** Responsable de Calidad Hospital Básico Arenillas

**Valoración:**

ADECUADO	REGULAR	INADECUADO

  
Mgs. Mite González Doris Amarilis  
C.I: 0702208133  
**EVALUADOR**

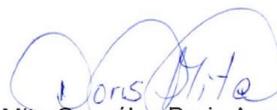
## MATRIZ DE VALIDACIÓN

**Título de la tesis:** Capacitación en políticas Asistenciales para mejorar la calidad de los servicios al personal de un hospital.

					CRITERIOS DE EVALUACION												
VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADOR	ÍTEMS	OPCIÓN DE RESPUESTAS					Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y el ítems		Relación entre el ítems y la opción de respuestas		Observación/recomendación
				Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo, ni en	En desacuerdo	Totalmente en	si	no	si	no	si	no	si	no	
<b>Políticas Asistenciales</b> (Díaz, 2022) define a las políticas asistenciales en tener información oportuna, precisa y de calidad para la toma de decisiones en la elaboración y monitoreo de las políticas asistenciales para la salud y la población	Dimensión efectividad, eventos adversos provocados por una actividad y sus resultados concluyentes, beneficios y secuelas, para una determinada población en relación con los objetivos establecidos	Atención ágil y efectiva	¿Usted cree que su atención hacia el paciente fue de manera ágil y efectiva durante su estancia?						X		X		X		X		
		Efectividad en la entrega informes	¿El centro de imagenología le proporciona al paciente los informes de estudios en el tiempo establecidos??						X		X		X		X		
	Dimensión eficiencia, solucionar un determinado problema de salud mediante la evaluación de diferentes alternativas de tratamiento	Calidad del servicio recibido	¿Cree usted que la atención se dio con calidad y llenó las expectativas de nuestros pacientes?						X		X		X		X		
		Tiempo de atención	¿Cree que el tiempo de atención brindada hacia el usuario fue de calidad?						X		X		X		X		
	Dimensión acceso, se define como la facilidad para acceder a un servicio de atención, teniendo siempre en cuenta los factores geográficos, el horario de atención, el estatus socioeconómico, la cultura y nacionalidad	Ubicación geográfica	¿Usted cree que es accesible la ubicación del hospital?						X		X		X		X		
		Horario de atención	¿Está usted de acuerdo con el horario establecido con la atención de los pacientes?						X		X		X		X		
	Dimensión equidad, se define como la igualdad sin importar las distinciones sociales como la raza, género, etnia, localización	Atención igualitaria	¿Usted está de acuerdo con la atención igualitaria que se brinda en este hospital sin importar el genero?						X		X		X		X		



			horario programado para la atención médica o de cirugía?															
		Apoyo emocional	¿El personal de hospitalización brinda apoyo emocional durante la estancia en la unidad, a los pacientes?															
	Dimensión Empatía, se relaciona a las necesidades que tiene el usuario por la comprensión emocional	Bienestar emocional	¿El personal de hospitalización muestra interés por el bienestar emocional de los usuarios?					X		X		X		X				
		Apoyo	¿El personal de hospitalización brinda apoyo durante la recuperación?					X		X		X		X				
	Capacidad de respuesta, es la disposición de ayudar al paciente durante su estancia en el hospital.	Habilidades	¿Esta satisfecho con el personal sanitario que atiende?					X		X		X		X				
		Capacitación	¿El personal interno del hospital esta bien capacitado para manejar situaciones de emergencias?					X		X		X		X				
		Información	¿El personal de hospitalización brinda información suficiente sobre la recuperación después de una cirugía o atención medica?					X		X		X		X				



Mgs. Mite González Doris Amarilis

C.I: 0702208133

**EVALUADOR**

## VALIDACION DE INSTRUMENTO

**Nombre del instrumento**

"Cuestionario para medir las Políticas asistenciales y la Calidad de servicios"

**Objetivo:** Determinar la incidencia de capacitar en políticas asistenciales para mejorar la calidad de los servicios al personal de un hospital de Arenillas.2024.

**Dirigido a:** Profesionales del hospital de Arenillas.

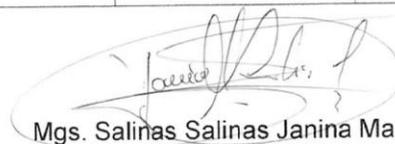
**Apellidos y nombre del evaluador:** Salinas Salinas Janina Marisel

**Grado académico del evaluador:** Magister en Administración Educativa.

**Cargo actual del evaluador:** Directora de la Escuela de Educación Particular "Las Águilas del saber"

**Valoración:**

ADECUADO	REGULAR	INADECUADO



Mgs. Salinas Salinas Janina Marisel

C.I: 0703031476

**EVALUADOR**

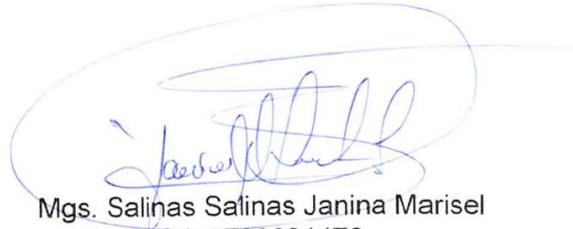
## MATRIZ DE VALIDACIÓN

**Titulo de la tesis:** Capacitación en políticas Asistenciales para mejorar la calidad de los servicios al personal de un hospital.

					CRITERIOS DE EVALUACION												
VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTAS					Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y el ítems		Relación entre el ítems y la opción de respuestas		Observación/recomendación
				Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo, ni en	En desacuerdo	Totalmente en	si	no	si	no	si	no	si	no	
<b>Políticas Asistenciales</b> (Díaz, 2022) define a las políticas asistenciales en tener información oportuna, precisa y de calidad para la toma de decisiones en la elaboración y monitoreo de las políticas asistenciales para la salud y la población	Dimensión efectividad, eventos adversos provocados por una actividad y sus resultados concluyentes, beneficios y secuelas, para una determinada población en relación con los objetivos establecidos	Atención ágil y efectiva	¿Usted cree que su atención hacia el paciente fue de manera ágil y efectiva durante su estancia?						X		X		X		X		
		Efectividad en la entrega informes	¿El centro de imagenología le proporciona al paciente los informes de estudios en el tiempo establecidos??						X		X		X		X		
	Dimensión eficiencia, solucionar un determinado problema de salud mediante la evaluación de diferentes alternativas de tratamiento	Calidad del servicio recibido	¿Cree usted que la atención se dio con calidad y llenó las expectativas de nuestros pacientes?						X		X		X		X		
		Tiempo de atención	¿Cree que el tiempo de atención brindada hacia el usuario fue de calidad?						X		X		X		X		
	Dimensión acceso, se define como la facilidad para acceder a un servicio de atención, teniendo siempre en cuenta los factores geográficos, el horario de atención, el estatus socioeconómico, la cultura y nacionalidad	Ubicación geográfica	¿Usted cree que es accesible la ubicación del hospital?						X		X		X		X		
		Horario de	¿Está usted de acuerdo con el horario establecido con la atención de los pacientes?						X		X		X		X		

	Dimensión equidad, se define como la igualdad sin importar las distinciones sociales como la raza, género, etnia, localización geográfica o estatus socioeconómico	<b>atención</b>																	
		<b>Atención igualitaria</b>	¿Usted está de acuerdo con la atención igualitaria que se brinda en este hospital sin importar el género?						X		X		X		X				
	Dimensión seguridad del paciente, los servicios de salud de calidad a nivel global deben ser tanto eficaces como seguros para los pacientes durante su estancia intrahospitalaria,	<b>Discriminación social</b>	¿Usted esta de acuerdo a la no discriminación a personas extranjeras y de color que acuden al hospital?						X		X		X		X				
		Seguridad en los procedimientos	¿Cree usted que proporciona confianza y seguridad al momento de la consulta médica?						X		X		X		X				
	Dimensión experiencia asistencial, vivencia derivada del cumplimiento del profesional hacia el usuario respecto a lo había anteriormente solicitado, causándole así una buena o mala experiencia que puede llegar a causar una respuesta positiva o negativa a su estado emocional	<b>Buen trato y comunicación efectiva</b>	¿Cree usted que el paciente quedó satisfecho con la atención?						X		X		X		X				
			¿Cree usted que dio un buen trato y comunicación a los usuarios?						X		X		X		X				
	Dimensión aspecto tangibles, hace referencia a la infraestructura, limpieza, materiales, iluminaciones	<b>Instalaciones limpias</b>	¿Las instalaciones del hospital están limpias?						X		X		X		X				
		<b>Iluminación</b>	¿Los equipos biomédicos están en buen estado de funcionamiento?																
Dimensión Fiabilidad, hace referencia a la información correcta que se da a un usuario.	<b>Respuestas a necesidades</b>	¿Cree que el personal de hospitalización responde rápidamente a las necesidades del usuario?						X		X		X		X					
		<b>Bienestar</b>	¿El personal de hospitalización se preocupa por el bienestar del paciente?						X		X		X		X				
<b>Calidad de Servicios</b> (Alvarado, Ponce, & Coronel, 2023) define a la calidad, como un tema de servicios es decir prevención, influyendo en el desarrollo de	Dimensión seguridad del paciente, los servicios de salud de calidad a nivel global deben ser tanto eficaces como seguros para los pacientes durante su estancia intrahospitalaria,	<b>Proporcionar confianza y seguridad</b>	¿Cree usted que todo el personal de salud transmite seguridad adecuada al realizar los procedimientos a los usuarios?					X		X		X		X					
			<b>Satisfacción en la atención</b>						X		X		X		X				
	Dimensión experiencia asistencial, vivencia derivada del cumplimiento del profesional hacia el usuario respecto a lo había anteriormente solicitado, causándole así una buena o mala experiencia que puede llegar a causar una respuesta positiva o negativa a su estado emocional	<b>Buen trato y comunicación efectiva</b>	¿Cree usted que el paciente quedó satisfecho con la atención?						X		X		X		X				

nuevas políticas, nuevas tecnologías, nuevas instalaciones y nuevos servicios	Dimensión seguridad, emitir seguridad, confianza al usuario durante su estancia	Información detallada	¿Con qué frecuencia el personal del hospital brinda información detallada sobre los procedimientos requeridos para la atención?						X		X		X		X			
		Horario programado	¿Se cumple con el horario programado para la atención médica o de cirugía?															
		Apoyo emocional	¿El personal de hospitalización brinda apoyo emocional durante la estancia en la unidad, a los pacientes?															
	Dimensión Empatía, se relaciona a las necesidades que tiene el usuario por la comprensión emocional	Bienestar emocional	¿El personal de hospitalización muestra interés por el bienestar emocional de los usuarios?							X		X		X		X		
		Apoyo	¿El personal de hospitalización brinda apoyo durante la recuperación?							X		X		X		X		
	Capacidad de respuesta, es la disposición de ayudar al paciente durante su estancia en el hospital.	Habilidades	¿Esta satisfecho con el personal sanitario que atiende?							X		X		X		X		
		Capacitación	¿El personal interno del hospital esta bien capacitado para manejar situaciones de emergencias?							X		X		X		X		
		Información	¿El personal de hospitalización brinda información suficiente sobre la recuperación después de una cirugía o atención medica?							X		X		X		X		



Mgs. Salinas Salinas Janina Marisel

C.I: 0703031476

**EVALUADOR**

## VALIDACION DE INSTRUMENTO

**Nombre del instrumento**

“Cuestionario para medir las Políticas asistenciales y la Calidad de servicios”

**Objetivo:** conocer el nivel de desarrollo de las políticas asistenciales y la calidad de servicios en el hospital de Arenillas-Ecuador.

**Dirigido a:** Profesionales del hospital de Arenillas.

**Apellidos y nombre del evaluador:** Arce Rodríguez Juana Juliana

**Grado académico del evaluador:** Magister en seguridad Industrial Salud Ocupacional y Relaciones Comunitarias.

**Cargo actual del evaluador:** Directora del Hospital Básico Arenillas

**Valoración:**

ADECUADO	REGULAR	INADECUADO



Mgs. Juana Juliana Arce Rodríguez

C.I: 0703771998

**EVALUADOR**

## MATRIZ DE VALIDACIÓN

**Título de la tesis:** Capacitación en políticas Asistenciales para mejorar la calidad de los servicios al personal de un hospital.

					CRITERIOS DE EVALUACION													
VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADOR	ÍTEMS	OPCIÓN DE RESPUESTAS					Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y el ítems		Relación entre el ítems y la opción de respuestas		Observación/recomendación	
				Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo, ni en	En desacuerdo	Totalmente en	si	no	si	no	si	no	si	no		
<b>Políticas Asistenciales</b> (Díaz, 2022) define a las políticas asistenciales en tener información oportuna, precisa y de calidad para la toma de decisiones en la elaboración y monitoreo de las políticas asistenciales para la salud y la población	Dimensión efectividad, eventos adversos provocados por una actividad y sus resultados concluyentes, beneficios y secuelas, para una determinada población en relación con los objetivos establecidos	Atención ágil y efectiva	¿Usted cree que su atención hacia el paciente fue de manera ágil y efectiva durante su estancia?						X		X		X		X			
		Efectividad en la entrega informes	¿El centro de imagenología le proporciona al paciente los informes de estudios en el tiempo establecidos??						X		X		X		X			
	Dimensión eficiencia, solucionar un determinado problema de salud mediante la evaluación de diferentes alternativas de tratamiento	Calidad del servicio recibido	¿Cree usted que la atención se dio con calidad y llenó las expectativas de nuestros pacientes?						X		X		X		X			
		Tiempo de atención	¿Cree que el tiempo de atención brindada hacia el usuario fue de calidad?						X		X		X		X			
	Dimensión acceso, se define como la facilidad para acceder a un servicio de atención, teniendo siempre en cuenta los factores geográficos, el horario de atención, el estatus socioeconómico, la cultura y nacionalidad	Ubicación geográfica	¿Usted cree que es accesible la ubicación del hospital?						X		X		X		X			
		Horario de atención	¿Está usted de acuerdo con el horario establecido con la atención de los pacientes?						X		X		X		X			
	Dimensión equidad, se define como la igualdad sin importar las distinciones sociales como la raza, género, etnia, localización	Atención igualitaria	¿Usted está de acuerdo con la atención igualitaria que se brinda en este hospital sin importar el genero?						X		X		X		X			



			horario programado para la atención médica o de cirugía?														
		Apoyo emocional	¿El personal de hospitalización brinda apoyo emocional durante la estancia en la unidad, a los pacientes?														
Dimensión Empatía, se relaciona a las necesidades que tiene el usuario por la comprensión emocional		Bienestar emocional	¿El personal de hospitalización muestra interés por el bienestar emocional de los usuarios?					X		X		X		X			
		Apoyo	¿El personal de hospitalización brinda apoyo durante la recuperación?					X		X		X		X			
Capacidad de respuesta, es la disposición de ayudar al paciente durante su estancia en el hospital.		Habilidades	¿Esta satisfecho con el personal sanitario que atiende?					X		X		X		X			
		Capacitación	¿El personal interno del hospital esta bien capacitado para manejar situaciones de emergencias?					X		X		X		X			
		Información	¿El personal de hospitalización brinda información suficiente sobre la recuperación después de una cirugía o atención medica?					X		X		X		X			



Mgs. Juana Juliana Arce Rodríguez

C.I: 0703771998

EVALUADOR

## ANEXO 4: Carta de presentación.

### POSGRADO

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho."**

Piura, 06 De Mayo del 2023

SEÑORA

Msc. JUANA JULIANA ARCE RODRIGUEZ  
DIRECTORA DE HOSPITAL BÁSICO ARENILLAS  
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR

ASUNTO : Solicita autorización para realizar investigación  
REFERENCIA : Solicitud del interesado de fecha: 03 de Mayo del 2023

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo augurarle éxitos en la gestión de la institución a la cual usted representa.

Luego para comunicarle que la Unidad de Posgrado de la Universidad César Vallejo Filial Piura, tiene los Programas de Maestría y Doctorado, en diversas menciones, donde los estudiantes se forman para obtener el Grados Académico de Maestro o de Doctor según el caso.

Para obtener el Grado Académico correspondiente, los estudiantes deben elaborar, presentar, sustentar y aprobar un Trabajo de Investigación Científica (Tesis).

Por tal motivo alcanzo la siguiente información:

- 1) Apellidos y nombres de estudiante: PRECIADO SALINAS ROBERTO CARLOS
- 2) Programa de estudios : Maestría
- 3) Mención : Gestión de los Servicios de la Salud
- 4) Ciclo de estudios : Tercer ciclo
- 5) Título de la investigación : "CAPACITACIÓN EN POLÍTICAS ASISTENCIALES PARA MEJORA DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS AL PERSONAL DE UNA HOSPITAL DE ARENILLAS, 2024."

Debo señalar que los resultados de la investigación a realizar benefician al estudiante investigador como también a la institución donde se realiza la investigación.

Por tal motivo, solicito a usted se sirva autorizar la realización de la investigación en la institución que usted dirige.

Atentamente,



Dr. Edwin Martín García Ramírez  
Jefe UPG-UCV-Piura



REPÚBLICA  
DEL ECUADOR

## Ministerio de Salud Pública

Coordinación Zonal 7 - Salud  
Dirección Distrital 07D05 Arenillas-Huaquillas-Las Lajas-Salud  
Hospital Básico Arenillas – Cuidados de Enfermería

Memorando Nro. MSP-CZ7-DDS-07D05-HBA-CE-2024-0027-M

Arenillas, 01 de mayo de 2024

**PARA:** Sra. Mgs. Juana Juliana Arce Rodríguez  
Directora de Hospital Básico Arenillas

**ASUNTO:** Solicita autorización para realizar investigación

De mi consideración:

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarla cordialmente y al mismo tiempo asegurarle éxitos en la gestión de la institución a la cual usted representa.

Luego para comunicarle que la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo Filial Piura, tiene los Programas de Maestría y Doctorado, en diversas menciones, donde los estudiantes se forman para obtener el Grados Académico de Maestro o de Doctor según el caso.

Para obtener el Grado Académico correspondiente, los estudiantes deben elaborar, presentar, sustentar y aprobar un Trabajo de Investigación Científica (Tesis).

Por tal motivo alcanzo la siguiente información:

- 1) Apellidos y nombres de estudiante : Preciado Salinas Roberto Carlos
- 2) Programa de estudios : Maestría
- 3) Mención : Gestión de los servicios de la Salud
- 4) Ciclo de estudios : III ciclo
- 5) Título de la investigación : Capacitación en Políticas Asistenciales para mejora de la calidad de los Servicios al Personal de un Hospital de Arenillas, 2024
- 6) Asesores : Dr. Vladimir Román Gutiérrez Huancayo  
Dra. Irene Merino Flores

Debo señalar que los resultados de la investigación a realizar benefician al estudiante investigador como también a la institución donde se realiza la investigación.

Por tal motivo, solicito a usted se sirva autorizar la realización de la investigación en la institución que usted dirige.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Ldo. Roberto Carlos Preciado Salinas  
**ENFERMERO/A 3º RESPONSABLE DE CONSULTA EXTERNA Y  
EPIDEMIOLOGÍA**



REPÚBLICA  
DEL ECUADOR

## Ministerio de Salud Pública

Coordinación Zonal 7 - Salud  
Dirección Distrital 07D05 Arenillas-Huaquillas-Las Lajas-Salud  
Hospital Básico Arenillas

Memorando Nro. MSP-CZ7-DDS-07D05-HBA-2024-0421-M

Arenillas, 04 de mayo de 2024

**PARA:** Sr. Lcdo. Roberto Carlos Preciado Salinas  
Enfermero/a 3/ Responsable de Consulta Externa y Epidemiología

**ASUNTO:** Solicita autorización para realizar investigación

De mi consideración:

En atención a memorando MSP-CZ7-DDS-07D05-HBA-CE-2024-0027-M, agradezco sus deseos, así como también felicito por el entusiasmo a la educación continúa que beneficia y enriquece nuestros conocimientos y sobre todo permite fortalecer y garantizar la atención de calidad en nuestros servicios de salud pública.

A la vez, de acuerdo a lo solicitado, se Autoriza la investigación propuesta en su calidad de Estudiante de Post Grado, más aún al ser funcionario del HBA.

Así mismo solicito se brinde informe como respuesta a la investigación a ejecutar con relación a "Capacitación en Políticas Asistenciales para mejora de la calidad de los Servicios al Personal de un Hospital de Arenillas, 2024", de nuestra casa de salud.

Particular que se autoriza para los fines pertinentes.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*

Mgs. Juana Juliana Arce Rodríguez  
DIRECTORA DE HOSPITAL BÁSICO ARENILLAS

Referencias:

- MSP-CZ7-DDS-07D05-HBA-CE-2024-0027-M

Copias:

Sr. Espc. Denis Eleuterio Inga Parmino  
Médico/a Especialista en Ginecología I, Responsable de Docencia

Sra. Ing. Celeste Maribel Chuchuca Prado  
Análisis de Talento Humano

Sra. Lcda. Katy Gabriela Rivas Vargas  
Enfermero/a 3 - Responsable de la Gestión de Calidad de Enfermería



Dirección: Raul Frias y Chile  
Código postal: 070501 / Arenillas-Ecuador. Teléfono: +593-7-2909-049  
www.salud.gob.ec

hecho visible a través de la plataforma de verificación



**ANEXO :** Base de datos de Pre test de las variables Políticas Asistenciales y Calidad de servicios.

POLÍTICAS ASISTENCIALES												CALIDAD DE SERVICIOS												TOTAL		
ENCUESTADOS	D.EFECTIVIDAD		D.EFICIENCIA		D.ACCE SO		D.EQUIDAD		D.SEGURIDAD		D.EXP. ASIT.p		D.ASPECTO TANGIBL			D.FIABILIDAD		D.CAPACIDAD DE RES			D.SEGURIDAD				D.EMPATIA	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	
1.	1	1	1	1	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	2	1	1	36	
2.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	
3.	3	2	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2	3	1	3	1	3	2	2	1	5	1	1	2	44
4.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	75
5.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	5	1	4	1	4	1	1	3	38
6.	3	4	3	2	2	2	3	3	3	5	5	5	5	4	5	5	5	3	5	3	5	3	3	5	3	94
7.	4	5	5	4	4	4	5	4	4	4	5	5	4	4	1	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	88
8.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	3	3	1	4	3	1	42	
9.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	5	1	5	1	5	1	1	5	45
10.	3	3	1	3	2	2	2	2	3	1	1	1	1	1	3	3	3	3	1	3	3	4	1	3	3	56
11.	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1	5	1	1	1	3	43
12.	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	5	1	1	1	1	35
13.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	5	1	5	1	5	1	1	1	1	38
14.	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	1	1	1	3	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	35
15.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	3	4	4	5	4	2	4	3	5	2	5	4	4	100
16.	4	3	2	2	2	2	2	4	3	2	1	2	5	3	3	1	2	3	3	4	3	4	2	2	2	66
17.	2	1	1	3	3	3	1	1	2	1	1	1	1	2	2	3	2	5	4	2	2	3	3	2	2	53
18.	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	4	1	4	2	2	1	1	4	55
19.	1	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	3	5	1	3	3	3	2	2	1	64
20.	4	1	1	5	2	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	5	5	5	1	5	5	1	1	1	1	65
21.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	83
22.	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	5	1	5	1	1	4	40	
23.	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	5	1	3	1	5	1	1	2	40
24.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	5	1	1	5	3	1	1	41
25.	3	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1	1	1	1	39
26.	3	2	1	1	2	2	1	3	3		1	1		2	1	2		4	2		1	5	1	5		43
27.	5	4	5	3	4	4	4	5	4	5	5	5	4	4	4	5	1	2	1	3	5	4	4	4	4	98
28.	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	4	1	5	2	2	2	2	1	1	1	38
29.	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	3	2	2	2	4	1	1	2	45
30.	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	5	3	3	3	2	2	3	58

31.	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1		3	1	1	3	3	2		1			1		31
32.	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	4	5	5	5	5	5	4	118
33.	1	1	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	5	4	1	4	3	5	1	3	1	1	1	1	2	47
34.	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	2	1	2	1	5	5	2	1	5	1	1	2	46
35.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	75
36.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25
37.	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	1	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	114
38.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	100
39.	3	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	4	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	70
40.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	3	1	5	1	1	3	37	
41.	1	3	1	1	1	1	4	1	3	1	1	1	3	3	1	4	1	5	1	3	1	4	1	1	3	50
42.	3	4	1	2	2	3	3	1	3	1	1	1	2	2	2	5	2	5	1	2	2	2	1	2	3	56
43.	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	5	1	3	1	3	1	1	3	38
44.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	4	3	2	3	5	2	2	1	41
45.	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	5	1	3	1	2	1	1	3	40
46.	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	3	2	3	2	2	2	3	3	41
47.	3	4	4	2	2	3	3	2	4	2	2	2	4	3	3	1	2	5	1	2	2	3	2	2	3	66
48.	3	5	5	3	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	3	5	2	4	3	4	3	5	5	3	102
49.	5	1	1	1	1	1	1	4	2	1	1	1	2	3	1	1	2	5	1	3	1	5	1	1	2	48
50.	3	3	3	3	4	4	4	4	2	4	4	4	3	3	4	5		4	3	4	5	4	4	3	3	87
51.	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	5	1	3	1	2	3			35
52.	4	4	5	4	4	4	3	5	4	2	3	4	3	3	3	5	2	1	5	3	2	1	2	4	4	84
53.	3	1	1	2	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	1	3	1	1	3	49	
54.	1	1	1	5	5	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	71

**ANEXO : Informe de la capacitación en políticas Asistenciales al personal de la salud del Hospital de Arenillas.**

<b>CRONOGRAMA</b>						
<b>Tema:</b>	Capacitación sobre Políticas Asistenciales para mejorar la calidad de servicios al persona de la salud.			<b>Fecha:</b>	Viernes 31 de mayo del 2024	
<b>OBJETIVO</b>	<b>BENEFICIARIOS</b>	<b>HORARIO</b>	<b>METODOLOGÍA</b>	<b>RECURSOS</b>	<b>INDICADORES A EVALUAR</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
Capacitar al personal de la salud para mejorar la calidad de los servicios	Personal básico del hospital	13:00 a 17:00	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Explicativo</li> <li>• Mesa redonda</li> <li>• foro</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proyector</li> <li>• Papelote</li> <li>• Marcadores</li> </ul>	Preguntas y respuestas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tenían confundido los conceptos</li> <li>• Pensaban que las políticas asistenciales se debían a las políticas publicas</li> </ul>
<b>ACTIVIDADES</b>						
<b>13:00 - 13:030</b>	<b>13:30 - 15:00</b>	<b>15:00 - 15:30</b>		<b>15:30 - 16:30</b>	<b>16:30-17:00</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Saludos</li> <li>• Explicación de la capacitación</li> <li>• Sus objetivos y resultados deseados</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Información de antecedentes</li> <li>• Definición</li> <li>• Dimensiones</li> <li>• Diferencias de políticas asistenciales entre calidad de servicios</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Break</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mesa redonda</li> <li>• Se formo tres grupos con los presentes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Foro</li> </ul>	

**ANEXO: Matriz de consistencia**

**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**Tema:** Capacitación en políticas asistenciales para mejorar la calidad de los servicios al personal de un hospital, Arenillas, 2024

<b>Problema general</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>Hipótesis general</b>
¿De que manera incide la capacitación en política asistenciales para mejorar la calidad de servicios al personal de un hospital, Arenillas, ¿2024?	Determinar la incidencia de capacitar en políticas asistenciales para mejorar la calidad de los servicios al personal de un hospital, Arenillas, 2024.	La capacitación en políticas asistenciales mejorará la calidad de los servicios al personal de un hospital, Arenillas, 2024
<b>Problema específico</b>	<b>Objetivo específico</b>	<b>Hipótesis específico</b>
¿Cuáles son las causas de la capacitación en políticas asistenciales para mejorar la calidad de servicios al personal de un hospital, Arenillas, ¿2024?	Describir las causas de la capacitación en políticas asistenciales para mejorar la calidad de servicios al personal de un hospital, Arenillas, 2024	El conocer las causas de la capacitación en políticas asistenciales mejorará la calidad de los servicios del personal de un hospital, Arenillas, 2024
¿Cómo determinar los efectos de la capacitación en políticas asistenciales para mejorar la calidad de servicios al personal de un hospital, Arenillas, ¿2024?	Identificar los efectos de la capacitación en políticas asistenciales para mejorar en calidad de los servicios de un hospital, Arenillas, 2024	Los efectos de las capacitaciones en políticas asistenciales mejoraran la calidad de los servicios al personal de un hospital, Arenillas, 2024
¿Cuál es la importancia de capacitar en políticas asistenciales para mejorar la calidad de los servicios al personal de un hospital, Arenillas, ¿2024?	Determinar la importancia de la capacitación en políticas asistenciales para mejorar la calidad de servicios al personal de un hospital, Arenillas, 2024	La capacitación en políticas asistenciales es importante para mejorar la calidad de los servicios al personal de un hospital, Arenillas, ¿2024?

**ANEXO: Evidencias fotos del taller.**

