



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN PÚBLICA**

**INFLUENCIA DEL REDISEÑO DE LAS POLÍTICAS DE GESTIÓN EN
LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL HOSPITAL DANIEL ALCIDES
CARRIÓN – HUANCAYO**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA**

AUTOR:

Gutarra Vizzi, Julio Cesar (ORCID: 0000-0001-6719-7248)

ASESOR:

Dr. Beraun Beraun, Emil Renato (ORCID: 0000-0003-1497-6613)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Reforma y Modernización del Estado

LIMA – PERÚ

2022

Dedicatoria

La presente tesis de investigación va dedicado a mis dos hijos Arissa Guadalupe y Nahuel Bastián, quienes son mi inspiración y mi motor y motivo para seguir esforzándome y nunca desmayar con mis deseos de superación, pues su amor incondicional me impulsa a no desmayar y continuar con las metas y objetivos trazados.

De igual manera a mi pareja y demás familiares pues su amor y afecto fueron la gran motivación para nunca desmayar en los estudios y en el trabajo, para así ser ejemplo y siempre inculcar el amor y respeto para con el prójimo.

Agradecimiento

En primer lugar, voy agradecer ante a nuestro Dios omnipotente por darme salud, por derramar bendiciones en mi vida y hogar, y también por darme la oportunidad de volver a despertar cada día y así disfrutar de mi familia y seres queridos.

Agradecer a mi pareja e hijos por ser los principales promotores para poder cumplir con mis objetivos, gracias a ellos que confían y creen en mí y en mis perspectivas, gracias a mi madre por haber cuidado de mi hija en los días de estudio y labores.

Agradecer a mis hijos Arissa Guadalupe y Nahuel Bastián que con su amor y cariño hacen que mi felicidad, mi esfuerzo, y el deseo de seguir superándome siga perpetuo. Quienes, desde muy niños me enseñan cosas importantes, como el amor puro y verdadero.

También quiero dar gracias a mis hermanos y hermanas, quienes siempre están apoyándome en cada momento de trabajo y estudio para poder formarme profesionalmente, y a los catedráticos de la UCV, quienes me brindaron su apoyo de manera incondicional, durante el tiempo de estudio.

Índice de Contenidos

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Índice de Contenidos	iv
Índice de Tablas.....	vii
Índice de Gráficos y Figuras.....	ix
Resumen	x
Abstract.....	xi
I. Introducción	11
II. Marco Teórico.....	16
III. Metodología.....	32
3.1. Tipo y Diseño de Investigación	32
3.1.1. Tipo de Investigación.....	32
3.1.2. Diseño de Investigación.....	32
3.1.3. Método de Investigación.....	33
3.2. Variables y Operacionalización.....	33
3.2.1. Definición Conceptual.....	33
3.2.2. Definición Operacional.....	33
3.2.3. Escala de Medición.....	34
3.3. Población, Muestra y Muestreo.....	35
3.3.1. Población.....	35
3.3.2. Muestra	35
3.3.3. Muestreo	35
3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	35
3.4.1. Técnicas de Recojo de Datos	35

3.4.2. Instrumento de Recojo de Datos.....	36
3.5. Confiabilidad y Validez	39
3.5.1. Confiabilidad.....	39
3.5.2. Validez.....	39
3.6. Procedimientos.....	40
3.7. Métodos de Análisis de Datos	40
3.8. Aspectos Éticos	40
IV. Resultados.....	41
4.1. Análisis descriptivo de la variable independiente: Rediseño de Políticas Publicas	41
4.2. Análisis descriptivo de la variable dependiente: Calidad de Atención	45
4.3. Prueba de Normalidad.....	52
4.4. Prueba de Hipótesis	53
V. Discusión.....	62
VI. Conclusiones	67
VII. Recomendaciones	69
Referencias.....	71
Anexos.....	79
Anexo 01: Matriz de Consistencia.....	80
Anexo 02: Operacionalización de la Variable	81
Anexo 03: Instrumento de Recolección de Datos	82
Anexo 04: Instrumento de validación	86
Anexo 05: Carta de autorización de investigación.....	98
Anexo 06: Constancia de Aplicación de Instrumento	99
Anexo 07: Informe de confiabilidad del instrumento	100

Anexo 08: Impresiones fotograficas 102

Índice de Tablas

Tabla 1. Operacionalización de la Variable	34
Tabla 2. Baremo del cuestionario de Rediseño de Políticas Públicas	37
Tabla 3. Baremo del cuestionario de Atención Integral	38
Tabla 4. Cuadro de Confiabilidad Alfa de Cronbach	39
Tabla 5. Cuadro de Juicio de Expertos	39
Tabla 6. Resultados obtenidos para la variable Rediseño de Políticas Públicas ..	41
Tabla 7. Resultados obtenidos de la Dimensión: Control de Recursos Humanos	42
Tabla 8. Resultados obtenidos de la Dimensión: Planificación de Políticas de Recursos Humanos.....	43
Tabla 9. Resultados obtenidos de la dimensión: Gestión de Relaciones Humanas y Sociales	44
Tabla 10. Resultados obtenidos para la variable dependiente: Calidad de Atención	45
Tabla 11. Resultados obtenidos para la dimensión: Atención Integral	46
Tabla 12. Resultados obtenidos de la dimensión capacidad de respuesta.	47
Tabla 13. Resultados obtenidos para la dimensión: Satisfacción del Usuario	48
Tabla 14. Niveles de Rediseño de Políticas Públicas en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión - Huancayo.....	49
Tabla 15. Niveles de la Calidad de Atención en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión - Huancayo	50
Tabla 16. Niveles de medición de las dimensiones de Rediseño de Políticas Públicas en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión - Huancayo.....	51
Tabla 17. Niveles de medición de las dimensiones de la variable Calidad de Atención en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión - Huancayo.....	51
Tabla 18. Prueba de Normalidad Shipiro-Wilk	53
Tabla 19. Tabla cruzada del Rediseño de Políticas Publicas y su influencia en la Calidad de Atención.	54
Tabla 20. Correlación de Spearman entre el Rediseño de Políticas Publicas y la Calidad de Atención según los trabajadores del área de admisión y estadística. .	55

Tabla 21. Tabla cruzada del Rediseño de Políticas Publicas y su influencia en la Atención Integral.	56
Tabla 22. Correlación de Rho de Spearman entre el Rediseño de Políticas Públicas y la Atención Integral según los trabajadores del área de admisión y estadística.	56
Tabla 23. Tabla cruzada del Rediseño de Políticas Publicas y su influencia en la Capacidad de Respuesta.	57
Tabla 24. Correlación de Rho de Spearman entre el Rediseño de Políticas Públicas y la Capacidad de Respuesta según los trabajadores del área de admisión y estadística.	58
Tabla 25. Tabla cruzada del Rediseño de Políticas Publicas y su influencia en la Capacidad de Respuesta.	60
Tabla 26. Correlación de Rho de Spearman entre el Rediseño de Políticas Públicas y la Satisfacción de los Usuarios según los trabajadores del área de admisión y estadística.	61

Índice de Gráficos y Figuras

Figura 1. Método SERVQUAL	30
Figura 2. Diseño Correlacional	32
Figura 3. Rediseño de Políticas Públicas	41
Figura 4. Control de Recursos Humanos.....	42
Figura 5. Dimensión Planificación de Políticas de Recursos Humanos	44
Figura 6. Gestión de Relaciones Humanas y Sociales	45
Figura 7. Variable Calidad de Atención	46
Figura 8. Atención Integral	47
Figura 9. Capacidad de Respuesta.	48
Figura 10. Satisfacción del Usuario.	49

Resumen

El presente trabajo tiene como objeto establecer la influencia del rediseño de las políticas públicas en la calidad de atención a los usuarios del hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo, en el año 2021.

Investigación de tipo explicativo, con diseño un correlacional causal, y se ha utilizado el método cuantitativo. La población estuvo conformada por 42 y trabajadores administrativos del área de admisión y estadística, en este caso se empleó la muestra censal, en otras palabras, se aplicó a toda la población. La técnica de recaudo de información ha sido la encuesta, motivo por el cual se ha confeccionado dos herramientas de recaudo de información, las mismas que fueron aplicados a cada variable, además se realizó la confiabilidad de las variables siendo considerado en un nivel alto. La conclusión al que se ha llegado es que el 88.1% de los trabajadores del área de admisión y estadística, consideran el Rediseño de Políticas Públicas ÓPTIMO. El coeficiente de probabilidad estadista de prueba Tau-b de Kendall es $T=0.661$, con el grado de trascendencia menor al 1% ($P<0.01$); permitiendo afirmar que el Rediseño de Políticas Públicas coadyuvan relevantemente en la calidad de atención a los pacientes que concurren al hospital de regional Daniel Alcides Carrión.

Palabras claves: Rediseño de Políticas Públicas, Calidad de Atención, atención Integral, Capacidad de respuesta y Satisfacción del Usuario.

Abstract

The present work aims to establish the influence of the redesign of public policies on the quality of care for users of the regional hospital Daniel Alcides Carrión - Huancayo, in the year 2021.

Explanatory type research, with a causal correlational design, and the quantitative method has been used. The population consisted of 42 and administrative workers from the admission and statistics area, in this case the census sample was used, in other words, it was applied to the entire population. The information collection technique has been the survey, which is why two information collection tools have been made, the same ones that were applied to each variable, and the reliability of the variables was also considered at a high level. The conclusion reached is that 88.1% of the workers in the admission and statistics area consider the Redesign of Public Policies OPTIMAL. The statistical probability coefficient of Kendall's Tau-b test is $T = 0.661$, with the degree of significance less than 1% ($P < 0.01$); allowing to affirm that the Redesign of Public Policies contribute significantly to the quality of care for patients who attend the Daniel Alcides Carrión regional hospital.

Keywords: Redesign of Public Policies, Quality of Attention, Comprehensive Attention, Responsiveness and User Satisfaction

I. Introducción

A nivel mundial los servicios públicos en salud, presentan problemas en la manera de prestar los servicios como resultado de situaciones socioeconómicas y políticas. La administración pública en el sector salud en los estados sudamericanos, se han desempeñado bajo un procedimiento de administración, distinguido por métodos de organización, planificación, orientación y verificación, en las que se ponen en evidencia que subsiste una deficiente administración, y que causan que el sistema de salud sea complicado y que los servicios sean ineficientes. (Pérez, 2012)

La problemática que se vive en nuestros hospitales estatales, es muy notoria, pues existe muchos problemas de gestión respecto a la atención a los usuarios y/o pacientes, puesto que se viene observando insatisfacción y disconformidad por parte de los usuarios que acuden a los hospitales, esta disconformidad está relacionada con la atención que brindan los trabajadores de los hospitales tanto personal administrativo y personal de salud, y por consiguiente una insatisfacción a la gestión pública que desempeñan los trabajadores y autoridad en cada periodo del gobierno de turno. Es por ello, que dichos problemas han sido objeto de análisis en los últimos tiempos y en la actualidad los centros hospitalarios públicos, vienen trabajando de manera oportuna con la finalidad de conocer y comprender los aspectos relacionados con el tema de salud, con el propósito de mejorar la atención primaria y satisfacer las necesidades y/o expectativas de los usuarios; instituciones que viene realizando mejorías en infraestructura y recursos humanos, sumando a ello se están realizando seguimientos por medio de los diversos comités de morbilidad; los mismos que se encargan de realizar las evaluaciones del correcto empleo de las técnicas y normativas vigentes.

En cuanto a la calidad de los servicios, es esencial conservar y satisfacer las peticiones del cliente, pues en el sector salud existen dos componentes esenciales, que debemos de tener en cuenta, el primero es de tipo científico el cual está referido en el diagnóstico de las enfermedades y la aplicación de manera correcta y oportuna los tratamientos que requieren los usuarios, y el otro está referido a la percepción

de la calidad o la satisfacción por parte de la población a la gestión gubernamental que brinda dicha entidad, pues en este punto ven el trato por parte de los trabajadores, como el interés, la amabilidad, el respeto y la educación. Pero no debemos pasar por alto, pues aún existen grandes problemas que vienen sufriendo las diferentes gestiones políticas, las mismas que se repiten de gobierno en gobierno, siendo una de las causas esenciales la falta de capacidad de establecer políticas públicas de calidad, a ello, se incluye la mala elección de alternativas de solución, lo cual hace que las decisiones que se tomen no sean óptimas, lo que conlleva a que exista una limitada calidad de atención, y que las provisión y el suministro de los medicamentos no sea deficiente y no sea oportuno, adicional a ello encontramos la capacidad de respuesta ante las situaciones de emergencias pues esta es lenta. Velásquez et al. (2016), señala que la gestión pública en el país, en el ámbito de salud se tiene deficiencias en la calidad de prestación de los servicios al público, pues existe dificultades para poder acceder al servicio de salud, por diversos motivos, ya sea por infraestructura, equipamiento y/o déficit de recursos humanos, por tanto, ante esta ausencia, es imposible ofrecer un servicio de calidad y eficiente, tanto en la parte administrativa y operativa.

En el ámbito nacional se encuentran los ejes centrales de la Política de Modernización de la Gestión Pública, las mismas que prevalecen deficiencias en el cumplimiento de manera correcta en relación a la prestación de los servicios públicos que brindan las diversas entidades, lo cual afecta de manera negativa la percepción de la población, en los diversos mecanismos públicos. Hoy en día la articulación interinstitucional es deficiente, pues a la fecha viene ocasionando dificultades o demoras en la atención en los diferentes sectores, pues en la actualidad no se ha alcanzado una articulación total, y esto viene ocasionando insatisfacción de los usuarios en los servicios que presta las entidades públicas. Uno de los problemas más importantes es el amplio tiempo de espera que sufren los pacientes para lograr una atención hospitalaria, pues los tiempos se prolongan ya sea para los trámites administrativos y lo peor es que no hay una capacidad de respuesta por parte de los empleados o la búsqueda de soluciones a los problemas referidos por los usuarios.

La modernización de la gestión pública es responsabilidad de todas las autoridades públicas a nivel local, regional y nacional, en tal sentido, los mecanismos deben de ser orientados al de incrementar el desempeño de las entidades gubernamentales, en beneficio de la población, conforme a los acuerdos políticos, así como el Acuerdo Nacional, en el cual se instauró un conjunto de políticas de estado y la responsabilidad de desarrollar una política apropiada, así como los lineamientos de Políticas de Salud 2007-2020, el cual se distingue por buscar que el desenvolvimiento de las habilidades del capital humano en salud garantice las demandas necesarias de los actores que crean, originan o cuidan por la salud de los pacientes.

En el ámbito de estudio se han encontrado deficientes en el área de estadística y admisión del hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo, dependiente de la dirección regional de salud de Junín, esto conlleva a que el personal administrativo no tenga la capacidad de cumplir con sus funciones y tener un rendimiento alto; y por ende, no tenga la intención de lograr los objetivos establecidos por la institución; pues al no cumplir con los estándares de la entidad, no se puede brindar un servicio adecuado lo que ocasiona disconformidad e insatisfacción por parte de los usuarios que acuden al nosocomio público.

Además, no se debe ser ajeno a las normativas administrativas, decretos legislativos, leyes, reglamentos, u otros documentos de gestión, las cuales sirven para el buen ejercicio de sus funciones del servidor público adjudicado al sector salud; pero en la realidad existe incumplimiento de normas, por parte del personal administrativo y operativo, ya sea por desconocer el contenido de sus funciones o por falta de preparación, lo que imposibilita una conveniente ejecución en su atención, lo que ocasiona fricciones o altercados personales la misma que dificulta la atención al usuario externo o interno, quienes acuden a los hospitales con la finalidad de ser atendido por problemas de salud. Por ende, la vigente investigación busca comprender y explicar la incidencia del rediseño de las políticas de gestión en capital humano y la optimización de los servicios de atención a los usuarios externos e internos, y aportar las recomendaciones apropiadas para implementar

nuevas estrategias reformas o modelos, así como programas de gestión del talento humano, siendo conveniente todos los argumentos expuestos, para tomar como reto el desarrollo de la presente investigación. Pues frente a estos problemas de atención nace la siguiente interrogante principal: ¿Cuál es la influencia del rediseño en las políticas de gestión en la calidad de atención a los pacientes del hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo, 2021?; y como interrogantes específicas tenemos: Pe1: ¿Cómo el rediseño de las políticas de gestión influye en la atención integral a los usuarios internos y externos del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo, 2021?; Pe2: ¿Cómo el rediseño de las políticas de gestión influye en la cultura de servicio en salud a los usuarios internos y externos del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo, 2021? y Pe3: ¿Cómo el rediseño de las políticas de gestión influye en la satisfacción de los usuarios internos y externos del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo, 2021?

El presente trabajo de investigación se justifica pues se presentan teorías que hablan sobre la reingeniería en políticas y la calidad de atención a los usuarios; presenta una justificación práctica, pues el resultado alcanzado proporciona una explicación estadística sobre el nivel y calidad de atención al usuario y frente a ello, se planteó un rediseño en las políticas para mejorar la calidad de atención, en razón que la prestación de bienes y servicios es de gran importancia sobre todo en el sector salud, para alcanzar el bienestar de la población. También encontramos justificación social; puesto que los servicios públicos en el sector salud al estar preparado y especializado, dispondrán de óptimos recursos para poder desempeñar sus funciones propias de la labor que ejercen, lo cual provocará alto grado de estímulo motivacional, lo cual servirá para lograr alcanzar los objetivos trazados como institución, y así estar más integrado con la entidad, con compromiso y humanidad hacia los usuarios, y una de las formas de innovación constante es mediante las actualizaciones que se les brinda al personal de salud, y la oficina de capital humano no es ajeno a esto, por lo que debe de estar siempre atento a los constantes cambios con la intención de conseguir las metas gubernamentales en beneficio de la población.

El objetivo general del presente trabajo de investigación es: Determinar como el rediseño en las políticas de gestión influye en la calidad de atención a los pacientes del hospital regional Daniel Alcides Carrión, Huancayo, 2021. Y como objetivos específicos se tiene Oe1: Comprobar como el rediseño de las políticas de gestión influye con la atención integral a los pacientes del hospital regional Daniel Alcides Carrión, Huancayo, 2021; Oe2: Establecer como el rediseño de las políticas de gestión influye en la calidad de respuesta en la atención a los pacientes del hospital regional Daniel Alcides Carrión, Huancayo, 2021 y Oe3: Determinar cómo el rediseño de las políticas de gestión influye en la satisfacción de los pacientes del hospital regional Daniel Alcides Carrión, Huancayo, 2021.

La hipótesis general en el presente trabajo es: El rediseño en las políticas públicas de gestión influye sustancialmente en la calidad de atención a los pacientes del hospital regional Daniel Alcides Carrión, Huancayo, 2021; y además tenemos las hipótesis específicas: He1: El rediseño de las políticas de gestión influye sustancialmente en la atención integral a los pacientes del hospital regional Daniel Alcides Carrión, Huancayo, 2021; He2: El rediseño de las políticas de gestión influye sustancialmente en la capacidad de respuesta a los pacientes del hospital regional Daniel Alcides Carrión, Huancayo, 2021 y He3: El rediseño de las políticas de gestión influye sustancialmente en la satisfacción de los pacientes del hospital regional Daniel Alcides Carrión, Huancayo, 2021.

II. Marco Teórico

El problema detallado, se refuerza con los antecedentes relacionados al rediseño de las políticas públicas y la calidad de servicio en el ámbito internacional, nacional y local donde se tiene a:

En la investigación, Olgún et al., (2020), en su artículo científico: Percepción de la Calidad del servicio: una mirada desde la perspectiva del sector de la salud, quienes pretenden determinar la apreciación de la calidad de prestación en los servicios de salud y cuán importante es el contenido de los pacientes y/o beneficiarios, además hacen referencia la diferencia que existe entre una atención en los hospitales públicos y la atención en las clínicas privadas, pues mencionan que la atención en el sector público es lenta a diferencia que la asistencia de los servicios en salud en el sector privados son más altos en la observancia de los exigencias de los beneficiarios y/o pacientes, investigación que fue realizado utilizando la literatura de valoración de la calidad de servicio que es SERVQUAL, cuyas niveles de cotejo de la calidad de servicio considera 5 dimensiones, Tangibilidad, confiabilidad, habilidad de respuesta, garantía y afinidad, investigaciones que en su mayoría fueron desarrolladas en países desarrollados y sin tomar en cuenta a las sociedades o naciones en vías de progreso.

Investigación que es trascendental por la adaptación de las dimensiones de calidad de atención: quienes utilizaron las dimensiones: Calidad Técnica que está referido con la eficiencia de la atención, quienes lo denominaron eficiencia; La calidad inter-personal que se relacionado al grado de amoldar las insuficiencias y predilección del beneficiario y usuario, quienes señalaron como profesionalismo; y en definitiva el confort del ambiente estructural y las propiedades de la institución para la asistencia de servicios, quienes lo denominaron como infraestructura.

Asimismo, Tabarquino et al, (2018), en su artículo científico: Dinamica de una red integral de prestadores de servicios de salud (RIPSS), señalan que en Colombia a consecuencia de la centralización y concentración de los recursos asignados a las instituciones gubernamentales y privadas, hay división en los servicios de atención, y que luego de aplicar acciones preventivas ha generado barreras al acceso a los

servicios, así como la ineficiencia en el uso de los recursos asignados, una reducida práctica y operativa de los métodos administrativos y logísticos, es por ello como propuesta establecen un diseño de redes sistémicos que brinden los servicios de salud (RIPSS), en la cual exhortan la asignación de recursos de forma programada, la asignación de personal calificado y una infraestructura de red integral de los ciudadanos.

De acuerdo a esta investigación el motivo de la elección como antecedentes es por las propuestas de prestación de servicios que están asentados en las dinámicas de redes (RAS) y Atención Primaria en Salud (APS), con el propósito de afianzar una estructura de atención integral, totalizada y perpetua, que necesariamente deben articularse la logística, aprobando e efectuando un diseño de gestión en períodos, niveles y resultados, con el único propósito de prestar un servicio eficiente y eficaz con un efecto efectivo, continuo e incremental en los pacientes.

Moya (2018), presentó su artículo científico: La seguridad del paciente en atención primaria en salud ¿Una actividad que podría quedar en el olvido?, indica que los peligros en seguridad de los usuarios mientras se presta atención primaria en salud, normalmente se desarrolla del mismo modo que cuando se hace una atención en un establecimiento de cuidados agudos, sin tener en cuenta que los riesgos son diferentes. A pesar de ello, se obtienen deficiencias en el acceso a las prestaciones y cuidado de la atención primaria en salud, las mismas que son descritas como atenciones peligrosas cuando existen incidentes de seguridad o la aparición de infecciones, las mismas que son adquiridas en los hospitales, riesgos que se presentan en la gestión clínica que consiguen soportar a finales fatídicos.

Antecedente relevante por los propósitos de la investigación que está enmarcado en la protección del usuario-paciente y a la determinación de los peligros en la atención primarias en salud, así como los eventos adversos e incidentes que se suscitan con frecuencia; de la misma forma sobre los elementos estructurales que hacen que la estabilidad del usuario-paciente sea coparticipe de la cultura organizacional de la entidad y los provechos que se obtienen al ser incorporados.

Según Vásquez, et al., (2018), en su revista de Salud Pública, señalan que gran parte de los usuarios que concurren a los establecimiento de salud, buscan las soluciones de manera pronta a los complicaciones de salud que aquejan, y que la carga laboral que tienen los profesionales que trabajan dentro de los entidades de salud es muy alta y frecuente, circunstancias que exige a los expertos de la salud, y personal técnico administrativo brinden servicios de manera rápida, apresurada y con falta de atención, lo que ocasiona que el trato y la calidad de atención sea mala, produciendo fastidio y disgusto en los pacientes. Asimismo, indican que las encuestas de opinión sobre la atención en los hospitales tienen dos objetivos primordiales: el primero es el de conocer la calidad de servicio que ofrece los establecimientos de salud, y el segundo es: que servicios requieren los pacientes actuales y que servicios van a requerir los usuarios potenciales.

El artículo que antepongo fue tomado como referencia pues nos habla de la importancia de la satisfacción de los pacientes, pues a un buen trato por parte de los profesionales que trabajan en las entidades de salud, hace que estén más predispuestos a seguir las recomendaciones médicas; además, indican que cuando las opiniones de los pacientes son escuchados la calidad de atención medica mejora en todo los aspectos, y toman a la accesibilidad y efectividad como componentes de la calidad de atención. Las apreciaciones de las insuficiencias en la calidad de cómo se brindan los servicios en salud dan lugar a quejas y reclamos ya sea por una atención mala, negligencia profesional o acontecimientos desfavorables.

Yara y León (2018), en su trabajo de Grado Aplicado, sobre Gestión Pública, señalan que el propósito de toda entidad pública es servir a la sociedad, respaldar sus derechos y saciar sus necesidades ya sea a través del capital humano, bienes o servicios y técnicos que brinda el Estado por intermedio de sus instituciones, y que para mejorar de forma continua la administración pública se debe de fortalecer las herramientas de gestión y facilitar las coordinaciones interinstitucionales para así poder implementar políticas públicas a través de la cumplimiento de reglas, esquemas y propósitos. En su trabajo de grado muestran que no existe articulación entre las dependencias o áreas, la gestión en el hospital es deficiente y lo que

pretenden es simplificar y realizar las articulaciones entre las diferentes áreas responsables de las políticas de mejora administrativa que lo integran.

Del Carmen (2019), presento su artículo: Lineamientos y Estrategias para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud, señala que el reto de la Cobertura Universal en Salud (CUS), ha orientado a diferentes naciones a esforzarse en la ampliación de la cobertura en la atención en la salud, ampliando beneficios y provisionando recursos financieros para el pago de las prestaciones ofrecidas. En el Perú se ha evidenciado grandes logros, pero existe insuficiente acceso pertinente en la complacencia de las necesidades de salud. En el presente artículo la autora plantea redefinir los métodos de cuidado, fortaleciendo la extensión conducta de la actuación, impulsar la intervención de la población en la formación de un régimen de salud de con estándares altos de calidad, que admita el ingreso seguro y adecuado a los servicios de salud, todo ello, con un enfoque colaborativo y liberada por los encargados de sus condición y gobierno.

La necesidad de unir la perspectiva de calidad en la atención en la salud, ha conllevado a tomar en cuenta este antecedente nacional, en donde la autora recomienda cuatro acciones fundamentales para perfeccionar la calidad de cuidado a los usuarios-pacientes, las cuales son: a) *Liderazgo en la gestión* que está basado un enfoque cooperativo de la calidad asistencial, que involucra establecer la responsabilidad y autoridad de los administradores de la gestión de los servicios no solo el equipo técnico sino también las autoridades sanitarias; b) *Rediseño de procesos*, basado en la asistencia de los servicios no solo en el acceso geográfico sino optimizar los resultados generando componentes de interfuncionamiento que permita establecer verdades Redes Integradas de Servicios de Salud, rompiendo las barreras entre los diferentes sectores. c) *Personal idóneo*, que todo personal sanitario, debe basarse en la competitividad, apuntalando y respetando a los empleados, disminuyendo las brechas actuales en los honorarios de los trabajadores en la salud que laboran en nosocomios con mayor demanda y complejidad, lo cual para muchos es injusto porque en los pequeños establecimiento o postas esta condición no se da; y d) *Participación Ciudadana*, se debe de

empoderar a la ciudadanía para que estos puedan requerir esta responsabilidad a los sistemas de salud y perseguir las atenciones de gran calidad.

Ugarte-Ubilluz, en el año 2019, en su investigación sobre la gobernanza y rectoría de la calidad en los servicios de salud en el Perú, señala que los funcionarios de la salud son los protectores del bienestar gubernamental en salud y su objeto esencial es la defensa y fomentar el cuidado de la salud de la ciudadanía, y que el aprovisionamiento de servicios de salud es una responsabilidad participativa por el Ministerio de la Salud, ESSALUD, las SANIDADES y Sector privado, sobre el cual el MINSA ejerce autoridad por medio de la concordancia de los servicios de prestación, y tiene como responsabilidad y competencia el de elaborar las políticas públicas en salud. La atención de calidad se fundamenta en el uso de la sapiencia y la tecnología médica en una manera que incremente sus beneficios para la salud sin aumentar los peligros de manera proporcional.

Laguna et al., en el año 2019, en su trabajo de investigación: Propuesta de mejora del proceso de atención en el servicio de emergencia del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, señalan que la atención rápida, pertinente, eficiente y eficaz no solo depende de la supervivencia del paciente sino lograr que el paciente se recupere con el mínimo nivel de secuelas posible, cuyo objetivo es examinar el procedimiento de cuidado en el área de emergencia del INCN y plasmar una proposición de perfeccionamiento del procedimiento en los servicios de atención de los usuarios. Con la propuesta se pretende disminuir el retraso en la atención inicial de los usuarios que concurren al área de urgencias con la puesta en marcha de una oficina o una caja excusilva de cancelación, la provisión de capital humano competente, claves para acelerar los procesos y los perfeccionamientos en la conservación de los equipos y la estructuración de un comité ejecutivo con colaboración de los servidores para la toma de decisiones sistematizadas y efectivas.

Valverde y Zapata, en el 2018, en su tesis de grado Gestión Administrativa y calidad de atención en salud al usuario en el hospital San Javier de Bellavista, quienes plantearon como objeto general si existe vínculo entre la gestión administrativa y la calidad de atención en salud por parte del capital humano del

hospital antes referido, cuya investigación realizada es de tipo descriptivo correlacional y diseño no experimental, quienes obtuvieron como resultado que si hay mejoras en la gestión administrativa incrementara positivamente los niveles de la calidad de atención a los pacientes por parte de los trabajadores. Asimismo, cuando se realizan capacitaciones de manera constante mejora las perspectivas de sus funciones lo cual genera mayor organización en la entidad y a su vez conlleva a mejorar la gestión con eficacia, eficiencia y al logro de los objetivos e indicadores.

Quispe, en el 2017, presentó su trabajo de investigación Participación articulada de actores como determinante de la calidad del servicio en salud del sector público en la región Huancavelica, cuyo objeto ha sido establecer la influencia de la intervención vinculada de los actores sociales para la mejora de la calidad de atención en los servicio en salud, cuyo propósito es tomar decisiones asertivas por parte de los actores sociales que beneficie en la calidad de la socorro en los servicios de salud, lo cual otorga seguridad a los usuarios, minimiza los riesgos y ayuda a mejorar de manera constante en respuesta a las insuficiencias y perspectivas de los pacientes, investigación que fue de tipo básica, nivel explicativo y diseño experimental, quien concluyó que la intervención vinculada de los actores sociales repercute positivamente en la calidad de prestación de los servicio en salud, hallándose una correlación sólida y efectiva $r^2=69\%$ entre ambas variables, corroborándose que hay una correlación lineal sólida.

En lo que respecta a las teorías y a las concepciones que permiten sustentar y desarrollar la investigación, se inicia con el concepto de reingeniería el cual se le atribuye a Michael Hammer, que define como la renovación esencial para lograr llegar al origen de los problemas de la entidad; un cambio sustancial que debe suceder para poder conseguir los resultados deseados que la reingeniería desarrolla por medio de la investigación de las nuevas técnicas beneficiosas que harán de la empresa o entidad más fructífera.

Reingeniería de procesos es la verificación primordial y del rediseño esencial de tecnologías para lograr perfeccionamientos esenciales de acuerdo a las medidas tomadas de análisis y así obtener beneficio alguno, análisis que se efectúa tales

como en precio, calidad, productos y celeridad. Lo primordial representa que la reingeniería establece principalmente que debe hacer una sociedad, después como debe hacerlo. Lo radical, el rediseño proyectado en el mejor sentido de la palabra, nos reconoce alcanzar que rediseñar drásticamente implica tocar hasta la raíz de los hechos, no son solo está relacionado a las reformas superficiales. Lo extraordinario, expresa que la reingeniería no busca progresos acrecentales o circunstanciales sino de dar impulsos formidables en rendimiento, cambiar para algo innovador y los métodos es reingeniería expresan de que se trata de procedimiento libre, autónomo y eficiente. (Sáez et al., 2000)

Según Rafoso y Artilles (2011), la reingeniería es la concepción vigente que se le da a las innovaciones drásticas que soporta una empresa al ser reformados sus tecnologías y métodos. El origen de la reingeniería es la prestación al usuario; especifica un esquema de mercados, un conjunto conveniente de metodologías que los directivos y los administradores habrá que utilizar para renovar sus organizaciones, con el propósito de competir en mundo nuevo. Para Halliburton (2006), el redefino o reestructuración de procesos es un componente de tarea sistemáticas, de descargo, examen y calificación de las actividades administrativas de gestión de las entidades gubernamentales, designado establecer las medidas para gestionar las solicitudes de los bienes internos y a la elaboración final, los bienes terminados que evidencia la objetividad de la entidad gubernamental.

Al mismo tiempo, encontramos la reingeniería de recursos humanos; pues la reingeniería del capital humano se debe de considerar sencillamente como la manera en que manipulamos cualesquiera los tipos de trabajadores en la organización, considerando el coeficiente como la capacidad intelectual, el raciocinio y el impulso o estimulación son factores imprescindibles en las organizaciones o entidades. El factor humano no puede ser circunstancial a ningún otro favor en una institución. El éxito de una organización derivará del rendimiento de sus recursos humanos, no interesa el volumen de ese impulso profesional.

En el ámbito de la reingeniería en el entorno internacional es necesario citar a Conté (2016), el que expone que la reingeniería es una segmento importante de

la gestión por procesos y es por excelente un instrumento regulador de las actividades empresariales, un componente de cualidades y ejercicios que proyectan e intervienen en las innovaciones de la empresa y la elaboración de un programa de gestión para la mejora continua en base a la eficiencia de los procedimientos que lo componen, cuyo atributo habita, en su desempeño de organizador, calificador y supervisor dinámico, conciliador y de prudencia general en los diferentes categorías de decisión que operan sobre los métodos de organización.

(Esquivel y Villela, 2018), que la reingeniería en el área de recursos humanos, nunca se ha dejado de aplicar sobre todo en los procedimientos de perfección del ejercicio de los trabajadores, lo que es de vital importancia y de gran ayuda motivacional el hacer sentir que el trabajador es esencial para la organización y esto hace que mejora el rendimiento en cualquier área o departamento; lo que la reingeniería hace es aprovechar las destrezas y competitividad de los personas, y a la vez les da la oportunidad de ser guías y presentar reformas en beneficio de la institución.

También se debe de tener en cuenta el diseño de políticas públicas, y Hernández (2019), indica que la teoría de diseño de políticas suministra recursos para estudiar los procesos públicos, y ha desarrollado a través de diversos enfoques teóricos y metodológicos que, a pesar de adoptar la misma designación, muestran opiniones, concepciones y formas de investigación distintos. Es por ello, que se ha unificado los conocimientos existentes sobre diseño de políticas con el propósito de que sea ventajoso la práctica de políticas de las políticas; pues ayuda a explicar y posiblemente predecir una realidad dada. Del análisis de las políticas se ha determinado que existen deferentes maneras de vincular las formas de gobernar que está relacionado a la teoría del positivismo y también ha aumentado la visión de construir relacionado a la teoría del constructivismo.

Las políticas públicas es el conjunto constituido por uno o varios objetivos combinados, apreciados obligatorios o anhelados, a través de funciones, que son acordados, al menos en parte, por una organización o entidad estatal con el propósito de encaminar el procedimiento de los actores particulares o agrupados

para cambiar un contexto observado como insatisfactoria o problemáticas. (Roth Deubel, 2020)

Asimismo, (Barboza et al., 2017), señalan que los problemas en salud han sido catalogadas por entidades internacionales y instituciones gubernamentales como prioritarias, y se convierte en una dimensión que tiene que ser protegida por los gobiernos latinoamericanos, quienes son los que asumen la responsabilidad de gestionar a través de instituciones encargadas de tomar decisiones públicas, las mismas que deben ser impostergables, pues de la posibilidad de que exista un rebrote de alguna pandemia, es necesario analizar de manera profunda las estrategias de control y de prevención.

En el sector público en Colombia la adquisición de tecnología suele ser arcaica y frecuentemente apartada de las soluciones positivas, eso sucede esencialmente cuando se coteja con soluciones que se emplean en otros países del mundo. Y plantea un diseño de unificar los modelos lo cual permita que la información de las entidades públicas se puedan generalizar en un solo esquema o modelo, vale decir que se debe de estandarizar las necesidades y requerimientos en los hospitales, pues la tecnología son similares, diseño que está basado en el análisis de la información que van ayudar a establecer como el Cloud Computing va ayudar a logra alcanzar los objetivos; planeación que consiste en la revisión de la hardware y la conectividad de la red; el diseño está relacionado a la selección del Data center; la ejecución que está referido a la adquisición de los equipos requeridos para una buena conectividad y monitoreo que consiste en la comprobación y medición del desempeño de cada una de las aplicaciones. (Gutiérrez y Andrés, 2018)

Las ciencias aplicadas de la información se han establecido como un mecanismo clave para ayudar y optimizar las diferentes labores de cualquier entidad. Las instituciones gubernamentales no han sido ajenas a esta preferencia y en los últimos años han ejecutado considerables esfuerzos de inversión en los trabajos informáticos y de telecomunicaciones. A pesar de ello, culminada la fase en la que se computarizaron las características más tradicionales de la administración pública, que, para cubrir esta insuficiencia, se han optimizado los

instrumentos de workflow programas que agencian, calculan y analizan métodos de responsabilidad, que involucran el esfuerzo de diversas personas y recursos. En el ciclo de la vida de la reingeniería engloba acontecimientos trascendentales en las entidades que instauran este tipo de herramienta para conseguir objetivos con eficacia y eficiencia. Para lo cual preparan el contexto, realizan indagaciones iniciales, elaboran diseños, seleccionan propósitos metas, formulan procedimientos y estrategias y luego son ejecutadas mediante estrategias.

Otro de teorías a tener en cuentas es los recursos humanos, es el de López (2020), quien señala que el control del capital humano en el conjunto de procedimientos de medida de un gobierno o empresa, que realizan a los trabajadores, con el fin de evitar desvios de recursos y para el correcto cumplimiento de sus funciones y tareas ecomendadas. Este proceso actua con el fin de concertar las instrucciones a definidos esquemas señalados y marcha conforme con la información que se recoge. En el proceso de planificación en capital humano en una obra de edificación, esta asentado en un componente de medidas encaminadas a instaurar la cantidad de personal que son solicitados, los plazos de contratación y la consigación de tareas a emplear, en el cual se procura el perfeccionamiento de las variables en el periodo y coste, prudente, sin renunciar a las escenarios de proteger a los empelados y de la misma obra. Bohórquez et al. (2018). Y concerniente a la gestión de la capacidad humana esta forma un factor importante en los procedimientos de gerencia de las organizaciones, y tiene a su cargo el adiestramiento de capital humano hondamente competente, cuyo objetivo es especificar cuáles son los requerimientos de la empresa, para la mejora de los recursos humanos ya sea en un corto, mediano o largo plazo, teniendo como atención el potencial presente en los puestos de trabajo de la empresa. Al mismo tiempo, la puesta en marcha placentera del procedimiento de para captar capital humano, implica a organizar indicadores preceptivos que faculten fortificar los métodos de elección, ejercicio, calificación y preparación, lo que incrementa de modo importante las retribuciones y los beneficios sociales. (Armijos et al., 2019)

En ese mismo orden de ideas, hablaremos sobre las teorías sobre la calidad de atención surgen por las características o particularidades del propio Gronroos (1988), el mismo que expone que la prestación o servicio tiene características propias que lo diferencia de cualquier otro producto, las cuales serían: por su intangibilidad, por su forma simultánea de fabricación y empleo, por sus actividades en lugar de objeto y por las clientelas que participan del proceso de fabricación. Además, Aguayo (1993), señala que la calidad de atención debe ser calificada desde otro ángulo del comprador o usuario, en la cual se realiza el valor de un prestación o producto, por su puesto es informe de un consumidor definido. La perspectiva teórica más destacada de la calidad es el que fue perfeccionado por (Donabedian, 2005), el que registró las insuficiencias en los distintos tipos de apreciación de la calidad en el marco sanitario, especificando a la calidad en la asistencia galena como una percepción pluridimensional, bajo un diseño se muestra de acuerdo con la apreciación del usuario es un punto base para la designación de la calidad de prestación conferido en alguna organización hospitalaria.

Según, Torres y Vásquez (2010), son considerados los filósofos o gurus de la calidad Philip B. Corsby, W. Edwards Deming, Armand V. Feigenbaum, Kaoru Ishikawa, Joseph M. Juran, Robert M. Pirsig, Walter A. Shewhart y Genishi Tagushi, pero a lo largo del estudio y análisis no se ha encontrado una definición universal para el término de calidad, pero la American Society for Quality (ASQ), señala que la calidad obtiene dos definiciones importantes: el primero está relacionado a las particularidades de un producto o prestación ofrecida, las mismas que tienen que ver con sus capacidades de satisfacer las necesidades señaladas o tácitas y el segundo está relacionado a un producto o prestación de libre de defecto.

Del mismo modo, tenemos a la calidad total y el mejoramiento de manera continua en relación a los propósitos empresariales que facilitan brindar mayor satisfacción al consumidor o cliente de una prestación o de un procedimiento, la ejecución de un diseño de calidad posee un papel convertidor concediendo un beneficio adicional a la prestación, con efecto en la eficacia empresarial,

perfeccionamiento perpetuo, inspección o reingeniería de métodos y mejoramiento de recursos, incremento del desempeño y producción. (Chacón & Rugel, 2018)

Servicio

Según Seithaml y Birtner, (2002), la concepción de prestación dice la correlación con trabajos, métodos y actuaciones abstractas que comprenden hechos y tareas que se efectúan para y con los consumidores y compradores. Ello deriva de la necesidad de percepción de los usuarios o clientes, quienes tienen o logran obtener de las prestaciones proporcionadas, considerado en ello una provisión de calidad, del mismo modo que el grado en que el acreedor asignado busca que los usuarios se sientan satisfechos, ya sea en relación al producto o la prestación personal con relación de la experiencia de satisfacción experimentada.

Por otro lado, Stanton (1966), define un servicio como el conglomerado de asistencias vinculadas que guardan a la asistencia primordial, la cual logra ser productos perceptibles. En términos universales, las prestaciones son ejercicios, métodos y realizaciones, por consiguiente, las organizaciones y entidades han prestado atención a los servicios que están otorgando, pues en ellos permanece la diferencia que contrastará el bienestar del usuario. Asimismo, encontramos la calidad de servicio apreciada por el consumidor puede ser definida como una estimación general, hondamente intrínseca, equivalente a una postura, respectiva pero no parecida al bienestar que involucra un procedimiento de estimación perenne en el tiempo. Asimismo, delimita a la calidad como supremacía o perfección, donde la calidad apreciada se vale concebir a modo de decisión de un usuario acerca de la perfección parcial o total de una mercancía o prestación.

Según (Hernández et al., 2018), la gestión de calidad a través del tiempo ha sido analizado por diferentes autores quienes definen como un instrumento primordial para perfeccionar los procesos de planeamiento, inspección, fortalecimiento y mejora de la calidad; hoy en día resulta ser muy esencial para impulsar el perfeccionamiento y competencia empresarial en el mercado. Para lograr con éxito, se hace indispensable mejorar el sistema de métodos progresivos, vinculados a satisfacer las necesidades del cliente o consumidor y así conseguir

beneficios con el empleo constante de la gestión de calidad a través de métodos como ordenar o reintegrar los resultados proyectados y la cualidad para centralizar los esfuerzos en eficiencia, eficacia y flexibilidad, con la intención de favorecer el perfeccionamiento del desempeño de la organización y su crecimiento.

No solo hay calidad en los productos sino también existe calidad en el sector de los servicios, el cual también ha venido estableciendo y desarrollando perspectivas, procesos y metodologías para encaminar la calidad, en los adelantos que componen en la obtención de los bienes físicos. La progresiva importancia de los métodos de servicios necesita más y mejores métodos para su perfeccionamiento, y uno de los puntos más primordiales es el de escuchar los requerimientos y necesidades de los clientes o consumidores.

Al igual que calidad de servicio también hay calidad en la gestión humana el cual está cimentado en las aptitudes profesionales, aparte de promover la cultura de calidad, promueve un excelente entorno profesional, lo que alcanzaría ser nuevo perspectiva por calificar en la búsqueda del perfeccionamiento de una entidad. Autores como Wrigth y McMahan (1992), Claves et al. (1996) y otros corroboran que la importancia de las capacidades en los diversos procedimientos del capital humano, a través del esfuerzo particular, contribuirá a que la organización aumente su producción por medio del perfeccionamiento del rendimiento y un aumento de la renta, así como la consecución de los objetivos establecidos.

Con relación a las dimensiones de la calidad de atención tenemos a la atención integral con perspectiva en salud, pues es hablar de gestión hospitalaria conducida por los trabajadores en el sector salud, pues este modelo es entendido como el primer nivel de contacto con los pacientes, donde los empleados realizar acciones de manera conjunta para promover y facilitar una atención eficaz, eficiente y pertinente. De igual manera, se debe de entender que la atención integral bajo un enfoque de salud, es de gran importancia, pues su objetivo está centrado en un proceso social – salubre, cultural, formativo y político que desarrolle conciencia en la población sobre salud y progreso, y promueve estilos de vida saludable. (Astudillo *et al.*, 2019)

De la misma forma, encontramos la dimensión capacidad de respuesta donde Minoletti et al. (2018) señalan la capacidad de respuesta son la habilidades de respuesta a los problemas de salud que presentan los usuarios y/o pacientes, dentro de esta investigación es de realzar las estrategias que proponen los autores para incrementa la capacidad de respuesta a los problemas mentales, que deben ser tomados en cuenta para también incrementar la capacidad de respuesta en el sector salud, dentro de las estrategias tenemos: la formulación de planes nacionales, el proceso progresivo de toma de decisiones a nivel nacional y local; Inversiones de capitales incrementados para salud mental en la atención primaria de salud; planteamiento de programas y orientación técnicas de salud mental; el desarrollo del capital humano; pactos de asistenciales entre la atención primaria y los servicios sociales.

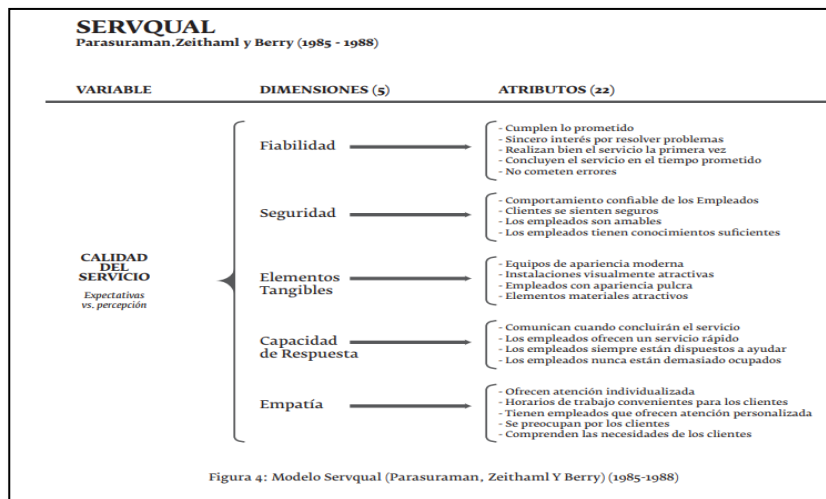
Según Zeithaml y Bitner (2002), la complacencia genera a la apreciación íntima que distingue el consumidor o comprador y a la valoración que este efectúa de la proporción de la prestación al cual se afronta, sea en términos de si este servicio expresó a sus exigencias del paciente, o bien si la entrega le proporciona obtener y destacar sus propias perspectivas. Por esta razón, la complacencia es una reflexión acerca de las particularidades que especifican un producto o prestación, igual que es determinado o definido por el consumidor y que, mediante el cual, se consigue expresar en seguida de lograr un cierto grado de satisfacción que se esquematiza en grado o nivel satisfactorio de premio auto-percibida por el propio consumidor o usuario.

Zeithalm y Bitner (2001), señalan que las perspectivas poseen dos mecanismos primordiales. El 1ro se nombra "Servicio deseado", el cual es precisado igual que el nivel de la prestación que el consumidor concierne con la prestación mínima permisible que el comprador está preparado a reconocer. Y según, Berelsonn y Steiner (1964), la definición de percepción resulta importante, en inicio corresponde a procedimiento por medio del cual una persona elige, establece e descifra la información que recoge para introducir una imagen clara del mundo y en segundo lugar se trata que los discernimientos que perennemente se han

considerado en relación con las perspectivas, al mismo tiempo, reconocer y establecer cómo los consumidores aprecian las prestaciones con relación a su calidad y al grado de complacencia que experimental el desarrollo.

Según Parasuraman et al. (1985), existía nueve dimensiones que valoraban la calidad de servicio, que posteriormente fueron reducidas a 5 dimensiones, las mismas que dan origen al modelo de SERVQUAL, en las cuales describen las 5 dimensiones: Confianza: Condición para ejercer la prestación que se impulsa, de modo seguro y preciso; Responsabilidad: Disposición para coadyuvar a los usuarios y así impulsar la prestación de los servicios con urgencias; Seguridad: Discernimiento de cultura de los trabajadores y su destreza para causar confianza y seguridad; Empatía: Ofrecer a los clientes una atención personalizada, minuciosa; y Tangibles: Aspecto de las infraestructuras, los equipos, el trabajador y la materia prima.

Figura 1.
Método SERVQUAL



Nota: Parasuraman, Seithaml y Beert (1985-1988)

En el modelo SERVQUAL, existe componentes que ayudan a evaluar los elementos del indicado método, en la primera parte, tiene como propósito medir las perspectivas de la clientela frente a una prestación determinada, por medio de la ejecución de afirmaciones respecto a como debiera ser la prestación ofrecida por

una institución perfecta de igual manera que tipo sea lo anhelado. En la parte II, determina la apreciación del consumidor en relación a la calidad del servicio prestado, asumiendo igual que cimiento, el rendimiento positivo de esa institución, lo que debe permanecer visible es que un individuo evaluado debe estar al tanto de la organización o haber adquirido alguna experiencia o haber tomado conocimiento de esta empresa y la tercera sección, procura medir las estimaciones de los consumidores en relación a la calidad relativa de las cinco dimensiones.

III. Metodología

3.1. Tipo y Diseño de Investigación

3.1.1. Tipo de Investigación

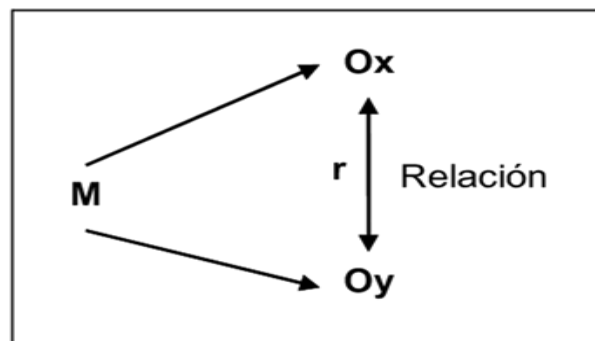
El tipo de investigación es aplicada en razón, que se han utilizado conocimientos de las Ciencias Administrativas, con el propósito de ser aplicado en el rediseño de las políticas públicas del nosocomio, pues busca la generación de conocimiento con aplicación directa a los problemas en las entidades o en la sociedad. De la misma forma, Chávez (2007), señala que una investigación aplicada tiene como propósito solucionar un problema en un espacio de tiempo corto. Encaminado al empleo rápida a través de acciones específicas para afrontar el problema. Por tanto, se dirige a las acciones inminentes y no al desarrollo de la teoría y sus resultados, mediante actividades precisas para enfrentar el problema. (pág. 134)

3.1.2. Diseño de Investigación

El diseño es correlacional causal, puesto que, tiene como propósito sintetizar las vinculaciones entre dos o más variables en un tiempo establecido. Paralelamente intenta dar explicaciones, sobre sus vinculaciones, y no de la variable independiente, sean estas meramente conexas o relacionales causales. Según, Hernández et al. (2010), indican que: “describen relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variables en un momento determinado” (p.157).

Figura 2.

Diseño Correlacional



3.1.3. Método de Investigación

El método será hipotético-deductivo, según (Behar, 2008), es contrastar las hipótesis, este método pretende de determinar la veracidad o falsedad de las hipótesis, conocer si el enunciado es falso o verdadero, esta propuesta implica someter las hipótesis a un examen riguroso posible.

3.2. Variables y Operacionalización

3.2.1. Definición Conceptual

Reingeniería de Políticas Públicas. - Según Michael Hammer, que define como la renovación esencial para lograr llegar al origen de los problemas de la entidad; un cambio sustancial que debe suceder para poder conseguir los resultados deseados que la reingeniería desarrolla por medio de la investigación de las nuevas técnicas beneficiosas que harán de la empresa o entidad más fructífera.

Calidad de Atención. - La calidad de servicio apreciada por el consumidor puede ser definida como una estimación general, hondamente intrínseca, equivalente a una postura, respectiva pero no parecida al bienestar que involucra un procedimiento de estimación perenne en el tiempo.

3.2.2. Definición Operacional

Reingeniería de Políticas Públicas. - Son las reglas y acciones que tiene como propósito resolver o buscar respuestas a las múltiples necesidades, intereses de una población o sociedad, realizadas directamente a través de los agentes o autoridad gubernamentales. Y la determinación de las políticas de gestión será establecerá de acuerdo a las capacitaciones del personal, las estrategias y políticas establecidas y la cultura y clima organizacional dentro de la entidad.

Calidad de Atención. - Es el desarrollo de diversas actividades de manera más idónea para saciar las insuficiencias de la población con el uso eficiente de los recursos dotados en el mínimo tiempo posible. Y ello para poder realizar la medición se delimitará de acuerdo al trato, orientación y tiempo de

espera que se da a cada usuario, así como el respeto a la privacidad y confiabilidad.

3.2.3. Escala de Medición

La escala de medición a usarse es de Likert, que radica en un compuesto de ítems representados de manera de aseveraciones o juicios, ante los cuales se pide la redacción de los colaboradores, cuyas mediciones serán:

5 = Siempre; 4 = Casi Siempre; 3 = Algunas Veces; 2 En = Casi Nunca; 1 = Nunca.

De la misma forma en la puntuación se considerará Óptima, Medio y Baja, siendo la puntuación 8 como mínimo y como máximo la puntuación 40.

Tabla 1.
Operacionalización de la Variable

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE						
VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	
Rediseño Políticas Públicas	Michael Hammer, que define como la renovación esencial para lograr llegar al origen de los problemas de la entidad; un cambio sustancial que debe suceder para poder conseguir los resultados deseados que la reingeniería desarrolla por medio de la investigación de las nuevas técnicas beneficiosas que harán de la empresa o entidad más fructífera”	Son las reglas y acciones que tiene como propósito resolver o buscar respuestas a las múltiples necesidades, intereses de una población o sociedad, realizadas directamente a través de los agentes o autoridad gubernamentales. Y la determinación de las políticas de gestión será establecerá de acuerdo a las capacitaciones del personal, las estrategias y políticas establecidas y la cultura y clima organizacional dentro de la entidad.	Control de recursos humanos.	Evaluación del desempeño	Ordinal	
				Capacitación		
				Progresión en la carrera		
				Estrategias y políticas		
			Planificación de recursos humanos.	Procedimientos		
				Planificación de recursos humanos		Escala de Likert del 1 al 5, siendo 1 la más baja y 5 la más alta
				Relaciones laborales individuales y colectivas		
			Seguridad y salud en el trabajo			
			Gestión de talento Humano y sociales.	Cultura y clima organizacional		
				Comunicación interna		

Calidad de Atención	La calidad de servicio apreciada por el consumidor puede ser definida como una estimación general, hondamente intrínseca, equivalente a una postura, respectiva pero no parecida al bienestar que involucra un procedimiento de estimación perenne en el tiempo.	Es el desarrollo de diversas actividades de manera más idónea para satisfacer las necesidades de la población con el uso eficiente de los recursos asignados en el menor tiempo posible. Y ello para poder realizar la medición se delimitará de acuerdo al trato, orientación y tiempo de espera que se da a cada usuario, así como el respeto a la privacidad y confiabilidad.	Atención integral.	Orientación en el servicio
				Atención con cuidado y precaución
				Tiempo de espera
			Capacidad de respuesta	Trata amable y cortés
				Respeto por la privacidad y confidencialidad
			Satisfacción del usuario.	Respeto por el orden de llegada de los pacientes
	Limpieza y orden			
			Señalización adecuada	

3.3. Población, Muestra y Muestreo

3.3.1. Población

La investigación se focaliza en los trabajadores administrativos del área de estadística del hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo.

3.3.2. Muestra

Según Ramírez (1997), expresa que la muestra censal es aquella en la cual todos los elementos de indagación son considerados como muestra. En tal sentido en esta investigación se considera el 100% de la población como muestra.

3.3.3. Muestreo

El tipo de muestreo que se ha utilizado para la indagación es el probabilístico puesto que el total de los integrantes de la población alcanzan la viabilidad de ser escogidas, y se consigue delimitando las particularidades de la población y la cantidad de la muestra (Hernández et al., 2014).

3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

3.4.1. Técnicas de Recojo de Datos

La técnica que se utilizará es la encuesta. Esta técnica es para lograr recoger datos construyendo un procedimiento minucioso de operaciones con

una finalidad primordial del propósito de investigación (Hernández et al., 2014)

3.4.2. Instrumento de Recojo de Datos

La herramienta es un cuestionario. Se ha utilizado un numero de interrogantes para una cantidad significativo de personas referentes con una o más variables, en virtud de los cual se pretenden calcular y para solucionar la problemática que nacen en la institución (Hernández et al, 2014).

El cuestionario constará de 25 ítems las mismas que serán aplicadas al personal del hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo, cuyo resultado de las interrogantes estará representado por medio de la escala de Likert con 5 niveles de contestación como: Nunca, Casi Nunca, Algunas Veces, Casi Siempre y Siempre.

El primer instrumento relacionado a la variable Rediseño en Políticas de Gestión, nos va servir para medir la gestión en recursos humanos, evaluar el desempeño del capital humano, así como servirá para determinar si se realizará un rediseño o reingeniería en recursos humanos, para mejorar las políticas públicas de la entidad.

El segundo instrumento, está relacionado a la variable Calidad de Atención, el cual nos servirá para determinar si existe una atención integral, hay capacidad de respuesta por parte de los empleados y si hay satisfacción de los usuarios, lo cual permitirá saber si hay una calidad de atención en los servicios de salud.

3.4.2.1. Cuestionario de Rediseño de Políticas Públicas

Aplicación: Se realizará de manera individual

Duración: El tiempo como máximo será de aprox. 15 minutos.

Nivel de Aplicación: Trabajadores del área de estadística y admisión.

Descripción: El cuestionario está conformado por 3 dimensiones, con un total de 21 ítems.

Para la dimensión de:

- Control de Recursos Humanos es de los ítems 1 al 7
- Planificación de Recursos Humanos es de los ítems 8 al 13
- Gestión de Talento Humano y Social es de 14 al 21

Cada ítem ha sido expresado en 5 alternativas, en una escala de Likert del 1 al 5.

Nunca (1); Casi Nunca (2); Algunas Veces (3), Casi Siempre (4) y Siempre (5).

Se ha determinado un puntaje que oscila entre 21 a 105 puntos de acuerdo a las respuestas que se recaben y el análisis de los resultados se efectuara usando el siguiente baremo:

Tabla 2.

Baremo del cuestionario de Rediseño de Políticas Públicas

Nivel	Control de Recursos Humanos	Planificación de Recursos Humanos	Gestión de Talento Humano	Rediseño de Políticas Publicas
Deficiente	7 - 16	6 - 14	8 - 19	21 – 49
Medio	17 - 26	15 - 22	20 - 29	50 – 77
Óptimo	27 – 35	23 - 30	30 - 40	78 - 105

3.4.2.2. Cuestionario de Atención Integral

Al igual que en el instrumento para la variable Rediseño de Políticas Públicas, también tendrá:

Aplicabilidad: de manera individual.

Duración: Será de aprox. 15 minutos.

Nivel de Aplicación: Empleados del área de estadística y admisión del hospital regional Daniel Alcides Carrión de Huancayo.

Descripción: El referido cuestionario cuenta con 3 dimensiones, con un total de 21 ítems.

Para la dimensión:

- Atención integral 1 - 8
- Capacidad de respuesta 9 - 14
- Satisfacción del usuario 15 – 21

Cada ítem fue enumerado en cinco disyuntivas, en una escala de Likert del 1 al 5, siendo: Nunca (1); Casi Nunca (2); Algunas Veces (3), Casi Siempre (4) y Siempre (5).

También se ha elaborado un cuadro de baremo, cuyo puntaje oscila entre 21 a 105 las cuales están de acuerdo a las alternativas indicadas y cuyo análisis es conforme al cuadro siguiente.

Tabla 3.

Baremo del cuestionario de Atención Integral

Nivel	Atención Integral	Capacidad de respuesta	Satisfacción del Usuario	Calidad de Atención
Deficiente	8 - 19	6 - 14	7 - 16	21 - 49
Medio	20 - 29	15 - 22	17 - 26	50 - 77
Óptimo	30 - 40	23 - 30	27 - 35	78 - 105

Nota: Elaboración Propia

3.5. Confiabilidad y Validez

3.5.1. Confiabilidad

Con la finalidad de realizar la confianza de la herramienta, y antes de ser aplicado se realizará una prueba piloto a unos diez trabajadores del área de estadística y admisión quienes son los primeros que tiene contacto con los pacientes para la atención inicial en salud, al respecto, se empleará la escala de Likert, y se aplicará la confiabilidad e Alpha de Cronbach.

La confianza de la herramienta se ha realizado con el coeficiente Alfa de Cronbach, puesto que se está aplicando un cuestionario en escala de Likert.

Tabla 4.

Cuadro de Confiabilidad Alfa de Cronbach

Coeficiente	Relación
0.00 a 0.20	Nunca
0.21 a 0.40	Casi Siempre
0.41 a 0.60	Algunas Veces
0.61 a 0.80	Casi Siempre
0.81 a 1.00	Siempre

Nota: Elaboración Propia

3.5.2. Validez

La validez es el valor de medida de una herramienta que se da a las variables. La validación del presente trabajo investigación será valorada y aprobada por 02 especialistas en metodología, y 01 en Gestión Pública, a quienes nombro seguidamente en la tabla siguiente:

Tabla 5.

Cuadro de Juicio de Expertos

Grado	Metodólogo	Juicio
Doctor	Julio Izquierdo Espinoza	Pertinente
Magister	Michael Iván Mendieta Pérez	Pertinente
Magister	Ángela Margot Oscanoa Ramos	Pertinente

Nota: Elaboración Propia

3.6. Procedimientos

En el trabajo de investigación se usará el programa SPSS v25, en la cual inicialmente se codificará los datos conseguidos por intermedio de las encuestas efectuadas a los trabajadores del área de estadística del hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo, para luego obtener los gráficos y tablas, y ser analizados cada uno de ellos, y así llegar a una conclusión y posterior realizar las recomendaciones

3.7. Métodos de Análisis de Datos

Para la disección de la información se usarán las metodologías de estadística inferencial las cuales facilitan comprobar las hipótesis de investigaciones. Taxativamente se emplean pruebas de Chi Cuadrado para establecer la vinculación entre las variables y el examen correlacional bivariado para conseguir el coeficiente de conexión entre las variables de estudio.

3.8. Aspectos Éticos

Los aspectos éticos de la investigación se han tenido en cuenta en todo el desarrollo de la investigación, sobre todo en la estructuración del estudio y al momento de efectuar la recopilación de los datos, pues la aplicación es anónima, con el propósito de proteger a los empleados. Además, el plan de investigación es elaborado de manera idónea y propia del investigador, y se cumplirá con las formalidades establecidas por la Universidad Cesar Vallejo. La investigación expresa originalidad puesto que, se ha utilizado el programa Turnitin en toda la etapa de elaboración para constatar el grado de similitud, y que la información es real y que son elaborados por el propio autor para favorecer con el perfeccionamiento y mejora de la entidad.

IV. Resultados

Para poder establecer la influencia entre el Rediseño de Políticas Publicas y la Calidad de Atención a los usuarios que acuden al hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo, se ha entrevistado a 42 trabajadores del área de admisión y estadística, en la cual se describen los ítems que intervienen en ambas variables y dimensione, y los resultados obtenidos se muestran a continuación:

4.1. Análisis descriptivo de la variable independiente: Rediseño de Políticas Publicas

Tabla 6.

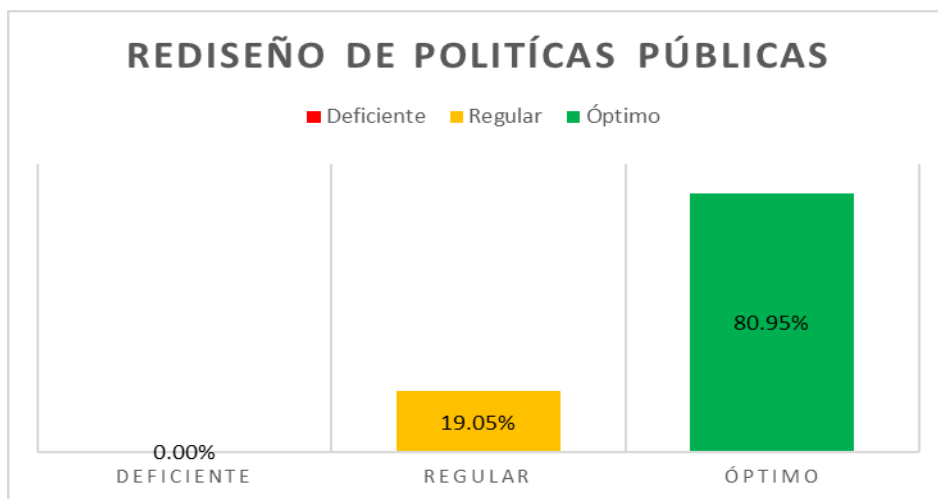
Resultados obtenidos para la variable Rediseño de Políticas Públicas

	Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Deficiente	0	0.00%
	Regular	8	19.05%
	Óptimo	34	80.95%
Total		42	100.00%

Nota: Base de Datos.

Figura 3.

Rediseño de Políticas Públicas



Nota: En la figura 3 se observa que el 19.05% de los trabajadores del hospital valoran que el nivel del rediseño de las políticas públicas es regular, y el 80.95% consideran

óptimo. Lo que significa que los trabajadores están actualizándose de manera constante respecto a las políticas públicas, además se presume que se realizan control y planificación con relación al personal que labora en el referido nosocomio.

4.1.1. Análisis descriptivo en sus dimensiones de la variable rediseño de políticas publicas

Análisis descriptivo de la dimensión control de recursos humanos

Tabla 7.

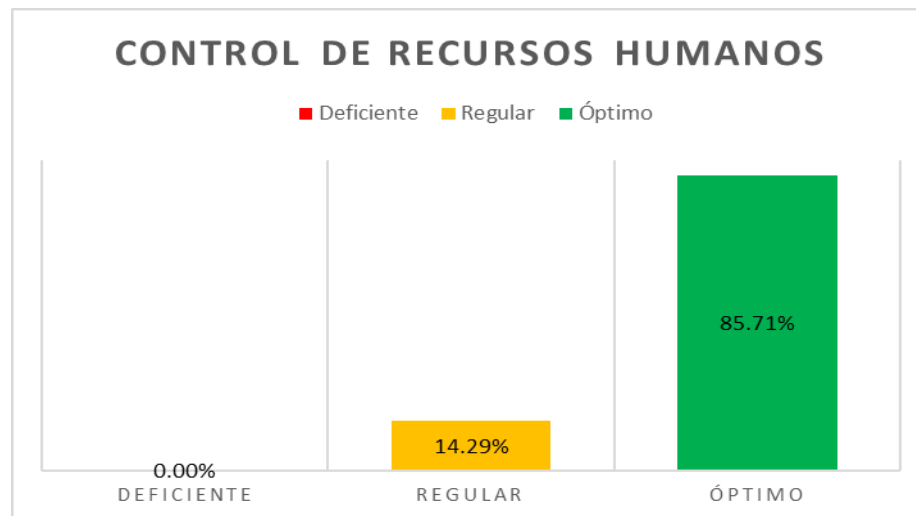
Resultados obtenidos de la Dimensión: Control de Recursos Humanos

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	0	0.00%
Válidos Regular	6	14.29%
Óptimo	36	85.71%
Total	42	100.00%

Fuente: Base de datos

Figura 4.

Control de Recursos Humanos



Nota: En la figura 4 se aprecia, que el 14.29% de los trabajadores valoran que el control del capital humano es regular, y el 85.71% considera óptimo, lo que significa

que se realiza un control adecuado al personal administrativo durante su hora de trabajo el área de admisión y estadística durante su hora de trabajo.

Análisis descriptivo de la dimensión de Planificación de Políticas de Recursos Humanos.

Tabla 8.

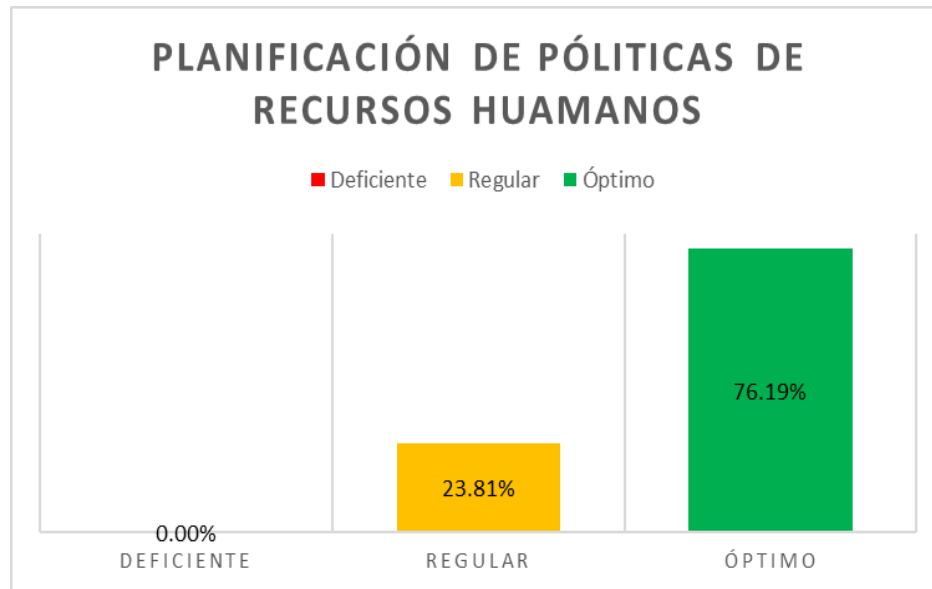
Resultados obtenidos de la Dimensión: Planificación de Políticas de Recursos Humanos

	Niveles	Frecuencia	Porcentaje
	Deficiente	0	0.00%
Válidos	Regular	10	23.81%
	Óptimo	32	76.19%
	Total	42	100.00%

Fuente: Base de datos

Figura 5.

Dimensión Planificación de Políticas de Recursos Humanos



Nota: En la figura 5 se observa, que el 23.81% de los trabajadores conjeturan regular y el 76.19% óptimo, lo que se concluye que hay una planificación adecuada para la capacitación del personal administrativo que ayuden a contribuir una calidad de atención buena a los pacientes que acuden al hospital.

Análisis descriptivo de la dimensión: Gestión de Relaciones Humanas y Sociales.

Tabla 9.

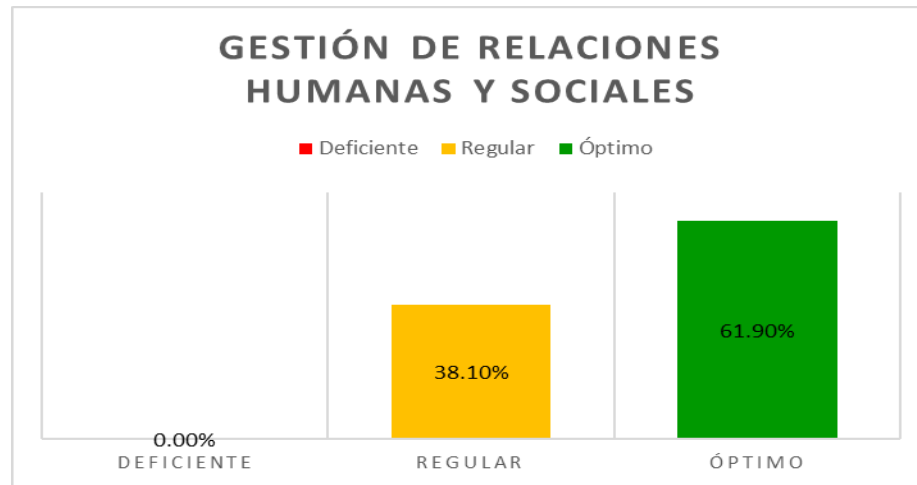
Resultados obtenidos de la dimensión: Gestión de Relaciones Humanas y Sociales

	Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Deficiente	0	0.00%
	Regular	16	38.10%
	Óptimo	26	61.90%
Total		42	100.00%

Fuente: Base de datos

Figura 6.

Gestión de Relaciones Humanas y Sociales



Nota: En la figura 6 se aprecia, que el 38.10% de los empelados valoran que la gestión de relaciones humanas y sociales es regular y el 61.90% considera óptimo, en conclusión, los encuestados consideran en nivel regular la gestión de las relaciones humanas y sociales, lo que significa que se debe mejorar la gestión de los implementos de seguridad, los incentivos, etc., que requiere el personal administrativo para la atención de los usuarios.

4.2. Análisis descriptivo de la variable dependiente: Calidad de Atención

Tabla 10.

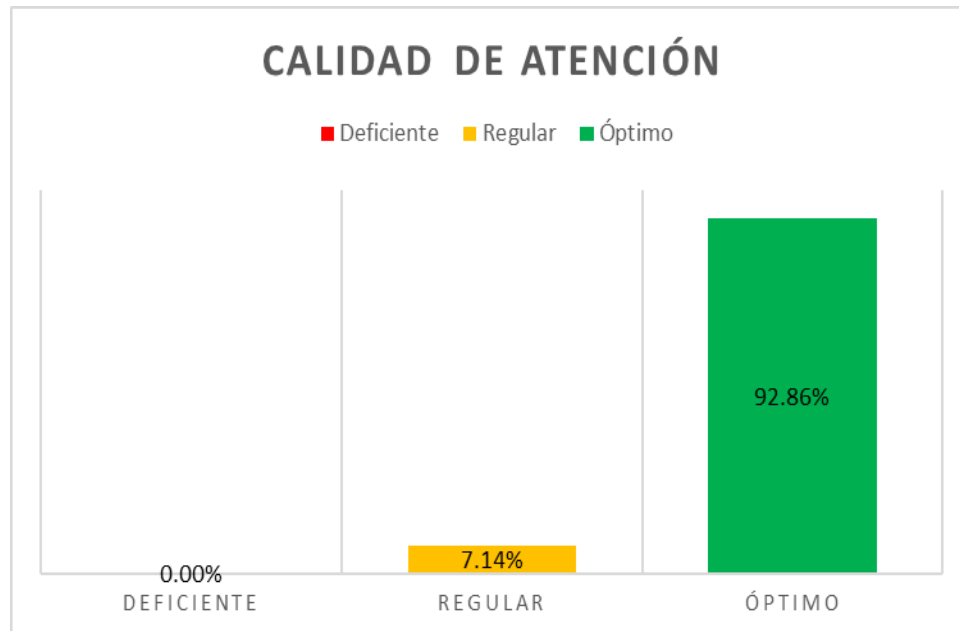
Resultados obtenidos para la variable dependiente: Calidad de Atención

	Niveles	Frecuencia	Porcentaje
	Deficiente	0	0%
Válidos	Regular	3	7.14%
	Óptimo	39	92.86%
	Total	42	100.00%

Fuente: Base de datos

Figura 7.

Variable Calidad de Atención



Nota: Figura 7 se observa, que el 7.14% de los trabajadores del hospital valoran que la calidad de atención es óptima y el 92.86% considera regular, en conclusión, los trabajadores consideran que la calidad de atención es óptima, lo que significa que se debe seguir trabajando y mantener los estándares de calidad en la atención a los usuarios que acuden al hospital regional.

4.2.1. Análisis de las dimensiones de la variable dependiente calidad de atención.

Análisis de la primera dimensión de la variable dependiente: Atención Integral

Tabla 11.

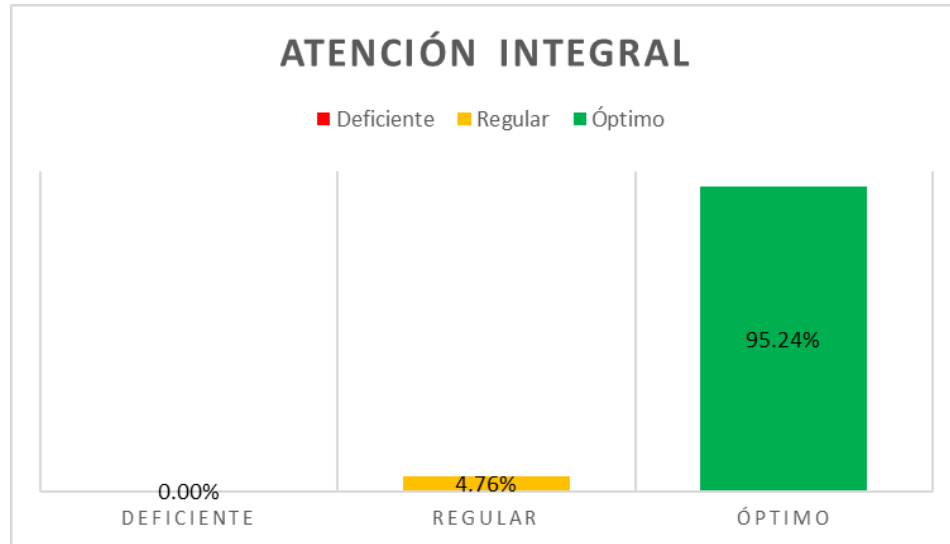
Resultados obtenidos para la dimensión: Atención Integral

	Niveles	Frecuencia	Porcentaje
	Deficiente	0	0.00%
Válidos	Regular	2	4.76%
	Óptimo	40	95.24%
	Total	42	100.00%

Fuente: Base de datos

Figura 8.

Atención Integral



Nota: En la figura 8 se observa, que el 95.24% de trabajadores consideran que la atención integral en salud es óptima y el 4.76% considera regular, en conclusión, gran parte de los trabajadores consideran que la atención integral es óptima, lo que significa que las atenciones son de manera inmediata, se respeta los turnos y el tiempo de espera y asimismo que se realizan seguimiento a los pacientes quienes obtienen sus citas.

4.2.2. Análisis descriptivo de la segunda dimensión de la variable dependiente: Capacidad de respuesta.

Tabla 12.

Resultados obtenidos de la dimensión capacidad de respuesta.

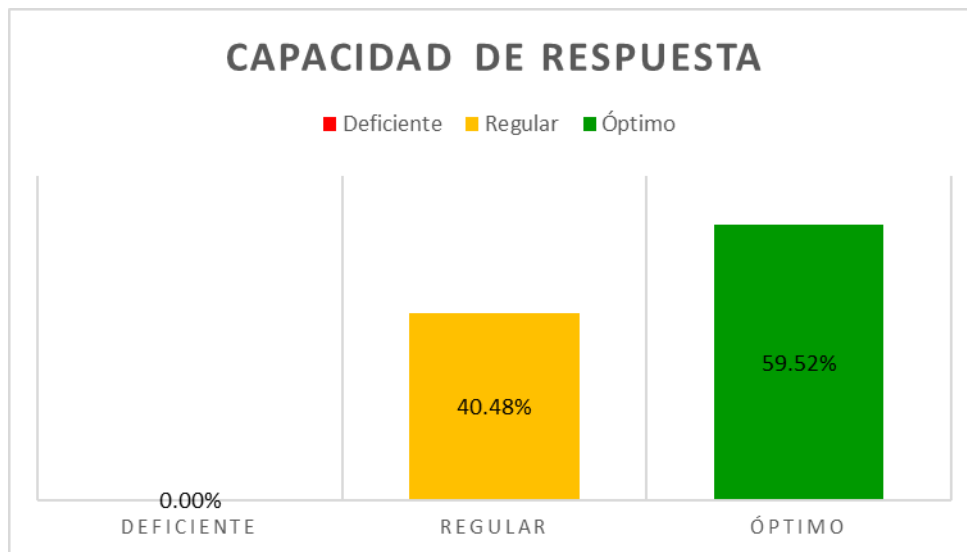
	Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Deficiente	0	0.00%
	Regular	17	40.48%
	Óptimo	25	59.52%

Total	42	100.00%
-------	----	---------

Fuente: Base de datos

Figura 9.

Capacidad de Respuesta.



Nota: En la figura 9 se observa, que el 59.52% de los trabajadores del área de admisión y estadística del hospital regional considera que la capacidad de respuesta es óptima y el 40.48% considera regular, lo que significa que los procedimientos para la atención no se desarrollan de manera eficiente, y existe un porcentaje considerable de trabajadores que aun presentan carencias en la capacidad de respuesta en la atención a los usuarios que acuden al referido nosocomio.

4.2.3. Análisis descriptivo de la tercera dimensión: Satisfacción del Usuario

Tabla 13.

Resultados obtenidos para la dimensión: Satisfacción del Usuario

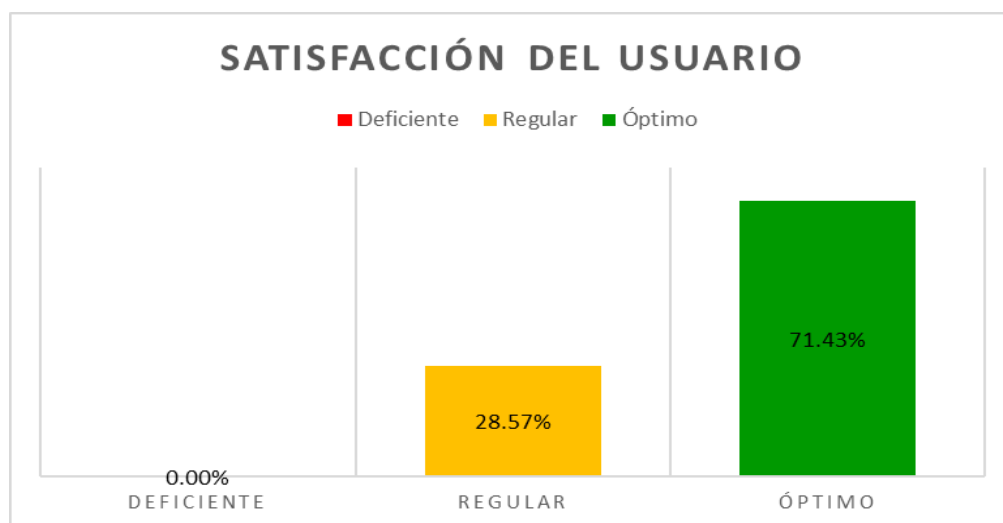
	Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Deficiente	0	0.00%
	Regular	12	28.57%

Óptimo	30	71.43%
Total	42	100.00%

Fuente: Base de datos

Figura 10.

Satisfacción del Usuario.



Nota: En la figura 10 se observa, que el 71.43% de los trabajadores del área de admisión y estadística, considera óptimo, y el 28.57% considera regular, lo que significa que la higiene y purificación de los espacios de espera se realizan de manera constante, y que también se cuenta con los equipos y materiales suficientes que brinden una calidad de atención a los diferentes pacientes que acuden al nosocomio.

Tabla 14.

Niveles de Rediseño de Políticas Públicas en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión - Huancayo.

Niveles	Rediseño de Políticas Publicas	
	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	0	0.00
Regular	8	19.05
Óptimo	34	80.95

Total	42	100.00
-------	----	--------

Fuente: Elaboración Propia

Nota: Se puede apreciar en la tabla N° 14 con respecto a la variable independiente Rediseño de las Políticas Publicas, en el cual el nivel superior es ÓPTIMO, representado por el 80.95% (34 trabajadores del área de admisión y estadística), del mismo modo el nivel REGULAR, está representado por el 19.05% (8 trabajadores del área de admisión y estadística). Lo que se puede determinar que, el rediseño de las políticas públicas tiene una aceptación importante puesto que favorece a optimizar la calidad de atención a los beneficiarios externos e internos que concurren al hospital regional.

Tabla 15.

Niveles de la Calidad de Atención en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión - Huancayo

Niveles	Calidad de Atención	
	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	0	0.00
Regular	3	7.14
Óptimo	39	92.86
Total	42	100.00

Fuente: Elaboración Propia

Nota: Se puede observar en la tabla N° 15 a la variable dependiente Calidad de Atención, en el cual el nivel superior es ÓPTIMO, representado por el 92.86% (39 trabajadores del área de admisión y estadística), consecutivo por el nivel regular con un 7.14% (3 empleados del área de admisión y estadística). Por lo que se puede señalar que, la calidad de atención tiene una amplia aceptación puesto que ayuda a la atención idónea de los pacientes que acuden a diario al referido nosocomio.

Tabla 16.

Niveles de medición de las dimensiones de Rediseño de Políticas Públicas en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión - Huancayo.

Niveles	Control de Recursos Humanos		Planificación de Políticas Recursos Humanos		Gestión de Relaciones Humanas y Sociales	
	f	%	f	%	f	%
Deficiente	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Regular	6	14.29	10	23.81	16	38.10
Óptimo	36	85.71	32	76.19	26	61.90
Total	42	100.00	42	100.00	42	100.00

Fuente: Elaboración Propia.

Nota: En la tabla 16 podemos observar los niveles de medición respecto a las dimensiones de la variable rediseño de políticas públicas, en el cual el nivel ÓPTIMO, para la dimensión Control de Recursos Humanos está representado por el 85.71% (36 trabajadores), y el nivel REGULAR está representado por el 14.29% (6 trabajadores); Para la dimensión Planificación de Políticas de Recursos Humanos, el nivel ÓPTIMO está representado por 76.19% (32 trabajadores), y para el nivel REGULAR está representado por 23.81% (10 trabajadores); Asimismo para la dimensión Gestión de Relaciones Humanas y Sociales para el nivel ÓPTIMO está representado por el 61.90% (26 trabajadores), y para el nivel REGULAR 38.10% (10 trabajadores).

Tabla 17.

Niveles de medición de las dimensiones de la variable Calidad de Atención en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión - Huancayo.

Niveles	Atención Integral		Capacidad de Respuesta		Satisfacción del Usuario	
	f	%	f	%	f	%
Deficiente	0	0.00	0	0.00	0	0.00

Regular	2	4.76	17	40.48	12	28.57
Óptimo	40	95.24	26	59.52	30	71.43
Total	42	100.00	42	100.00	42	100.00

Fuente: Elaboración Propia

Nota: En la tabla 17 podemos observar los niveles de medición respecto a la variable Calidad de Atención, en el cual el nivel ÓPTIMO para la dimensión Atención Integral está representado por el 95.24% (40 trabajadores del área de admisión y estadística) y el nivel REGULAR está representado por el 4.76% (2 trabajadores del área de admisión y estadística); Para la dimensión Capacidad de Respuesta el nivel ÓPTIMO está representado por el 59.52% (25 trabajadores del área de admisión y estadística), y el nivel REGULAR está representado por el 40.48% (17 trabajadores del área de admisión y estadística); Asimismo para la dimensión Satisfacción del Usuario el nivel ÓPTIMO está representado por el 71.43% (30 trabajadores del área de admisión y estadística), y el nivel REGULAR por el 28.57% (12 trabajadores del área de estadística del hospital regional Daniel Alcides Carrión - Huancayo).

4.3. Prueba de Normalidad

Con la finalidad de establecer si la información mostró una distribución equilibrada o estándar se usó la prueba de Shapiro-Wilk, considerando que la muestra es menor a cincuenta personas; De tal forma que, Romero (2016), indica que, cuando la muestra es por debajo a los cincuenta, concierne emplear la prueba de Shapiro-Wilk, debido a lo cual, en esta investigación el tipo de prueba escogida es la antes señalada.

Planteo de la hipótesis:

H₀: El compuesto de información de la tesis persiguen una división proporcionada o normal.

H₁: El compuesto de información de la tesis no persiguen una división proporcionada o anormal.

Tabla 18.*Prueba de Normalidad Shapiro-Wilk*

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Rediseño de Políticas Publicas	,965	42	,231
Calidad de Atención	,943	42	,036
Atención Integral	,942	42	,033
Capacidad de Respuesta	,974	42	,459
Satisfacción del Usuario	,968	42	,285

Nota: Prueba de Normalidad Shapiro-Wilk

Para contrastar la hipótesis de que los datos que se observa proceden de una distribución normal, el procedimiento utilizado proporciona dos estadísticos de contraste: Kolmogorov-Simoy(K-S) y Shapiro-Wilk (S-W). Este último es el recomendable cuando la muestra es pequeña ($n < 50$). En este caso, nos fijamos en la prueba de Shapiro-Wilk donde el estadístico ha obtenido un valor de 0.965 y la significancia estadística ($p = 0.034$). Como p es mayor que 0.05, entonces, se acepta la H_1 , y se afirma que la variable Rediseño de las Políticas Publicas influye en la calidad de atención a los usuarios de hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo en el año 2021.

4.4. Prueba de Hipótesis

La contrastación de la hipótesis fue verificada por medio del coeficiente de correlación de Spearman; en donde se pudo establecer el grado de correlación entre las variables planteadas en el presente trabajo de investigación.

Prueba de Hipótesis General

H₀: No existe influencia sustancial entre el rediseño en las políticas públicas de gestión y la calidad de atención a los pacientes del hospital regional Daniel Alcides Carrión, Huancayo, 2021.

H₁: Existe influencia sustancial entre el rediseño en las políticas públicas de gestión y la calidad de atención a los pacientes del hospital regional Daniel Alcides Carrión, Huancayo, 2021.

Tabla 19.

Tabla cruzada del Rediseño de Políticas Publicas y su influencia en la Calidad de Atención.

Tabla cruzada Rediseño Políticas * Calidad Atención					
		Calidad Atención		Total	
		ÓPTIMO	REGULAR		
Rediseño Políticas	ÓPTIMO	Recuento	28	3	31
		% dentro de Rediseño Políticas	90,3%	9,7%	100,0%
	REGULAR	Recuento	9	2	11
		% dentro de Rediseño Políticas	81,8%	18,2%	100,0%
Total	Recuento		37	5	42
	% dentro de Rediseño Políticas		88,1%	11,9%	100,0%

Tau-b de Kendall (t) = 0.661 sig P=0.000<0.01

Fuente: Instrumento aplicado a los trabajadores del área de admisión y estadística

Nota: Se puede apreciar en la tabla 19 que el 88.1% de los trabajadores del área de admisión y estadística, consideran el Rediseño de Políticas Publicas es ÓPTIMO. El coeficiente de posibilidad estadístico de prueba Tau-b de Kendall es T=0.661, con el grado de significancia mínima al 1% (P<0.01); permitiendo confirmar que el Rediseño de Políticas Públicas coadyuvan relevantemente en la calidad de atención a los pacientes que concurren al hospital de regional Daniel Alcides Carrión - Huancayo.

Tabla 20.

Correlación de Spearman entre el Rediseño de Políticas Publicas y la Calidad de Atención según los trabajadores del área de admisión y estadística.

Correlaciones				
			Rediseño de Políticas Publicas	Calidad de Atención
Rho de Spearman	Rediseño de Políticas Publicas	Coeficiente de correlación	1,000	,596**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	42	42
	Calidad de Atención	Coeficiente de correlación	,596**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	42	42

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

Nota: De acuerdo a la tabla 19, Debido al p valor o la sig. (bilateral) del coeficiente de correlación de Spearman $p=0,000$, valor que es menor a 0.05 ($p<0.05$), se refuta la hipótesis nula; lo que asevera que preexiste una correlación positiva moderada (0.596) entre el Rediseño de Políticas Publicas y la calidad de atención en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo, en el año 2021, por tanto, se confirma la hipótesis alterna.

Prueba de Hipótesis Específica 1:

H₀: No existe influencia sustancial entre el rediseño en las políticas públicas de gestión y la atención integral a los pacientes del hospital regional Daniel Alcides Carrión, Huancayo, 2021.

H₁: Existe influencia sustancial entre el rediseño en las políticas públicas de gestión y la atención integral a los pacientes del hospital regional Daniel Alcides Carrión, Huancayo, 2021.

Tabla 21.

Tabla cruzada del Rediseño de Políticas Publicas y su influencia en la Atención Integral.

		Tabla cruzada Rediseño Políticas * Atención Integral			
		Atención Integral		Total	
		ÓPTIMO	REGULAR		
Rediseño Políticas	ÓPTIMO	Recuento	27	4	31
		% dentro de Rediseño Políticas	87,1%	12,9%	100,0%
	REGULAR	Recuento	9	2	11
		% dentro de Rediseño Políticas	81,8%	18,2%	100,0%
Total		Recuento	36	6	42
		% dentro de Rediseño Políticas	85.7%	14,3%	100,0%

Tau-b de Kendall (t) = 0.402 sig P=0.000<0.01

Fuente: Instrumento aplicado a los trabajadores del área de admisión y estadística

Nota: Se puede apreciar en la tabla 21 que el 85.7% de los trabajadores del área de admisión y estadística, consideran el Rediseño de Políticas Publicas es ÓPTIMO. El coeficiente de contingencia estadístico de prueba Tau-b de Kendall es T=0.402, con el grado de significancia menor al 1% (P<0.01); permitiendo confirmar que el Rediseño de Políticas Públicas coadyuvan relevantemente en la Atención Integral a los pacientes que concurren al hospital de regional Daniel Alcides Carrión - Huancayo.

Tabla 22.

Correlación de Rho de Spearman entre el Rediseño de Políticas Públicas y la Atención Integral según los trabajadores del área de admisión y estadística.

			Correlaciones	
			Rediseño de Políticas Publicas	Atención Integral
Rho de Spearm an	Rediseño de Políticas Publicas	Coeficiente de correlación	1,000	,404**
		Sig. (bilateral)	.	,008
		N	42	42
	Atención Integral	Coeficiente de correlación	,404**	1,000
		Sig. (bilateral)	,008	.
		N	42	42

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

Nota: De acuerdo a la tabla 20, Debido al p valor o la sig. (bilateral) del coeficiente de correlación de Spearman es $p=0,008$, valor que es menor a 0.05 ($p<0.05$), se deniega la hipótesis nula; lo que significa que existe una correlación positiva moderada (0.404) entre el Rediseño de Políticas Publicas y la Atención Integral en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo, en el año 2021, por tanto, se afirma la hipótesis alterna.

Prueba de Hipótesis Específica 2:

H₀: No existe influencia sustancial entre el rediseño de políticas públicas y la capacidad de respuesta a los pacientes del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo en el año 2021.

H₁: Existe influencia sustancial entre el rediseño de políticas públicas y la capacidad de respuesta a los pacientes del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo en el año 2021.

Tabla 23.

Tabla cruzada del Rediseño de Políticas Publicas y su influencia en la Capacidad de Respuesta.

Tabla cruzada Rediseño Políticas * Capacidad de Respuesta

		Capacidad de Respuesta		Total	
		ÓPTIMO	REGULA R		
Rediseño Políticas	ÓPTIMO	Recuento	27	4	31
		% dentro de Rediseño Políticas	87,1%	12,9%	100,0%
	REGULA R	Recuento	8	3	11
		% dentro de Rediseño Políticas	72,7%	27,3%	100,0%
Total		Recuento	35	7	42
		% dentro de Rediseño Políticas	83.3%	16,7%	100,0%

Tau-b de Kendall (t) = 0.964 sig P=0.000<0.01

Fuente: Instrumento aplicado a los trabajadores del área de admisión y estadística

Nota: Se puede apreciar en la tabla 23 que el 83.3% de los trabajadores del área de admisión y estadística, consideran el Rediseño de Políticas Publicas es ÓPTIMO. El coeficiente de contingencia estadístico de prueba Tau-b de Kendall es T=0.964, con el grado de significancia inferior al 1% (P<0.01); permitiendo confirmar que el Rediseño de Políticas Públicas coadyuvan relevantemente en la Capacidad de Respuesta a los pacientes que concurren al hospital de regional Daniel Alcides Carrión - Huancayo.

Tabla 24.

Correlación de Rho de Spearman entre el Rediseño de Políticas Públicas y la Capacidad de Respuesta según los trabajadores del área de admisión y estadística.

			Correlaciones	
			Rediseño de Políticas Públicas	Capacidad de Respuesta
Rho de Spearman	Rediseño de Políticas Públicas	Coeficiente de correlación	1,000	,587**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	42	42
Capacidad de Respuesta	Coeficiente de correlación	Coeficiente de correlación	,587**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	42	42

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

Nota: De acuerdo a la tabla 24, el p valor o la sig. (bilateral), el coeficiente de correlación de Spearman es $p=0,00$, valor que es inferior a 0.05 ($p<0.05$), se niega la hipótesis nula; lo que significa que existe una correlación positiva moderada (0.587) entre el Rediseño de Políticas Públicas y la Capacidad de Respuesta en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo, en el año 2021, por tanto, la hipótesis alterna es aceptada.

Prueba de Hipótesis Específica 3:

H_0 : No existe influencia sustancial entre el rediseño de políticas públicas y la Satisfacción del Usuario en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo en el año 2021.

H_1 : Existe influencia sustancial entre el rediseño de políticas públicas y la Satisfacción del Usuario en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo en el año 2021.

Tabla 25.

Tabla cruzada del Rediseño de Políticas Publicas y su influencia en la Capacidad de Respuesta.

		Tabla cruzada Rediseño Políticas * Satisfacción del Usuario			Total
		Satisfacción del Usuario			
		ÓPTIMO	REGULAR		
Rediseño Políticas	ÓPTIMO	Recuento	26	5	31
		% dentro de Rediseño Políticas	83,9%	16,1%	100,0%
	REGULAR	Recuento	8	3	11
		% dentro de Rediseño Políticas	72,7%	27,3%	100,0%
Total		Recuento	35	7	42
		% dentro de Rediseño Políticas	81.0%	19,0%	100,0%

Tau-b de Kendall (t) = 0.739 sig P=0.000<0.01

Fuente: Instrumento aplicado a los trabajadores del área de admisión y estadística

Nota: Se puede apreciar en la tabla 25 que el 83.3% de los trabajadores del área de admisión y estadística, consideran el Rediseño de Políticas Publicas es ÓPTIMO. El coeficiente de contingencia estadístico de prueba Tau-b de Kendall es T=0.739, con el grado de significancia inferior al 1% (P<0.01); permitiendo comprobar que el Rediseño de Políticas Públicas coadyuvan relevantemente en la Satisfacción del Usuario que acuden al hospital de regional Daniel Alcides Carrión - Huancayo.

Tabla 26.

Correlación de Rho de Spearman entre el Rediseño de Políticas Públicas y la Satisfacción de los Usuarios según los trabajadores del área de admisión y estadística.

Correlaciones				
			Rediseño de Políticas Públicas	Satisfacción del Usuario
Rho de Spearman	Rediseño de Políticas Públicas	Coeficiente de correlación	1,000	,441**
		Sig. (bilateral)	.	,003
		N	42	42
Satisfacción del Usuario		Coeficiente de correlación	,441**	1,000
		Sig. (bilateral)	,003	.
		N	42	42

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

Nota: De acuerdo a la tabla 22, el p valor o la sig. (bilateral), el coeficiente de correlación de Spearman es $p=0,003$, valor que es inferior a 0.05 ($p<0.05$), se niega la hipótesis nula; lo que significa que existe una correlación positiva moderada (0.441) entre el Rediseño de Políticas Públicas y la Satisfacción del Usuario en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo, en el año 2021, por tanto, se acepta la hipótesis alterna.

V. Discusión

En la investigación realizada se tuvo como propósito determinar la influencia que tiene el Rediseño de Políticas Públicas, sobre la calidad de atención a los usuarios del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo, en el periodo 2021. En el cual se pretendió estudiar y analizar los rediseños de las políticas en las que existen en la entidad y su influencia de manera sustancial en la calidad de atención.

Teniendo en cuenta los resultados que fueron conseguidos en esta investigación, se puede desprenderse que hay una falta de atención y poca atención para los pacientes que acuden al hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo, en el cual aún no se consigue una adecuada atención primaria en salud.

En cuanto a la Hipótesis general, que está relacionado con la variable independiente “Rediseño de Políticas Públicas” y la variable dependiente “Calidad de Atención” la misma que se ha establecido como: Existe influencia significativa entre el rediseño de las políticas de gestión y la calidad de atención a los usuarios interno y externo en el hospital regional docente quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo, 2021.

El resultado de la hipótesis general permite evidenciar una correlación de $\rho=0.596$, con un valor que es inferior a 0.05 ($p<0.05$), lo que evidencia que preexiste una relación positiva moderada, en este sentido estadísticamente se deniega la hipótesis nula y se confirma la hipótesis alterna; en otras palabras, que coexiste influencia directa entre el rediseño de las políticas públicas y la calidad de atención a los usuarios del hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo. Al respecto, Yara y León (2018), en su trabajo de grado sobre Especialización en Gestión Pública, el diseño para la implementación del Modelo Integrado de Planeación y gestión en la ESE Hospital Pedro León Álvarez Díaz la Mesa Cundinamarca, Bogotá, quienes obtuvieron como resultado que el referido hospital tiene la información y expediente que sostienen los lineamientos los mismos que no se encuentran completamente relacionados y concentrados para que el acceso a la información se factible, lo que se centra insuficiente práctico para el progreso integral de la gestión, establecieron que es de gran importancia optimizar la prestación de servicio con estándares de calidad por intermedio de los ideales,

como la mejoría de la eficacia, eficiencia y confianza del ejercicio por parte de los trabajadores públicos y la implementaciones de instrumentos para efectuar las metas planteadas determinadas por cada institución en mejoras de calidad de la gestión y el contentamiento de los pobladores, para ello el estado ha fomentado instrumentos de gestión que facilitan las políticas concernientes con la planeación y la gestión.

Del Carmen (2019), en su investigación Lineamientos y estrategias para mejorar la calidad de atención en los servicios de salud, obtuvo como resultado que pese que en el Perú se ha llegado a avanzar de manera importante con relación a salud, pero existe insuficiente acceso pertinente y en la satisfacción de las insuficiencias de salud por una gran parte de la ciudadanía y por ello plantean el reto de la Cobertura Universal de Salud (CUS), lo cual tendrá como tarea el de redefinir los procedimientos de atención, mejorar la actuación en el ejercicio de sus funciones, así como motivar la colaboración de la población en generar un sistema de salud con estándares de alta calidad, que condesienda una acceso positivo adecuado a los servicios que brindas las instituciones hospitalarias.

En cuanto a la primera hipótesis específica, relacionado con la variable independiente “Rediseño de Políticas Públicas” y la primera dimensión “Atención Integral”, la cual se enuncia como: Existe influencia significativa entre el rediseño las políticas de gestión y la atención integral a los usuarios internos y externos en el hospital regional docente quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo, 2021.

El resultado de la primera hipótesis específica permite evidenciar una correlación de $\rho=0.404$, con un p valor = $0,008 < 0,05$; en tal sentido niega la hipótesis nula y afirma la hipótesis alterna, lo que significa que existe una correlación positiva moderada entre el Rediseño de Políticas Publicas y la Atención Integral en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo, en el año 2021. Al respecto, Moya (2017), obtuvo como resultado que no cuenta con un sistema de comunicación en tiempo real que afiancen de forma oportuno a los eventos adversos o acontecimientos que se presenten en el ámbito de la atención primaria en salud, asimismo la formación y la concientización de los

profesionales en la salud en conocimientos ideales de la salud pública es limitada; asimismo señalan que la atención primaria en salud, es un elemento clave de los sistemas sanitarios.

Por otro lado, tenemos a Quispe (2017), en su tesis de grado Participación Articulada de actores sociales como determinante de la calidad de servicios en salud del sector público en la región Huancavelica, obtuvo como resultado que la colaboración articulada de actores sociales influye de manera significativa en la calidad de servicios en salud, debido a que, conforme a las evidencias recogidas, con un nivel de significancia $\alpha = 0.005$, para las muestras de $m = 384$ y 112 unidades de análisis, se encontró el coeficiente de significancia de Fisher un valor p (sig.) de 0.000 menor $\alpha = 0.005$, por ende, se niega la hipótesis nula y se afirma la hipótesis alterna, con un nivel de confianza de 95% , hallándose una correlación consistente y efectiva $r^2 = 69\%$ entre ambas las variables, que confirma que coexiste una relación lineal fuerte y la calidad de servicios en salud del sector público es advertida por la intervención articulada de los actores sociales.

En cuanto a la segunda hipótesis específica, relacionado con la variable independiente “Rediseño de Políticas Públicas” y la primera dimensión “Capacidad de Respuesta”, la cual se enuncia como: Existe influencia significativa entre el rediseño las políticas de gestión y la capacidad de respuesta a los usuarios internos y externos en el hospital regional docente quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo, 2021.

El resultado de la segunda hipótesis específica permite evidenciar una correlación de $Rho = 0.587$, con un valor $p = 0,00$, valor que es inferior a $p = 0.05$, en este sentido se niega la hipótesis nula y se afirma la hipótesis alterna; lo que representa que existe una correlación positiva moderada entre el Rediseño de Políticas Públicas y la Capacidad de Respuesta en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo, en el año 2021.

Al respecto, Laguna *et al* (2019), en su trabajo de investigación Propuesta de mejora del proceso de atención en el servicio de emergencia del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, obtuvieron como resultado que en el procedimiento vigente

sobre la prestación de servicios en el área Emergencia del INCN, se ha identificado que hay retraso en el tiempo del registro, acreditación, toma de muestra y resultados finales. Las causas serían la inapropiada construcción de la unidad de emergencia, la falta de recursos humanos con especialización en la unidad de emergencias, la distribución de los servicios de apoyo, así como la falta de cuidado de los equipos médicos y otros.

En cuanto a la tercera hipótesis específica, relacionado con la variable independiente “Rediseño de Políticas Públicas” y la primera dimensión “Satisfacción del Usuario”, la cual se enuncia como: Existe influencia significativa entre el rediseño las políticas de gestión y la satisfacción del usuario de los usuarios internos y externos en el hospital regional docente quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo, 2021.

El resultado de la hipótesis específica 3. permite evidenciar una correlación de $Rho=0.441$, con un valor $p=0,003$, valor que es menor a $p=0.05$, en este sentido se niega la hipótesis nula y se confirma la hipótesis alterna; lo que significa que existe una correlación positiva moderada entre el Rediseño de Políticas Públicas y la Satisfacción del Usuario en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo, en el año 2021

Al respecto Olguín et al (2019), en su trabajo de investigación Percepción de la calidad de servicio: una mirada desde la perspectiva del sector de la salud, obtuvieron como resultado que los componentes muestran discrepancias en la percepción de la calidad de servicio entre las entidades públicas e instituciones privadas. En tanto, en el sector público, resulta atractivo debatir cómo se está prestando los servicios a los consumidores con relación a la limpieza, la prontitud de la atención y a la cantidad de profesionales, puesto que esto mejora el grado de observancia de las exigencias de los consumidores, en consecuencia, la satisfacción del servicio. Y por otro precisamos al sector privado, donde la atención es de manera rápida y el número de profesionales; puesto que estos aumentan el cumplimiento de las exigencias del usuario en este sector.

Por otro lado, Vásquez et al (2018), en su investigación Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica, obtuvieron como resultado que en el nivel primario de atención se logra captar a gran parte de los pacientes que buscan la solución rápida de las molestias de salud que los oprime; en consecuencia, la carga laboral en las diferentes áreas es alta y permanente, contexto que pretende que los profesionales de salud dediquen menor tiempo en las consultas médicas y que otros servicios como la droguería y las áreas administrativas, se excedan en su capacidad e procedimiento. Esto origina que el trato al paciente sea limitado y a veces la falta de atención. El estrés laboral y sin justificación, la desatención y la falta de ética profesional de los trabajadores en salud para con los pacientes, causando que la calidad en el trato y la prestación de los servicios se afecte.

VI. Conclusiones

Primero: Se ha llegado a comprobar que existe suficiente evidencia para ratificar que las variables Rediseño de las Políticas Públicas y la Calidad de Atención en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo, 2021, tiene un grado de correlación positiva moderada, de acuerdo a los índices de correlación y al coeficiente de correlación de Spearman $Rho = 0.596$, con un valor que es menor a 0.05 ($p < 0.05$). Por tanto, siempre coexistirá una estrecha influencia entre ambas variables; en ese sentido, para la mejora en la calidad de atención a los usuarios que concurren al referido nosocomio, se requiere del rediseño de las políticas públicas del hospital regional a fin de optimizar la calidad de atención en el área de admisión y estadística.

Segundo: Se estableció la preexistencia de suficientes evidencias para establecer que el grado de correlación entre la variable Rediseño de Políticas Públicas y la dimensión Atención Integral a los usuarios que acuden al hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo, 2021, donde el grado de correlación es positiva suficiente, según los índices de correlación y al coeficiente de correlación de Spearman $Rho = 0.404$, con un p valor = $0,008$, menor a $p < 0,05$. En consecuencia, siempre preexistirá una estrecha influencia entre la variable independiente Rediseño de Política Publicas y la dimensión Atención Integral; en ese sentido, para brindar una Atención Integral a los usuarios que acuden al hospital regional, se requiere de un Rediseño de la Políticas Públicas ya existentes a fin de que la atención sea de manera inmediata, se respeten los horarios, los turnos y se realice el seguimiento a los pacientes que concurren al hospital regional.

Tercero: Se ha determinado que existe suficiente evidencia para corroborar el grado de correlación entre el rediseño de políticas públicas y la dimensión capacidad de respuesta, la correlación es de positiva moderada, de acuerdo a los índices de correlación, el coeficiente de correlación de

Spearman es $Rho= 0.587$, con un valor $p= 0,00$, valor que es menor a $p<0.05$. Por lo tanto, siempre existirá una estrecha influencia entre la variable independiente Rediseño de Políticas Públicas y la dimensión Capacidad de Respuesta; en ese sentido, para poder tener capacidad de respuesta a las exigencias de los usuarios que acuden al hospital Daniel Alcides Carrión, se requiere que se realice el rediseño de las políticas públicas ya establecidas en el referido nosocomio, a fin de que la capacidad de respuesta por parte del personal administrativo se idóneo, y además se respete la privacidad y confiabilidad, el trato sea de manera respetuosa, se respete los procedimientos establecidos por el nosocomio y además que no se vulneren los derechos de los pacientes.

Cuarto: Se ha establecido que existe elementos suficientes para comprobar la influencia entre el Rediseño de Políticas Públicas y la dimensión Satisfacción del Usuario, puesto que la correlación es positiva y moderada, de acuerdo a los índices de correlación, el coeficiente de correlación de Spearman $Rho=0.441$, con un valor $p= 0,003$, valor que es menor a $p = 0.05$, quedando confirmado a nivel de los encuestados. Por tanto, se necesita que se efectúe el Rediseño de Políticas Públicas, a fin de lograr la satisfacción de los usuarios que acuden al hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo, además se debe de realizar la limpieza y desinfección de manera constante, se debe realizar orientar y explicar los procedimientos para cada consulta y también se debe de mantener los equipos y materiales en perfecto estado y operativos, para así facilitar la atención de los pacientes.

VII. Recomendaciones

Concluido el trabajo de investigación y en relación a las variables y dimensiones materia de indagación, es conveniente señalar las aportaciones a fin de adicionar conocimientos al presente. En relación con eso se nombra las siguientes sugerencias.

Primero: Se sugiere al director del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, rediseñar las políticas establecidas en el hospital, además realizar capacitaciones de manera constante y tener un plan de difusión a fin de concientizar al personal administrativo sobre la importancia que tiene el rediseño de políticas, para que se mejore la gestión administrativa, y fortalezcan la calidad de atención a los usuarios, específicamente garantizando las coacciones de la sociedad y la universalización, además se recomienda la creación de una oficina exclusivamente que su función sea el de orientar, informar y realizar el seguimiento a los pacientes sobre los tramites, consultas y atenciones por parte de los usuarios.

Segundo: Se sugiere al jefe del área de admisión y estadística, realice controles inopinados y preventivos sobre la atención integral; además se realicen supervisión sobre la amabilidad y respeto por parte del personal administrativo para con los usuarios que acuden al hospital regional, para ver si se respeta la atención preferencial, se respetan los turno, así como realizar supervisiones si la atención es de manera inmediata y si el tiempo de espera es el deseado por el usuario.

Tercero: Se sugiere al personal administrativo del área de admisión y estadística que realicen los procedimientos adecuado establecidos por la entidad, a fin de poder absolver las dudas que tienen los diferentes usuarios, asimismo, se recomienda que el personal administrativo instruya y explique de manera clara y apropiada sobre los tramites y caminos que se sigue para la atención, del mismo modo, que el trato hacia los usuarios debe ser de manera respetuosa, cortés y además se de informar de

manera oportuna sobre las contingencias que se presenten al momento de obtener una cita para su futura atención.

Cuarto: Se recomienda al personal de mantenimiento, que mantengan en buen estado las señalizaciones, que los equipos de cómputo y demás materiales estén operativos y en buen estado, lo cual es indispensable para que la atención se de calidad, además se recomienda al personal de limpieza que se realice la desinfección y limpieza de manera constante de las zonas donde se permanecen los usuarios.

Referencias

- Armijos, F., Bermúdez, A., & Mora, N. (2019). Gestion de Administracion de los recursos humanos. *Científica de la Universidad de Cienfuegos*, 11(4), 163-170. Recuperado el 07 de octubre de 2021, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202019000400163&lng=es&tlng=es.
- Astudillo, I., Vizcaino, H., Bedoya, D., Calderón, E., & Saltos, P. (2019). Importancia de la atención integral con enfoque en salud familiar. *Ciencias de la Salud*, 5(2), 275-297. doi:<http://dx.doi.org/10.23857/dc.v5i2.902>
- Barboza, M., Caycho, T., & Castilla, H. (2017). Políticas Públicas en salud basadas en evidencias. Discusión en el contexto peruano. 59(1), 2-3. doi:<https://doi.org/10.21149/7881>
- Behar, D. (2008). *Introducción a la Metodología de la Investigación*. Ediciones Shalom.
- Bohórquez, J., Porras, H., Sánchez, O., & Mariño, M. (2018). Planificación de recursos humanos a partir de la simulacion del proceso constructivo en modelo BIM 5D. 14(1), 252-267. doi:<http://dx.doi.org/10.18041/entramado.2018v14n1.27106>
- Bustamante, M., Zerda, E., Obando, F., & Tello, M. (2019). Fundamentos de calidad de servicio, el modelo Servaqual. *Revista Empresarial*, 13(2), 1-15. doi:<https://doi.org/10.23878/empr.v13i2.001>
- Chacón, J., & Rugel, S. (2018). Artículo de Revision. Teorías, Modelos y Sistemas de Gestión de Calidad. *Espacios*, 39(50), 18. Obtenido de <http://www.revistaespacios.com/a18v39n50/a18v39n50p14.pdf>
- Conte, O. (2015). *Aportes teoricos al analisis y la gestión por procesos*. Obtenido de <https://www.gestiopolis.com/aportes-teoricos-al-analisis-y-la-gestion-porprocesos/>

- Del Carmem Sara, J. (2019). Lineamientos y estrategias para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud. *Revista Médica Herediana*, 36(2), 288-295. [doi:http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4449](http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4449)
- Donabedian, A. (2005). Evaluating the quality of medial care. *The Milbank memorial fund Quarterly*, 83(4), 691-729. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2690293/>
- Esquivel, M., & Villela, C. (2018). La reingeniería para mejorar el desempeño del recurso humano. *Revista Ciencia Multidisciplinaria CUNORI*, 2(1), 71-78. [doi:https://doi.org/10.36314/cunori.v2i1.55](https://doi.org/10.36314/cunori.v2i1.55)
- George, R., Laborí, R., Bermúdez, L., & Gonzáles, I. (2017). Aspectos teóricos sobre eficiencia, efectividad y eficiencia en los servicios de salud. *Revista de Información Científica*, 96(6), 1153-1163. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=551764135018>
- Gutiérrez, C., & Andrés, R. (2018). Diseño de un modelo de migración a cloud computing para entidades públicas de salud. *Investigación e Innovación en Ingenierías*, 6(1). [doi:https://doi.org/10.17081/invinno.6.1.2772](https://doi.org/10.17081/invinno.6.1.2772)
- Halliburton, E. (2006). *Manual para analisis, evaluacion y reingenieria de procesos en la administración*. Obtenido de <https://panel.inkuba.com/sites/2/archivos/4%20MA%20anual%20para%20Reingenieri%CC%81a%20de%20Procesos.pdf>
- Hernández, A. (2019). El diseño de políticas: actividad, teoría y marco analítico. *Cuadernos del CENDES*, 47-86. Obtenido de https://www.researchgate.net/profile/Alejandro-Hernandez-Luis/publication/341031556_El_diseno_de_politicas_Actividad_teoría_y_marco_analitico/links/5eaa1df9299bf18b9587c72e/El-diseno-de-politicas-Actividad-teoria-y-marco-analitico.pdf
- Hernández, H., Barrios, I., & Martínez, D. (2018). Gestión de la Calidad: Elemento clave para el desarrollo de las organizaciones. *Criterio Libre*, 16(28), 179 - 195. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6676025>

- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (Sexta Edición ed.). Mc Graw Hill Education.
- Laguna, A., Obregón, E., & Quijada, R. (2019). *Propuesta de mejora del proceso de atención en el servicio de emergencia del instituto nacional de ciencias neurológicas*. Universidad del Pacífico. Obtenido de https://repositorio.up.edu.pe/bitstream/handle/11354/2523/Alfredo_Tesis_Maestria_2019.pdf?sequence=1
- López, M. (30 de junio de 2020). *Control de Recursos Humanos: Sistema de información y auditoría de RRHH*. Obtenido de Gestipolis: <https://www.gestipolis.com/auditoria-y-control-de-los-recursos-humanos/>
- Minoletti, A., Soto, G., Sepúlveda, R., Toro, O., & Irrarázaval, M. (2018). Capacidad de respuesta de la atención primaria en salud mental en Chile: una contribución a Alma-Ata. *Panamericana de Salud Pública*, 42(136). [doi:http://dx.doi.org/10.23857/dc.v5i2.902](http://dx.doi.org/10.23857/dc.v5i2.902)
- Moya, O. (2018). La seguridad del paciente en atención primaria en salud ¿Una actividad que podría quedar en el olvido? *Gerencia y Políticas de Salud*, 17(34), 1-16. doi:<https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps17-34.spap>
- Olguín, C., Ceballos, P., Guiñez, N., & Mansilla, K. (2020). Percepción de la calidad del servicio: una mirada desde la perspectiva del sector de la salud. *Encuentros*, 18(01), 74-83. [doi:10.15665/encuent.v18i01.2049](https://doi.org/10.15665/encuent.v18i01.2049)
- Otazu, F. (2019). *Administración de salud pública y gestión de recursos humanos de la Microre Centenario de Abancay*. Sciendo. doi: <http://dx.doi.org/10.17268/sciendo.2019.036>
- Pérez, J. (2012). Sistemas de Salud en América Latina: entre sus aciertos y desaciertos. *Omnia*, 18(1), 148-162. Obtenido de <https://biblat.unam.mx/hevila/OmniaMaracaibo/2012/vol18/no1/11.pdf>
- Quispe, L. (2017). *La participación articulada de actores sociales como determinante de la calidad del servicio en salud del sector público en la región*

- Huancavelica*. Universidad Nacional del Centro del Perú. Obtenido de <http://hdl.handle.net/20.500.12894/4128>
- Rafoso, S., & Artiles, S. (2011). Reingeniería de procesos: conceptos, enfoque y nuevas aplicaciones. *Ciencias de la Información*, 42(3), 29-7. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=181422295004>
- Roth Deubel, A. (2020). *Enfoques para el Análisis de Políticas Públicas* (Segunda Edición ed.). Universidad Nacional de Colombia. Obtenido de <https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=Y3wcEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT6&dq=políticas+publicas&ots=GO3KpKUUBq&sig=yYI5-9u3mQw6bnTs4wMRI7cFtOc#v=onepage&q&f=false>
- Sáez, F., García, O., Palao, J., & Rojo, P. (2000). *Reingeniería de procesos*. Obtenido de http://dit.upm.es/~fsaez/intl/capitulos/5%20-Reingenier%EDA%20_I_.pdf
- Tabarquino, R., Pulgarin, D., & Giraldo, A. (2018). Dinámica de una red integral de prestadores de servicios de salud (RIPSS). *Gerencia y Políticas de Salud*, 17(34), 1-12. [doi:https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps17-34.drip](https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps17-34.drip)
- Torres, M., & Vásquez, C. (2010). La calidad: evolución de su significado y aplicación en servicios. *Publicaciones en Ciencias Tecnología*, 4(2), 25-32. Obtenido de <https://orcid.org/0000-0002-2713-5795>
- Ugarte-Ubilluz, Ó. (2019). Gobernanza y Rectoría de la Calidad servicios de salud en el Perú. *Revista Medica Exp. Salud Pública*, 36(2), 296-303. [doi:http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4495](http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4495)
- Valverde, M., & Zapata, G. (2018). *Gestión administrativa y la Calidad de Atención en salud al usuarios en el Hospital San Javier de Bellavista - Jaén, Cajamarca*. Universidad Cesar Vallejo. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/38715>
- Vásquez, E., Sotomayor, J., Misuki, A., Montiel, Á., Romero, M., Loría, J., & Campos, L. (2018). Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención

médica. *Revista de Salud Pública*, 20(2), 254-257.
[doi:https://doi.org/10.15446/rsap.V20n2.61652](https://doi.org/10.15446/rsap.V20n2.61652)

Velásquez, A., Suarez, D., & Nepo-Linares, E. (2016). Reforma del sector salud en el Perú: Derecho, Gobernanza, Cobertura Universal y Respuesta contra Riesgos Sanitarios. *Revista Peruana de Medicin Experimental y Salud Pública*, 546-555. [doi:10.17843/rpmesp.2016.333.2338](https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.333.2338)

Yara, M., & León, J. (2018). *Diseño para la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión en la ESE Hospital Pedro León Álvarez Días La Mesa Cundinamarca*. Universidad Nacional Abierta y a Distancia - UNAD. Obtenido de <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/20586>

Anexos

Anexo 01: Matriz de Consistencia

TITULO: INFLUENCIA DEL REDISEÑO DE LAS POLÍTICAS DE GESTIÓN EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN – HUANCAYO

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	MÉTODO
General	General	General	Tipo de investigación
¿Cuál es la influencia del rediseño de las políticas de gestión en la calidad de atención a los usuarios interno y externo en el hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo, 2021?	Determinar como el rediseño de las políticas de gestión influye en la calidad de atención a los usuarios interno y externo en el hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo, 2021.	Existe influencia significativa entre el rediseño de las políticas de gestión y la calidad de atención a los usuarios interno y externo en el hospital regional docente quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo, 2021.	Investigación Aplicada
			Diseño de investigación
			Correlacional Causal
Específico	Específico	Específico	Enfoque de investigación
Pe1: ¿Cómo el rediseño de las políticas de gestión influye en la atención integral a los usuarios internos y externos del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo, 2021?	Oe1: Comprobar como el rediseño de las políticas de gestión influye en la atención integral a los usuarios internos y externos del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo, 2021.	He1: Existe influencia significativa entre el rediseño las políticas de gestión y la atención integral a los usuarios internos y externos en el hospital regional docente quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo, 2021.	Cuantitativo
			Método de investigación
			Hipotético deductivo
Pe2: ¿Cómo el rediseño de las políticas de gestión influye en la cultura de servicio en salud a los usuarios internos y externos del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo, 2021?	Oe2: Establecer como el rediseño de las políticas de gestión influye en la cultura de servicio en salud en los usuarios internos y externos del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo, 2021.	He2: Existe influencia significativa entre el rediseño de las políticas de gestión y la cultura de servicios en salud en los usuarios internos y externos en el hospital regional docente quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo, 2021.	Variables
			Independiente: Rediseño de Políticas Publica Dependiente: Calidad de Atención
Pe3: ¿Cómo el rediseño de las políticas de gestión influye en la satisfacción de los usuarios internos y externos del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo, 2021?	Oe3: Determinar como el rediseño de las políticas de gestión influye en la satisfacción de los usuarios internos y externos del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo, 2021.	He3: Existe influencia significativa entre el rediseño las políticas de gestión y la satisfacción de los usuarios internos y externos en el hospital regional docente quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo, 2021.	Muestra
			42 empleados administrativos del área de estadística (Población Total)
			Instrumentos
			Cuestionario de Encuesta

Anexo 02: Operacionalización de la Variable

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN				
Rediseño Políticas Públicas	Michael Hammer, que define como la renovación esencial para lograr llegar al origen de los problemas de la entidad; un cambio sustancial que debe suceder para poder conseguir los resultados deseados que la reingeniería desarrolla por medio de la investigación de las nuevas técnicas beneficiosas que harán de la empresa o entidad más fructífera”	Son las reglas y acciones que tiene como propósito resolver o buscar respuestas a las múltiples necesidades, intereses de una población o sociedad, realizadas directamente a través de los agentes o autoridad gubernamentales. Y la determinación de las políticas de gestión será establecerá de acuerdo a las capacitaciones del personal, las estrategias y políticas establecidas y la cultura y clima organizacional dentro de la entidad.	Control de recursos humanos.	Evaluación del desempeño	Ordinal				
				Capacitación					
				Progresión en la carrera					
			Planificación de recursos humanos.	Estrategias y políticas					
				Procedimientos					
				Planificación de recursos humanos					
			Gestión de talento Humano y sociales.	Relaciones laborales individuales y colectivas					
				Seguridad y salud en el trabajo					
				Cultura y clima organizacional					
				Comunicación interna					
			Calidad de Atención	La calidad de servicio apreciada por el consumidor puede ser definida como una estimación general, hondamente intrínseca, equivalente a una postura, respectiva pero no parecida al bienestar que involucra un procedimiento de estimación perenne en el tiempo.		Es el desarrollo de diversas actividades de manera más idónea para satisfacer las necesidades de la población con el uso eficiente de los recursos asignados en el menor tiempo posible. Y ello para poder realizar la medición se delimitará de acuerdo al trato, orientación y tiempo de espera que se da a cada usuario, así como el respeto a la privacidad y confiabilidad.	Atención integral.	Orientación en el servicio	Escala de Likert del 1 al 5, siendo 1 la más baja y 5 la más alta
								Atención con cuidado y precaución	
Tiempo de espera									
Capacidad de respuesta	Trata amable y cortes								
	Respeto por la privacidad y confidencialidad								
	Respeto por el orden de llegada de los pacientes								
Satisfacción del usuario.	Limpieza y orden								
	Señalización adecuada								

Anexo 03: Instrumento de Recolección de Datos

ENCUESTA A LOS TRABAJADORES – REDISEÑO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

Estimados trabajadores(as) de esta entidad, le solicito que me apoye en el llenado de este cuestionario, con la finalidad de determinar la influencia del rediseño de las políticas públicas en la calidad de atención a los pacientes del Hospital Daniel Alcides Carrión - Huancayo. Espero su sinceridad en sus respuestas del cual se tendrá mucha reserva y confidencialidad en su tratamiento, del cual le estaré muy agradecido.

Instrucciones: lee atentamente y marca con una (x) la respuesta que creas conveniente para ello deberás tomar en cuenta los criterios señalados en la tabla de puntaje:

Nunca	Casi Nunca	Algunas Veces	Casi Siempre	Siempre
1	2	3	4	5

N	PREGUNTAS	1	2	3	4	5
Dimensión: Control de Recursos Humanos						
1	Se realizan controles inopinados respecto a la atención integral que se brinda a los usuarios internos y externos.					
2	Se tiene la cantidad necesaria de recursos humanos necesario para la atención de los usuarios.					
3	Se establecen controles preventivos para verificar el cumplimiento de las tareas y actividades por parte del personal.					
4	Se realizan supervisiones y evaluaciones sobre la amabilidad y cortesía que brinda el personal a los usuarios.					
5	Se realiza seguimiento y controles del uso de los recursos utilizados por el hospital regional Daniel Alcides Carrión en el cumplimiento de sus actividades.					
6	Los Directivos y/o Jefes solucionan problemas de manera creativa y buscan constantemente la innovación y las mejoras.					
7	Se evalúan los resultados para establecer el grado de cumplimiento de los objetivos y metas alcanzadas en el periodo.					
Dimensión: Planificación de Políticas de Recursos Humanos						
8	La institución proporciona los recursos necesarios, herramientas e instrumentos suficientes para tener un buen desempeño en el puesto.					
9	Se realizan capacitaciones o estrategias para mejorar la calidad de atención a los usuarios externos e internos.					

10	Se orienta y evalúan los resultados para establecer el grado de cumplimiento de los objetivos y metas alcanzadas en el período.					
11	Se informa y comunican, las medidas necesarias para un mejor uso de los recursos del hospital a los colaboradores.					
12	La institución se preocupa por las necesidades primordiales del personal.					
13	Se realizan capacitaciones a los nuevos trabajadores antes de iniciar las labores dentro de las áreas					
Dimensión: Gestión de Relaciones Humanas y Sociales						
14	Se gestionan los implementos de seguridad y salud para el personal que se encuentra de turno.					
15	En el hospital la dirección permite plantear propuestas de cambio referente a la calidad de atención.					
16	El área donde trabaja le ha brindado la oportunidad de desarrollar sus capacidades como persona y profesional.					
17	El hospital regional Daniel Alcides Carrión cuenta con recursos humanos capacitados, financieros y bienes para el cumplimiento de sus metas y objetivos institucionales.					
18	Los jefes colaboran para el cumplimiento de los objetivos personales e institucionales.					
19	Los trabajadores colaboran para el cumplimiento de los objetivos personales e institucionales.					
20	El ambiente de la institución permite expresar opiniones con franqueza, a todo nivel sin temor a represalias.					
21	La dirección o jefes entregan reconocimientos o incentivos por las labores realizados de forma eficaz.					

Gracias por su colaboración

ENCUESTA A LOS TRABAJADORES – CALIDAD DE ATENCIÓN

Estimados trabajadores(as) de esta entidad, le solicito que me apoye en el llenado de este cuestionario, con la finalidad de determinar la influencia del rediseño de las policlinicas públicas en la calidad de atención a los pacientes del Hospital Daniel Alcides Carrión - Huancayo. Espero su sinceridad en sus respuestas del cual se tendrá mucha reserva y confidencialidad en su tratamiento, del cual le estaré muy agradecido.

Instrucciones: lee atentamente y marca con una (x) la respuesta que creas conveniente para ello deberás tomar en cuenta los criterios señalados en la tabla de puntaje:

Nunca	Casi Nunca	Algunas Veces	Casi Siempre	Siempre
1	2	3	4	5

N	PREGUNTAS	1	2	3	4	5
Dimensión: Atención Integral						
1	La atención es de manera inmediata a la llegada al hospital sin importar la condición socioeconómica.					
2	Se respeta el tiempo de espera para la atención a los usuarios en el servicio de admisión.					
3	Se respetan los turnos para obtener una cita, sin importar la condición socioeconómica de las personas.					
4	Se realizan atenciones preferenciales por el estado de salud o edad de los usuarios externos e internos.					
5	Se realiza seguimiento o control a las pacientes que logran obtener sus citas.					
6	El personal de admisión le muestra interés para solucionar cualquier problema que se presente durante la atención.					
7	La historia clínica es llevada de manera inmediata para la atención médica, de acuerdo al horario de cita.					
8	La atención de los usuarios en el área de admisión es de manera rápida.					
Dimensión: Capacidad de Respuesta						
9	Se realizan procedimientos adecuados para resolver los reclamos de los usuarios					

10	Se orienta y explica de manera clara y adecuada sobre los pasos y trámites para la atención.					
11	El trato brindado por el personal se realiza de manera amable. Respetuosa, cortés y con paciencia.					
12	Se informa oportunamente a los usuarios sobre las posibles contingencias para la obtención de una cita.					
13	Se respeta la privacidad y confiabilidad de los usuarios.					
14	Se respeta el orden de llegada de los pacientes para la obtención de una cita médica.					
Dimensión: Satisfacción del Usuario						
15	Existen señalizaciones adecuadas para la atención de los usuarios externos e internos.					
16	Se realiza limpieza y desinfección en la zona de espera para la comodidad y satisfacción de los usuarios.					
17	Se cuenta con personal que informe y oriente a los pacientes y acompañantes sobre los trámites y consultas.					
18	Para la atención de los usuarios, el personal de salud cuenta con los equipos y materiales necesarios.					
19	La explicación brindada en el hospital por personal de admisión le ayuda a absolver sus dudas y problemas.					
20	Se mantiene comunicación constante a los pacientes sobre el estado de su historia.					
21	Los usuarios que acuden al hospital se retiran de manera satisfecha sobre la atención brindada por el personal administrativo y de salud.					

Gracias por su colaboración

Anexo 04: Instrumento de validación
Mg. Ángela Margot Oscanoa Ramos



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: CALIDAD DE ATENCIÓN

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Atención Integral							
1	La atención es de manera inmediata a la llegada al hospital sin importar la condición socioeconómica.	X		X		X		
2	Se respeta el tiempo de espera para la atención a los usuarios en el servicio de admisión.	X		X		X		
3	Se respetan los turnos para obtener un cita, sin importar la condición socioeconómica de las personas.	X		X		X		
4	Se realizan atenciones preferenciales por el estado de salud o edad de los usuarios externos e internos.	X		X		X		
5	Se realizan seguimiento o control a las pacientes que logran obtener sus citas.	X		X		X		
6	El personal de admisión le muestra interés para solucionar cualquier problemas que se presenten durante la atención.	X		X		X		
7	La historia clínica es llevado de manera inmediata para la atención médica, de acuerdo al horario de cita.	X		X		X		
8	La atención de los usuarios en el área de admisión es de manera rápida.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Capacidad de Respuesta	Si	No	Si	No	Si	No	
9	Se realizan procedimientos adecuados para resolver los reclamos de los usuarios	X		X		X		
10	Se orienta y explica de manera clara y adecuada sobre los pasos y trámites para la atención.	X		X		X		
11	El trato brindado por el personal se realiza de manera amable. Respetuosa, cortes y con paciencia.	X		X		X		
12	Se informa oportunamente a los acciones sobre las posibles contingencias para la obtención de una cita.	X		X		X		
13	Se respeta la privacidad y confiabilidad de los usuarios.	X		X		X		
14	Se respeta el orden de llegada de los pacientes para la obtención de una cita médica.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Satisfacción del Usuario	Si	No	Si	No	Si	No	
15	Existe señalizaciones adecuadas para la atención de los usuarios externos e internos.	X		X		X		
16	Se realizan limpieza y desinfección en la zona de espera para la comodidad y satisfacción de los usuarios.	X		X		X		
17	Se cuenta con personal que informe y oriente a los pacientes y acompañantes sobre los trámites y consultas.	X		X		X		
18	Para la atención de los usuarios, el personal de salud cuenta con los equipos y materiales necesarios.	X		X		X		
19	La explicación brindada en el hospital por personal de admisión le ayuda a absolver sus dudas y problemas.	X		X		X		
20	Se mantiene comunicación constante a los pacientes sobre el estado de su historia.	X		X		X		
21	Los usuarios que acuden al hospital se retiran de manera satisficéa sobre la atención brinda por el personal administrativo y de salud.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

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

Apellidos y nombres del juez validador: Dr/ Mg: Mg. Angela Margot Oscanoa Ramos – Colegio Profesional: 119888 DNI: 41494560

Especialidad del validador: Maestro en Administración de Empresa, especialista en Capital Humano, Recursos Humanos, Clima Organizacional, Salud Ocupacional

..... 20 de octubre del 2021.

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

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

Nota: Se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.



Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE REDISEÑO DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Control de Recursos Humanos							
1	Se realizan controles inopinados respecto a la atención integral que se brinda a los usuarios internos y externos.	X		X		X		
2	Se tiene la cantidad necesaria de recursos humanos necesario para la atención de los usuarios.	X		X		X		
3	Se establecen controles preventivos para verificar el cumplimiento de las tareas y actividades por parte del personal.	X		X		X		
4	Se realizan supervisiones y evaluaciones sobre la amabilidad y cortesía que brinda el personal a los usuarios.	X		X		X		
5	Se realiza seguimiento y controles del uso de los recursos utilizados por el hospital regional Daniel Alcides Carrión en el cumplimiento de sus actividades.	X		X		X		
6	Los Directivos y/o Jefes solucionan problemas de manera creativa y buscan constantemente la innovación y las mejoras.	X		X		X		
7	Se evalúan los resultados para establecer el grado de cumplimiento de los objetivos y metas alcanzadas en el periodo.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Planificación de Recursos Humanos	Si	No	Si	No	Si	No	
8	La institución proporciona los recursos necesarios, herramientas e instrumentos suficientes para tener un buen desempeño en el puesto.	X		X		X		
9	Se realizan capacitaciones o estrategias para mejorar la calidad de atención a los usuarios externos e internos.	X		X		X		
10	Se orienta y evalúan los resultados para establecer el grado de cumplimiento de los objetivos y metas alcanzadas en el periodo.	X		X		X		
11	Se informa y comunican, las medidas necesarias para un mejor uso de los recursos del hospital a los colaboradores.	X		X		X		
12	La institución se preocupa por las necesidades primordiales del personal.	X		X		X		
13	Se realizan capacitaciones a los nuevos trabajadores antes de iniciar las labores dentro de las áreas	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Gestión de Relaciones Humanas y Sociales	Si	No	Si	No	Si	No	
14	Se gestionan los implementos de seguridad y salud para el personal que se encuentra de turno.	X		X		X		
15	En el hospital la dirección permite plantear propuestas de cambio referente a la calidad de atención.	X		X		X		
16	El área donde trabaja le ha brindado la oportunidad de desarrollar sus capacidades como persona y profesional.	X		X		X		
17	El hospital regional Daniel Alcides Carrión cuenta con recursos humanos capacitados, financieros y bienes para el cumplimiento de sus metas y objetivos institucionales.	X		X		X		
18	Los jefes colaboran para el cumplimiento de los objetivos personales e institucionales.	X		X		X		
19	Los trabajadores colaboran para el cumplimiento de los objetivos personales e institucionales.	X		X		X		
20	El ambiente de la institución permite expresar opiniones con franqueza, a todo nivel sin temor a represalias.	X		X		X		
21	La dirección o jefes entregan reconocimientos o incentivos por las labores realizadas de forma eficaz.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []
Apellidos y nombres del juez validador: Dr/ Mg: Mg. Anzela Margot Oscanoa Ramos – Colegio Profesional: 119888 **DNI:** 41494560

Especialidad del validador: Maestro en Administración de Empresa, especialista en Capital Humano, Recursos Humanos, Clima Organizacional Salud Ocupacional

20 octubre
....., de del 2021.

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

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

Nota: Se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.



Firma del Experto Informante



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: CALIDAD DE ATENCIÓN

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Atención Integral							
1	La atención es de manera inmediata a la llegada al hospital sin importar la condición socioeconómica.	X		X		X		
2	Se respeta el tiempo de espera para la atención a los usuarios en el servicio de admisión.	X		X		X		
3	Se respetan los turnos para obtener un cita, sin importar la condición socioeconómica de las personas.	X		X		X		
4	Se realizan atenciones preferenciales por el estado de salud o edad de los usuarios externos e internos.	X		X		X		
5	Se realizan seguimiento o control a las pacientes que logran obtener sus citas.	X		X		X		
6	El personal de admisión le muestra interés para solucionar cualquier problemas que se presenten durante la atención.	X		X		X		
7	La historia clínica es llevado de manera inmediata para la atención médica, de acuerdo al horario de cita.	X		X		X		
8	La atención de los usuarios en el área de admisión es de manera rápida.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Capacidad de Respuesta	Si	No	Si	No	Si	No	
9	Se realizan procedimientos adecuados para resolver los reclamos de los usuarios	X		X		X		
10	Se orienta y explica de manera clara y adecuada sobre los pasos y trámites para la atención.	X		X		X		
11	El trato brindado por el personal se realiza de manera amable. Respetuosa, cortés y con paciencia.	X		X		X		
12	Se informa oportunamente a los acciones sobre las posibles contingencias para la obtención de una cita.	X		X		X		
13	Se respeta la privacidad y confiabilidad de los usuarios.	X		X		X		
14	Se respeta el orden de llegada de los pacientes para la obtención de una cita médica.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Satisfacción del Usuario	Si	No	Si	No	Si	No	
15	Existe señalizaciones adecuadas para la atención de los usuarios externos e internos.	X		X		X		
16	Se realizan limpieza y desinfección en la zona de espera para la comodidad y satisfacción de los usuarios.	X		X		X		
17	Se cuenta con personal que informe y oriente a los pacientes y acompañantes sobre los trámites y consultas.	X		X		X		
18	Para la atención de los usuarios, el personal de salud cuenta con los equipos y materiales necesarios.	X		X		X		
19	La explicación brindada en el hospital por personal de admisión le ayuda a absolver sus dudas y problemas.	X		X		X		
20	Se mantiene comunicación constante a los pacientes sobre el estado de su historia.	X		X		X		
21	Los usuarios que acuden al hospital se retiran de manera satisfactoria sobre la atención brindada por el personal administrativo y de salud.	X		X		X		



Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Julio Roberto Izquierdo Espinoza DNI: 40802335

Especialidad del validador: **Doctor en Gestión Pública y Gobernabilidad**


¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

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

Nota: Se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

15, de octubre del 2021.


Mg. Julio Roberto Izquierdo Espinoza
ASESOR ESPECIALISTA
CLAD. 18851

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE REDISEÑO DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Control de Recursos Humanos							
1	Se realizan controles inopinados respecto a la atención integral que se brinda a los usuarios internos y externos.	X		X		X		
2	Se tiene la cantidad necesaria de recursos humanos necesario para la atención de los usuarios.	X		X		X		
3	Se establecen controles preventivos para verificar el cumplimiento de las tareas y actividades por parte del personal.	X		X		X		
4	Se realizan supervisiones y evaluaciones sobre la amabilidad y cortesía que brinda el personal a los usuarios.	X		X		X		
5	Se realiza seguimiento y controles del uso de los recursos utilizados por el hospital regional Daniel Alcides Carrión en el cumplimiento de sus actividades.	X		X		X		
6	Los Directivos y/o Jefes solucionan problemas de manera creativa y buscan constantemente la innovación y las mejoras.	X		X		X		
7	Se evalúan los resultados para establecer el grado de cumplimiento de los objetivos y metas alcanzadas en el periodo.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Planificación de Recursos Humanos	Si	No	Si	No	Si	No	
8	La institución proporciona los recursos necesarios, herramientas e instrumentos suficientes para tener un buen desempeño en el puesto.	X		X		X		
9	Se realizan capacitaciones o estrategias para mejorar la calidad de atención a los usuarios externos e internos.	X		X		X		
10	Se orienta y evalúan los resultados para establecer el grado de cumplimiento de los objetivos y metas alcanzadas en el periodo.	X		X		X		
11	Se informa y comunican, las medidas necesarias para un mejor uso de los recursos del hospital a los colaboradores.	X		X		X		
12	La institución se preocupa por las necesidades primordiales del personal.	X		X		X		
13	Se realizan capacitaciones a los nuevos trabajadores antes de iniciar las labores dentro de las áreas	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Gestión de Relaciones Humanas y Sociales	Si	No	Si	No	Si	No	
14	Se gestionan los implementos de seguridad y salud para el personal que se encuentra de turno.	X		X		X		
15	En el hospital la dirección permite plantear propuestas de cambio referente a la calidad de atención.	X		X		X		
16	El área donde trabaja le ha brindado la oportunidad de desarrollar sus capacidades como persona y profesional.	X		X		X		
17	El hospital regional Daniel Alcides Carrión cuenta con recursos humanos capacitados, financieros y bienes para el cumplimiento de sus metas y objetivos institucionales.	X		X		X		
18	Los jefes colaboran para el cumplimiento de los objetivos personales e institucionales.	X		X		X		
19	Los trabajadores colaboran para el cumplimiento de los objetivos personales e institucionales.	X		X		X		
20	El ambiente de la institución permite expresar opiniones con franqueza, a todo nivel sin temor a represalias.	X		X		X		
21	La dirección o jefes entregan reconocimientos o incentivos por las labores realizadas de forma eficaz.	X		X		X		



Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia c

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

Apellidos y nombres del juez validador: **Dr. Julio Roberto Izquierdo Espinoza** DNI: 40802335

Especialidad del validador: **Doctor en Gestión Pública y Gobernabilidad**

15 de octubre del 2021.

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

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

Nota: Se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Dr. Julio Roberto Izquierdo Espinoza
ASESOR ESPECIALISTA
CLAD, 18851



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: CALIDAD DE ATENCIÓN

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Atención Integral							
1	La atención es de manera inmediata a la llegada al hospital sin importar la condición socioeconómica.	X		X		X		
2	Se respeta el tiempo de espera para la atención a los usuarios en el servicio de admisión.	X		X		X		
3	Se respetan las turnos para obtener un cita, sin importar la condición socioeconómica de las personas.	X		X		X		
4	Se realizan atenciones preferenciales por el estado de salud o edad de los usuarios externos e internos.	X		X		X		
5	Se realizan seguimiento o control a las pacientes que logran obtener sus citas.	X		X		X		
6	El personal de admisión le muestra interés para solucionar cualquier problemas que se presenten durante la atención.	X		X		X		
7	La historia clínica es llevado de manera inmediata para la atención médica, de acuerdo al horario de cita.	X		X		X		
8	La atención de los usuarios en el área de admisión es de manera rápida.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Capacidad de Respuesta	Si	No	Si	No	Si	No	
9	Se realizan procedimientos adecuados para resolver los reclamos de los usuarios	X		X		X		
10	Se orienta y explica de manera clara y adecuada sobre los pasos y trámites para la atención.	X		X		X		
11	El trato brindado por el personal se realiza de manera amable. Respetuosa, cortes y con paciencia.	X		X		X		
12	Se informa oportunamente a los acciones sobre las posibles contingencias para la obtención de una cita.	X		X		X		
13	Se respeta la privacidad y confiabilidad de los usuarios.	X		X		X		
14	Se respeta el orden de llegada de los pacientes para la obtención de una cita médica.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Satisfacción del Usuario	Si	No	Si	No	Si	No	
15	Existe señalizaciones adecuadas para la atención de los usuarios externos e internos.	X		X		X		
16	Se realizan limpieza y desinfección en la zona de espera para la comodidad y satisfacción de los usuarios.	X		X		X		
17	Se cuenta con personal que informe y oriente a los pacientes y acompañantes sobre los trámites y consultas.	X		X		X		
18	Para la atención de los usuarios, el personal de salud cuenta con los equipos y materiales necesarios.	X		X		X		
19	La explicación brindada en el hospital por personal de admisión le ayuda a absolver sus dudas y problemas.	X		X		X		
20	Se mantiene comunicación constante a los pacientes sobre el estado de su historia.	X		X		X		
21	Los usuarios que acuden al hospital se retiran de manera satisfecha sobre la atención brinda por el personal administrativo y de salud.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Michael Iván Mendieta Pérez DNI: 06802088

Especialidad del validador: Magister en Ciencia Política y Gobierno

15, de octubre del 2021.

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

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

Nota: Se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.



Mg. Michael Iván Mendieta Pérez
DNI N° 06802088

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE REDISEÑO DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias	
		SI	No	SI	No	SI	No		
1	DIMENSIÓN 1: Control de Recursos Humanos Se realizan controles inopinados respecto a la atención integral que se brinda a los usuarios internos y externos.	X		X		X			
2	Se tiene la cantidad necesaria de recursos humanos necesario para la atención de los usuarios.	X		X		X			
3	Se establecen controles preventivos para verificar el cumplimiento de las tareas y actividades por parte del personal.	X		X		X			
4	Se realizan supervisiones y evaluaciones sobre la amabilidad y cortesía que brinda el personal a los usuarios.	X		X		X			
5	Se realiza seguimiento y controles del uso de los recursos utilizados por el hospital regional Daniel Alcides Carrión en el cumplimiento de sus actividades.	X		X		X			
6	Los Directivos y/o Jefes solucionan problemas de manera creativa y buscan constantemente la innovación y las mejoras.	X		X		X			
7	Se evalúan los resultados para establecer el grado de cumplimiento de los objetivos y metas alcanzadas en el periodo.	X		X		X			
	DIMENSIÓN 2: Planificación de Recursos Humanos	SI	No	SI	No	SI	No		
8	La institución proporciona los recursos necesarios, herramientas e instrumentos suficientes para tener un buen desempeño en el puesto.	X		X		X			
9	Se realizan capacitaciones o estrategias para mejorar la calidad de atención a los usuarios externos e internos.	X		X		X			
10	Se orienta y evalúan los resultados para establecer el grado de cumplimiento de los objetivos y metas alcanzadas en el periodo.	X		X		X			
11	Se informa y comunican, las medidas necesarias para un mejor uso de los recursos del hospital a los colaboradores.	X		X		X			
12	La institución se preocupa por las necesidades primordiales del personal.	X		X		X			
13	Se realizan capacitaciones a los nuevos trabajadores antes de iniciar las labores dentro de las áreas	X		X		X			
	DIMENSIÓN 3: Gestión de Relaciones Humanas y Sociales	SI	No	SI	No	SI	No		
14	Se gestionan los implementos de seguridad y salud para el personal que se encuentra de turno.	X		X		X			
15	En el hospital la dirección permite plantear propuestas de cambio referente a la calidad de atención.	X		X		X			
16	El área donde trabaja le ha brindado la oportunidad de desarrollar sus capacidades como persona y profesional.	X		X		X			
17	El hospital regional Daniel Alcides Carrión cuenta con recursos humanos capacitados, financieros y bienes para el cumplimiento de sus metas y objetivos institucionales.	X		X		X			
18	Los jefes colaboran para el cumplimiento de los objetivos personales e institucionales.	X		X		X			
19	Los trabajadores colaboran para el cumplimiento de los objetivos personales e institucionales.	X		X		X			
20	El ambiente de la institución permite expresar opiniones con franqueza, a todo nivel sin temor a represalias.	X		X		X			
21	La dirección o jefes entregan reconocimientos o incentivos por las labores realizadas de forma eficaz.	X		X		X			

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia c

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Michael Iván Mendieta Pérez DNI: 06802088

Especialidad del validador: Magister en Ciencia Política y Gobierno

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

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

Nota: Se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

15 de octubre del 2021.


Mg. ~~Michael Iván Mendieta Pérez~~
DNI N° 06802088

Anexo 05: Carta de autorización de investigación



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Lima, 21 de octubre de 2021

Carta P. 621-2021-UCV-EPG-SP

Ing.
Oswaldo Cadenas Yaurimo
Jefe de Estadística e Informática
Hospital Regional Docente Clínico-Quirúrgico "Daniel Alcides Carrión"

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a **GUTARRA VIZZI, JULIO CESAR**; identificado(a) con DNI/CE N° 41764124 y código de matrícula N° 7002549422; estudiante del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA en modalidad semipresencial del semestre 2021-II quien, en el marco de su tesis conducente a la obtención de su grado de MAESTRO(A), se encuentra desarrollando el trabajo de investigación (tesis) titulado:

INFLUENCIA DEL REDISEÑO DE LAS POLÍTICAS DE GESTIÓN EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN – HUANCAYO

En este sentido, solicito a su digna persona facilitar el acceso a nuestro(a) estudiante, a fin que pueda obtener información en la institución que usted representa, siendo nuestro(a) estudiante quien asume el compromiso de alcanzar a su despacho los resultados de este estudio, luego de concluir con el desarrollo del trabajo de investigación (tesis).

Agradeciendo la atención que brinde al presente documento, hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi mayor consideración.

Atentamente,



Ruth Angélica Chicana Becerra
Coordinadora General de Programas de Posgrado Semipresenciales
Universidad César Vallejo

Somos la universidad de los
que quieren salir adelante.



ucv.edu.pe

Anexo 06: Constancia de Aplicación de Instrumento



HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO
DANIEL ALCIDES CARRIÓN
OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA



EL QUE SUSCRIBE, JEFE DE LA OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA,
DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO "DANIEL
ALCIDES CARRIÓN" – HUANCAYO, OTORGA LA PRESENTE:

CONSTANCIA DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Por el presente dejo CONSTANCIA DE LA APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS de la investigación titulada "INFLUENCIA DEL REDISEÑO DE LAS POLITICAS DE GESTIÓN EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN – HUANCAYO", aplicado por el Maestrante JULIO CESAR GUTARRA VIZZI, identificado con DNI N° 41764124, en los días 30 de octubre y 03 de noviembre del 2021, estudiante del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA en modalidad semipresencial del semestre 2021-II, cumpliendo así con los parámetros de investigación a sus respectivas variables, asimismo bajo el respaldo del código de ética de Investigación.

Se otorga la presente constancia a solicitud del interesado.

Huancayo, noviembre del 2021

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL "D.A.C." HUANCAYO

Ing. Henry Oswaldo Cadenas Yaurino
C.I.P.: 118733

Anexo 07: Informe de confiabilidad del instrumento

EMPELADOS	VARIABLE 1 - REDISEÑO DE POLÍTICAS PÚBLICAS																				
	Dim. 1: Control de Recursos Humanos							Dim. 2: Planificación de Políticas de Recursos Humanos						Dim. 3: Gestión de Relaciones Humanas y Sociales							
	I_1	I_2	I_3	I_4	I_5	I_6	I_7	I_8	I_9	I_10	I_11	I_12	I_13	I_14	I_15	I_16	I_17	I_18	I_19	I_20	I_21
Empleado_1	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	4	3	3	4	4	4	3	3
Empleado_2	5	5	5	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	5	5	5	3
Empleado_3	3	3	5	5	1	3	1	1	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	1	2	3
Empleado_4	4	4	4	2	2	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3
Empleado_5	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	2
Empleado_6	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	3
Empleado_7	2	1	2	1	2	3	3	1	2	3	3	1	1	3	3	5	3	5	3	1	5
Empleado_8	2	3	2	1	3	2	1	4	5	3	3	1	2	3	4	2	1	3	4	3	2
Empleado_9	2	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3
Empleado_10	1	5	5	2	3	3	5	5	3	4	2	5	4	5	3	3	3	5	5	1	1
Empleado_11	1	5	3	2	3	3	4	4	1	3	3	3	4	4	3	4	3	3	2	2	2
Empleado_12	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	4	3	3	4	4	4	3	3
Empleado_13	5	5	5	3	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	5	5	3
Empleado_14	3	3	5	5	1	3	1	1	1	3	4	3	3	4	3	3	3	2	2	2	3
Empleado_15	4	4	4	2	2	3	3	3	3	4	4	3	4	5	3	3	3	5	5	3	3
Empleado_16	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	2
Empleado_17	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	3
Empleado_18	2	1	2	1	2	3	3	5	3	4	3	3	4	3	3	5	3	5	3	3	5
Empleado_19	2	3	2	1	3	2	1	4	5	3	3	1	2	3	4	2	3	3	4	3	2
Empleado_20	2	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	5	3	3	3	5	5	3	3
Empleado_21	5	5	5	3	3	4	3	5	3	4	2	5	4	4	4	3	4	5	3	2	3
Empleado_22	1	5	3	2	3	3	4	4	1	3	3	3	4	4	3	4	3	3	2	2	2
Empleado_23	3	4	3	3	3	3	3	5	3	4	2	5	4	4	3	3	4	4	4	3	3
Empleado_24	5	5	5	3	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	5	5	3
Empleado_25	3	3	5	5	1	3	1	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	5	3	2	3
Empleado_26	4	4	4	2	2	3	3	3	3	3	4	3	4	5	3	3	3	5	5	3	3
Empleado_27	3	3	4	4	4	3	4	5	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	2
Empleado_28	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	3
Empleado_29	2	1	2	1	2	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	5	3	5	3	1	5
Empleado_30	2	3	2	1	3	2	1	4	5	3	3	1	2	5	3	3	3	5	5	3	3
Empleado_31	3	4	3	3	4	4	4	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3
Empleado_32	5	5	5	3	3	4	3	5	3	4	2	5	4	5	3	3	3	5	5	3	3
Empleado_33	3	4	3	3	4	4	4	4	1	3	3	3	4	4	3	4	3	3	2	2	2
Empleado_34	3	3	5	5	1	3	1	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	5	3	2	3
Empleado_35	4	4	4	2	2	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3
Empleado_36	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	3	4	2
Empleado_37	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	3
Empleado_38	2	1	2	1	2	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	5	3	5	3	2	5
Empleado_39	3	4	3	3	4	4	4	4	5	3	3	3	2	4	4	3	4	5	3	2	3
Empleado_40	2	3	3	4	3	3	3	5	3	4	3	3	4	3	2	3	3	2	2	2	3
Empleado_41	1	5	5	2	3	3	5	5	3	4	2	5	4	4	4	3	4	5	3	2	3
Empleado_42	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	5	3	3	3	5	5	3	3

Fuente: Elaboración propia

Anexo 08: Impresiones fotograficas



