



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO DE DOCTORADO EN  
GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD**

**Capacitación y su influencia en la calidad de servicio y  
productividad de las enfermeras de un Hospital del Callao 2021**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:  
Doctora en Gestión Pública y Gobernabilidad**

**AUTORA:**

Carhuachin Herrera, Alejandrina Magdalena ([ORCID: 0000-0002-0603-2121](https://orcid.org/0000-0002-0603-2121))

**ASESOR:**

Dr. Escudero Vílchez, Fernando Emilio ([ORCID: 0000-0002-3835-8740](https://orcid.org/0000-0002-3835-8740))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Reforma y Modernización del Estado

LIMA - PERÚ

2022

## **Dedicatoria**

Mi tesis la dedico con mucho amor a mi madre, hijos y esposo; que siempre han sido mi motor y apoyo incondicional para culminar una etapa más de mi formación profesional.

## **Agradecimiento**

Quiero agradecer a la universidad por los cuantiosos conocimientos brindados a través de su plana docente, así mismo agradecer a Dios por guiarme y permitirme culminar mis estudios de doctorado.

Agradecer de manera especial al Dr. Fernando Escudero Vílchez por ser mi guía en este gran proceso integral y final de formación para concluir con éxito mi tesis doctoral.

## Índice de Contenidos

Dedicatoria	i
Agradecimiento	ii
Índice de contenidos	ii
Índice de tablas	iii
Índice de figuras	iv
Resumen	v
Abstract	vi
Resumo	vii
I.INTRODUCCIÓN	1
II.MARCO TEÓRICO	4
III.METODOLOGÍA	19
3.1. Tipo y diseño de investigación	19
3.2. Variables y Operacionalización	20
3.3. Población, muestra y muestreo	22
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
3.5. Procedimientos	24
3.6. Método de análisis de datos	24
3.7. Aspectos éticos	25
IV.RESULTADOS	26
V.DISCUSIÓN	49
VI.CONCLUSIONES	57
VII.RECOMENDACIONES	58
VIII.PROPUESTA	59
REFERENCIAS	61
ANEXOS	69

## Índice de tablas

Tabla 1. Niveles de la variable Capacitación	26
Tabla 2. Niveles de la variable Calidad de servicio	27
Tabla 3. Niveles de la variable Productividad	28
Tabla 4. Niveles de la dimensión: Transmisión de la información	29
Tabla 5. Niveles de la dimensión: Desarrollo de habilidades	30
Tabla 6. Niveles de la dimensión: Desarrollo de actitudes	31
Tabla 7. Niveles de la dimensión: Desarrollo de conceptos	32
Tabla 8. Niveles de la dimensión: Elementos tangibles	33
Tabla 9. Niveles de la dimensión: Fiabilidad	34
Tabla 10. Niveles de la dimensión: Capacidad de respuesta	35
Tabla 11. Niveles de la dimensión: Seguridad	36
Tabla 12. Niveles de la dimensión: Empatía	37
Tabla 13. Niveles de la dimensión: Eficiencia	38
Tabla 14. Niveles de la dimensión: Efectividad	39
Tabla 15. Niveles de la dimensión: Eficacia	40
Tabla 16. Niveles de la dimensión: Satisfacción Laboral	41
Tabla 17. Ajuste del modelo y Pseudo R2 explica la influencia de la capacitación en la calidad de servicio y productividad	42
Tabla 18. Hipótesis general - Estimaciones de parámetro	42
Tabla 19. Ajuste del modelo y Pseudo R2 que explica la influencia de la transmisión de información en la calidad de servicio y productividad	43
Tabla 20. Hipótesis específica 1 - Estimaciones de parámetro	44
Tabla 21. Ajuste del modelo y Pseudo R2 que explica la influencia del desarrollo de habilidades en la calidad de servicio y productividad	45
Tabla 22. Hipótesis específica 2 - Estimaciones de parámetro	45
Tabla 23. Ajuste del modelo y Pseudo R2 que explica la influencia del desarrollo de actitudes en la calidad de servicio y productividad	46
Tabla 24. Hipótesis específica 3 - Estimaciones de parámetro	46
Tabla 25. Ajuste del modelo y Pseudo R2 que explica la influencia del desarrollo de conceptos en la calidad de servicio y productividad	47
Tabla 26. Hipótesis específica 4 - Estimaciones de parámetro	48
Tabla 27. Plan de actividades	60

## Índice de figuras

Figura 1 Diagrama de diseño de investigación	20
Figura 2. Niveles de la variable Capacitación	26
Figura 3. Niveles de la variable Calidad de servicio	27
Figura 4. Niveles de la variable Productividad	28
Figura 5. Niveles de la dimensión: Transmisión de la información	29
Figura 6. Niveles de la dimensión: Desarrollo de Habilidades	30
Figura 7. Niveles de la dimensión: Desarrollo de actitudes	31
Figura 8. Niveles de la dimensión: Desarrollo de conceptos	32
Figura 9. Niveles de la dimensión: Elementos tangibles	33
Figura 10. Niveles de la dimensión: Fiabilidad	34
Figura 11. Niveles de la dimensión: Capacidad de respuesta	35
Figura 12. Niveles de la dimensión: Seguridad	36
Figura 13. Niveles de la dimensión: Empatía	37
Figura 14. Niveles de la dimensión: Eficiencia	38
Figura 15. Niveles de la dimensión: Efectividad	39
Figura 16. Niveles de la dimensión: Eficacia	40
Figura 17. Niveles de la dimensión: Satisfacción Laboral	41

## Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar la influencia de la capacitación en la calidad de servicio y productividad de las enfermeras de un Hospital del Callao 2021.

La metodología tuvo un paradigma positivista, método hipotético deductivo, enfoque cuantitativo, tipo básica, diseño no experimental y de corte transversal. La población estuvo conformada por 859 enfermeras; de donde se obtuvo una muestra de 266 enfermeras, la técnica empleada fue la encuesta y los instrumentos fueron los cuestionarios, con escala de Likert, fue validado a través de juicios de expertos y se determinó su confiabilidad por el Alfa de Cronbach. Asimismo, para comprobar las hipótesis se utilizó las pruebas estadísticas no paramétrica, usando la regresión logística multinomial, donde se obtuvieron valores favorables respecto a la influencia de la capacitación en la calidad de servicio y productividad.

Finalmente, se concluye que existe una incidencia significativa del 0,997 un valor de significancia de 0,000; que confirma que la capacitación influye significativamente en la calidad de servicio y productividad de las enfermeras de un Hospital del Callao 2021; es decir que en toda organización la capacitación del personal es esencial para la mejora de la calidad de servicio y productividad en las labores diarias.

**Palabras claves:** Capacitación, calidad de servicio, productividad, enfermeras, hospital.

## **Abstract**

The general objective of this research was to determine the influence of training on the quality of service and productivity of nurses at a Hospital in Callao 2021. The methodology had a positivist paradigm, hypothetical deductive method, quantitative approach, basic type, non-experimental and cross-sectional design. The population consisted of 859 nurses; from which a sample of 266 nurses was obtained, the technique used was the survey and the instruments were the questionnaires, with a Likert scale, it was validated through expert judgments and its reliability was determined by Crombach's Alpha.

Likewise, to test the hypotheses, non-parametric statistical tests were used, using multinomial logistic regression, where favorable values were obtained regarding the influence of training on the quality of service and productivity.

Finally, it is concluded that there is a significant incidence of 0,997 a significance value of 0.000; confirming that training has a significant influence on the quality of service and productivity of nurses at a Hospital in Callao 2021; In other words, in any organization, staff training is essential to improve the quality of service and productivity in daily work.

**Keywords:** Training, quality of service, productivity, nurses, hospital.

## Resumo

A presente pesquisa teve u objetivo geral de determinar a influência da formação na qualidade do serviço e na produtividade dos enfermeiros de um Hospital de Callao 2021.

A metodologia teve paradigma positivista, método hipotético dedutivo, abordagem quantitativa, tipo basica, delineamento não experimental e transversal. A população foi composta por 859 enfermeiras; A partir da qual foi obtida uma amostra de 266 enfermeiros, a técnica utilizada foi a survey e os instrumentos foram questionários, com escala Likert, foi validado por meio de julgamento de especialistas e sua confiabilidade foi determinada pelo Alpha de Cronbach.

Da mesma forma, para testar as hipóteses, foram utilizados testes estatísticos não paramétricos, por meio de regressão logística multinomial, onde foram obtidos valores favoráveis quanto à influência do treinamento na qualidade do serviço e na produtividade.

Por fim, conclui-se que existe uma incidência significativa de 0,997, valor de significância de 0,000; confirmando que a formação tem uma influência significativa na qualidade do serviço e na produtividade dos enfermeiros de um Hospital em Callao 2021; Ou seja, em qualquer organização, o treinamento de pessoal é fundamental para melhorar a qualidade do serviço prestado e a produtividade no dia a dia do trabalho.

**Palavras chaves:** Treinamento, qualidade de serviço, produtividade, enfermeiros, hospital.

## I. INTRODUCCIÓN

Actualmente las organizaciones tienen en cuenta, que el tema de servicio a brindar a los clientes es de vital importancia, ya que este se encuentra relacionado directamente con las capacitaciones, por la alta competitividad entre las organizaciones, especialmente en el sector salud donde el servicio es fundamental porque los pacientes deben ser atendidos según especialización. Existe una falta frecuente en cumplir con las citas programadas generando quejas que no son atendidas oportunamente, escasez de medicinas, reingresos, diversas infecciones intrahospitalarias, programación inadecuada, entre otros. La totalidad de inconvenientes se originan debido a que no existe un sistema de control humano, equipos y costos, los cuales inciden en una menor productividad como los indicadores de gestión (Hernández, et al.2017).

A nivel internacional los investigadores Cheng et al. (2021), mencionan que las capacitaciones son indispensables para que las enfermeras adquieran conocimientos y habilidades profesionales especializadas, que les sirva para incrementar sus actitudes y comportamientos en relación a los cuidados de los pacientes. Del mismo modo, Ponti (2016) explicó en su libro que una de las problemáticas que existe en los sistemas de salud internacionalmente, es la falta de formación integral de las enfermeras en las diversas instituciones de salud, no solamente como tema económico, sino en no ser consideradas en los diversos planes de formación como capacitaciones y estudios complementarios.

A nivel nacional, tenemos la Ley N° 29783 (2016), en su artículo 18º detalla los principios más importantes para su cumplimiento: (a) Compromiso por el bienestar del personal; (c) Asegurar con capacitaciones una mejora laboral; (d) Incrementar que los grupos de equipo estén orientados hacia los objetivos; (e) Inculcar en el personal sus acciones para evitar accidentes; (f) Mejorar los niveles de relaciones sociales entre los trabajadores; asimismo, de acuerdo al artículo 35 inciso (b) Se deben efectuar como mínimo cuatro (4) capacitaciones en un periodo anual, con temas definidos como: seguridad, salud y servicios del centro de labores.

De acuerdo a Essalud (2021) el Hospital del Callao atendió en el año 2019, la cantidad de 397,892 consultas externas, 156,647 hospitalizaciones y un total de 18,131 intervenciones quirúrgicas (IQ), los servicios brindados el 2019 fueron

afectados por el Covid-19 en el año 2020, con las siguientes reducciones: consultas externas en 73,66%, IQ en 51,23% y las hospitalizaciones en 4,54%; estos resultados afectaron y siguen afectando directamente a la institución y al personal de enfermería; generando una menor calidad de servicio y productividad.

La alta complejidad de atención en el Hospital del Callao, debe de estar acompañado con capacitaciones a las enfermeras; porque solo existen capacitaciones internas cuando se implementan equipos para las diferentes áreas del hospital, reuniones para tratar problemáticas de los servicios y cursos limitados durante el año. Por lo tanto, es recomendable que la institución incremente su presupuesto en capacitaciones externas al personal de enfermería en congresos, diplomados, especializaciones y otros, con la finalidad que se incrementen sus conocimientos y demostrar mayores habilidades en sus servicios de calidad que ofrecen; por lo que se plantea como problema general: ¿De qué manera la capacitación influye en la calidad de servicio y productividad de las enfermeras de un Hospital del Callao 2021?, y como problemas específicos: (i) ¿De qué manera la transmisión de información influye en la calidad de servicio y productividad de las enfermeras de un Hospital del Callao 2021?, (ii) ¿De qué manera el desarrollo de habilidades influye en la calidad de servicio y productividad de las enfermeras de un Hospital del Callao 2021?, (iii) ¿De qué manera el desarrollo de actitudes influye en la calidad de servicio y productividad de las enfermeras de un Hospital del Callao 2021?; (iv) ¿De qué manera el desarrollo de conceptos influye en la calidad de servicio y productividad de las enfermeras de un Hospital del Callao 2021?.

La justificación teórica de la presente investigación fue comprobar que a través de la capacitación se va a poder adquirir conocimientos según especializaciones para el desempeño de un adecuado servicio, la cual es importante para la productividad; siendo vital para la modernización de los procesos de gestión del Hospital del Callao. Por tal motivo, para el desarrollo de la investigación se profundizó las diversas teorías y definiciones de las variables del estudio, con la finalidad de poder tener explicaciones a la problemática planteada y se logre un plan de mejora de modo sustentable.

Respecto a la justificación práctica, le permitirá al hospital tener un diagnóstico adecuado de la calidad de servicio percibida por los pacientes y la eficiencia productiva de las enfermeras; a su vez podrá conocer su realidad, mejorar

sus debilidades, incrementar las capacitaciones según especialidad y realizar planes de mejora sobre los servicios ofrecidos teniendo en cuenta los objetivos planteados en el estudio. Además, aportará conocimiento válido y confiable que sirvan como antecedentes para futuras investigaciones.

Finalmente, en la justificación metodológica se utilizó un enfoque cuantitativo, tipo básica, con un diseño: descriptivo, no experimental, de corte transversal y un nivel correlacional causal; teniendo como población a enfermeras en un Hospital del Callao; y la muestra se determinó aplicando la fórmula de población finita, la cual sirvió como data para aplicar el instrumento de cuestionario y de esa forma obtener información y llegar a los resultados.

Se planteó como objetivo general: determinar la influencia de la capacitación en la calidad de servicio y productividad de las enfermeras de un Hospital del Callao 2021, y adicionalmente los objetivos específicos: (i) Determinar la influencia de la transmisión de información en la calidad de servicio y productividad de las enfermeras de un Hospital del Callao 2021; (ii) Determinar la influencia del desarrollo de habilidades en la calidad de servicio y productividad de las enfermeras de un Hospital del Callao 2021; (iii) Determinar la influencia del desarrollo de actitudes en la calidad de servicio y productividad de las enfermeras de un Hospital del Callao 2021; (iv) Determinar la influencia del desarrollo de conceptos en la calidad de servicio y productividad de las enfermeras de un Hospital del Callao 2021.

Se propuso como hipótesis general: la capacitación influye significativamente en la calidad de servicio y productividad de las enfermeras de un Hospital del Callao 2021, asimismo las hipótesis específicas son: (i) La transmisión de información influye significativamente en la calidad de servicio y productividad de las enfermeras de un Hospital del Callao 2021; (ii) El desarrollo de habilidades influye significativamente en la calidad de servicio y productividad de las enfermeras de un Hospital del Callao 2021; (iii) El desarrollo de aptitudes influye significativamente en la calidad de servicio y productividad de las enfermeras de un Hospital del Callao 2021; (iv) El desarrollo de conceptos influye significativamente en la calidad de servicio y productividad de las enfermeras de un Hospital del Callao 2021.

## II. MARCO TEÓRICO

Considerando las variables en el trabajo de investigación, estas fueron: la capacitación, calidad de servicio y productividad, las cuales tuvieron los siguientes antecedentes internacionales según Kol et al. (2017) en su artículo el objetivo fue determinar las necesidades de formación de las enfermeras, aplicaron un estudio descriptivo y encuestaron a 330 enfermeras, tuvieron como resultados que los temas de formación relacionados más solicitados fueron la reanimación cardiopulmonar, equilibrio hidroelectrolítico, administración segura de fármacos y cuidado de heridas; concluyeron, que la formación es necesaria para el campo clínico con los programas formativos, los cuales deben estar orientados a asegurar la participación de las enfermeras en sesiones de capacitación en los servicios en la mayor medida posible, para las mejoras del mismo. De acuerdo a Nunes et al. (2020) en su artículo científico tuvieron como objetivo medir el nivel de crecimiento de los enfermeros en la estructura organizacional de un hospital. El método utilizado ha sido aplicado, descriptivo, corte transversal y diseño no experimental, usaron la técnica de encuesta y el cuestionario en una muestra de 237 enfermeras. Resultados que obtuvieron fue que las enfermeras a través de las capacitaciones han tenido mayores oportunidades de crecimiento profesional en los hospitales, al tener mayor conocimiento y habilidades en el desarrollo su trabajo.

Asimismo, según Pinheiro-Beserra et al. (2018) en su artículo científico el objetivo que identificaron fue la reacción de conflictos con el equipo de enfermeras, la metodología usada fue cuantitativa-cualitativa, desarrollado de artículos encuestados en la base PubMed/Medline y Scielo; los resultados obtenidos fue evaluar diversos momentos de conflicto del equipo de trabajo, cuando no se solucionan a tiempo, estos conducen a una desorganización en el servicio; concluyeron que existe la necesidad que las enfermeras deben de tener un programa de capacitación continuo, especialmente en la parte formativa con la finalidad de fortalecer sus conocimientos y desarrollo de habilidades en su futuro servicio. Además, Pareek et al. (2018) en su artículo tuvieron como objetivo medir la capacitación sobre reanimación cardiopulmonar (RCP) a las enfermeras, el método fue recopilar información sobre mortalidad por RCP 1 año antes del soporte vital básico (BLS) y vida cardíaca avanzada, fueron 632 pacientes adultos que tuvieron el paro cardíaco intrahospitalario y posteriormente se intentó la RCP en

294 pacientes durante el período de entrenamiento previo a BLS / Soporte Vital cardiovascular avanzado (ACLS) y 338 pacientes en período posterior a BLS / ACLS; concluyeron, que la capacitación en reanimación cardiopulmonar resultó con mejora significativa en supervivencia intrahospitalaria; ya que, se incrementó altas después de un paro cardíaco. De igual forma, Díaz et al. (2020) en su artículo tuvieron como objetivo medir un diseño y aplicación de un curso de capacitación dirigido al personal de enfermería en general, para enfrentar a la pandemia Covid-19, el método ha sido descriptivo, transversal, no experimental y aplicando un cuestionario a los enfermeros con temas 1, 2, 3, 5 y 6; demostraron en su investigación que ante la problemática de un inconveniente hospitalario como ha sido la pandemia covid-19, ha mostrado la falta de preparación de las enfermeras al tratar a los pacientes, la falta de protocolos de bioseguridad, la falta de conocimiento y habilidades en el trato a los pacientes infectados, ha sido y es una problemática en la calidad de servicio a los pacientes; por lo que plantean que debe de existir programas de capacitación dirigido a todo el personal del hospital, especialmente al personal de enfermería.

De igual modo, Lehmann et al. (2019) en su artículo tuvieron como objetivo medir la formación de médicos y enfermeras en urgencias pediátricas, el método aplicado fue descriptivo y aplicaron técnica de encuestas, tuvieron una población de 53 médicos y 75 enfermeras de las áreas de emergencias experimentadas con mayor frecuencia en insuficiencia respiratoria, reanimación, convulsiones; los resultados fueron que los médicos y enfermeras se calificaron a sí mismos por tener niveles moderados de conocimiento y habilidades para las emergencias pediátricas, mientras que en los residentes su preparación es aún más baja; concluyeron que ambas profesiones reportaron una alta necesidad de capacitación en procedimientos básicos y emergencias, e incluso los médicos necesitaron más capacitación que las enfermeras. También, Botfield et al. (2020) en su artículo el objetivo que tuvieron fue verificar la capacitación de enfermeras en los procedimientos de implantes de anticonceptivos, el método fue descriptivo, cuantitativo; además realizaron una auditoría de archivos para revisar los procedimientos de implantación realizados después de la capacitación, la población fue de 5 enfermeras; los resultados, fue que las enfermeras se capacitaron en implantes para adquirir nuevas habilidades y satisfacer la demanda de los

pacientes; llegando a concluir que las enfermeras están bien situadas para realizar procedimientos de implantes anticonceptivos, esto aumentaría el acceso a este método anticonceptivo para las mujeres.

Por otro lado, Seo y Roh (2020) en su artículo científico tuvieron como objetivo determinar los efectos de formación de las enfermeras en la prevención de úlceras por presión, el método aplicado fue examinar diferencias anteriores y posteriores en las puntuaciones de conocimientos, comportamientos y actitudes en el tratamiento de úlceras por presión en un grupo de 30 enfermeras; los resultados en ambos grupos mostraron aumentos significativos en conocimientos, comportamientos y actitudes, después de la intervención en comparación con la anterior; conclusiones, la capacitación en este tratamiento, independientemente que, si utiliza el aprendizaje en equipo o en conferencias, es útil para mejorar el conocimiento, los comportamientos y las actitudes de las enfermeras en la prevención de úlceras por presión. Igualmente, Li et al. (2020) en su artículo científico tuvieron como objetivo discutir efectos del entrenamiento a las enfermeras en simulación del Covid-19, la metodología utilizada fue descriptivo y de simulación en la mejora del pre examen, triaje, prevención y control de la enfermedad por COVID-2019, a una población de 60 enfermeras; en los resultados el porcentaje de aprobados inicialmente fue del 56%; después del entrenamiento aumentó significativamente a 98,33%; concluyeron que la capacitación en simulación de escenarios puede aumentar las habilidades de emergencia de las enfermeras pediátricas en prevención y control del COVID-19 para aliviar la ansiedad de las mismas. Al mismo tiempo, Schepper et al. (2021) en su artículo tuvieron como objetivo verificar la capacitación en la gestión de mejora de habilidades en la fase aguda, el método aplicado fue a través de encuestas a una población de 103 enfermeras, para determinar el conocimiento de procedimientos y normas en los servicios que brindan a los pacientes; resultados obtenidos fue que los profesionales en atención a pacientes críticos de todas las áreas de especialidad y profesiones tuvieron una actitud positiva hacia las habilidades no técnicas y el entrenamiento de equipos multidisciplinario basado en la simulación; concluyeron, que un programa genérico de capacitación en gestión de recursos para todos los profesionales de cuidados intensivos es factible siempre que se tengan en cuenta las necesidades e inquietudes.

Por otra parte, Gkioka et al. (2020) en su artículo tuvieron como objetivo explorar el estado actual, los intereses y las expectativas del personal de enfermería, los jefes de enfermería y los médicos en relación con un programa de capacitación en demencia, a una población de 242 enfermeras; el resultado de la evaluación del programa fue abrumadoramente positiva con respecto al desempeño del capacitador, se brindó retroalimentación positiva sobre toda la experiencia formativa, destacando el carácter innovador, útil, creativo y educativo de la formación; obtuvieron un valor significativo  $< 0,001$  y Rho (Spearman) igual 0,562 existiendo correlación entre capacitación y calidad de servicio; sus conclusiones fueron que el contenido de formación actual se adaptó a características únicas del sistema sanitario griego. Mientras tanto, Saikia et al. (2021) en su artículo científico tuvieron como objetivo verificar la efectividad de un programa sobre las infecciones adquiridas en hospital en UCI, trabajaron con una población de 70 enfermeras de UCI seleccionadas, brindándoles el Programa de Capacitación Integral sobre Infecciones de contagios en diversas entidades durante 2 horas / 7 días; en los resultados fueron evaluaron los conocimientos y la práctica de la prueba del programa de capacitación; concluyeron que según los datos recopilados se efectuó un análisis mediante el uso estadístico de tipo descriptivo e inferencial, que servirán como base para futuras capacitaciones.

Mientras tanto, Goniewicz et al. (2021) en su investigación plantearon verificar la calidad de servicio como la experiencia en desastres del personal de enfermería; la metodología utilizada fue la encuesta a una población de 468 enfermeras de todos los centros médicos de Lublin, los resultados demostraron que en la Prueba Pseudo R cuadrado fue del 96,4% y un nivel de significancia  $< 0,001$  entre capacitación y calidad de servicio; concluyeron que los hallazgos indican que las competencias básicas de las enfermeras para estos incidentes pueden mejorarse mediante programas de educación y capacitación que aumenten su preparación para los desastres. A la vez, Van der Bos-Boon et al. (2021) en su artículo tuvieron como objetivo describir la eficacia del control de aptitud y las experiencias de las enfermeras; el método usado fue un estudio de métodos mixtos que combina un enfoque cuantitativo y cualitativo, aplicado a una población de 122 enfermeras; los resultados mostraron que en 39 enfermeras (32%) existe mejora de habilidades de reanimación y trabajo en equipo; y las experiencias negativas se

relacionaron con la depresión y ansiedad; las conclusiones fueron que las habilidades en reanimación y trabajo en equipo de enfermeras de UCIP pueden mejorarse mediante diversos controles, incorporando experiencias de las enfermeras e implementando más capacitaciones prácticas, desarrollando todos los conceptos y habilidades, lo que incorpora en las unidades de emergencia a un personal altamente calificado de enfermería.

Por otra parte, Febré et al. (2018) en su artículo el objetivo fue la implementación y medición de resultados, para analizarlos y aplicar mejoras de servicio a nivel general en todos los hospitales; sus resultados fueron medir todos los eventos que impactan negativamente en la dirección administrativa de los hospitales; concluyeron que en su investigación es importante mejorar el servicio de calidad en enfermería, verificar su gestión diaria e implementar los procedimientos para mejorar la eficiencia en el servicio hospitalario, la vigilancia de los pacientes en diversas etapas, aplicar los indicadores de salud para determinar las mejoras e implementar los programas de intervención, todo su estudio para mejorar calidad del servicio de las enfermeras en los hospitales en Chile. Asimismo, Haro et al. (2018) consideran en su artículo que tuvieron como objetivo la mejora continua mediante un sistema de calidad, aplicando normas relacionado con diversos estándares internacionales; el resultado fue implementar un adecuado sistema de calidad mejorado a los niveles de atención y motivación del personal de salud; concluyeron que, al aplicarse la gestión de calidad, es importante cumplir eficientemente con los pacientes bajo estándares de calidad en su atención, mediante una infraestructura moderna y, además, un personal calificado y capacitado profesionalmente, conduce a un centro hospitalario a mejorar su percepción de calidad.

Considerando a Hernández et al. (2018) en su artículo tuvieron el objetivo de implementar círculos de calidad para mejorar el control de registros de pacientes; la metodología fue descriptiva y la población fue de 31 enfermeras; en los resultados, las enfermeras fueron distribuidas en siete círculos de control de calidad, logrando una mejora del 75% en la calidad de finalización de registros; concluyeron, que existe una mejora al aplicar registros adecuados de calidad, mejora la atención del paciente en beneficio de la institución; el utilizar los círculos de control de calidad, fue una metodología relevante. También, Hussin et al. (2018)

en su artículo el objetivo fue medir que factores se asocian con las enfermeras sobre la calidad de atención, quienes demostraron que el desarrollo de habilidades del personal de enfermería, se obtiene de las diversas capacitaciones que reciben, sus conocimientos se amplían y esto incide directamente en brindar un excelente servicio a los pacientes; el método fue a través de una encuesta estructurada con un cuestionario transversal a una población 553 enfermeras; los resultados obtenidos demostraron un efecto significativo de mejora de calidad de servicios con un valor de Rho Spearman = 0,630 y  $p < 0,05$  por la capacitación recibida; concluyeron, que deben de desarrollar estrategias para mejorar el nivel de conocimiento de las enfermeras, así como brindar apoyo emocional adecuado a las enfermeras que atienden a pacientes moribundos y sus familias; las enfermeras deben ser proactivas para aumentar sus conocimientos y adoptar actitudes más positivas hacia la atención al final de la vida.

Asimismo, Akbas (2019) su objetivo fue medir la satisfacción de los pacientes de la atención recibida por las enfermeras; con una metodología descriptivo - transversal, donde encuestaron a una población de 420 mujeres internadas en diversas clínicas especializadas en obstetricia y ginecología; los resultados fueron que existe una relación significativa entre niveles de satisfacción que ofrecen las enfermeras a los pacientes, considerando diversos estados, como maritales, edad, ingresos y años de experiencia en el hospital; concluyeron que las pacientes tuvieron niveles de satisfacción respecto a las atenciones de enfermería por encima del promedio; encontrándose mejor satisfacción en los hospitales privados que hospitales públicos, ya que las enfermeras muy bien capacitadas, demuestran el desarrollo de sus habilidades, por su compromiso en aplicar correctamente lo aprendido en beneficio de los pacientes. De acuerdo a Mahmoud et al. (2019) plantearon el objetivo de evaluar la percepción de los pacientes sobre el servicio en hospital de Nigeria, en el método, encuestaron a una población de 228 trabajadores; obtuvieron que el Rho de Spearman = 0,556, que confirmó que el personal de enfermeras debe de capacitarse para mejorar el servicio prestado; resultando que la calidad percibida fue significativamente menor a la calidad esperada a pesar de estar acompañada de niveles positivos de satisfacción e intenciones de recompra; concluyeron, que los pacientes encuentran un servicio inadecuado por falta de atención y capacitación de los trabajadores.

Adicionalmente, Das et al. (2019) en su artículo tuvieron como objetivo medir la calidad de servicios en el área de urgencias del hospital, aplicaron un método propuesto para identificar patrones de ineficiencia o demora en el servicio que son difíciles de detectar utilizando algoritmos de monitoreo estadístico tradicionales; los resultados ofrecen un enfoque práctico para monitorear los sistemas de servicio, y determinar la necesidad de optimizar los niveles del personal; conclusiones, la calidad percibida por los pacientes son los adecuados debido al enfoque práctico para monitorear los sistemas de servicio y determinar cuándo es necesario volver a optimizar los niveles del personal. De la misma manera, Abbasi et al. (2019) en su tesis tuvieron como objetivo medir el servicio a través de la percepción de pacientes, el método aplicado fue un estudio transversal en Teherán en el año 2017 y se seleccionaron al azar a una población de 400 pacientes de cuatro hospitales; por eso determinaron, que es de suma importancia la capacitación al personal de enfermeras para entender mejor los procesos, normas o procedimientos transmitidos, trayendo como consecuencia una mejora en las actividades operativas y administrativas, incrementando la productividad; resultados, tuvieron relación significativa entre variables planteadas con  $p < 0,05$  y un valor del Rho de Spearman de 0,766; además, indicaron que, entre ocho dimensiones de calidad del servicio de salud, los pacientes estaban más satisfechos con la consulta médica, costos de servicios y proceso de admisión, concluyendo que la mayoría de los pacientes tuvo una experiencia positiva con las visitas a clínicas y percibió la prestación de servicios como bueno.

Del mismo modo, Seyedi et al. (2019) tuvieron como objetivo evaluar la gestión de calidad en los hospitales, el método aplicado fue un estudio transversal, con una población de 150 entre directivos, jefes de diferentes departamentos, representantes de los comités hospitalarios; quienes cumplieron con los criterios de inclusión; los resultados obtenidos afirmaron un efecto significativo en la calidad total, para la mejora de servicios hospitalarios; concluyeron, que mantener un nivel de servicios de calidad en los hospitales, es primordial a través de un compromiso de los ejecutivos para implementar las diversas mejoras de la calidad de servicio mediante programas de capacitación para desarrollar una cultura de servicio. Asimismo, Yeshidinber et al. (2019) en su artículo tuvieron como objetivo medir la atención de las enfermeras en hospital de Etiopía, en el método, recopilaron datos

a una población de 101 enfermeras y 51 médicos, en forma prospectiva mediante cuestionarios de calidad de atención de enfermería de Safford & Schlotfeldt según la escala del índice de trabajo (PES\_NWI), como resultado sugiere que el ambiente y la gestión de enfermería eran desfavorables para asegurar una atención de calidad, que la calidad de atención de las enfermeras es deficiente, influidas por la falta de actitud y conocimiento, a pesar que fueron capacitadas, lo que demuestra que no necesariamente tener capacitaciones es fundamental para la atención que se brindan a los pacientes, es la actitud de las enfermeras; concluyeron, que la calidad de atención de las enfermeras es deficiente, se debe establecer un entorno favorable para mejorar atención de calidad.

Teniendo en cuenta a Kenneth et al. (2019) en su artículo científico tuvieron como objetivo evaluar a las enfermeras sobre sus servicios brindados en hospitales de misión en Kenia; en la metodología, aplicaron encuestas a una población de 188 enfermeras; resultando que la percepción general de las enfermeras sobre calidad de los servicios fue de 3,62 y la calidad percibida de los procesos de servicios fue de 3.5187; concluyeron, que la calidad que perciben los pacientes de las enfermeras debe mejorar, considerando que la administración del hospital se involucre a través de iniciativas de capacitación para desarrollar la cultura de calidad en prestación de servicios a pacientes y mejorar las actitudes mediante los programas de capacitación. Del mismo modo, Nematí et al. (2020) en su investigación el objetivo fue medir el servicio de las enfermeras en hospitales iraníes; el método del estudio fue transversal comparativo, se realizó a una población de 990 pacientes; los resultados del estudio revelaron que los valores medios de calidad real (percepciones) y calidad ideal (expectativas) fueron  $3,89 \pm 0,69$  y  $4,55 \pm 0,47$ , respectivamente, donde demostraron que un mejor servicio hospitalario y confianza en enfermeras se encontraban en niveles superiores en el hospital universitario que en el no universitario; sin embargo, la calidad del servicio hospitalario se encontraba en un nivel inferior al esperado por los pacientes.

Adicionalmente, Mesut y Sabahattin (2020) en su artículo plantearon como objetivo investigar calidad de servicio brindado en los hospitales de Turquía, con la finalidad de estudiar el nivel percibido en calidad a una población de 972 pacientes; sus hallazgos indican cinco dimensiones modelo "SERVPERF", relacionadas con el servicio de calidad; concluyeron que las aplicaciones son significativas y

necesarias para ser considerados en los procedimientos gubernamentales, con la finalidad de medir la calidad del servicio en los hospitales. Igualmente, Yu et al. (2021) en su investigación tuvieron como objetivo medir la calidad de atención de las enfermeras en UCI; la población fue de 217 enfermeras en unidades de cuidado neonatales que trabajaban en hospitales generales en Corea del Sur; los resultados fue que el 53% de las enfermeras de la UCIN percibieron una adecuada calidad de atención, esta percepción se asoció significativamente con un aumento de las probabilidades de buena calidad de atención de las enfermeras (NQoC); concluyeron que la experiencia laboral de las enfermeras en la UCIN, el nivel adecuado de personal de enfermería, la falta de intención de irse y la satisfacción laboral fueron factores predictivos de un buen NQoC entre las enfermeras de la UCIN.

Por otro lado, Feili et al. (2018) en el artículo definieron como objetivo evaluar las causas que inciden en la productividad del personal en un hospital, el método utilizado fue un estudio transversal aplicado, y estudio descriptivo-analítico realizado en el 2017 aplicado a una población de 56 administradores de hospitales, usaron la prueba DEMATEL; concluyeron que, para incrementar la productividad del personal, debe realizarse un estudio de liderazgo, compromiso y habilidades del personal de salud, para tener efectos positivos en sus labores e incrementar su productividad. También, Li et al.(2019) en su investigación tuvieron el objetivo medir la productividad de las enfermeras por su ausentismo a los hospitales; el método aplicado fue recopilar datos a una población de 340 enfermeras de un hospital, utilizando el cuestionario de presentismo por enfermedad; el resultado obtenido es que la presencia no permanente del personal de enfermería en un hospital afecta su productividad y su gestión afecta la salud física y mental; concluyeron, que debe de regularse la asistencia de las enfermeras con la finalidad de evitar el impacto negativo en la atención a los pacientes y tener una reducida productividad.

Considerando en la investigación los siguientes antecedentes nacionales, según Infantes (2017) su artículo planteó como objetivo principal verificar el servicio en la atención de los pacientes, el método fue descriptivo, correlacional, transversal y aplicó como técnica la encuesta, con una muestra de 3035 pacientes, mediante cuestionario de 44 preguntas a través del método SERVQUAL; los resultados obtenidos fue Alfa de Cronbach de 0,984; relacionando grado de instrucción con

dimensiones de calidad de servicio; concluyó, que la satisfacción es mayor cuando el paciente es nuevo, incrementando la calidad de servicio. Asimismo, Piedra y Lipa (2018) en su artículo plantearon analizar si existe relación entre las variables determinadas con los pacientes del área de servicio de emergencia; el método aplicado fue descriptivo, correlativo, transversal, el tamaño de la muestra fueron 124 pacientes, la fiabilidad fue 0,958 en Alfa de Cronbach y coeficiente Tau-B Kendal fue de 0,68; concluyeron, que existe un nivel de satisfacción entre las variables determinadas en su investigación.

De igual forma, Chumpitaz (2019) en su tesis doctoral planteó analizar la calidad de servicio de atención y satisfacción, la metodología fue aplicada, cuantitativa, descriptiva - correlacional, no experimental y transversal, aplicaron un cuestionario a dos grupos: un grupo de 51 enfermeras y segundo grupo 206 pacientes, como herramienta de recolección de datos; los resultados obtenidos fueron Alfa de Cronbach 0,935, Rho de Spearman 0,734 entre ambas variables determinaron correlación positiva alta; concluyeron que se cumplieron con los objetivos e hipótesis planteados, además del nivel de significancia y la correlación entre variables y dimensiones con satisfacción de los pacientes. También, Mendoza y Placencia (2020) en su artículo el objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de los pacientes con calidad de servicio que reciben en hospital nivel II; el método ha sido no experimental, aplicaron las encuestas a 678 pacientes, utilizando el instrumento SERVQUAL medición global del servicio que los clientes han recibido en el periodo 2014 y 2018; los resultados, demostraron que el alfa de Cronbach del cuestionario SERVQUAL fue 0,930 siendo muy confiables, en resumen, la calidad de servicio global, la respuesta a satisfecho tuvo un 63,6% y muy satisfecho 7,5%, aplicando las pruebas de  $\chi^2$  de Pearson no tuvieron diferencias significativas, dio un valor de significancia de  $p=0,048$ . Llegaron a concluir, que la satisfacción con respecto a la calidad de servicio brindado por el hospital entre el año 2014 y 2018 se ha incrementado favorablemente.

Asimismo, Gonzales (2020) en su artículo propuso medir el nivel de atención de los pacientes por parte de las enfermeras en el Centro de Salud en el distrito de Mi Perú (Ventanilla), la metodología, fue descriptiva, no experimental y aplicó un cuestionario a las enfermeras con la finalidad de determinar su labor diaria y de atención a los pacientes; concluyó, que existe un esfuerzo de las enfermeras en

brindar una calidad de atención a los pacientes, pero no existe una eficiente gestión de recursos de protección y seguridad, que conduce a un nivel de temor por parte de los pacientes. De igual forma, Febres y Mercado (2020) plantearon como objetivo analizar la satisfacción del paciente según servicio recibido; el método ha sido descriptivo, corte transversal, con una muestra de 292 pacientes, utilizaron la técnica de encuestas mediante el cuestionario SERVQUAL; los resultados obtenidos fueron 86,8% y 80,3% en dimensiones de seguridad y empatía con 80,3%, concluyeron que el programa desarrollado es una metodología apropiado para mejorar calidad del servicio y implementar un sistema de salud con innovación en nuevos servicios a ofrecer a los pacientes. También, Montalvo et al. (2020) en su artículo determinaron correlación entre calidad de servicio y satisfacción del paciente; el método fue cuantitativo, no experimental y correlacional; población 152 usuarios; los resultados encontrados indicaron que un 65,1% de clientes mencionan que el servicio es regular; 45,4% de clientes regularmente satisfechos, el valor  $\rho = 0,590$  y  $p=0,000 < 0,05$ ; concluyeron que, al existir mejor calidad de servicio, los pacientes estarán más satisfechos.

Por otro lado, Castagnola-Sánchez et al. (2020) en su artículo tuvieron como objetivo medir la correlación entre la capacitación y el desempeño laboral. El método usado fue tipo básica, enfoque cuantitativo, diseño no experimental y método hipotético deductivo, la técnica fue de tipo encuesta aplicada a 86 enfermeras; concluyeron, existe relación significativa entre las variables teniendo valor  $Rho=0.788$ . De igual forma, Curioso y Oscuvilca (2021) en su artículo el objetivo planteado fue analizar los programas de capacitación a las enfermeras en temas informáticos, analizaron diversos centros de estudios sobre la enseñanza de informática para las enfermeras; resultando que el 58% de enfermeras informaron que no usaban adecuadamente las tecnologías de la información; concluyeron que el personal de enfermería en el Perú tiene que asistir a programas de capacitación, con la finalidad de mejorar sus capacidades en informática, incrementar la atención al paciente en competencias de gestión de atención a los pacientes por vía virtual.

Finalmente, Salazar (2019) en su tesis tuvo el objetivo fue describir cual fue el nivel de motivación en la productividad en un hospital, el método aplicado fue una investigación cuantitativa, no experimental, descriptiva, transversal, correlacional y aplicada, teniendo como población 296 enfermeras de diversas

especialidades; y una muestra de 87 enfermeras; el resultado, existe una correlación entre motivación y productividad, con un índice de relación de 0,668; concluyeron que al incrementarse el nivel de motivación en los enfermeros esta acción influye directamente a la mejora productiva de atención a los pacientes en el hospital y contribuye a una mejora del ambiente interno.

En el marco teórico, primeramente, se debe definir la variable Capacitación según Chiavenato (2011) la considera como el proceso educativo a los trabajadores en un periodo corto, que debe ser aplicado de forma sistemática y organizada, con la finalidad que los trabajadores de las organizaciones puedan adquirir los conocimientos. Asimismo, Amador (2018) define que la capacitación está plenamente sustentada por su influencia en el crecimiento personal, conocer adecuadamente el puesto, procedimiento, métodos y prácticas, acciona positivamente las relaciones internas y la moral en el trabajo. Para Werther y Keith (2008) consideran que la capacitación es parte de la educación, que los trabajadores deben de recibir para enfrentar sus diversas ocupaciones. Igualmente, Yoder (1956) citado por Chiavenato (2011) ha sido un investigador en considerar a la capacitación como una herramienta estratégica para las mejoras en una empresa, al reforzar en los trabajadores sus habilidades y conocimientos; de la misma forma, Whitehill (1955) citado por Chiavenato (2011) mencionó que la capacitación es una vital herramienta para el desarrollo intelectual de los trabajadores en sus labores diarias y contribuye al desarrollo organizacional. Según Parra y Rodríguez (2016) definen que una capacitación debe establecer los medios de comunicación para transmitir la formación en sus colaboradores; también, Cota y Rivera (2017) consideran que la capacitación es importante en la estrategia destinada con la finalidad de mejorar la eficiencia laboral de los colaboradores. Igualmente, Martínez et al. (2017) definen que la capacitación es el complemento adecuado para el mejor desarrollo laboral de los trabajadores en su centro de labores. Finalmente, Armijos et al. (2019) es considerado como una herramienta para mejorar las diversas competencias y habilidades de un trabajador.

Las dimensiones de la Capacitación explicadas por Chiavenato (2011) son: (i) Transmisión de la información, considera que el contenido es lo más importante en todos los programas de capacitación, es decir, la información que se proporciona entre los trabajadores es un conjunto de conocimientos. (ii) Desarrollo de

habilidades, define que la capacitación se relaciona directamente en las habilidades, los conocimientos y las destrezas de los trabajadores, estas se encuentran directamente relacionadas con el puesto que desempeña en la organización, como mejorar sus habilidades en sus tareas y las operaciones. (iii) Desarrollo de actitudes, cuando las capacitaciones buscan las mejoras de actitudes negativas de los trabajadores con la finalidad de convertirse en positivas o favorables en la organización. (iv) Desarrollo de conceptos, cuando la capacitación se encuentra dirigida a incrementar la capacidad de concepción de nuevas ideas y conceptos, con la finalidad de aplicarlos en la práctica administrativa o productivas.

En segundo lugar, la variable Calidad de Servicio teniendo en cuenta a Parasuraman et al. (1991) en publicación de Duque (2005) refiere que la palabra calidad tiene diversos significados, resaltando las bondades del producto o servicio y se refieren a las necesidades de los clientes y busca la satisfacción e igualmente mejorar las deficiencias. De igual forma, Parasuraman et al. (1991) tienen como propósito incrementar el servicio que ofrece cualquier organización y que esta puede ser considerado de calidad, utilizan un nuevo instrumento de mejora a través de un modelo SERVQUAL, que mide al cliente según lo que espera de la organización. De acuerdo a Deming (1989) define qué calidad es comprender futuras necesidades de los clientes, las mismas que deben de medirse para analizar la satisfacción por el producto o servicio elaborado por el cual se ofrecerá un pago monetario. Asimismo, Romero et al. (2018 ) definen a la calidad de servicio como aquella que los clientes perciben, cuando adquieren productos y/o servicios, que satisfaga y supere sus expectativas. Igualmente, Pérez et al. (2018) refieren que calidad de servicio es brindar adecuadamente a los clientes en sus necesidades y que se sientan satisfechos. También, Torres y Luna (2017) lo definen como el total de servicios que se brindan para satisfacer determinadas necesidades. Del mismo modo Pincay y Parra (2019) definen que calidad de servicio es brindar de manera eficiente la satisfacción al cliente según sus necesidades. Finalmente, Henao (2019) lo define como la mejor manera de satisfacer necesidades de los clientes.

Dimensiones de Calidad de Servicio explicadas por Parasuraman et al. (1991) se detallan las siguientes: (i) Elementos tangibles, explican que se encuentra referido a las inversiones de la organización, en las diversas instalaciones o infraestructura que sirven para la atención a los clientes, para

impactar en el cliente con una imagen de servicio adecuado y de confort. (ii) Fiabilidad, explican que es la capacidad de la empresa al brindar un servicio, debe ser segura, cuidadosa y confiable en información. Esto se relaciona a componentes permitiendo al usuario determinar profesionalización y capacidad en la organización, ofrecer servicios desde el primer contacto de manera correcta. (iii) Capacidad de respuesta, explican que es la actitud a ofrecerse a los clientes ante una solicitud de servicio, desde una atención rápida en cumplir los tiempos ofrecidos al cliente según directivas de servicio. (iv) Seguridad, detallan al sentimiento que siente el cliente, ante diversos problemas los expone directamente a la organización, con la confianza que serán resueltos rápidamente. (v) Empatía, explican que es la disposición de una empresa ofrecida a sus clientes mediante una atención personalizada; significa lo cortés con el cliente.

Por último, la variable Productividad, de acuerdo a Gómez y Rodríguez (1991) la consideran como un aspecto de la relación entre producto / insumos, los resultados de su operación numérica, donde se destaca la disminución o el incremento del resultado. Para Prokopenko (2000) lo consideran como la relación entre producción o servicios que se han obtenido, con recursos utilizados para poder generarla, este resultado nos indica que productividad es el mejor uso eficiente de diversos recursos, que una organización tiene como el capital, trabajo, materiales, fuerza laboral, etc. Asimismo, Deming (1989), mencionó que mejorar los procesos productivos conduce a la mejora productiva, sus investigaciones desarrolladas en los años 50 implementaron que el personal operario debe estar preparado en conocer todos los procesos operativos, el operario debe primero conocer el proceso, con la finalidad que se cumplan los programas de producción y con una eficiencia determinada. De acuerdo a Mileman et al. (2016) refieren que la innovación tecnológica y uso eficaz de los recursos, es productividad. A mayor productividad, se mejora el rendimiento en una empresa y, por ende, se incrementan los resultados económicos, la satisfacción del personal y los objetivos organizacionales. Según Rojas et al. (2017) consideran a la productividad como producir o elaborar productos con menor recursos. Igualmente, Prakash et al. (2017) definen que la productividad es la forma más eficiente de elaborar productos o servicios con menos disponibilidad de recursos. Según Kenny (2019) define que la productiva es la comprobación del mejor rendimiento laboral de los trabajadores

en sus labores diarias. Finalmente, Gibbs et al. (2021) consideran que en toda organización la productividad es la elaboración de productos al utilizarse el menor recurso de materias primas u insumos.

Las dimensiones de la Productividad, según Gómez y Rodríguez (1991) explican son las siguientes: (i) Eficiencia, lo consideran como el uso adecuado de los recursos, es decir, como se aprovecharon los recursos necesarios para la transformación de un producto con ahorro de materias primas. (ii) Efectividad, la consideran como la relación entre resultados obtenidos y resultados considerado o propuestos, e informa del porcentaje de objetivos cumplidos. (iii) Eficacia, es buscar que la calidad de lo ofrecido sea el que el cliente o mercado necesita, es por eso que manifiestan que la eficacia está relaciona con el aspecto básico de la productividad y calidad. (iv) Satisfacción Laboral o Motivación de recurso humano, la productividad es el objetivo central en la motivación del recurso humano, su gestión logrará resultados óptimos en la elaboración de productos o servicios.

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

El modelo usado en el presente estudio correspondió al paradigma positivista, según Sánchez et al. (2018) lo definen como aquel paradigma que basada en la investigación busca descubrir y determinar leyes que identifican fenómenos cuantitativamente; además, se basa en un positivismo lógico. El método fue hipotético-deductivo, de acuerdo a Torres et al. (2018) consideran que es el único con el que se obtiene información científica a las ciencias formales, la lógica, la matemática y la filosofía.

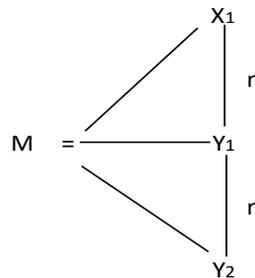
Asimismo, el enfoque utilizado en la presente investigación fue cuantitativo, según Sánchez et al. (2018) lo definen como estudios basados en la medición numérica, mediante la recolección y análisis de datos con la finalidad de resolver las interrogantes de la investigación y verificar las hipótesis planteadas, y confían en la medición numérica. El tipo de estudio fue básico, porque se midió la correlación causal entre las variables y como indica Muñoz (2016) define que el tipo de investigación teórico o básica tiene como finalidad aumentar el conocimiento, siendo su objetivo determinar investigaciones más adecuadas.

El diseño utilizado fue no experimental, corte transversal; según Torres et al. (2018) definen a la investigación no experimental cuando se desarrolla sin manipular ni alterar datos obtenidos. Además, trata sobre estudios donde no se varía intencionalmente los datos de variables independientes para observar efecto sobre otras variables como indica Hernández et al. (2014) e igualmente definen que es transversal cuando el objetivo es definir como detallar las variables y analizar su ocurrencia y correlación en un periodo dado.

El estudio tuvo un nivel correlación causal entre la variable independiente (capacitación) y variables dependientes (calidad de servicio y productividad), de acuerdo a Hernández et al. (2014) mencionan que al evaluar la asociación entre dos o más variables, las investigaciones correlacionales primero mide una de éstas, y posteriormente se cuantifican, analizan y establecen relaciones.

El diagrama que representa el diseño de investigación será que sigue:

Figura 1 Diagrama de diseño de investigación



Fuente: Elaboración propia

Dónde:

M = 266 enfermeras Hospital del Callao

X<sub>1</sub> = Variable capacitación

Y<sub>1</sub> = Variable calidad de servicio

Y<sub>2</sub> = Variable productividad

r = Relación de ambas variables. Coeficiente de correlación

### 3.2. Variables y Operacionalización

#### Variable Independiente Capacitación:

##### Definición conceptual:

Según Chiavenato (2011) la considera como el proceso educativo a los trabajadores en un periodo corto, que debe ser aplicado de forma sistemática y organizada, con la finalidad que los trabajadores de las organizaciones puedan adquirir los conocimientos.

##### Operacionalización de la variable:

La operacionalización de la variable Capacitación tuvo cuatro (4) dimensiones: Transmisión de información, desarrollo de habilidades, desarrollo de actitudes, y desarrollo de conceptos, cada uno con sus respectivos indicadores, fueron medidos mediante un cuestionario de doce (12) preguntas cerradas, con escalas tipo Likert o politómicas, con opción múltiple; es decir: nunca (1), casi nunca (2), a veces (3), casi siempre (4) y siempre (5); siendo su nivel nominal y sus rangos: malo (12-27), regular (28-43) y bueno (44-60). (Ver anexo 1).

## **Variable Dependiente 1 - Calidad de Servicio:**

### **Definición conceptual:**

Parasuraman et al. (1991) en la publicación de Duque (2005) refieren que la palabra calidad tiene diversos significados, resaltando las bondades del producto o servicio y se refieren a las necesidades de los clientes y busca la satisfacción e igualmente mejorar las deficiencias.

### **Operacionalización de la variable:**

En la presente investigación, la variable Calidad de Servicio tuvo cinco (5) dimensiones: elementos tangibles, fiabilidad, calidad de respuestas, seguridad y empatía, cada uno con respectivos indicadores, fueron medidos mediante un cuestionario de quince (15) preguntas cerradas, con escalas tipo Likert o politómicas, con opción múltiple; es decir: nunca (1), casi nunca (2), a veces (3), casi siempre (4) y siempre (5) ; siendo su nivel nominal y sus rangos: malo (15-34), regular (35-54) y bueno (44-60). (Ver anexo 1).

## **Variable Dependiente 2 – Productividad:**

### **Definición conceptual:**

Para Gómez Bravo & Rodríguez (1991) la consideran como un aspecto de la relación entre producto / insumos, los resultados de su operación numérica, donde se destaca la disminución o el incremento del resultado, de ahí su importancia, en conclusión, determinan que productividad es evaluar capacidad del sistema en la elaboración de diferentes productos o servicios que ofrecen a clientes.

### **Operacionalización de la variable:**

En la presente investigación, la variable Productividad tuvo cuatro (4) dimensiones: Eficiencia, Efectividad, Eficacia y Satisfacción Laboral, cada uno con respectivos indicadores, fueron medidos mediante un cuestionario de diez y ocho (18) preguntas cerradas, con escalas tipo Likert o politómicas, con opción múltiple, considerando: nunca (1), casi nunca (2), a veces (3), casi siempre (4) y siempre (5); siendo su nivel nominal y sus rangos: malo (18-41), regular (42-65) y bueno (66-90). (Ver anexo 1).

### **3.3. Población, muestra y muestreo**

#### **Población**

Esta investigación tuvo 859 enfermeras profesionales como población de Hospital del Callao. Según Torres et al. (2018) lo define como aquel conjunto conformado por personas, elementos o documentos que representan un conjunto de características limitadas para estudio o investigación a realizarse.

#### **Muestra**

La muestra se obtuvo al aplicarse la fórmula de poblaciones finitas siendo esta de 266 enfermeras de 17 servicios de diferentes especialidades, donde se efectúan los servicios especializados a los pacientes de la institución. De acuerdo a Torres et al. (2018) muestra es aquel subgrupo o subconjunto que se obtiene de población, los cuales tienen criterios definidos iguales para la investigación (ver Anexo 3 – Cálculo tamaño de muestra)

#### **Muestreo**

La investigación utilizó el muestreo probabilístico aleatorio definidos por la fórmula finita y se obtuvo una muestra de 266 enfermeras (ver anexo 3), considerando que en el hospital existen 17 servicios diferentes de atención al paciente; se tomó en forma aleatoria un promedio de 15 a 20 enfermeras por servicio, para la aplicación de los cuestionarios. Según Sánchez et al. (2018), definen al muestreo como aquellas operaciones efectuadas para verificar la población que tiene características iguales llamada muestra.

#### **Criterios de inclusión**

En la investigación se consideraron solamente a enfermeras que laboran en un Hospital del Callao, incluyendo las que están de licencia por vacaciones y trabajo remoto. Se obtuvo información a través de los tres (3) cuestionarios sobre las variables a investigar; capacitación, calidad de servicio y productividad. Debemos de tener en cuenta que los cuestionarios se efectuaron en forma virtual, mediante el Google forms, esto debido a la pandemia Covid-19, y fueron enviados a los emails y WhatsApp de las enfermeras del hospital.

### **Criterios de exclusión**

No se consideró al personal administrativo, obstétrices, técnicos de enfermería, doctores de diversas especialidades, personal de mantenimiento y personal de seguridad de un Hospital del Callao, debido a que el estudio de investigación se encontró dirigido a las enfermeras. Asimismo, en la encuesta virtual que se realizó a través del Google forms, se indicó en el documento del consentimiento informado, si la enfermera indicaba que no desea hacer la encuesta marca la palabra NO, entonces se cerraba la encuesta, y posteriormente se indicó en la muestra cuantas encuestas fueron rechazadas.

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **Técnica de recolección de datos**

Los datos fueron obtenidos a partir de las encuestas, de acuerdo a Gallardo (2017) define que una encuesta es usada para conseguir datos cuantitativa o cualitativa en una muestra.

#### **Instrumentos de recolección de datos**

Se desarrollaron tres cuestionarios, uno por cada variable, la variable capacitación tuvo 12 preguntas, la variable calidad de servicio, 15 preguntas y la variable productividad, 18 preguntas, las que fueron sujetas a medición, y elaboradas teniendo en cuenta los objetivos de la investigación. De los tres cuestionarios fueron un total de 45 preguntas coherentes, organizadas y con secuencias según planificación determinada, con la finalidad que la información obtenida sea de utilidad para la investigación que se realizó. Usando el cuestionario se realizaron determinadas preguntas relacionadas a las variables consideradas en la investigación, las mismas que se efectuaron en forma virtual (según Google form), que fueron enviadas a sus respectivos emails y WhatsApp, debido al tema actual de la pandemia Covid-19 no se efectúa en forma presencial.

Sánchez et al. (2018), definen al instrumento como una herramienta que forma parte de la técnica para obtener información, que puede definirse como una prueba, cuestionario o prueba de test a ejecutarse con las personas designadas.

## **Validez**

Los instrumentos estuvieron validados por tres (3) expertos, especialistas en el tema, responsables de revisar los cuestionarios y dar su aprobación a sugerencias de mejoras. La evaluación del Juicio de Expertos considera tres criterios: Pertinencia, Relevancia y Claridad (ver anexo 4).

Teniendo en cuenta a Ruiz (2015) la validez es la fidelidad que corresponde al universo que se va a medir.

## **Confiabilidad**

Para hallar la confiabilidad de las variables, realizamos una prueba piloto donde aplicamos las encuestas a 54 enfermeras del Callao (30% de la muestra) con los siguientes resultados; los tres instrumentos tuvieron una alta confiabilidad, en la variable capacitación podemos encontrar una confiabilidad de 0.989 en la variable calidad de servicio 0.990 y en respecto a la productividad 0.990 (ver anexo 5).

Para Sánchez, et al. (2018) lo definen como la capacidad del instrumento para producir resultados que sean más correlacionales entre las variables estudiadas.

### **3.5. Procedimientos**

Los procesos usados para presente investigación fueron: (i) Se analizaron los problemas del Hospital del Callao, (ii) Se planteó el problema de como la falta de capacitación a enfermeras que influyen en calidad de servicio y productividad de enfermeras de un Hospital del Callao, (iii) Se analizó el enfoque de investigación, (iv) Se propuso el problema de la tesis, (v) Se consideró las variables tanto independiente y dependientes, (vi) Se planteó el objetivo general y los específicos, (vii) Se planteó la hipótesis general y específicas, (viii) Se confirmó la muestra de la investigación, (ix) Se aplicaron técnicas e instrumentos para obtener los datos, (x) Se analizó la información resultante.

### **3.6. Método de análisis de datos**

El método que se utilizó es el descriptivo e inferencial, basándose en el programa estadístico de IBM SPSS25, donde se usó la prueba de Regresión Logística Multinomial, para este proceso analítico se desarrollaron tablas y gráficos

correspondientes. Según Torres et al. (2018) consideran que es aplicar diversas operaciones con la finalidad de verificar los objetivos en la investigación, se usan técnicas cuantitativas debido a que los resultados obtenidos son números.

### **3.7. Aspectos éticos**

De acuerdo al investigador internacional Torres (2014) define la ética como aquellos conocimientos que contiene acciones humanas de la vida social, desde la visión de aspectos morales y preceptos morales, por lo que esta investigación tuvo respeto a la propiedad intelectual de los diversos autores nacionales e internacionales consultados, que se relacionaron entre las variables definidas en esta investigación; se cumplió en citarlos de acuerdo a la norma APA vigente.

Asimismo, se respetaron los siguientes principios éticos, En primer lugar, autonomía, donde se dio la capacidad de autodeterminación, de actuar consciente y libremente, sin condicionantes externos; una forma que se manifestó este principio fue a través del consentimiento informado. Segundo, beneficencia, se trató de buscar el bien hacia los participantes de la investigación, se planteó maximizar los beneficios y reducir notablemente los riesgos; asimismo, el diseño tuvo una validez científica y el investigador fue competente para poder llevar a cabo la investigación y poder promover el bienestar de los participantes. Luego, no maleficencia, el investigador tuvo como deber no producir ningún daño a los participantes; en la cual se pudo prevenir cualquier situación que afecte a los demás; de la misma forma, buscó maximizar los beneficios. Y, justicia donde se relacionó directamente con los criterios de inclusión y exclusión al momento de seleccionar la muestra; debido a que la selección de los participantes fue equitativa en ofrecer las mismas posibilidades de riesgo o beneficio, se respetó a los sujetos de la investigación protegiendo su confiabilidad de información.

Además, debo de indicar que el proyecto de esta investigación fue evaluado por el Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, presidido por la Dra. Carla Postigo Oviedo, y para la aplicación del instrumento fue aprobado por el mismo comité evaluador. Del mismo modo fue importante la aceptación del consentimiento informado y llenado de los cuestionarios por las enfermeras de la institución, los que fueron tratados en forma anónima y se respetó la confiabilidad de las participantes.

## IV. RESULTADOS

### 4.1 Resultados descriptivos

**Tabla 1.**

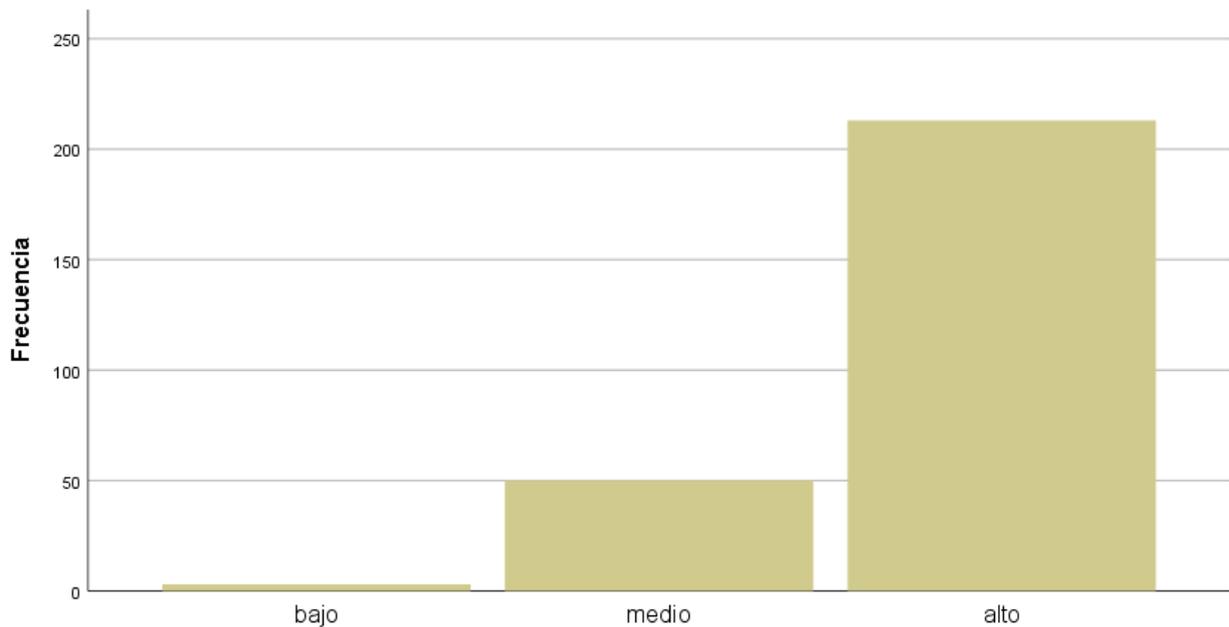
*Niveles de la variable Capacitación*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	3	1,1
	Medio	50	18,8
	Alto	213	80,1
	Total	266	100,0

*Fuente:* Elaboración Propia

**Figura 2.**

*Niveles de la variable Capacitación*



*Fuente:* Elaboración Propia

En tabla 1 y figura 2, se puede observar que 18,8% de las enfermeras consideran que la capacitación es importante en nivel medio y 80,1% nivel alto.

**Tabla 2.**

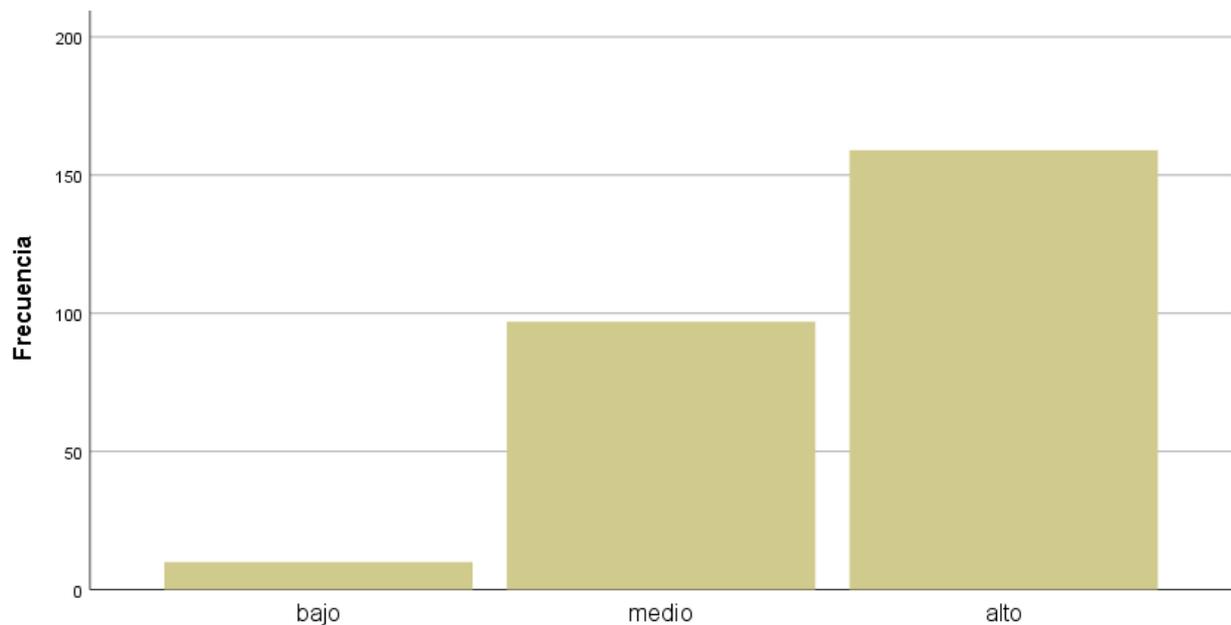
*Niveles de la variable Calidad de servicio*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	10	3,8
	Medio	97	36,5
	Alto	159	59,8
	Total	266	100,0

*Fuente:* Elaboración Propia

**Figura 3.**

*Niveles de la variable Calidad de servicio*



*Fuente:* Elaboración Propia

En la tabla 2 y figura 3, se puede observar que el 36,5% de las enfermeras consideran que brindan una calidad de servicio en un nivel medio y un 59,8% brindan un nivel alto.

**Tabla 3.**

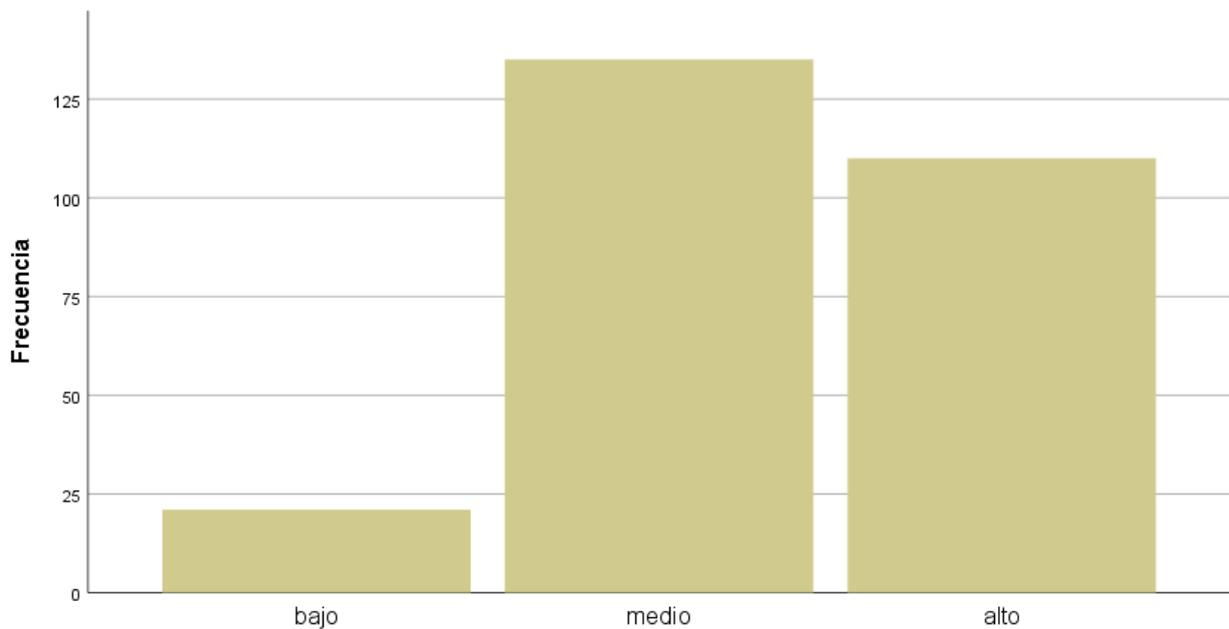
*Niveles de la variable Productividad*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	21	7,9
	Medio	135	50,8
	Alto	110	41,4
	Total	266	100,0

*Fuente:* Elaboración Propia

**Figura 4.**

*Niveles de la variable Productividad*



*Fuente:* Elaboración Propia

En la tabla 3 y figura 4, se observa que el 7,9% de las enfermeras generan baja productividad, 50,8% productividad media y 41,4%, una alta productividad.

**Tabla 4.**

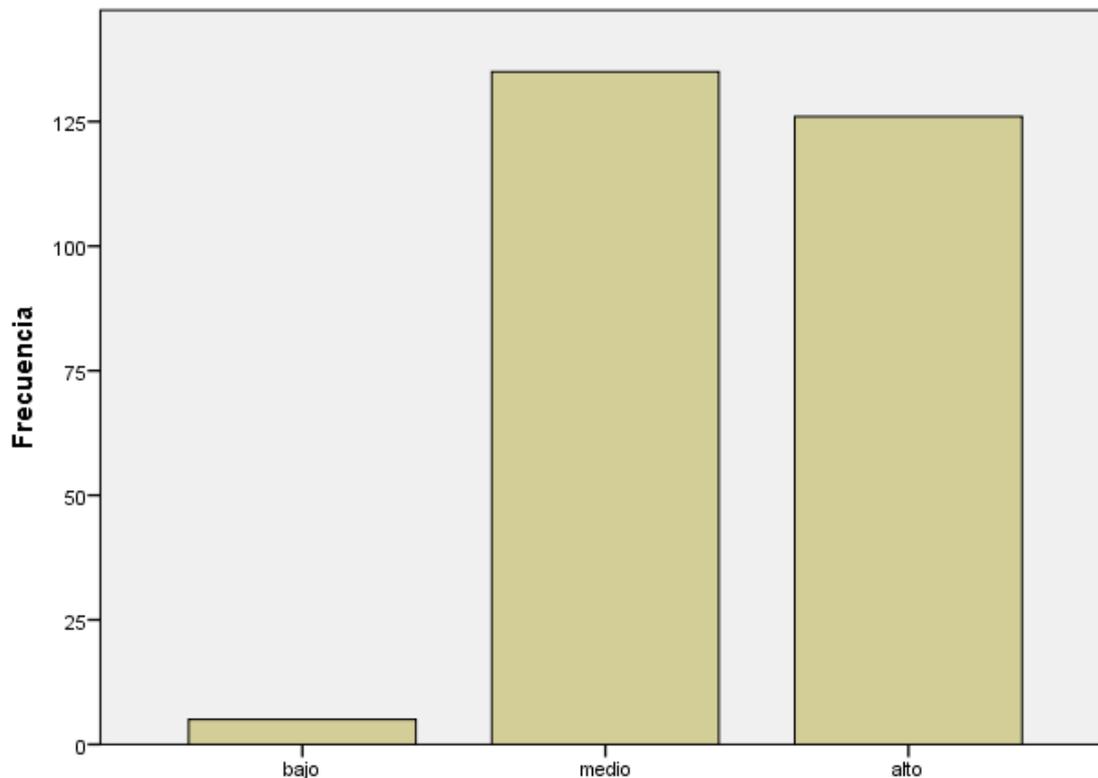
Niveles de la dimensión: Transmisión de la información

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Bajo	5	1,9
	Medio	135	50,8
	Alto	126	47,4
	Total	266	100,0

*Fuente:* Elaboración propia

**Figura 5.**

Niveles de la dimensión: Transmisión de la información



*Fuente:* Elaboración propia

Podemos observar que de los 266 encuestados el 50,8% mencionan la existencia de un nivel medio en la dimensión transmisión de la información de la variable capacitación.

**Tabla 5.**

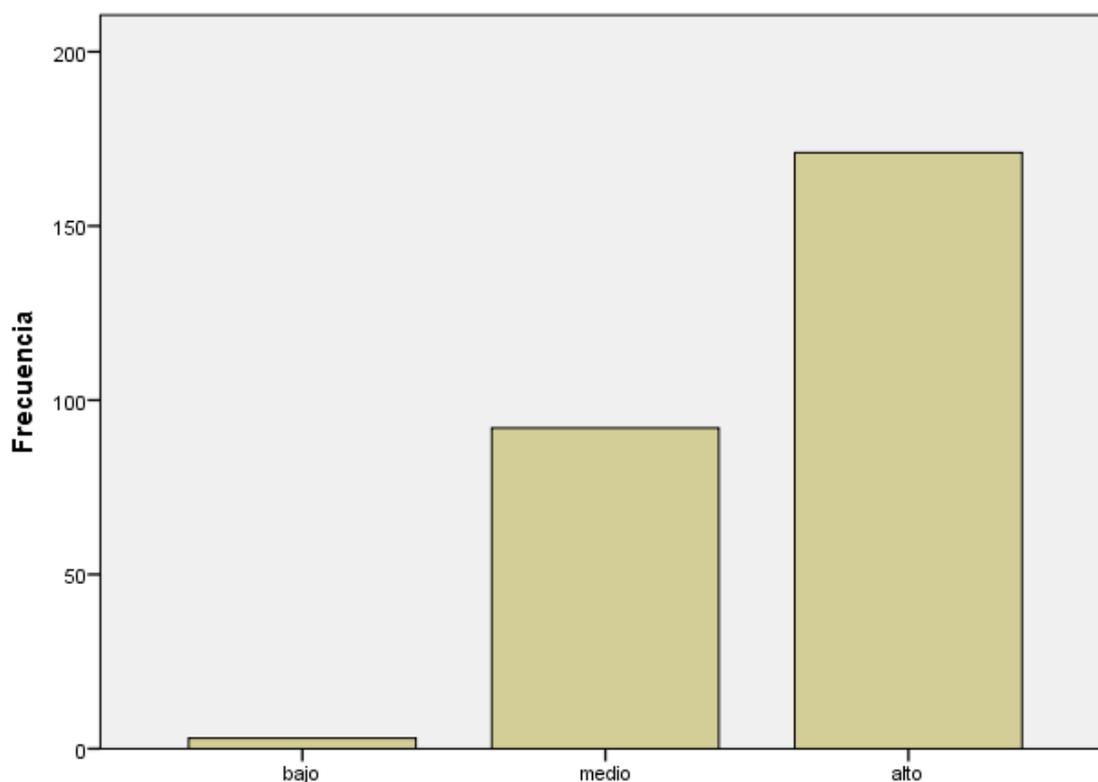
*Niveles de la dimensión: Desarrollo de habilidades*

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Bajo	3	1,1
	Medio	92	34,6
	Alto	171	64,3
	Total	266	100,0

*Fuente:* Elaboración propia

**Figura 6**

*Niveles de la dimensión: Desarrollo de Habilidades*



*Fuente:* Elaboración propia

Podemos observar que de los 266 encuestados el 64,3% indicaron un nivel alto para la dimensión de desarrollo de habilidades de la variable capacitación.

**Tabla 6.**

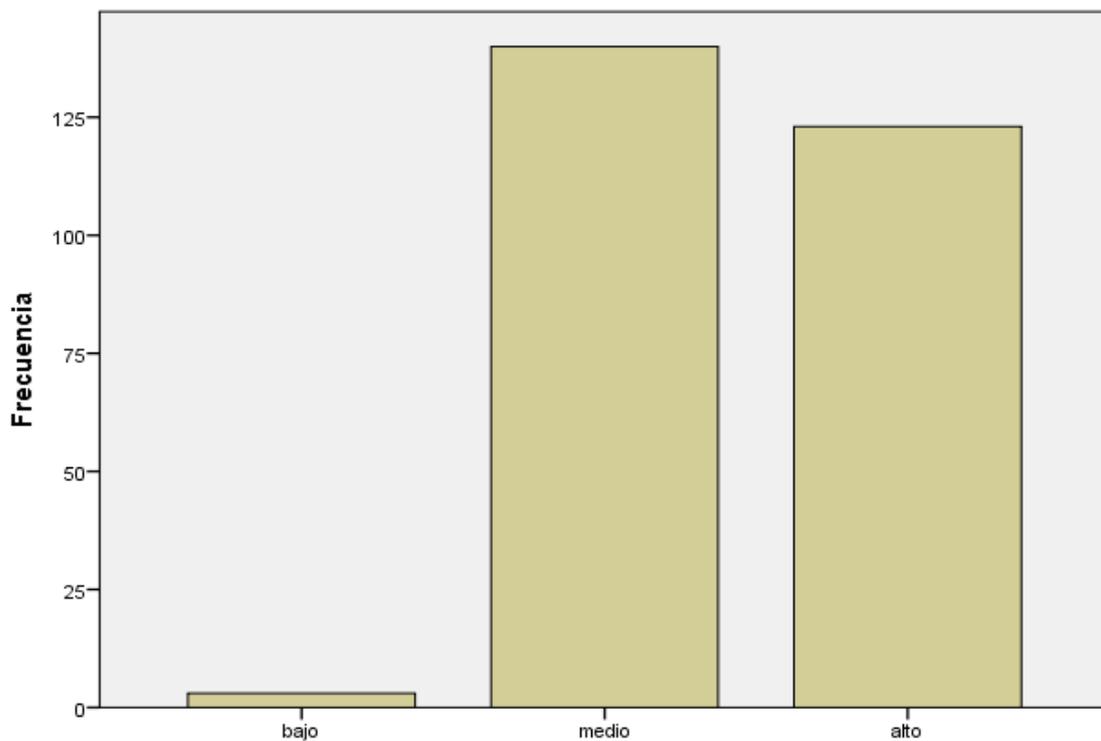
*Niveles de la dimensión: Desarrollo de actitudes*

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Bajo	3	1,1
	Medio	140	52,6
	Alto	123	46,2
	Total	266	100,0

*Fuente:* Elaboración propia

**Figura 7.**

*Niveles de la dimensión: Desarrollo de actitudes*



*Fuente:* Elaboración propia

Podemos observar que de los 266 encuestados el 52,6% consideran un nivel medio en la dimensión desarrollo de actitudes de la variable capacitación.

**Tabla 7.**

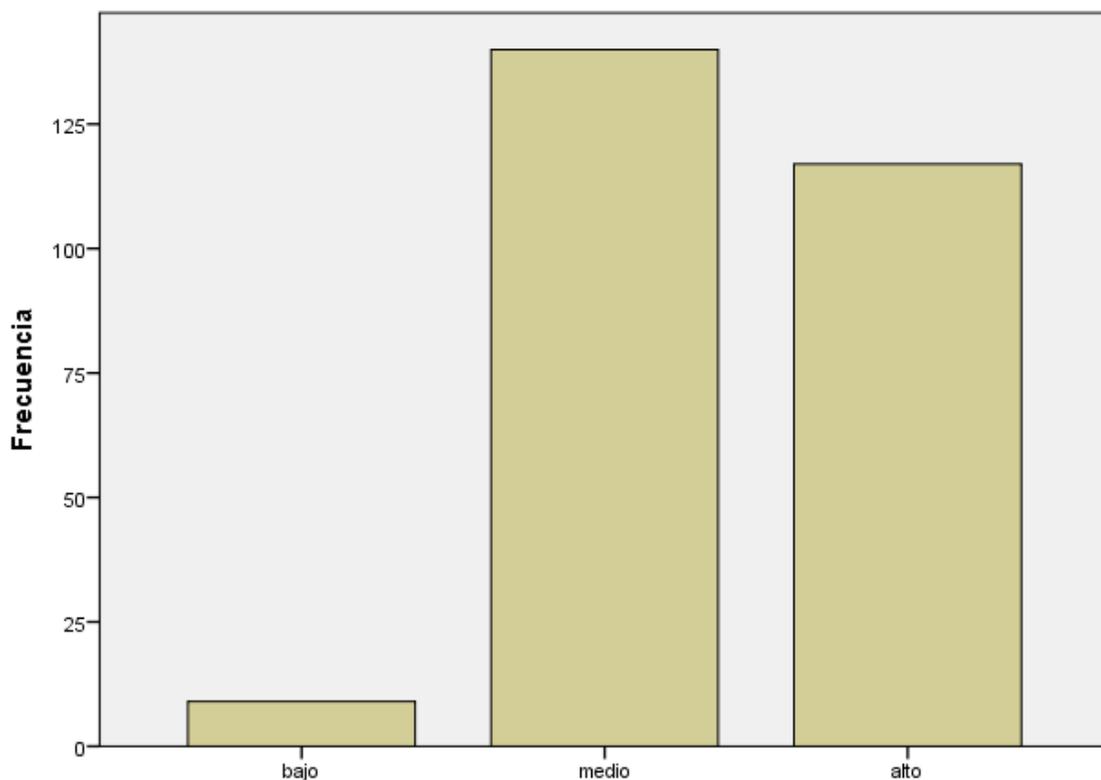
*Niveles de la dimensión: Desarrollo de conceptos*

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Bajo	9	3,4
	Medio	140	52,6
	Alto	117	44,0
	Total	266	100,0

*Fuente:* Elaboración propia

**Figura 8.**

*Niveles de la dimensión: Desarrollo de conceptos*



*Fuente:* Elaboración propia

Podemos observar que de los 266 encuestados el 52,6% consideran un nivel medio en la dimensión desarrollo de conceptos de la variable capacitación.

**Tabla 8.**

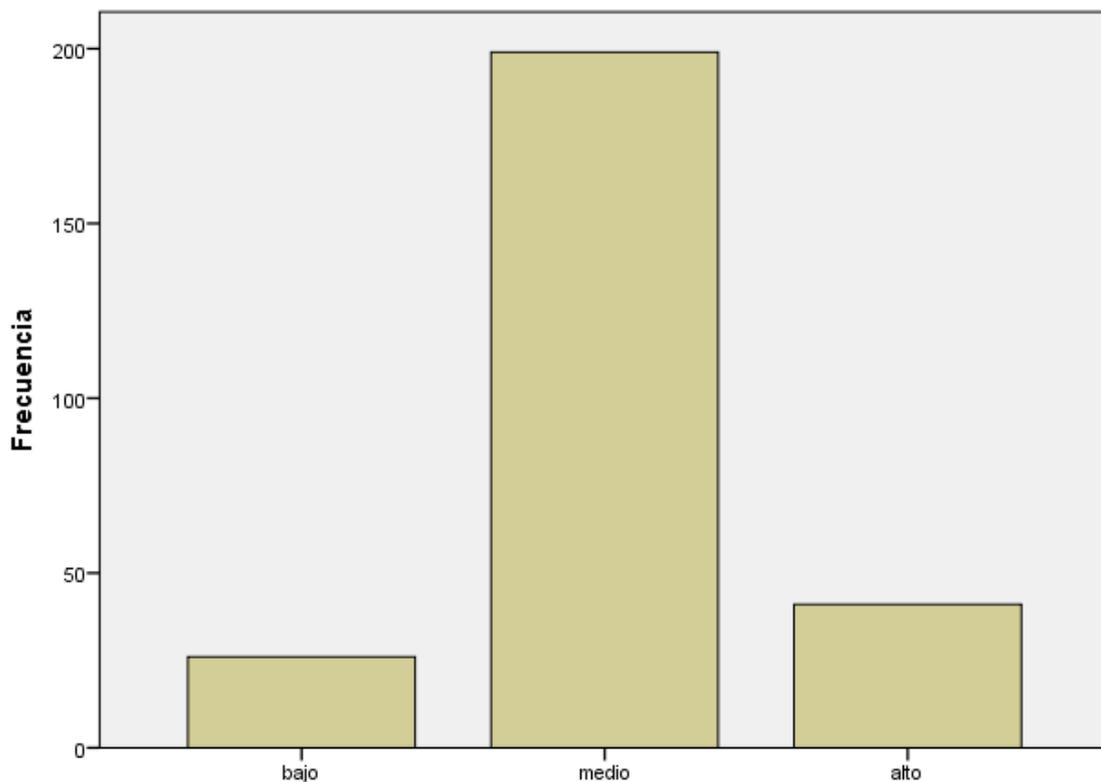
*Niveles de la dimensión: Elementos tangibles*

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Bajo	26	9,8
	Medio	199	74,8
	Alto	41	15,4
	Total	266	100,0

*Fuente:* Elaboración propia

**Figura 9.**

*Niveles de la dimensión: Elementos tangibles*



*Fuente:* Elaboración propia

Podemos observar que de los 266 encuestados el 74,8% manifestaron un nivel medio en la dimensión de elementos tangibles de la variable calidad de servicio.

**Tabla 9.**

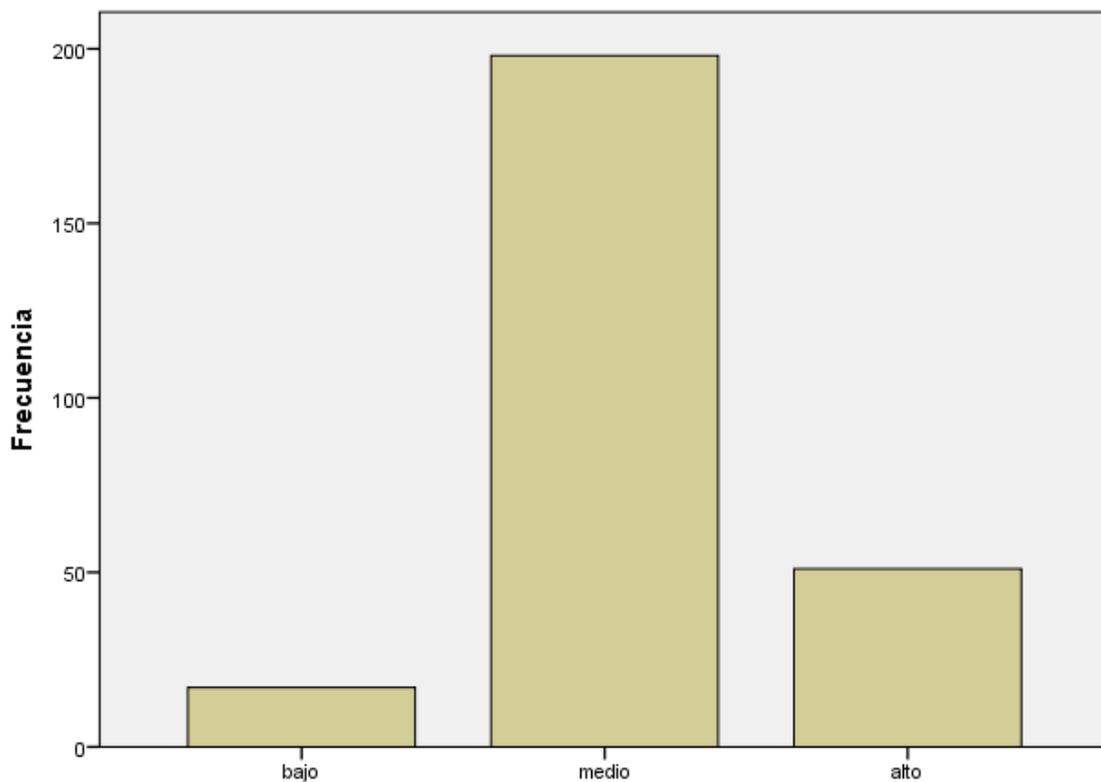
*Niveles de la dimensión: Fiabilidad*

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Bajo	17	6,4
	Medio	198	74,4
	Alto	51	19,2
	Total	266	100,0

*Fuente:* Elaboración propia

**Figura 10.**

*Niveles de la dimensión: Fiabilidad*



*Fuente:* Elaboración propia

Podemos observar que de los 266 encuestados el 74,4% respondieron a un nivel medio en la dimensión fiabilidad de la variable la calidad de servicio.

**Tabla 10.**

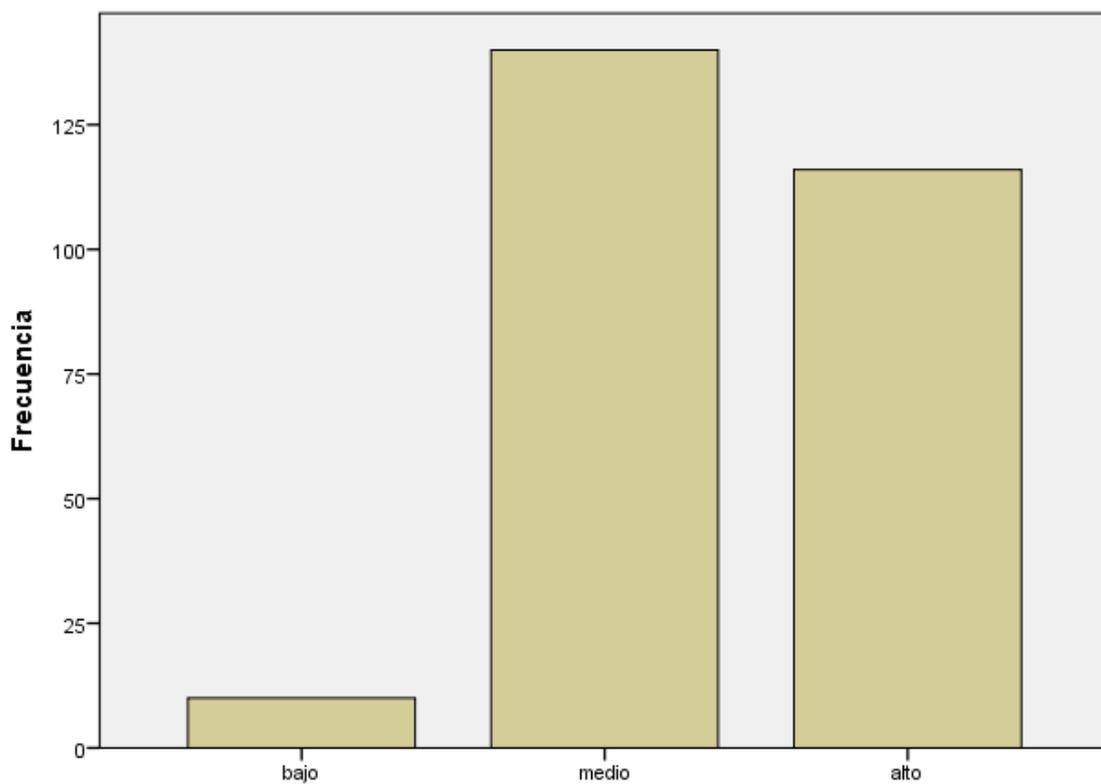
*Niveles de la dimensión: Capacidad de respuesta*

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Bajo	10	3,8
	Medio	140	52,6
	Alto	116	43,6
	Total	266	100,0

*Fuente:* Elaboración propia

**Figura 11.**

*Niveles de la dimensión: Capacidad de respuesta*



*Fuente:* Elaboración propia

Podemos observar que de los 266 encuestados el 52,6% manifestaron un nivel medio en la dimensión capacidad de respuesta de la variable calidad de servicio.

**Tabla 11.**

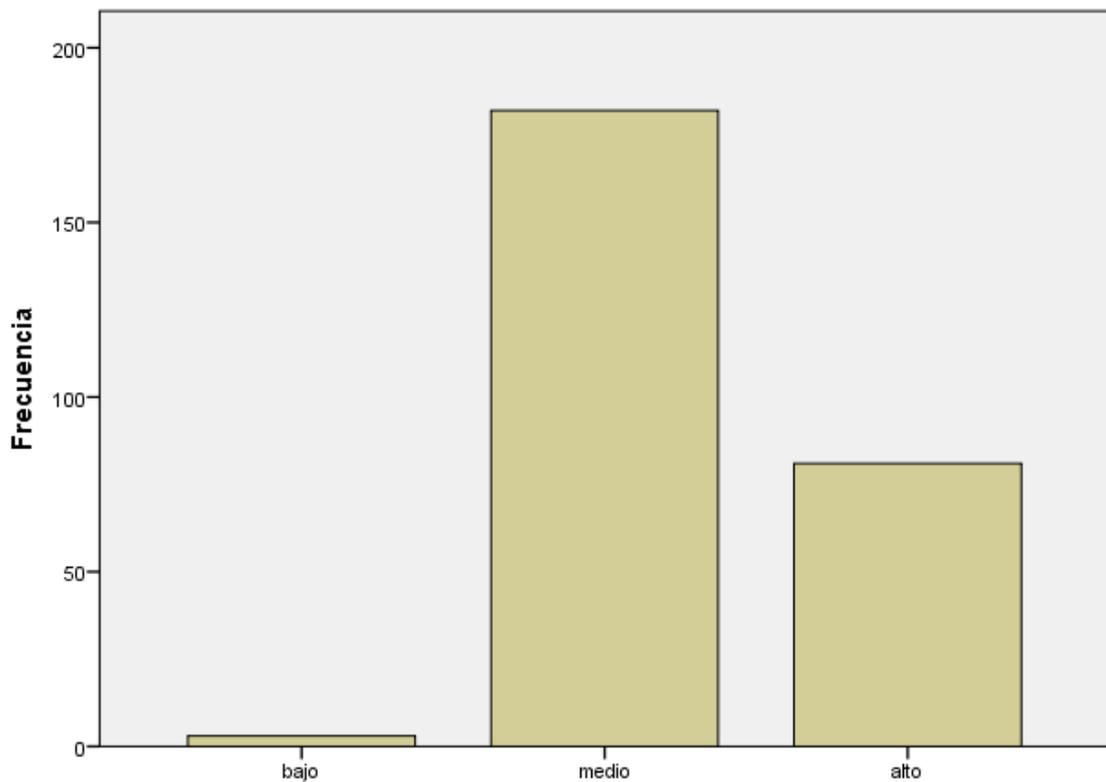
*Niveles de la dimensión: Seguridad*

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Bajo	3	1,1
	Medio	182	68,4
	Alto	81	30,5
	Total	266	100,0

*Fuente:* Elaboración propia

**Figura 12.**

*Niveles de la dimensión: Seguridad*



*Fuente:* Elaboración propia

Podemos observar que de los 266 encuestados el 68,4% manifestaron un nivel medio en la dimensión seguridad de la variable calidad de servicio.

**Tabla 12.**

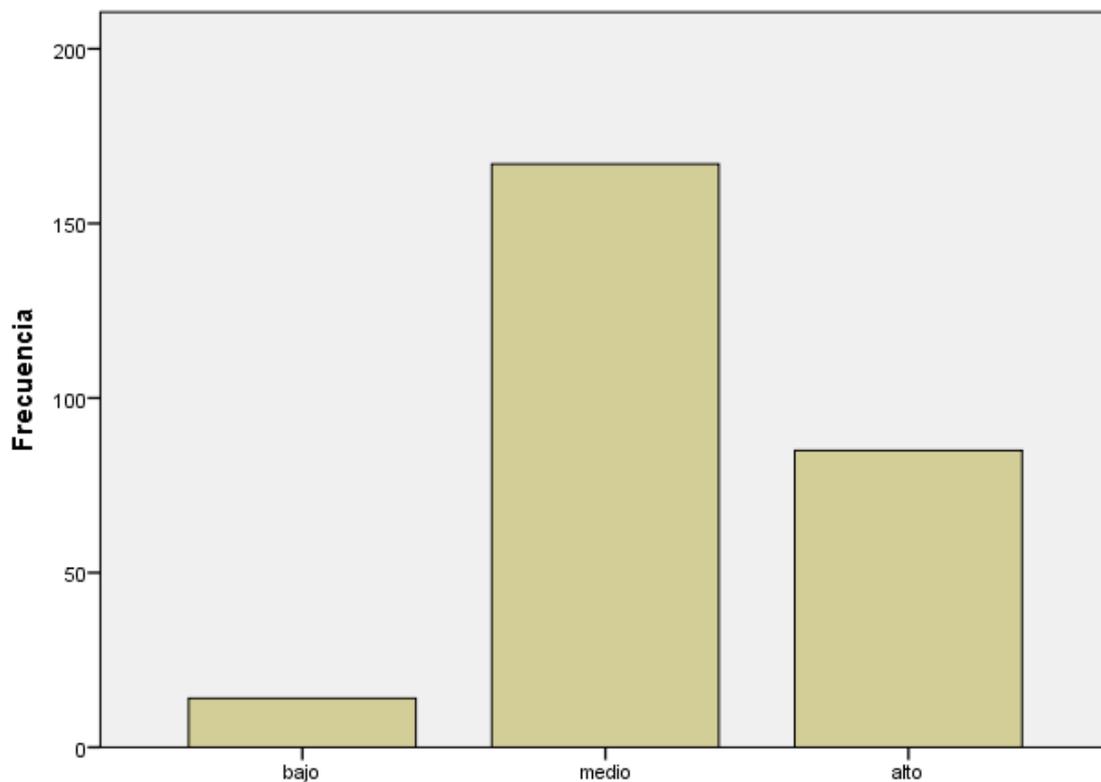
*Niveles de la dimensión: Empatía*

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Bajo	14	5,3
	Medio	167	62,8
	Alto	85	32,0
	Total	266	100,0

*Fuente:* Elaboración propia

**Figura 13.**

*Niveles de la dimensión: Empatía*



*Fuente:* Elaboración propia

Podemos observar que de los 266 encuestados el 62,8% manifestaron un nivel medio en la dimensión empatía de la variable calidad de servicio.

**Tabla 13.**

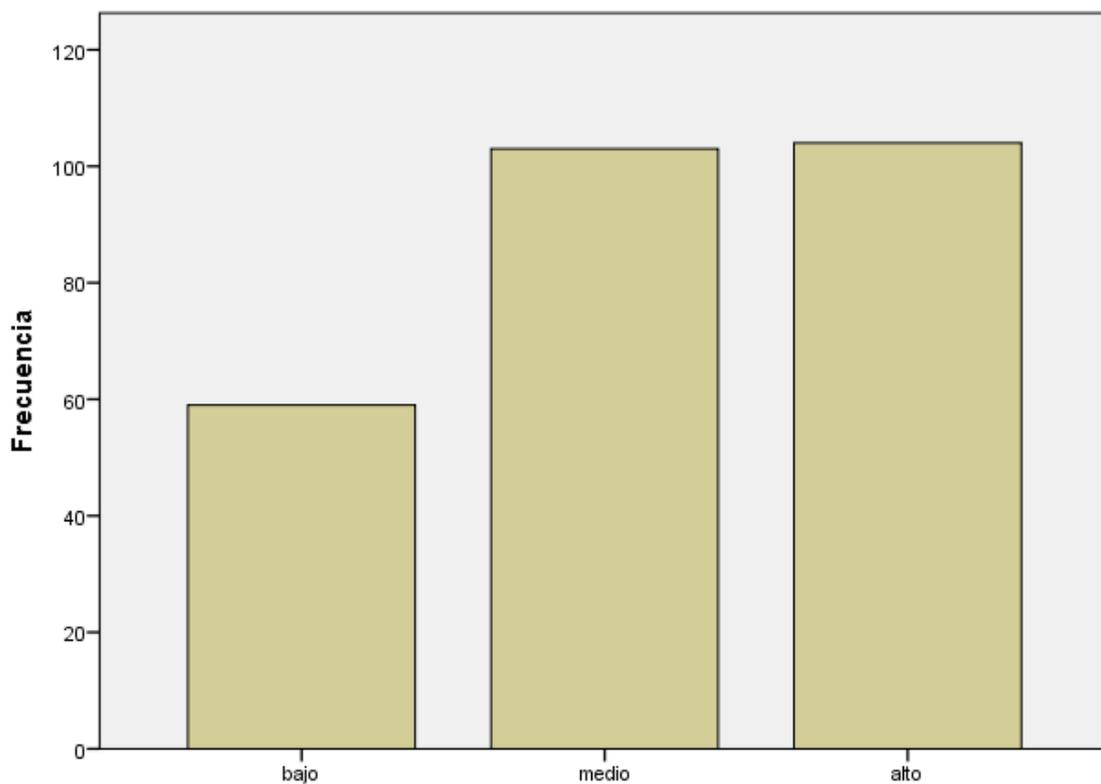
*Niveles de la dimensión: Eficiencia*

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Bajo	59	22,2
	Medio	103	38,7
	Alto	104	39,1
	Total	266	100,0

*Fuente:* Elaboración propia

**Figura 14.**

*Niveles de la dimensión: Eficiencia*



*Fuente:* Elaboración propia

Podemos observar que de los 266 encuestados el 39,1% manifestaron un nivel alto en la dimensión eficiencia de la variable productividad.

**Tabla 14.**

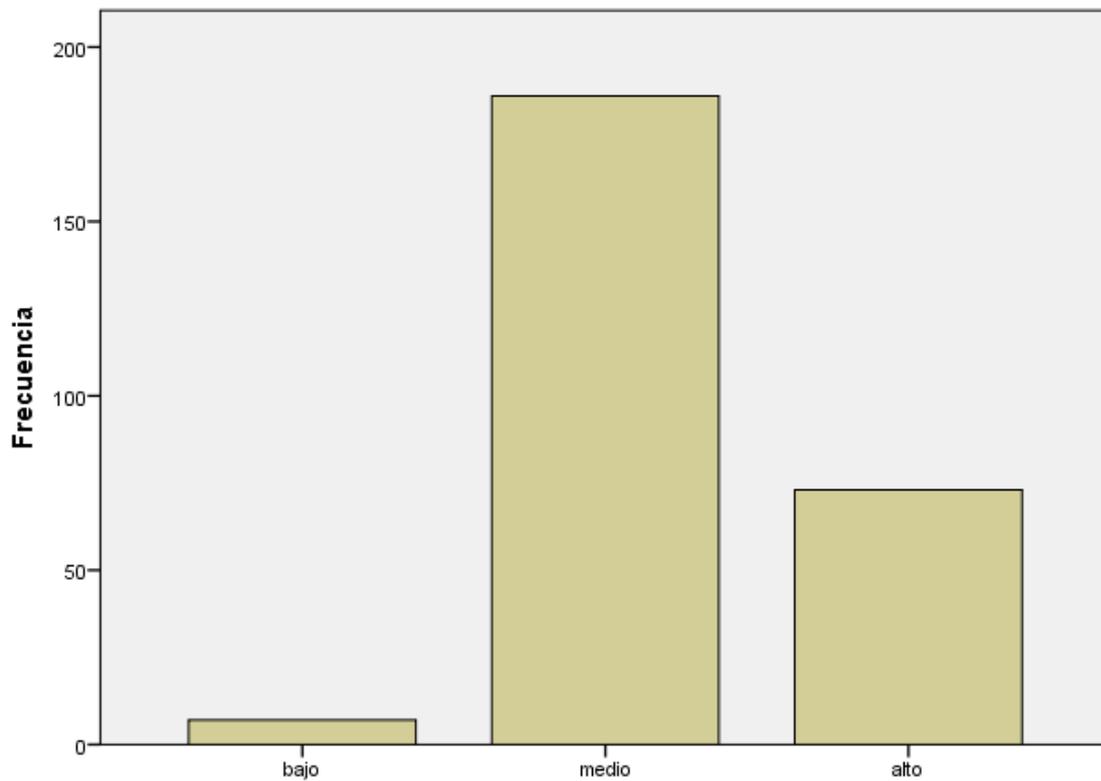
*Niveles de la dimensión: Efectividad*

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Bajo	7	2,6
	Medio	186	69,9
	Alto	73	27,4
	Total	266	100,0

*Fuente:* Elaboración propia

**Figura 15.**

*Niveles de la dimensión: Efectividad*



*Fuente:* Elaboración propia

Podemos observar que de 266 encuestados el 69,9% manifestaron un nivel medio en la dimensión efectividad de la variable productividad.

**Tabla 15.**

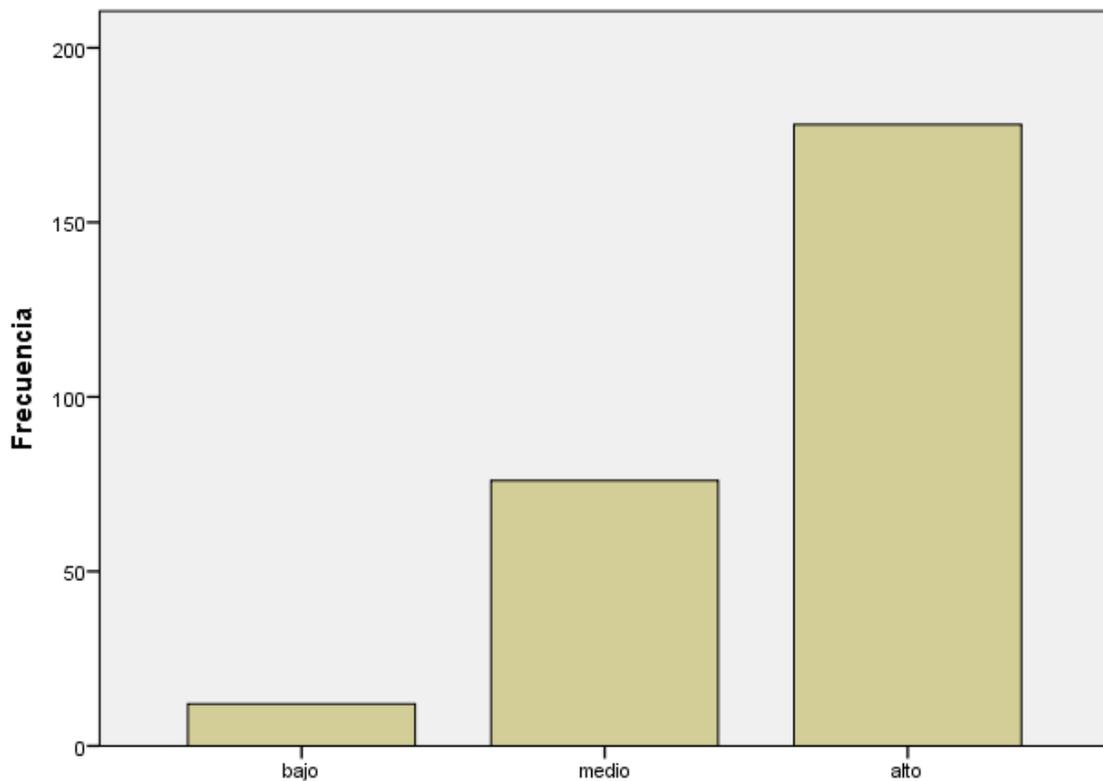
*Niveles de la dimensión: Eficacia*

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	bajo	12	4,5
	medio	76	28,6
	alto	178	66,9
	Total	266	100,0

*Fuente:* Elaboración propia

**Figura 16.**

*Niveles de la dimensión: Eficacia*



*Fuente:* Elaboración propia

Podemos observar que de los 266 encuestados el 66,9% manifestaron un nivel alto en la dimensión eficacia de la variable productividad.

**Tabla 16.**

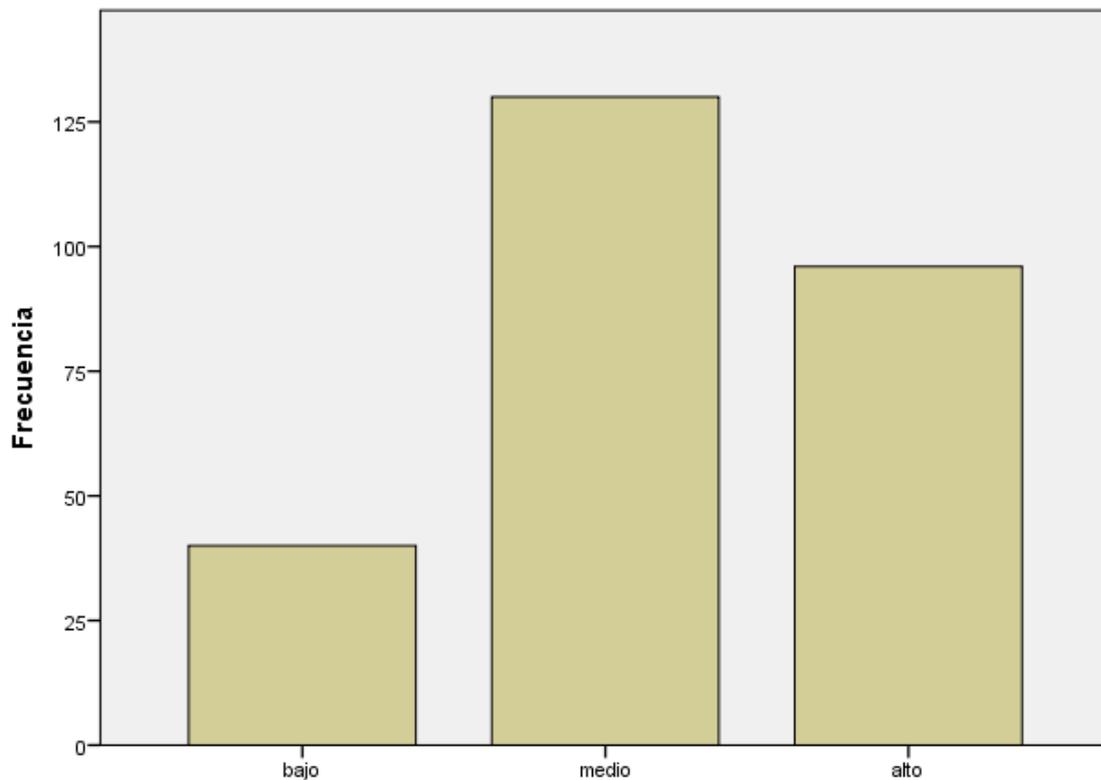
*Niveles de la dimensión: Satisfacción Laboral*

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	bajo	40	15,0
	medio	130	48,9
	alto	96	36,1
	Total	266	100,0

*Fuente:* Elaboración propia

**Figura 17.**

*Niveles de la dimensión: Satisfacción Laboral*



*Fuente:* Elaboración propia

Podemos observar que de los 266 encuestados el 48,9% manifestaron un nivel medio en la dimensión satisfacción laboral de la variable productividad.

## 4.2. Resultados Inferenciales

### Hipótesis General:

$H_0$  = La capacitación no influye significativamente en la calidad de servicio y productividad de las enfermeras de un Hospital del Callao 2021.

$H_1$  = La capacitación influye significativamente en la calidad de servicio y productividad de las enfermeras de un Hospital del Callao 2021.

**Tabla 17.**

*Ajuste del modelo y Pseudo R2 que explica la influencia de la capacitación en la calidad de servicio y productividad*

Modelo	Logaritmo del log verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.	Pseudo R Cuadrado
Sólo la intersección	1360,988				Cox y Snell ,993
Final	58,053	1302,935	64	,000	Nagalkerke ,997 McFadden ,898

*Fuente:* Elaboración propia

**Tabla 18.**

*Hipótesis general - Estimaciones de parámetro*

CAPACITACIÓN (agrupado) <sup>a</sup>		B	Desv. Error	Wald	gl	Sig.	Exp(B)	95% de intervalo de confianza para Exp(B) Límite inferior Límite superior	
bajo	Intersección	13,519	1,803	33,895	1	,000			
	CALIDAD DE SERVICIO (agrupado)	-3,828	2,454	44,326	1	,000	,000	,000	,003
	PRODUCTIVIDAD (agrupado)	-1,544	2,614	,654	1	,000	,001	,000	2,458
medio	Intersección	28,911	2,223	42,785	1	,000			
	CALIDAD DE SERVICIO (agrupado)	-6,667	,689	44,784	1	,000	,004	,002	,005
	PRODUCTIVIDAD (agrupado)	-1,478	,587	1,256	1	,000	,006	,004	1,584

a. La categoría de referencia es: alto.

*Fuente:* Elaboración propia

En tabla 17, se puede observar la prueba del modelo de razón de verosimilitud, que muestra el modelo logístico es ( $X^2 = 1302,935$ ;  $p < 0,05$ ). Estos resultados aseguran la validez de la hipótesis alterna ( $H_1$ ). Asimismo, se puede observar el resultado de Pseudo R-cuadrado de Nagelkerke, el cual indica un valor de 0.997, el mismo que se encuentra cerca al 1, por lo que se afirma que existe una alta influencia de la capacitación sobre las variables calidad de servicio y productividad. Igualmente, en la tabla 18 tenemos las estimaciones de parámetro que se determina que existe una influencia con un valor Wald de 42,785 y un valor significancia de ,000.

### Hipótesis Específica 1:

$H_0$ : La transmisión de información no influye significativamente en la calidad de servicio y productividad de las enfermeras de un Hospital del Callao 2021.

$H_1$ : La transmisión de información influye significativamente en la calidad de servicio y productividad de las enfermeras de un Hospital del Callao 2021.

**Tabla 19.**

*Ajuste del modelo y Pseudo R2 que explica la influencia de la transmisión de información en la calidad de servicio y productividad*

Modelo	Logaritmo del log verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.	Pseudo R Cuadrado
Sólo la intersección	866,192				Cox y Snell ,960
Final	10,725	855,917	20	,000	Nagalkerke ,995 McFadden ,960

*Fuente:* Elaboración propia

**Tabla 20.***Hipótesis específica 1 - Estimaciones de parámetro*

Trasmisión de información (agrupado) <sup>a</sup>		B	Desv. Error	Wald	gl	Sig.	Exp(B)	95% de intervalo de confianza para Exp(B)	
								Límite inferior	Límite superior
bajo	Intersección	15,314	2,311	27,558	1	,000			
	CALIDAD DE SERVICIO (agrupado)	-3,058	820	34,458	1	,000	,004	,000	,002
	PRODUCTIVIDAD (agrupado)	-1,780	1,204	,854	1	,000	,003	,000	2,584
medio	Intersección	24,984	2,004	46,985	1	,000			
	CALIDAD DE SERVICIO (agrupado)	-7,240	,784	48,752	1	,000	,006	,003	,003
	PRODUCTIVIDAD (agrupado)	-1,434	,668	2,587	1	,000	,005	,000	1,874

a. La categoría de referencia es: alto.

En la tabla 19, se puede verificar la prueba del modelo de razón de verosimilitud que determina modelo logístico ( $X^2 = 855,917$ ;  $p < 0,05$ ). Resultados aseguran la validación de la Hipótesis Específica 1 Alternativa ( $H_1$ ). Asimismo, se puede observar el resultado de Pseudo R-cuadrado de Nagelkerke, el cual indica un valor de 0.995, el mismo que se encuentra cerca al 1, por lo que se afirma que existe una alta influencia de la transmisión de información sobre las variables calidad de servicio y productividad.

Igualmente, en la tabla 20 tenemos las estimaciones de parámetro que se determina que existe una influencia con un valor Wald de 46,985 y un valor significancia de ,000.

**Hipótesis Específica 2:**

$H_0$ : El desarrollo de habilidades no influye significativamente en la calidad de servicio y productividad de las enfermeras de un Hospital del Callao 2021.

$H_1$ : El desarrollo de habilidades influye significativamente en la calidad de servicio y productividad de las enfermeras de un Hospital del Callao 2021.

**Tabla 21.**

*Ajuste del modelo y Pseudo R2 que explica la influencia del desarrollo de habilidades en la calidad de servicio y productividad*

Modelo	Logaritmo del log verosimilitud -2	Chi- cuadrado	gl	Sig.	Pseudo R Cuadrado
Sólo la intersección	881,603				Cox y Snell ,962
Final	10,596	871,007	14	,000	Nagalkerke McFadden ,995 ,959

*Fuente: Elaboración propia*

**Tabla 22.**

*Hipótesis específica 2 - Estimaciones de parámetro*

Desarrollo de habilidades (agrupado) <sup>a</sup>		B	Desv. Error	Wald	gl	Sig.	Exp(B)	95% de intervalo de confianza para Exp(B) Límite inferior      Límite superior	
bajo	Intersección	14,134	3,066	29,284	1	,000			
	CALIDAD DE SERVICIO (agrupado)	-3,793	1,533	38,785	1	,000	,003	,000	,002
	PRODUCTIVIDAD (agrupado)	-1,686	3,254	,845	1	,000	,004	,004	1,548
medio	Intersección	18,431	4,311	<b>45,325</b>	1	,000			
	CALIDAD DE SERVICIO (agrupado)	-6,589	,778	43,875	1	,000	,001	,003	,006
	PRODUCTIVIDAD (agrupado)	-1,615	,618	1,854	1	,000	,002	,005	2,125

a. La categoría de referencia es: alto.

En la tabla 21, se verifica la prueba del modelo razón verosimilitud que determina el modelo logístico ( $X^2 = 871,007$ ;  $p < 0,05$ ). Resultados, aseguran la validación de la Hipótesis Específica 2 Alterna ( $H_1$ ) planteada en la investigación. Asimismo, se puede observar el resultado de Pseudo R-cuadrado de Nagalkerkenke, el cual indica un valor de 0.995, el mismo que se encuentra cerca al 1, por lo que se afirma que existe una alta influencia del desarrollo de habilidades sobre las variables calidad de servicio y productividad.

Igualmente, en la tabla 22 tenemos las estimaciones de parámetro que se determina que existe una influencia con un valor Wald de 45,325 y un valor significancia de ,000.

### Hipótesis específica 3:

H<sub>0</sub>: El desarrollo de actitudes no influye significativamente en la calidad de servicio y productividad de las enfermeras de un Hospital del Callao 2021.

H<sub>1</sub>: El desarrollo de actitudes influye significativamente en la calidad de servicio y productividad de las enfermeras de un Hospital del Callao 2021.

**Tabla 23.**

*Ajuste del modelo y Pseudo R2 que explica la influencia del desarrollo de actitudes en la calidad de servicio y productividad*

Modelo	Logaritmo del log verosimilitud -2	Chi- cuadrado	gl	Sig.	Pseudo R Cuadrado
Sólo la intersección	595,252				Cox y Snell ,889
Final	10,157	585,095	18	,000	Nagalkerke McFadden ,984 ,941

*Fuente:* Elaboración propia

**Tabla 24.**

*Hipótesis específica 3 - Estimaciones de parámetro*

Desarrollo de actitudes (agrupado) <sup>a</sup>		B	Desv. Error	Wald	gl	Sig.	Exp(B)	95% de intervalo de confianza para Exp(B) Límite inferior      Límite superior	
bajo	Intersección	15,445	2,541	31,654	1	,000			
	CALIDAD DE SERVICIO (agrupado)	-3,439	1,134	42,548	1	,000	,000	,000	,004
	PRODUCTIVIDAD (agrupado)	-1,976	1,516	,584	1	,000	,002	,000	2,263
medio	Intersección	29,711	2,082	44,879	1	,000			
	CALIDAD DE SERVICIO (agrupado)	-6,820	,674	46,584	1	,000	,004	,004	,002
	PRODUCTIVIDAD (agrupado)	-1,804	,694	1,856	1	,000	,002	,000	1,632

a. La categoría de referencia es: alto.

En la tabla 23, se verifica la prueba del modelo razón de verosimilitud que determina modelo logístico ( $X^2 = 585,095$ ;  $p < 0,05$ ). Resultados, aseguran la validación de la Hipótesis Específica 3 Alterna (H1) planteada en la investigación.

Asimismo, se puede observar el resultado de Pseudo R-cuadrado de Nagelkerke, el cual indica un valor de 0.984, el mismo que se encuentra cerca al 1, por lo que se afirma que existe una alta influencia del desarrollo de actitudes sobre las variables calidad de servicio y productividad.

Igualmente, en la tabla 24 tenemos las estimaciones de parámetro que se determina que existe una influencia con un valor Wald de 44,879 y un valor significancia de ,000.

#### **Hipótesis específica 4:**

H0: El desarrollo de conceptos no influye significativamente en la calidad de servicio y productividad de las enfermeras de un Hospital del Callao 2021.

H1: El desarrollo de conceptos influye significativamente en la calidad de servicio y productividad de las enfermeras de un Hospital del Callao 2021.

**Tabla 25.**

*Ajuste del modelo y Pseudo R2 que explica la influencia del desarrollo de conceptos en la calidad de servicio y productividad*

Modelo	Logaritmo de log verosimilitud -2	Chi- cuadrado	gl	Sig.	Pseudo R Cuadrado
Sólo la intersección	1033,069				Cox y Snell ,978
Final	12,324	1020,745	20	,000	Nagalkerke McFadden ,998 ,971

*Fuente:* Elaboración propia

**Tabla 26.****Hipótesis específica 4 - Estimaciones de parámetro**

Desarrollo de conceptos (agrupado) <sup>a</sup>		B	Desv. Error	Wald	g	Sig.	Exp(B)	95% de intervalo de confianza para Exp(B)	
					l			Límite inferior	Límite superior
bajo	Intersección	17,166	2,204	31,254	1	,000			
	CALIDAD DE SERVICIO (agrupado)	-3,043	2,965	41,875	1	,000	,003	,000	,005
	PRODUCTIVIDAD (agrupado)	-2,765	3,385	,854	1	,000	,002	,000	2,213
medio	Intersección	23,557	3,548	<b>45,846</b>	1	,000			
	CALIDAD DE SERVICIO (agrupado)	-7,458	,684	48,631	1	,000	,005	,003	,003
	PRODUCTIVIDAD (agrupado)	-2,644	,745	1,871	1	,000	,004	,005	1,384

a. La categoría de referencia es: alto.

En la tabla 25, se puede observar la prueba del modelo de razón de verosimilitud que muestra modelo logístico ( $X^2 = 1020,745$ ;  $p < 0,05$ ). Resultados aseguran validación de la Hipótesis Específica 4 Alternativa ( $H_1$ ) planteada en la investigación.

Asimismo, se puede observar el resultado de Pseudo R-cuadrado de Nagelkerke, el cual indica un valor de 0.998, el mismo que se encuentra cerca al 1, por lo que se afirma que existe una alta influencia del desarrollo de conceptos sobre las variables calidad de servicio y productividad.

Igualmente, en la tabla 26 tenemos las estimaciones de parámetro que se determina que existe una influencia con un valor Wald de 45,846 y un valor significancia de ,000.

## V. DISCUSIÓN

Considerando los resultados obtenidos, se procedió a efectuar un análisis de discusión de todas las hipótesis planteadas, los mismos que se detallan a continuación:

Teniendo en cuenta hipótesis general sobre si la capacitación influye significativamente en la calidad de servicio y productividad de las enfermeras de un Hospital del Callao 2021, los resultados obtenidos según el modelo de la prueba de Pseudo R cuadrado de Nagelkerke (ver tabla 17, p. 42), el cual indica un valor de 0.997, y el cuadro de estimaciones de parámetros (ver tabla 18, p. 42) donde se obtuvo un valor Wald de 42,785, donde se demostró que existe una alta influencia de la capacitación en las variables calidad de servicio y productividad, con valor de significancia igual a 0,000, es decir menor que al valor del  $\alpha$  0.05. Esta incidencia confirma que en la organización la capacitación del personal es importante, demuestra que incide en la calidad de servicio brindados a los pacientes en los diferentes servicios en un hospital y, mejorando la productividad. Por lo tanto, la metodología que se aplicó en la investigación ha sido la correcta, se empleó la técnica de encuestas a través de cuestionarios, dirigida a las enfermeras para conocer su apreciación y experiencia en su labor diaria. Estos resultados sobre la importancia de la capacitación se encuentran directamente alineada con Chiavenato (2011), quien manifiesta que estos programas desarrollan habilidades, amplían conocimientos, conceptos y mejoran los diversos procesos tanto administrativos como operativos para influir en una mejora productiva. De igual manera Gkioka et al. (2020) en su artículo destacaron como el personal de enfermeras de un hospital de personas de la tercera edad y con demencia senil, son capacitadas constantemente para mejorar la calidad de atención y cumplir con las normas del sistema sanitario en Grecia. La capacitación a las enfermeras es muy exigente, debido a que tienen a su cuidado a pacientes de la tercera edad y en su mayoría tienen demencia senil, deben de tener una aptitud adecuada para responder a las necesidades de los pacientes extremadamente delicados y con reacciones a veces agresivas por su enfermedad, en su muestra participaron 242 personas siendo el 90,9% enfermeras. En sus resultados, tuvieron un valor significativo  $< 0,001$  y Rho de Spearman = 0,562 existiendo una correlación entre la capacitación y calidad de servicio, tuvieron similitud con los resultados de esta

investigación que existe alta correlación entre ambas variables según resultados de McFadden de 0.898, que confirma la importancia de efectuarse las capacitaciones. Asimismo, Goniewicz et al. (2021) concluyeron en su artículo como el personal de enfermeras de la ciudad de Lublin (Polonia), desarrollan programas de educación y capacitación con la finalidad de que aumente la preparación de las enfermeras ante cualquier situación de desastres por motivo de incendios, problemas por inundaciones y cualquier otro fenómeno que afecte a la ciudad, por eso las autoridades sanitarias programan periódicamente capacitaciones al personal de enfermeras. Los resultados encontrados en la Prueba Pseudo R cuadrado fue del 0.964 y un nivel de significancia  $< 0,001$  entre la capacitación y calidad de servicio, encontrándose similitud con este estudio con un coeficiente de Cox y Snell de 0.993, confirmando la alta influencia de la capacitación. De acuerdo a Febré et al. (2018) en su artículo sobre calidad del servicio brindado por las enfermeras, definieron que es importante medir todos los eventos que impactan en los hospitales, para definir programas de capacitación de mejoras de servicios en todas las áreas, para obtener resultados positivos mucho influyen la actitud y habilidades de las enfermeras, no todas brindan un 100% de calidad en el servicio a los pacientes, por eso existen siempre quejas de los pacientes sobre el trato en los hospitales. Aplicaron la técnica de encuestas y los cuestionarios a 292 pacientes, llegaron en sus resultados que en la prueba de conocimientos de pre intervención creció de 11,7% al 58,5%, concluyeron que el programa desarrollado es una metodología apropiada para la mejora de la calidad del servicio, estos resultados se relacionan con esta investigación donde las enfermeras (ver tabla 1, variable capacitación, p. 26) valoran con 80,1% la importancia de la capacitación en un nivel alto, que influye en mejorar la calidad de servicio y productividad.

Teniendo en cuenta hipótesis específica 1 sobre si la transmisión de información influye significativamente en la calidad de servicio y productividad de las enfermeras de un Hospital del Callao 2021, los resultados obtenidos según el modelo de la prueba de Pseudo R cuadrado de Nagelkerke (ver tabla 19, p. 43), el cual indica un valor de 0.995, y el cuadro de estimaciones de parámetros (ver tabla 20, p. 44) donde se obtuvo un resultado Wald de 46,985, donde se demostró que existe una alta influencia de la transmisión de la información en las variables calidad de servicio y productividad, con valor de significancia igual a 0,000, es decir

menor que al valor del  $\alpha$  0.05. Esta incidencia nos confirma que en todo tipo de organización la transmisión de información al personal de enfermeras en una capacitación, demuestra que incide en la calidad de servicio debido a que la información que se transmite con respecto a normas, procedimientos y trato al cliente, son aprovechados por las enfermeras en su atención a los pacientes e incremento de la productividad en sus labores diarias en un hospital; este resultado se encuentra directamente respaldado por Parra y Rodríguez (2016), quienes definen que una capacitación a través de la transmisión de datos, información, comunicados; mejora las habilidades de los trabajadores en una organización para un mejor cumplimiento de sus objetivos. Del mismo modo, Abbasi et al. (2019) en su tesis demostraron que, al capacitar al personal de enfermeras, estas aplicaron correctamente la información, lograron una mejora en la calidad de servicio, pacientes satisfechos, y además la imagen del servicio de la entidad. Por eso determinaron, que es de suma importancia la capacitación al personal de enfermeras para entender mejor los procesos, normas o procedimientos transmitidos, trayendo como consecuencia una mejora en las actividades operativas y administrativas, incrementando la productividad. Resultados, tuvieron una relación muy significativa entre la calidad de servicio y la capacitación del personal de enfermeras con  $p < 0,05$  y un valor del Rho de Spearman de 0,766; este resultado se encuentra relacionado con el coeficiente de McFadden del 0.960 (ver tabla 19, p. 43) de la presente investigación, que afirma la importancia que tiene la transmisión de información en brindar una mejor calidad de servicio. Considerando a Mahmoud et al. (2019) en su artículo científico desarrollado en Hospitales en Nigeria, tuvieron como objetivo medir la evaluación de percepción de los clientes con respecto a las enfermeras, como tratan al paciente, su conocimiento de cómo realizan los procesos y poder aplicar programas para mejora. Los resultados fueron negativos, las enfermeras no aplican adecuadamente los procesos de atención a pacientes y el trato es deficiente, concluyendo que la transmisión de información en las últimas capacitaciones no ha sido bien recibida, falta de comprensión y su compromiso afectan el servicio en el hospital. Llegaron a los resultados del Rho de Spearman con respecto a la tangibilidad de 0,368; confiabilidad esperada solamente tuvo un Rho = 0,556, que confirmó que el personal de enfermería debe capacitarse para mejorar el servicio prestado, estos

resultados confirmaron que la capacitación es vital; estos resultados se relacionan con los obtenidos en esta investigación donde las enfermeras (ver tabla 4, dimensión transmisión de la información, p. 29) valoran con 50,8% la importancia de transmisión de información en nivel medio y 47,4% nivel alto, que influye en mejorar la calidad de servicio y productividad.

Teniendo en cuenta hipótesis específica 2 sobre si el desarrollo de habilidades influye significativamente en la calidad de servicio y productividad de las enfermeras de un Hospital del Callao 2021, los resultados obtenidos según el modelo de la prueba de Pseudo R cuadrado de Nagelkerke (ver tabla 21, p. 45), el cual indica un valor de 0.995, y el cuadro de estimaciones de parámetros (ver tabla 22, p. 45) donde se obtuvo un resultado Wald de 45,325, donde se demostró que existe una alta influencia del desarrollo de habilidades sobre las variables calidad de servicio y productividad. Esta incidencia nos confirma que en todo tipo de institución hospitalaria el desarrollo de habilidades de enfermeras después de una capacitación, demuestra que incide en la calidad de servicio brindado a pacientes en un hospital y asimismo, mejora la productividad de los servicios que se brindan, se relaciona con la teoría que los autores Parra y Rodríguez (2016) y Amador (2018) definen que para la formación del personal se programan diversos talleres de capacitación donde se desarrollan habilidades en el personal, las cuales sirven para mejorar la atención a los clientes como mejorar la productividad en sus labores diarias para el cumplimiento de objetivos. De acuerdo con Seyedi et al. (2019) en su artículo nos brindaron la información que el entrenamiento al personal de enfermeras se realiza para aplicar mejoras de calidad en el servicio, y han servido para desarrollar sus habilidades en la calidad de atención que brindan a los pacientes, esto es debido a los programas de capacitación que recibieron, y es importante para la imagen de la institución hospitalaria. Además, plantearon que directivos del hospital deben de asumir su compromiso para implementar mejoras en el servicio mediante programas de capacitación realizados periódicamente, el resultado obtenido en la mejora de la calidad de servicios hospitalarios ha sufrido un considerable 63% de incremento significativo en la madurez y conceptos de las enfermeras, estos resultados se relacionan con los obtenidos en esta investigación donde las enfermeras (ver tabla 5, dimensión desarrollo de habilidades, p. 30) valoran con 34,6% la importancia del desarrollo de habilidades en nivel medio y

64,3% nivel alto, que influye en mejorar la calidad de servicio y productividad. que siempre la capacitación mejora el desarrollo de habilidades en beneficio de los pacientes. Del mismo modo Hussin et al. (2018) en su investigación demostraron que el desarrollo de habilidades del personal de enfermería, se obtiene de las diversas capacitaciones que reciben, sus conocimientos se amplían y esto incide directamente en brindar un excelente servicio a los pacientes, las entidades hospitalarias efectúan periódicamente encuestas a los pacientes para conocer el nivel de atención que reciben de las enfermeras, porque tienen un mayor contacto con los pacientes y es importante conocer el nivel de conocimiento en sus labores diarias. Los resultados obtenidos demostraron un efecto significativo de mejora de calidad de servicios con un valor de Rho Spearman = 0,630 y  $p < 0,05$  por la capacitación recibida. Asimismo, según Akbas (2019) concluyeron que las enfermeras muy bien capacitadas, demuestran el desarrollo de sus habilidades, por su compromiso en aplicar correctamente lo aprendido en beneficio de los pacientes, esto valida los estudios en hospitales públicos en el Reino Unido especializados en obstetricia y ginecología, apoyando eficientemente a médicos en labores diarias. Por eso los investigadores indicaron, que las capacitaciones son importantes en las labores diarias en los hospitales públicos; considerando los cuatro hospitales públicos investigados el nivel de satisfacción de las enfermeras se ha incrementado después de las capacitaciones a los valores siguientes: Hospital A = 70,68%, Hospital B = 70,65%, Hospital C = 65,41% y Hospital D = 71,39%, estos resultados se asemejan al de la presente investigación donde las enfermeras (ver tabla 16, dimensión satisfacción laboral, p. 41) valoran con 48,9% la importancia de la satisfacción laboral en nivel medio y 36,1% nivel alto, que influye en mejorar la calidad de servicio y productividad. De igual manera, Li et al. (2020) manifestaron que capacitación de las enfermeras inciden en demostrar que las habilidades de enfermeras destacadas en el área de emergencia se han incrementado notablemente por los diversos programas de capacitación recibidas, por eso en su investigación desarrollada en China, las políticas hospitalarias hicieron que todo personal de enfermeras deben de tener capacitaciones periódicas debido a la pandemia Covid-19, por el alto contagio que esta pandemia genera y el personal de enfermeras deben de cumplir eficientemente los protocolos de bioseguridad establecidos. Los resultados obtenidos de esta evaluación se elevaron del 65% al

98.33% de aprobados en los programas de capacitaciones; estos resultados se relacionan con los obtenidos en esta investigación donde las enfermeras (ver tabla 5, dimensión desarrollo de habilidades, p. 30) valoran con 64,3% la importancia de desarrollo de habilidades en nivel alto y 34,6% nivel medio, que influye en mejorar la calidad de servicio y productividad.

Teniendo en cuenta hipótesis específica 3 sobre si el desarrollo de actitudes influye significativamente en la calidad de servicio y productividad de las enfermeras de un Hospital del Callao 2021, los resultados obtenidos según el modelo de la prueba de Pseudo R cuadrado de Nagelkerke (ver tabla 23, p. 46), el cual indica un valor de 0.984, y el cuadro de estimaciones de parámetros (ver tabla 24, p. 46) donde se obtuvo un resultado Wald de 44,789, donde se demostró que existe una alta influencia del desarrollo de actitudes sobre las variables calidad de servicio y productividad. Esta incidencia nos confirma que una organización el desarrollo de actitudes es esencial para mejorar la calidad del servicio brindado a los pacientes en los diferentes servicios en un hospital, asimismo, incide en la productividad. Del mismo modo, Kenneth et al. (2019) comentaron en su investigación, la medición de la calidad de servicio brindado por las enfermeras de un Hospital en Kenia, concluyeron que el nivel de atención de las enfermeras se encuentra por debajo del promedio de las últimas evaluaciones, se debe mejorar las actitudes mediante programas de capacitación. Los hospitales invierten en programas de capacitación, por la elevada asistencia a los hospitales públicos por la población. Tuvieron como resultados que la interacción entre la capacitación a las enfermeras y el paciente tiene un  $p < 0,001$  y Rho Spearman= 0,476 correlación positiva moderada y el trabajo en equipo igualmente tiene un  $p < 0,001$  y Rho Spearman = 0,355 correlación positiva baja que debe de mejorarse con los programas de capacitación, estos valores no se encuentran relacionados con la investigación que se ha desarrollado porque se tuvo un nivel del coeficiente de Cox y Snell de 0.889 (ver tabla 23, p. 46), por lo tanto, la investigación de Kenneth tienen valores menores por falta de capacitación. Además, considerando a Yeshidinber et al. (2019) en su artículo científico midieron el servicio de calidad de las enfermeras en los hospitales de Etiopía, a una población de 101 enfermeras y tuvieron como resultados que la calidad de atención de las enfermeras es deficiente, influidas por la falta de actitud y conocimiento, a pesar que fueron capacitadas, lo que demuestra que no

necesariamente tener capacitaciones es fundamental para la atención que se brindan a los pacientes, es la actitud de las enfermeras, Los resultados que obtuvieron después de evaluar al personal al terminar las capacitaciones fue que el 66,7% llegaron a tener una puntuación alta en ordenes de cumplimiento, un 24,8% colaboración baja y 8,5% un valor medio, estos resultados se relacionan con los obtenidos en esta investigación donde las enfermeras (ver tabla 6, dimensión desarrollo de actitudes, p. 31) valoran con 52,6% la importancia del desarrollo de actitudes en nivel medio y 46,2% nivel alto, que influye en mejorar la calidad de servicio y productividad, confirmaron que la capacitación mejora el desarrollo de actitudes. Teniendo en cuenta a Piedra y Lipa (2018) en su artículo midieron la satisfacción de los pacientes en el área de emergencia de un hospital, sobre la calidad de servicio que brindan a los pacientes que ingresan por este servicio, aplicaron la técnica de encuestas y cuestionario como instrumento, teniendo una fiabilidad de 0,958 en el alfa de Cronbach, concluyeron, la existencia de fiabilidad de los instrumentos de la calidad de servicio y satisfacción de los clientes. Estos resultados tienen similitud a lo obtenido en el trabajo que se ha realizado, donde fiabilidad de la variable Capacitación es 0,989, Calidad de Servicio 0,990 y Productividad 0,990 (ver anexo 5), lo que confirma que los instrumentos aplicados han sido los correctos. También Cheng et al. (2021) en su artículo sobre programas de capacitación de las enfermeras en China, determinaron que las capacitaciones son indispensables porque reciben reforzamiento para mejorar sus habilidades, mayor conocimiento de conceptos e incrementar actitudes en relación directa al cuidado que brindan a los pacientes. Los resultados después de las capacitaciones demostraron mejores valores significativos  $p < 0,001$ , donde el índice de satisfacción llegó al 95,6% y el índice de satisfacción global fue del 94,2%, lo que garantizó que las enfermeras mejoraron sus conocimientos, habilidades y actitudes, estos resultados encuentran similitud con coeficiente de McFadden de esta investigación con valor de 0.941 (ver tabla 23, p. 46) del desarrollo de actitudes.

Según la hipótesis específica 4 sobre si el desarrollo de conceptos influye significativamente en la calidad de servicio y productividad de las enfermeras de un Hospital del Callao 2021, los resultados obtenidos según el modelo de la prueba de Pseudo R cuadrado de Nagelkerke (ver tabla 25, p. 47), el cual indica un valor de 0.998, y el cuadro de estimaciones de parámetros (ver tabla 26, p. 48) donde se

obtuvo un resultado Wald de 45,846, donde se demostró que existe una alta influencia del desarrollo de conceptos sobre las variables calidad de servicio y productividad; esta incidencia demuestra que la calidad de servicio brindado a pacientes en las diferentes áreas de un hospital, mejora también la productividad en diversas áreas hospitalarias. De acuerdo a Chiavenato (2011) en el marco teórico define que el desarrollo de habilidades, conocimientos y destrezas de trabajadores, estas generan un valor agregado en la labor diaria del trabajador y en beneficio de la organización, debido a los programas de capacitaciones. Considerando Schepper et al. (2021) en su artículo sobre medir resultados de capacitaciones en las enfermeras, realizaron una encuesta a 103 enfermeras para determinar el conocimiento de procedimientos y normas en los servicios que brindan a los pacientes, llegaron a determinar que la actitud positiva y conocimiento de los diversos conceptos, demuestran la excelente preparación de las enfermeras, lo que ha generado un buen clima en la atención a los pacientes y en el hospital. Los investigadores llegaron a resultados muy alentadores después de la capacitación, el puntaje promedio fue de 95,6% en las pruebas de teoría y en las clases clínicas fue de 94,2% de todas las enfermeras, estos resultados se relacionan con los resultados de hipótesis específica 4 que según coeficiente de Nagalkerke 0.998 (ver tabla 25, p. 47) y el cuadro de estimaciones de parámetros (ver tabla 26, p. 48) donde se obtuvo un resultado Wald de 45,846, confirma que el desarrollo de conceptos se relaciona con la calidad de servicio y productividad. Según, Van der Bos-Boon et al. (2021) en su artículo demostraron como las enfermeras al ser capacitadas en los procesos de reanimación y el trabajo en equipo en unidades de resucitación, desarrollan todos los conceptos y muestran sus habilidades, lo que incorpora en las unidades de emergencia a un personal altamente calificado de enfermería. Los investigadores determinaron que 32% de enfermeras por su experiencia improvisaron acciones de resucitación y tuvieron una mejor evaluación en el programa de capacitación, con un promedio mayor al 80% mejoraron sus conceptos, este resultado se asemeja a la prueba Pseudo R cuadrado donde existió una alta incidencia significativa de 0.971 según McFadden (ver tabla 25, p. 47) debido al desarrollo de conceptos en las variables calidad de servicio y productividad, lo que mejora su efectividad en la presente investigación.

## VI. CONCLUSIONES

**Primera:** Se determinó que la capacitación influye significativamente en la calidad de servicio y productividad de las enfermeras de un Hospital del Callao 2021. De acuerdo a la hipótesis general, los resultados inferenciales nos indicaron que existe una alta incidencia significativa según el modelo de la prueba de Pseudo R cuadrado de Nalgerkenke con un valor de 0.997, un resultado de Wald 42,785 y una significancia de 0,000, es decir menor al  $\alpha$  0.05.

**Segunda:** Se determinó que la transmisión de información influye significativamente en la calidad de servicio y productividad de las enfermeras de un Hospital del Callao 2021. De acuerdo a la hipótesis específica 1, los resultados inferenciales nos indicaron que existe una alta influencia significativa según el modelo de la prueba de Pseudo R cuadrado de Nalgerkenke con un valor de 0.995, un resultado de Wald 46,985 y una significancia de 0,000, es decir menor al  $\alpha$  0.05.

**Tercera:** Se determinó que el desarrollo de habilidades influye significativamente en la calidad de servicio y productividad de las enfermeras de un Hospital del Callao 2021. De acuerdo a la hipótesis específica 2, los resultados inferenciales nos indicaron que existe una alta incidencia significativa según el modelo de la prueba de Pseudo R cuadrado de Nalgerkenke con un valor de 0.995, un resultado de Wald 45,325 los resultados inferenciales nos indicaron que existe una incidencia significativa de Wald 45,325 y valor de significancia de 0,000, es decir menor al  $\alpha$  0.05.

**Cuarta:** Se determinó que el desarrollo de actitudes influye significativamente en la calidad de servicio y productividad de las enfermeras de un Hospital del Callao 2021. Según la hipótesis específica 3, los resultados inferenciales nos indicaron que existe una alta influencia significativa según el modelo de la prueba de Pseudo R cuadrado de Nalgerkenke con un valor de 0.984, un resultado de Wald 44,879 y un valor de significancia de 0,000, es decir menor al valor  $\alpha$  0.05.

**Quinta:** Se determinó que el desarrollo de conceptos influye significativamente en la calidad de servicio y productividad de las enfermeras de un Hospital del Callao 2021. Según la hipótesis específica 4, los resultados inferenciales nos indicaron que existe una alta influencia significativa según el modelo de la prueba de Pseudo R cuadrado de Nalgerkenke con un valor de 0.998, un resultado de Wald 45,846 y un valor de significancia de 0,000, es decir menor al  $\alpha$  0.05.

## **VII. RECOMENDACIONES**

**Primera:** Debido a la importancia de capacitar a las enfermeras, es indispensable replantear este tema en el Hospital del Callao, a través de su Gerencia que debe de plantear en el presupuesto anual un mayor gasto en capacitaciones; siendo el objetivo mejorar estándares para generar valor público, mejorar el servicio a los pacientes e incrementar la productividad.

**Segunda:** Recomendar a los diversos jefes de las áreas de la Institución Hospitalaria, fomentar una cultura de información a través de los medios digitales respecto a las normas y procedimientos en los servicios que deben brindar las enfermeras en el hospital, como parte de la modernización del Estado.

**Tercera:** Se recomienda a la Oficina de Recursos Humanos evaluar periódicamente al personal de enfermeras, sobre las normas, procedimientos y servicios que deben de brindar en sus áreas de trabajo, con la finalidad que se verifiquen sus conocimientos, y que se cumpla con la reforma del Estado teniendo un personal altamente calificado.

**Cuarta:** Se recomienda a la Oficina de Recursos Humanos realizar talleres de trabajo en equipo dirigido a todo el personal de enfermería, con la finalidad de mejorar el desarrollo de actitudes, conceptos y relaciones de trabajo entre el personal, esta recomendación se relaciona con una línea de reforma del Estado, ofreciendo beneficios al cliente interno y externo en la Institución Hospitalaria.

**Quinta:** Se recomienda a la Institución Hospitalaria, compensar a las mejores enfermeras por su participación en los programas de capacitación, las que obtuvieron los mejores indicadores de productividad en las capacitaciones efectuadas, como parte de establecer una cultura de servicio.

## VIII. PROPUESTA

### 1. Denominación de la propuesta

Programa de capacitaciones e implementación de talleres para enfermeras según sus especialidades.

### 2. Descripción de la propuesta

La propuesta es planteada como un reforzamiento de la capacitación a las enfermeras de un Hospital del Callao, con la finalidad que se puedan mantener los resultados que se obtuvieron, y, asimismo, desarrollar talleres de motivación, de trabajo en equipo y liderazgo como refuerzo complementario en su desarrollo de habilidades, conocimientos y actitudes en beneficio de los pacientes, como parte de la modernización del estado.

### 3. Justificación de la propuesta

La propuesta es muy significativa debido a que las enfermeras del Hospital del Callao deben de mantener un nivel adecuado de capacitaciones, con la finalidad de seguir adquiriendo un mayor conocimiento y lo más importante, brindar un excelente servicio al paciente, para que la imagen del Hospital del Callao sea considerada como una entidad que protege y cuida a los miembros de la comunidad.

### 4. Objetivos de la propuesta

Objetivo general:

- Reforzar los conocimientos y conceptos que las enfermeras obtienen de acuerdo al área de servicios donde se encuentran asignadas, con la finalidad de brindar un excelente servicio a los pacientes.

Objetivos específicos:

- Cumplir con la “Ley N° 29783 - Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo”, que norma que se deben de llevar a cabo capacitaciones al personal.
- Implementar un cuadro de indicadores de control de la evaluación a las enfermeras, después de brindarse la capacitación y talleres correspondientes.

5. Plan de actividades

**Tabla 27.** Plan de actividades

ACTIVIDADES	TIEMPO DE DURACIÓN												
	ENERO				FEBRERO				MARZO				
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Desarrollo del sílabo de capacitación y talleres	■	■	■										
Evaluación de entrada			■										
Desarrollo de las 8 sesiones de capacitaciones y talleres				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Evaluación final											■	■	
Análisis de mejoras propuestas													■

*Fuente:* Elaboración propia

6. Recursos y presupuesto

Los programas de capacitación y talleres serán programados por la Oficina de Recursos Humanos del Hospital, convocando a los mejores profesionales de la Institución como de otras sedes, para la ponencia de los temas a capacitar, sin generar costos a la institución.

7. Evaluación y control

La evaluación y control del programa de capacitaciones y talleres serán monitoreados, para conocer los resultados de los programas implementados, con la finalidad de mejorar los servicios que se brindan en el Hospital del Callao.

## REFERENCIAS

- Abbasi Moghaddam, M. A., Zarei, E., Bagherzadeh, R., Dargahi, H., & Farrokhi, P. (15 de March de 2019). Evaluation of service quality from patients'. *BMC Health Services Research*, 1-7. Obtenido de <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12913-019-3998-0>
- Akbas, M. (June de 2019). Patient satisfaction on nursing care: the case of gynecology and obstetrics clinics. *Acta Bioethica*, 127-136. doi.org/10.4067/S1726-569X2019000100127
- Amador, A. (2018). *Administración de recursos humanos: su proceso organizacional*. México: TENDENCIAS. Obtenido de <http://eprints.uanl.mx/13425/1/Alfonso%20Amador%20Sotomayor%20-%20Administraci%C3%B3n%20de%20recursos%20humanos%20-%20Su%20proceso%20organizacional%202016.pdf>
- Armijos, F., Bermúdez, A., & Mora, N. (2019). Gestión de administración de los recursos humanos. *Universidad y Sociedad*, 163-170. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v11n4/2218-3620-rus-11-04-163.pdf>
- Botfield, J., Wright, S., Fenwick, S., & Cheng, Y. (16 de April de 2020). Training nurses in contraceptive implant procedures: implications for practice in Australia. *Collegian*, 114-120. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1322769620300536>
- Castagnola-Sánchez, V., Castagnola-Rossini, G., Castagnola-Rossini, A., & Castagnola-Sánchez, C. (6 de Abril de 2020). La capacitación y su relación con el desempeño laboral en un hospital infantil publico de Perú. *Journal of Business and entrepreneurial*, 80-89. Obtenido de <http://journalbusinesses.com/index.php/revista/article/view/122/329>
- Chacón, J., & Rugel, S. (15 de Diciembre de 2018). Artículo de Revisión. Teorías, Modelos y Sistemas de Gestión de Calidad. *Revista Espacios*, 1-9. Obtenido de <http://www.revistaespacios.com/a18v39n50/18395014.html>
- Cheng, Q., Zhang, Q., Lui, X., & Xhen, Y. (17 de March de 2021). Initial exploration of training for palliative care specialist nurses in mainland China. *National Library of Medicine*, 101-110. doi:10.1016/j.nedt.2021.104869
- Chiavenato, I. (2011). *Administración de recursos humanos* (8ta ed.). México DF, México: McGrawHill. Obtenido de <https://cucjonline.com/biblioteca/files/original/aec4d0f8da9f45c14d9687966f292cd2.pdf>
- Chumpitaz, M. (2019). *Calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en una Clínica Privada, Lima - Perú, 2018*. Callao: Universidad Nacional del Callao. Obtenido de [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3544/Chumpitaz%20Carrasco\\_tesis\\_posgrado\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3544/Chumpitaz%20Carrasco_tesis_posgrado_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Congreso de la República. (27 de Octubre de 2016). *Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo - Ley N° 29783*. Recuperado el 12 de Junio de 2020, de [http://www.munlima.gob.pe/images/descargas/Seguridad-Salud-en-el-Trabajo/Ley%2029783%20\\_%20Ley%20de%20Seguridad%20y%20Salud%20en%20el%20Trabajo.pdf](http://www.munlima.gob.pe/images/descargas/Seguridad-Salud-en-el-Trabajo/Ley%2029783%20_%20Ley%20de%20Seguridad%20y%20Salud%20en%20el%20Trabajo.pdf)
- Cota, J., & Rivera, J. (2017). La capacitación como herramienta efectiva para mejorar el desempeño de los empleados. *Técnica Administrativa*, 1-4. Obtenido de <http://www.cyta.com.ar/ta1602/v16n2a3.htm>
- Curioso, W., & Oscuvilca, E. (20 de Abril de 2021). PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES EN INFORMÁTICA EN ENFERMERÍA: UNA PERSPECTIVA PERUANA. *Ciencia y Enfermería*, 1-9. Obtenido de [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532021000100401&lng=en&nrm=iso](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532021000100401&lng=en&nrm=iso)
- Das, D., Pasupathy, K., Storlie, C., & Sir, M. (September de 2019). Functional regression-based monitoring of quality of service in hospital emergency departments. *IISE TRANSACTIONS*, 1012-1024. doi:10.1080/24725854.2018.1536303
- Deming Edwards, W. (1989). *Calidad, Productividad y Competitividad*. Madrid, España: Diaz de Santos. Obtenido de <https://www.editdiazdesantos.com/>
- Díaz, Y., Hidalgo, C., Reyes, A., Figueira, L., Tamayo, Y., & Aguilera, Y. (2020). Capacitación de profesionales y otros trabajadores de salud para el abordaje hospitalario contra la COVID-19. *EduMeCentro*, 8-4. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/edu/v12n3/2077-2874-edu-12-03-8.pdf>
- Duque Oliva, E. J. (15 de Enero de 2005). Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. *INNOVAR. Revista de Ciencias Administrativas y Sociales*, 15(25), 64-80. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/818/81802505.pdf>
- ESSALUD. (2021). *Estadística Institucional*. Obtenido de <http://www.essalud.gob.pe/estadistica-institucional/>
- Febré, N., Mondaca Gómez, K., Méndez Celis, P., Badilla Morales, V., Soto Parada, P., Ivanovic, P., . . . Canales, M. (Mayo-Junio de 2018). Calidad en enfermería: su gestión, implementación y medición. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 278-287. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300567>
- Febres, R., & Mercado, M. (Julio de 2020). Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 397-403. Obtenido de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312020000300397](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300397)
- Feili, A., Khodadad, A., & Ravangard, R. (May-June de 2018). Prioritizing factors affecting the hospital employees' productivity from the hospital managers'

- viewpoint using integrated decision-making trial and evaluation laboratory and analytic network process. *Health and Medicine*, 1-7. Obtenido de <https://go.gale.com/ps/anonymouse?id=GALE%7CA541620811&sid=google Scholar&v=2.1&it=r&linkaccess=abs&issn=10114564&p=HRCA&sw=w>
- Gallardo, E. (2017). *Metodología de la Investigación*. Huancayo, Perú: Universidad Continental.
- Gibbs, M., Mengel, F., & Siemroth, C. (2021). Work from Home & Productivity: Evidence from Personnel & Analytics Data on IT Professionals. *Becker Friedman Institute*, 1-40. Obtenido de [https://bfi.uchicago.edu/wp-content/uploads/2021/05/BFI\\_WP\\_2021-56.pdf](https://bfi.uchicago.edu/wp-content/uploads/2021/05/BFI_WP_2021-56.pdf)
- Gkioka, M., Teichmann, B., Moraitou, D., Papagiannopoulos, S., & Tsolaki, M. (2020). Effects of a Person Centered Dementia Training Program in Greek Hospital Staff—Implementation and Evaluation. *Brain Sciences*, 1-25. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7763588/>
- Gómez, L., & Rodríguez, F. (1991). *Indicadores de Calidad y Productividad en la empresa*. Caracas, Venezuela: Editorial Nuevos Tiempos. Obtenido de <https://scioteca.caf.com/handle/123456789/863>
- Gomez, S. (2012). *Metodología de la Investigación*. México DF, México: Red Tercer Milenio. Obtenido de [http://www.aliat.org.mx/BibliotecasDigitales/Axiologicas/Metodologia\\_de\\_la\\_investigacion.pdf](http://www.aliat.org.mx/BibliotecasDigitales/Axiologicas/Metodologia_de_la_investigacion.pdf)
- Goniewicz, K., Burkle, F., Khorrama, A., & Goniewicz, M. (8 de January de 2021). Cohort research analysis of disaster experience, preparedness, and competency-based training among nurses. *Disaster preparedness among nurses*, 1-12. doi:10.1371/journal.pone.0244488
- Gonzales, M. (27 de Junio de 2020). Experiencia de enfermería en la atención de pacientes con COVID-19 en primer nivel de atención. *Health Care & Global Health*, 37-42. Obtenido de <http://revista.uch.edu.pe/index.php/hgh/article/view/60>
- Haro Alvarado, J., Haro Alvarado, J., Macias Intriago, M., López Calderón, B., Ayala Astudillo, M., & Gutiérrez Solórzano, A. (15 de Noviembre de 2018). Sistema de gestión de calidad en el servicio de atención de salud. *Revista Polo del Conocimiento*, 210-234. Obtenido de <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/download/790/pdf>
- Henao, L. (2019). Calidad de servicio y valor percibido como antecedentes de la satisfacción de los clientes de las empresas de telecomunicaciones en Colombia. *Contaduría y Administración*, 1-23. Obtenido de <http://www.scielo.org.mx/pdf/cya/v65n3/0186-1042-cya-65-03-00010.pdf>
- Hernández, L., Urbina, A., & Cambero, E. (Febrero de 2018). Implementación de círculos de calidad para la mejora del registro de Enfermería. *Enfermería 21*, 1-7. doi:<https://doi.org/10.35667/MetasEnf.2019.21.1003081176>

- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación* (6ta ed.). México D.F., México: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- Hussin, E., Wong, L., Chong, M., & Subramanian, P. (June de 2018). Factors associated with nurses' perceptions about quality of end-of-life care. *International Nursing Review*, 200-208. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29430644/>
- Infantes, F. (05 de Julio de 2017). Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina Complementaria del Hospital III Iquitos-2016. *Revista Peruana de Medicina Integrativa*, 133-139. Obtenido de <https://www.rpmi.pe/ojs/index.php/RPMI/article/view/55/54>
- Kenneth, M., Yitambe, A., Nyamari, J., & Koome, G. (February de 2019). Nurses' Perception on Healthcare Services Quality in Mission Hospitals in Kiambu County, Kenya. *African Journal of Health Sciences*, 32(1), 5-17. Obtenido de <https://www.ajol.info/index.php/ajhs/article/view/184946/174283>
- Kenny, V. (2019). Employee productivity and organizational performance: A theoretical perspective. *MPRA*, 1-11. Obtenido de [https://mpra.ub.uni-muenchen.de/93294/1/MPRA\\_paper\\_93294.pdf](https://mpra.ub.uni-muenchen.de/93294/1/MPRA_paper_93294.pdf)
- Kol, E., Ilalsan, E., & Turkay, M. (January de 2017). Training needs of clinical nurses at an university hospital in Turkey. *Nurse Education in Practice*, 15-20. Obtenido de <http://web.a.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=14&sid=e3134254-ea08-4e67-a270-03996d7cb70f%40sdc-v-sessmgr02&bdata=Jmxhbm9ZXMmc2l0ZT1laG9zdC1saXZI#AN=121244984&db=eue>
- Lehmann, R., Seitz, A., Meyburg, J., Hoppe, B., Friedrich, G., Tonshoff, B., & Huwendiek, S. (2019). Pediatric in-hospital emergencies: real life experiences, previous training and the need for training among physicians and nurses. *BMC Research Notes*, 1-8. Obtenido de <https://bmresnotes.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13104-019-4051-4>
- Li, S. C., Shi, F., Zhao, Zhao-Lee, L., & Kang, W. (2020). Effects of simulation training on COVID-19 control ability and psychological states of nurses in a children's hospital. *European Review for Medical & Pharmacological Sciences*, 11381-11385. Obtenido de <http://eds.b.ebscohost.com/eds/detail/detail?vid=3&sid=627d8d84-ffb1-4038-b690-8c17940d3974%40pdc-v-sessmgr01&bdata=Jmxhbm9ZXMmc2l0ZT1IZHMtbGI2ZQ%3d%3d#AN=147757215&db=edo>
- Li, Y., Zhang, J., Wang, S., & Guo, S. (31 de July de 2019). The Effect of Presenteeism on Productivity Loss in Nurses: The Mediation of Health and

- the Moderation of General Self-Efficacy. *Frontiers in Psychology*, 1-11. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6685003/>
- Mahmoud, A., Ekwere, T., Fuxman, L., & Ahmad, A. (May de 2019). Assessing Patients' Perception of Health Care Service Quality Offered by COHSASA-Accredited Hospitals in Nigeria. *SAGE Journals*, 1-12. Obtenido de [https://www.researchgate.net/publication/332738348\\_Assessing\\_Patients'\\_Perception\\_of\\_Health\\_Care\\_Service\\_Quality\\_Offered\\_by\\_COHSASA-Accredited\\_Hospitals\\_in\\_Nigeria](https://www.researchgate.net/publication/332738348_Assessing_Patients'_Perception_of_Health_Care_Service_Quality_Offered_by_COHSASA-Accredited_Hospitals_in_Nigeria)
- Martínez, M., Palos, G., & Vargas, J. (2017). Entrenamiento, capacitación y financiamiento con crecimiento sostenido en las pequeñas empresas del sector industrial en San Luis Potosí. *Revista EAN*, 95-122. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/ean/n82/0120-8160-ean-82-00095.pdf>
- Mendoza, N., & Placencia, M. (5 de Febrero de 2020). Nivel de satisfacción en pacientes del servicio de oftalmología de un hospital de nivel II en los años 2014 y 2018, y su relación con calidad global. *Acta Med Peru*, 19-26. Obtenido de <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v37n1/1728-5917-amp-37-01-19.pdf>
- Mesut Akdere, & Sabahattin Tekingunduz. (January de 2020). Examining patient perceptions of service quality in Turkish hospitals: The SERVPERF model. *Total Quality Management & Business Excellence*, 342-352. Obtenido de <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14783363.2018.1427501?journalCode=ctqm20>
- Mileman, M., Sibanda, S., Minh Tue, P., & Menhtha, P. (2016). *El Recurso Humano y la Productividad*. Ginebra, Suiza: International Labour Office - OIT. Obtenido de [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_emp/---emp\\_ent/---ifp\\_seed/documents/instructionalmaterial/wcms\\_553925.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_emp/---emp_ent/---ifp_seed/documents/instructionalmaterial/wcms_553925.pdf)
- Montalvo, S., Estrada, E., & Mamani, H. (1 de Abril de 2020). Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado. *Ciencia y Desarrollo. Universidad Alas Peruanas*, 1-6. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7437230.pdf>
- Muñoz, C. (2016). *Metodología de la Investigación*. México DF, México: Oxford University Press. Obtenido de <https://corladancash.com/wp-content/uploads/2019/08/56-Metodologia-de-la-investigacion-Carlos-I.-Munoz-Rocha.pdf>
- Nemati, R., Bahreini, M., Pouladi, S., Mirzaei, K., & Mehboodi, F. (December de 2020). Hospital service quality based on HEALTHQUAL model and trusting nurses at Iranian university and non-university hospitals: a comparative study. *BMC Nursing*, 1-9. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33302943/>
- Nunes, L., Camponogara, S., Guedes, J., Gasparino, R., Marion, R., & Oliverira, E. (2020). Structural empowerment of nurses in the hospital setting. *RLAE*, 1-10. Obtenido de

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7647415/pdf/0104-1169-rlae-28-e3373.pdf>

- Parasuraman, P., Berry, L., & Zeithaml, V. (1991). Refinement and Reassessment of the SERVQUAL Scale. *Journal of Retailing*, 67(4), 420-450. Obtenido de <https://docs.google.com/viewer?a=v&pid=sites&srcid=ZGVmYXVsdGRvbWFpbnxkdW5ndHJhbnRyaXxneDo0ZDk3NzZkYjZiOWJhM2M1>
- Pareek, M., Parmar, V., Badheka, J., & Lodh, N. (May de 2018). Study of the impact of training of registered nurses in cardiopulmonary resuscitation in a tertiary care centre on patient mortality. *Indian JOURNAL of Anaesthesia*, 381-384. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29910497/>
- Parra, C., & Rodríguez, F. (Junio de 2016). La capacitación y su efecto en la calidad dentro de las organizaciones. *Rev.investig.desarro.innov*, 131-143. doi:doi: <http://dx.doi.org/10.19053/20278306.4602>
- Pérez, M., Orlandoni, G., Ramoni, J., & Valbuena, M. (2018). Percepción de la calidad en la prestación de servicios de salud con un enfoque seis sigma. *Revista Cubana de Salud Pública*, 325-343. Obtenido de <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2018.v44n2/325-343/>
- Piedra, I., & Lipa, C. (2018). Calidad de la atención y grado de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital Essalud II Vitarte. *Rev Soc Peru Med Interna*, 137-142. Obtenido de <http://www.medicinainterna.net.pe/sites/default/files/SPMI%202018-4%20137-142.pdf>
- Pincay, Y., & Parra, C. (2019). Gestión de la calidad en el servicio al cliente de las PYMES comercializadoras. Una mirada en Ecuador. *Dominio de las ciencias*, 1118-1142. doi:<http://dx.doi.org/10.23857/dc.v6i3.1341>
- Pinheiro-Beserra, E., Amaral Gubert, F., Cavalcante Martins, M., Mamede Vasconcelos, V., Amaral de Figueiredo, G., Alexandrino da Silva, L., & Alzete de Lima, M. (1 de October de 2018). Conflict management in Nurse Training. *Revista de Enfermagem*, 2891-2896. Obtenido de <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236080>
- Podestá, L., & Maceda, M. (2018). Calidad percibida del servicio y cultura de seguridad en salud en el personal médico del Hospital II EsSalud Vitarte. Lima, 2017. *Horiz Med*, 48-56. doi:<http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2018.v18n3.08>
- Ponti, L. (2016). *La enfermería y su rol en la educación para la salud*. Buenos Aires: UAI Editorial. Obtenido de <https://uai.edu.ar/media/109545/la-enfermer%C3%ADa-y-su-rol-en-la-educaci%C3%B3n-para-la-salud.pdf>
- Prakash, A., Kumar, S., Prasad, K., & Kumar, A. (2017). Productivity, quality and business performance: an empirical study. *International Journal of Productivity and Performance Management*, 78-91. Obtenido de [https://www.researchgate.net/publication/312044639\\_Productivity\\_quality\\_and\\_business\\_performance\\_an\\_empirical\\_study/link/5eb7d00692851cd50da3e06f/download](https://www.researchgate.net/publication/312044639_Productivity_quality_and_business_performance_an_empirical_study/link/5eb7d00692851cd50da3e06f/download)

- Prokopenko, J. (2000). *Globalización, competitividad y estrategias de productividad*. Ginebra, Suiza: Organización Internacional del Trabajo (OIT).  
Obtenido de <https://www.worldcat.org/>
- Rojas, M., Jaimes, L., & Valencia, M. (23 de Octubre de 2017). Efectividad, eficacia y eficiencia en equipos de trabajo. *Revista Espacios*, 1-15. Obtenido de <https://www.revistaespacios.com/a18v39n06/a18v39n06p11.pdf>
- Romero, P., Gaytán, J., & Vargas, J. (2018 ). Percepción de la calidad del servicio y medición de la satisfacción del cliente: experiencia de aplicación desde el modelo servqual. *Centro Universitario de Ciencias Económico Administrativas*, 71-107. Obtenido de [http://www.cucea.udg.mx/sites/default/files/documentos/adjuntos\\_pagina/servicio\\_al\\_cliente\\_e\\_integracion\\_del\\_marketing\\_mix\\_de\\_servicios.pdf](http://www.cucea.udg.mx/sites/default/files/documentos/adjuntos_pagina/servicio_al_cliente_e_integracion_del_marketing_mix_de_servicios.pdf)
- Ruiz, C. (2015). *Instrumentos y técnicas de Investigación Educativa*. Houston, Texas, USA: DANAGA Training and Consulting. Obtenido de [https://www.academia.edu/37886948/Instrumentos\\_y\\_Tecnicas\\_de\\_Investigaci%C3%B3n\\_Educativa\\_Carlos\\_Ruiz\\_Bolivar\\_pdf](https://www.academia.edu/37886948/Instrumentos_y_Tecnicas_de_Investigaci%C3%B3n_Educativa_Carlos_Ruiz_Bolivar_pdf)
- Saikia, R., Sassikala, Venkatesen, Latha, & Sonia, L. (2021). Effectiveness of a comprehensive training programme regarding hospital acquired infection control on knowledge and practice among icu nurses at selected hospitals in Tamil Nadu and Assam. *Journal of Medical & Surgical Nursing*, 29-32. Obtenido de <http://eds.b.ebscohost.com/eds/detail/detail?vid=2&sid=2e59616c-4b5f-4e15-9583-ec1612eb45ca%40sessionmgr101&bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT1lZHMtbGl2ZQ%3d%3d#AN=diva.tnmcjmsn.9.1.007&db=edsijc>
- Salazar Avalos, L. R. (2019). Nivel de motivación y productividad laboral en los enfermeros del hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores, 2018. Lima, Perú: Universidad César Vallejo. Obtenido de [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36113/Salazar\\_AL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36113/Salazar_AL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Sánchez, H., Reyes, C., & Mejía, K. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística*. Lima, Perú: Universidad Ricardo Palma. Obtenido de <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1480?show=full>
- Schepper, S., Geuens, N., Roes, L., Hilderson, D., & Franck, E. (May de 2021). Generic Crew Resource Management Training to Improve Non-technical Skills in Acute Care-Phase1: An Interdisciplinary Needs Assessment Survey. *Clinical Simulation in Nursing*, 1-9. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876139921000062>
- Seo, Y., & Roh, Y. (January de 2020). Effects of pressure ulcer prevention training among nurses in long-term care hospitals. *ScienceDirect*, 1-16. doi:10.1016/j.nedt.2019.104225

- Seyedi, H., Mohebbifar, R., & Rafieri, S. (May de 2019). Quality Management System and its Role in the Quality Maturity of Training Hospitals. *Journal of Client-Centered Nursing Care*, 113-122. Obtenido de <http://jccnc.iuims.ac.ir/article-1-218-en.pdf>
- Torres Santamaría, J., Andrade Naranjo, D., & Cabezas Mejia, E. (2018). *Introducción a la Metodología de la Investigación Científica*. Guayaquil, Ecuador: ESPE.
- Torres, J., & Luna, I. (7 de Agosto de 2017). Evaluación de la percepción de la calidad de los servicios bancarios mediante el modelo SERVPERF. *Contaduría y Administración*, 1271-1293. Obtenido de <http://www.scielo.org.mx/pdf/cya/v62n4/0186-1042-cya-64c-04-01270.pdf>
- Torres, Z. (2014). *Introducción a la ética*. Ciudad de México, México: Grupo Editorial Patria. Obtenido de <https://editorialpatria.com.mx/pdf/files/9786074381481.pdf>
- Van der Bos-Boon, A., Hekman, S., Houmes, R., Vloet, L., Gischler, S., Van der Starre, C., . . . Poley, M. (29 de January de 2021). Effectiveness of simulation training and assessment of PICU nurses' resuscitation skills: A mixed methods study from the Netherlands. *Journal of Pediatric Nursing*, 1-9. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33622639/>
- Vargas, T., Vizzuett, V., Amador, E., Becerra, L., & Villegas, E. (15 de Mayo de 2018). La satisfacción laboral y su influencia en la productividad. *Teuken Bidikay*, 129-153. Obtenido de <https://revistas.elpoli.edu.co/index.php/teu/article/view/1444>
- Werther, W., & Keith, D. (2008). *Administración de recursos humanos - El capital humano de las empresas* (Sexta ed.). México DF, México: Editorial McGraw-Hill. Obtenido de <https://cucjonline.com/biblioteca/files/original/c2f2989d851e80e2cc6aa0ebf3a54cb0.pdf>
- Whitehill, A. (1955). *Personnel administration*. New York: McGraw-Hill.
- Yeshidinber, A., Gishu, T., Mekonnen, A., Mejonnen-Asfaw, Y., Girma, T., & Demas, T. (8 de April de 2019). Quality of nursing care and nurses' working environment in Ethiopia: Nurses' and physicians' perception. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 131-135. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ijans.2019.03.002>
- Yoder, D. (1956). *Personnel management and industrial relation*. USA: Prentice-Hall. Obtenido de <https://archive.org/details/personnelmanagem00yode/page/n9/mode/2up>
- Yu, M., Gi, C., & Lee, S. (6 de February de 2021). Predictors of nurse-reported quality of care in neonatal intensive care units in Korea. *Journal of Pediatric Nursing*, 1-7. doi:<https://doi.org/10.1016/j.pedn.2021.02.015>

# ANEXOS

## Anexo 1: Operacionalización de las variables

### Variable independiente: Capacitación

VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	Escala de Medición	Niveles y Rangos
<b>CAPACITACIÓN</b>	Chiavenato (2011) la considera como el proceso educativo a los trabajadores en un periodo corto, que debe ser aplicado de forma sistemática y organizada, con finalidad que trabajadores de organizaciones puedan adquirir conocimientos, a través de estas capacitaciones desarrollan diversas habilidades y competencias con la finalidad de cumplir objetivos definidos en la organización.	En nuestra investigación la variable Capacitación tiene cuatro (4) dimensiones: Transmisión de información, desarrollo de habilidades, desarrollo de actitudes, y desarrollo de conceptos, cada uno con sus respectivos indicadores, los cuales serán medido a través de un cuestionario de doce (12) preguntas cerradas, con escalas tipo Likert o politómicos, con opción múltiple. Es decir: nunca (1), casi nunca (2), a veces (3), casi siempre (4) y siempre (5).	Transmisión de información	Logro de metas	1,2,3	Escala de Likert (1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi Siempre (5) Siempre	Nominal 12 - 27 Bajo 28 - 43 Medio 44 - 60 Alto
			Desarrollo de habilidades	Cumplir objetivos	4,5,6		
			Desarrollo de actitudes	Mejorar actitudes	7,8,9		
			Desarrollo de conceptos	Conocimiento	10,11,12		

### Variable dependiente 1: Calidad de servicio

VARIABLE DEPENDIENTE 1	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEM	Escala de Medición	Niveles y Rangos
<b>CALIDAD DE SERVICIO</b>	Según Parasuraman et al. (1991) en la publicación de Duque Oliva (2005) que palabra calidad tiene diversos significados, resaltando bondades del producto o servicio y se refieren a necesidades de clientes y busca satisfacción e igualmente mejorar las deficiencias.	En nuestra investigación la variable Calidad de Servicio tiene cinco (5) dimensiones: Elementos tangibles, fiabilidad, calidad de respuestas, seguridad y empatía, cada uno con sus respectivos indicadores, los cuales serán medido a través de un cuestionario de quince (15) preguntas cerradas, con escalas tipo Likert o politómicos, con opción múltiple. Es decir: nunca (1), casi nunca (2), a veces (3), casi siempre (4) y siempre (5).	Elementos tangibles	Inversión	1,2,3	Escala de Likert (1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi Siempre (5) Siempre	Nominal  15- 34 Bajo  35 - 54 Medio  55 - 75 Alto
			Fiabilidad	Cumplir tareas	4,5,6		
			Capacidad de respuesta	Medición del servicio	7,8,9		
			Seguridad	Medir conocimiento	10,11,12		
			Empatía	Medir la atención	13,14,15		

## Variable dependiente 2: Productividad

VARIABLE DEPENDIENTE 2	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEM	Escala de Medición	Niveles y Rangos
<b>PRODUCTIVIDAD</b>	Gómez Bravo & Rodríguez (1991) la consideran como un aspecto de la relación entre producto / insumos, los resultados de su operación numérica, donde se destaca la disminución o el incremento del resultado, de ahí su importancia, en conclusión, determinan que productividad es evaluar capacidad del sistema en la elaboración de diferentes productos o servicios que ofrecen a clientes.	En nuestra investigación la variable Productividad tiene cuatro (4) dimensiones: Eficiencia, Efectividad, Eficacia y Satisfacción Laboral, cada uno con sus respectivos indicadores, los cuales serán medido a través de un cuestionario de diez y ocho (18) preguntas cerradas, con escalas tipo Likert o politómicos, con opción múltiple. Es decir: nunca (1), casi nunca (2), a veces (3), casi siempre (4) y siempre (5).		Motivación	1,2,3		
			Eficiencia	Infraestructura e equipos	4,5,6	Escala de Likert (1) Nunca	Nominal
			Efectividad	Medir resultados	7,8,9		
			Eficacia	Calidad de procesos	10,11,12	(2) Casi nunca	18 - 41
				Calidad del recurso	13,14	(3) A veces	Bajo
				Trabajo del equipo	15,16	(4) Casi Siempre	42 - 65
	Satisfacción laboral	Reconocimiento	(5) Siempre	Medio			
					17,18	Siempre	66 - 90
							Alto

## Anexo 2 - Cuestionario de las variables

### VARIABLE CAPACITACIÓN

**INSTRUCCIONES:** A continuación, encontrarás afirmaciones sobre maneras de pensar, sentir y actuar. Lee cada una con mucha atención; luego, marca la respuesta que mejor te describe con una X según corresponda. Recuerda, no hay respuestas buenas, ni malas. Contesta todas las preguntas con la verdad.

	<b>DIMENSIÓN 1: Transmisión de información</b>	<b>NUNCA</b>	<b>CASI NUNCA</b>	<b>A VECES</b>	<b>CASI SIEMPRE</b>	<b>SIEMPRE</b>
<b>1</b>	El nivel de aprendizaje adquirido en la capacitación se aplica en la atención del paciente de su institución.					
<b>2</b>	La capacitación le ayudará a cumplir con los objetivos propuestos por la Institución.					
<b>3</b>	La capacitación es adecuada para el logro de metas institucionales y personales.					
	<b>DIMENSIÓN 2: Desarrollo de habilidades</b>	<b>NUNCA</b>	<b>CASI NUNCA</b>	<b>A VECES</b>	<b>CASI SIEMPRE</b>	<b>SIEMPRE</b>
<b>4</b>	La capacitación influye en el desarrollo de habilidades para ser más eficiente dentro del equipo de trabajo.					
<b>5</b>	Después de una capacitación, realiza y ejecuta más eficiente sus tareas a través de equipos de trabajo.					
<b>6</b>	Es importante la capacitación al personal de enfermería para desarrollar sus habilidades.					
	<b>DIMENSIÓN 3: Desarrollo de actitudes</b>	<b>NUNCA</b>	<b>CASI NUNCA</b>	<b>A VECES</b>	<b>CASI SIEMPRE</b>	<b>SIEMPRE</b>
<b>7</b>	La capacitación recibida le ayuda a mejorar su comportamiento profesional.					
<b>8</b>	La capacitación es un complemento para el desarrollo de aptitudes del personal de enfermería.					

9	Considera que después de la capacitación recibida mejora su competencia laboral.					
<b>DIMENSIÓN 4: Desarrollo de conceptos</b>		<b>NUNCA</b>	<b>CASI NUNCA</b>	<b>A VECES</b>	<b>CASI SIEMPRE</b>	<b>SIEMPRE</b>
10	El nivel de destreza depende de las capacitaciones recibidas por la Institución.					
11	Aplica los conocimientos adquiridos en las capacitaciones de manera adecuada.					
12	La capacitación mejora el desarrollo de conceptos del personal de enfermería.					

## VARIABLE CALIDAD DE SERVICIO

**INSTRUCCIONES:** A continuación, encontrarás afirmaciones sobre maneras de pensar, sentir y actuar. Lee cada una con mucha atención; luego, marca la respuesta que mejor te describe con una X según corresponda. Recuerda, no hay respuestas buenas, ni malas. Contesta todas las preguntas con la verdad.

	<b>DIMENSIÓN 1: Elementos tangibles</b>	<b>NUNCA</b>	<b>CASI NUNCA</b>	<b>A VECES</b>	<b>CASI SIEMPRE</b>	<b>SIEMPRE</b>
1	La Institución tiene equipos modernos para brindar buena calidad de servicios hospitalarios.					
2	Las instalaciones del hospital tienen infraestructura moderna para brindar un servicio de calidad.					
3	Se dispone de suficientes materiales e insumos biomédicos para una atención de calidad a los pacientes.					
	<b>DIMENSIÓN 2: Fiabilidad</b>	<b>NUNCA</b>	<b>CASI NUNCA</b>	<b>A VECES</b>	<b>CASI SIEMPRE</b>	<b>SIEMPRE</b>
4	El hospital muestra sincero interés por resolver situaciones que comprometen la salud del paciente.					
5	La Institución cumple en proporcionar los servicios en el momento oportuno y comprometido.					

6	Los pacientes consideran que la calidad de servicio que se brinda es fiable.					
	<b>DIMENSIÓN 3: Seguridad</b>	<b>NUNCA</b>	<b>CASI NUNCA</b>	<b>A VECES</b>	<b>CASI SIEMPRE</b>	<b>SIEMPRE</b>
7	El paciente se siente seguro en las instalaciones del hospital.					
8	Las enfermeras ofrecen seguridad en su atención a los pacientes.					
9	Los pacientes consideran que se cumplen las normas de seguridad en el hospital.					
	<b>DIMENSIÓN 4: Empatía</b>	<b>NUNCA</b>	<b>CASI NUNCA</b>	<b>A VECES</b>	<b>CASI SIEMPRE</b>	<b>SIEMPRE</b>
10	Se observa una empatía constante de las enfermeras con los pacientes.					
11	El conocimiento de las enfermeras es el adecuado para brindar calidad de servicio al paciente.					
12	Los pacientes consideran que el servicio brindado por la institución es el adecuado.					
	<b>DIMENSIÓN 5: Capacidad de respuesta</b>	<b>NUNCA</b>	<b>CASI NUNCA</b>	<b>A VECES</b>	<b>CASI SIEMPRE</b>	<b>SIEMPRE</b>
13	La institución proporciona una información adecuada de los servicios que brinda al paciente.					
14	La institución brinda una atención rápida al paciente ante una emergencia.					
15	La institución tiene un sistema de control del historial de atención de los pacientes.					

## VARIABLE PRODUCTIVIDAD

**INSTRUCCIONES:** A continuación, encontrarás afirmaciones sobre maneras de pensar, sentir y actuar. Lee cada una con mucha atención; luego, marca la respuesta que mejor te describe con una X según corresponda. Recuerda, no hay respuestas buenas, ni malas. Contesta todas las preguntas con la verdad.

	<b>DIMENSIÓN 1: Eficiencia</b>	<b>NUNCA</b>	<b>CASI NUNCA</b>	<b>A VECES</b>	<b>CASI SIEMPRE</b>	<b>SIEMPRE</b>
<b>1</b>	La institución motiva al personal para que trabaje eficientemente.					
<b>2</b>	La institución realiza programas de motivación para mejorar la productividad de las enfermeras.					
<b>3</b>	La institución tiene programas de bonificación para motivar al personal de enfermería por cumplimiento de metas.					
<b>4</b>	El uso de una mayor tecnología influye en la eficiencia de las enfermeras en la Institución.					
<b>5</b>	La institución invierte anualmente en la infraestructura y equipos de alta tecnología para mejorar la productividad.					
<b>6</b>	En la Institución siempre se encuentran equipos disponibles para la atención de los pacientes.					
	<b>DIMENSIÓN 2: Efectividad</b>	<b>NUNCA</b>	<b>CASI NUNCA</b>	<b>A VECES</b>	<b>CASI SIEMPRE</b>	<b>SIEMPRE</b>
<b>7</b>	El nivel de efectividad que brinda la institución al paciente es el adecuado.					
<b>8</b>	La efectividad lograda por usted cumple con los objetivos de la institución.					
<b>9</b>	Se cumple con efectividad el servicio que se brinda a los pacientes.					

	<b>DIMENSIÓN 3: Eficacia</b>	<b>NUNCA</b>	<b>CASI NUNCA</b>	<b>A VECES</b>	<b>CASI SIEMPRE</b>	<b>SIEMPRE</b>
<b>10</b>	La institución establece objetivos y metas para mejorar la productividad.					
<b>11</b>	La calidad de procesos de atención que se brindan a los pacientes es adecuada.					
<b>12</b>	La Institución verifica los procesos de atención periódicamente para mejorar la productividad.					
<b>13</b>	Los servicios brindados por el personal de enfermería son eficaces en la atención de los pacientes.					
<b>14</b>	La interacción con los pacientes ayuda a resolver los problemas de salud que presentan.					
	<b>DIMENSIÓN 4: Satisfacción laboral</b>	<b>NUNCA</b>	<b>CASI NUNCA</b>	<b>A VECES</b>	<b>CASI SIEMPRE</b>	<b>SIEMPRE</b>
<b>15</b>	El nivel de trabajo en equipo en la Institución es el adecuado.					
<b>16</b>	La satisfacción laboral me permite tener una relación agradable y solidaria con mis compañeros y mejorar la productividad.					
<b>17</b>	La institución desarrolla un programa de reconocimiento al personal de enfermería.					
<b>18</b>	La institución reconoce al personal de enfermería por su labor para mejorar la productividad.					

### Anexo 3: Cálculo del tamaño de la muestra

Para obtener la muestra de la presente investigación, se desarrollará la fórmula finita, debido a que se utilizará un tipo de muestreo probabilístico aleatorio. Tienen en cuenta la siguiente fórmula:

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

Dónde:

N = población

Z = 1.96 (95% confiabilidad)

p = proporción aproximada en la población considerara.

q = proporción de población no considerada en estudio (1 -p).

d= error

$$n = \frac{869 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05 * (869 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 266$$

## Anexo 4: Validez de instrumentos

### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CAPACITACIÓN

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: Transmisión de información</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
	<b>INDICADOR 1: Logro de metas</b>							
1	El nivel de aprendizaje adquirido en la capacitación se aplica en la atención del paciente de su institución.	X		X		X		
2	La capacitación le ayudará a cumplir con los objetivos propuestos por la Institución.	X		X		X		
3	La capacitación es adecuada para el logro de metas institucionales y personales.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Desarrollo de habilidades</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
	<b>INDICADOR 1: Cumplir objetivos</b>							
4	La capacitación influye en el desarrollo de habilidades para ser más eficiente dentro del equipo de trabajo.	X		X		X		
5	Después de una capacitación, realiza y ejecuta más eficiente sus tareas a través de equipos de trabajo.	X		X		X		
6	Es importante la capacitación al personal de enfermería para desarrollar sus habilidades.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: Desarrollo de aptitudes</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
	<b>INDICADOR 1: Mejorar actitudes</b>							
7	La capacitación recibida le ayuda a mejorar su comportamiento profesional.	X		X		X		
8	La capacitación es un complemento para el desarrollo de aptitudes del personal de enfermería.	X		X		X		
9	Considera que después de la capacitación recibida mejora su competencia laboral.	X		X		X		

DIMENSIÓN 4: Desarrollo de conceptos		Si	No	Si	No	Si	No	
INDICADOR 1: Conocimiento								
10	El nivel de destreza depende de las capacitaciones recibidas por la Institución.	X		X		X		
11	Aplica los conocimientos adquiridos en las capacitaciones de manera adecuada.	X		X		X		
12	La capacitación mejora el desarrollo de conceptos del personal de enfermería.	X		X		X		

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

**Opinión de aplicabilidad:**      **Aplicable [X]**   **Aplicable después de corregir [ ]**

**No aplicable [ ]**

**Apellidos y nombres del juez validador.**

Dr. Fernando Escudero Vílchez

**DNI:** 03695876

**Especialidad del validador:** Metodología de la investigación

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

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

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

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

10 de septiembre del 2021



Dr. Fernando Escudero Vílchez

Metodología de la Investigación

## CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CALIDAD DE SERVICIO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: Elementos tangibles</b>							
	<b>INDICADOR 1: Inversión</b>							
1	La Institución tiene equipos modernos para brindar buena calidad de servicios hospitalarios.	X		X		X		
2	Las instalaciones del hospital tienen infraestructura moderna para brindar un servicio de calidad.	X		X		X		
3	Se dispone de suficientes materiales e insumos biomédicos para una atención de calidad a los pacientes.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Fiabilidad</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
	<b>INDICADOR 1: Cumplir tareas</b>							
4	El hospital muestra sincero interés por resolver situaciones que comprometen la salud del paciente.	X		X		X		
5	La Institución cumple en proporcionar los servicios en el momento oportuno y comprometido.	X		X		X		
6	Los pacientes consideran que la calidad de servicio que se brinda es fiable.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: Seguridad</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
	<b>INDICADOR 1: Medición del servicio</b>							
7	El paciente se siente seguro en las instalaciones del hospital.	X		X		X		
8	Las enfermeras ofrecen seguridad en su atención a los pacientes.	X		X		X		
9	Los pacientes consideran que se cumplen las normas de seguridad en el hospital.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 4: Empatía</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
	<b>INDICADOR 1: Medir Conocimiento</b>							
10	Se observa una empatía constante de las enfermeras con los pacientes.	X		X		X		
11	El conocimiento de las enfermeras es el adecuado para brindar calidad de servicio al paciente.	X		X		X		
12	Los pacientes consideran que el servicio brindado por la institución es el adecuado.	X		X		X		



## CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE PRODUCTIVIDAD

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: Eficiencia</b>							
	<b>INDICADOR 1: Motivación</b>							
1	La institución motiva al personal para que trabaje eficientemente.	X		X		X		
2	La institución realiza programas de motivación para mejorar la productividad de las enfermeras.	X		X		X		
3	La institución tiene programas de bonificación para motivar al personal de enfermería por cumplimiento de metas.	X		X		X		
	<b>INDICADOR 2: Infraestructura y equipos</b>							
4	El uso de una mayor tecnología influye en la eficiencia de las enfermeras en la Institución.	X		X		X		
5	La institución invierte anualmente en la infraestructura y equipos de alta tecnología para mejorar la productividad.	X		X		X		
6	En la Institución siempre se encuentran equipos disponibles para la atención de los pacientes.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Efectividad</b>							
	<b>INDICADOR 1: Medir Resultados</b>							
7	El nivel de efectividad que brinda la institución al paciente es el adecuado.	X		X		X		
8	La efectividad lograda por usted cumple con los objetivos de la institución.	X		X		X		
9	Se cumple con efectividad el servicio que se brinda a los pacientes.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: Eficacia</b>							
	<b>INDICADOR 1: Calidad de procesos</b>							
10	La institución establece objetivos y metas para mejorar la productividad.	X		X		X		
11	La calidad de procesos de atención que se brindan a los pacientes son adecuados.	X		X		X		
12	La Institución verifica los procesos de atención periódicamente para mejorar la productividad.	X		X		X		
	<b>INDICADOR 2: Calidad del recurso</b>							
13	Los servicios brindados por el personal de enfermería son eficaces en la atención de los pacientes.	X		X		X		

14	La interacción con los pacientes ayuda a resolver los problemas de salud que presentan.	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 4: Satisfacción laboral</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
<b>INDICADOR 1: Trabajo del equipo</b>								
15	El nivel de trabajo en equipo en la Institución es el adecuado.	X		X		X		
16	La satisfacción laboral me permite tener una relación agradable y solidaria con mis compañeros y mejorar la productividad.	X		X		X		
<b>INDICADOR 2: Reconocimiento</b>								
17	La institución desarrolla un programa de reconocimiento al personal de enfermería.	X		X		X		
18	La institución reconoce al personal de enfermería por su labor para mejorar la productividad.	X		X		X		

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

**Opinión de aplicabilidad:**        **Aplicable [X]**    **Aplicable después de corregir [ ]**

**No aplicable [ ]**

**Apellidos y nombres del juez validador.**

Dr. Fernando Escudero Vilchez

**DNI:** 03695876

**Especialidad del validador:** Metodología de la investigación

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

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

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

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

10 de septiembre del 2021

  
 -----

Dr. Fernando Escudero Vilchez

Metodología de la Investigación

## CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CAPACITACIÓN

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: Transmisión de información</b>							
	<b>INDICADOR 1: Logro de metas</b>							
1	El nivel de aprendizaje adquirido en la capacitación se aplica en la atención del paciente de su institución.	X		X		X		
2	La capacitación le ayudará a cumplir con los objetivos propuestos por la Institución.	X		X		X		
3	La capacitación es adecuada para el logro de metas institucionales y personales.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Desarrollo de habilidades</b>							
	<b>INDICADOR 1: Cumplir objetivos</b>							
4	La capacitación influye en el desarrollo de habilidades para ser más eficiente dentro del equipo de trabajo.	X		X		X		
5	Después de una capacitación, realiza y ejecuta más eficiente sus tareas a través de equipos de trabajo.	X		X		X		
6	Es importante la capacitación al personal de enfermería para desarrollar sus habilidades.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: Desarrollo de aptitudes</b>							
	<b>INDICADOR 1: Mejorar actitudes</b>							
7	La capacitación recibida le ayuda a mejorar su comportamiento profesional.	X		X		X		
8	La capacitación es un complemento para el desarrollo de aptitudes del personal de enfermería.	X		X		X		
9	Considera que después de la capacitación recibida mejora su competencia laboral.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 4: Desarrollo de conceptos</b>							
	<b>INDICADOR 1: Conocimiento</b>							
10	El nivel de destreza depende de las capacitaciones recibidas por la Institución.	X		X		X		

11	Aplica los conocimientos adquiridos en las capacitaciones de manera adecuada.	X		X		X		
12	La capacitación mejora el desarrollo de conceptos del personal de enfermería.	X		X		X		

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

**Opinión de aplicabilidad:**            **Aplicable [X]**    **Aplicable después de corregir [ ]**

**No aplicable [ ]**

**Apellidos y nombres del juez validador.**

Dra. Silvia Salazar Llerena

**DNI:** 10139161

**Especialidad del validador:** Metodología de la investigación, Gestión Pública

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

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

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

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

-----  
  
 -----

10 de septiembre del 2021

Dra. Silvia Salazar Llerena

Metodología de la investigación, Gestión Pública

## CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CALIDAD DE SERVICIO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: Elementos tangibles</b>							
	<b>INDICADOR 1: Inversión</b>							
1	La Institución tiene equipos modernos para brindar buena calidad de servicios hospitalarios.	X		X		X		
2	Las instalaciones del hospital tienen infraestructura moderna para brindar un servicio de calidad.	X		X		X		
3	Se dispone de suficientes materiales e insumos biomédicos para una atención de calidad a los pacientes.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Fiabilidad</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
	<b>INDICADOR 1: Cumplir tareas</b>							
4	El hospital muestra sincero interés por resolver situaciones que comprometen la salud del paciente.	X		X		X		
5	La Institución cumple en proporcionar los servicios en el momento oportuno y comprometido.	X		X		X		
6	Los pacientes consideran que la calidad de servicio que se brinda es fiable.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: Seguridad</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
	<b>INDICADOR 1: Medición del servicio</b>							
7	El paciente se siente seguro en las instalaciones del hospital.	X		X		X		
8	Las enfermeras ofrecen seguridad en su atención a los pacientes.	X		X		X		
9	Los pacientes consideran que se cumplen las normas de seguridad en el hospital.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 4: Empatía</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
	<b>INDICADOR 1: Medir conocimiento</b>							
10	Se observa una empatía constante de las enfermeras con los pacientes.	X		X		X		
11	El conocimiento de las enfermeras es el adecuado para brindar calidad de servicio al paciente.	X		X		X		
12	Los pacientes consideran que el servicio brindado por la institución es el adecuado.	X		X		X		

DIMENSIÓN 5: Capacidad de respuesta		Si	No	Si	No	Si	No	
INDICADOR 1: Medir la atención								
13	La institución proporciona una información adecuada de los servicios que brinda al paciente.	X		X		X		
14	La institución brinda una atención rápida al paciente ante una emergencia.	X		X		X		
15	La institución tiene un sistema de control del historial de atención de los pacientes.	X		X		X		

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

**Opinión de aplicabilidad:**      **Aplicable** [X]   **Aplicable después de corregir** [ ]

**No aplicable** [ ]

**Apellidos y nombres del juez validador.**

Dra. Silvia Salazar Llerena

**DNI:** 10139161

**Especialidad del validador:** Metodología de la investigación, Gestión Pública

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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



10 de septiembre del 2021

-----  
Dra. Silvia Salazar Llerena

Metodología de la investigación, Gestión Pública

## CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE PRODUCTIVIDAD

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: Eficiencia</b>							
	<b>INDICADOR 1: Motivación</b>							
1	La institución motiva al personal para que trabaje eficientemente.	X		X		X		
2	La institución realiza programas de motivación para mejorar la productividad de las enfermeras.	X		X		X		
3	La institución tiene programas de bonificación para motivar al personal de enfermería por cumplimiento de metas.	X		X		X		
	<b>INDICADOR 2: Infraestructura y equipos</b>							
4	El uso de una mayor tecnología influye en la eficiencia de las enfermeras en la Institución.	X		X		X		
5	La institución invierte anualmente en la infraestructura y equipos de alta tecnología para mejorar la productividad.	X		X		X		
6	En la Institución siempre se encuentran equipos disponibles para la atención de los pacientes.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Efectividad</b>							
	<b>INDICADOR 1: Medir Resultados</b>							
7	El nivel de efectividad que brinda la institución al paciente es el adecuado.	X		X		X		
8	La efectividad lograda por usted cumple con los objetivos de la institución.	X		X		X		
9	Se cumple con efectividad el servicio que se brinda a los pacientes.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: Eficacia</b>							
	<b>INDICADOR 1: Calidad de procesos</b>							
10	La institución establece objetivos y metas para mejorar la productividad.	X		X		X		
11	La calidad de procesos de atención que se brindan a los pacientes son adecuados.	X		X		X		
12	La Institución verifica los procesos de atención periódicamente para mejorar la productividad.	X		X		X		

<b>INDICADOR 2: Calidad del recurso</b>							
<b>13</b>	Los servicios brindados por el personal de enfermería son eficaces en la atención de los pacientes.	X		X		X	
<b>14</b>	La interacción con los pacientes ayuda a resolver los problemas de salud que presentan.	X		X		X	
<b>DIMENSIÓN 4: Satisfacción laboral</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
<b>INDICADOR 1: Trabajo del equipo</b>							
<b>15</b>	El nivel de trabajo en equipo en la Institución es el adecuado.	X		X		X	
<b>16</b>	La satisfacción laboral me permite tener una relación agradable y solidaria con mis compañeros y mejorar la productividad.	X		X		X	
<b>INDICADOR 2: Reconocimiento</b>							
<b>17</b>	La institución desarrolla un programa de reconocimiento al personal de enfermería.	X		X		X	
<b>18</b>	La institución reconoce al personal de enfermería por su labor para mejorar la productividad.	X		X		X	

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

**Opinión de aplicabilidad:**      **Aplicable [X]**    **Aplicable después de corregir [ ]**

**No aplicable [ ]**

**Apellidos y nombres del juez validador.**

Dra. Silvia Salazar Llerena

**DNI:** 10139161

**Especialidad del validador:** Metodología de la Investigación, Gestión Pública

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

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

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



10 de septiembre del 2021

---

Dra. Silvia Salazar Llerena  
Metodología de la Investigación, Gestión Pública

## CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CAPACITACIÓN

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: Transmisión de información</b>							
	<b>INDICADOR 1: Logro de metas</b>							
1	El nivel de aprendizaje adquirido en la capacitación se aplica en la atención del paciente de su institución.	X		X		X		
2	La capacitación le ayudará a cumplir con los objetivos propuestos por la Institución.	X		X		X		
3	La capacitación es adecuada para el logro de metas institucionales y personales.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Desarrollo de habilidades</b>							
	<b>INDICADOR 1: Cumplir objetivos</b>							
4	La capacitación influye en el desarrollo de habilidades para ser más eficiente dentro del equipo de trabajo.	X		X		X		
5	Después de una capacitación, realiza y ejecuta más eficiente sus tareas a través de equipos de trabajo.	X		X		X		
6	Es importante la capacitación al personal de enfermería para desarrollar sus habilidades.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: Desarrollo de aptitudes</b>							
	<b>INDICADOR 1: Mejorar actitudes</b>							
7	La capacitación recibida le ayuda a mejorar su comportamiento profesional.	X		X		X		
8	La capacitación es un complemento para el desarrollo de aptitudes del personal de enfermería.	X		X		X		
9	Considera que después de la capacitación recibida mejora su competencia laboral.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 4: Desarrollo de conceptos</b>							
	<b>INDICADOR 1: Conocimiento</b>							
10	El nivel de destreza depende de las capacitaciones recibidas por la Institución.	X		X		X		



## CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CALIDAD DE SERVICIO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: Elementos tangibles</b>							
	<b>INDICADOR 1: Inversión</b>							
1	La Institución tiene equipos modernos para brindar buena calidad de servicios hospitalarios.	X		X		X		
2	Las instalaciones del hospital tienen infraestructura moderna para brindar un servicio de calidad.	X		X		X		
3	Se dispone de suficientes materiales e insumos biomédicos para una atención de calidad a los pacientes.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Fiabilidad</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
	<b>INDICADOR 1: Cumplir tareas</b>							
4	El hospital muestra sincero interés por resolver situaciones que comprometen la salud del paciente.	X		X		X		
5	La Institución cumple en proporcionar los servicios en el momento oportuno y comprometido.	X		X		X		
6	Los pacientes consideran que la calidad de servicio que se brinda es fiable.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: Seguridad</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
	<b>INDICADOR 1: Medición del servicio</b>							
7	El paciente se siente seguro en las instalaciones del hospital.	X		X		X		
8	Las enfermeras ofrecen seguridad en su atención a los pacientes.	X		X		X		
9	Los pacientes consideran que se cumplen las normas de seguridad en el hospital.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 4: Empatía</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
	<b>INDICADOR 1: Medir conocimiento</b>							
10	Se observa una empatía constante de las enfermeras con los pacientes.	X		X		X		
11	El conocimiento de las enfermeras es el adecuado para brindar calidad de servicio al paciente.	X		X		X		
12	Los pacientes consideran que el servicio brindado por la institución es el adecuado.	X		X		X		

DIMENSIÓN 5: Capacidad de respuesta		Si	No	Si	No	Si	No	
INDICADOR 1: Medir la atención								
13	La institución proporciona una información adecuada de los servicios que brinda al paciente.	X		X		X		
14	La institución brinda una atención rápida al paciente ante una emergencia.	X		X		X		
15	La institución tiene un sistema de control del historial de atención de los pacientes.	X		X		X		

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

**Opinión de aplicabilidad:**        **Aplicable** [X]    **Aplicable después de corregir** [ ]

**No aplicable** [ ]

**Apellidos y nombres del juez validador.**

Dra. Micaela Luján Cabrera

**DNI:** 41691632

**Especialidad del validador:** Metodología de la Investigación, Gestión Pública

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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



10 de septiembre del 2021

-----  
 Dra. Micaela Luján Cabrera  
 Metodología de la Investigación, Gestión Pública

## CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE PRODUCTIVIDAD

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: Eficiencia</b>							
	<b>INDICADOR 1: Motivación</b>							
1	La institución motiva al personal para que trabaje eficientemente.	X		X		X		
2	La institución realiza programas de motivación para mejorar la productividad de las enfermeras.	X		X		X		
3	La institución tiene programas de bonificación para motivar al personal de enfermería por cumplimiento de metas.	X		X		X		
	<b>INDICADOR 2: Infraestructura y equipos</b>							
4	El uso de una mayor tecnología influye en la eficiencia de las enfermeras en la Institución.	X		X		X		
5	La institución invierte anualmente en la infraestructura y equipos de alta tecnología para mejorar la productividad.	X		X		X		
6	En la Institución siempre se encuentran equipos disponibles para la atención de los pacientes.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Efectividad</b>							
	<b>INDICADOR 1: Medir Resultados</b>							
7	El nivel de efectividad que brinda la institución al paciente es el adecuado.	X		X		X		
8	La efectividad lograda por usted cumple con los objetivos de la institución.	X		X		X		
9	Se cumple con efectividad el servicio que se brinda a los pacientes.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: Eficacia</b>							
	<b>INDICADOR 1: Calidad de procesos</b>							
10	La institución establece objetivos y metas para mejorar la productividad.	X		X		X		
11	La calidad de procesos de atención que se brindan a los pacientes son adecuados.	X		X		X		
12	La Institución verifica los procesos de atención periódicamente para mejorar la productividad.	X		X		X		

<b>INDICADOR 2: Calidad del recurso</b>							
<b>13</b>	Los servicios brindados por el personal de enfermería son eficaces en la atención de los pacientes.	X		X		X	
<b>14</b>	La interacción con los pacientes ayuda a resolver los problemas de salud que presentan.	X		X		X	
<b>DIMENSIÓN 4: Satisfacción laboral</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
<b>INDICADOR 1: Trabajo del equipo</b>							
<b>15</b>	El nivel de trabajo en equipo en la Institución es el adecuado.	X		X		X	
<b>16</b>	La satisfacción laboral me permite tener una relación agradable y solidaria con mis compañeros y mejorar la productividad.	X		X		X	
<b>INDICADOR 2: Reconocimiento</b>							
<b>17</b>	La institución desarrolla un programa de reconocimiento al personal de enfermería.	X		X		X	
<b>18</b>	La institución reconoce al personal de enfermería por su labor para mejorar la productividad.	X		X		X	

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

**Opinión de aplicabilidad:**      **Aplicable [X]**    **Aplicable después de corregir [ ]**

**No aplicable [ ]**

**Apellidos y nombres del juez validador.**

Dra. Micaela Luján Cabrera

**DNI:** 41691632

**Especialidad del validador:** Metodología de la Investigación, Gestión Pública

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

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

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



10 de septiembre del 2021

---

Dra. Micaela Luján Cabrera  
Metodología de la Investigación, Gestión Pública

## **Anexo 5: Confiabilidad – Alfa de Cronbach**

*Confiabilidad de variables capacitación, calidad de servicio y productividad*

Variables	Alfa de Cronbach	N° de elementos
Capacitación	0.989	12
Calidad de servicio	0.990	15
Productividad	0.990	18

*Fuente:* Elaboración Propia

En la tabla, podemos observar que los tres instrumentos de la presente investigación tienen una alta confiabilidad, en la variable capacitación podemos encontrar una confiabilidad de 0.989, en la variable calidad de servicio 0.990 y en respecto a la productividad 0.990.

## Anexo 6: Autorización de aplicar instrumento



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Lima, 11 de septiembre de 2021  
Carta P. 0936-2021-UCV-VA-EPG-F01/J

Dr.  
Ulises Edwin Romero Núñez  
Gerente de la Red Prestacional Sabogal  
Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren



De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a CARHUACHIN HERRERA, ALEJANDRINA MAGDALENA; identificada con DNI N° 15857031 y con código de matrícula N° 6000135200; estudiante del programa de DOCTORADO EN GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD quien, en el marco de su tesis conducente a la obtención de su grado de DOCTORA, se encuentra desarrollando el trabajo de investigación titulado:

**Capacitación y su influencia en la calidad de servicio y productividad de las enfermeras de un Hospital del Callao 2021**

Con fines de investigación académica, solicito a su digna persona otorgar el permiso a nuestra estudiante, a fin de que pueda obtener información, en la institución que usted representa, que le permita desarrollar su trabajo de investigación. Nuestra estudiante investigador CARHUACHIN HERRERA, ALEJANDRINA MAGDALENA asume el compromiso de alcanzar a su despacho los resultados de este estudio, luego de haber finalizado el mismo con la asesoría de nuestros docentes.

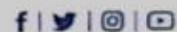
Agradeciendo la gentileza de su atención al presente, hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi mayor consideración.

Atentamente,



Dr. Carlos Ventura Orbegoso  
Jefe  
ESCUELA DE POSGRADO  
UCV FILIAL LIMA  
CAMPUS LIMA NORTE

Somos la universidad de los  
que quieren salir adelante.



ucv.edu.pe

"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"  
"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

**MEMORANDO N° 362- CIEI-OlyD-GRPS-ESSALUD-2021**

**PARA:** Lic. ALEJANDRINA CARHUACHIN HERRERA  
Investigador Principal

**DE:** Dra. CARLA PATRICIA POSTIGO OVIEDO

**ASUNTO:** APROBACIÓN AL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**REFERENCIA:** **Proyecto de Investigación:** "Capacitación y su influencia en la calidad de servicio y productividad de las enfermeras de un Hospital del Callao 2021".

**FECHA:** Callao, 05 de Noviembre de 2021



Me dirijo a usted para saludarla cordialmente y a la vez comunicarle que, el Comité Institucional de Ética en Investigación, en sesión de día jueves 04 de noviembre del 2021, **APROBÓ POR UNANIMIDAD el PROYECTO DE INVESTIGACIÓN y CONSENTIMIENTO INFORMADO.**

Sin otro particular, me despido de usted.

Atentamente,

  
COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN  
INVESTIGACIÓN HOSPITAL NACIONAL  
"ALBERTO SAMUDAL DE OBUREN"  
Dra CARLA PATRICIA POSTIGO OVIEDO  
PRESIDENTA

NIT: 684 - 2021 - 596

## **Anexo 7: Consentimiento informado**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Estimada(o): Licenciada(o) en Enfermería

A través del presente invito a su persona a participar en la siguiente encuesta, que consta de 45 preguntas y un tiempo estimado entre 10 a 15 minutos. Antes de su inicio le agradeceré leer detenidamente cada uno los items indicados, con finalidad que su participación sea la adecuada para la mejora del servicio de la Institución Pública, teniendo en cuenta que el Proyecto fue evaluado por el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren (email: [comitebioeticasabogal@yahoo.com](mailto:comitebioeticasabogal@yahoo.com) / teléfono: 01-4297744 anexo 5581).

**Título de investigación:** Capacitación y su influencia en la calidad de servicio y productividad de las enfermeras de un Hospital del Callao 2021

**Nombre del investigador:** Mg. Alejandrina Magdalena Carhuachin Herrera (email: [yei\\_25\\_18@hotmail.com](mailto:yei_25_18@hotmail.com) / celular: 996705058)

**Propósito del estudio:** Determinar la influencia de la capacitación en la calidad de servicio y productividad de las enfermeras de un Hospital del Callao 2021,

**Beneficios por participar:** La información proporcionada por su persona, será de suma importancia para mejorar los servicios que brindan las enfermeras en un Hospital del Callao.

**Confidencialidad:** Toda la información relacionada con la presente investigación está protegida y será anónima.

**Participación voluntaria:** Debemos de informarle que participar en esta investigación es voluntaria.

### **DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

Declaro haber leído la presente y estar de acuerdo

Lima, octubre de 2021

## Anexo 8: Matriz de consistencia

Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Variable 1 - Independiente: Capacitación Chiavenato (2011), la considera como el proceso educativo a los trabajadores en un periodo corto, que debe ser aplicado de forma sistemática y organizada, con finalidad que trabajadores de organizaciones puedan adquirir conocimientos, a través de estas capacitaciones desarrollan diversas habilidades y competencias con la finalidad de cumplir objetivos definidos en la organización.				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de Medición	Niveles y rangos
¿De qué manera la capacitación influye en la calidad de servicio y productividad de las enfermeras de un Hospital del Callao 2021?	Determinar la influencia de la capacitación en la calidad de servicio y productividad de las enfermeras de un Hospital del Callao 2021	La capacitación influye significativamente en la calidad de servicio y productividad de las enfermeras de un Hospital del Callao 2021	Trasmisión de información Desarrollo de habilidades Desarrollo de actitudes Desarrollo de conceptos	Logro de Metas Cumplir objetivos Mejorar actitudes Aprendizaje	1,2,3 4,5,6 7,8,9 10,11,12	<p>Escala de Likert</p> <p>(1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi Siempre (5) Siempre</p>	<p>Nominal</p> <p>14 - 27 Bajo</p> <p>28 -43 Medio</p> <p>44 -60 Alto</p>
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas					
PE1: ¿De qué manera la transmisión de información influye en la calidad de servicio y productividad de las enfermeras de un Hospital del Callao 2021?	OE1: Determinar la influencia de transmisión de información en la calidad de servicio y productividad de las enfermeras de un Hospital del Callao 2021	HE1: La transmisión de información influye significativamente en la calidad de servicio y productividad de las enfermeras de un Hospital del Callao 2021.					

PE2: ¿De qué manera el desarrollo de habilidades influye en la calidad de servicio y productividad de las enfermeras de un Hospital del Callao 2021?

PE3: ¿De qué manera el desarrollo de actitudes influye en la calidad de servicio y productividad de las enfermeras de un Hospital del Callao 2021?

PE4: ¿De qué manera el desarrollo de conceptos influye en la calidad de servicio y productividad de las enfermeras de un Hospital del Callao 2021?

OE2: Determinar la influencia del desarrollo de habilidades en la calidad de servicio y productividad de las enfermeras de un Hospital del Callao 2021

OE3: Determinar la influencia del desarrollo de aptitudes en la calidad de servicio y productividad de las enfermeras de un Hospital del Callao 2021.

OE4: Determinar la influencia del desarrollo de conceptos en la calidad de servicio y productividad de las enfermeras de un Hospital del Callao 2021

HE2: El desarrollo de habilidades influye significativamente en la calidad de servicio y productividad de las enfermeras de un Hospital del Callao 2021

HE3: El desarrollo de aptitudes influye significativamente en la calidad de servicio y productividad de las enfermeras de un Hospital del Callao 2021

HE4: El desarrollo de conceptos influye significativamente en la calidad de servicio y productividad de las enfermeras de un Hospital del Callao 2021

Variable 1 - Dependiente: Calidad de Servicio  
 Según Parasuraman, Berry, & Zeithaml (1991), en la publicación de (Duque Oliva, 2005) que palabra calidad tiene diversos significados, resaltando bondades del producto o servicio y se refieren a necesidades de clientes y busca satisfacción e igualmente mejorar las deficiencias.

---

Dimensiones	Indicadores	Items	Escala de Medición	Niveles y rangos
Elementos tangibles	Inversión	1,2,3	Escala de Likert	Nominal
Fiabilidad	Cumplir tareas	4,5,6		15 - 34
Capacidad de respuesta	Medición del servicio	7,8,9	(1) Nunca	Bajo
Seguridad	Medir el conocimiento	10,11,12	(2) Casi nunca	35 - 54
Empatía	Medir la atención	13,14,15	(3) A veces	Medio
			(4) Casi Siempre	55 -75
			(5) Siempre	Alto

Nivel - Diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos					
Nivel : Descriptivo, correlacional	Población: 869 enfermeras de un Hospital del Callao	Variable Independiente: Capacitación Técnica: Encuesta Instrumentos: Cuestionarios	Variable 2 - Dependiente: Productividad Gómez Bravo & Rodríguez (1991), la consideran como un aspecto de la relación entre producto / insumos, los resultados de su operación numérica, donde se destaca la disminución o el incremento del resultado, de ahí su importancia, en conclusión, determinan que productividad es evaluar capacidad del sistema en la elaboración de diferentes productos o servicios que ofrecen a clientes.				
Diseño: No experimental de corte transversal.	Tipo de muestreo: Probabilístico - aleatorio	Variable Dependiente 1: Calidad de Servicio Técnica: Encuesta Instrumentos: Cuestionarios					
Método: Hipotético deductivo	Tamaño de muestra: Aplicando la fórmula finita la muestra determinada es 266 enfermeras	Variable Dependiente 2: Productividad Técnica: Encuesta Instrumentos: Cuestionarios					
Enfoque: Cuantitativo		Estadística a utilizar Descriptiva: Este tipo de medio será el utilizado, al obtener información mediante la encuesta, se trabajará con fórmulas de estadística descriptiva. Inferencial: Se ocupa de los procesos de estimación, análisis y pruebas de las hipótesis planteadas. Considerando a la variable independiente: Capacitación y variables dependientes: Calidad de Servicio y Productividad.					
Tipo: Básica			Dimensiones	Indicadores	Items	Escala de Medición	Niveles y rangos
			Eficiencia	Motivación Infraestructura y equipos	1,2,3 4,5,6	Escala de Likert	Nominal
			Efectividad	Medir resultados	7,8,9	(1) Nunca (2) Casi nunca	18 - 41 Bajo
			Eficacia	Calidad de procesos Calidad del recurso	10,11,12 13,14	(3) A veces (4) Casi Siempre	42 - 65 Medio
			Satisfacción laboral	Trabajo en equipo Reconocimiento	15,16 17,18	(5) Siempre	66 - 90 Alto

## Anexo 9: Normalidad

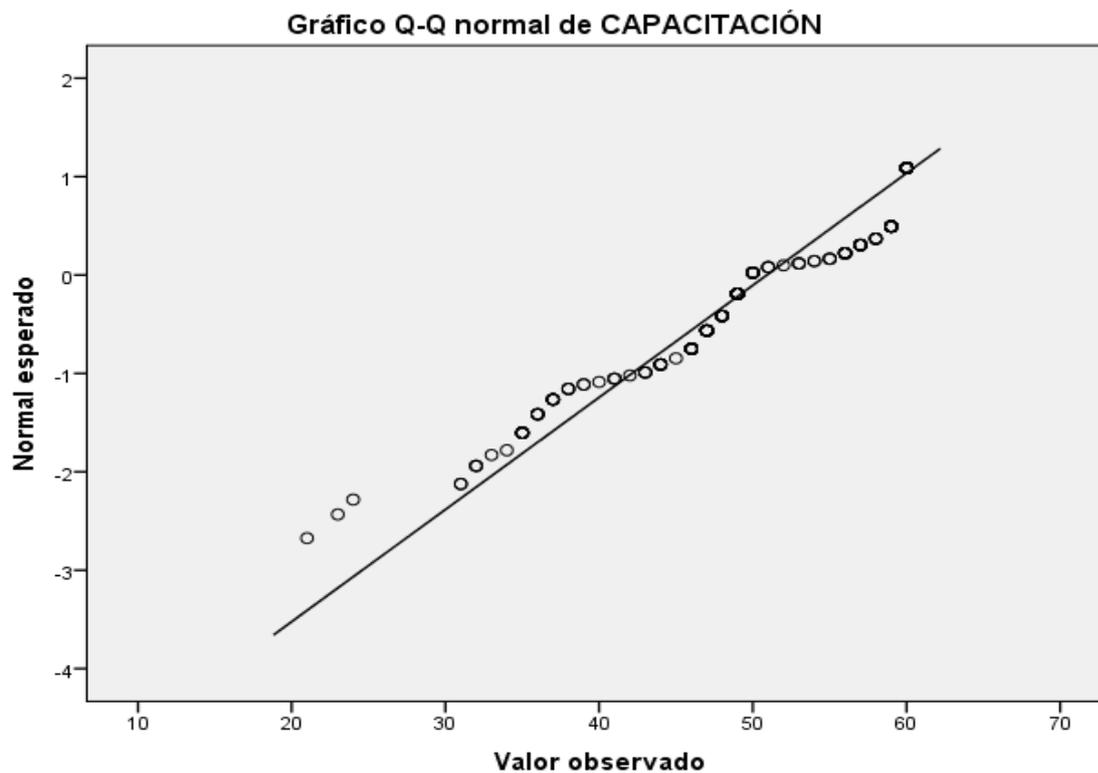
### Prueba Normalidad de la variable Capacitación

Kolmogórov-Smirnov <sup>a</sup>			
	Estadístico	gl.	Sig.
Capacitación	,167	266	,000

a. Corrección significación Lilliefors

Fuente: Elaboración propia

### Prueba Normalidad de la variable Capacitación



Observando la tabla y figura, se considera que la muestra de esta investigación es de 266 enfermeras, se ha aplicado la prueba de Kolmogorov-Smirnova, indica que los valores de significancia para la variable Capacitación es de 0.000, lo cual indica que todos los valores son menores a  $\alpha = 0,05$ , el resultado define que siguen una distribución no normal, por lo tanto, se utilizarán pruebas no paramétricas.

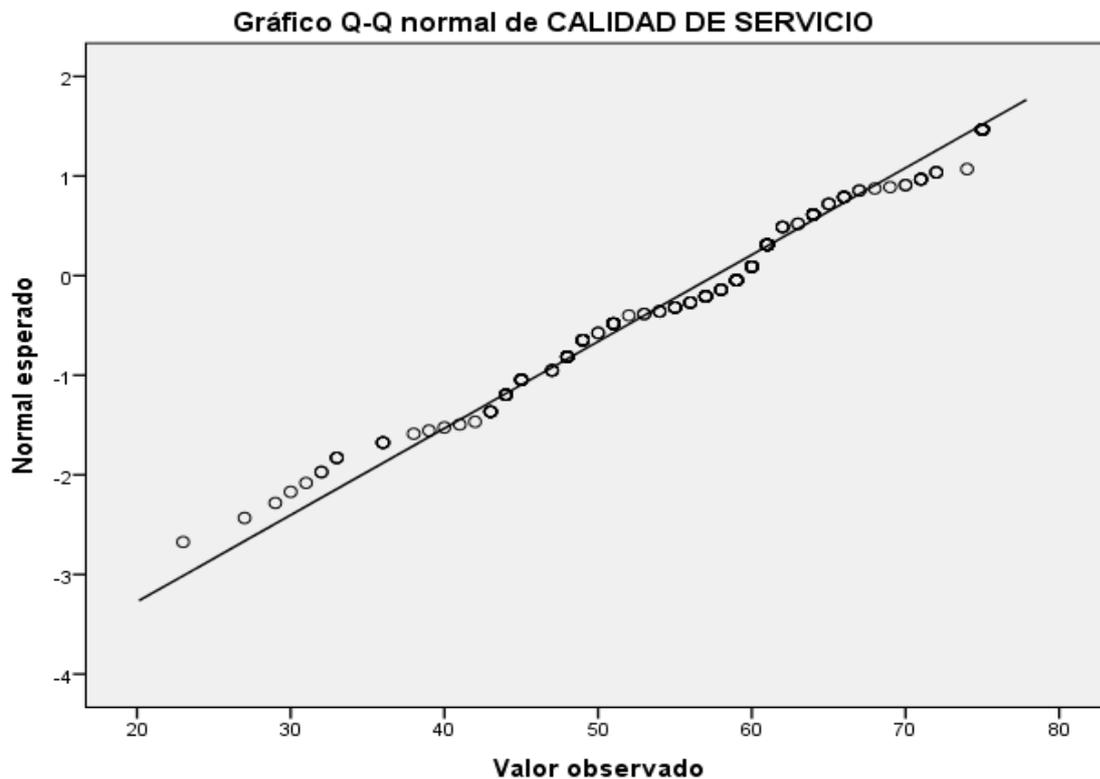
*Prueba Normalidad de la variable Calidad de servicio*

Kolmogórov-Smirnov <sup>a</sup>			
	Estadístico	gl.	Sig.
Calidad de servicio	,094	266	,000

a. Corrección significación Lilliefors

Fuente: Elaboración propia

*Prueba Normalidad de la variable Calidad de servicio*



Observando tabla y figura, se considera que la muestra de esta investigación es de 266 enfermeras, se utilizó prueba de Kolmogorov - Smirnova, indicó que los valores de significancia para la variable Calidad de servicio es de 0,000, lo cual indica que todos los valores son menores a  $\alpha = 0,05$ , que define que los resultados siguen una distribución no normal, por eso se utilizarán pruebas no paramétricas.

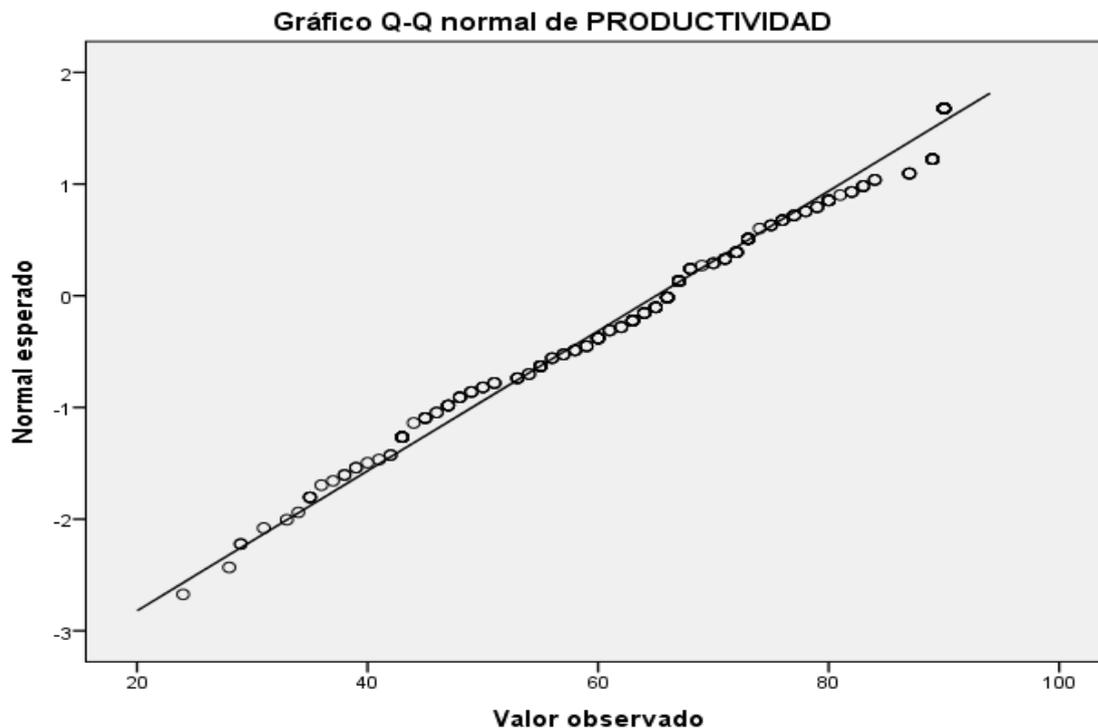
*Prueba Normalidad de la variable Productividad*

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl.	Sig.
Productividad	,061	266	,018

a. Corrección significación Lilliefors

*Fuente:* Elaboración propia

*Prueba Normalidad de la variable Productividad*



Observando tabla y figura, se considera que la muestra de esta investigación es de 266 enfermeras, se ha considerado la prueba de Kolmogorov - Smirnova, que indica los valores de significancia para variable Productividad que es 0,018, lo cual indica que todos los valores son menores a  $\alpha = 0,05$ , por lo tanto, define que los resultados siguen una distribución no normal, por eso se utilizarán pruebas no paramétricas.



















3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	1	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	1	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	1	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	1	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	1	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	1	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	1	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	1	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	3	1	1
3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	1	1	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	1	1
3	3	2	3	3	3	3	3	3	1	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	1	1	
2	3	2	3	3	3	3	3	3	1	3	2	2	1	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	1	1
2	3	2	3	3	3	3	3	3	1	3	2	1	1	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1
1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1

## Anexo 11: Cuantificador de referencias

POR TIPO DE REFERENCIA

TIPO	CANT	%
Libro	16	23.88%
Tesis	2	2.99%
Otros	2	2.99%
Artículos	47	70.15%
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>100.00%</b>

POR AÑO

AÑOS	CANT	%
>= 2017	51	76.12%
< 2017	16	23.88%
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>100.00%</b>

POR IDIOMA

IDIOMA TOTAL	CANT	%
Inglés	30	44.78%
Español	37	55.22%
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>100.00%</b>

POR AÑO Y TIPO DE REFERENCIA

AÑOS	LIBRO	ARTICULOS	TESIS	Otros	TOTAL
< 2017	12	3	0	1	67
>= 2017	4	44	2	1	0
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>47</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>67</b>

POR IDIOMA - ARTÍCULOS

IDIOMA ARTICULOS	CANT	%
Inglés	28	59.57%
Español	19	40.43%
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>100.00%</b>



**ESCUELA DE POSGRADO**

**DOCTORADO EN GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD**

**Declaratoria de Originalidad del Autor**

Yo, CARHUACHIN HERRERA ALEJANDRINA MAGDALENA estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de DOCTORADO EN GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "CAPACITACIÓN Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DE SERVICIO Y PRODUCTIVIDAD DE LAS ENFERMERAS DE UN HOSPITAL DEL CALLAO 2021", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

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

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

Nombres y Apellidos	Firma
CARHUACHIN HERRERA ALEJANDRINA MAGDALENA <b>DNI:</b> 15857031 <b>ORCID</b> 0000-0002-0603-2121	Firmado digitalmente por: ACARHUACHIN el 12-01- 2022 19:29:23

Código documento Trilce: INV - 0528373