



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
PÚBLICA**

**Gestión documental y calidad de atención a usuarios en una entidad
pública del distrito de San Isidro, año 2022.**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestro en Gestión Pública**

AUTOR:

Huerta Mendoza, Flavio Eleodoro (orcid.org/0000-0002-0565-560X)

ASESOR:

Dr. Candia Menor, Marco Antonio (orcid.org/0000-002-4661-6228)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Reforma y Modernización del Estado

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Fortalecimiento de la democracia, liderazgo y ciudadanía

Lima – Perú

2022

Dedicatoria

Dedico este trabajo con mucho cariño y afecto a **Flavio Cesar** ... mi hijo de gran corazón a él soy lo que soy; a mi esposa Magali, a mis sobrinos Anita y Gustavo, a mi adorada madre Zenovia y a todos mis hermanos y los suyos: Reyna, Isabel, Maura, Jorge, Glicerio, Demetrio, Estela, , Víctor, Juan; decirles que valió la pena el esfuerzo y la decisión tomada, pues sin ella no se haría realidad esta aventura. Quienes a lo largo de mi vida me alentaron ... tu puedes, falta poco, si se puede, Etc. Ahora decirle que valió la pena. Por tal razón; a ellos en ofrenda por su consideración, los amo.

Agradecimiento

A Dios por darme la fortaleza para seguir adelante y mostrarme el camino para lograr mis objetivos.

A mi institución laborar y a mis compañeros de trabajo quienes me apoyaron en el desarrollo del proyecto.

A mi tutor Dr. Marco Candia M. y mis compañeros de posgrado en Maestría en Gestión grupo C1 y C2.

A toda mi familia, por su enorme apoyo.

¡Gracias y Dios les bendiga a todos!

Índice de contenidos

| | Pág. |
|--|------|
| Carátula..... | i |
| Dedicatoria | ii |
| Agradecimiento | iii |
| Índice de contenidos | iv |
| Índice de tablas | v |
| Índice de figuras | vi |
| Resumen | vii |
| Abstract | viii |
| I. INTRODUCCIÓN | 1 |
| II. MARCO TEÓRICO | 5 |
| III. METODOLOGÍA | 18 |
| 3.1. Tipo y diseño de investigación | 18 |
| 3.2. Variable y Operacionalización | 19 |
| 3.3. Población, muestra y muestreo | 22 |
| 3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos | 23 |
| 3.5. Procedimiento | 24 |
| 3.6. Método de análisis de datos | 25 |
| 3.7. Aspectos éticos | 26 |
| IV. RESULTADOS..... | 27 |
| V. DISCUSIÓN | 50 |
| VI. CONCLUSIONES | 56 |
| VII. RECOMENDACIONES | 59 |
| REFERENCIAS | 62 |
| ANEXOS | 68 |

Índice de tablas

| | Pág. |
|--|------|
| Tabla 1 <i>Variable 1. Gestión documental</i> | 27 |
| Tabla 2 <i>D1. Ejes transversales</i> | 28 |
| Tabla 3 <i>D2. Gestión del cambio</i> | 29 |
| Tabla 4 <i>D3. Políticas y objetivos documentales</i> | 30 |
| Tabla 5 <i>D4. Lineamientos de gestión y formalidad</i> | 31 |
| Tabla 6 <i>D5. Supervisión y evaluación del desempeño</i> | 32 |
| Tabla 7 <i>V2. Calidad de atención</i> | 33 |
| Tabla 8 <i>D1. Estándar de canales de comunicación</i> | 34 |
| Tabla 9 <i>D2. Estándar de infraestructura mobiliaria para la atención</i> | 35 |
| Tabla 10 <i>D3. Estándar del proceso de atención</i> | 36 |
| Tabla 11. <i>D4. Estándar para el personal de atención</i> | 37 |
| Tabla 12 <i>D5. Estándar para el acceso a la información</i> | 38 |
| Tabla 13 <i>D6. Estándar para los reclamos y sugerencias</i> | 39 |
| Tabla 14 <i>Cruce V1. Gestión documental y V2. Calidad de atención</i> | 40 |
| Tabla 15 <i>Cruce D1. Ejes transversales y V2. Calidad de atención</i> | 40 |
| Tabla 16 <i>Cruce D2. Gestión del cambio y V2. Calidad de atención</i> | 41 |
| Tabla 17 <i>Cruce D3. Política y objetivo documental y V2. Calidad de atención</i> | 42 |
| Tabla 18 <i>Cruce D4. Lineamientos de gestión y V2. Calidad de atención</i> | 42 |
| Tabla 19 <i>Cruce D5. Supervisión del desempeño y V2. Calidad de atención</i> | 43 |
| Tabla 20 <i>Normalidad de Kolmogorov-Smirnova</i> | 44 |
| Tabla 21 <i>Rangos de correlación de Spearman</i> | 44 |
| Tabla 22 <i>Prueba de hipótesis general</i> | 45 |
| Tabla 23 <i>Prueba de hipótesis específica 1</i> | 46 |
| Tabla 24 <i>Prueba de hipótesis específica 2</i> | 46 |
| Tabla 25 <i>Prueba de hipótesis específica 3</i> | 47 |
| Tabla 26 <i>Prueba de hipótesis específica 4</i> | 48 |
| Tabla 27 <i>Prueba de hipótesis específica 5</i> | 49 |

Índice de figuras

| | Pág. |
|---|------|
| Figura 1 <i>Variable 1. Gestión documental</i> | 27 |
| Figura 2 <i>D1. Ejes transversales</i> | 28 |
| Figura 3 <i>D2. Gestión del cambio</i> | 29 |
| Figura 4 <i>D3. Políticas y objetivos documentales</i> | 30 |
| Figura 5 <i>D4. Lineamientos de gestión y formalidad</i> | 31 |
| Figura 6 <i>D5. Supervisión y evaluación del desempeño</i> | 32 |
| Figura 7 <i>V2. Calidad de atención</i> | 33 |
| Figura 8 <i>D1. Estándar de canales de comunicación</i> | 34 |
| Figura 9 <i>D2. Estándar de infraestructura mobiliaria para la atención</i> | 35 |
| Figura 10 <i>D3. Estándar del proceso de atención</i> | 36 |
| Figura 11. <i>D4. Estándar para el personal de atención</i> | 37 |
| Figura 12 <i>D5. Estándar para el acceso a la información</i> | 38 |
| Figura 13 <i>D6. Estándar para los reclamos y sugerencias</i> | 39 |

Resumen

La investigación tuvo como objetivo general, Identificar como la Gestión Documental se relaciona con la Calidad de atención en una entidad pública del distrito de San Isidro, año 2022. El estudio fue de tipo aplicada, de diseño no experimental de corte transversal y de enfoque cuantitativo. La población estuvo conformada por 150 usuarios internos en una institución pública, mientras que por el muestreo probabilístico tuvo una muestra de 172 trabajadores, se cuenta con el cuestionario conformado por 30 ítems para ambas variables. De manera que, para demostrar la confiabilidad de los instrumentos se halla el alfa de Cronbach con un valor de 0.885, para la Gestión documental, mientras que, para la Calidad de atención cuenta con un alfa de Cronbach de 0.880 para la Calidad de atención. En conclusión, mediante la prueba de Rho de Spearman se tiene un coeficiente de correlación de 0.657 y una sigma bilateral de 0,000 por lo tanto, al ser menor al nivel de probabilidad de 0.05, se puede aceptar la hipótesis general, detallando que, La Gestión Documental se relacionó con la Calidad de Atención a usuarios en una entidad pública del distrito de San Isidro, año 2022.

Palabras clave: Gestión Documental, Calidad de atención, Ejes transversales

Abstract

The general objective of the research was to identify how Document Management is related to the Quality of care in a public entity in the district of San Isidro, year 2022. The study was of an applied type, with a non-experimental cross-sectional design and a quantitative approach. The population was made up of 150 internal users in a public institution, while the probabilistic sampling had a sample of 172 workers, there is a questionnaire made up of 30 items for both variables. So, to demonstrate the reliability of the instruments, Cronbach's alpha is found with a value of 0.885 for Document Management, while for Quality of care it has a Cronbach's alpha of 0.880 for Quality of care. In conclusion, using the Spearman's Rho test, a correlation coefficient of 0.657 and a bilateral sigma of 0.000 are obtained, therefore, being less than the probability level of 0.05, the general hypothesis can be accepted, detailing that, Management Documentary was related to the Quality of Attention to users in a public entity of the district of San Isidro, year 2022.

Keywords: Document Management, Quality of care, Transversal axes

I. INTRODUCCIÓN

En el capítulo Introducción, se detalló la realidad problemática, desde el ámbito internacional, donde las instituciones públicas percibieron el crecimiento incontrolable de la información, por la falta de políticas, cultura y prácticas organizacionales, de manera que, se tuvo interés por la gestión documental, contando con los conocimientos, normas y técnicas en favor del procesamiento de trámites, desde su conservación permanente hasta su diseño (Velásquez, et al., 2016). Por otro lado, el proceso gestión documental trae consigo la atención de calidad al ciudadano, es así que, en México, se evaluó la opinión pública sobre la calidad de los bienes y servicios que proveen los gobiernos subnacionales, sin embargo, se tuvo el descontento, por la deficiente gestión de inmuebles públicos locales, por lo tanto, se mejoró la calidad de los espacios públicos locales (Monsivais, 2019).

Así mismo, en Cuba se tuvo interés por la función de la gestión documental, ya que en el año 2019, se generó una nueva carta magna, donde según el artículo 63 del concepto del modelo económico y social, se consideró el control externo e interno, el acceso a la información en la gestión pública, con la finalidad de garantizar la transparencia en la rendición de cuentas y la eficacia de las políticas del estado (Mena, 2020). Mientras que, en la experiencia Uruguay, se contó con normas técnicas y una base legal para cumplir con los procesos, como la clasificación, transferencia, evaluación, identificación, descripción y la eliminación de documentos, sin embargo, el 48% de trabajadores, cumplieron con la ubicación de sistemas y seguridad y custodia de los documentos en medio físico (Villar, 2021).

Además, en México se tuvo un limitado ingreso a solicitudes de información, en rendición de cuentas, en transparencia, en la anticorrupción a un gobierno abierto, por lo tanto, se publicó en 2018, la Ley General de Archivos de México, con vigencia en 2019, para garantizar la administración de los archivos, evitando los delitos en casos de archivos y las infracciones, por lo tanto, se realizó contratación de personal especializado en el manejo de documentos (Zazo & Ortego, 2020).

Prosiguiendo, a nivel Nacional, en el sector público se adoptó un modelo de gestión documental en todas las entidades desde fines del 2018, pero con la presencia del Covid-19 se tomó como estrategia, la implementación de la mesa de partes digital, sin embargo, la atención al ciudadano en las plataformas de los gobiernos a nivel regional, se tuvo la calificación entre 23,73 a 25,42, evidenciando que la calidad de la información fue baja (Pérez, et al., 2021). Otro fue el caso de, los accesos a las informaciones públicas y a la transparencia, bajo la Ley N° 27806 del año 2002, para garantizar la acción de los profesionales de archivo, puesta al servicio de la ciudadanía para fines de información; sin embargo, el proceso técnico archivístico fue tradicional, por lo tanto, se implementó herramientas virtuales a la vanguardia de los documentos electrónicos (Martínez, 2021).

Mientras que, se tuvo inconvenientes en la calidad de atención al ciudadano, donde se implementó el “Manual para la Mejora en Atención a la Ciudadanía”, aprobado con R.M. Nro. 156-2013-PCM, se brindó los lineamientos y criterios de conocimiento para las instituciones de la Administración del estado; también se buscó mejorar la atención al usuario y garantizar la dotación de los bienes y los servicios públicos (Cisneros, 2015). Como también, en las instituciones públicas, se tuvo condiciones deficientes de espacios físicos de atención al ciudadano, donde, las ventanillas disponibles fueron bajas en relación al número de personas atendidas, de manera que, el 69.74% de los conductores de calidad presentaron menores niveles de cumplimiento en la atención y la información (Cruz, 2021).

A nivel local, en una entidad pública, se verificó como problemática, que se necesitaron mejores instrumentos de gestión como respaldo normativo para el desarrollo de las funciones, ya que, con los que se contó, no fueron predispuestos a las actualizaciones y modificaciones, además, no se contó con un protocolo para seguir el procedimiento de gestión documental, mientras que, la política no fue esencial para lograr la satisfacción en componentes del modelo de gestión documental. En consecuencia, los objetivos en el área de trámite documentario, no fueron evaluados y revisados en periodos establecidos, por lo tanto, no se tuvo una adecuada clasificación y análisis de los documentos para su respectivo proceso, el mismo que causó demora y en las atenciones por parte del personal del área de gestión documental. No tuvieron en cuenta los pilares como recepción, clasificación, registro, derivación y archivo en los trámites TUPAS y no TUPAS.

Por consiguiente, se planteó el problema general; ¿Cómo la Gestión Documental se relaciona con la Calidad de Atención a usuarios en una entidad pública del distrito de San Isidro, año 2022? Mientras que, los específicos fueron, ¿Cómo los ejes transversales se relacionaron con la Calidad de Atención a usuarios en una entidad pública del distrito de San Isidro, año 2022?, ¿Cómo la Gestión del cambio se relacionó con la Calidad de Atención a usuarios en una entidad pública?, ¿Cómo las políticas y objetivos documentados se relacionaron con la Calidad de Atención a usuarios en una entidad pública del distrito de San Isidro, año 2022?, ¿Cómo los lineamientos de gestión y formalidad se relacionaron con la Calidad de Atención a usuarios en una entidad pública del distrito de San Isidro, año 2022?, ¿Cómo la supervisión y evaluación del desempeño se relacionaron con la Calidad de Atención a usuarios en una entidad pública del distrito de San Isidro, año 2022?

El estudio tuvo la justificación teórica, porque se consideró las teorías para promover la gestión en las instituciones con los alcances muy preponderantes en la investigación en incidencias de la calidad en la atención y gestión documental, primordialmente con el Decreto Legislativo N° 1310, que describió a la gestión documental como factor encargado del control sistemático y eficiente en los pilares de la gestión documental como la emisión, recepción, despacho y archivo de los documentos, la Resolución Ministerial 186-2015-PCM estuvo realizada en garantizar el instrumento de gestión como el manual que mejorará la atención a los ciudadanos en las instituciones de la administración pública. Así mismo, la justificación fue práctica, ya que el estudio demostró cual es la relación entre las dos variables; el resultado fue como referencia para la implementación de nuevos procesos internos de las entidades, en consecuencia, el proceso de gestión documental fue primordial, porque se implementó de manera positiva en las gestiones institucionales y en favor de los ciudadanos.

Mientras que, en la investigación se consideró la justificación metodológica; ya que se empleó al uso de instrumentos (cuestionarios) para el recojo de información, los mismos que fueron validados y aprobados por los expertos, que aplicaran a las direcciones organizacionales y unidades de línea de la entidad, de tal manera, se identificó la relación de las dos variables. Como también, estuvo la justificación social, donde se brindó sugerencias para que las instituciones tengan

éxito en el país y mejorar las oportunidades laborales, ya que, se garantizó el intercambio de los documentos entre las instituciones, así mismo con información útil, accesible y fiable, se generó un nivel de confianza entre los usuarios, porque, se garantizó la búsqueda de la información para brindar la atención de calidad, como fue el caso de un pedido o una solicitud de acceso a la información pública de manera oportuna y de calidad.

Se tuvo como objetivo general: Identificar como la Gestión Documental se relaciona con la Calidad de atención en una entidad pública del distrito de San Isidro, año 2022. Y los objetivos específicos como, 1. Identificar como los ejes transversales se relacionaron con la Calidad de Atención a usuarios en una entidad pública del distrito de San Isidro, año 2022, 2. Identificar como la Gestión del cambio se relacionó con la Calidad de Atención a usuarios en una entidad pública del distrito de San Isidro, año 2022, 3. Identificar como las políticas y objetivos documentados se relacionaron con la Calidad de Atención a usuarios en una entidad pública del distrito de San Isidro, año 2022, 4. Identificar como los lineamientos de gestión y formalidad se relacionaron con la Calidad de Atención a usuarios en una entidad pública del distrito de San Isidro, año 2022, 5. Identificar como la supervisión y evaluación del desempeño se relacionaron con la Calidad de Atención a usuarios en una entidad pública del distrito de San Isidro, año 2022.

Finalmente, se planteó como hipótesis general; la Gestión Documental se relacionó con la Calidad de Atención a usuarios en una entidad pública del distrito de San Isidro, año 2022; Hipótesis Específicas: 1. Los ejes transversales se relacionaron con la Calidad de Atención a usuarios en una entidad pública del distrito de San Isidro, año 2022, 2. La Gestión del cambio se relacionó con la Calidad de Atención a usuarios en una entidad pública del distrito de San Isidro, año 2022, 3. Las Políticas y objetivos documentales se relacionaron con la Calidad de Atención a usuarios en una entidad pública del distrito de San Isidro, año 2022, 4. Los lineamientos de gestión se relacionaron con la formalidad y la Calidad de Atención a usuarios en una entidad pública del distrito de San Isidro, año 2022, 5. La supervisión y evaluación del desempeño se relacionaron con la Calidad de Atención a usuarios en una entidad pública del distrito de San Isidro, año 2022.

II. MARCO TEÓRICO

En el capítulo del marco teórico se detalló los trabajos previos a nivel nacional como Lunasco (2018) con su estudio, señaló como objetivo identificar la relación entre la variable calidad de atención al usuario con respecto a la gestión documental. Referente a las teorías, el estudio tiene el aporte teórico de Fernández y Ponjuán para tratar la variable Gestión documental, mientras que, para la variable Calidad de atención, estuvo la teoría de Zeithaml, Parasuraman y Berry. Según el método, el estudio fue cuantitativo, no experimental y nivel descriptivo correlacional. En cuanto a la población fue de 210 técnicos del área de archivo y la muestra es 134.

En conclusión, se halla un valor de spearman de 0.858 y el nivel significativo de 0.000, demostrando que, el proceso de gestión documental tiene relación muy significativa en referencia a la calidad de atención, por lo tanto, estos resultados evidencian que los responsables de la institución programaron capacitaciones para promover como clasificar los documentos, valoración de las mismas, el control físico, la gestión electrónica, y como se debe realizar la conservación de los documentos. El estudio fue importante, porque, se ordena, registra, evalúa, atención oportuna finalmente ver el almacenamiento del acervo documentario, porque estuvo enfocado a la atención al usuario interno.

Terrazas (2019) en su estudio, señaló que tuvo como objetivo, determinar la relación de la variable gestión documental con respecto a la variable calidad de atención. La investigación toma la teoría del Archivo general del estado (2015) para definir la gestión documental, y la teoría de Deming (1989) para la calidad de atención. La investigación fue correlacional, transversal y no experimental. Con respecto a la población total es de 100 trabajadores y la muestra es de 60 trabajadores.

En conclusión, mediante el análisis inferencial se halló un Chi cuadrado de 49,608 y nivel significativo de 0.000, de modo que, existe influencia entre ambas variables, además, se verificó que estuvo en riesgo el proceso de desarrollo organizacional; para lo cual, se debe considerar en desarrollar de manera eficiente la gestión de calidad en el proceso de los acervos documentales. El estudio fue primordial porque se tomó interés por administrar correctamente el flujo de la

documentación, ya que, si fue deficiente, entonces se generaría un obstáculo en garantizar el proceso de transparencia a las solicitudes de acceso a la información.

Flores (2020) en su investigación, tuvo como objetivo verificar si la gestión documental va a permitir mejorar de manera preponderante la atención al administrado interno. Entre las teorías influyentes en el estudio, esta Angarita y Angarita (2008) en el proceso de la gestión documental, en referencia a la calidad de atención se basó en el estudio de Martínez y Muñoz (2007). La investigación de corte transversal, tipo descriptivo correlacional, consideró una muestra de 187 personas, que es el mismo número de personas consideradas en la población.

En conclusión, en el estudio se tuvo un valor de spearman de 0.612, por lo tanto, se demostró que, la gestión documental si repercute en la atención de los usuarios internos, así mismo se detalla que el proceso de gestión documental determina un nivel aceptable o moderado en el orden del 46.5 %, que permite la mejora de la atención de los usuarios, con un nivel moderado de indicador en el 52.4 %. El estudio fue relevante, porque se identifica que se busca dar una dirección estratégica a la gestión de documentos y atención al usuario, diseñar o plantear objetivos estratégicos, que deben de plantearse y ponerlo en operatividad.

Sánchez (2018) realizó la investigación, que tuvo como objetivo, encontrar la relación entre Gestión de los documentos con la calidad de atención. La investigación se basó en la tesis de Patricia para abordar la Gestión documental y a la teoría de Albahari para la Calidad de atención. La investigación es correlacional y no experimental, de tipo aplicada, que contó como muestra de 30 servidores públicos. Se concluyó, con un grado de spearman de 0.502, así mismo, se logró un nivel significativo de 0.005, en consecuencia, se implementará un sistema para la gestión de documentos, que facilitará todo el proceso de la gestión documental como son recepción, análisis, clasificación, registros, seguimiento, archivo y eliminación. El estudio fue relevante, porque se Implementar equipos informáticos para la mejor manipulación de los documentos en el tiempo establecido.

Finalmente, Cabanaconza (2017) por lo señalado por el autor, se tuvo como objetivo de investigación, identificar el grado de relación entre la gestión documental y los procesos técnicos archivísticos, utilizando herramientas que permitieron determinar la medida en que se evidencia la relación entre ambas variables. Para el desarrollo del estudio se utilizó el diseño no experimental, corte

transversal y nivel correlacional tipo básica, se tuvo como población al 44 % de los funcionarios de áreas administrativas los mismos que desarrollan sus actividades en las unidades que dependientes de la Gestión de la Administración de los Recursos-GAR que pertenece al SIS. Para la elaboración del trabajo de investigación se utilizó el instrumento para la medición del cuestionario el cual fue debidamente validado por los expertos.

Se concluyó como el resultado de la investigación que existió relación con las dos variables: Procesos técnicos archivísticos con referencia a gestión documental, se comprobó la hipótesis presentado para las variables con un coeficiente de 0,731 con una significación de 0,000, hay un grado de correlación de nivel alta.

Mientras que, en el ámbito internacional, Mora (2019) realizó la investigación, cuyo objetivo fue Verificar si en la calidad de atención hay incidencia de parte de la Gestión ante los usuario. El estudio se basó en el teórico Visbal (2009) en cuanto a la variable Gestión documental, y en Pizzo (2013) para la Calidad de atención. La investigación fue de método inductivo enfoque cuantitativo con nivel correlacional, se tuvo como población a cinco funcionarios y usuarios.

Como conclusión, se logró un valor de pearson fue 0.483, mientras que, el p valor fue 0.000, corroborando la relación de las variables, además, Los funcionarios exigieron la implementación de un sistema informático Estandarizado para mejorar la intensificación de documentos en la institución, y así no tener un mal prestigio por parte de los usuarios. El estudio fue de aporte, ya que, se evidenció que los sistemas de gestión documental fueron primordiales en las entidades para ejercer una mejor logística de los archivos, y a su vez una mejor calidad de atención al usuario.

Villegas (2018) tuvo como objetivo de investigación, para verificar si la Gestión documental se relaciona con la calidad de los servicios en la biblioteca hispano américa. El estudio estuvo basado en la teoría de Codina (1993) en referencia a la variable capacitación y la teoría de Álvarez (2000) en la Calidad de atención. Así mismo, el estudio fue cuantitativo, no experimental, a una población de 185 usuarios.

Como conclusión, se tuvo una categoría de pearson de 0.327, mientras que, con un nivel de significancia igual a $p = 0.000$ que es menor al 5% ($p < 0.05$), de modo que, hay una relación entre las dos variables, además, 50 % de los

encuestados respondió que no existe una planificación previa a las demandas informativas de los usuarios. La investigación fue de aporte ya que, la planificación fue realizada en relación de las necesidades del usuario, pues ello garantizó que las diferentes adquisiciones, actividades, servicios fueron relevantes a los intereses del usuario

Padilla (2021) realizó la investigación, donde su objetivo fue identificar el sistema de gestión documental de acuerdo al direccionamiento de la documentación para tramitar los requerimientos. Así mismo, la investigación tuvo entre los teóricos principales a Rodríguez (2000) para la variable Gestión documental. El estudio fue cuantitativo, descriptivo, no experimental cuya población fue de 30 unidades departamentales.

En conclusión, en la investigación se tuvo un coeficiente de Pearson de 0.593 y un p- valor de 0.010, de manera que, la gestión documental influyó en la eficacia de las funciones en el sector público, así mismo, se generó una administración de los documentos de modo empírico, porque las técnicas no fueron conocidas por el personal, por lo tanto, no se generó la gestión de los documentos que ingresaron de carácter eficiente. El estudio fue de aporte, porque, se brindó la formación adecuada de los trabajadores de la unidad de archivo documental, con la finalidad que comprendan el sistema de gestión documental.

Calapiña y Guilcapi (2019) realizó la investigación, donde su objetivo fue proponer el incremento de los sistemas de archivo para mejorar el servicio al cliente interno y externo en la universidad técnica de cotopaxi. La investigación se basó en la tesis de Ruiz (2015) referente a la variable Gestión documental, además, se tiene la teoría de Peralta (2009) para el servicio al cliente. El estudio fue de enfoque cuantitativo, no experimental, la muestra fue de 37 personas.

En conclusión, con la prueba de Chi cuadrado de Pearson se el p-valor de 0.028, demostrando que la gestión documental incidió en la asistencia al cliente, así mismo, no se tuvo una adecuada Gestión documental, ya que, solo fue de orden alfabético, de manera que el servicio brindado fue de forma ineficiente. El estudio fue relevante, porque se necesitó de un mejor sistema bien estructurado, ya que, no se tuvo una mejor consideración con el cliente, en la gestión de archivo, debido a que, el

personal no estuvo capacitado para efectuar los procesos en el área de trabajo, por la falta de conocimiento.

Llerena (2016) realizó la investigación, cuyo objetivo fue verificar como incidió la Gestión documental en el acceso de la información de la fuerza Aérea Ecuatoriana. La investigación tuvo como base la teoría de Martínez (1997) con respecto a la variable Gestión documental, además, se tuvo la teoría de Rodríguez (2012) en el acceso de información. El estudio fue de nivel correlacional y modalidad de campo, donde la muestra fue de 10 funcionarios administrativos.

Como conclusión, con la medición de Chi cuadrado calculado de 7.14, y como fue mayor al Chi cuadrado teórico 5.99, se aceptó la hipótesis alterna, entonces la Gestión documental incidió en el acceso de información, así mismo, se realizó procesos para garantizarla elaboración, distribución y organización de documentos internos y externos. El estudio es de aporte, porque el personal contó con un sistema de contenido empresarial, que permitió la recuperación y acceso a la información.

En consecuencia, se tuvo como el marco teórico para la Gestión documental, al Decreto Legislativo N° 1310 (2017) se afirmó que, es la parte del modelo de gestión documental responsable del control eficiente y sistemático de la recepción, emisión, archivo y despacho de los documentos.

En consecuencia, de acuerdo a este decreto se tomó importancia por el modelo de gestión documental, ya que, se estableció una base normativa basado en componentes que van interrelacionados con las políticas y objetivos de la gestión documental. De manera que, se garantiza el intercambio de documentos y comunicaciones entre las entidades públicas, como también contando con datos fiable, accesible y útil, creando confianza en los usuarios, porque, se realiza la búsqueda de la información necesarios y brindar atención a una solicitud de acceso a la información en el menor plazo posible.

De esta manera, el modelo de gestión documental, se establece un marco normativo de referencia apoyada en componentes interrelacionados que se busca plantear las políticas y objetivos de la gestión documental. Estos componentes vienen a ser las dimensiones de la investigación, tales como:

Primera dimensión, Ejes transversales, consiste en perseguir el estricto cumplimiento de las normativas y políticas de Estado referentes a la gestión documental, así mismo realizar la evaluación del contexto interno y el contexto externo e de la institución, como también efectuar un análisis de riesgos relacionado a la gestión documental, utilizando los procesos, herramientas y técnicas de gestión de riesgos que se encuentra implementado en marco del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información (Decreto Legislativo N° 1310, 2017).

Segunda dimensión, Gestión del cambio, es el proceso de mejora a fin de lograr resultados sostenibles en el tiempo, donde, se debe establecer un equipo de trabajo para la gestión del cambio, la comunicación a todos los niveles de la entidad, y se debe brindar cursos de fortalecimiento de capacidades en gestión documental, a fin de eliminar la resistencia al cambio (Decreto Legislativo N° 1310, 2017).

Por su parte, la gestión del cambio se puede garantizar con el liderazgo transformacional, basado en la influencia, la motivación, estimulación intelectual y empoderamiento, para conseguir mejores resultados ante los cambios que pueden darse en una institución (Suliman, 2018)

Tercera dimensión, Política y objetivos documentados, las políticas, están constituidos por principios o pautas que parten por una comprensión firme del contexto y que tiene relación con los objetivos estratégicos de la institución señalados en su Plan Estratégico Institucional PEI, por lo tanto, se busca proteger la integridad de los documentos durante todo su ciclo de vida, mientras que los objetivos deben de ser bien específicos, realistas, medibles, alcanzables y limitados en el tiempo (Decreto Legislativo N° 1310, 2017).

Cuarta dimensión, Lineamientos de gestión y formalidad, se convierten en documentos normativos de uso internos que va regular la gestión documental en la institución como parte de sus funciones., son responsables los servidores y funcionarios, según sea su competencia de mantener, establecer, revisar y tener actualizado los lineamientos de la gestión y la formalidad existentes (Decreto Legislativo N° 1310, 2017).

Quinta dimensión, Supervisión y evaluación del desempeño, se debe evaluar y hacer seguimiento el desempeño y el cumplimiento de sus objetivos, como también evaluar el rendimiento de los responsables del modelo de gestión documental, de

modo que, la revisión debe efectuar en periodos planificados y los resultados obtenidos de ésta deben permitir determinar la necesidad de tomar acciones de mejora continua o de innovación de ser el caso (Decreto Legislativo N° 1310, 2017).

Mientras que, Jain & Rhaul (2020) consideraron que, para evaluar al personal, se debe brindar el monitoreo electrónico del desempeño, en las áreas de trabajo donde fueron asignados para desempeñar sus funciones en el lugar de trabajo utilizando tecnología, lo que a su vez conduce a una mejor productividad. De la misma manera, Zahirah, et al. (2015) detallaron que, la implementación de sistemas para monitorear el desempeño, para orientar o dirigir en el comportamiento del personal de manera que se genere el autocontrol y la autonomía de las personas que laboran en la organización.

Así mismo, en el sector público, se tomó relevancia por el sistema de gestión de documentos y registros electrónicos (EDRMS), que beneficia la gestión de registros y documentos. Además, este sistema, estuvo influenciado por diez factores como, actuación expectativa, influencia social, facilitando condiciones, sistema de calidad, esfuerzo-expectativa, información de calidad, servicio de calidad, valor de registros, política y seguridad, (Azlina, et al., 2019).

Según Hesham, et al. (2017) afirmaron que:

Se toma relevancia al sistema de gestión documental como el repositorio que almacena documentos y permite a los usuarios finales recuperar la información requerida. Además, la gestión documental se relaciona con otros conceptos como comunicación y gestión del conocimiento, y sistema de información. (p.4)

Además, Soltanaga (2020) detallaron que, la gestión de documentos como tecnología y disciplina amplía las capacidades del sistema de archivos, para ejercer el proceso de almacenar, localizar, actualizar y compartir datos para avanzar en el flujo de trabajo y lograr resultados primordiales, por ello, la gestión documental estuvo centralizado para el intercambio y el almacenamiento de datos en servidores específicos ayuda a las organizaciones a obtener acceso efectivo a información junto con la protección de datos.

Así mismo, Fanyiu, et al. (2019) detallaron que, se toma relevancia a los sistemas de gestión de documentos electrónicos (EDM) para promover el intercambio eficiente de datos entre las partes interesadas, además, se puede garantizar el Mejoramiento del flujo de trabajo, reducción de costos y el cumplimiento normativo.

Otro fue el caso de, López (2019) que afirmó que, “es el proceso administrativo que permite analizar y controlar sistemáticamente, a lo largo de su ciclo de vida, la información registrada que crea, recibe, mantiene o utiliza la organización en correspondencia con su misión, objetivos y operaciones” (p.85). En consecuencia, la Gestión documental fue importante en mantener la información en formato habilitados que permita su acceso oportuno, y por ello es necesario el desarrollo de funciones y procedimientos particulares en cada fase de su proceso o ciclo de vida y su explotación. Los datos registrados es el resultado de las actividades y transacciones de las entidades.

Prosiguiendo, con el aumento diario en el flujo de documentos, así como la transición a la gestión de documentos sin papel en todo el mundo, la demanda de sistemas de gestión de documentos electrónicos está aumentando. Esto requiere significativamente la optimización de estos sistemas en términos de recuperación de información de documentos de calidad y gestión de documentos en instituciones gubernamentales, proporciona la máxima fiabilidad y reduce el tiempo de trabajo en los documentos (Sambetbayeva, et al., 2022).

Del mismo modo, debido a la rápida introducción de las tecnologías informáticas ha llevado a su uso a gran escala en el intercambio de información, por ello muchos países prefieren intercambiar documentos electrónicos en lugar de la documentación en papel habitual, de manera que, se tuvo interés por La gestión de documentos electrónicos tiene una serie de ventajas sobre los medios de papel; no se deteriora, no se pierde; no se puede falsificar; por lo tanto, se da preferencia a los documentos en formato digital. Sin embargo, a nivel internacional, no existen reglas unificadas para el uso de documentos electrónicos en varios campos, incluso a nivel interestatal; es necesario adoptar un estándar único sobre los formatos de los documentos electrónicos, sobre los términos de su uso, y sobre la estructura y capacidades de procesamiento de dichos documentos (Okriashvili, et al., 2020).

Así mismo, Torres & Rodríguez (2021) declararon que, es un proceso transversal encaminado a facilitar el uso de la información en las organizaciones para cumplir su objeto misional y preservar el patrimonio documental. El tratamiento adecuado de la información se convierte en uno de los valores intangibles y sustanciales para gestionar la organización como un todo. Este se trata de articular los sistemas de gestión para asegurar la eficacia en el logro de los objetivos.

Mientras que, Cedeño, et al. (2021) declararon que:

Gestión de documentos de archivo se convierte en una fuente de información sobre las actividades de la organización, que puede servir de apoyo a posteriores actividades y toma de decisiones, al tiempo que garantiza la rendición de cuentas frente a las partes interesadas presentes y futuras. (p.2)

De modo que, la gestión documental confirió la adopción de técnicas para realizar una labor con un modelo administrativo, sin desconocer la finalidad, para poder inspeccionar el flujo de compromiso al trámite, de manera que, se puede realizar la gestión de la información de documentos, físicos como electrónicos. Por lo tanto, se puede responder la integridad de la información según los registros correspondientes (Cárdenas, et al., 2018).

Del mismo modo, estuvo las teorías para la variable Calidad de atención, donde estuvo la Resolución Ministerial N° 186-2015-PCM (2015), en el cual se aprobó el manual para mejorar la atención a la ciudadanía en las entidades pública, donde se define a la calidad de atención como, hace referencia a la atención brindada a los ciudadanos, donde se puede prestar servicios de calidad e interiorizar todas las acciones de la entidad, a lo largo del ciclo de la gestión, que impacta en el servicio final que se brinda al ciudadano.

De manera que, la calidad de atención, fue primordial para aumentar y lograr la confianza de la ciudadanía ante el servicio que brinda el Estado, como también confiere que los trabajadores realicen esfuerzos por implementar las mejoras para la atención, como orientar acciones para que todos los ciudadanos tengan igualdad de oportunidades para contar con la calidad y cantidad en los servicios para poder compensar los requerimientos, a partir de la mejor colaboración activa de los ciudadanos. Por lo tanto, se aborda el acceso a la información pública, garantizar o

fomentar la colaboración y tener la capacidad de respuesta a las expectativas de los ciudadanos, así como rendir cuentas.

De acuerdo al manual, se tuvo como objetivo dotar a las entidades públicas, sobre una herramienta práctica para evaluar la calidad del servicio que brindan al ciudadano y realizar mejoras al mismo. De modo que, que se plantea Estándares que se basan en el modelo de satisfacción, que comprende las características y componentes de un servicio de calidad. Por lo tanto, estos estándares son las dimensiones de la gestión de la entidad pública, tales como:

Primera dimensión, Estándar de canales de atención, comprende los puntos de atención donde la ciudadanía hace uso de los distintos servicios que brinda la entidad pública, donde el uso adecuado de estos, puede ampliar la cobertura de los servicios, con la finalidad de atender a grupos vulnerables, agilizar los trámites y garantizar el acceso a la información (Resolución Ministerial N° 186-2015-PCM, 2015).

Segunda dimensión, Estándar de infraestructura mobiliaria y equipamiento para la atención, está relacionado con el espacio físico, como también el equipamiento adecuado para la atención. De manera que, se comprende las plataformas de atención, señalización, el mantenimiento de las instalaciones y las condiciones de seguridad de los ambientes físicos (Resolución Ministerial N° 186-2015-PCM, 2015).

Tercera dimensión, Estándar del proceso de atención, está relacionado con el ciclo de atención para la gestión de tramites o entrega de bienes y servicios públicos, la atención a la ciudadanía, el trato y la atención que brinda el personal, y las acciones de la entidad para conseguir que los tramites estén simplificados (Resolución Ministerial N° 186-2015-PCM, 2015).

Cuarta dimensión, Estándar para el personal de atención, son los elementos relacionados con la definición del perfil y selección del personal, que tiene participación en los procesos de atención como también los procesos de gestión de los recursos humanos como la capacitación y la inducción del personal (Resolución Ministerial N° 186-2015-PCM, 2015).

Quinta dimensión, Estándar para el acceso a la información, se comprende los factores como la transparencia, el acceso, y la calidad de la información de la entidad pública, sobre los procedimientos administrativos y servicios prestados en

exclusividad y los servicios no exclusivos (Resolución Ministerial N° 186-2015-PCM, 2015).

Sexta dimensión, Estándar para los reclamos y sugerencias, comprende los mecanismos para la recepción, registro y tratamiento de reclamos y sugerencias, de manera que, esta información es para la mejora continua y la forma en que se atienden y se les da seguimiento (Resolución Ministerial N° 186-2015-PCM, 2015).

Este concepto coincidió con Shimabuku, et al. (2014), en relación al motivo de las reclamaciones, se da por el trato inapropiado, tiempo de espera prolongada, información deficiente, dificultad para acceder en la atención, extravío de documentación, problemas de comunicación, privilegios, disconformidad con aspectos tangibles (apariencia, limpieza, equipos).

Según Suarez, et al. (2019) afirmaron que, la calidad de atención es como el grado en que el proceso de atención incrementa la probabilidad de obtener resultados deseados por el usuario y reduce la probabilidad de resultados no deseados dado el estado del conocimiento sobre la atención. Por lo tanto, La calidad de atención depende de la perspectiva del usuario, donde se puede superar las expectativas para que se cumpla la satisfacción de las necesidades.

Así mismo, la calidad de atención se puede percibir en el servicio que debe estar asociado con factores como la satisfacción y lealtad del cliente interno o externo. En consecuencia, por su nivel de importancia, se clasificaron en orden de mayor a menor en responsabilidad, confiabilidad, confianza, empatía, lealtad, satisfacción y tangibles (Silva, et al., 2021).

Por otro lado, la Calidad de atención, estuvo en función de la capacidad para satisfacer las necesidades y expectativas de las personas. Por tal razón, las instituciones del sector público deben tomar medidas a fin de mejorar la calidad en la atención de los servicios que brindan a las personas, de manera que, el servidor civil debe realizar las acciones mostrando una actitud que manifiesta al momento de brindar los servicios, a través de los diferentes canales de atención con los que cuenta la entidad, y que comprende el profesionalismo, empatía, respeto, igualdad en el trato con la persona al prestar los servicios, conocimiento, entre otros (Kriel, et al., 2021).

De la misma manera, la Calidad de atención, se evaluó con los indicadores de calidad y ver el nivel y grado de satisfacción de los ciudadanos, y en

consecuencia, se puede emplear el instrumento utilizado es la encuesta SERVQUAL por Parasuraman, que opina que la comparación entre las expectativas generales de los ciudadanos (beneficiarios, usuarios y clientes) y sus apreciaciones respecto al servicio que brinda la entidad. Por lo tanto, este instrumento se tiene como dimensiones la capacidad de respuesta, fiabilidad, empatía, seguridad y aspectos tangibles (Gómez, 2017).

En el marco de la administración pública, en 2019 se aprobó la Norma Técnica para la Gestión de la Calidad de Servicios en el Sector Público, instrumento para manejar los servicios, para contribuir a mejorar la calidad dado por las instituciones públicas, de manera que, para satisfacer las necesidades de los ciudadanos, se llevan a cabo acciones, implementar de manera obligatoria el Manual para fomentar la mejor atención a la ciudadanía, por lo tanto, se identificó las limitaciones, debido a que algunos de los estándares establecidos no resultaron aplicables para todas las entidades (Presidencia del consejo de ministros, 2021).

Conforme a este concepto, se elaboró la norma técnica para la Gestión de la calidad de servicios en el sector público, destacando que los conductores que impactan en la satisfacción de las personas, fueron el trato profesional durante la atención, la información, el tiempo de provisión en que la persona recibe los servicios, el resultado de la gestión o entrega, la accesibilidad a los servicios y la confianza sobre la legitimidad que la entidad pública genera ante las personas (Presidencia del consejo de ministros, 2021).

En referencia a la epistemología de la variable Gestión documental como también de la calidad de atención. De manera que, la Gestión documental se originó con el empleo de los archivos en Egipto, que fueron conservados en parte hasta nuestros días gracias al papiro, un material empleado para la configuración de los documentos. Era más cómodo que las tablillas de barro, barato y, a pesar de su fragilidad, su uso se popularizó rápidamente. Luego a finales del siglo XVIII, se consideró las primeras investigaciones en archivos y en el siglo XIX se popularizaron en muchos países, como también se impartieron los primeros cursos en Escuelas de Archivística, donde se desarrolló un periodo de transición hacia el principio de la plenitud archivística y con una situación nueva que marcaría la

profesión archivera, con la división entre archivos históricos y archivos administrativos (Comunidad Baratz, 2021).

En el siglo XX, en el año 1984, las organizaciones responsables de los documentos, tomaron interés por gestionar sus actividades de trabajo como procesos siguiendo las directrices de la ISO 9001, como también en 1999 por la teoría de Zaratiegui, señaló que, fue primordial pasar de la gestión de los procesos a la gestión por procesos. De manera que, en 2016 la norma UNE-ISO 15489-1, identifica ocho procesos relacionados con la creación, captura y gestión de documentos, como creación, captura, clasificación e indización, control de acceso, almacenamiento, uso y reutilización, migración y conversión, y disposición (Zazo & Cáceres, 2020).

En la actualidad, se consideró fundamental, el sistema de Gestión Documental, para el manejo de la documentación digital en las entidades públicas, con el registro, control, circulación y organización de documentos digitales y físicos que se envían o reciben en una institución, además, se buscó interconectar cada una de las entidades que son parte del todo, tener respaldada y segura la información (Rezabala & Villavicencio, 2019).

Mientras que, la calidad de atención se originó desde las épocas más remotas de la humanidad, el hombre se formó un concepto crítico sobre el grado de perfección con que eran satisfechas sus necesidades. Al manejar sus herramientas ya juzgaba y comparaba los resultados que obtenía con ellas y llegaba a una idea cualitativa sobre estas (Mayo, et al., 2015). Ya en 1984, con la escuela nórdica, como modelo para medición de la calidad en los servicios, formulada por Grönroos, quien relacionó la calidad con la imagen corporativa de la empresa, planteando que la calidad que los clientes perciben es la resultante de la integración, en términos tangibles y la calidad funcional, es decir, cómo se entrega; con base en estos dos elementos entonces es posible medir la calidad percibida. Mientras que, con la escuela norteamericana en 1988, conocida como SERVQUAL, por Parasuraman, Zeithaml y Berry, empleado para la medición de la calidad en los servicios y de guía para la evaluación de las percepciones y expectativas, considerándose solo cinco dimensiones como la, confianza o empatía, fiabilidad, responsabilidad, garantía y tangibilidad (Hernández, et al., 2018).

Actualmente, se tuvo una nueva etapa de desafíos, cambios y transformaciones, orientadas a la búsqueda de la calidad del servicio, para lograr mantenerse a la par de sus competidores a lo largo del tiempo, ello implica que cada trabajador asuma un alto grado de responsabilidad en el desarrollo de esta. Es así como los elementos como la efectividad, productividad, competitividad y la eficacia organizacional (Rojas, et al., 2020).

III. METODOLOGÍA

En este capítulo, se evidenció los subcapítulos, donde en primer lugar, estuvo el tipo y diseño de investigación, luego las variables y operacionalización, seguido la población, muestra y muestreo, en cuarto lugar, la técnica e instrumentos de recolección de datos. Además, estuvo los procedimientos, después, el método de análisis de datos, y por último, los aspectos éticos. Por lo tanto, estos subcapítulos, fueron definidos de la siguiente forma:

3.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación presente fue elaborada siguiendo el modelo de investigación aplicada, donde Lozada (2014) señaló que, “el objetivo es generar conocimiento con la directa aplicación a diferentes problemas presentes dentro del sector de producción o en la sociedad en conjunto” (p.79). Asimismo, es relevante señalar que la investigación tiene el tipo aplicado porque se logró obtener información sobre las variables que son la base para el desarrollo de la investigación: Calidad de atención y Gestión documental en una entidad pública. En consecuencia, se logró comprender cuáles son las características particulares que presentan y la relevancia que mantienen estas variables.

Diseño: No experimental y de corte transversal

En ese sentido, la investigación desarrollada tiene carácter no experimental. Siguiendo las declaraciones de Albuquerque, et al. (2020), tenemos que, es una investigación realizada sin la posibilidad de tener el poder de manipular a conveniencia las variables independientes, basándose en variables específicas que ya sucedieron en la realidad o ya ocurrieron sin que el investigador tenga alguna participación.

También, la investigación tuvo el tipo no experimental, dado que, no se tuvo intervención en las variables de Calidad de atención y Gestión documental. Gracias

a ello, se observó la problemática en su estado natural, y se tuvo la información correcta para describir las variables en un entorno real.

Asimismo, se tuvo el tipo transversal; donde Hernández, et al. (2018) sostuvieron que, “es aquel estudio donde se obtienen los datos en un tiempo específico seleccionado, donde el propósito de realizar esta selección es especificar características de las variables y tener un análisis de su influencia e interrelación en el momento deseado” (p.88).

El estudio fue elaborado dentro de un periodo específico, determinado por la Universidad Cesar Vallejo, en el cual se pudo contar con información respecto a las variables Calidad de atención como también Gestión documental.

Nivel de investigación: Descriptiva Correlacional

En cambio, el nivel dado es descriptivo correlacional, donde Cabezas, et al. (2018) declararon que, el estudio fue descriptivo porque se busca levantar información sobre características o propiedades de las variables.

Para la investigación correlacional, tenemos a Muñoz (2016), quien consideró que, fue correlacional porque se pudo identificar cual es la relación que existe entre las variables, con la finalidad de brindar recomendaciones para mejorar o cambiar las circunstancias problemáticas. El trabajo de investigación tuvo el objetivo de encontrar la conexión que hay en las variables: Calidad de atención y Gestión documental.

Enfoque: Cuantitativo

Por otra parte, el enfoque presente en la investigación fue cuantitativo, teniendo a Baena (2017), quien indicó que, es de tipo cuantitativo, ya que se cuantifica los datos, del cual se podrá hallar el resultado estadístico para comprobar la aprobación de la investigación.

Asimismo, el carácter cuantitativo se hizo presente en el estudio ya que está justificado por el análisis cuantitativo basado en el resultado de pruebas estadísticas, realizadas mediante el uso de la prueba de hipótesis y la verificación si se acepta la hipótesis alternativa, donde se observa la conexión existente entre la Calidad de atención y Gestión pública en una entidad estatal.

3.2. Variable y Operacionalización

Definición conceptual de Gestión documental

Conforme al Decreto Legislativo N° 1310 (2017), se afirmó que es parte del modelo de gestión de documentos que tiene la responsabilidad de controlar con eficiencia y de manera sistemática la recepción, emisión, archivo, y despacho de los diversos documentos que forman parte de un proceso.

Definición operacional

La variable de Gestión documental fue medida con las siguientes dimensiones: Ejes transversales, Gestión del cambio, Política y objetivos documentados, Lineamientos de gestión y formalidad y la Supervisión y evaluación del desempeño.

Indicadores

Conforme a las dimensiones de la Gestión documental, en relación a las dimensiones como, Ejes transversales, con indicadores como; a) análisis de riesgos, b) documentos de gestión, c) análisis de dispositivos legales y normativos. En segundo lugar, estuvo la Gestión del cambio, con indicadores como, a) capacitación, b) comunicación, c) equipo de trabajo, d) procedimientos documentados. En tercer lugar, estuvo la Política y objetivos documentados, cuyos indicadores fueron, a) política, b) objetivos. En cuarto lugar, los Lineamientos de gestión y formalidad, con indicadores como, a) recibimiento de escritos, b) emisión de documentos, c) archivo de actas. Finalmente, estuvo la Supervisión y evaluación del desempeño, con indicadores como, a) evaluación planificada, b) evaluación de riesgos, c) responsabilidad, d) mejora continua.

Escala de medición

El cuestionario de Gestión documental fue elaborado haciendo uso de la escala Ordinal, que hace referencia al orden ocupado por las personas u los objetos dentro de alguna característica, además, puede ser usado para el cálculo de la estadística no paramétrica, mediana y desviación cuartil (Sánchez, et al., 2018). Además, en el estudio se tuvo una escala de respuestas de Rensis Likert, con cinco opciones de respuesta como, siempre, casi siempre, a veces, casi nunca y nunca.

Definición conceptual de Calidad de atención

De acuerdo a la Resolución Ministerial N°186-2015-PCM, se aprobó el manual con el objetivo de lograr una atención mejorada para ofrecer a la ciudadanía dentro de las entidades pertenecientes a la administración pública, donde la calidad de

atención hace referencia a la atención entregada a los ciudadanos, pudiendo interiorizar todas las acciones de la entidad y brindar servicios de calidad, durante todo el proceso correspondiente a la gestión, que impacta en el servicio ofrecido finalmente al ciudadano.

Definición operacional

La variable de Calidad de atención fue medida con las dimensiones de, Estándar de infraestructura mobiliaria y equipamiento para la atención, Estándar de canales de atención, Estándar del proceso de atención, Estándar para el personal de atención, Estándar para el acceso a la información y Estándar para los reclamos y sugerencias.

Indicadores

Conforme a las dimensiones referidos a la Calidad de atención, en relación a las dimensiones como, Estándar de canales de atención, con indicadores como; a) presencial, b) telefónico, c) virtual, d) móvil. En segundo lugar, estuvo los Estándares de infraestructura, mobiliaria y equipamiento para la atención con indicadores como, a) condiciones del espacio físico, b) señalización, c) equipamiento para la atención. En tercer lugar, estuvo el Estándar para el personal de atención, cuyos indicadores fueron, a) orientación, b) protocolos de atención, c) trato equitativo, d) los procesos administrativos. En cuarto lugar, el Estándar para el personal de atención, con indicadores como, a) perfil del puesto, b) inducción del personal. En quinto lugar, estuvo el Estándar para el acceso a la información, con indicadores como, a) información de los procedimientos administrativos, b) información sobre los servicios, c) transparencia de la información. Finalmente, estuvo estándar con respecto a las sugerencias y reclamos, con indicadores como, a) mecanismos de registro de reclamos, b) uso de los reclamos para la mejora continua, c) mecanismo de tratamiento de sugerencias y reclamos.

Escala de medición

El cuestionario de Calidad de atención fue elaborado con la escala ordinal, que hace referencia a las variables numéricas, de manera que, se trata de un rango jerárquico, que define categorías de mayor a menor (Príncipe, 2016). Además, se tuvo una escala de respuesta de Rensis Likert, con 5 opciones como, siempre, casi siempre, a veces, casi nunca y nunca.

3.3. Población, muestra y muestreo

Población:

Siguiendo las investigaciones; Ñaupas et al. (2018) señaló que es un conjunto específico de elementos que contienen ciertas características, las cuales se pretenden estudiar o que están destinadas a ser investigadas.

La población estuvo conformada por 150 usuarios internos en una institución pública, con la finalidad de garantizar la recolección necesaria de información, teniendo que los objetivos establecidos para el trabajo de investigación fueron cumplidos y elaborar una concreta conclusión, con la verificación de las respuestas.

Criterio de inclusión, se consideró a los usuarios internos, es decir trabajadores de la Oficina de la Dirección de Sanidad e Inocuidad, Asesoría Jurídica, Oficina de Administración, Oficina de Planeamiento, Presupuesto y Modernización, Dirección de Normatividad, Dirección: Habilitaciones y Certificaciones, Dirección de Fiscalización Sanitaria y Dirección de Sanciones, porque pueden acceder e intervenir en la Gestión documental de una entidad pública.

Criterio de exclusión, se excluye a usuarios internos, como los trabajadores de la Oficina de Informática, personal de limpieza y al personal de seguridad porque no participaron en los Procedimientos documentados, Archivo de documentos, Recepción de documentos, Emisión de documentos, Evaluación de riesgos y Mejora continua, de manera que, su intervención no fue direccionada a la Gestión documental.

Muestra

Según Ventura (2017) afirmó que es un, “subconjunto de la población constituido por distintas unidades de análisis” (p.1).

Muestreo probabilístico

Para Príncipe (2016), señala que “es un método de muestreo, dentro del cual se desarrolló un análisis de pequeños grupos de cierta población, de manera que, se emplea formas de métodos de selección aleatoria” (p. 93). Se validó el muestreo probabilístico realizado, donde los participantes fueron consideradas en una nueva muestra a la cual se pudo hacer uso de un instrumento aplicada para la entidad pública.

Por consiguiente, con respecto a la muestra, el tamaño se basó en el tipo de muestreo probabilístico, se tuvo que trabajar bajo el mecanismo aleatorio simple, donde se tuvo la fórmula dirigida a la población finita. Finalmente, se consideró una muestra de 72 usuarios internos de una entidad pública.

3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos

Técnica de recolección:

Arias (2020) detalló, “en un estudio se puede tener la encuesta como técnica, que se emplea en el nivel de la investigación científica de tal manera recaudar información” (p.18).

En el estudio se empleó la encuesta como técnica principal para conseguir la información primordial para entender la problemática de una entidad pública.

Instrumento de recolección:

Sánchez, et al. (2018), destacaron; “hacer uso del cuestionario es relevante para contar con las respuestas, porque se elaboró cada pregunta de manera clara y precisa” (p.92).

Por lo tanto, se tuvo un instrumento como el cuestionario para recaudar datos y medir las respectivas variables de estudio, de tal manera, se aplicó 02 cuestionario en una entidad pública, que contó con 30 ítems por cada variable de estudio y, para las respuestas, con respecto a los valores en la escala de tipo Rensis Likert: (siempre, casi siempre, a veces, casi nunca y nunca).

Validez

Según Plaza, et al. (2017) consideró que, “es un método que demuestra el grado en que un instrumento puede medir las variables para un mejor análisis en la investigación” (p.345).

Por lo detallado, los instrumentos de elaboración propia a validar estuvieron a cargo de 03 expertos con el grado: Magister y Doctorado, que contaron con experiencia en el tema de Gestión Pública y Metodología, de acuerdo a su experiencia con ciertos aspectos y criterios contribuyeron a la investigación.

Para la validación de los instrumentos para la encuesta, se consideró los criterios Pertinencia, Relevancia y Claridad con indicadores: A = Acuerdo, MA = Muy de Acuerdo, D = Desacuerdo y MD = Muy en Desacuerdo. Finalmente, para tener el resultado del instrumento, se obtuvo como opinión del experto validador,

que cada ítem o pregunta del cuestionario cumplió con los criterios y según indicadores que fueron mencionados, de modo que, el cuestionario de Gestión documental y Calidad de atención, fueron aplicables para encuestar a los usuarios internos.

Confiabilidad

Según Salinas (2016) sostiene que, “el instrumento puede ser considerado como confiable en cuanto, al ser aplicado, es posible conseguir resultados acordes al problema de estudio” (p.95).

Por lo tanto, se halló un coeficiente de alfa de Cronbach, donde conforme a Cascaes (2015) detalló que, “El valor asignado al coeficiente α debe ser alto a fin de determinar la consistencia interna, en el intervalo entre 0 y 1, donde se señala que los valores preferenciales de alfa se ubican entre 0,80 y 0,90” (p.132).

3.5. Procedimiento

Para la recopilación de información (respuestas del encuestado) se tuvo la coordinación con los funcionarios de la entidad pública, para encuestar a los usuarios internos de una institución pública, que fue de manera mixta un 60 % de manera presencia y el 40 % virtual, debido a las circunstancias de una pandemia que produce el aislamiento social masivo.

Por ende, se tienen el resultado del procesamiento de la información bajo los niveles o valores de Rensis Likert, para conseguir una data relevante, con los beneficios de demostrar relación existente entre las variables 1 y 2, y se identificó un grado general, como se exponen en las 2 variables y en cada uno de sus dimensiones, y comprender la problemática identificada.

En la última etapa, el proceso tomó cuatro semanas para lograr realizar todas las encuestas, y se obtuvieron resultados muy alentadores, el cuestionario aplicado fue validado por expertos, que permitió conseguir sugerencias en beneficio de la entidad pública.

Se brindó orientación y sensibilización a los usuarios internos quienes apoyaran con el llenado de la encuesta, se le indicó que deben de llenar la información lo más sincero posible a fin de tener un resultado real y tomar como base para las oportunidades de mejora.

3.6. Método de análisis de datos

Se utilizó es el programa Excel para crear el consolidado de los datos los mismos que se procesó en la herramienta digital software SPSS 25.0, para detallar los análisis estadísticos.

Así mismo, Ferreira (2020) destacó que, es un aspecto primordial de los estudios científicos que contribuyen en la toma de decisiones, destacando como relevante en la elección de la estadística.

En el estudio se tuvo dos análisis, el descriptivo e inferencial, donde el primero, es el primer paso exploratorio esencial para comprender la relevancia de una gran cantidad de datos, así mismo, la estadística descriptiva permite, principalmente, resumir la información, mostrando tendencias generales de los datos en tablas y gráficos, para mostrar los porcentajes y frecuencias (Ojeda & Alemán, 2021).

Por lo tanto, el estudio optó por el análisis descriptivo univariado, donde se elaboró las tablas para cada uno de las variables con los datos adquirido de los encuestados, así mismo se efectuó la asignación de las categorías analíticas, se codificaron y clasificaron. La información se procesó en base a la información previamente organizada. Además, con el análisis estadístico descriptivo bivariado, se demostraron las interrelaciones, de tal manera, se identificó el punto de equilibrio entre las variables, realizado a través del estadístico SPSS.

Por consiguiente, el análisis fue inferencial, donde se puede comparar los resultados entre diferentes subgrupos de los datos muestreados, para verificar la diferencia o asociación entre las variables, en relación de las hipótesis del estudio (Navarro, et al., 2020). De manera que, en el estudio se realizó la prueba de normalidad, a fin de evaluar que con los resultados obtenidos se puede aplicar con la prueba de Kolgomorov, evidenciando que el resultado fue mayor a 30, con valor de sig. bilateral que fue menor al 0.05, por consiguiente, se procedió tomar la prueba de rho de Spearman.

De acuerdo a Príncipe (2016) “se refiere a la estadística como la estimación de la prueba de hipótesis y los parámetros” (p.142). con respecto a la estadística descriptiva-inferencial

3.7. Aspectos éticos

Se respetó las bases teóricas, de manera que, se consideró las normas éticas, con el cual se protege la identidad de todos los colaboradores, comunidad y de la entidad. Además, se comprendió la veracidad de los productos del instrumento, donde fue evaluado por el software Turnitin, con la finalidad de garantizar la confidencialidad, originalidad y verdad del estudio.

IV. RESULTADOS

Análisis Univariado

Tabla 1

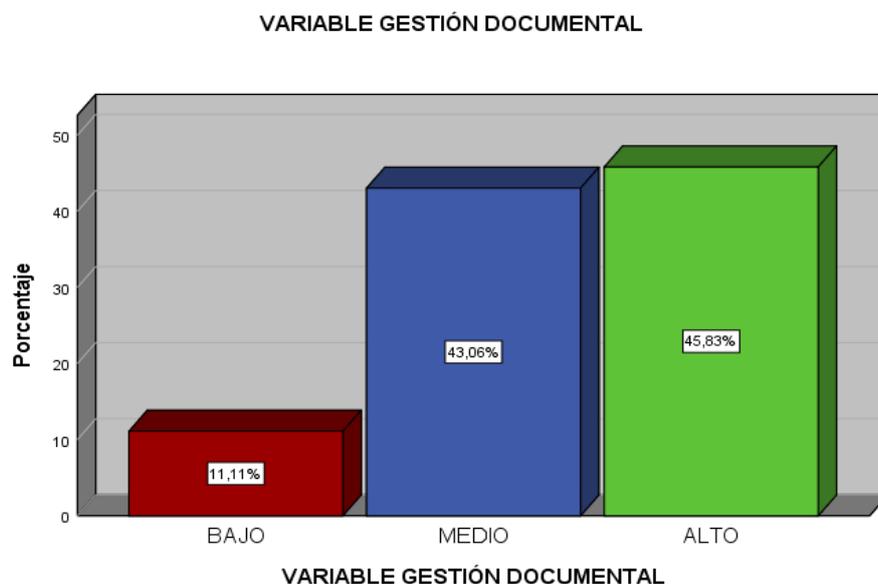
Variable 1. Gestión documental

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|-------|------------|------------|
| Válido | Bajo | 8 | 11,1 |
| | Medio | 31 | 43,1 |
| | Alto | 33 | 45,8 |
| | Total | 72 | 100,0 |

Fuente. Cuestionario de gestión documental

Figura 1

Variable 1. Gestión documental



Según la tabla 1 y figura 1, se mostró como el 45.83% de los usuarios internos de una entidad pública, destacaron que la gestión documental fue considerada con un nivel alto. Además, el 43.06% de los usuarios internos, calificaron a la gestión documental de un nivel medio y el solo el 11.11% de los encuestados consideraron que fue de nivel bajo.

Tabla 2

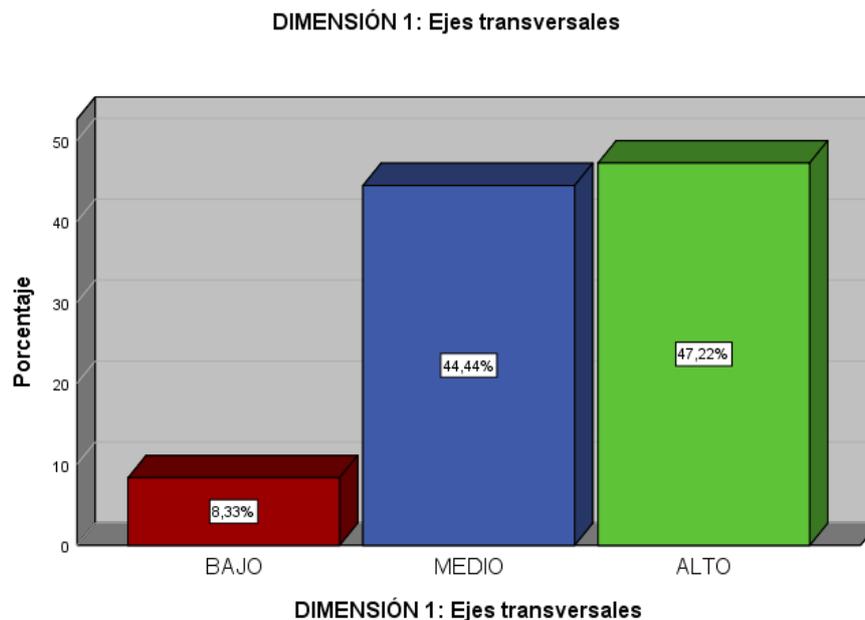
D1. Ejes transversales

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|-------|------------|------------|
| Válido | Bajo | 6 | 8,3 |
| | Medio | 32 | 44,4 |
| | Alto | 34 | 47,2 |
| | Total | 72 | 100,0 |

Fuente. Cuestionario de gestión documental

Figura 2

D1. Ejes transversales



Según la tabla 2 y figura 2, se corroboró que el 47.22% de los usuarios internos de una entidad pública, afirmaron que los ejes transversales fueron de un nivel alto. Además, el 44.44% de los usuarios, manifestaron que la gestión documental fue representativo con un nivel medio y solo el 8.33% de los encuestados consideraron que fue de nivel bajo.

Tabla 3

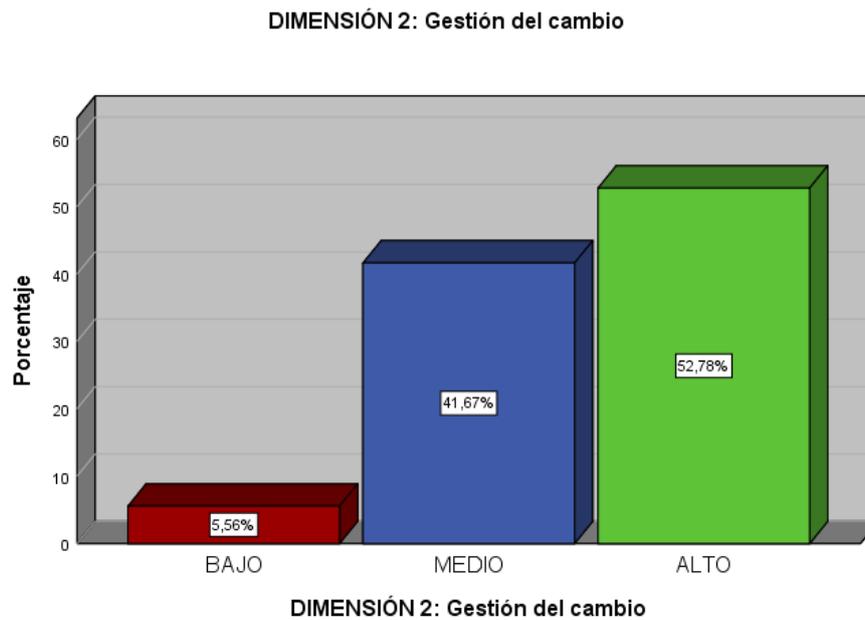
D2. Gestión del cambio

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|-------|------------|------------|
| Válido | Bajo | 4 | 5,6 |
| | Medio | 30 | 41,7 |
| | Alto | 38 | 52,8 |
| | Total | 72 | 100,0 |

Fuente. Cuestionario de gestión documental

Figura 3

D2. Gestión del cambio



Según la tabla 3 y figura 3, se evidenció que el 52.78% de los usuarios internos de una entidad pública, declararon que la gestión del cambio fue de un nivel alto. Además, solo el 41.67% de los usuarios, detallaron que la gestión documental fue de un nivel medio y el 5.56% de los encuestados lo consideraron de nivel bajo.

Tabla 4

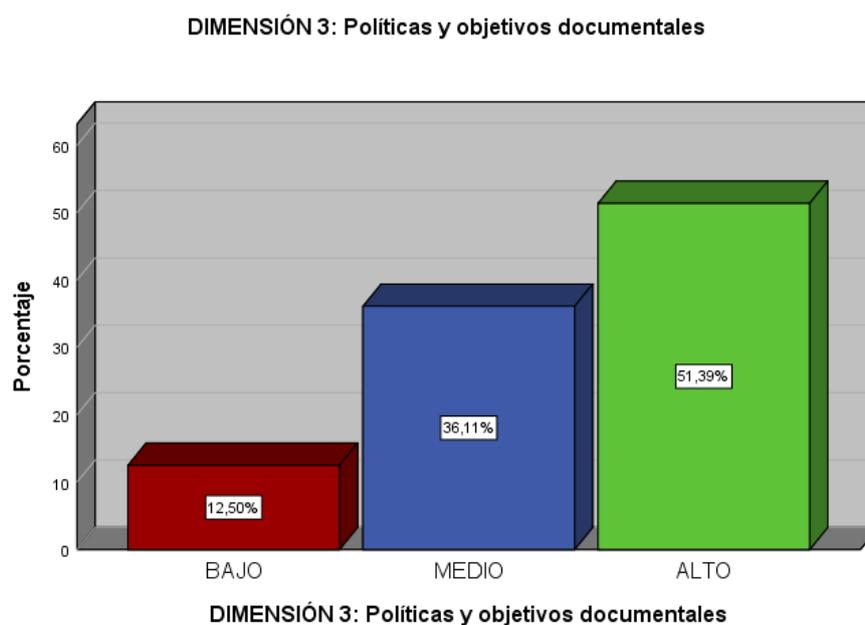
D3. Políticas y objetivos documentales

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|-------|------------|------------|
| Válido | Bajo | 9 | 12,5 |
| | Medio | 26 | 36,1 |
| | Alto | 37 | 51,4 |
| | Total | 72 | 100,0 |

Fuente. Cuestionario de gestión documental

Figura 4

D3. Políticas y objetivos documentales



Según la tabla 4 y figura 4, se demostró que el 51.39% de los usuarios internos de una entidad pública, declararon que la gestión de políticas y objetivos documentales fue de un nivel alto. Además, el 36.11% de los usuarios, detallaron que la gestión documental fue de un nivel medio y solo el 12.50% de los encuestados lo consideraron de nivel bajo.

Tabla 5

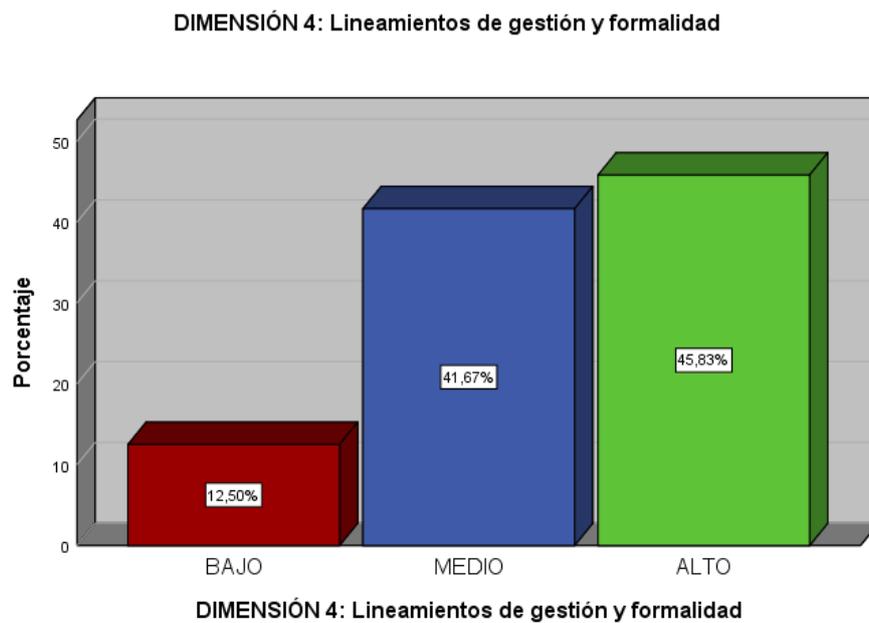
D4. Lineamientos de gestión y formalidad

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|-------|------------|------------|
| Válido | Bajo | 9 | 12,5 |
| | Medio | 30 | 41,7 |
| | Alto | 33 | 45,8 |
| | Total | 72 | 100,0 |

Fuente. Cuestionario de gestión documental

Figura 5

D4. Lineamientos de gestión y formalidad



Según la tabla 5 y figura 5, se determinó que el 45.83% de los usuarios internos de una entidad pública, declararon que los lineamientos de gestión y formalidad fueron de un nivel alto, mientras que el 41.67% de los usuarios, consideraron que los lineamientos de gestión y formalidad fueron de un nivel medio y solo el 12.50% de encuestados lo consideraron de nivel bajo.

Tabla 6

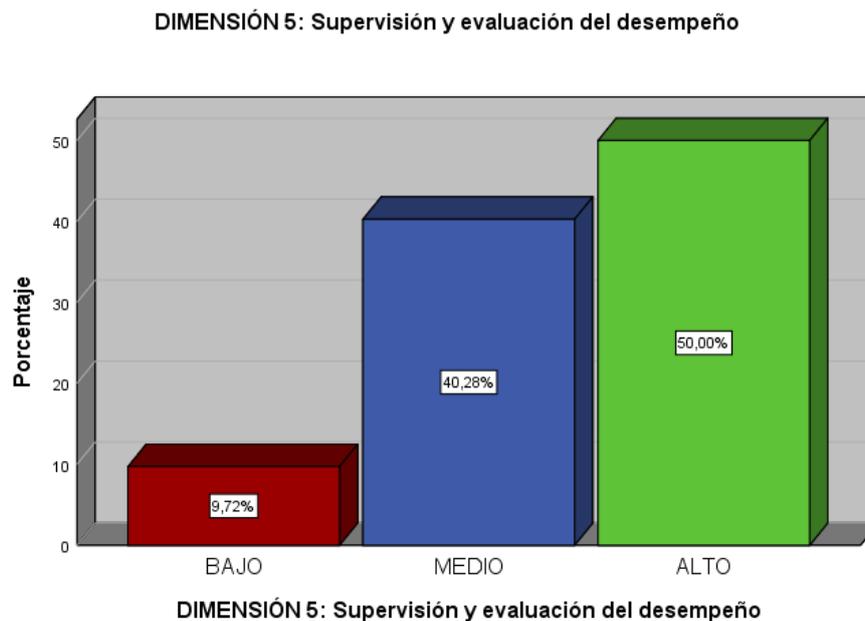
D5. Supervisión y evaluación del desempeño

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|-------|------------|------------|
| Válido | Bajo | 7 | 9,7 |
| | Medio | 29 | 40,3 |
| | Alto | 36 | 50,0 |
| | Total | 72 | 100,0 |

Fuente. Cuestionario de gestión documental

Figura 6

D5. Supervisión y evaluación del desempeño



Según la tabla 6 y figura 6, se detalló que el 50.00% de los usuarios internos de una entidad pública, identificaron que la supervisión y evaluación del desempeño fueron de un nivel alto. Mientras que, el 40.28% de los usuarios afirmaron que la supervisión y evaluación del desempeño fueron de un nivel medio y solo el 9.72% lo consideraron de nivel bajo.

Tabla 7

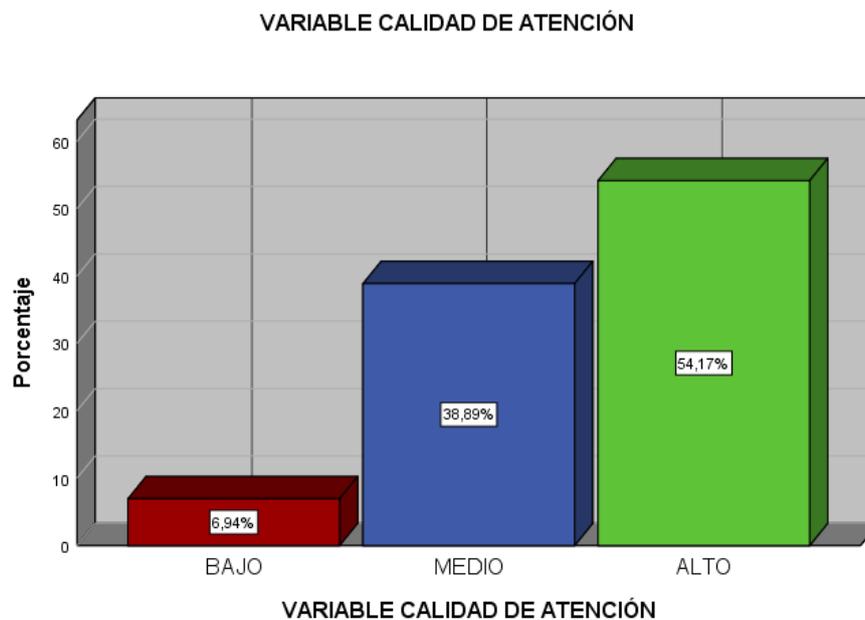
V2. Calidad de atención

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|-------|------------|------------|
| Válido | Bajo | 5 | 6,9 |
| | Medio | 28 | 38,9 |
| | Alto | 39 | 54,2 |
| | Total | 72 | 100,0 |

Fuente. Cuestionario de calidad de atención

Figura 7

V2. Calidad de atención



Según la tabla 7 y figura 7, se consideró que el 54.17% de los usuarios de una entidad pública, identificaron que la Calidad de atención fue de un nivel alto. Mientras que, el 38.89% de los usuarios declararon que la calidad de atención fue de un nivel medio y el 6.94% de los encuestados lo consideraron de nivel bajo.

Tabla 8

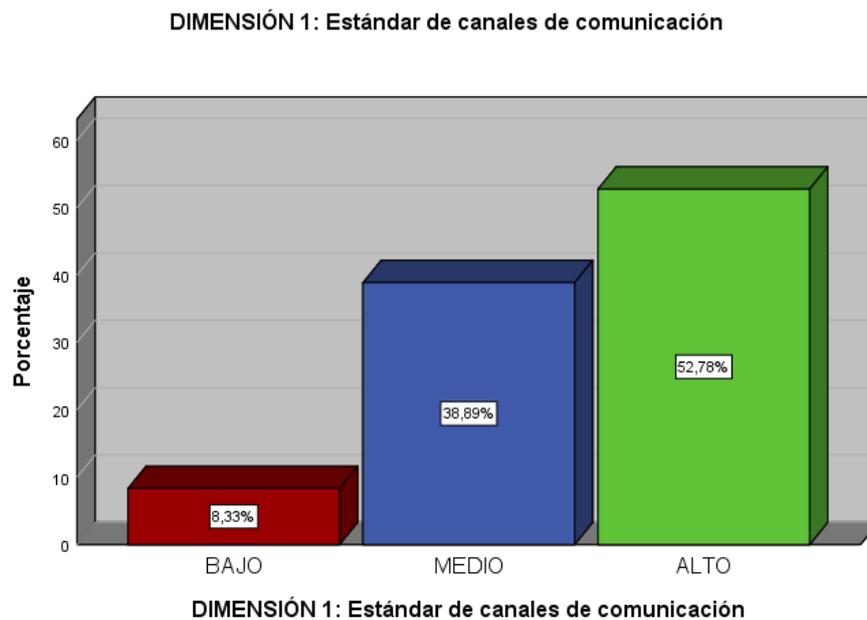
D1. Estándar de canales de comunicación

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|-------|------------|------------|
| Válido | Bajo | 6 | 8,3 |
| | Medio | 28 | 38,9 |
| | Alto | 38 | 52,8 |
| | Total | 72 | 100,0 |

Fuente. Cuestionario de calidad de atención

Figura 8

D1. Estándar de canales de comunicación



Según la tabla 8 y figura 8, se verificó que el 52.78% de los usuarios internos de una entidad pública, declararon que estándar de canales de comunicación fue representativo de un nivel alto. Mientras que el 38.89% de los usuarios, detallaron que la calidad de atención fue de un nivel medio y el 8.33% de los encuestados lo consideraron de nivel bajo.

Tabla 9

D2. Estándar de infraestructura mobiliaria y equipamiento para la atención

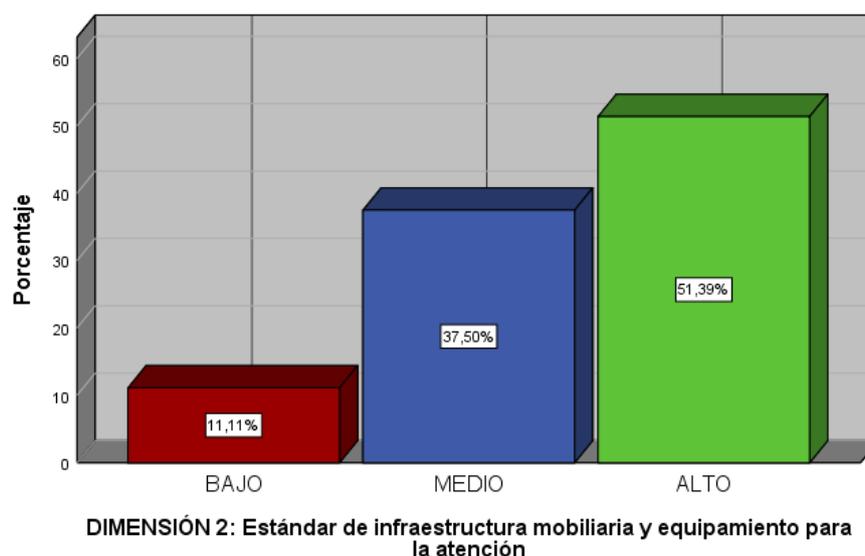
| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|-------|------------|------------|
| Válido | Bajo | 8 | 11,1 |
| | Medio | 27 | 37,5 |
| | Alto | 37 | 51,4 |
| | Total | 72 | 100,0 |

Fuente. Cuestionario de calidad de atención

Figura 9

D2. Estándar de infraestructura mobiliaria y equipamiento para la atención

DIMENSIÓN 2: Estándar de infraestructura mobiliaria y equipamiento para la atención



Según la tabla 9 y figura 9, se identificó que el 51.39% de los usuarios internos de una entidad pública, detallaron que el estándar de infraestructura mobiliaria y equipamiento para la atención fue de un nivel alto, el 37.50% de los usuarios declararon que el estándar de infraestructura mobiliaria y equipamiento para la atención fue de un nivel medio y el 11.11% de los encuestados lo consideraron de nivel bajo.

Tabla 10

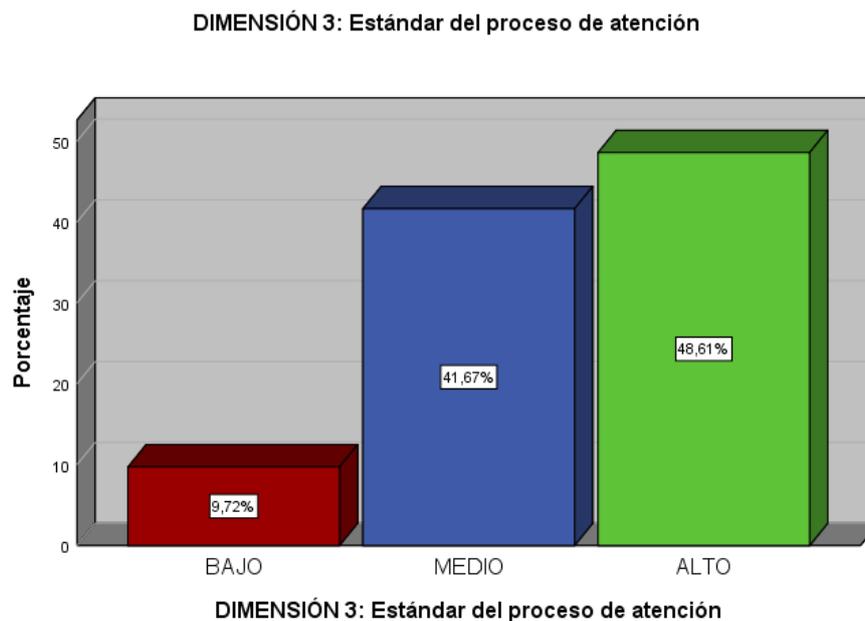
D3. Estándar del proceso de atención

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|-------|------------|------------|
| Válido | Bajo | 7 | 9,7 |
| | Medio | 30 | 41,7 |
| | Alto | 35 | 48,6 |
| | Total | 72 | 100,0 |

Fuente. Cuestionario de calidad de atención

Figura 10

D3. Estándar del proceso de atención



Según la tabla 10 y figura 10, se estimó que el 48.61% de los usuarios internos de una entidad pública, consideraron que el estándar de proceso de atención fue calificado de un nivel alto. Mientras que el 41.67% de los usuarios declararon que el estándar de proceso de atención fue de un nivel medio y el 9.72% de los encuestados lo calificaron de nivel bajo.

Tabla 11

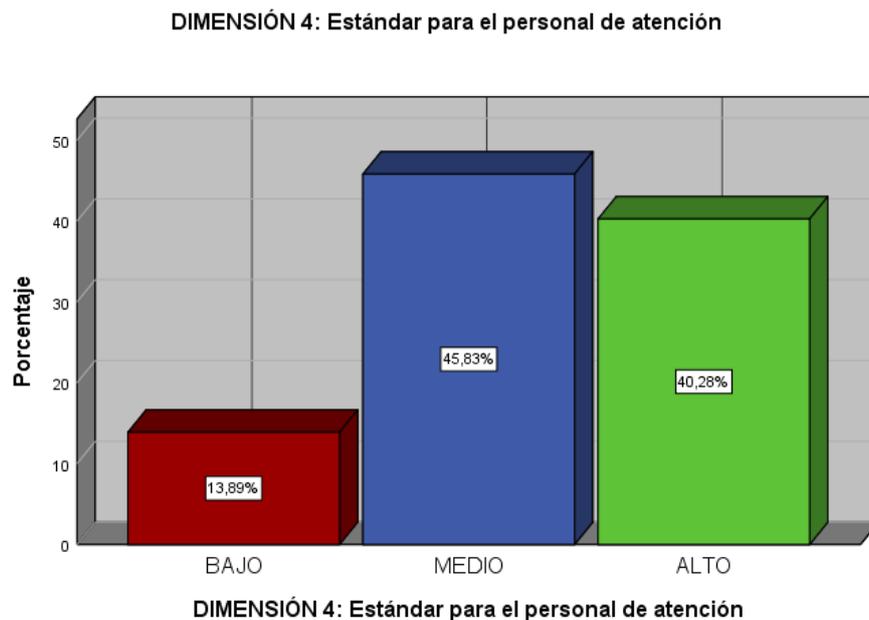
D4. Estándar para el personal de atención

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|-------|------------|------------|
| Válido | Bajo | 10 | 13,9 |
| | Medio | 33 | 45,8 |
| | Alto | 29 | 40,3 |
| | Total | 72 | 100,0 |

Fuente. Cuestionario de calidad de atención

Figura 11

D4. Estándar para el personal de atención



Según la tabla 11 y figura 11, se corroboró que el 40.28% de una entidad pública, declararon que el estándar del proceso de atención fue de un nivel alto. Así mismo, el 45.83% de los usuarios, afirmaron que el estándar del proceso de atención fue de un nivel medio y el 13.89% de encuestados lo calificaron de nivel bajo.

Tabla 12

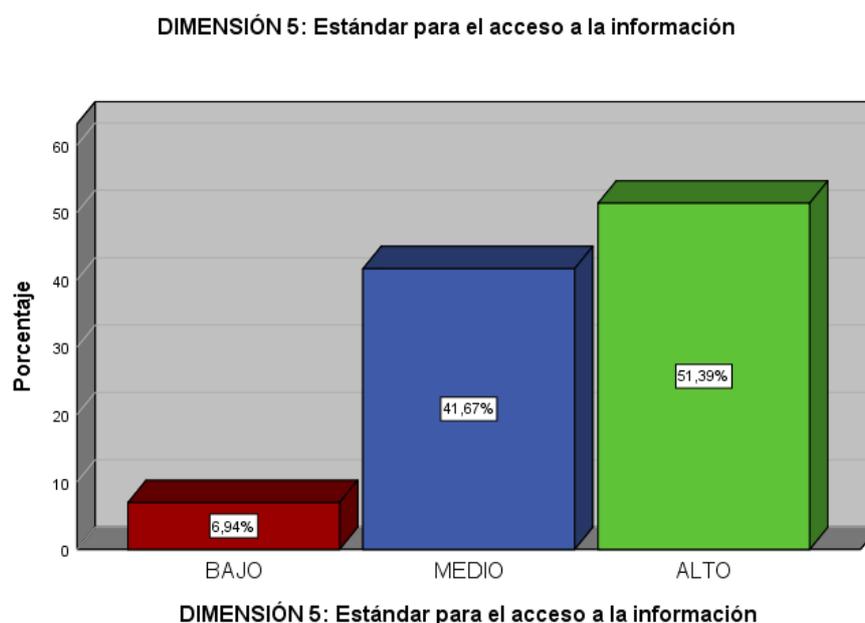
D5. Estándar para el acceso a la información

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|-------|------------|------------|
| Válido | BAJO | 5 | 6,9 |
| | MEDIO | 30 | 41,7 |
| | ALTO | 37 | 51,4 |
| | Total | 72 | 100,0 |

Fuente. Cuestionario de calidad de atención

Figura 12

D5. Estándar para el acceso a la información



Según la tabla 12 y figura 12, se estimó que el 51.39% de una entidad pública, manifestaron que el estándar para el acceso a la información fue de un nivel alto. además, solo el 41.67% de los usuarios, afirmaron que el estándar para el acceso a la información fue de un nivel medio y el 6.94% de los encuestados lo calificaron de nivel bajo.

Tabla 13

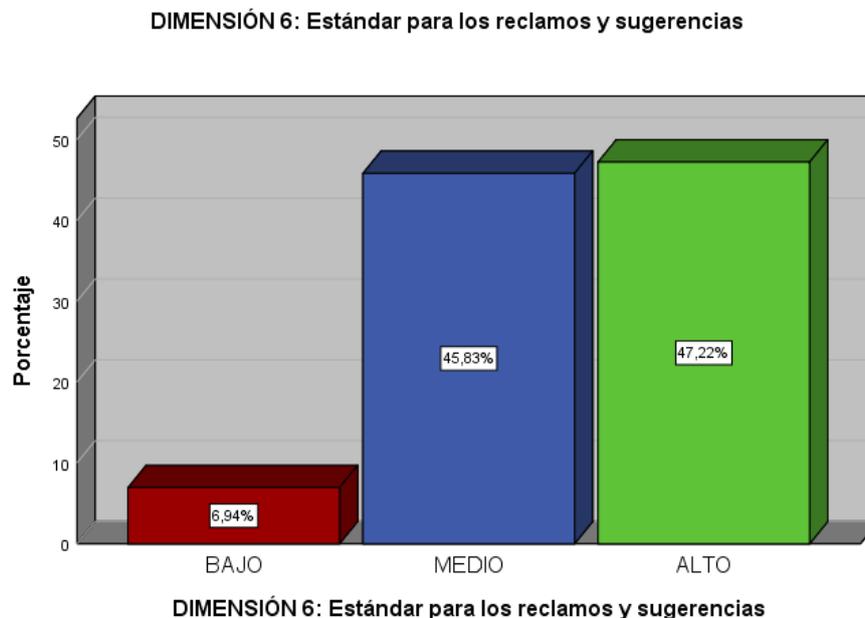
D6. Estándar para los reclamos y sugerencias

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|-------|------------|------------|
| Válido | Bajo | 5 | 6,9 |
| | Medio | 33 | 45,8 |
| | Alto | 34 | 47,2 |
| | Total | 72 | 100,0 |

Fuente. Cuestionario de Calidad de atención

Figura 13

D6. Estándar para los reclamos y sugerencias



Según la tabla 13 y figura 13, se verificó que el 47.22% de una entidad pública, declararon que el Estándar para los reclamos y sugerencias fue de un nivel alto. Además, solo el 45.83% de los usuarios, afirmaron que el Estándar para los reclamos y sugerencias fue de un nivel medio y el 6.94% de los encuestados lo calificaron de nivel bajo.

Tabla 14.*Cruce de V1. Gestión documental y V2. Calidad de atención*

| | | Variable Calidad de atención | | | | |
|-----------------------------|-------------|------------------------------|-------|-------|--------|-------|
| | | Bajo | Medio | Alto | Total | |
| Variable Gestión Documental | Bajo | Recuento | 0 | 4 | 4 | 8 |
| | | % del total | 0,0% | 5,6% | 5,6% | 11,1% |
| | Medio | Recuento | 2 | 16 | 13 | 31 |
| | | % del total | 2,8% | 22,2% | 18,1% | 43,1% |
| | Alto | Recuento | 3 | 8 | 22 | 33 |
| | | % del total | 4,2% | 11,1% | 30,6% | 45,8% |
| Total | Recuento | 5 | 28 | 39 | 72 | |
| | % del total | 6,9% | 38,9% | 54,2% | 100,0% | |

Fuente. Ambos cuestionarios

A partir del análisis descriptivo bivariado, se destacó que la gestión documental con la calidad de atención fueron consideradas en un nivel alto por el 30.06% de los usuarios en una entidad pública, mientras que, el 22.2% de los usuarios internos consideraron que la gestión documental con la calidad de atención fueron considerables de un nivel medio y el 0.0% de usuarios internos calificaron a ambas variables en un nivel bajo.

Tabla 15*Cruce de D1. Ejes transversales y V2. Calidad de atención*

| | | Variable Calidad de atención | | | Total | |
|---------------------------------|-------------|------------------------------|-------|-------|--------|-------|
| | | Bajo | Medio | Alto | | |
| Dimensión 1: Ejes transversales | Bajo | Recuento | 1 | 3 | 2 | 6 |
| | | % del total | 1,4% | 4,2% | 2,8% | 8,3% |
| | Medio | Recuento | 3 | 13 | 16 | 32 |
| | | % del total | 4,2% | 18,1% | 22,2% | 44,4% |
| | Alto | Recuento | 1 | 12 | 21 | 34 |
| | | % del total | 1,4% | 16,7% | 29,2% | 47,2% |
| Total | Recuento | 5 | 28 | 39 | 72 | |
| | % del total | 6,9% | 38,9% | 54,2% | 100,0% | |

Fuente. Ambos cuestionarios

A partir del análisis descriptivo bivariado, se estimó que los ejes transversales con la calidad de atención en una institución pública, fueron detallados en un nivel alto, por el 29.2% de los usuarios, mientras que, el 18.1% de los usuarios internos consideraron que los ejes transversales con la calidad de atención fueron identificados en un nivel medio y el 1.4% de usuarios internos calificaron a ambos factores en un nivel bajo.

Tabla 16.

Cruce de D2. Gestión del cambio y V2. Calidad de atención

| | | | Variable Calidad de atención | | | Total |
|---------------------------------|-------------|-------------|------------------------------|-------|--------|-------|
| | | | Bajo | Medio | Alto | |
| Dimensión 2: Gestión del cambio | Bajo | Recuento | 1 | 1 | 2 | 4 |
| | | % del total | 1,4% | 1,4% | 2,8% | 5,6% |
| | Medio | Recuento | 1 | 11 | 18 | 30 |
| | | % del total | 1,4% | 15,3% | 25,0% | 41,7% |
| | Alto | Recuento | 3 | 16 | 19 | 38 |
| | | % del total | 4,2% | 22,2% | 26,4% | 52,8% |
| Total | Recuento | 5 | 28 | 39 | 72 | |
| | % del total | 6,9% | 38,9% | 54,2% | 100,0% | |

Fuente. Ambos cuestionarios

A partir del análisis descriptivo bivariado, se destacó que gestión del cambio con la calidad de atención en una institución pública, fueron considerados en un nivel alto por el 26.4% de los usuarios, mientras que, el 15.3% de los usuarios internos declararon que la gestión del cambio y la calidad de atención fueron de un nivel medio y el 1.4% de usuarios internos calificaron a ambos factores en un nivel bajo.

Tabla 17.

Cruce de D3. Políticas y objetivos documentales y V2. Calidad de atención

| | | | Variable Calidad de atención | | | Total |
|---|-------------|-------------|------------------------------|-------|--------|-------|
| | | | Bajo | Medio | Alto | |
| Dimensión 3: Políticas y objetivos documentales | Bajo | Recuento | 0 | 5 | 4 | 9 |
| | | % del total | 0,0% | 6,9% | 5,6% | 12,5% |
| | Medio | Recuento | 1 | 8 | 17 | 26 |
| | | % del total | 1,4% | 11,1% | 23,6% | 36,1% |
| | Alto | Recuento | 4 | 15 | 18 | 37 |
| | | % del total | 5,6% | 20,8% | 25,0% | 51,4% |
| Total | Recuento | 5 | 28 | 39 | 72 | |
| | % del total | 6,9% | 38,9% | 54,2% | 100,0% | |

Fuente. Ambos cuestionarios

A partir del análisis descriptivo bivariado, se consideró que políticas y objetivos documentales con la calidad de atención en una institución pública, fueron considerados en un nivel alto por el 25.0% de los usuarios, mientras que, el 11.1% de los usuarios internos detalló que las políticas y objetivos documentales con la calidad de atención fueron de un nivel medio y el 1.4% de usuarios internos calificaron a ambos factores en un nivel bajo.

Tabla 18.

Cruce de D4. Lineamientos de gestión y formalidad y V2. Calidad de atención

| | | | Variable Calidad de atención | | | Total |
|---|-------------|-------------|------------------------------|-------|--------|-------|
| | | | Bajo | Medio | Alto | |
| Dimensión 4: Lineamientos de gestión y formalidad | Bajo | Recuento | 0 | 2 | 7 | 9 |
| | | % del total | 0,0% | 2,8% | 9,7% | 12,5% |
| | Medio | Recuento | 2 | 16 | 12 | 30 |
| | | % del total | 2,8% | 22,2% | 16,7% | 41,7% |
| | Alto | Recuento | 3 | 10 | 20 | 33 |
| | | % del total | 4,2% | 13,9% | 27,8% | 45,8% |
| Total | Recuento | 5 | 28 | 39 | 72 | |
| | % del total | 6,9% | 38,9% | 54,2% | 100,0% | |

Fuente. Ambos cuestionarios

A partir del análisis descriptivo bivariado, se destacó que los lineamientos de gestión y formalidad con la calidad de atención en una institución pública, fueron considerados en un nivel alto por el 27.8% de los usuarios, mientras que, el 22.2% de los usuarios internos declararon que los lineamientos de gestión y formalidad con la calidad de atención fueron identificados en un nivel medio y el 0.0% calificaron a ambos factores en un nivel bajo.

Tabla 19.

Cruce de D5. Supervisión y evaluación del desempeño y V2. Calidad de atención

| | | Variable Calidad de atención | | | Total | |
|---|-------------|------------------------------|-------|-------|--------|-------|
| | | Bajo | Medio | Alto | | |
| Dimensión 5: Supervisión y evaluación del desempeño | Bajo | Recuento | 1 | 2 | 4 | 7 |
| | | % del total | 1,4% | 2,8% | 5,6% | 9,7% |
| | Medio | Recuento | 3 | 11 | 15 | 29 |
| | | % del total | 4,2% | 15,3% | 20,8% | 40,3% |
| | Alto | Recuento | 1 | 15 | 20 | 36 |
| | | % del total | 1,4% | 20,8% | 27,8% | 50,0% |
| Total | Recuento | 5 | 28 | 39 | 72 | |
| | % del total | 6,9% | 38,9% | 54,2% | 100,0% | |

Fuente. Ambos cuestionarios

A partir del análisis descriptivo bivariado, la supervisión y evaluación del desempeño con la calidad de atención, fueron considerados en un nivel alto por el 27.8% de los usuarios internos de una institución pública, mientras que el 15.3% de los usuarios internos declararon que la supervisión y evaluación del desempeño con la calidad de atención fueron de un nivel medio y el 1.4% de usuarios internos indicaron a ambos factores en un nivel bajo.

Contrastación de Hipótesis

Pruebas de normalidad

Tabla 20

Normalidad de Kolmogorov-Smirnova

| | Kolmogorov-Smirnov ^a | | |
|---------------------------------|---------------------------------|----|------|
| | Estadístico | gl | Sig. |
| Variable 1. Gestión documental | ,249 | 72 | ,000 |
| Variable 2. Calidad de atención | ,218 | 72 | ,000 |

Se aceptó la prueba de Kolmogorov-Smirnova, ya que, se contó con una cantidad de 72 de los usuarios internos en una entidad pública del distrito de San Isidro, año 2022, así mismo, el sig. Bilateral de gestión documental con la calidad de atención, fue menor al margen de error de 0,05, de manera que, se aceptó la hipótesis. Finalmente, se estimó la distribución de los datos no normal, de manera que, se empleó el Rho de spearman.

Tabla 21

Rangos de correlación de Spearman

| RANGO | CORRELACIÓN |
|---------------|-------------------------------|
| 0.00 | No hay correlación |
| +0.01 a +0.20 | Correlación débil |
| +0.21 a +0.50 | Correlación moderada |
| +0.51 a +0.80 | Correlación buena |
| +0.81 a +1.00 | Correlación positiva perfecta |

Fuente: García, et al., 2019, p.356.

Prueba de hipótesis general

Ho: La Gestión Documental se relacionó con la Calidad de Atención a usuarios en una entidad pública del distrito de San Isidro, año 2022.

Ha: La Gestión Documental no se relacionó con la Calidad de Atención a usuarios en una entidad pública del distrito de San Isidro, año 2022.

Tabla 22

Prueba de hipótesis general

| | | | Variable gestión documental | Variable calidad de atención |
|-----------------|---------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|
| Rho de Spearman | Variable gestión documental | Coefficiente de correlación | 1,000 | ,657** |
| | | Sig. (bilateral) | . | ,000 |
| | | N | 72 | 72 |
| | Variable calidad de atención | Coefficiente de correlación | ,657** | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,000 | . |
| | | N | 72 | 72 |

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

Mediante la evaluación de hipótesis general, de la gestión documental con la calidad de atención, se realizó la prueba de Spearman, en el cual se tuvo un coeficiente de 0,657**, considerable como una correlación buena. Además, se tuvo un nivel de significancia representativo con el valor de 0,000; de modo que, con este valor la hipótesis general, se aceptó, e identificó la relación de la gestión documental con la calidad de atención.

Tabla 23*Prueba de hipótesis específica 1*

| | | Dimensión 1: Ejes transversales | Variable calidad de atención | |
|--------------------|------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------|--------|
| Rho de Spearman | Dimensión 1: Ejes transversales | Coefficiente de correlación | 1,000 | ,601** |
| | | Sig. (bilateral) | . | ,000 |
| | | N | 72 | 72 |
| | Variable calidad de atención | Coefficiente de correlación | ,601** | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,000 | . |
| | | N | 72 | 72 |

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

Mediante la evaluación de hipótesis específica 1, de los ejes transversales con la calidad de atención, se realizó la prueba de Spearman, en el cual se tuvo un coeficiente de 0,601**, evidenciado como una correlación buena. Además, se tuvo un nivel de significancia representativo con el valor de 0,000; por lo tanto, con este valor la hipótesis específica, se aceptó, y se evidenció la relación de los ejes transversales con la calidad de atención.

Tabla 24*Prueba de hipótesis específica 2*

| | | Dimensión 2: Gestión del cambio | Variable calidad de atención | |
|-----------------|------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------|--------|
| Rho de Spearman | Dimensión 2: Gestión del cambio | Coefficiente de correlación | 1,000 | ,616** |
| | | Sig. (bilateral) | . | ,000 |
| | | N | 72 | 72 |
| | Variable calidad de atención | Coefficiente de correlación | ,616** | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,000 | . |
| | | N | 72 | 72 |

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

Mediante la evaluación de hipótesis específica 2, de la gestión del cambio con la calidad de atención, por lo tanto, se realizó la prueba de Spearman, en el cual se tuvo un coeficiente de 0,616**, considerable como una correlación buena. Además, se tuvo un valor de significancia identificado con el 0,000; de manera que, con este valor la hipótesis específica, se aceptó, e identificó la relación de la gestión del cambio con la calidad de atención.

Tabla 25

Prueba de hipótesis específica 3

| | | Dimensión 3: Políticas y objetivos documentales | Variable calidad de atención | |
|-----------------|--|--|------------------------------------|--------|
| Rho de Spearman | Dimensión 3: Políticas y objetivos documentales | Coeficiente de correlación | 1,000 | ,573** |
| | | Sig. (bilateral) | . | ,000 |
| | | N | 72 | 72 |
| | Variable calidad de atención | Coeficiente de correlación | ,573** | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,000 | . |
| | | N | 72 | 72 |

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

Mediante la evaluación de hipótesis específica 3, de la gestión documental con la calidad de atención, por lo tanto, se realizó la prueba de Spearman, en el cual se tuvo un coeficiente de 0,573**, considerable como una correlación buena. Además, se tuvo un nivel de significancia representativo con el valor de 0,000; de modo que, con este valor la hipótesis específica, se aceptó, e identificó la relación de la gestión documental con la calidad de atención.

Tabla 26*Prueba de hipótesis específica 4*

| | | Dimensión 4: Lineamientos de gestión y formalidad | Variable calidad de atención |
|-----------------|---|--|------------------------------------|
| Rho de Spearman | Dimensión 4: Lineamientos de gestión y formalidad | Coefficiente de correlación | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,626** |
| | | N | ,000 |
| | Variable calidad de atención | | 72 |
| | | Coefficiente de correlación | ,626** |
| | | Sig. (bilateral) | 1,000 |
| | N | ,000 | . |
| | | 72 | 72 |

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

Mediante la evaluación de hipótesis específica 4, de los lineamientos de gestión y formalidad con la calidad de atención, por lo tanto, se realizó la prueba de Spearman, en el cual se tuvo un coeficiente de 0,626**, considerable como una correlación buena. Además, se tuvo un nivel de significancia representativo con el valor de 0,000; de modo que, con este valor la hipótesis específica, se aceptó, e identificó la relación de los lineamientos de gestión y formalidad con la calidad de atención.

Tabla 27*Prueba de hipótesis específica 5*

| | | Dimensión 5: Supervisión y evaluación del desempeño | | Variable calidad de atención |
|-----------------|---|---|--------|------------------------------------|
| Rho de Spearman | Dimensión 5: Supervisión y evaluación del desempeño | Coefficiente de correlación | 1,000 | ,611** |
| | | Sig. (bilateral) | . | ,000 |
| | | N | 72 | 72 |
| | Variable calidad de atención | Coefficiente de correlación | ,611** | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,000 | . |
| | | N | 72 | 72 |

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

Mediante la evaluación de hipótesis específica 5, de la supervisión y evaluación del desempeño con la calidad de atención, por lo tanto, se realizó la prueba de Spearman, en el cual se tuvo un coeficiente de 0,611**, considerable como una correlación buena. Además, se tuvo un nivel de significancia representativo con el valor de 0,000; de modo que, con este valor la hipótesis específica, se aceptó, e identificó la relación de la supervisión y evaluación del desempeño con la calidad de atención.

V. DISCUSIÓN

En el estudio se planteó o propuso como objetivo general, Identificar como la gestión documental y la calidad de atención a usuarios en una entidad pública del distrito de San Isidro, año 2022. Como también se buscó establecer la relación significativa de las dimensiones de gestión documental con la calidad de atención.

Por lo tanto, para conseguir el objetivo planteado, se elaboró dos instrumentos, que contaron con 30 ítems elaborados de manera clara y precisa tanto para la gestión documental y calidad de atención, la validación de los instrumentos para la encuesta, se consideró los criterios pertinencia, relevancia y claridad con indicadores como, acuerdo, muy de acuerdo, desacuerdo y muy en desacuerdo. Finalmente, para tener el resultado del instrumento, se obtuvo como opinión del experto validador, que cada ítem o pregunta del cuestionario cumplió con los criterios y según indicadores, de modo que, ambos cuestionarios fueron aplicables para encuestar a los 72 usuarios internos. Además, se demostró un grado de confiabilidad aceptable, porque se tuvo un valor de Cronbach, representado por el 0.866 para la gestión documental, mientras que, se tuvo el 0.751 en la calidad de atención.

Por consiguiente, como se demostró la confiabilidad de los instrumento se prosiguió para hallar las tablas y figuras donde se evidenció el análisis descriptivo, donde se afirmó que el 45.83% de los usuarios internos de una entidad pública, destacaron que la gestión documental fue considerado con un nivel alto. Además, solo el 54.17% de los usuarios de una entidad pública, identificaron que la calidad de atención fue de un nivel alto. Mientras que, solo el 38.89% de los usuarios, declararon que la calidad de atención fue de un nivel medio y el 6.94% de los encuestados lo consideraron de nivel bajo.

A continuación, se estableció las tablas cruzadas, donde se determinó el punto de encuentro entre las variables, en el cual fueron consideradas por el 30.06% de los usuarios en una entidad pública, en un nivel alto, mientras que, el 22.2% de los usuarios internos consideraron que la gestión documental con la calidad de atención fueron considerables de un nivel medio y el 0.0% de usuarios

internos calificaron a ambas variables en un nivel bajo. De manera que, al verificar estos resultados descriptivos, se continuó con la prueba de normalidad, para verificar si los datos fueron distribuidos de manera no normal, por lo tanto, se cumplió con tener un valor significativo para las variables, y en consecuencia, se aprobó la evaluación de Kolmogorov, trabajando con la prueba de Spearman. Como prueba no paramétrica. En conclusión, se tuvo un coeficiente de 0.657, identificado de un rango bueno; y se tuvo un valor bilateral de 0.000, demostrando que las variables se relacionaron.

De esta manera, se consideró la comparación de estos resultados con los resultados de otros estudios Lunasco (2018) tuvo un valor de spearman de 0.858 y el valor significativo de 0.000, demostrando que, la gestión documental se relaciona con la calidad de atención, por lo tanto, estos resultados evidencian que los directores programaron capacitaciones para tener un mayor conocimiento de la gestión documental, para establecer un mejor control físico y para conservar los documentos. Mientras que, Terrazas (2019) tuvo un chi cuadrado de 49,608 y una significación bilateral de 0.000, de modo que, entre las variables se determinó su influencia, además, se detalló el riesgo en el desarrollo organizacional; de manera que, fue primordial realizar la gestión de calidad conforme a todo el proceso de administración de documentos.

Así mismo, estuvo Flores (2020) que tuvo un valor de spearman de 0.612, evidenciando que, la gestión documental tuvo influencia en la atención del usuario interno, además, este factor presentó una categoría moderada, valorizado con el 46.5 %, de manera que, se mejoró la atención del usuario en una categoría moderada con un indicador del 52.4 %. Además, estuvo Sánchez (2018) en el cual se estableció la correlación con un valor de 0.502, por lo tanto, se tuvo una categoría significativa de 0.005, así mismo, se estableció un sistema de gestión documental para que los procesos de creación, recepción, almacenamiento y eliminación, puedan generarse en el momento establecido. Otro fue el caso de, Cabanaconza (2017) donde se estableció que los procesos técnicos archivísticos se relacionaron con la gestión documental comprobando la hipótesis formulada

para las dos variables con un valor de correlación de 0,731 y una significación de 0,000.

Como también, estuvo Mora (2019) que tuvo valor de pearson que fue valorizado con el 0.483, mientras que, el p valor fue 0.000, corroborando la relación de las variables, además, se implementó un sistema informático estandarizado para que la administración de los documentos en la institución, fuera primordial en la percepción de los usuarios. Así mismo, estuvo Villegas (2018) que tuvo un valor de Pearson de 0.327, y estableció un p valor de 0.000, evidenciando la relación de las variables, además, 50 % de los encuestados, evidenciaron que hizo falta la planificación relacionada a las demandas informativas de los usuarios. Por lo tanto, conforme a las necesidades del usuario, se realizó la planificación pues ello garantizó que las diferentes adquisiciones, actividades, servicios, se efectúen de acuerdo a los intereses del usuario.

Por consiguiente, estuvo Padilla (2021) que tuvo un valor de Pearson de 0.593 y se tuvo un valor significativo de 0.010, de manera que, la gestión documental incidió en el desarrollo de la funciones en el sector público, por lo tanto, la clasificación documental fue realizado de forma empírica, porque no se tuvo conocimiento sobre las técnicas para gestionar mejor los documentos que ingresaron. Además, estuvo Calapiña y Guilcapi (2019) que tuvo la prueba de Chi cuadrado de Pearson se tuvo un nivel significativo de 0.028, identificando que la gestión documental incidió en el servicio al cliente, además, se estimó que no se contó con los mejores procesos en Gestión documental para fomentar un mejor servicio, ya que el proceso solo fue dado por orden alfabético.

Finalmente, estuvo Llerena (2016) que tuvo un chi cuadrado calculado de 7.14, y como fue mayor al chi cuadrado teórico 5.99, se aceptó la hipótesis, entonces la gestión documental incidió en el acceso de información, así mismo, se realizó la elaboración, distribución y organización de documentos internos y externos. En conclusión, se verificó que existe correlación entre las dimensiones de la gestión documental con la calidad de atención; por lo tanto, en cualquier institución pública, se puede plantear una política de gestión documental, relacionado con la misión establecida de la entidad, con la finalidad de brindar la

protección de la integridad de los documentos durante todo un periodo determinado, gestionar la asignación del personal y recursos necesarios para la implementación del modelo de gestión documental, por lo tanto, se puede promover una efectiva gestión del cambio, consiguiendo resultados en el momento estimado. Por último, se puede elaborar, analizar y aprobar los lineamientos de gestión para tener una mejor gestión de los procesos de recepción, emisión, archivo y despacho de documentos.

A continuación, se tuvo interés por describir los porcentajes del análisis descriptivo de las dimensiones de gestión documental, en el cual los ejes transversales se calificaron en un nivel bajo, por el 8.33% de usuarios internos. Seguido estuvo la gestión del cambio, identificado como bajo, por el 5.56% de usuarios internos, mientras que, las políticas y objetivos documentales se identificaron como bajo, por el 12.50% de encuestados. En cuarto lugar, estuvo los lineamientos de gestión y formalidad, identificado en un rango bajo, por el 12.50% de encuestados. Y por último, para la dimensión supervisión y evaluación del desempeño, fue estimado como bajo, por el 9.72% de participantes en la encuesta.

De manera que, estos resultados afirmaron que, se debe evaluar los objetivos, ya que no fueron revisados en periodos definidos, y a su vez se afectó la labor del personal del área de gestión documental, debido a la falta de conocimiento de estas circunstancias, y en consecuencia, los trabajos fueron efectuados de forma ineficiente, con resultados no esperados en las actividades, durante la evaluación de desempeño según la programación anual. Por ello, se necesitaron de mejores instrumentos de gestión, sujetos a actualizaciones y modificaciones, como también, contar con la política establecida para garantizar el compromiso, con el objetivo de satisfacer todos los componentes del modelo de gestión documental.

Mientras que, en las tablas cruzadas de las dimensiones de la primera variable con la calidad de atención, se verificó que, los ejes transversales con la calidad de atención, fueron detallados por el 29.2% de los usuarios, en un nivel alto, mientras que, el 18.1% de los usuarios internos consideraron que los ejes

transversales con la calidad de atención fueron identificados en un nivel medio y el 1.4% de usuarios internos calificaron a ambos factores en un nivel bajo, mientras que, el 26.4% de los usuarios, en un nivel alto, mientras que, el 15.3% de los usuarios internos declararon que la gestión del cambio y la calidad de atención fueron de un nivel medio y el 1.4% de usuarios internos calificaron a ambos factores en un nivel bajo. Además, entre las políticas y objetivos documentales con la calidad de atención, fueron considerados por el 25.0% de los usuarios, en un nivel alto, mientras que, el 11.1% de los usuarios internos detalló que las políticas y objetivos documentales con la calidad de atención fueron de un nivel medio y el 1.4% de usuarios internos calificaron a ambas factores en un nivel bajo.

En cuarto lugar, entre los lineamientos de gestión y formalidad con la calidad de atención, fueron considerados por el 27.8% de los usuarios, en un nivel alto, mientras que, el 22.2% de los usuarios internos declararon que los lineamientos de gestión y formalidad con la calidad de atención fueron identificados de un nivel medio y el 0.0% de usuarios internos calificaron a ambos factores en un nivel bajo. Finalmente, entre la supervisión y evaluación del desempeño con la calidad de atención, fueron considerados por el 27.8% de los usuarios internos de una institución pública, en un nivel alto, mientras que, el 15.3% de los usuarios internos declararon que la supervisión y evaluación del desempeño con la calidad de atención fueron considerables de un nivel medio y el 1.4% de usuarios internos indicaron a ambos factores en un nivel bajo.

En cuanto a la prueba de hipótesis, entre las dimensiones de la gestión documental con la calidad de atención, con la evaluación de spearman, se tuvo un coeficiente de correlación buena de 0,601**, para los ejes transversales, seguido estuvo la gestión del cambio, con un coeficiente de 0,616**, se demostró que fue una correlación buena. Además, estuvo las políticas y objetivos documentales, con un coeficiente de 0,573** que fue una correlación buena. En cuarto lugar, estuvo los lineamientos de gestión y formalidad, con un coeficiente de 0,626**, se demostró que fue una correlación buena. Finalmente, estuvo la supervisión y evaluación del desempeño, con un coeficiente de 0,611**, se demostró que fue una correlación buena.

Estos resultados fueron comparados con los determinados por Lunasco (2018) donde se verificó como la gestión del cambio se relacionó con la calidad de atención, con una categoría de spearman de 0.859 y grado significativo de 0.000. Otro fue el caso de, Terrazas (2019) donde la supervisión tuvo relación con la calidad de atención, mediante la prueba de chi cuadrado, se tuvo una sigma bilateral de 0.000. Además, Flores (2020), con la relación entre los lineamientos de gestión con la atención al usuario, con una categoría de spearman de 0.465 y una sigma bilateral de 0.000. Por consiguiente, estuvo Sánchez (2018) con la relación entre las políticas de gestión documental con la calidad de atención, con un valor de spearman de 0.481 y un nivel significativo de 0.000. Del mismo modo, Cabanaconza (2017) con la relación entre los lineamientos documentados con la gestión documental, con una categoría de spearman de 0.727 y un valor significativo de 0.000.

Así mismo, estuvo Mora (2019) con la relación entre los objetivos de gestión documental con la calidad de atención, con un valor de pearson de 0.485 y una sigma bilateral de 0.000. Mientras que, Villegas (2018) tuvo relación entre la evaluación del desempeño y la calidad de los servicios, con un valor de pearson de 0.589 y una sigma bilateral de 0.000. Otro fue el caso de, Calapiña y Guilcapi (2019) donde los lineamientos de gestión documental se relacionaron con el servicio al cliente, donde mediante una prueba de chi cuadrado se tuvo una sigma bilateral de 0.000. Finalmente, Llerena (2016) donde se tuvo relación entre las políticas de gestión documental con el acceso de la información, donde mediante una prueba de chi cuadrado se tuvo una sigma bilateral de 0.000.

En conclusión, en otras entidades se evidenció la correlación entre las dimensiones de la gestión documental con la calidad de atención. Así mismo, en la investigación sobre los usuarios internos de una entidad pública del distrito de San Isidro, se tomó interés por mejorar las dimensiones como ejes transversales, gestión del cambio y los lineamientos de gestión y formalidad, para mejorar la calidad de atención, considerando también a las demás dimensiones de la gestión documental.

VI. CONCLUSIONES

Primero:

Según los resultados estadísticos entre la Gestión documental y la calidad de atención se obtuvo un valor de correlación de 0.657, y un valor significativo de 0.000, demostrando que se aceptó la hipótesis general, donde se relacionaron las variables. De la misma forma, en base a los resultados de la institución pública, el 11.11% de los usuarios internos, manifestaron que la gestión documental fue de un nivel alto, y en consecuencia, el 6.94% de los usuarios manifestaron que la Calidad de atención fue de un nivel bajo. Por lo tanto, estos resultados afirmaron que, se necesitan de mejores instrumentos de gestión, sujetos a actualizaciones y modificaciones, además, la política establecida no fue esencial para garantizar el compromiso, con el objetivo de satisfacer todos los componentes del modelo de gestión documental. De la misma manera sucedió con los objetivos, porque no fueron evaluados y revisados en periodos definidos, lo que fue una dificultad para el personal del área de gestión documental, porque no tuvieron conocimiento de estos eventos, y en consecuencia, las actividades no fueron realizadas de manera eficiente, donde se tuvo malos resultados en las actividades.

Segundo:

En cuanto a los resultados estadísticos entre los ejes transversales y la calidad de atención se obtuvo un valor de correlación de 0.601, y un valor significativo de 0.000, demostrando que se aceptó la hipótesis específica, donde se relacionaron los ejes transversales y la calidad de atención. De la misma forma, en base a los resultados de la institución pública, el 8.33% de los usuarios internos, manifestaron que los ejes transversales fueron de un nivel bajo, y en consecuencia, el 6.94% de los usuarios manifestaron que la Calidad de atención fue de un nivel bajo. Por lo tanto, estos resultados demostraron que, no se incluyeron los documentos de gestión de las actividades necesarias, para implementar los procesos de gestión documental, como también, no se tuvo una capacitación relevante al personal para mejorar los procesos de implementación, modificación y de normativas de gestión documental, por ello, el análisis de riesgos asociados a la gestión documental, no

fue primordial, ya que, no se utilizó de buena manera los procesos, herramientas y técnicas.

Tercero:

Mientras que, los resultados estadísticos entre la gestión del cambio y la calidad de atención, se obtuvo un valor de correlación de 0.616, y un valor significativo de 0.000, demostrando que se aceptó la hipótesis específica, donde se relacionó la gestión del cambio y la calidad de atención. De la misma forma, en base a los resultados de la institución pública, el 5.56% de los usuarios internos, manifestaron que la gestión del cambio fue de un nivel bajo, y en consecuencia, el 6.94% de los usuarios manifestaron que la Calidad de atención fue de un nivel bajo. Por lo tanto, estos resultados evidenciaron que, a los usuarios internos no se les consideró su participación relevante en la capacitación, por lo tanto, no se comunicó al personal sobre el modelo de gestión documental que se podrán en marcha en la entidad, y en consecuencia, no se tomaron acciones e iniciativas disponibles que permiten gestionar el cambio.

Cuarto:

Otro fue el caso, según los resultados estadísticos entre la política y objetivos documentados y la calidad de atención se obtuvo un valor de correlación de 0.573, y un valor significativo de 0.000, demostrando que se aceptó la hipótesis específica, donde se relacionó la política y objetivos documentados y la calidad de atención. De la misma forma, en base a los resultados de la institución pública, el 51.39% de los usuarios internos, manifestaron que las Políticas y objetivos documentales fue de un nivel alto, y en consecuencia, el 6.94% de los usuarios manifestaron que la Calidad de atención fue de un nivel bajo. Por lo tanto, estos resultados afirmaron que, la política de gestión documental no fue documentada y comunicada a todos los usuarios internos, de manera que, no se pudo proteger la integridad de los documentos durante todo su ciclo de vida, además, la política no fue revisada en periodos definidos, mientras que, los objetivos establecidos no fueron medibles para realizar la gestión documental de manera apropiada.

Quinto:

En quinto lugar, según los resultados estadísticos entre los lineamientos de gestión y formalidad y la calidad de atención se obtuvo un valor de correlación de 0.626, y un valor significativo de 0.000, demostrando que se aceptó la hipótesis específica, donde se relacionó los lineamientos de gestión y formalidad y la calidad de atención. De la misma forma, en base a los resultados de la institución pública, el 12.50% de los usuarios de una entidad pública, manifestaron que la Lineamientos de gestión y formalidad fue de un nivel bajo, y en consecuencia, el 6.94% de los usuarios manifestaron que la Calidad de atención fue de un nivel bajo. Por lo tanto, estos resultados evidenciaron que, en los lineamientos de gestión y formalidad, no se promovió el uso de lenguaje inclusivo en los documentos emitidos, así mismo, a pesar de que los lineamientos fueron orientados a la comunicación interna, no se dieron de manera oportuna mediante documentos en soporte papel o electrónico, de manera que, no se cumplieron con los plazos para la atención de los documentos emitidos en función de la gestión interna.

Sexto:

Finalmente, según los resultados estadísticos entre la supervisión y evaluación del desempeño y la calidad de atención se obtuvo un valor de correlación de 0.611, y un valor significativo de 0.000, demostrando que se aceptó la hipótesis específica, donde se relacionó la supervisión y la evaluación del desempeño y la calidad de atención. De la misma forma, en base a los resultados de la institución pública, el 9.72% de los usuarios, manifestaron que la Supervisión y evaluación del desempeño fue de un nivel bajo, y en consecuencia, el 6.94% de los usuarios manifestaron que la Calidad de atención fue de un nivel bajo. Por lo tanto, estos resultados evidenciaron que, la evaluación del desempeño no fue planificada en periodos establecidos, ya que, no se planteó de manera organizada, los objetivos, indicadores y la meta que se quiere trazar, de manera que, no se aseguró que los responsables proporcionen apoyo a los procesos y servicios del modelo de gestión documental. Por último, el jefe tuvo una deficiente supervisión, porque el personal no tuvo conocimiento concreto sobre las responsabilidades de gestión documental.

VII. RECOMENDACIONES

Primero:

Respecto a la variable Gestión documental, se tuvo una correlación positiva considerable, se recomendó, plantear una Política de Gestión Documental, que debe estar relacionado a la misión de la entidad, orientada a proteger la integridad de los documentos durante todo su ciclo de vida, gestionar la asignación del personal y recursos necesarios para la implementación del modelo de gestión documental, así mismo, se debe liderar y promover una efectiva gestión del cambio, a fin de lograr resultados sostenibles en el tiempo. Finalmente, la entidad debe elaborar, revisar y aprobar los lineamientos de gestión y formalidad para una correcta gestión de los procesos de recepción, emisión, archivo y despacho de documentos.

Segundo:

Respecto a la dimensión ejes transversales, se tuvo una correlación positiva considerable, se recomendó, realizar un análisis de los dispositivos legales y normativos (internos o externos), para identificar el grado de cumplimiento, el sustento (evidencia), y restricciones para su cumplimiento, así mismo, este análisis debe estar conforme a leyes y regulaciones como, El gobierno electrónico, la interoperabilidad, la seguridad de la información, como también la Regulación en gestión documental y archivística. Otra recomendación, sería contar con instrumentos de proceso de gestión documental para desarrollar las actividades, además, se debe realizar un análisis de riesgos asociados a la gestión documental, en actividades como los registros de inventario, fichero para organizar y controlar la documentación, de manera que, se pueden emplear las herramientas más primordiales para gestionar los riesgos conforme o de acuerdo al Sistema de Gestión de Seguridad de la Información (SGSI), cumpliendo con la normatividad establecida.

Tercero:

Respecto a la dimensión Gestión del cambio, se tuvo una correlación positiva considerable, se recomendó, presentar propuestas de mejoras en gestión documental, donde el trabajo se realice plenamente para eliminar la resistencia al cambio, como también, realizar talleres de capacitación para fomentar la comunicación del modelo de gestión documental, como técnicas archivísticas, manejo documentario y comunicación, en todos los niveles de la entidad. Así mismo, se debe establecer un equipo de trabajo, constituido o bajo la responsabilidad del Directivo, como también de los funciones que son competentes para fomentar una mejor coordinación de las acciones o iniciativas como, medir el cumplimiento de los objetivos, en el uso de las plataformas de gestión documental, de manera que, estas acciones deben ser documentadas como informes, listas de asistencia, comunicaciones cursadas y correos electrónicos.

Cuarto:

Respecto a la dimensión, Política y objetivos documentados, se tuvo una correlación positiva considerable, se recomendó a la entidad que plantee objetivos según un sistema de gestión documental, en el cual se pueda coordinar y controlar las funciones que afecten a la creación, la recepción, la ubicación, el acceso y la preservación de los documentos, por lo tanto, se podrá evitar posibles pérdidas de los documentos, que fueron identificados en un único sistema. Así mismo, con un respaldo normativo en gestión documental, se deben establecer políticas, para garantizar la seguridad e intercambio de documentos electrónicos técnica y jurídicamente, cumpliendo con el artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1310, además, se debe mantener un periodo de evaluación de cumplimiento de objetivos. Por último, los jefes encargados de la supervisión de las áreas respectivas de la institución, por lo tanto, los servidores públicos pueden administrar los documentos conforme con la Política de Gestión Documental.

Quinto:

Respecto a la dimensión, Lineamientos de gestión y formalidad, se tuvo una correlación positiva considerable, se recomendó, instituir instrucciones que permitan reglamentar la recepción, emisión, despacho y archivo de los

documentos a partir de un Sistema de Gestión Documental, y en concordancia con el gobierno digital, de manera que, una vez culminada el trámite del expediente en una unidad orgánica, se podrá brindar el almacenamiento del documento original de modo digital o física en custodia o exclusión. Como también, se puede contar con un instructivo, guía o protocolo para la recepción de los documentos, además, se debe exigir a los trabajadores a cumplir con el marco normativo para la recepción de los documentos, y cumplir con el procedimiento para la emisión de documentos y actos resolutivos, por lo tanto, los tramites podrán ser atendidos de manera oportuna y según los plazos de TUPA. Finalmente, los funcionarios y servidores, según su competencia, deben establecer, mantener, revisar y actualizar los lineamientos de gestión y formalidad existentes.

Sexto:

Finalmente, conforme a la dimensión Supervisión y evaluación del desempeño, donde se tuvo una correlación positiva considerable, se recomendó realizar el monitoreo y seguimiento, a fin que el personal de gestión documental tenga pleno conocimiento de sus funciones, además, se debe evaluar el desempeño, para dar oportunidades de mejora en la entidad, mediante acciones en periodos planificados, como la revisión y utilidad de los documentos, con el objetivo que no se acumule documentos, ni información que después se vuelve obsoleta. Por último, se debe tener un sistema de gestión documental, para que la información documental pueda estar protegida ante las amenazas externas, y se debe asegurar que los responsables de la unidad de gestión documental brinden apoyo en el marco de un modelo de gestión documental.

REFERENCIAS

- Alqatawenh, A. S. (2018). Transformational Leadership Style and Its Relationship with Change Management. *Business: Theory and Practice*, 19(1), 17. <https://doi.org/10.3846/btp.2018.03>
- Albuquerque, M., Vicente, J., Guerrero, M., Lozada, R. & Gamboa, A. (2020). *La investigación científica*. (1era ed.). Ecuador: Universidad Internacional del Ecuador.
- Arias, J. (2020). *Técnicas e instrumentos de investigación científica*. (1era ed.). Enfoques consulting eirl, Perú.
- Azlina, A., Zawiyah, Y. & Umi, A. (2019). Electronic Document and Records Management System (EDRMS) Adoption in Public Sector – Instrument's Content Validation Using Content Validation Ratio (CVR). *Journal of Physics: Conference Series*, 11(96), 1-7.
- Baena, P. (2017). *Metodología de la investigación*. (3era ed.). México: Editorial Patria. Recuperado de: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf
- Cabezas, E., Naranjo, D. & Torres, J. (2018). *Introducción a la metodología de la investigación científica*. (2da ed.). Ecuador: Editorial de la Universidad de las Fuerzas Armadas. Recuperado de: <http://repositorio.espe.edu.ec/jspui/bitstream/21000/15424/1/Introduccion%20a%20la%20Metodologia%20de%20la%20investigacion%20cientifica.pdf>
- Calapiña, S. & Guilcapi, J. (2019) *Gestión documental y servicio al cliente interno y externo de la dirección de posgrado, universidad técnica de Cotopaxi*. Universidad técnica de Cotopaxi, Ecuador.
- Cárdenas, M., Peñate, Y. & Lozada, D. (2018). Records management at the Universidad of Guayaquil: Current situation and future challenges. *Revista Espacios*, 39 (43)1-8. <http://www.revistaespacios.com/a18v39n43/a18v39n43p10.pdf>
- Cascaes, F., Arancibia, A. & Hernández, S. (2015). Estimadores de consistencia interna en las investigaciones en salud: el uso del coeficiente alfa. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. 2015;32(1):129-38. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v32n1/a19v32n1.pdf>

- Cedeño, C., Vinces, C. & Jarre, G. (2021). Diagnosis of the documentary management of the postgraduate institute of the technical university of Manabí. *Revista científica multidisciplinaria arbitrada yachasun*, 5(9), 2-15. <https://doi.org/10.46296/yc.v5i9.0150>
- Cisneros, R. (2015). Estándares para mejorar la atención a la ciudadanía y compromisos de calidad en la prestación del servicio: el Estado al servicio de las personas. XX Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, Lima, Perú, 10- 13.
- Decreto Legislativo N° 1310 (2017). N° 1310 y 2017, Aprueban Modelo de Gestión Documental en el marco del Decreto Legislativo N° 1310. Miércoles 9 de agosto de 2017, (Perú). Recuperado de: <https://www.peru.gob.pe/normas/docs/1551640-1.pdf>
- Fanyiu, G., Yelda, J. & Charles, T. (2019). Electronic Document Management Systems for the 2 Transportation Construction Industry. *International Journal of Construction Education and Research*, 17(12):1-16.
- Ferreira, R. (2020). The importance of descriptive analysis. *Rev. Col. Bras. Cir.* 47,1.
- Flores, L. (2020). Gestión documental y atención al usuario interno en la Facultad de Ingeniería Pesquera y Ciencias del Mar de la Universidad Nacional de Tumbes. (Tesis de maestría). Universidad nacional de tumbes, Perú.
- García I, Rivas, R, Pérez, M., & Palacios, L. (2019). Correlación: no toda correlación implica causalidad. *Rev Alerg Mex.* 2019; 66(3):354-360.
- Hernández Palma Hugo, Barrios Parejo Ignacio, Martínez Sierra David (2018). Gestión de la calidad: elemento clave para el desarrollo de las organizaciones. *Criterio Libre*, 16 (28), 179-195 ISSN 1900-0642
- Hernandez, A., Ramos, M., Placencia, B. & Moreno, L. (2018). Metodología de investigación científica. España: Área de Innovación y Desarrollo, S.L. https://www.researchgate.net/profile/Marcos-Ramos-Rodriguez/publication/322938332_Metodologia_de_la_investigacion_cientifica/links/5aa14866aca272d448b36198/Metodologia-de-la-investigacion-cientifica.pdf
- Hesham, S., Bazlamit, I. & Ayoush, M. (2017). Investigation of Document Management Systems in Small Size Construction Companies in Jordan. Elsevier, Volume 182, 2017, Pages 3-9.

- Llerena, M. (2016). Gestión documental y acceso de la información del Centro de investigación de la fuerza Aérea Ecuatoriana. (Tesis de maestría). Universidad técnica de Ambato, Ecuador.
- López, S. (2019). Document Management: good practice to reduce paper consumption in support of sustainable development. *Revista Internacional de Gestión del Conocimiento y la Tecnología*. 7(1), 78-92.
- Lunasco, J. (2018). Gestión documental y la calidad de atención al usuario en las UGEL de Lima Metropolitana, 2017. (Tesis de maestría). Universidad Cesar Vallejo, Perú.
- Martínez, C. (2021). La gestión archivística en el Perú y la transformación digital. *Revista del archivo general de la nación*, 36: 153-161. doi: <https://doi.org/10.37840/ragn.v36i1.125>.
- Mayo Alegre, Juan Carlos, Loredó Carballo, Néstor Alberto, & Reyes Benítez, Saadia Noemí. (2015). En torno al concepto de calidad. Reflexiones para su definición. *Retos de la Dirección*, 9(2), 49-67. Recuperado en 23 de julio de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2306-91552015000200004&lng=es&tlng=es.
- Mena, M. (2020). El papel de la gestión documental en los procesos de rendición de cuentas. Apuntes para una ley cubana de transparencia y acceso a la información. *Alcance*, 9(23), 4-22. Epub 20 de noviembre de 2020. Recuperado en 22 de julio de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2411-99702020000200004&lng=es&tlng=es.
- Monsivais, A. (2019). Perceived Quality of Local Public Services and Institutional Trust in Mexico. *región y sociedad*, 31, 1-28.
- Mora, L. (2019). El sistema de gestión documental y su incidencia en la calidad de atención al usuario. (Tesis de maestría). Universidad técnica de Babahoyo, Ecuador.
- Muñoz, R. (2016). El proceso de metodología de investigación: Paso a paso. (4ta ed.). México: Editorial Limusa S.A.
- Navarro, P.; Alemán, I.; Sandoval, C.; Matamala, C. & Corsini, G. (2020). Statistical testing methods for data analysis in dental morphology. *Int. J. Morphol.*, 38(5):1317-1324, 2020.

- Ñaupas H., Valdivia, M., Palacios, J., & Romero, H. (2018). Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis (5 ed.). Bogotá: Ediciones de la U.
- Ojeda, L. & Alemán, A. (2021). Methodological approaches for digital research on Twitter. *Punto Cero*, 26(43), 40-54.
- Okriashvili, T. G., Pavlyuk, A. V., Yakupov, A. G., & Kirillova, E. A. (2020). Legal Status, Role and Features of Electronic Document Management. *Utopia y Praxis Latinoamericana*, 25, 178–186. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4280116>
- Padilla, A. (2021). La gestión documental como estructura en la eficiencia de las actividades en el sector público. (Tesis de maestría). Universidad técnica de Ambato, Ecuador.
- Pérez, M., Rodríguez, J. & Ríos, L. (2021). Interoperabilidad en la gestión documentaria en el sector público. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(3), 1-15.
- Plaza, J., Aguirre, P. & Copo, O. (2017). Validez y confiabilidad en la investigación cualitativa. Vol. 11 N° 21, 352-357.
- Príncipe, G. (2016). La investigación científica. (2da ed.). Perú: Servicios Gráficos S.R.L.
- Radhika, R., Jain, A., & Agarwal, R. (2020). Electronic Performance Monitoring: A Literature Review. *Amity Management Review*, 9(1/2), 67–75.
- Resolución Ministerial N° 186-2015-PCM (2015). Aprobación del manual para mejorar la atención a la ciudadanía en las entidades de la administración pública, N° 186-2015-PCM, Diario Oficial El Peruano. Recuperado de: <https://www.peru.gob.pe/normas/docs/rm1862015pcm.pdf>
- Rezabala, A. & Villavicencio, J. (2019). El sistema de gestión documental Quipux y el manejo de la documentación digital en las empresas públicas. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales* (junio 2019). En línea: <https://www.eumed.net/rev/caribe/2019/06/gestion-documental-quipux.html> [//hdl.handle.net/20.500.11763/caribe1906gestion-documental-quipux](https://hdl.handle.net/20.500.11763/caribe1906gestion-documental-quipux)
- Rojas, C., Niebles, W., Pacheco-Ruíz, Carlos, & Hernández-Palma, Hugo G. (2020). Calidad de servicio como elemento clave de la responsabilidad social

- en pequeñas y medianas empresas. *Información tecnológica*, 31(4), 221-232. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642020000400221>
- Sambetbayeva, M., Kuspanova, I., Yerimbetova, A., Serikbayeva, S., & Bauyrzhanova, S. (2022). Development of Intelligent Electronic Document Management System Model Based on Machine Learning Methods. *Eastern-European Journal of Enterprise Technologies*, 115(2), 68–76. <https://doi.org/10.15587/1729-4061.2022.251689>
- Sánchez, H., Reyes, C. & Mejía, K. (2018). Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Perú. Universidad Ricardo Palma. <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
- Sánchez, L. (2018). Gestión documental y calidad de atención desde la percepción de los servidores públicos de la municipalidad provincial de concepcion-2018- (Tesis de maestría). Universidad Cesar Vallejo, Perú.
- Shimabuku, D., Granados, G. & Nakachi, R. (2014). External user's complaints in a national reference pediatric center. *An Fac med*, 75(3), 245-250.
- Soltanaga, A. (2020). Main concepts of the document management system required for its implementation in enterprises. *ScienceRise*, 1, 32–37. doi: 10.21303/2313-8416.2020.001149
- Suarez, G., Robles, R., Serrano, G. & Archundia, E. (2019). Perceived quality of care in CAI III health center. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*. 38(2):153-169.
- Terrazas, C. (2019). Gestión documental y su incidencia en la calidad de atención al público en la Sociedad de Beneficencia de Lima Metropolitana 2019. (Tesis de maestría). Universidad Cesar Vallejo, Perú.
- Torres, T. & Rodríguez, I. (2021). Harmonization between document management, quality and information security in a Higher Education Institution. *Investigación en Sistemas de Gestión*, 13(2), 2021, 1-15.
- Velásquez, T., Rodríguez, J. & Mena, M. (2016). Diagnosis of document management systems to develop knowledge management. *Ingeniería Industrial*, 34(1), p. 46-55.

- Ventura-León, José Luis. (2017). ¿Población o muestra?: Una diferencia necesaria. *Revista Cubana de Salud Pública*, 43(4) Recuperado en 23 de julio de 2022, de.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000400014&lng=es&tlng=es.
- Villar, A. (2021). Acceso a la información pública y gestión documental: la experiencia uruguaya. *Palabra clave*, 11(1), 145. <https://dx.doi.org/https://doi.org/10.24215/18539912e145>
- Villegas, B. (2018). Gestión documental para mejorar la calidad de los servicios en la biblioteca de la unidad educativa “hispano américa”. (Tesis de maestría). Escuela superior politécnica de Chimborazo, Ecuador.
- Zahirah, E., Tatek, E. & Conteh, T. (2015). A national system for monitoring the performance of hospitals in Ethiopia. *Bull World Health Organ*, 93, 719–726.
- Zazo, J. & Cáceres, M. (2020). Los procesos de gestión de documentos en la Ley General de Archivos de México: análisis de contenido desde una perspectiva cuantitativa. *Investigación bibliotecológica*, vol. 34, núm. 85, octubre/diciembre, 2020, México, ISSN: 2448-8321, pp. 179-197

ANEXOS

Anexo 1. Matriz operacional

| Variables | | | Dimensiones | | Escala de medición |
|---|---|--|--|---|--|
| Variable | Definición Conceptual | Definición operacional | Dimensión | Indicador | |
| GESTION DOCUMENTAL | Conforme al Decreto Legislativo N° 1310 (2017), se afirmó que, es la parte del modelo de gestión documental responsable del control eficiente y sistemático de la recepción, emisión, archivo y despacho de los documentos. | La variable de Gestión documental fue medida con las siguientes dimensiones: Ejes transversales, Gestión del cambio, Política y objetivos documentados, Lineamientos de gestión y formalidad y la Supervisión y evaluación del desempeño. | Ejes transversales | Análisis de riesgos | Escala Ordinal Escala de respuesta de Rensis Likert: Nunca=1 Casi nunca=2 A veces=3 Casi siempre=4 Siempre=5 |
| | | | | Documentos de gestión | |
| | | | | Análisis de dispositivos legales y normativos | |
| | | | Gestión del cambio | Capacitación | |
| | | | | Comunicación | |
| | | | | Equipo de trabajo | |
| | | | Política y objetivos documentados | Procedimientos documentados | |
| | | | | Política | |
| | | | Lineamientos de gestión y formalidad | Objetivos | |
| | | | | Recepción de documentos | |
| | | | | Emisión de documentos | |
| | | | Supervisión y evaluación del desempeño | Archivo de documentos | |
| | | | | Evaluación planificada | |
| | | | | Evaluación de riesgos | |
| Responsabilidad | | | | | |
| CALIDAD DE ATENCIÓN | De acuerdo a la Resolución Ministerial N° 186-2015-PCM (2015) se aprobó el manual para mejorar la atención a la ciudadanía en las entidades de la administración pública, donde se define a la calidad de atención como, hace referencia a la atención brindada a los ciudadanos, donde se puede prestar servicios de calidad e interiorizar todas las acciones de la entidad, a lo largo del ciclo de la gestión, que impacta en el servicio final que se brinda al ciudadano. | La variable de Calidad de atención fue medida con las dimensiones de, Estándar de infraestructura mobiliaria y equipamiento para la atención, Estándar de canales de atención, Estándar del proceso de atención, Estándar para el personal de atención, Estándar para el acceso a la información y Estándar para los reclamos y sugerencias. | Estándar de canales de atención | Canal presencial | Escala de respuesta de Rensis Likert: Nunca=1 Casi nunca=2 A veces=3 Casi siempre=4 Siempre=5 |
| | | | | Canal telefónico | |
| | | | | Canal virtual | |
| | | | | Canal móvil | |
| | | | Estándar de infraestructura mobiliaria y equipamiento para la atención | Condición del espacio físico | |
| | | | | Señalización | |
| | | | | Equipamiento para la atención | |
| | | | Estándar del proceso de atención | Orientación | |
| | | | | Protocolos de atención | |
| | | | | Trato equitativo | |
| | | | | Los procesos administrativos | |
| | | | Estándar para el personal de atención | Inducción del personal | |
| | | | | Perfil del puesto | |
| | | | Estándar para el acceso a la información | Inducción del personal | |
| | | | | Información de los procedimientos administrativos | |
| | | | | Información sobre los servicios | |
| | | | Estándar para los reclamos y sugerencias | Transparencia de la información | |
| | | | | Mecanismo de registro de reclamos | |
| Uso de los reclamos para la mejora continua | | | | | |
| | Mecanismo de tratamiento de reclamos y sugerencias | | | | |

Anexo 2. Matriz de Consistencia

| PROBLEMA | OBJETIVO | HIPÓTESIS GENERAL | VARIABLES E INDICADORES | | | | |
|--|---|--|--|---|---|--|---|
| | | | VARIABLE 1: GESTION DOCUMENTAL | | | | |
| | | | Dimensiones | Indicadores | Ítems | Escala de medición | Niveles o rangos |
| <p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación entre Gestión Documental y la Calidad de Atención a usuarios en una entidad pública del distrito de San Isidro, año 2022?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</p> <p>PE1: ¿Cuál es la relación entre ejes transversales y la Calidad de Atención a usuarios en una entidad pública del distrito de San Isidro, año 2022?</p> <p>PE2: ¿Cuál es la relación entre gestión del cambio y la Calidad de Atención a usuarios en una entidad pública del distrito de San Isidro, año 2022?</p> <p>PE3: ¿Cuál es la relación entre política y objetivos documentados y la Calidad de Atención a usuarios en una entidad pública del distrito de San Isidro, año 2022?</p> <p>PE4: ¿Cuál es la relación entre lineamientos de gestión y formalidad y la Calidad de Atención a usuarios en una entidad pública del distrito de San Isidro, año 2022?</p> <p>PE5: ¿Cuál es la relación entre Supervisión y evaluación del desempeño</p> | <p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la relación de la Gestión Documental con la Calidad de Atención a usuarios en una entidad pública del distrito de San Isidro, año 2022.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <p>OE1: Determinar la relación de los ejes transversales con la Calidad de Atención a usuarios en una entidad pública del distrito de San Isidro, año 2022.</p> <p>OE2: Determinar la relación de la gestión del cambio con la Calidad de Atención a usuarios en una entidad pública del distrito de San Isidro, año 2022.</p> <p>OE3: Determinar la relación de la política y objetivos documentados con la Calidad de Atención a usuarios en una entidad pública del distrito de San Isidro, año 2022.</p> <p>OE4: Determinar la relación de los lineamientos de gestión y formalidad con la Calidad de Atención a usuarios en una entidad pública del distrito de San Isidro, año 2022.</p> <p>OE5: Determinar la relación de la Supervisión y evaluación del desempeño con la Calidad de Atención a</p> | <p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>Existe relación entre la Gestión Documental con la Calidad de Atención a usuarios en una entidad pública del distrito de San Isidro, año 2022.</p> <p>Hipótesis Específicos</p> <p>HE1: Existe relación entre los ejes transversales con la Calidad de Atención a usuarios en una entidad pública del distrito de San Isidro, año 2022.</p> <p>HE2: Existe relación entre la gestión del cambio con la Calidad de Atención a usuarios en una entidad pública del distrito de San Isidro, año 2022.</p> <p>HE3: Existe relación entre la Política y objetivos documentados con la Calidad de Atención a usuarios en una entidad pública del distrito de San Isidro, año 2022.</p> <p>HE4: Existe relación entre los Lineamientos de gestión y formalidad con la Calidad de Atención a usuarios en una entidad pública del distrito de San Isidro, año 2022.</p> | <p>Ejes transversales</p> <p>Gestión del cambio</p> <p>Política y objetivos documentados</p> <p>Lineamientos de gestión y formalidad</p> <p>Supervisión y evaluación del desempeño</p> | <p>Análisis de riesgos</p> <p>Documentos de gestión</p> <p>Análisis de dispositivos legales y normativos</p> <p>Capacitación</p> <p>Comunicación</p> <p>Equipo de trabajo</p> <p>Procedimientos documentados</p> <p>Política</p> <p>Objetivos</p> <p>Recepción de documentos</p> <p>Emisión de documentos</p> <p>Archivo de documentos</p> <p>Evaluación planificada</p> <p>Evaluación de riesgos</p> <p>Responsabilidad</p> <p>Mejora continua</p> | <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6,7</p> <p>8</p> <p>9, 10,11</p> <p>12,13,14</p> <p>15,16</p> <p>17,18, 19</p> <p>20, 21,22</p> <p>23, 24</p> <p>25, 26</p> <p>27,28</p> <p>29,30</p> | <p>Escala de medición Likert</p> <p>1= Nunca</p> <p>2= Casi nunca</p> <p>3= A veces</p> <p>4= Casi siempre</p> <p>5= siempre</p> | <p>1= Bajo</p> <p>2= Medio</p> <p>3= Alto</p> |
| VARIABLE 2: CALIDAD DE ATENCIÓN | | | | | | | |

| y la Calidad de Atención a usuarios en una entidad pública del distrito de San Isidro, año 2022? | usuarios en una entidad pública del distrito de San Isidro, año 2022. | HE5: Existe relación entre la Supervisión y evaluación del desempeño con la Calidad de Atención a usuarios en una entidad pública del distrito de San Isidro, año 2022. | Dimensiones | Indicadores | Ítems | Escala de medición | Niveles o rangos | | |
|--|---|---|--|--|-------|---|--------------------------------|--|--|
| | | | Estándar de canales de atención | Canal presencial | 1,2 | Escala de medición Likert 1= Nunca 2= Casi nunca 3= A veces 4= Casi siempre 5= siempre | 1= Bajo 2= Medio 3= Alto | | |
| | | | | Canal telefónico | 3, 4 | | | | |
| | | | | Canal virtual | 5,6 | | | | |
| | | | | Canal móvil | 7,8 | | | | |
| | | | Estándar de infraestructura mobiliaria y equipamiento para la atención | Condición del espacio físico | 9,10 | | | | |
| | | | | Señalización | 11,12 | | | | |
| | | | | Equipamiento para la atención | 13,14 | | | | |
| | | | Estándar del proceso de atención | Orientación | 15,16 | | | | |
| | | | | Protocolos de atención | 17 | | | | |
| | | | | Trato equitativo | 18 | | | | |
| | | | Estándar para el personal de atención | Los procesos administrativos | 19,20 | | | | |
| | | | | Perfil del puesto | 21,22 | | | | |
| | | | Estándar para el acceso a la información | Inducción del personal | 23,24 | | | | |
| | | | | Información de los procedimientos administrativos | 25 | | | | |
| | | | | Información sobre los servicios | 26 | | | | |
| | | | | Transparencia de la información | 27 | | | | |
| | | | Estándar para los reclamos y sugerencias | Mecanismo de registro de reclamos | 28 | | | | |
| | | | | Uso de los reclamos para la mejora continua | 29 | | | | |
| | | | | Mecanismo de tratamiento de reclamos y sugerencias | 30 | | | | |

| TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN | POBLACIÓN Y MUESTRA | TÉCNICAS E INSTRUMENTOS | | ESTADÍSTICA A UTILIZAR |
|---|------------------------------|-------------------------|--|--|
| Enfoque de Investigación: Cuantitativo | Población 150 | TÉCNICA: | Encuesta | <ul style="list-style-type: none"> - Para la validación de los instrumentos (cuestionario) se utilizará: Juicio de expertos - Para la confiabilidad de los instrumentos (cuestionario) se utilizará: ALFA CRONBACH |
| Tipo de la Investigación: Descriptivo | Muestra usuarios internos 72 | INSTRUMENTO: | Cuestionario | |
| Diseño: No experimental correlacional | | ESCALA DE MEDICIÓN: | ORDINAL (Porque se describen categorías para la variable) | |
| Corte de Investigación: Transversal | | TIPO: | Escala de Likert (nunca, casi nunca, a veces, casi siempre, siempre) | Para contrastación de hipótesis se utilizará: RHO DE SPEARMAN Y el uso del programa estadístico SPSS |

Anexo 3. Instrumentos

CUESTIONARIO DE GESTION DOCUMENTAL

INSTRUCCIONES: A continuación, encontrarás afirmaciones sobre la Gestión documental. 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.

OPCIONES DE RESPUESTA:

| | | |
|---|---|---------------|
| 5 | = | Siempre |
| 4 | = | Casi Siempre |
| 3 | = | Algunas Veces |
| 2 | = | Casi Nunca |
| 1 | = | Nunca |

| N° ítem | PREGUNTAS | S | CS | AV | CN | N |
|---------|--|---|----|----|----|---|
| 1 | Se realiza un análisis de riesgos asociados a la gestión documental, para lo cual puede utilizar los procesos, herramientas y técnicas | | | | | |
| 2 | En la entidad se incluye los documentos de gestión de las actividades necesarias para implementar los procesos de gestión documental | | | | | |
| 3 | Se realiza un análisis de los dispositivos legales y normativos (internos o externos) relacionados a su gestión documental | | | | | |
| 4 | Participas en los cursos de capacitación para realizar una adecuada gestión documental | | | | | |
| 5 | La comunicación del modelo de gestión documental se establece en todos los niveles de la entidad | | | | | |
| 6 | El trabajo se realiza plenamente para eliminar la resistencia al cambio | | | | | |
| 7 | El equipo de trabajo brinda acciones e iniciativas disponibles como información documentada | | | | | |
| 8 | Cuenta con procedimientos documentados que permiten gestionar el cambio en la entidad | | | | | |
| 9 | Se considera que la política de la institución está orientado a proteger la integridad de los documentos | | | | | |
| 10 | La política establecida es esencial para garantizar el compromiso para satisfacer todos los componentes del modelo de gestión documental | | | | | |
| 11 | Se cuenta con la política de gestión documental aprobada documentada y comunicada | | | | | |

| N° ítem | PREGUNTAS | S | CS | AV | CN | N |
|---------|---|---|----|----|----|---|
| 12 | Se considera que los objetivos establecidos son medibles para realizar la gestión documental | | | | | |
| 13 | Los objetivos son evaluados y revisados en periodos definidos | | | | | |
| 14 | Los objetivos esta disponibles como información documentada | | | | | |
| 15 | Se cuenta con lineamientos que guían a los servidores en la actividad relacionada a la recepción de documentos | | | | | |
| 16 | Los lineamientos de recepción de documentos se encuentran descritos en documentos normativos | | | | | |
| 17 | Los lineamientos guían a los servidores en las actividades de emisión de documentos | | | | | |
| 18 | La emisión de documentos se encuentra descrito en documentos normativos | | | | | |
| 19 | Se emiten los documentos en el tiempo oportuno y en los plazos establecidos | | | | | |
| 20 | Los servidores realizan el archivo de documentos según lineamientos que brinda la entidad | | | | | |
| 21 | El archivo de documentos se encuentra descrito en documentos normativos | | | | | |
| 22 | La función archivista es realizada para la conservación de documentos y servicios archivistas | | | | | |
| 23 | Se realiza la evaluación del desempeño de manera planificada en periodos establecidos | | | | | |
| 24 | La evaluación es planificada es planificada según los objetivos estratégicos de la entidad | | | | | |
| 25 | Se cuenta con un informe de evaluación de riesgos del sistema de gestión documental | | | | | |
| 26 | El sistema de gestión documental protege al usuario interno de riesgos o amenazas externas | | | | | |
| 27 | Se asegura que los responsables proporcionen apoyo a los procesos y servicios del modelo de gestión documental | | | | | |
| 28 | Se supervisa que las personas que recibieron las responsabilidades de gestión documental las conozcan y entiendan | | | | | |
| 29 | Se considera que la evaluación del desempeño es fundamental para la mejora continua | | | | | |

| N° ítem | PREGUNTAS | S | CS | AV | CN | N |
|---------|---|---|----|----|----|---|
| 30 | Se toman acciones en periodos planificados para determinar la mejora continua o de innovación | | | | | |

Gracias por completar el cuestionario.

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE ATENCIÓN

INSTRUCCIONES: A continuación, encontrarás afirmaciones sobre Calidad de atención. 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.

OPCIONES DE RESPUESTA:

| | | |
|----------|---|---------------|
| 5 | = | Siempre |
| 4 | = | Casi Siempre |
| 3 | = | Algunas Veces |
| 2 | = | Casi Nunca |
| 1 | = | Nunca |

| N° ítem | PREGUNTAS | S | CS | AV | CN | N |
|---------|--|---|----|----|----|---|
| 1 | La atención a la ciudadanía se brinda en ventanillas ubicadas en locales específicos de la entidad. | | | | | |
| 2 | La atención se realiza en horario corrido de atención al público de 8 horas diarias y de lunes a viernes. | | | | | |
| 3 | Existe una línea telefónica exclusiva para la entrega de información | | | | | |
| 4 | La recepción de llamadas realizadas a una línea de atención es adecuada para la ejecución de trámites y el acceso de información | | | | | |
| 5 | El personal atiende al ciudadano mediante la entrega de información a través de la página web | | | | | |
| 6 | Se ha implementa formularios en línea donde el ciudadano puede presentar quejas, reclamos y sugerencias | | | | | |
| 7 | Los funcionarios y servidores se desplazan fuera de la entidad para la atención de trámites de bienes y servicios públicos | | | | | |
| 8 | La atención al ciudadano se pueden brindar en zonas alejadas donde se acumulan las necesidades del servicio o tramite | | | | | |

| N° ítem | PREGUNTAS | S | CS | AV | CN | N |
|---------|---|---|----|----|----|---|
| 9 | El espacio físico para la atención es adecuado en cuanto a condiciones de infraestructura, ventilación e iluminación | | | | | |
| 10 | Existe un mantenimiento esporádico de las instalaciones | | | | | |
| 11 | Existe un sistema de señalización actualizado para identificar las áreas de atención | | | | | |
| 12 | Existen mapas de ubicación o carteles en los mostradores o aéreos para garantizar la ubicación de la ciudadanía | | | | | |
| 13 | El equipamiento disponible para atención de trámites de la ciudadanía se encuentra en condiciones adecuadas para su uso. | | | | | |
| 14 | Se da mantenimiento correctivo y preventivo de los equipos | | | | | |
| 15 | Se ha asignado al personal específico para brindar orientación a la ciudadanía | | | | | |
| 16 | La orientación se da en relación a los diferentes servicios y tramites, material explicativo, así como formatos y formularios | | | | | |
| 17 | Se cuenta con protocolos y métodos de atención aprobados y entregados como parte de los programas de capacitación | | | | | |
| 18 | El personal brinda una atención equitativa considerando los dispuesto en la ley N° 28683. | | | | | |
| 19 | Se ha eliminado aquellos procedimientos administrativos y servicios prestados en exclusividad que resultaban innecesarios | | | | | |
| 20 | Los procesos administrativos funcionan en plataformas virtuales de tramites en línea | | | | | |
| 21 | El personal tiene el perfil adecuado para la mejora de la atención a la ciudadanía | | | | | |
| 22 | En la entidad se utiliza los perfiles de puesto en la selección y contratación de nuevo personal | | | | | |
| 23 | Se le da una inducción al personal sobre sus funciones que brinda el área a la que fue asignado | | | | | |
| 24 | La inducción es necesaria para dar a conocer la totalidad de trámites y servicios | | | | | |
| 25 | El TUPA, sus formularios y la información sobre el sustento legal y técnico se encuentran disponibles en el marco de la Ley N° 27806. | | | | | |
| 26 | Se genera información para difundir bienes y servicios públicos que se brinda | | | | | |

| N° ítem | PREGUNTAS | S | CS | AV | CN | N |
|---------|--|---|----|----|----|---|
| 27 | Se implementa el portal de transparencia estándar de acuerdo al Decreto supremo N° 063-2010-PCM | | | | | |
| 28 | Se realiza un procedimiento para atender los reclamos y sugerencias dando respuesta por escrito en todos los casos | | | | | |
| 29 | Se establecen actividades para la mejora de la atención respondiendo a los reclamos y sugerencias | | | | | |
| 30 | Se cuenta con un sistema informático de soporte para el procesamiento de la información de reclamos y sugerencias | | | | | |

Gracias por completar el cuestionario.

Anexo 4. Ficha de validación



Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la Calidad de Atención

Cuestionario de Calidad de Atención

| N° | DIMENSIONES / ítem | Pertinencia ¹ | | | | Relevancia ² | | | | Claridad ³ | | | | Sugerencias |
|----|---|--------------------------|---|---|---|-------------------------|---|---|---|-----------------------|---|---|---|-------------|
| | | M | D | A | M | M | D | A | M | M | D | A | M | |
| | DIMENSIÓN 1: Estándar de canales de comunicación | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | La atención a la ciudadanía se brinda en ventanillas ubicadas en locales específicos de la entidad. | | | X | | | | X | | | | | X | |
| 2 | La atención se realiza en horario corrido de atención al público de 8 horas diarias y de lunes a viernes. | | | X | | | | X | | | | | X | |
| 3 | Existe una línea telefónica exclusiva para la entrega de información | | | X | | | | X | | | | | X | |
| 4 | La recepción de llamadas realizadas a una línea de atención es adecuada para la ejecución de trámites y el acceso de información | | | X | | | | X | | | | | X | |
| 5 | El personal atiende al ciudadano mediante la entrega de información a través de la página web | | | X | | | | X | | | | | X | |
| 6 | Se ha implementa formularios en línea donde el ciudadano puede presentar quejas, reclamos y sugerencias | | | X | | | | X | | | | | X | |
| 7 | Los funcionarios y servidores se desplazan fuera de la entidad para la atención de trámites de bienes y servicios públicos | | | X | | | | X | | | | | X | |
| 8 | La atención al ciudadano se puede brindar en zonas alejadas donde se acumulan las necesidades del servicio o trámite | | | X | | | | X | | | | | X | |
| | DIMENSIÓN 2: Estándar de Infraestructura mobiliaria y equipamiento para la atención | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | El espacio físico para la atención es adecuado en cuanto a condiciones de infraestructura, ventilación e iluminación | | | X | | | | X | | | | | X | |
| 10 | Existe un mantenimiento esporádico de las instalaciones | | | X | | | | X | | | | | X | |
| 11 | Existe un sistema de señalización actualizado para identificar las áreas de atención | | | X | | | | X | | | | | X | |
| 12 | Existen mapas de ubicación o carteles en los mostradores o aéreos para garantizar la ubicación de la ciudadanía | | | X | | | | X | | | | | X | |
| 13 | El equipamiento disponible para atención de trámites de la ciudadanía se encuentra en condiciones adecuadas para su uso. | | | X | | | | X | | | | | X | |
| 14 | Se da mantenimiento correctivo y preventivo de los equipos | | | X | | | | X | | | | | X | |
| | DIMENSIÓN 3: Estándar del proceso de atención | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | Se ha asignado al personal específico para brindar orientación a la ciudadanía | | | X | | | | X | | | | | X | |
| 16 | La orientación se da en relación a los diferentes servicios y tramites, material explicativo, así como formatos y formularios | | | X | | | | X | | | | | X | |
| 17 | Se cuenta con protocolos y métodos de atención aprobados y entregados como parte de los programas de capacitación | | | X | | | | X | | | | | X | |
| 18 | El personal brinda una atención equitativa considerando lo dispuesto en la ley N° 29683. | | | X | | | | X | | | | | X | |
| 19 | Se ha eliminado aquellos procedimientos administrativos y servicios prestados en exclusividad que resultaban innecesarios | | | X | | | | X | | | | | X | |
| 20 | Los procesos administrativos funcionan en plataformas virtuales de trámites en línea | | | X | | | | X | | | | | X | |
| | DIMENSIÓN 4: Estándar para el personal de atención | | | | | | | | | | | | | |
| 21 | El personal tiene el perfil adecuado para la mejora de la atención a la ciudadanía | | | X | | | | X | | | | | X | |
| 22 | En la entidad se utiliza los perfiles de puesto en la selección y contratación de nuevo personal | | | X | | | | X | | | | | X | |
| 23 | Se le da una inducción al personal sobre sus funciones que brinda el área a la que fue asignado | | | X | | | | X | | | | | X | |
| 24 | La inducción es necesaria para dar a conocer la totalidad de trámites y servicios | | | X | | | | X | | | | | X | |
| | DIMENSIÓN 5: Estándar para el acceso a la información | | | | | | | | | | | | | |
| 25 | El TUPA, sus formularios y la información sobre el sustento legal y técnico se encuentran disponibles en el marco de la Ley N° 27806. | | | X | | | | X | | | | | X | |
| 26 | Se genera información para difundir bienes y servicios públicos que se brinda | | | X | | | | X | | | | | X | |
| 27 | Se implementa el portal de transparencia estándar de acuerdo al Decreto supremo N° 063-2010-PCM | | | X | | | | X | | | | | X | |
| | DIMENSIÓN 5: Estándar para los reclamos y sugerencias | | | | | | | | | | | | | |
| 28 | Se realiza un procedimiento para atender los reclamos y sugerencias dando respuesta por escrito en todos los casos | | | X | | | | X | | | | | X | |
| 29 | Se establecen actividades para la mejora de la atención respondiendo a los reclamos y sugerencias | | | X | | | | X | | | | | X | |
| 30 | Se cuenta con un sistema informático de soporte para el procesamiento de la información de reclamos y sugerencias | | | X | | | | X | | | | | X | |

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []
 Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Candia Menor Marco Antonio DNI: 10050551
 Especialidad del validador: Temático - Metodológico

02 de julio del 2022

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

Firma del Experto Informante.

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la Gestión Documental
Cuestionario de gestión documental

| Nº | DIMENSIÓN 1: Ejes transversales | Pertinencia ¹ | | | | Relevancia ² | | | | Claridad ³ | | | | Sugerencias |
|--|--|--------------------------|---|---|---|-------------------------|---|---|---|-----------------------|---|---|---|-------------|
| | | M | D | A | M | M | D | A | M | M | D | A | M | |
| 1 | Se realiza un análisis de riesgos asociados a la gestión documental, para lo cual puede utilizar los procesos, herramientas y técnicas | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 2 | En la entidad se incluye los documentos de gestión de las actividades necesarias para implementar los procesos de gestión documental | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 3 | Se realiza un análisis de los dispositivos legales y normativos (internos o externos) relacionados a su gestión documental | | | | X | | | | X | | | | X | |
| DIMENSIÓN 2: Gestión del cambio | | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 4 | Participa en los cursos de capacitación para realizar una adecuada gestión documental | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 5 | La comunicación del modelo de gestión documental se establece en todos los niveles de la entidad | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 6 | El trabajo se realiza plenamente para eliminar la resistencia al cambio | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 7 | El equipo de trabajo brinda acciones e iniciativas disponibles como información documentada | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 8 | Cuenta con procedimientos documentados que permiten gestionar el cambio en la entidad | | | | X | | | | X | | | | X | |
| DIMENSIÓN 3: Políticas y objetivos documentales | | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 9 | Se considera que la política de la institución está orientado a proteger la integridad de los documentos | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 10 | La política establecida es esencial para garantizar el compromiso para satisfacer todos los componentes del modelo de gestión documental | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 11 | Se cuenta con la política de gestión documental aprobada documentada y comunicada | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 12 | Se considera que los objetivos establecidos son medibles para realizar la gestión documental | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 13 | Los objetivos son evaluados y revisados en periodos definidos | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 14 | Los objetivos esta disponibles como información documentada | | | | X | | | | X | | | | X | |
| DIMENSIÓN 4: Lineamientos de gestión y formalidad | | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 15 | Se cuenta con lineamientos que guían a los servidores en la actividad relacionada a la recepción de documentos | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 16 | Los lineamientos de recepción de documentos se encuentran descritos en documentos normativos | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 17 | Los lineamientos guían a los servidores en las actividades de emisión de documentos | | | | X | | | | X | | | | X | |
| UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | La emisión de documentos se encuentra descrito en documentos normativos | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 19 | Se emiten los documentos en el tiempo oportuno y en los plazos establecidos | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 20 | Los servidores realizan el archivo de documentos según lineamientos que brinda la entidad | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 21 | El archivo de documentos se encuentra descrito en documentos normativos | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 22 | La función archivista es realizada para la conservación de documentos y servicios archivistas | | | | X | | | | X | | | | X | |
| DIMENSIÓN 5: Supervisión y evaluación del desempeño | | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 23 | Se realiza la evaluación del desempeño de manera planificada en periodos establecidos | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 24 | La evaluación es planificada según los objetivos estratégicos de la entidad | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 25 | Se cuenta con un informe de evaluación de riesgos del sistema de gestión documental | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 26 | El sistema de gestión documental protege al usuario interno de riesgos o amenazas externas | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 27 | Se asegura que los responsables proporcionen apoyo a los procesos y servicios del modelo de gestión documental | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 28 | Se supervisa que las personas que recibieron las responsabilidades de gestión documental las conozcan y entiendan | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 29 | Se considera que la evaluación del desempeño es fundamental para la mejora continua | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 30 | Se toman acciones en periodos planificados para determinar la mejora continua o de innovación | | | | X | | | | X | | | | X | |

Observaciones: _____

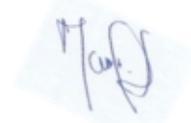
Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X₀₀]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**
Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Candia Menor Marco Antonio **DNI:** 10050551

Especialidad del validador: Temático - Metodológico

02 de julio del 2022

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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


Firma del Experto Informante.

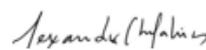
Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la Calidad de Atención
Cuestionario de Calidad de Atención


| Nº | DIMENSIONES / Ítem | Pertinencia* | | | Relevancia* | | | Claridad* | | | Sugerencias |
|----|---|--------------|---|---|-------------|---|---|-----------|---|---|-------------|
| | | M | D | A | M | D | A | M | D | A | |
| | DIMENSION 1: Estándar de canales de comunicación | | | | | | | | | | |
| 1 | La atención a la ciudadanía se brinda en ventanillas ubicadas en locales específicos de la entidad. | | | X | | | X | | | X | |
| 2 | La atención se realiza en horario común de atención al público de 8 horas diarias y de lunes a viernes. | | | X | | | X | | | X | |
| 3 | Existe una línea telefónica exclusiva para la entrega de información | | | X | | | X | | | X | |
| 4 | La recepción de llamadas realizadas a una línea de atención es adecuada para la ejecución de trámites y el acceso de información | | | X | | | X | | | X | |
| 5 | El personal atiende al ciudadano mediante la entrega de información a través de la página web | | | X | | | X | | | X | |
| 6 | Se ha implementado formularios en línea donde el ciudadano puede presentar quejas, reclamos y sugerencias | | | X | | | X | | | X | |
| 7 | Los funcionarios y servidores se desplazan fuera de la entidad para la atención de trámites de bienes y servicios públicos | | | X | | | X | | | X | |
| 8 | La atención al ciudadano se puede brindar en zonas alejadas donde se acumulan las necesidades del servicio o trámite | | | X | | | X | | | X | |
| | DIMENSION 2: Estándar de Infraestructura mobiliaria y equipamiento para la atención | | | | | | | | | | |
| 9 | El espacio físico para la atención es adecuado en cuanto a condiciones de infraestructura, ventilación e iluminación | | | X | | | X | | | X | |
| 10 | Existe un mantenimiento esporádico de las instalaciones | | | X | | | X | | | X | |
| 11 | Existe un sistema de señalización actualizado para identificar las áreas de atención | | | X | | | X | | | X | |
| 12 | Existen mapas de ubicación o carteles en los mostradores o aéreos para garantizar la ubicación de la ciudadanía | | | X | | | X | | | X | |
| 13 | El equipamiento disponible para atención de trámites de la ciudadanía se encuentra en condiciones adecuadas para su uso. | | | X | | | X | | | X | |
| 14 | Se da mantenimiento correctivo y preventivo de los equipos | | | X | | | X | | | X | |
| | DIMENSION 3: Estándar del proceso de atención | | | | | | | | | | |
| 15 | Se ha asignado al personal específico para brindar orientación a la ciudadanía | | | X | | | X | | | X | |
| 16 | La orientación se da en relación a los diferentes servicios y trámites, material explicativo, así como formatos y formularios | | | X | | | X | | | X | |
| 17 | Se cuenta con protocolos y métodos de atención aprobados y entregados como parte de los programas de capacitación | | | X | | | X | | | X | |
| 18 | El personal brinda una atención equitativa considerando los dispuesto en la ley N° 28683. | | | X | | | X | | | X | |
| 19 | Se ha eliminado aquellos procedimientos administrativos y servicios prestados en exclusividad que resultaban innecesarios | | | X | | | X | | | X | |
| 20 | Los procesos administrativos funcionan en plataformas virtuales de trámites en línea | | | X | | | X | | | X | |
| | DIMENSION 4: Estándar para el personal de atención | | | | | | | | | | |
| 21 | El personal tiene el perfil adecuado para la mejora de la atención a la ciudadanía | | | X | | | X | | | X | |
| 22 | En la entidad se utiliza los perfiles de puesto en la selección y contratación de nuevo personal | | | X | | | X | | | X | |
| 23 | Se le da una inducción al personal sobre sus funciones que brinda el área a la que fue asignado | | | X | | | X | | | X | |
| 24 | La inducción es necesaria para dar a conocer la totalidad de trámites y servicios | | | X | | | X | | | X | |
| | DIMENSION 5: Estándar para el acceso a la información | | | | | | | | | | |
| 25 | El TUPA, sus formularios y la información sobre el sustento legal y técnico se encuentran disponibles en el marco de la Ley N° 27806. | | | X | | | X | | | X | |
| 26 | Se genera información para difundir bienes y servicios públicos que se brinda | | | X | | | X | | | X | |
| 27 | Se implementa el portal de transparencia estándar de acuerdo al Decreto supremo N° 063-2010-PCM | | | X | | | X | | | X | |
| | DIMENSION 5: Estándar para los reclamos y sugerencias | | | | | | | | | | |
| 28 | Se realiza un procedimiento para atender los reclamos y sugerencias dando respuesta por escrito en todos los casos | | | X | | | X | | | X | |
| 29 | Se establecen actividades para la mejora de la atención respondiendo a los reclamos y sugerencias | | | X | | | X | | | X | |
| 30 | Se cuenta con un sistema informático de soporte para el procesamiento de la información de reclamos y sugerencias | | | X | | | X | | | X | |

Observaciones:
Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**
Apellidos y nombres del juez validador Mg: CHUI SALINAS ALEXANDER **DNI:** 42238909

Especialidad del validador: ADMINISTRACION ESTRATEGICA DE EMPRESAS

*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
 *Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
 *Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo



03 de julio del 2022

Firma del Experto Informante.

Especialidad

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

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la Gestión Documental
Cuestionario de gestión documental

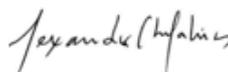

| IC | DIMENSIONES / Ítems | Pertinencia* | | | Relevancia* | | | Claridad* | | | Sugerencias |
|----|--|--------------|---|---|-------------|---|---|-----------|---|---|-------------|
| | | M | D | A | M | D | A | M | D | A | |
| | DIMENSION 1: Ejes transversales | | | | | | | | | | |
| 1 | Se realiza un análisis de riesgos asociados a la gestión documental, para lo cual puede utilizar los procesos, herramientas y técnicas | | | X | | | X | | | X | |
| 2 | En la entidad se incluye los documentos de gestión de las actividades necesarias para implementar los procesos de gestión documental | | | X | | | X | | | X | |
| 3 | Se realiza un análisis de los dispositivos legales y normativos (internos o externos) relacionados a su gestión documental | | | X | | | X | | | X | |
| | DIMENSION 2: Gestión del cambio | | | | | | | | | | |
| 4 | Participas en los cursos de capacitación para realizar una adecuada gestión documental | | | X | | | X | | | X | |
| 5 | La comunicación del modelo de gestión documental se establece en todos los niveles de la entidad | | | X | | | X | | | X | |
| 6 | El trabajo se realiza plenamente para eliminar la resistencia al cambio | | | X | | | X | | | X | |
| 7 | El equipo de trabajo brinda acciones e iniciativas disponibles como información documentada | | | X | | | X | | | X | |
| 8 | Cuenta con procedimientos documentados que permiten gestionar el cambio en la entidad | | | X | | | X | | | X | |
| | DIMENSION 3: Políticas y objetivos documentales | | | | | | | | | | |
| 9 | Se considera que la política de la institución está orientado a proteger la integridad de los documentos | | | X | | | X | | | X | |
| 10 | La política establecida es esencial para garantizar el compromiso para satisfacer todos los componentes del modelo de gestión documental | | | X | | | X | | | X | |
| 11 | Se cuenta con la política de gestión documental aprobada documentada y comunicada | | | X | | | X | | | X | |
| 12 | Se considera que los objetivos establecidos son medibles para realizar la gestión documental | | | X | | | X | | | X | |
| 13 | Los objetivos son evaluados y revisados en periodos definidos | | | X | | | X | | | X | |
| 14 | Los objetivos esta disponibles como información documentada | | | X | | | X | | | X | |
| | DIMENSION 4: Lineamientos de gestión y formalidad | | | | | | | | | | |
| 15 | Se cuenta con lineamientos que guían a los servidores en la actividad relacionada a la recepción de documentos | | | X | | | X | | | X | |
| 16 | Los lineamientos de recepción de documentos se encuentran descritos en documentos normativos | | | X | | | X | | | X | |
| 17 | Los lineamientos guían a los servidores en las actividades de emisión de documentos | | | X | | | X | | | X | |
| 18 | La emisión de documentos se encuentra descrito en documentos normativos | | | X | | | X | | | X | |
| 19 | Se emiten los documentos en el tiempo oportuno y en los plazos establecidos | | | X | | | X | | | X | |
| 20 | Los servidores realizan el archivo de documentos según lineamientos que brinda la entidad | | | X | | | X | | | X | |
| 21 | El archivo de documentos se encuentra descrito en documentos normativos | | | X | | | X | | | X | |
| 22 | La función archivista es realizada para la conservación de documentos y servicios archivistas | | | X | | | X | | | X | |
| | DIMENSION 5: Supervisión y evaluación del desempeño | | | | | | | | | | |
| 23 | Se realiza la evaluación del desempeño de manera planificada en periodos establecidos | | | X | | | X | | | X | |
| 24 | La evaluación es planificada es planificada según los objetivos estratégicos de la entidad | | | X | | | X | | | X | |
| 25 | Se cuenta con un informe de evaluación de riesgos del sistema de gestión documental | | | X | | | X | | | X | |
| 26 | El sistema de gestión documental protege al usuario interno de riesgos o amenazas externas | | | X | | | X | | | X | |
| 27 | Se asegura que los responsables proporcionen apoyo a los procesos y servicios del modelo de gestión documental | | | X | | | X | | | X | |
| 28 | Se supervisa que las personas que recibieron las responsabilidades de gestión documental las conozcan y entiendan | | | X | | | X | | | X | |
| 29 | Se considera que la evaluación del desempeño es fundamental para la mejora continua | | | X | | | X | | | X | |
| 30 | Se toman acciones en periodos planificados para determinar la mejora continua o de innovación | | | X | | | X | | | X | |

Observaciones: _____

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

Apellidos y nombres del juez validador Mg: CHUI SALINAS ALEXANDER **DNI:** 42238909

Especialidad del validador: ADMINISTRACION ESTRATEGICA DE EMPRESAS


03 de julio del 2022
Firma del Experto Informante.
Especialidad

***Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
 ***Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
 ***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



Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la Calidad de Atención

Cuestionario de Calidad de Atención



| N° | DIMENSIONES / Items | Pertinencia ¹ | | | Relevancia ² | | | Claridad ³ | | | Sugerencias |
|----|--|--------------------------|---|---|-------------------------|---|---|-----------------------|---|---|-------------|
| | | M | D | A | M | D | A | M | D | A | |
| | DIMENSION 1: Estándar de canales de comunicación | | | | | | | | | | |
| 1 | La atención a la ciudadanía se brinda en ventanillas ubicadas en locales específicos de la entidad. | | | X | | | X | | | | X |
| 2 | La atención se realiza en horario corrido de atención al público de 8 horas diarias y de lunes a viernes. | | | X | | | X | | | | X |
| 3 | Existe una línea telefónica exclusiva para la entrega de información | | | X | | | X | | | | X |
| 4 | La recepción de llamadas realizadas a una línea de atención es adecuada para la ejecución de trámites y el acceso de información | | | X | | | X | | | | X |
| 5 | El personal atiende al ciudadano mediante la entrega de información a través de la página web | | | X | | | X | | | | X |
| 6 | Se ha implementado formularios en línea donde el ciudadano puede presentar quejas, reclamos y sugerencias | | | X | | | X | | | | X |
| 7 | Los funcionarios y servidores se desplazan fuera de la entidad para la atención de trámites de bienes y servicios públicos | | | X | | | X | | | | X |
| 8 | La atención al ciudadano se puede brindar en zonas alejadas donde se acumulan las necesidades del servicio o trámite | | | X | | | X | | | | X |
| | DIMENSION 2: Estándar de Infraestructura mobiliaria y equipamiento para la atención | | | | | | | | | | |
| 9 | El espacio físico para la atención es adecuado en cuanto a condiciones de infraestructura, ventilación e iluminación | | | X | | | X | | | | X |
| 10 | Existe un mantenimiento esporádico de las instalaciones | | | X | | | X | | | | X |
| 11 | Existe un sistema de señalización actualizado para identificar las áreas de atención | | | X | | | X | | | | X |
| 12 | Existen mapas de ubicación o carteles en los mostradores o aéreos para garantizar la ubicación de la ciudadanía | | | X | | | X | | | | X |
| 13 | El equipamiento disponible para atención de trámites de la ciudadanía se encuentra en condiciones adecuadas para su uso. | | | X | | | X | | | | X |
| 14 | Se da mantenimiento correctivo y preventivo de los equipos | | | X | | | X | | | | X |
| | DIMENSION 3: Estándar del proceso de atención | | | | | | | | | | |
| 15 | Se ha asignado al personal específico para brindar orientación a la ciudadanía | | | X | | | X | | | | X |
| 16 | La orientación se da en relación a los diferentes servicios y trámites, material explicativo, así como formatos y formularios | | | X | | | X | | | | X |
| 17 | Se cuenta con protocolos y métodos de atención aprobados y entregados como parte de los programas de capacitación | | | X | | | X | | | | X |



| | | | | | | | | | | | |
|----|---|--|--|---|--|--|---|--|--|--|---|
| 18 | El personal brinda una atención equitativa considerando lo dispuesto en la ley N° 28683. | | | X | | | X | | | | X |
| 19 | Se ha eliminado aquellos procedimientos administrativos y servicios prestados en exclusividad que resultaban innecesarios. | | | X | | | X | | | | X |
| 20 | Los procesos administrativos funcionan en plataformas virtuales de trámites en línea | | | X | | | X | | | | X |
| | DIMENSION 4: Estándar para el personal de atención | | | | | | | | | | |
| 21 | El personal tiene el perfil adecuado para la <u>mejora</u> de la atención a la ciudadanía | | | X | | | X | | | | X |
| 22 | En la entidad se utiliza los perfiles de puesto en la selección y contratación de nuevo personal | | | X | | | X | | | | X |
| 23 | Se le da una inducción al personal sobre sus funciones que brinda el área a la que fue asignado | | | X | | | X | | | | X |
| 24 | La inducción es necesaria para dar a conocer la totalidad de trámites y servicios | | | X | | | X | | | | X |
| | DIMENSION 5: Estándar para el acceso a la información | | | | | | | | | | |
| 25 | El TUPA, sus formularios y la información sobre el sustento legal y técnico se encuentran disponibles en el marco de la Ley N° 27806. | | | X | | | X | | | | X |
| 26 | Se genera información para difundir bienes y servicios públicos que se brinda | | | X | | | X | | | | X |
| 27 | Se implementa el portal de transparencia estándar de acuerdo al Decreto supremo N° 063-2010-PCM | | | X | | | X | | | | X |
| | DIMENSION 5: Estándar para los reclamos y sugerencias | | | | | | | | | | |
| 28 | Se realiza un procedimiento para atender los reclamos y sugerencias dando respuesta por escrito en todos los casos | | | X | | | X | | | | X |
| 29 | Se establecen actividades para la mejora de la atención respondiendo a los reclamos y sugerencias | | | X | | | X | | | | X |
| 30 | Se cuenta con un sistema informático de soporte para el procesamiento de la información de reclamos y sugerencias | | | X | | | X | | | | X |

Observaciones:

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Pierina Isabel Valdiviezo Flores DNI: 45890363

Especialidad del validador: Gestión Pública

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo³Claridad: 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

06 de julio del 2022

Firma del Experto Informante.

Especialidad



Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la Gestión Documental

Cuestionario de gestión documental



| N° | DIMENSIONES / ítems | Pertinencia ¹ | | | Relevancia ² | | | Claridad ³ | | | Sugerencias |
|----|--|--------------------------|---|---|-------------------------|---|---|-----------------------|---|---|-------------|
| | | M | D | A | M | D | A | M | D | A | |
| | DIMENSIÓN 1: Ejes transversales | | | | | | | | | | |
| 1 | Se realiza un análisis de riesgos asociados a la gestión documental, para lo cual puede utilizar los procesos, herramientas y técnicas | | | X | | | X | | | | X |
| 2 | En la entidad se incluye los documentos de gestión de las actividades necesarias para implementar los procesos de gestión documental | | | X | | | X | | | | X |
| 3 | Se realiza un análisis de los dispositivos legales y normativos (internos o externos) relacionados a su gestión documental | | | X | | | X | | | | X |
| | DIMENSIÓN 2: Gestión del cambio | | | | | | | | | | |
| 4 | Participas en los cursos de capacitación para realizar una adecuada gestión documental | | | X | | | X | | | | X |
| 5 | La comunicación del modelo de gestión documental se establece en todos los niveles de la entidad | | | X | | | X | | | | X |
| 6 | El trabajo se realiza plenamente para eliminar la resistencia al cambio | | | X | | | X | | | | X |
| 7 | El equipo de trabajo brinda acciones e iniciativas disponibles como información documentada | | | X | | | X | | | | X |
| 8 | Cuenta con procedimientos documentados que permiten gestionar el cambio en la entidad | | | X | | | X | | | | X |
| | DIMENSIÓN 3: Políticas y objetivos documentales | | | | | | | | | | |
| 9 | Se considera que la política de la institución está orientado a proteger la integridad de los documentos | | | X | | | X | | | | X |
| 10 | La política establecida es esencial para garantizar el compromiso para satisfacer todos los componentes del modelo de gestión documental | | | X | | | X | | | | X |
| 11 | Se cuenta con la política de gestión documental aprobada documentada y comunicada | | | X | | | X | | | | X |
| 12 | Se considera que los objetivos establecidos son medibles para realizar la gestión documental | | | X | | | X | | | | X |
| 13 | Los objetivos son evaluados y revisados en periodos definidos | | | X | | | X | | | | X |
| 14 | Los objetivos esta disponibles como información documentada | | | X | | | X | | | | X |
| | DIMENSIÓN 4: Lineamientos de gestión y formalidad | | | | | | | | | | |
| 15 | Se cuenta con lineamientos que guían a los servidores en la actividad relacionada a la recepción de documentos | | | X | | | X | | | | X |
| 16 | Los lineamientos de recepción de documentos se encuentran descritos en documentos normativos | | | X | | | X | | | | X |
| 17 | Los lineamientos guían a los servidores en las actividades de emisión de documentos | | | X | | | X | | | | X |
| 18 | La emisión de documentos se encuentra descrito en documentos normativos | | | X | | | X | | | | X |
| 19 | Se emiten los documentos en el tiempo oportuno y en los plazos establecidos | | | X | | | X | | | | X |
| 20 | Los servidores realizan el archivo de documentos según lineamientos que brinda la entidad | | | X | | | X | | | | X |
| 21 | El archivo de documentos se encuentra descrito en documentos normativos | | | X | | | X | | | | X |
| 22 | La función archivista es realizada para la conservación de documentos y servicios archivistas | | | X | | | X | | | | X |
| | DIMENSIÓN 5: Supervisión y evaluación del desempeño | | | | | | | | | | |
| 23 | Se realiza la evaluación del desempeño de manera planificada en periodos establecidos | | | X | | | X | | | | X |
| 24 | La evaluación es planificada es planificada según los objetivos estratégicos de la entidad | | | X | | | X | | | | X |
| 25 | Se cuenta con un informe de evaluación de riesgos del sistema de gestión documental | | | X | | | X | | | | X |
| 26 | El sistema de gestión documental protege al usuario interno de riesgos o amenazas externas | | | X | | | X | | | | X |
| 27 | Se asegura que los responsables proporcionen apoyo a los procesos y servicios del modelo de gestión documental | | | X | | | X | | | | X |
| 28 | Se supervisa que las personas que recibieron las responsabilidades de gestión documental las conozcan y entiendan | | | X | | | X | | | | X |
| 29 | Se considera que la evaluación del desempeño es fundamental para la mejora continua | | | X | | | X | | | | X |
| 30 | Se toman acciones en periodos planificados para determinar la mejora continua o de innovación | | | X | | | X | | | | X |

Observaciones: _____

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

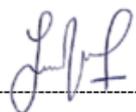
Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Pierina Isabel Valdiviezo Flores DNI: 45890363

Especialidad del validador: Gestión Pública

02 de julio del 2022

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto técnico formulado.²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo³Claridad: 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



 Firma del Experto Informante.

Especialidad



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CANDIA MENOR MARCO ANTONIO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis titulada: "Gestión documental y calidad de atención a usuarios en una entidad pública del distrito de San Isidro, año 2022.", cuyo autor es HUERTA MENDOZA FLAVIO ELEODORO, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

LIMA, 25 de Julio del 2022

| Apellidos y Nombres del Asesor: | Firma |
|---|--|
| CANDIA MENOR MARCO ANTONIO DNI: 10050551 ORCID: 0000-0002-4661-6228 | Firmado electrónicamente por: MCANDIAM el 13-08- 2022 18:45:25 |

Código documento Trilce: TRI - 0367315