



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

Planificación estratégica y calidad de servicio a los usuarios de  
un policlínico en el distrito de Ventanilla, 2023.

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

Maestra en Gestión Pública

**AUTORA:**

Sánchez Alva, Janet Emilia ([orcid.org/0000-0001-5804-9366](https://orcid.org/0000-0001-5804-9366))

**ASESORES:**

Mg. Mansilla Antonio, Wilfredo Armando ([orcid.org/0000-0002-5871-3471](https://orcid.org/0000-0002-5871-3471))

Mg. Paucar Rupay, Juan Alberto ([orcid.org/0000-0003-3089-2620](https://orcid.org/0000-0003-3089-2620))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Gestión de Políticas Públicas

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**LIMA – PERÚ**

**2023**

### **Dedicatoria**

Dedico esta investigación a la memoria de mi padre Guillermo Sánchez, mi ahijada Emilia Antonella, mi madre por su apoyo incondicional durante todo el proceso.

## **Agradecimiento**

De manera muy especial a mi asesor Mag. Wilfredo Mansilla Antonio por la paciencia y por compartir su experiencia profesional, orientándome para la conclusión de este trabajo de investigación.

## Índice de contenidos

	Pág.
Dedicatoria.....	i
Agradecimiento.....	ii
Índice de contenidos.....	.iii
Índice de tablas.....	iv
Índice de figuras.....	v
Resumen.....	.vi
Abstract.....	vii
I. Introducción .....	1
II. Marco Teórico .....	5
III. Metodología.....	20
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	20
3.2 Variables y operacionalización.....	20
3.3 Población, muestra y muestreo.....	23
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	24
3.5 Procedimientos.....	25
3.6 Método de análisis de datos.....	26
3.7 Aspectos éticos.....	28
IV.Resultados.....	29
V. Discusión .....	36
VI. Conclusiones .....	39
VII. Recomendaciones .....	41
Referencias .....	42
Anexos .....	48

## Índice de tablas

	<b>Pág.</b>
Tabla 1: Validación de expertos .....	25
Tabla 2: Criterios para la interpretación de la confiabilidad de los instrumentos .....	26
Tabla 3: Prueba de normalidad .....	27
Tabla 4: Interpretación del análisis de distribución normal.....	27
Tabla 5: Interpretación de las pruebas de correlación.....	28
Tabla 6: planificación estratégica .....	29
Tabla 7: Calidad de servicio .....	30
Tabla 8: Prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov .....	31
Tabla 9: Prueba de hipótesis de correlación entre planificación estratégica y calidad de servicio.....	32
Tabla 10: Prueba de hipótesis de correlación entre planificación estratégica y fiabilidad.....	33
Tabla 11: Prueba de hipótesis de correlación entre planificación estratégica y capacidad de respuesta.....	33
Tabla 12: Prueba de hipótesis de correlación entre planificación estratégica y seguridad.....	34
Tabla 13: Prueba de hipótesis de correlación entre planificación estratégica y elementos tangibles.....	35
Tabla 14: Prueba de hipótesis de correlación entre planificación estratégica y empatía .....	35

## Índice de figuras

<b>Figura 1</b> Matriz DOFA. Matriz del Análisis Interno versus el Análisis Externo.....	12
<b>Figura 2</b> Modelo de planeación estratégica de Sallenave .....	13
<b>Figura 3</b> Dimensiones de la Planificación estratégica .....	14
<b>Figura 4</b> Modelo Nórdico de la calidad de servicio .....	16
<b>Figura 5</b> Modelo SERVQUAL actualizado .....	18
<b>Figura 6</b> Modelo SERVPERF .....	19
<b>Figura 7</b> Planificación estratégica.....	29
<b>Figura 8</b> Calidad de servicio .....	30

## Resumen

En esta investigación el fin principal es determinar la relación entre la planificación estratégica y la calidad de servicio a los usuarios de un policlínico en el distrito de Ventanilla, 2023. En cuanto a la metodología es de diseño no experimental, de enfoque cuantitativo, tipo básica, nivel correlacional y se estableció una muestra conformada por 261 usuarios de un policlínico del distrito de Ventanilla, 2023. Como instrumento se utilizó la encuesta y el cuestionario para la recolección de datos; Para la validez de este, se acudió al juicio de expertos; la confiabilidad del cuestionario fue determinada desde el coeficiente de alfa de Cronbach.

Del resumen de los resultados podemos concluir que, si existe relación directa y significativa entre la planificación estratégica y la calidad de servicio a los usuarios de un policlínico en el distrito de Ventanilla, 2023; se hizo uso de la técnica de la encuesta con instrumento de cuestionario, mediante la correlación no paramétrica Rho de Spearman se obtuvo los siguientes resultados: (p: 0,000), esta correlación es directa, de intensidad moderada y al 99% de confianza (Rho: 0,487\*\*), se concluye que, si la planificación estratégica presenta o desarrolla mejoras, la calidad de servicio a los usuarios de un policlínico en el distrito de Ventanilla, 2023; se optimizará en la misma dimensión.

**Palabras clave:** Planificación estratégica, bienestar social, servicio de salud, política de la salud, institucionalización.

## Abstract

In this investigation the main end is to determine the relationship between the strategic planning and the quality of service to users of a polyclinic in the district of Ventanilla, 2023. Regarding the methodology, it is of a non-experimental design, of a quantitative approach, basic type, correlational level and a sample made up of 261 users of a polyclinic in the Ventanilla district, 2023, was established. As an instrument, the survey and the questionnaire were used for data collection; For its validity, expert judgment was used; the confiability of the questionnaire was determined from Cronbach's alpha coefficient.

From the summary of the results we can conclude that there is a direct and significant relationship between strategic planning and the quality of service to users of a polyclinic in the Ventanilla district, 2023; The survey technique was used with a questionnaire instrument, through the non-parametric correlation Spearman's Rho, the following results were obtained: ( $p: 0.000$ ), this correlation is direct, of moderate intensity and at 99% confidence ( $Rho : 0.487^{**}$ ), it is concluded that, if the strategic planning presents or develops improvements, the quality of service to the users of a polyclinic in the district of Ventanilla, 2023; will be optimized in the same dimension.

**Keywords:** Strategic planning, social welfare, health service, health policy, institutionalization.

## I. INTRODUCCIÓN

Ayudar a las organizaciones a tomar decisiones con respecto a las actividades actuales y futuras, teniendo en cuenta el entorno y cuán efectivo se espera que sea el calibre de los servicios que brindan, es la función de la planificación estratégica. Según una encuesta encargada por el SATSE y por la empresa IO Investigación, el 86 % de la gente española sostiene que el Estado no está cumpliendo con los acuerdos que tomó para mejorar la salud pública, y el 48% cree que ha empeorado desde la pandemia de COVID-19. Las listas de espera son los principales problemas identificados. Ergo, el 59 % reitera que el problema es la ausencia de profesionales de la salud, mientras que el 54 % culpa al hacinamiento de los hospitales. Muchos usuarios españoles creen que la atención telefónica brindada durante la pandemia no ha mejorado la salud del público en general. Señalan la falta de tiempo adecuado dedicado a la atención, el cierre de establecimientos y servicios, y la atención ocasionalmente ausente. Según la encuesta del Sindicato de Enfermera de RTVE (2021), la falta de médicos y otros profesionales de la medicina es un problema severo para los españoles (Armijo, 2011).

El INCAE (2021) efectuó una encuesta de salud de 1281 empleados en 18 países diferentes. Los problemas con el sistema de salud pública de América Latina incluyen la falta de medicamentos, infusiones inadecuadas, falta de capacidad en los sistemas de salud, infraestructura obsoleta, largos tiempos de espera, robos y fraudes, nominaciones por parte de la familia y corrupción. Este estudio sugiere que, para resolver los problemas con las políticas públicas y el sistema de salud de América Latina, las mejoras en la gestión, administración y tecnología de la información debe hacerse de manera idónea.

Para Portilla (2020) es responsabilidad de las instituciones que brindan ofertas sanitarias adoptar decisiones que mejoren la calidad de los servicios en salud; además, la gestión administrativa y la planeación institucional deben ser controladas, supervisadas y dirigidas por personas con capacidad de gestión, que tengan las aptitudes para lograr el más alto nivel de satisfacción a los usuarios. Por ejemplo, existen deficiencias en el manejo de entidades sanitarias de primer nivel en el Perú. Según el Ministerio de Salud (MINSA), el 14% de las personas tiene

habilidades gerenciales como planificación y liderazgo. En comparación, solo el 32% de las áreas restantes cuentan con infraestructura adecuada, el 25% cuenta con equipamiento, y solo el 29% tiene acceso a suficientes recursos humanos calificados.

El municipio distrital de Ventanilla dedica una parte de su presupuesto al cuidado de la salud, eligiendo una empresa privada para administrar cuatro policlínicos. conocidos comercialmente como "Qura" Sin embargo, la relación entre el municipio y esta empresa se ha deteriorado, debido a la falta de concreción de los convenios a fin de seleccionar a los prestadores de servicios de salud. Uno de los problemas encontrados en dicha institución es su infraestructura, lo que implica que los usuarios no se les presten mejor y buena atención, trabajan frecuentemente con equipos obsoletos e ineficaces sobre todo para realizar análisis de laboratorio clínico; existe una incapacidad de respuesta de los profesionales que abordan el tema, y el tiempo de espera en estos establecimientos es larga, por lo que se considera un riesgo fatal ante una emergencia.

Tras el acuerdo de Ceplan con el plan de desarrollo regional del Callao para los años 2011-2021, la municipalidad de Ventanilla cuenta con un plan estratégico institucional (PEI) para los años posteriores a los mencionados. Hay un estándar de los servicios de salud en tal distrito, empero, se ha determinado la ausencia de implementación de los planes por parte del policlínico "Qura", dado que la planificación es responsabilidad primordial del municipio y sirve como herramienta para la gestión de operaciones. De acuerdo a la ficha técnica de indicadores que tiene a disposición la dependencia, estos no se cumplen y los ambulatorios no cuentan con un plan de acción adecuado que incluya los lineamientos del PEI de la ciudad. El plan de actividades incluye muchas tareas que debe realizar el ambulatorio para lograr sus objetivos; falta de planificación para el próximo proceso de establecimiento de objetivos anuales y un plan de acción que no refleja las actividades de planificación programadas. Los informes mensuales sobre la ejecución del plan de trabajo no evalúan claramente el papel de los empleados en el logro del plan; las metas de trabajo no coinciden con las actividades de la agencia y no mantienen las metas del Ministerio de Salud; no sigue las pautas en su búsqueda de un futuro mejor. El papel que juegan los empleados en el éxito del

plan de trabajo no está claramente evaluado en los informes mensuales; los objetivos de trabajo no están en consonancia con las funciones de la entidad, manteniendo las metas del Ministerio de Salud; y sin líneas de comunicación para trabajar hacia un mejor porvenir (Jaque Noticias, 2023).

Relacionado con esto, el problema general se fusiona con la siguiente pregunta: ¿Cómo se relacionan la planificación estratégica y la calidad de servicio con el policlínico del distrito de Ventanilla en el 2023?, de ahí se plantea interrogantes específicos, a saber: ¿Cómo se relacionan la confiabilidad y la planeación estratégica en un policlínico de dicho distrito para el 2023? ¿Cómo se relacionan los elementos tangibles y la planificación estratégica? ¿Cómo se relacionan la empatía y la planificación estratégica? ¿Cómo se relacionan la capacidad de respuesta y la planificación estratégica?

Por lo tanto, necesitamos saber más sobre planificación estratégica y calidad de servicio, y aplicarlo a las instituciones públicas de la misma manera que se aplica a la calidad de atención en los policlínicos públicos y privados. En cuanto a la justificación práctica, nuestra investigación ha identificado problemas y situaciones que abordarán la calidad sanitaria que se ofrecen en un policlínico de Ventanilla y la estrategia del municipio prevista en un convenio de colaboración. En cuanto a los métodos de investigación, se justifican por el desarrollo de herramientas fiables y validadas por especialistas. El propósito es conocer, a través de un cuestionario, qué perciben los usuarios del establecimiento.

Sobre la base de ello, como objetivo general es determinar la relación entre la planificación estratégica y la calidad de servicio en un policlínico en el distrito de Ventanilla, 2023. Para ello, se ha planteado también objetivos concretos: establecer el nexo entre la fiabilidad y la planificación estratégica en un policlínico del distrito de Ventanilla - 2023; fijar la relación entre elementos tangibles y la planificación estratégica en un policlínico del distrito de Ventanilla, 2023; precisar la relación entre seguridad y planificación estratégica en un policlínico del distrito de Ventanilla, 2023; conocer la interrelación empatía-planificación estratégica en un policlínico del distrito de Ventanilla, 2023; y precisar la concordancia entre la capacidad de

respuesta y la planificación estratégica en un policlínico del distrito de Ventanilla, 2023.

Finalmente, la hipótesis general se define así: existe un nexo significativo entre planificación estratégica y calidad de servicio en un policlínico del distrito de Ventanilla, 2023; mientras que las hipótesis específicas son: hay una relación directa entre la fiabilidad y la planificación estratégica en un policlínico del distrito de Ventanilla, 2023; existe relación directa entre elementos tangibles y planificación estratégica en un policlínico del distrito de Ventanilla, 2023; existe relación directa entre seguridad y planificación estratégica en un policlínico del distrito de Ventanilla, 2023; hay una afinidad directa entre la empatía y la planificación estratégica en un policlínico del distrito de Ventanilla, 2023; y, por último, si existe una fusión directa entre la capacidad de respuesta y planificación estratégica en un policlínico del distrito de Ventanilla, 2023.

## II. MARCO TEÓRICO

El objetivo medio de los estudios fue recomendar una estrategia de gestión administrativa para hacer frente al desarrollo de la atención hospitalaria en un nosocomio policial ecuatoriano (Guayaquil). Se experimentó en 115 pacientes hospitalizados, a quienes se les aplicaron herramientas dimensionales para reconocer el modelo de gestión administrativa contemporáneo, además del proveedor-persona. Ambas herramientas fueron avanzadas por el autor y autorizadas por especialistas que determinaron su aceptabilidad. Asimismo, se determinó que la asociación teórica con la versión de control ejecutivo y sus dimensiones de planeación, ejecución y evaluación son los factores que inciden en la portadora. El nexo entre la calidad del proveedor de atención sanitaria y la versión de control administrativo llegó a ser adquirida ( $r = .860$ ), indicando el cortejo fantástico y relativamente tremendo entre las variables. Por último, los encuestados ya no creen en las estrategias brindadas por medio de la autoridad de salud; este pensamiento de investigación podría hacer factible mejorar la atención de la aptitud en dicho hospital (Guevara, 2022).

La finalidad de este estudio fue establecer la correspondencia entre la calidad de los servicios prestados y la gestión administrativa del Centro Comunitario de Salud Mental (CSMC) del Callao 2021. Con técnica cuantitativa, nivel correlacional, diseño no experimental y el uso de técnicas de recojo de información, se utilizó un cuestionario como dispositivo, el patrón estuvo conformado por 51 empleados administrativos. Los efectos mostraron que la especulación general llegó a ser exacta. Entre las consecuencias, la Rho de Spearman es 0,853, lo que sugiere una correlación fina robusta y el valor p está por debajo del grado de significación de 0,05. Como resultado, se indica con la ayuda del valor p ( $0,000 < 0,05$ ), se rehúsa la especulación nula y existe una gran correlación de las variables (Campos, 2022).

De acuerdo con Vela (2019) el objetivo del estudio abierto fue decidir en qué medida el control administrativo se relaciona con la primera clase de portador dentro del nosocomio de Yarinacocha; por ello, se utilizó una técnica no experimental, acorde a su causa, la investigación se denominó simple, sensible y/o

empírica, su alcance fue causal correlacional. El enfoque es mixto, de corte temporal-transversal y el tipo es descriptivo-correlacional alcanzando el grado explícito. El segmento poblacional estuvo constituido por 671 expertos en salud, es decir, un grupo de 245 personas y 245 pacientes de los servicios especiales.

Asimismo, se emplearon como instrumentos cuestionarios, entrevistas y encuestas, uno para cada variable. De igual modo, se determinó la prevalencia de la gestión y gerencia dentro del mejor de los proveedores de los hospitales amazónicos de Yarinacocha; el uso de la prueba del coeficiente Tau<sub>b</sub> de Kendall con un valor de 0,373\*\*, con una significación de 0,000; el uso del examen del coeficiente Rho de Spearman con un valor de: 0,518\*\*, con una correlación ligeramente ventajosa (1/2). Como resultado, la hipótesis nula se rechazó y la especulación general de los estudios fue normal, así mismo, el jefe de departamento tuvo en cuenta que la infraestructura del sanatorio completo era la necesidad más urgente de cambiar y mejorar, y que la administración del establecimiento de salud es responsable de la gestión de la modernización de la unidad.

Por otro lado, se elaboró un artículo científico con el objetivo de averiguar cómo afectan las técnicas administrativas a la calidad percibida de la oferta al paciente en un hospital cajamarquino. Se trata de un estudio no experimental con un diseño correlacional (transversal). La muestra es consultora de 140 pacientes. En los efectos, el 49,3% de los enfermos encuestados no está a gusto con la aplicación de los procedimientos administrativos de la institución médica; el 12,1% manifestó no estar conforme o muy inconforme con el servicio de calidad de dicho establecimiento; mientras que el 80,0% de los pacientes reconoció ser indiferente (Flóres, 2019).

Según esos valores ordinales, se tasó la correlación de Spearman, hallándose una baja correlación entre esas variables, es decir, de 0,38. Igualmente, existe una magnífica correlación entre la planificación administrativa (Rho de Spearman = 0,25), la organización administrativa (Rho de Spearman = 0,33), el control administrativo (Rho de Spearman = 0,39) y la calidad de la oferta determinada para los pacientes del hospital.

De igual modo, se realizó un artículo sistemático cuya causa fue evaluar la relación entre el control de la rama de emergencia y la calidad de la prestación en el primer grado del sanatorio III - Cusco 1, 2022. La metodología investigativa fue de alcance correlacional, tipo básico, enfoque cuantitativo, con diseño no-experimental y la muestra estuvo constituida por 132 egresados de enfermería. La validación se realizó mediante juicio profesional con un alfa de 0,897 y 0,886 para control administrativo y agradable de la atención. El motivo general fue que el vínculo entre el control administrativo y la calidad de servicio estadísticamente de tamaño completo en la institución médica de emergencia grado III-1 Cusco, 2022; también es claro que el coeficiente de correlación es de 0.554, lo que representó una de tipo moderada entre variables. De las consecuencias inferenciales se define que la asociación o datación entre las variables tiene un estadio de significación idéntico a 0.00, siendo menor a 0.05, por lo que se refutó la especulación cero y se dio la premisa de oportunidad (Tume, 2023).

En otro contexto de estudio, el objetivo fue determinar cómo se asocia el control administrativo con la calidad de la oferta de salud en un centro asistencial de Chiclayo. La metodología fue cuantitativa, básica, de diseño no experimental y nivel correlacional, utilizando como muestra 30 personas. Se usó empleó una encuesta y un cuestionario sobre control administrativo y un cuestionario sobre la calidad de servicio sanitario. Los resultados descriptivos de la gestión administrativa fueron 46,7% para la planificación correcta, 53,3% para la regularidad organizativa, 63,3% para la gestión correcta y 83,3% para el control auténtico. El servicio agradable es un 50% correcto para la fiabilidad, un 56,7% para la regularidad, un 50% bueno para la seguridad y la competitividad y un 50% bueno para la empatía. Asimismo, se localizó una alta correlación maravillosa entre el control administrativo y la excelencia de la oferta sanitaria, alcanzando un grado de significación = 0,026 y rho de Spearman = 0,768. En resumen, existía una elevada correlación fantástica entre las variables. En resumen, cuanto más eficaz es el control y el funcionamiento del centro de remedios corporales, mayor es la calidad de los servicios médicos (Rioja, 2023).

En el caso de Blas y Ríos (2020), avanzaron su observación en un grupo de trabajadores de un sanatorio de salud, con el objetivo de averiguar cómo se asocia la gestión en lo administrativo y el grado de satisfacción de la atención, para lo cual

se hizo uso de una técnica cuantitativa, en la que participaron 600 clientes, se emplearon dos cuestionarios, bajo un diseño no experimental. Como resultado, se determinó que el 30% de las personas dijeron que el grado de administración era bajo, así como sus componentes organizativos eran bajos en el 41%, en términos de planificación era cotidiana en el 38%, en la gestión era baja en el 28%, el 70% dijo que era muy baja; por otra parte, el 51% dijo que la mejor compañía era baja, debido a que la capacidad era pequeña para el número de usuarios atendidos. Los resultados mostraron una correlación de alta calidad ( $\sim 0,2$ ) entre la creencia de aptitud y la escala del modelo Servperf. Existe una relación estadísticamente gigantesca entre la valoración de la persona sobre la atención obtenida y cómo percibe su popularidad de aptitud.

Por otro lado, se realizó una pesquisa sobre el control administrativo y cómo se asocia este con la satisfacción del proveedor en la UCI neonatal. Ello implicó un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental-transversal y una muestra de 94 trabajadores de la salud, utilizando dos cuestionarios probados y fiables, que funcionaron con una escala de Likert. En síntesis, se determinó que el 19,1% comprende una mala gestión administrativa, el 51,1% un regular control administrativo y el 29,8% una buena gestión administrativa; asimismo, el 17,0% obsequia una baja multa de servicio, el 53,2% una mediana alta calidad de proveedor y el 29,8% una alta multa de servicio. Por lo tanto, existe un vínculo importante entre la gestión administrativa y la calidad del servicio brindado por el profesional de enfermería (Ramos, 2023).

Chong et al. (2019) efectuaron un análisis que consistió en conformar un método que habitualmente planifica y articula el desempeño de las distintas regiones, para que continuamente mejore las estrategias de atención, con una técnica estratégica, basada totalmente en el desarrollo de habilidades y facilitando la atención con excelencia y calidez. La ejecución de esta técnica se basa en el diseño de un plan estratégico en sus siete rangos, que se basa con objetivos que permiten diagnosticar e identificar la productividad en cada uno de sus procedimientos. Para alcanzar las verdaderas consecuencias de estos estudios, se han realizado encuestas y observaciones directas en las regiones que ofrecen servicio al cliente, con una población de 51.074 habitantes de la ciudad, para lo cual

la muestra se convirtió en 366 encuestados que buscan la evaluación de registros, con un grado de autoconfianza de 1,96, una probabilidad de ocurrencia del 50% y un nivel de importancia (de 1 a 10) para buscar análisis de registros.

A tales efectos, se concluye que, con el diseño de estrategias, se podrá avanzar en la atención al cliente de manera propicia y fusionada, cosechando beneficios tanto la institución como la persona; por otro lado, el tamaño de las señales de cumplimiento facilitará los datos y permitirá leer el desempeño de cualquier lugar de la institución médica, y, por ende, obtener las metas. En cuanto a la observación del cliente de un hospital ecuatoriano, a pesar de contar con una espléndida cartera de servicios, necesita mejorar la velocidad de sus procesos en términos de tiempo de espera, interrelaciones y espacio corporal.

Se realizó otro estudio cuyo objetivo principal se transformó en determinar la influencia de los planes estratégicos de toma de decisiones en cuanto a los servicios sanitarios de un policlínico. Se utilizó el enfoque hipotético deductivo, tipo fundamental, con etapa explicativa - causal y diseño no experimental. Los trabajadores del policlínico fueron el ítem de observación, el cual estuvo conformado por ciento veinte empleados; mientras que los hechos se fueron acumulando e interpretando. Asimismo, se tuvo la certeza de que la correlación entre la elaboración de planes estratégicos y el buen proveedor, arrojó un resultado de 0.844, luego, la importancia determinada de 0.000 es inferior que la importancia constante de 0.05, lo que hizo excluir la especulación nula y dar por cumplida la premisa de oportunidad, y, en consecuencia, los planes estratégicos sí tienen un cortejo sustancialmente agradable con la calidad de los proveedores del Policlínico (Marquina, 2018).

La finalidad de la investigación (básica) es establecer la influencia del control administrativo en el buen trato del proveedor al consumidor externo dentro de una red sanitaria. Metodológicamente, el estudio tiene un alcance correlacional, enfoque cuantitativo (no experimental), diseño movimiento-seccional. La muestra fue constituida por un personal (103). La encuesta se utilizó para acumular los hechos y el cuestionario se utilizó como un instrumento, probado por medio de la opinión de 3 instructores expertos en estudios y para calcular la fiabilidad del tipo de consistencia. Además, se utilizó la estadística de fiabilidad Alfa de Cronbach,

siendo 0.971 los valores para el dispositivo de gestión administrativa, lo que permite confirmar que el cuestionario tiene un elevado grado de fiabilidad y para el cuestionario excepcional de portador es de 0,958, que es un alto nivel de fiabilidad, lo que demuestra una fiabilidad interna excesiva (Jiménez, 2022).

El principal resultado final del estudio sugiere que el 81,6% del personal administrativo de dicha red verifica que puede haber un grado cotidiano de control administrativo y la excelencia del servicio al consumidor externo, mientras que solo el 3,9% de los empleados verifica que puede haber un nivel excesivo, concluyendo que hay un inferior grado de vínculo entre la gestión administrativa y la excelencia del servicio al usuario externo ( $Rho = 0,351$ ;  $p = 0,000 < 0,05$ ).

Todos los estudios médicos requieren una base teórica, por lo que la planificación estratégica, creada por Taylor y Fayol, apareció en la ciencia de la medicina a comienzos del siglo XXI. Estos autores pretendían sustituir el empirismo de la empresa comercial por una metodología científica, en la que la elaboración de planes pudiera funcionar como dispositivo orientador. En este sentido, Taylor se dedicó a desarrollar ideas administrativas, de las que surgieron cuatro fundamentos: planificación, preparación, manipulación y ejecución. Por su parte, Fayol desarrolló la idea de gestión, que incluye la planificación, el empresario, la dirección, el control y la coordinación. La evolución de la PE ha sido abordada además con la ayuda de distintos teóricos de la teoría del control, entre ellos Ansoff. Añadida por primera vez en algunas empresas alrededor de 1950, las más importantes fueron las que desarrollaron estructuras formales de PE o sistemas de planificación a largo plazo, como también se les denominaba (Bethés, 2017).

La palabra estrategia deriva del griego "strategia", cuyo concepto se interpreta como "actitudes de un bien conocido", al mismo tiempo que dirigir o "planificar la destrucción de protagonistas antagónicos en el uso eficiente de las fuentes". Los científicos tienen su propia definición; los más importantes han sido Sócrates, Von Neuman y Morgenstern. No obstante, en 1954, en algún momento del siglo XX, Peter Drucker proporcionó una definición más completa y comenzó a utilizar el término "planes de largo plazo" en el transcurso de los años 60. Igor Ansoff, un teórico de la red de método, montó por primera vez el estilo de vida de

la pregunta estratégica dentro de la educación y la empresa internacional (López, 2012).

El término plan procede del latín, y al principio se utilizaba para designar la “prefiguración y diseño de un inmueble”, esto es, el resultado de una obra por construir. Más tarde, esta teoría pasó a utilizarse para un escrito en el que se anotan las cepas de un aspecto. En el primer caso, el término método pasó a utilizarse para designar la posición de jerarquía avanzada dentro del ejército. Inmediatamente, después, los factores subjetivos y mentales se introdujeron en el medio por la causa de las capacidades físicas y perceptivas que dirigen a los líderes de una armada (visión, individuo, templanza ante diferentes condiciones y elecciones). Hoy en día, las frases plan y estrategia se relacionan con deportes como la investigación, el entrenamiento, la política, la administración pública o privada para conseguir los objetivos fijados (Ossorio, 2003).

Por otra parte, la planificación estratégica (PE) es una herramienta que sirve de dispositivo de control capaz de ayudar a las agencias a tomar decisiones sobre las actividades presentes y futuras con la condición de adaptarse a las exigencias impuestas por la globalización actual, pensando en el entorno y en la eficiencia de los bienes y servicios excepcionales. El autor indica que la PE se manifiesta a partir de un análisis esencial de las razones de afición del público que define el inicio de la empresa. Para el autor, planificar es sinónimo de preguntarse antes de aparecer y asegurarse del alcance de los efectos para permitir la transparencia de los comportamientos y controlar las acciones y, en consecuencia, rendir cuentas a los ciudadanos (Sánchez, 2003).

La matriz FODA es uno de los engranajes más empleados en la elaboración de planes estratégicos, con el fin de tomar decisiones para analizar el entorno interno y externo del empresario (Dyson, 2004).

**Figura 1**

*Matriz FODA. Matriz del Análisis Interno versus el Análisis Externo*

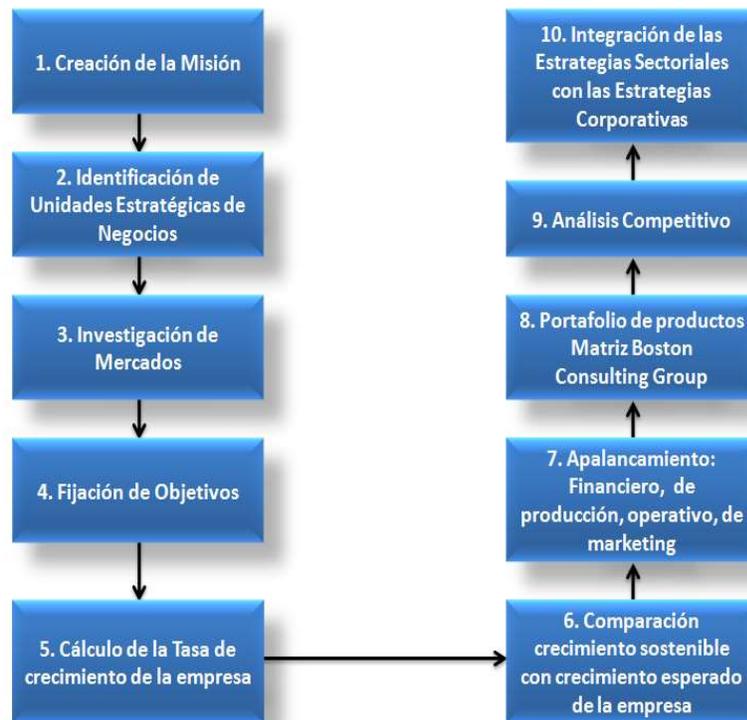


*Nota:* tomado de gestión de Empresa con una visión estratégica. Hax, y Majluf, (2015)

Sallenave establece un modelo de medida que consiste en organizar numerosos 3 factores dentro de un plan estratégico: (a) empresa, (b) artefactos estratégicos de la empresa, y (c) objetivos. Para los autores esta versión es vital y debe tenerse en cuenta en los esquemas de desarrollo de estrategias. En el marco del esquema "Estrategia funcional", se vuelve a insistir en la pirámide para la mejora de los métodos. Los autores consideran que esta pirámide es la más didáctica y completa en el contexto de las frases protegidas.

**Figura 2**

*Modelo de planeación estratégica de Sallenave*



*Nota.* Conferencia grupo de investigación pensamiento estratégico. Universidad del Valle

En otra línea, el plan estratégico de la región pública del Perú se basa principalmente en el concepto proveniente del CEPLAN. La norma actual contempla cuatro niveles basados totalmente en un sistema de planificación estratégica, que tiene entre sus objetivos la planificación y diseño de planes institucionales con capacidad de cosechar el desarrollo de la comunidad a través de normas y especificaciones.

### Figura 3

#### *Dimensiones de la Planificación estratégica*



*Nota:* adaptado de CEPLAN

CEPLAN - Las 4 etapas descritas se bifurcan de la siguiente manera: una sección de evaluación potencial dirigida a explorar el destino; en esta primera etapa, se analiza el lugar y su entorno, y el propósito es seleccionar rasgos de ocasiones y variables para crear escenarios de destino. La etapa estratégica es el nivel en el que se aplican las directrices públicas del sector. Comienza con la identificación de objetivos, contramedidas y rutas estratégicas utilizando los registros adquiridos en los niveles anteriores. En la etapa institucional se describen la tarea, la visión y los sueños organizativos junto con sus respectivos objetivos. Del mismo modo, se diagnostican las actividades para garantizar su ejecución y vinculación con el dispositivo nacional de precios públicos. En este nivel se elabora un Plan Estratégico Institucional (PEI) y un Plan Estratégico Operativo (POI).

Por último, la fase de observación remite al seguimiento ininterrumpido de los objetivos estratégicos a través de las señales establecidas, cuyo objetivo es ofrecer comentarios al proceso de planificación estratégica, así como prevenir peligros y contar con oportunidades. Este segmento se basa en la recopilación de indicadores para examinar el desarrollo hacia la consecución de la foto territorial preferida y el uso adecuado de las fuentes. Las revisiones producidas dentro de la etapa de seguimiento y evaluación se utilizan dentro de las observaciones del ciclo de planificación estratégica para el desarrollo continuo.

En frases de servicio satisfactorio, necesitamos definir servicio para entender esta variable. El DRAE define servicio como los actos y consecuencias de proveedor, proveedor doméstico, así como organizaciones de sirvientes o criados. Del mismo modo, Fisher y Navarro (1994:175) lo define como un conjunto de ventajas, actividades o satisfacciones ofrecidas en relación con una venta. Por último, Kotler (1997) define el servicio como una ganancia intangible, no patrimonial, proporcionada por medio de la interrelación de las partes. También puede estar relacionado o no con un producto físico.

Como elemento esencial, la conceptualización de la atención al cliente se decide con la ayuda de la tarifa, la fotografía y la popularidad como un fijo de beneficios que los clientes anticipan más allá de los simples productos o servicios (Horovitz, 1990, p. 7). La atención al cliente y su buena cuota de aportación requiere de una actividad orientada a la misión, que no es estrictamente la promoción animada. Esta capacidad debe realizarse, comunicarse y diseñarse con objetivos en mente: el orgullo del cliente y la eficacia operativa (Lovelock, 1990:491).

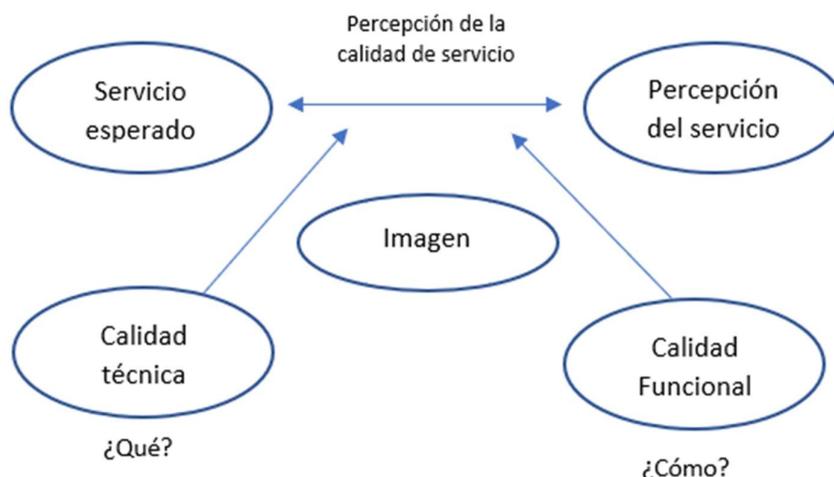
Las particularidades esenciales del servicio son: a) Intangibles. Es decir, los compradores no pueden confirmar muchos servicios antes de la compra y las especificaciones excepcionales del producto no pueden unificarse (Lovelock, 1983); b) Heterogeneidad. Este método consiste en que las consecuencias aportadas también pueden variar, y lo que la organización cree que le da también puede variar de lo que percibe el consumidor; c) No divisibilidad. Provoca interacciones entre clientes y representantes. Afecta a la simpatía y popularidad de los grupos de servicio (Gronruth, 1978). Un servicio de primera calidad significa interpretar las necesidades de destino de los usuarios en peculiaridades mensurables. Solo así diseñaremos y fabricaremos un producto que proporcione

placer al precio que pagan nuestros clientes. Lo más sencillo es describir la calidad en frases de agentes (Deming, 1989).

Dentro del actual marco normativo para la prestación de servicios de primera calidad, las autoridades peruanas han establecido normas técnicas para la mejor gestión de los servicios dentro del sector público. Su propósito es ofrecer a todas las empresas públicas equipos de gestión para controlar la mejora de sus bienes y ofertas. Contribuir a trascender la calidad de vida. El Modelo de Gestión de la Calidad de los Servicios consta de aditivos destinados a influir en los valores de las personas. Estos factores son: 1) Conocimiento de los deseos y expectativas de los seres humanos; 2) identificación del valor del proveedor; 3) mejora de la oferta; 4) medición y lectura de la calidad del proveedor; 5) liderazgo y compromiso del mando superior; 6) modo de vida de primera clase. Los últimos son factores que impulsan el desarrollo del proveedor. La Escuela Nórdica, planteada por Grönroos, toma adhesivos los factores de una obra temprana e inédita realizada con la ayuda de Eiglier y Langeard en 1976. Conceptualiza y describe el buen servicio percibido a través de la medición de la satisfacción frente a dimensiones excepcionales. Al mismo tiempo, se integra la experiencia con los deportes de marketing tradicionales para perfilar la agradabilidad del servicio (Grönroos, 1988, p. 12).

#### Figura 4

*Modelo nórdico de la calidad de servicio*



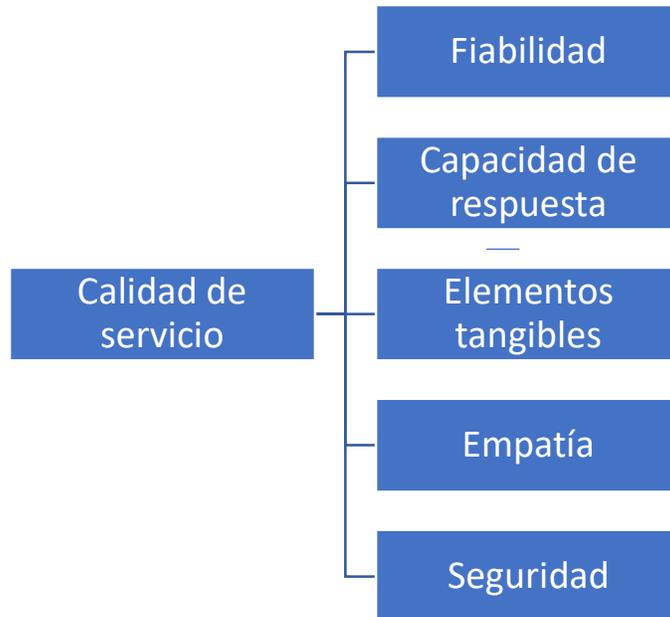
*Nota:* Adaptado de Grönroos (1994, p. 38)

Según Grönroos (1994:38), la calidad se ve influenciada por un tema semiótico (corporativo y local), y por dos factores diferentes: la excelencia técnica y la excelencia intencionada. La mejor técnica se especializa en el rendimiento correcto a los efectos deseables. Todo depende del soporte físico, las fuentes de tela y la agencia interna. Grönroos lo denomina la dimensión del “qué”: lo que obtiene el cliente. La calidad funcional afecta a cómo se trata a los consumidores dentro de la mejora de los métodos de fabricación de servicios.

Por otra parte, la escuela estadounidense de Parasuraman, Tsai Samur y Berry pasó a denominarse SERVQUAL. Dada la enorme variedad de artículos en el área que utilizan su escala de 2, este es seguramente el enfoque más utilizado por los estudiosos hasta el momento. Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985 y 1988), al igual que Grönroos, partieron de un arquetipo no aprobado para ampliar las unidades de graduación de la calidad percibida del proveedor. Después de investigar y evaluar, avanzamos una herramienta que nos permite cuantificar la primera clase del proveedor, basada principalmente en la idea del agrado percibido del proveedor, y la denominamos SERVQUAL. Con esta herramienta hemos podido aprovechar los comentarios de los clientes en nuestras encuestas para dimensionar la técnica, evaluando de forma independiente las expectativas y percepciones de los consumidores. Estos comentarios se refieren a diez elementos identificados por los autores, que admiten que su importancia relativa varía según el proveedor y el tipo de consumidor.

## Figura 5

### Modelo SERVQUAL actualizado



Nota: Adaptado de Zeithaml, Berry y Parasuraman (1988, p. 26)

Servicio satisfactorio se dimensiona, a saber: a) fiabilidad Goetz y LeCompte (1988), mencionan que la fiabilidad representa el nivel de acuerdo interpretativo entre observaciones especiales, evaluadores o jueces del fenómeno idéntico; b) capacidad de respuesta, para el escritor Parasuraman (2003) configura la voluntad de ayudar a los usuarios y ofrecerles con prontitud un servicio eficiente. Cottle D. W. (1991) señala que la aptitud de correspondencia se basa en la actitud que se revela para mejorar a los susodichos y proporcionarles un servicio activo; c) elementos tangibles, son todas las mercancías corporales que intervienen en la prestación del servicio, incluidos edificios, dispositivos, tecnología e insumos técnicos; d) la empatía es la mentalidad que alguien tiene para comprender los sentimientos de los demás, es decir, el potencial para entender los sentimientos de los demás y examinar sus mensajes no verbales (Goleman, 1995); e) la protección es la sensación que tiene el usuario cuando expresa su problemática a merced de un empresario y confía en que se resolverán de manera eficiente. La seguridad implica credibilidad, lo que conlleva integridad, fiabilidad y honradez. De este modo,

no solo es vital ocuparse de las aficiones de los clientes, sino que la empresa también debe mostrar su compromiso en este sentido para que el comprador quede más satisfecho.

Del mismo modo, Cronin y Taylor (1992) inventaron una escala con mejor precisión que SERVQUAL y la denominaron SERVPERF. Esta se basa totalmente en valoraciones de percepción, que tiene en cuenta cada una de las expectativas y percepciones. Dichos autores se sostienen en varios especialistas en la materia que han utilizado la escala SERVQUAL, como punto de inicio para medir la gran oferta percibida. Asimismo, indican que no aporta corroboración ni pruebas empíricas.

**Figura 6:**

*Modelo SERVPERF*



*Nota:* adaptado de Cronin y Taylor (1992)

### **III. METODOLOGÍA**

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

##### **3.1.1. Tipo**

La presente investigación es básica, también denominado investigación natural, cuyo objetivo es incrementar la información y el principio de las variables examinadas (CONCYTEC, 2018).

##### **3.1.2. Diseño**

El diseño es no experimental, ya que se efectúa sin manipular ninguna variable, e interseccional, porque mide características en un momento determinado (Hernández, 2018).

##### **3.1.3. Enfoque**

De acuerdo con Hernández (2018), una investigación bajo el enfoque cuantitativo busca describir, dar explicación, echar un vistazo y esperar fenómenos (causalidad), generar y probar teorías.

#### **3.2. Operacionalización de variables**

##### **3.2.1. Variable 1: Planificación estratégica**

###### **Definición conceptual**

Según CEPLAN (2019), es una herramienta de control que permite formular y fijar objetivos precedentes, establecer cursos de acción y asignar recursos para obtener consecuencias en un contexto de intercambio.

###### **Definición operacional**

Se realizó un cuestionario para graduar la variable 1, subdividida en las siguientes dimensiones: (a) análisis potencial, (b) estratégica, (c) institucional y (d) seguimiento.

La medida de evaluación del potencial tiene por objeto descubrir el futuro; en esta primera etapa se analiza el entorno de la vecindad y la causa es tomar conciencia de las tendencias en las actividades y variables para crear eventualidades de destino. Los signos de esta dimensión son: Diseño de versión conceptual, Identificación y análisis de rasgos.

La dimensión estratégica es el grado en el que se aplican las normas públicas del sector. Se inicia mediante la determinación de objetivos, contramedidas y rutas estratégicas a partir de la información adquirida en los niveles anteriores. Consta de los siguientes signos Identificación y pronóstico de variables, Misión - Visión y objetivos.

El tamaño institucional define la asignación, la visión y los deseos organizativos junto con sus respectivos objetivos. Asimismo, las dinámicas que aseguran su ejecución y vinculación con la máquina presupuestaria pública nacional. Sus indicadores son: plan estratégico institucional (PEI.) y un plan estratégico operacional (POI).

La medición del seguimiento se refiere a la supervisión de los objetivos estratégicos con la ayuda de señales montadas, cuya finalidad es ofrecer observaciones al sistema de planificación estratégica, además de ahorrarle riesgos y anticiparse a las posibilidades. Este segmento se basa totalmente en la recopilación de señales para supervisar el progreso hacia el éxito de la imagen territorial preferida y el uso adecuado de los recursos. Las revisiones realizadas durante el nivel de seguimiento y evaluación se utilizan dentro de los comentarios del ciclo de elaboración de planes estratégicos para el desarrollo ininterrumpido, de los cuales se pueden derivar los indicadores posteriores: Control y Resultado.

### **3.2.2. Variable 2: Calidad de servicio**

#### **Definición conceptual**

De acuerdo con la versión SERVQUAL, se trata de una tasa subjetiva para el usuario o cliente, que se basa en el orgullo de sus expectativas y también se describe como un conjunto de viviendas inherentes a algo.

## **Definición operacional**

Se utilizó un cuestionario con 10 preguntas como herramienta para medir la variable 2 en los clientes de la policlínica, el tamaño para el proveedor excepcional en línea con el modelo SERVQUAL (Servicio de primera clase) son: (a) fiabilidad, (b) capacidad de respuesta, (c) empatía, (d) protección, (e) elementos tangibles (Parasuraman, et al, 1985).

La medición de la fiabilidad consiste en la capacidad de materializar el servicio de forma fiable y cautelosa. En otras palabras, que la empresa sea puntual en sus entregas, prestación de servicios, soluciones contractuales y precios. Los indicadores de esta dimensión son: cumplimiento de las garantías, afición sincera en la resolución de problemas y comprende los siguientes indicadores: Cumplimiento de promesas, Afición sincera a resolver problemas, Entrega a tiempo (Parasuraman, et al, 1985).

La dimensión capacidad de respuesta es la voluntad de coadyuvar a los usuarios y ofrecerles un servicio óptimo. Asimismo, comprende la eficacia en la gestión de las solicitudes, la respuesta a las preguntas de los clientes y los casos judiciales, y la solución de los problemas. Los indicadores son: rendimiento global puntual, ayuda de todo el personal, cuyos subindicadores son: Ayuda de todo el personal, Disponibilidad para ayudar, Cuerpo suficiente de trabajadores y Fuentes para imprevistos (Parasuraman, et al, 1985).

El tamaño de la empatía determina el grado de atención que prestan las agencias a sus pacientes. Debe transmitirse con la ayuda de un servicio personalizado o adaptado a las expectativas del usuario. Los signos son disponibilidad para ayudar, empleados y recursos suficientes para imprevistos. Su indicador es el siguiente: Preocupación por el personal (Parasuraman, et al, 1985).

Tamaño de seguridad, es el desarrollo de las materias y la atención del personal y sus competencias para generar credibilidad. Indicadores: capacidad profesional, compromiso institucional y dedicación política y sus indicadores: Capacidad profesional, Dedicación institucional, Compromiso político (Parasuraman, et al, 1985).

La medición de los elementos tangibles es el aspecto corporal, que incluye la infraestructura, el dispositivo, las sustancias, el personal, e incluye los signos subsiguientes: centros corporales, sujeto de activos e insumos materiales (Parasuraman, et al., 1985).

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

#### **3.3.1. Segmento poblacional**

Constituida por 260 usuarios, de acuerdo con el último informe mensual de un policlínico municipal del distrito de Ventanilla, 2023.

#### **3.3.2. Criterio de inclusión**

- Usuarios con intervalo de edad 18 a 70 años.
- Usuarios registrados en el sistema correspondiente al mes de abril 2023.

#### **3.3.3. Criterio de exclusión**

- Usuarios menores de 18 años y mayores de 70 años.

#### **3.3.4. Muestra**

La mayoría de casos efectivos a la mano que consienten ser protegidos pueden ser elegibles para la muestra (Otzen y Manterola, 2017) El patrón podría estar representado por medio de 53 clientes de un policlínico dentro del distrito de Ventanilla. Para calcular el patrón se utilizará la siguiente fórmula:

Z: 1.96

S: 2.0445

E: 0.5

N: 260

n: 52.67

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

**Donde:**

N= población

Z= Nivel de significancia

E= Error

S= varianza

n= muestra

### **3.3.5. Muestreo**

De acuerdo con Hernández (2018) el muestreo es el enfoque en el que todos los componentes que conforman el segmento poblacional tienen la misma probabilidad de ser seleccionados. Para el estudio que prevalece el tipo de muestreo es aleatorio simple.

### **3.3.6. Unidad de análisis**

Un usuario de un policlínico del distrito de Ventanilla

## **3.4. Instrumentos y técnicas de recopilación de datos**

### **Técnicas**

La técnica de recopilación de información a utilizar es la encuesta. Según Tamayo y Tamayo (2008), esta técnica permitirá lograr evidencias y soluciones a los problemas en términos del esquema y relación de variables, tras la recolección de información a paso con el diseño instalado.

### **Instrumentos**

A efectos de este estudio, se empleará un cuestionario constituido por 20 preguntas sobre la base de una escala ordinal.

### **Validez**

La herramienta fue corroborada por 3 jueces profesionales, con un grado académico no menor a licenciatura reconocido por la SUNEDU, quienes examinaron el instrumento del cuestionario para su uso y decidieron su adecuación.

**Tabla 1***Validación de especialistas*

Experto	Grado Académico
Mg. Consuelo Tenorio Sánchez	Maestro en Educación
Mg. Karla Beatriz Yupanqui Bocanegra	Maestro en Educación
Mg. Patricia del Pilar Díaz Gamonal	Maestro en Gestión Pública

**Confiabilidad del instrumento**

La encuesta se realizó a 20 personas como parte de un control piloto para detallar la validez de la herramienta, usando el coeficiente alfa de Cronbach, porque cada variable es politómica; se obtuvo una fiabilidad de 0,91 para la variable principal y de 0,92 para la segunda.

Estadística de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N° de elementos
0,835	20

La prueba de fiabilidad se realizó para cada uno de los mecanismos y de acuerdo con las normas de traducción presentadas.

**Tabla 2***Criterios para la interpretación de la confiabilidad de los instrumentos*

Rango	Niveles de confiabilidad
<0,600	Confiabilidad muy baja
0.600 a 0, 699	Confiabilidad baja
0,700 a 0,799	Confiabilidad aceptable
0,800 a 0,899	Confiabilidad alta
0,900 a 0,999	Confiabilidad muy alta

*Nota:* Adaptación de Hernández Sampieri, y Mendoza (2018)

### **3.5. Procedimientos**

Con el fin de realizar las series de datos, se han llevado a cabo los dos cuestionarios que atañen a la variable planificación estratégica y a la variable calidad de servicio, donde cada ítem tiene un precio decidido según la escala Likert. Posteriormente, los hechos se tabularon utilizando Microsoft Excel y SPSS v.25, y con los resultados obtenidos se crearon gráficos y tablas con respecto a los grados y rangos establecidos, y al final se compararon los supuestos para decidir su correlación y significación estadística, pensando en el margen de errores del 5%.

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

La investigación se centra principalmente en los criterios de carácter estadístico planteados a través de Hernández et al. (2014). Los datos acumulados se transfieren a un signo significativo y corregidas las fallas, el observador comienza a echar un vistazo a ellas; a continuación, comienza la evaluación descriptiva para el esquema de los atributos más relevantes de las variables y llevar a cabo el análisis estadístico inferencial con el apoyo del cálculo de una prueba de normalidad, por lo que se puede probar la hipótesis de estudio (Arias, 2016).

#### ***Análisis descriptivo***

Para empezar, se podrían completar las estadísticas descriptivas con frecuencias y porcentajes tanto globales para cada una de las variables como por dimensiones.

#### ***Análisis inferencial***

El siguiente paso es la evaluación de la distribución normal, la cual se efectuará con relación a los criterios que se detallan a continuación:

**Tabla 3***Prueba de normalidad*

Rango	Niveles de confiabilidad	Estadígrafo de correlación
P:<0,050	Si hay distribución normal	R de Pearson
P:>0,050	No hay distribución normal	Rho de Spearman
Muestra menor de 50 sujetos		Estadígrafo Shapiro- Wilk
Muestra igual superior a 50 sujetos		Estadígrafo Kolmogorov-Smimov

*Nota:* Adaptación de Hernández Sampieri, y Mendoza (2018)

En estos estudios se ofrece un patrón de más de 50 gadgets; en consecuencia, la distribución normal se evaluó con el estadístico de Kolmogórov-Smirnov. Si existe una distribución normal, la comprobación de la hipótesis de correlación se genera con el estadístico paramétrico r de Pearson y, si no existe una distribución normal, la prueba de correlación debe realizarse con el estadístico no paramétrico Rho de Spearman.

La hipótesis probatoria de correlación fue el tercer paso a seguir. En ella se abordó en relación con el valor p. Los criterios de interpretación se detallan a continuación:

**Tabla 4***Criterios para la interpretación del análisis de distribución normal*

Rango	Niveles de confiabilidad
P: < 0,050	Sí existe correlación significativa
P: ≥ 0,050	No existe correlación significativa

*Nota:* Tomado de Huacac, (2020).

Dentro del cuarto paso determinamos la intensidad y dirección de las correlaciones teniendo en cuenta los criterios.

**Tabla 5**

*Valores para interpretar pruebas de correlación*

---

<b>Rango</b>	<b>Interrelación de correlación</b>
-1,000	Correlación negativa perfecta
-0,800 a -0,999	Correlación negativa muy alta
-0,600 a -0,799	Correlación negativa alta
-0,400 a -0,599	Correlación negativa moderada
-0,100 a -0,399	Correlación negativa débil
-0,001 a -0,99	Correlación negativa muy débil
0,000	No hay correlación
0,001 a 0,99	Correlación muy débil
0,100 a 0,399	Correlación débil
0,400 a 0,599	Correlación moderada
0,600 a 0,799	Correlación alta
0,800 a 0,999	Correlación muy alta
1,000	Correlación perfecta

---

Esta correlación puede ser al 95% de confianza (nivel 0,05) o al 99% de confianza (nivel 0,01).

*Nota:* Adaptación de Hernández-Sampieri, y Mendoza (2018).

### **3.7. Aspectos éticos**

De acuerdo con el principio de beneficencia y no beneficencia, los estudios se realizan sin causar daño a los seres humanos en el ambiente observado, respetando su dignidad y derechos, dándoles la oportunidad de colaborar de forma informada, libre, voluntaria y anónima, de modo que se asegure la confidencialidad de los datos recibidos. En lo que respecta a la autonomía, en un esfuerzo por complejizar la investigación, se procedió a valorar los derechos del escritor, señalados de acuerdo con las Normas APA, y en consonancia con el precepto de justicia se evitaron posibilidades a la hora de elegir la muestra para la investigación.

## IV. RESULTADOS

### Análisis descriptivo

Las 53 observaciones se consideran válidas. Según se tiene, el 28.3% de la variedad total de encuestados tiene la percepción de que la planeación estratégica edil del distrito de Ventanilla se encuentra en un nivel horroroso y realmente pésimo, correspondiente a 15 seres humanos; mientras que el 71.7% recuerda que el nivel es correcto y excelente, correspondiente a 38 clientes. Entonces, según estos resultados, fue viable ilustrar la información que tienen los clientes sobre los planes estratégicos de toma de decisiones relevantes dentro del grupo.

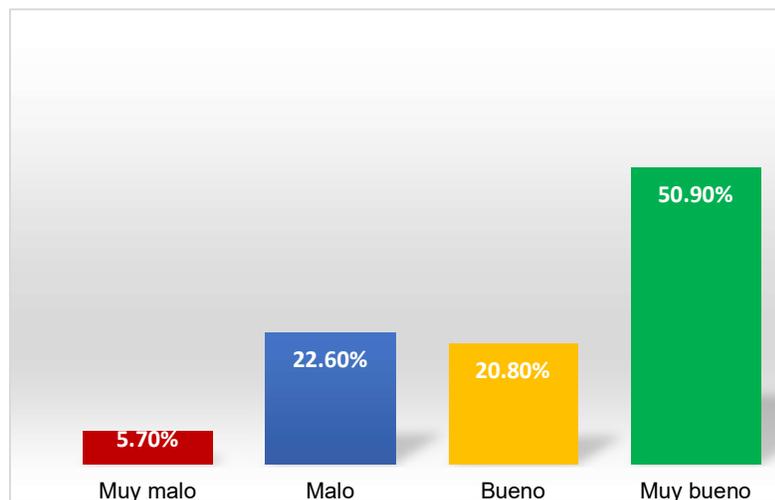
**Tabla 6**

*Planificación estratégica*

	<i>Nivel</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>Válido</i>	<i>Muy malo</i>	3	5,7
	<i>Malo</i>	12	22,6
	<i>Bueno</i>	11	20,8
	<i>Muy bueno</i>	27	50,9
	<i>Total</i>	53	100,0

**Figura 7**

*Planificación estratégica*



El cuadro 7 indica que el 84,9% de los usuarios intervenidos consideraron que el grado de amabilidad en cuanto al servicio era malo o muy malo (45 personas), mientras que el 15,1% (8 personas) lo consideraron adecuado, y no hubo ninguna respuesta para el grado muy bueno.

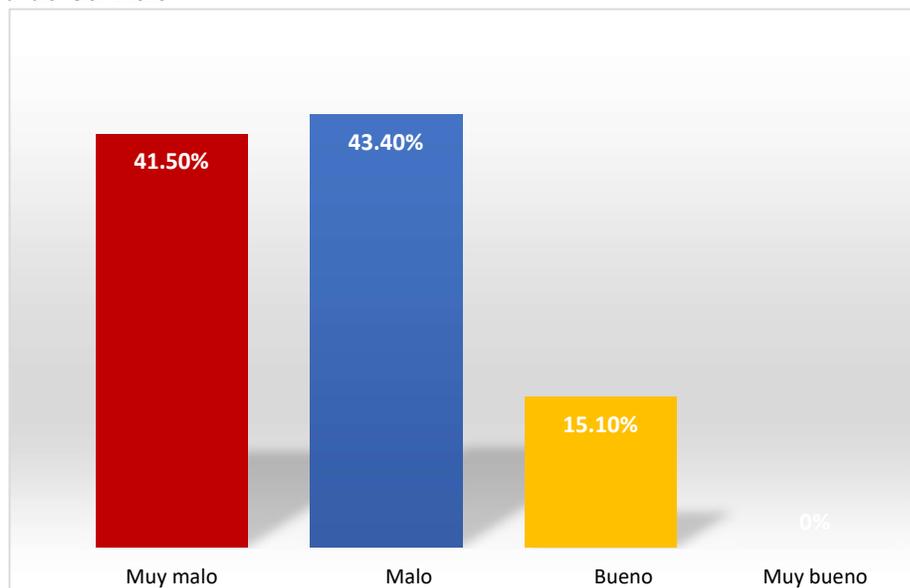
**Tabla 7**

*Calidad de servicio*

	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Válido	Muy malo	22	41,5
	Malo	23	43,4
	Bueno	8	15,1
	Muy bueno	0	0
	Total	53	100,0

**Figura 8**

*Calidad de servicio*



## Análisis inferencial

### Prueba de distribución normal

Dado que la longitud del patrón es de 53 gadgets de análisis, se puede tomar en consideración el kolmogorov Smirnov, que se utiliza para corroborar si las valoraciones adquiridas mantienen una distribución normal o no. Se implementó el dispositivo SPSS para determinar la comprobación de normalidad, y se encontró que las variables incumplen con una distribución normal, por la razón de que p-valor es inferior a  $< 0,05$ . Basándose en esto, se llevó a cabo la estadística no paramétrica Rho de Spearman para calcular la correlación de las variables.

**Tabla 8**

*Prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov de las variables*

	Kolmogórov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Planificación estratégica	0,312	53	0,000
Calidad de servicio	0,305	53	0,000

En la Tabla 9 se sugiere que, para la especulación general, el p-coste es inferior que  $< 0,05$ , p: 0,000 se reciben, lo que refuta la hipótesis nula y acepta la especulación alternativa en la investigación. Como resultado, se evidencia que hay un buen tamaño de vínculo entre los planes estratégicos de decisiones y la calidad del servicio, con una moderada correlación excelente, representado a través de un coeficiente de Rho de Spearman de cero,487 \*\*, lo que significa que si los planes estratégicos de decisiones desarrollan actualizaciones, la alta calidad de la compañía a los usuarios pueden ser optimizada dentro de la misma dimensión.

**Tabla 9**

*Prueba de hipótesis de correlación entre planificación estratégica y calidad de servicio*

			Calidad de servicio	Planificación estratégica
Rho de Spearman	Calidad de servicio	Coefficiente de correlación	1,000	0,487**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	53	53
	Planificación estratégica	Coefficiente de correlación	0,487**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	53	53

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

Como se observa, se tiene una especulación precisa (a), que indica que el costo p es menor que  $< 0,05$ , es decir, para este estudio se recibió p: 0,000, es decir, se niega la especulación nula y acepta la especulación de los estudios y que la fiabilidad está relacionada con la planificación estratégica. Asimismo, ofrece un coeficiente de correlación Rho: 0,582, lo que significa que está inmediatamente asociado y con un alto grado.

**Tabla 10***Prueba de hipótesis de correlación entre planificación estratégica y fiabilidad*

			Planificación estratégica	Fiabili dad
Rho de Spearman	Planificación estratégica	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000  . 53	,582**  ,000 53
	Fiabilidad	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,582**  ,000 53	1,000  . 53

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

Para la hipótesis específica (b) indica que la p: 0,000 es menor a  $< 0,05$ , lo que rehúye la hipótesis nula y acepta la hipótesis auténtica de la investigación; además, se puede ver que existe un cortejo entre la capacidad de respuesta y la planificación estratégica. Además, ofrece un coeficiente de correlación de Rho: 0,932\*\*, esto significa que está directamente relacionado en un grado totalmente alto.

**Tabla 11***Prueba de hipótesis de correlación entre planificación estratégica y capacidad de respuesta*

			Planificación estratégica	Capacidad de respuesta
Rho de Spearman	Planificación estratégica	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000  . 53	,932**  ,000 53
	Capacidad de respuesta	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,932**  ,000 53	1,000  . 53

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

Para la especulación se precisa (c), lo que indica que la  $p: 0,000$  es inferior a  $< 0,05$ , por tanto, se excluye la hipótesis nula y se acepta la hipótesis auténtica de los estudios, además, existe una relación entre la seguridad y los planes estratégicos de toma de decisiones. Además, ofrece un coeficiente de correlación de Rho:  $0,781^{**}$ , es decir, está inmediatamente relacionado en un alto grado.

**Tabla 12**

*Prueba de hipótesis de correlación entre planificación estratégica y seguridad*

			Planificación estratégica	Seguridad
Rho de Spearman	Planificación estratégica	Coeficiente de correlación	1,000	,781 <sup>**</sup>
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	53	53
	Seguridad	Coeficiente de correlación	,781 <sup>**</sup>	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	53	53

*Nota.* <sup>\*\*</sup>. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La tabla 13 muestra que para la especulación precisa (d) el valor de  $p:0,000$  es inferior que  $< 0,05$ . Entonces, se excluye la hipótesis nula y se acepta la especulación auténtica de la investigación; además, se puede ver que puede haber un cortejo entre los elementos tangibles y la planificación estratégica. Además, presenta un coeficiente de correlación de Rho:  $0,844^{**}$ , lo que significa que existe un cortejo directo muy elevado.

**Tabla 13**

*Prueba de hipótesis de correlación entre planificación estratégica y elementos tangibles*

			Planificación estratégica	Elementos tangibles
Rho de Spearman	Planificación estratégica	Coefficiente de correlación	1,000	,844**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	53	53
	Elementos tangibles	Coefficiente de correlación	,844**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	53	53

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

La tabla 14 para la hipótesis (e) sugiere que el coste p: 0,028 es inferior que  $< 0,05$ . Entonces, se refuta la hipótesis nula y acepta la hipótesis original, mostrando la existencia de una datación entre la empatía y la planificación estratégica. Asimismo, ofrece un coeficiente de correlación Rho de Spearman 0.301\*, lo que significa que está inmediatamente relacionado con un nivel medio.

**Tabla 14**

*Prueba de hipótesis de correlación entre planificación estratégica y empatía*

			Planificación estratégica	Empatía
Rho de Spearman	Planificación estratégica	Coefficiente de correlación	1,000	0,301*
		Sig. (bilateral)	.	0,028
		N	53	53
	Empatía	Coefficiente de correlación	0,301*	1,000
		Sig. (bilateral)	0,028	.
		N	53	53

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

## V. DISCUSIÓN

En la actualidad, la planificación estratégica es un dispositivo de control que permite guiar y contribuir a la calidad de prestador dentro del área de salud y, a su vez, vincula al sector público en general con el área privada, cuya causa es el crecimiento del desempeño en el control institucional y municipal, lo cual es relevante que la planificación se conecte con las metas que tiene la municipalidad si se quiere como consecuencia ser capaz de establecer posibles normas y metas.

Dadas las consecuencias, vale la pena citar algunos estudios precedentes, entre ellos el de Marquina (2018), quien buscó decidir cómo la planificación estratégica y la calidad de servicio de un policlínico coincide con este estudio, ya que empleó el enfoque hipotético-deductivo, de tipo primario, de diseño no experimental, de técnica cuantitativa; no obstante, hubo algunas diferencias como el análisis existente con relación al patrón que cambió en 120 colaboradores del policlínico, dando alto coeficiente de correlación Rho de Spearman (0.844 ), en cuanto a los efectos regaló una correlación brillante.

Por su parte, Chong et al. (2019) realizaron una evaluación, cuyo propósito fue la variación de una técnica que normalmente planifica y articula el desempeño global de las regiones únicas del centro de salud; asimismo, se determinó que con la ayuda de un diseño de estrategia de atención al cliente se puede avanzar de una manera propicia y fusionada, cosechando recompensas tanto la organización como el usuario, coincidiendo con lo que se busca en esta investigación.

Por otro lado, en el servicio al cliente en el Hospital Básico Jipijapa de Ecuador, aunque cuenta con una cartera de ofertas más segura, le falta perfeccionar el índice de sus técnicas dentro de la demora de atención, interrelación y área física. Con la implementación del plan estratégico se busca reducir el tiempo de espera, lo que converge con esta mirada, porque, adicionalmente, se busca decidir la utilidad de los planes estratégicos de toma de decisiones en el desarrollo continuo de ofertas y consecuentemente la atención placentera a los usuarios del policlínico de Ventanilla.

Los resultados obtenidos en los estudios de Blas y Ríos (2020), guardan similitud con este estudio en cuanto a los resultados de la dimensión estudiada, a diferencia del estudio existente que, para calcular la variable calidad del servicio, se empleó la versión SERVQUAL. Para Blas y Ríos fue suficiente la versión SERVPERF, las correlaciones de alta calidad fueron más efectivas para algunas dimensiones, como elementos tangibles, protección y aptitud de correspondencia; se determinó, además, una correlación ligeramente superior entre los planes estratégicos y todas las dimensiones del servicio satisfactorio.

Por otra parte, el modelo propuesto por Vela (2019) es de enfoque mixto, echando un vistazo a las versiones probatorias. Para la primera comprobación se empleó un coeficiente Tau\_b de Kendall, con una 'calificación de (0,373), con una importancia de (p: 0,000); para la segunda, se verificó un coeficiente Rho de Spearman con una tasa de 0,518, con una correlación moderada positiva. Ambos arquetipos son bases precisas para la investigación. Esta mirada no difiere en sus resultados, la diferencia es que fusionó una prueba de coeficiente Rho de Spearman (0,487) validando un método cuantitativo; además existe una especie de quórum en cuanto a las estrategias ejecutivas enmarcadas en la planificación estratégica, lo cual es obligación directa de la entidad.

Se hizo uso de SERVQUAL, entonces, se establecieron los instrumentos para la variable calidad de servicio y se tuvo en cuenta las características contenidas en las normas. Al evaluar los datos obtenidos de las entrevistas a las personas, se determinó que aproximadamente 41.5% y 43.4% de estos encuestados consideraron la variable calidad de servicio muy malo y malo, respectivamente; mientras que 20.8% y 50.9% consideraron la variable planificación estratégica buena y muy buena, respectivamente.

No fue posible encontrar antecedentes de estudios que correlacionen la escala de la planificación estratégica con la calidad de la atención a los clientes de un policlínico municipal, pero lo que se encontró en este estudio es congruente.

Esta investigación es similar al estudio realizado por Guevara (2022) cuyos resultados mostraron que la calidad del servicio sanitario de un nosocomio, los encuestados no estaban satisfechos con las estrategias empleadas por la autoridad de salud, y el modelo de gestión administrativa no era el mejor; al igual que en el

policlínico de Ventanilla, donde los resultados muestran insatisfacción por parte de los usuarios por la mala atención brindada por el personal.

Por otro lado, existe un cierto nivel similar el estudio realizado por Campos (2022) con el presente en cuanto a la metodología utilizada y los resultados inferenciales presentados. Entre los resultados, Campos indica que se acepta la hipótesis general y que existe una relación importante entre la calidad del servicio y los procedimientos administrativos en el establecimiento de salud mental del Callao.

## VI. CONCLUSIONES

### PRIMERA:

En cuanto a la finalidad del estudio, se estableció que existe un vínculo importante entre la planificación estratégica y la calidad del servicio, ya que p: valor inferior a 0,05 y el coeficiente de correlación Rho de Spearman fue 0,487, es decir, existe correlación directa moderada, según los criterios de interpretación probatorios de correlación; asimismo, si la planificación estratégica genera mejoras, la calidad del servicio a los usuarios evolucionará en la misma dimensión.

### SEGUNDA:

El tamaño de la fiabilidad se correlaciona a la vez con la planificación estratégica, ya que p: valor contemplado inferior a 0,05), impartiendo un coeficiente de correlación Rho de Spearman de (0,582), es decir, está asociado de forma inmediata y con una correlación moderada, puesto que se debe al hecho de que, dentro de la policlínica, los miembros no ejecutan con eficiencia el servicio que ofrecen; en el caso de que hubieran sido conformes con lo que prometieron, la fiabilidad hubiese sido mayor.

### TERCERA:

La medida de la capacidad de respuesta muestra una correlación masiva con los planes estratégicos toda vez que dentro de los efectos (p: valor es mucho menor que 0,05), y esta correlación puede ser muy alta, inmediata y con un 99% de confianza, y con el coeficiente de correlación Rho de Spearman de (0,932\*\*), es crucial para señalar que la velocidad y lo suficientemente bueno el servicio a los clientes podría resolver problemas adicionales con respecto a la atención.

### CUARTA:

La dimensión de seguridad evidencia una correlación inmediata y un grado elevado con la planificación estratégica, dado que p: valor es inferior a 0,05 y el coeficiente de Rho de Spearman fue de 0,781\*\*.

#### QUINTA:

La dimensión elementos tangibles proporciona una gran correlación con la planificación estratégica, porque el p: valor es inferior a 0,05, y el coeficiente de correlación Rho de Spearman fue 0. 844\*\*, es decir, hay una alta correlación directa; a tales efectos, podemos estudiar la prioridad de los clientes para las fuentes e insumos de dispositivos y materiales.

#### SEXTA:

El tamaño de la empatía indica una gran correlación con los planes estratégicos de toma de decisiones (p: valor es 0,028), con un nivel excesivo de autoconfianza, consistente con el coeficiente Rho de Spearman (0,301\*), es decir, esta correlación es inmediata y susceptible, y se relaciona al grado de interés individualizado y suministrado a los usuarios en la policlínica.

## VII. RECOMENDACIONES

Realizar nuevas investigaciones de planificación estratégica y calidad de servicio en materia de salud, teniendo en cuenta que no hay muchos estudios de investigación al respecto, asimismo es necesario hacer un estudio de enfoque cualitativo para ahondar el análisis y, poder mejorar la interpretación del problema y, delinear propuestas apropiadas de solución a la problemática, a su vez incrementar la muestra. Hacer un estudio de investigación a los cuatro policlínicos administrados por la municipalidad, para identificar si tienen los mismos conflictos sociales.

La oficina de planificación de la municipalidad de Ventanilla, deberá aplicar las técnicas del CEPLAN para orientar y resolver los problemas institucionales, económicos y sociales con el fin de contribuir con la mejora en la calidad del servicio en el policlínico de su competencia, de la misma forma supervisar y fiscalizar que se cumpla con lo especificado en su planeamiento estratégico institucional.

Al policlínico de Ventanilla, se sugiere que trabajen constantemente con capacitaciones para el personal, respecto al cumplimiento de planes y la calidad de servicio. Realizar talleres de sensibilización y atención al usuario. Es relevante que el material o instrumentos del policlínico estén al 100% de utilidad para que cuando los pacientes ingresen a unas placas, rayos o laboratorio todo este en uso y no cause malestar en los pacientes o familiares. De la misma forma, las tasas o precios sean accesibles y bajos para los pacientes porque recordemos que los policlínicos mayormente son utilizados por personas de bajos recursos económicos. Es recomendable que los policlínicos cuenten con todos los servicios que ofrecen con el personal idóneo. se recomienda realizar entrevistas mensuales a los usuarios para medir la calidad de servicio que perciben.

## REFERENCIAS

- Alarcón González, A.S. (2023) Public service policies and user satisfaction of the Virgen de Cocharcas health network, Chincheros 2022. [PhD Thesis, Cesar Vallejo University]. [file:///C:/Users/ivanc/Downloads/Alarcon\\_GAS-SD.pdf](file:///C:/Users/ivanc/Downloads/Alarcon_GAS-SD.pdf)
- Albaladejo, médico de cabecera (2014). Introducción al estudio teórico y práctico de las políticas públicas. *Teoría y Práctica de las Políticas Públicas*. Valencia: Tirant lo Blanch . <https://bit.ly/3WnOxMH>
- Alessandro, M., Amaya, P., Dufour, G. A., & Jaime, F. M. (2013). *Introducción al análisis de políticas públicas*. Universidad Nacional Arturo Jauretche. [http://biblioteca.clacso.edu.ar/Argentina/icsya-unaj/20171114040327/pdf\\_1260.pdf](http://biblioteca.clacso.edu.ar/Argentina/icsya-unaj/20171114040327/pdf_1260.pdf)
- ALVARADO CHIQUILLO, Juan Carlos, et al. Application of the Servqual quality assessment model and establishment of intervention measures for the company Coosalud EPS-S Boyacá branch. 2017.
- Armijo, M. (2011). Planificación estratégica e indicadores de desempeño en el sector público. Cepal.
- Benites Bernabé, A. D., Castillo Saavedra, EF, Rosales Márquez, C., Salas Sánchez, RM, & Reyes Alfaro, CE (2021). Factores asociados a la calidad del servicio en hospitales públicos peruanos. *MediSur*, 19 (2), 236-244. <https://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=180068639007>
- Benito Tufino, C.P. (2021) Las políticas públicas y la calidad de la atención de salud del adulto mayor en el Hospital Guillermo Almenara – 2020. [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo]. [file:///C:/Users/ivanc/Downloads/Benito\\_TCP-SD.pdf](file:///C:/Users/ivanc/Downloads/Benito_TCP-SD.pdf)
- Bethés, C. E. O. (2018). Teoría administrativa y fuerza militar: Un análisis de los principales aportes de las teorías clásicas de la administración a la gestión en las fuerzas militares. *Anfibios*, 1(2), 12-20.
- Campos, (2022). Calidad de servicio y procesos administrativos para los centros de salud mental comunitarios en el Callao, 2021. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/102317>

- Cardozo, N., Canto Sáenz, R., & Roth Deubel, A. N. (2021). Public policy theories in and from Latin America: an introduction. *Pilquen Magazine*, 24(5), 3-18.
- Cascos, M. (2022) Casi la mitad de los españoles cree que la sanidad pública ha empeorado desde la pandemia. *Radio y Televisión Española, Sociedad Anónima*. <https://www.rtve.es/noticias/20221107/sanidad-publica-empeora-pandemia-satse/2408204.shtml>
- Centro Nacional de Planeamiento Estratégico, (2018). “Guía de políticas públicas del Perú”.  
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4521853/CEPLAN%20-%20GUIA%20DE%20POLITICAS%20NACIONALES%20%28actualizada%29.pdf?v=1683327150>
- Cevallo, I. (2021). La Salud En El Ecuador: Más Allá De La Pandemia. *Noticiero Médico*. <https://www.noticieromedico.com/post/la-salud-en-el-ecuador-m%C3%A1s-all%C3%A1-de-la-pandemia>
- Chong, *et al* (2019), <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/63620>
- Dávila, F. A., Herrera, J. S., Yasnó, D. A., Forero, L. C., & Alvarado, M. V. (2017). Satisfacción en un servicio de urgencias según el sistema de aseguramiento en salud. *Revista de Calidad Asistencial*, 32(2), 89-96.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1134282X1630118X>
- De la Parra Paz, E. (1997). *Guía práctica para lograr calidad en el servicio*. Ediciones Fiscales ISEF.  
[https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=KT0OxL8ojgkC&oi=fnd&pg=PA9&dq=calidad+de+servicio+\(De+La+Parra,+1997\).+&ots=dDB-EyZjX6&sig=22s3l6TF5BAkR9QeGkeNMtr-2gg#v=onepage&q=calidad%20de%20servicio%20\(De%20La%20Parra%20C%201997\).&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=KT0OxL8ojgkC&oi=fnd&pg=PA9&dq=calidad+de+servicio+(De+La+Parra,+1997).+&ots=dDB-EyZjX6&sig=22s3l6TF5BAkR9QeGkeNMtr-2gg#v=onepage&q=calidad%20de%20servicio%20(De%20La%20Parra%20C%201997).&f=false)
- Defensoría del Pueblo, (13 de mayo 2022). *Centros de salud de Lima registran graves problemas de infraestructura y falta de personal médico*.  
<https://www.defensoria.gob.pe/centros-de-salud-de-lima-registran-graves-problemas-de-infraestructura-y-falta-de-personal-medico/>

- Delgado Godoy, L. (2009). Public policies. The cycle of public policies. Public policy classes. Efficacy, legality and control. Management indicators. <http://pagina.jccm.es/ear/descarga/A2T3.pdf>
- Denton, D. K. (1991). *Quality of service to customers*. Editions Diaz de Santos. <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=y3yWnHrzW-0C&oi=fnd&pg=PP19&dq=calidad+de+servicio+Denton,+1991&ots=94QKoRAkbF&sig=gmYsgn6JVxiaua5WLD9ZDvH5jWl#v=onepage&q=calidad%20de%20servicio%20Denton%2C%201991&f=false>
- Duque-Oliva, E. J., & Parra-Díaz, M. C. (2015). Analysis of the measurement models of perceived service quality applied in the hospitality industry. *Business Perspective Magazine*, 2(2), 35-54. <https://www.redalyc.org/pdf/6722/672271520003.pdf>
- Espinoza-Portilla E, Gil-Quevedo W, Agurto-Távora E. Main problems in the management of health establishments in Peru. *Cuban Journal of Public Health* [Internet]. 2020 [cited 2 Jun 2023]; 46 (4) Available in: <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/2146>
- Fernández Hurtado, L. A., & Huanacuni Mucho, M. E. (2019). The Evolution of the quality of service as a main factor in telecommunications companies. [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/2546/Lucero\\_Trabajo\\_Bachillerato\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/2546/Lucero_Trabajo_Bachillerato_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Flores, (2019). Procesos administrativos, y la calidad de servicio del Hospital José Hernán Soto Cadenillas -Chota 2019. <https://revistagobiernoygestionpublica.usmp.edu.pe/index.php/RGGP/article/view/130>
- Guevara (2019). Modelo de gestión administrativa para mejorar el servicio de salud del Hospital Policía Nacional Guayaquil N° 02, Ecuador. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/68560>
- Hernández, C., Prieto, A. T., & Hernández, C. (2017). Dimensions of service quality present in postgraduate programs. Theoretical reflections. *Scientific Impact*, 12(2), 127-141.

<https://biblat.unam.mx/es/revista/impacto-cientifico/articulo/dimensiones-de-la-calidad-de-servicio-presentes-en-los-programas-de-postgrado-reflexiones-teoricas>

Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, R., & Baptista-Lucio, P. (2018). Selección de la muestra.

Jiménez, (2022), Influencia de la gestión administrativa en la calidad de servicio al usuario externo en la Dirección de la Red de Salud Bagua, 2022. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/98784>

Lahera, E. (2006). Del dicho al hecho: ¿cómo implementar las políticas? *Revista del CLAD Reforma y Democracia*, (35), 1-10. <https://www.redalyc.org/pdf/3575/357533667002.pdf>

Larrea, P. (1991). *Quality of service: from marketing to strategy*. Editions Diaz de Santos.

Lepkowski, J. (2008). Concept about population. Lopez, Louis. Population, sample and sampling. *Zero Point*, 9(08).

López, M. D. R., & Marín, L. J. M. (2012). Strategic planning. Fundamentals and cases. Editions of the U.

Marquina, (2018), Influencia de la planificación estratégica en la calidad del servicio del Policlínico Reina de la Paz, Callao – 2018. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/63916>

Ministerio de Salud (2022). Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 “Perú, país saludable”. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1272348/Pol%C3%ADtica%20Nacional%20Multisectorial%20de%20Salud%20al%202030.pdf>

Mintzberg, H., Ahlstrand, B., & Lampel, J. (1999). *Safari to strategy*. Editions Granica SA.

Noticias Jaque, (Domingo 12 de marzo 2023). Qura, programa de salud [https://issuu.com/enjaquenoticias/docs/en\\_jaque\\_la\\_revista\\_edici\\_n\\_1\\_2023](https://issuu.com/enjaquenoticias/docs/en_jaque_la_revista_edici_n_1_2023)

- PEREZ, Carlos Alves; PONCE, Maria Victoria Requena; LOPEZ, Gabriela Carolina Serrano. Quality of Service from the perspective of clients, users and self-perception of talent recruitment companies. 2008.
- Ramos, (2023). Gestión administrativa y calidad de servicio del profesional de enfermería en UCI Neonatal de un hospital de Lima, 2022. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/113233/Ramos\\_GR-SD.pdf?sequence=1](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/113233/Ramos_GR-SD.pdf?sequence=1)
- Rioja, (2023). Gestión administrativa y calidad de los servicios de la salud en un centro de terapia física de Chiclayo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/107297?locale-attribute=es>
- Sanchez Albavera, F. (2003). Strategic planning and public management by objectives. ILPES.
- Sandoval, E. (2018). Los problemas comunes en Latinoamérica de los sistemas de salud. *CNN. Español*. <https://cnnespanol.cnn.com/2018/12/18/los-problemas-comunes-en-latinoamerica-de-los-sistemas-de-salud/#:~:text=De%20acuerdo%20con%20el%20Incae,correctivos%20en%20las%20pr%C3%B3ximas%20d%C3%A9cadas.>
- Segura-Warnholtz, G. (2014). Fifteen years of public policies for collective action in forest communities. *Mexican Journal of Sociology*, 76 (SPE), 105-135. [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0188-25032014000600005](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-25032014000600005)
- Suárez Rodríguez, M.E. (2023) Public Health Policy and the Violation of Fundamental Rights in South Lima 2021. [Thesis on Law, Autonomous University of Peru].* <file:///C:/Users/ivanc/Downloads/Suarez%20Rodriguez,%20Mariella%20Evelyn.pdf>
- Tume, (2022). Gestión administrativa y calidad de servicio en el área de emergencia en el hospital nivel III – 1 del Cusco, 2022. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/111072/Tume\\_MEY-SD.pdf?sequence=1](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/111072/Tume_MEY-SD.pdf?sequence=1)

- Ulfe Vega, J.M. (2021). Políticas Públicas, Emergencia Sanitaria y la Calidad de Vida Urbana del distrito de San Borja, Lima – Perú 2020. [Tesis de Doctorado, Universidad Cesar Vallejo]. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/71273/Ulfe\\_VJM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/71273/Ulfe_VJM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Vásquez Orihuela, M.J. (2020). Política pública en salud y gestión de la salud mental en la UNMSM. 2020. [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo]. [file:///C:/Users/ivanc/Downloads/V%C3%A1squez\\_OMJ-SD.pdf](file:///C:/Users/ivanc/Downloads/V%C3%A1squez_OMJ-SD.pdf)
- Vela, (2019). Gestión Administrativa en la calidad de atención en los servicios del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019. <https://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo/article/view/2264>
- Velásquez Gavilanes, R., (2009). Towards a new definition of the concept "public policy". Challenges, 20 (), 149-187. <https://www.redalyc.org/pdf/3596/359633165006.pdf>
- Venturo Orbegoso, C. (2023). Public management and governance for the development of peoples.
- Vera, P. M. R., Muñoz, A. V., Rojas, L. M. B., & Arana, A. A. T. (2019). Theoretical perspective of organizational diagnosis. Venezuelan Management Magazine, 24(88), 1316-1328.

## **ANEXOS**

### ANEXO 1: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	RANGO/VALOR
Planificación Estratégica	Según CEPLAN (2019), es una herramienta de gestión que permite formular y establecer objetivos de carácter prioritario, establecer cursos de acción y asignar recursos para alcanzar los resultados en un contexto de cambios.	Para la medición de la variable se utilizó como sustento la normativa vigente de CEPLAN y sus 4 fases del proceso de la planificación estratégica.	D1: Fase de análisis prospectivo	Diseño de modelo conceptual	Escala Ordinal	1= Muy malo 2= Malo 3= Bueno 4= Muy bueno
				Identificación y análisis de tendencias		
			D2: Fase estratégica	Identificación y diagnóstico de variables		
				Misión – Visión y objetivos		
			D3: Fase Institucional	Plan Estratégico Institucional – PEI		
	Plan Operativo Institucional – POI					
		D4: Fase Seguimiento	Control	Resultado		
Calidad de servicio	Es un valor subjetivo para el usuario o consumidor la misma que depende de la satisfacción de sus expectativas también lo define como un conjunto de	Esta variable se medirá con el modelo SERVQUAL a través de sus 5 dimensiones: fiabilidad, capacidad de	D1: Fiabilidad	Cumplimiento de lo prometido	Escala Ordinal	1= Muy malo 2= Malo 3= Bueno 4= Muy bueno
				Sincero interés por resolver los problemas		
				Cumplir en el tiempo previsto		
			D2: Capacidad de respuesta	Apoyo de todo el personal		
				Disponibilidad para ayudar		
	Personal y recursos suficientes para imprevistos					

	propiedades inherentes a algo, SERVQUAL (2009).	respuesta, seguridad, elementos tangibles y empatía.	D3: Seguridad	Capacidad profesional Compromiso institucional		
				Compromiso político		
			D4: Elementos tangibles	Instalaciones físicas Preocupación por los recursos e insumos materiales		
			D5: Empatía	Preocupación por el personal		

*Nota:* Adaptado según Modelo SERVQUAL

## ANEXO 2: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS (CUESTIONARIO)

<b>Escala de medición</b>	1	2	3	4
<b>Valor</b>	Muy Malo	Malo	Bueno	Muy Bueno

VARIABLE 1: PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA		
Dimensiones	Indicadores	ITEMS
Fase Análisis Prospectiva	Diseño de modelo conceptual	¿Qué le parece a usted que, dentro de los objetivos de planeamiento, el policlínico amplie las especialidades médicas y realice campañas de prevención para evitar enfermedades futuras en la población?
	Identificación y análisis de tendencias	¿Cómo considera usted que el policlínico deba adquirir equipos médicos modernos de alta tecnología?
Fase Estratégica	Identificación y diagnóstico de variables	¿Cómo considera usted, la implementación de estrategias en cuanto a las tarifas de precios para mayor atención en el policlínico?
	Misión – Visión y objetivos	¿Cómo considera usted el aporte en materia de salud que brinda el policlínico a los pobladores del distrito de Ventanilla?
Fase Institucional	Plan Estratégico Institucional – PEI	¿Qué le parece a usted el plan institucional que tiene la municipalidad de Ventanilla para mejorar los servicios de atención en el policlínico?
	Plan Operativo Institucional – POI	¿Cómo califica usted el cumplimiento de los objetivos estratégicos en la satisfacción de las necesidades de los usuarios que tiene el policlínico?
Fase seguimiento	Control	¿Cómo considera usted la supervisión y el control en todas las áreas del policlínico?
	Resultado	¿Cómo califica usted, la prestación al término del servicio a sus pacientes en el policlínico?

<b>VARIABLE 2: CALIDAD DEL SERVICIO</b>		
<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>ITEMS</b>
Fiabilidad	Cumplimiento de lo prometido	¿Cómo califica usted el trabajo del personal del servicio médico en el policlínico?
	Sincero interés por resolver los problemas	¿Qué opinión le merece la actitud de los trabajadores del policlínico hacia los usuarios?
	Cumplir en el tiempo previsto	¿Cómo califica usted, el tiempo disponible de atención que tienen los colaboradores del policlínico?
Capacidad de respuesta	Apoyo de todo el personal	¿Cómo califica usted la capacidad de respuesta que tienen los trabajadores del policlínico, ante una atención de emergencia?
	Disponibilidad para ayudar	¿De qué manera califica el tiempo de espera en los trámites y resultados del diagnóstico o pruebas clínicas sean rápidas?
	Personal y recursos suficientes para imprevistos	¿Cómo califica usted, los equipos médicos del policlínico?
Seguridad,	Capacidad profesional	¿Cómo considera usted al personal médico del policlínico?
	Compromiso institucional.	¿Cómo califica usted la limpieza en los ambientes del policlínico?
	Compromiso político	¿Cómo califica usted el compromiso que tiene el personal administrativo del policlínico con los servicios de atención al usuario?
Elementos tangibles	Instalaciones físicas	¿Qué calificación tiene usted, respecto a las instalaciones sanitarias del policlínico?
	Preocupación por los recursos e insumos materiales	¿De qué manera califica los espacios de atención del policlínico?
Empatía	Preocupación por el personal	¿Cómo considera usted el trato que recibe de parte de los colaboradores del policlínico?

## ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO



### Anexo 3

#### Consentimiento Informado (\*)

Título de la investigación: .....

Investigador (a) (es): .....

#### **Propósito del estudio**

Le invitamos a participar en la investigación titulada "....."; cuyo objetivo es..... Esta investigación es desarrollada por estudiantes (colocar: pre o posgrado) de la carrera profesional ..... o programa ..... de la Universidad César Vallejo del campus ..... aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución

Describir el impacto del problema de la investigación.

#### **Procedimiento**

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: ".....".
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de ..... minutos y se realizará en el ambiente de ..... de la institución ..... Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

\* Obligatorio a partir de los 18 años



## ANEXO 4: VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

Magister: Consuelo Tenorio Sánchez

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Nos es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del programa de Maestría en Gestión Pública de la Universidad César Vallejo, en la sede Lima Norte, promoción 2023-I, aula 24, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título nombre del proyecto de investigación es **Planificación estratégica y calidad de servicio a los usuarios de un policlínico en el distrito de Ventanilla, 2023** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente

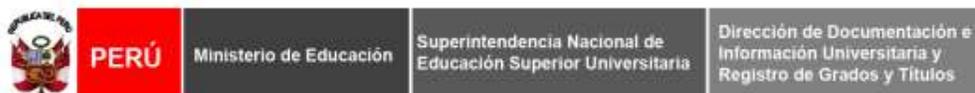
  
Firma

**Nombre completo del tesista:** Janet Emilia Sánchez Alva

**DNI:** 10339657

1. Datos generales del Experto

Nombre del juez:	Consuelo Tenorio Sánchez		
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor ( )	
Área de formación académica:	Clinica ( )	Social ( )	Educativa (x) Organizacional ( )
Áreas de experiencia profesional:	Docente		
Institución donde labora:	IEI 106		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ( )	Más de 5 años (X)	



**REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

Graduado	Grado o Título	Institución
TENORIO SANCHEZ, CONSUELO DNI 42205198	<b>MAESTRO EN EDUCACION TUTORIA Y ORIENTACION EDUCACIONAL</b> Fecha de diploma: 24/09/2008 Modalidad de estudios: -  Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONOR ORREGO <b>PERU</b>
TENORIO SANCHEZ, CONSUELO DNI 42205198	<b>BACHILLER EN EDUCACION</b> Fecha de diploma: 12/07/2006 Modalidad de estudios: -  Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO <b>PERU</b>

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario planificación estratégica y calidad del servicio
Autor (a):	Janet Emilia Sánchez Alva
Objetivo:	Obtener información respecto a los servicios de salud en el policlínico
Administración:	Personal
Año:	2023
Ámbito de aplicación:	Usuarios del policlínico de Ventanilla
Dimensiones:	09
Confiabilidad:	Aceptable
Escala:	Ordinal
Niveles o rango:	Escala de Likert
Cantidad de ítems:	20
Tiempo de aplicación:	20 minutos aproximadamente

4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario políticas públicas elaborado por Janet Emilia Sánchez Alva en el año 2023 de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.

sintáctica y semántica son adecuadas.	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

VARIABLE 1: PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA			Claridad	Coherencia	Relevancia
Dimensiones	Indicadores	ITEMS			
Fase Análisis Prospectiva	Diseño de modelo conceptual	¿Qué le parece a usted que, dentro de los objetivos de planeamiento, el policlínico amplie las especialidades médicas y realice campañas de prevención para evitar enfermedades futuras en la población?	4	4	4
	Identificación y análisis de tendencias	¿Cómo considera usted que el policlínico deba adquirir equipos médicos modernos de alta tecnología?	4	4	4
Fase Estratégica	Identificación y diagnóstico de variables	¿Cómo considera usted, la implementación de estrategias en cuanto a las tarifas de precios para mayor atención en el policlínico?	4	4	4
	Misión – Visión y objetivos	¿Cómo considera usted el aporte en materia de salud que brinda el policlínico a los pobladores del distrito de Ventanilla?	4	4	4
Fase Institucional	Plan Estratégico Institucional – PEI	¿Qué le parece a usted el plan institucional que tiene la municipalidad de Ventanilla para mejorar los servicios de atención en el policlínico?	4	4	4
	Plan Operativo Institucional – POI	¿Cómo califica usted el cumplimiento de los objetivos estratégicos en la satisfacción de las necesidades de los usuarios que tiene el policlínico?	4	4	4
Fase seguimiento	Control	¿Cómo considera usted la supervisión y el control en todas las áreas del policlínico?	4	4	4
	Resultado	¿Cómo califica usted, la prestación al término del servicio a sus pacientes en el policlínico?	4	4	4
VARIABLE 2: CALIDAD DEL SERVICIO			Claridad	Coherencia	Relevancia
Dimensiones	Indicadores	ITEMS			
Fiabilidad	Cumplimiento de lo prometido	¿Cómo califica usted el trabajo del personal del servicio médico en el policlínico?	4	4	4
	Sincero interés por resolver los problemas	¿Qué opinión le merece la actitud de los trabajadores del policlínico hacia los usuarios?	4	4	4

	Cumplir en el tiempo previsto	¿Cómo califica usted, el tiempo disponible de atención que tienen los colaboradores del policlínico?	4	4	4
Capacidad de respuesta	Apoyo de todo el personal	¿Cómo califica usted la capacidad de respuesta que tienen los trabajadores del policlínico, ante una atención de emergencia?	4	4	4
	Disponibilidad para ayudar	¿De qué manera califica el tiempo de espera en los trámites y resultados del diagnóstico o pruebas clínicas sean rápidas?	4	4	4
	Personal y recursos suficientes para imprevistos	¿Cómo califica usted, los equipos médicos del policlínico?	4	4	4
Seguridad,	Capacidad profesional	¿Cómo considera usted al personal médico del policlínico?	4	4	4
	Compromiso institucional.	¿Cómo califica usted la limpieza en los ambientes del policlínico?	4	4	4
	Compromiso político	¿Cómo califica usted el compromiso que tiene el personal administrativo del policlínico con los servicios de atención al usuario?	4	4	4
Elementos tangibles	Instalaciones físicas	¿Qué calificación tiene usted, respecto a las instalaciones sanitarias del policlínico?	4	4	4
	Preocupación por los recursos e insumos materiales	¿De qué manera califica los espacios de atención del policlínico?	4	4	4
Empatía	Preocupación por el personal	¿Cómo considera usted el trato que recibe de parte de los colaboradores del policlínico?	4	4	4

**CONSUELO TENORIO SANCHEZ**



## VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

Magister: Karla Beatriz Yupanqui Bocanegra

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Nos es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del programa de Maestría en Gestión Pública de la Universidad César Vallejo, en la sede Lima Norte, promoción 2023-I, aula 24, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título nombre del proyecto de investigación es **Planeamiento estratégico y calidad de servicio a los usuarios de un policlínico en el distrito de Ventanilla, 2023.** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente



**Firma**

**Nombre completo del tesista:** Janet Emilia Sánchez Alva

**DNI:** 10339657

. Datos generales del Experto

Nombre del juez:	Karla Beatriz Yupanqui Bocanegra
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ( )
Área de formación académica:	Clínica ( ) Social ( ) Educativa (x) Organizacional ( )
Áreas de experiencia profesional:	Docente
Institución donde labora:	I.E. Amauta 81006
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ( ) Más de 5 años (X )



**REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

Graduado	Grado o Título	Institución
YUPANQUI BOCANEGRA, KARLA BEATRIZ DNI 41932624	<b>MAESTRA EN DOCENCIA UNIVERSITARIA</b>  Fecha de diploma: 12/12/22 Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matricula: 06/04/2020 Fecha egreso: 02/02/2022	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. <b>PERU</b>
YUPANQUI BOCANEGRA, KARLA BEATRIZ DNI 41932624	<b>LICENCIADA EN EDUCACION INICIAL</b>  Fecha de diploma: 28/09/2007 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO <b>PERU</b>
YUPANQUI BOCANEGRA, KARLA BEATRIZ DNI 41932624	<b>PSICOPEDAGOGIA</b>  Fecha de diploma: 21/05/2013 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO <b>PERU</b>
YUPANQUI BOCANEGRA, KARLA BEATRIZ DNI 41932624	<b>BACHILLER EN EDUCACION</b>  Fecha de diploma: 31/08/2006 Modalidad de estudios: -  Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO <b>PERU</b>

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario planificación estratégica y calidad del servicio
Autor (a):	Janet Emilia Sánchez Alva
Objetivo:	Obtener información respecto a los servicios de salud en el policlínico
Administración:	Personal
Año:	2023
Ámbito de aplicación:	Usuarios del policlínico de Ventanilla
Dimensiones:	09
Confiabilidad:	Aceptable
Escala:	Ordinal
Niveles o rango:	Escala de Likert
Cantidad de ítems:	20
Tiempo de aplicación:	20 minutos aproximadamente

4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario políticas públicas elaborado por Janet Emilia Sánchez Alva en el año 2023 de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

VARIABLE 1: PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA			Claridad	Coherencia	Relevancia
Dimensiones	Indicadores	ITEMS			
Fase Análisis Prospectiva	Diseño de modelo conceptual	¿Qué le parece a usted que, dentro de los objetivos de planeamiento, el policlínico amplie las especialidades médicas y realice campañas de prevención para evitar enfermedades futuras en la población?	4	4	4
	Identificación y análisis de tendencias	¿Cómo considera usted que el policlínico deba adquirir equipos médicos modernos de alta tecnología?	4	4	4
Fase Estratégica	Identificación y diagnóstico de variables	¿Cómo considera usted, la implementación de estrategias en cuanto a las tarifas de precios para mayor atención en el policlínico?	4	4	4
	Misión – Visión y objetivos	¿Cómo considera usted el aporte en materia de salud que brinda el policlínico a los pobladores del distrito de Ventanilla?	4	4	4
Fase Institucional	Plan Estratégico Institucional – PEI	¿Qué le parece a usted el plan institucional que tiene la municipalidad de Ventanilla para mejorar los servicios de atención en el policlínico?	4	4	4
	Plan Operativo Institucional – POI	¿Cómo califica usted el cumplimiento de los objetivos estratégicos en la satisfacción de las necesidades de los usuarios que tiene el policlínico?	4	4	4
Fase seguimiento	Control	¿Cómo considera usted la supervisión y el control en todas las áreas del policlínico?	4	4	4
	Resultado	¿Cómo califica usted, la prestación al término del servicio a sus pacientes en el policlínico?	4	4	4
VARIABLE 2: CALIDAD DEL SERVICIO			Claridad	Coherencia	Relevancia
Dimensiones	Indicadores	ITEMS			
Fiabilidad	Cumplimiento de lo prometido	¿Cómo califica usted el trabajo del personal del servicio médico en el policlínico?	4	4	4
	Sincero interés por resolver los problemas	¿Qué opinión le merece la actitud de los trabajadores del policlínico hacia los usuarios?	4	4	4

	Cumplir en el tiempo previsto	¿Cómo califica usted, el tiempo disponible de atención que tienen los colaboradores del policlínico?	4	4	4
Capacidad de respuesta	Apoyo de todo el personal	¿Cómo califica usted la capacidad de respuesta que tienen los trabajadores del policlínico, ante una atención de emergencia?	4	4	4
	Disponibilidad para ayudar	¿De qué manera califica el tiempo de espera en los trámites y resultados del diagnóstico o pruebas clínicas sean rápidas?	4	4	4
	Personal y recursos suficientes para imprevistos	¿Cómo califica usted, los equipos médicos del policlínico?	4	4	4
Seguridad,	Capacidad profesional	¿Cómo considera usted al personal médico del policlínico?	4	4	4
	Compromiso institucional.	¿Cómo califica usted la limpieza en los ambientes del policlínico?	4	4	4
	Compromiso político	¿Cómo califica usted el compromiso que tiene el personal administrativo del policlínico con los servicios de atención al usuario?	4	4	4
Elementos tangibles	Instalaciones físicas	¿Qué calificación tiene usted, respecto a las instalaciones sanitarias del policlínico?	4	4	4
	Preocupación por los recursos e insumos materiales	¿De qué manera califica los espacios de atención del policlínico?	4	4	4
Empatía	Preocupación por el personal	¿Cómo considera usted el trato que recibe de parte de los colaboradores del policlínico?	4	4	4

**Karla Beatriz Yupanqui Bocanegra**

## VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

Magister: Patricia Del Pilar Díaz Gamonal

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Nos es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del programa de Maestría en Gestión Pública de la Universidad César Vallejo, en la sede Lima Norte, promoción 2023-I, aula 24, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título nombre del proyecto de investigación es **Planeamiento estratégico y calidad de servicio a los usuarios de un policlínico en el distrito de Ventanilla, 2023** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente



Firma

**Nombre completo del tesista:** Janet Emilia Sánchez Alva

**DNI:** 10339657

. Datos generales del Experto

Nombre del juez:	Patricia Del Pilar Díaz Gamonal
Grado profesional:	Maestría (x)                      Doctor ( )
Área de formación académica:	Clínica ( )   Social ( )   Educativa ( )   Organizacional (x)
Áreas de experiencia profesional:	Organización parlamentaria
Institución donde labora:	Congreso de la República
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ( )                      Más de 5 años (X )



**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

**REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

Graduado	Grado o Título	Institución
DIAZ GAMONAL, PATRICIA DEL PILAR DNI 08886883	<b>MAGISTER EN GESTION PUBLICA</b> Fecha de diploma: 20/07/15 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO <b>PERU</b>
DIAZ GAMONAL, PATRICIA DEL PILAR DNI 08886883	<b>ABOGADO</b> Fecha de diploma: 10/06/1997 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES <b>PERU</b>
DIAZ GAMONAL, PATRICIA DEL PILAR DNI 08886883	<b>BACHILLER EN DERECHO</b> Fecha de diploma: 07/06/1996 Modalidad de estudios: - Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES <b>PERU</b>
DIAZ GAMONAL, PATRICIA DEL PILAR DNI 08886883	<b>ABOGADA</b> Fecha de diploma: 10/06/1997 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES <b>PERU</b>

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario planificación estratégica y calidad del servicio
Autor (a):	Janet Emilia Sánchez Alva
Objetivo:	Obtener información respecto a los servicios de salud en el policlínico
Administración:	Personal
Año:	2023
Ámbito de aplicación:	Usuarios del policlínico de Ventanilla
Dimensiones:	09
Confiabilidad:	Aceptable
Escala:	Ordinal
Niveles o rango:	Escala de Likert
Cantidad de ítems:	20
Tiempo de aplicación:	20 minutos aproximadamente

4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario políticas públicas elaborado por Janet Emilia Sánchez Alva en el año 2023 de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una

<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.		modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

VARIABLE 1: PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA			Claridad	Coherencia	Relevancia
Dimensiones	Indicadores	ITEMS			
Fase Análisis Prospectiva	Diseño de modelo conceptual	¿Qué le parece a usted que, dentro de los objetivos de planeamiento, el policlínico amplie las especialidades médicas y realice campañas de prevención para evitar enfermedades futuras en la población?	4	4	4
	Identificación y análisis de tendencias	¿Cómo considera usted que el policlínico deba adquirir equipos médicos modernos de alta tecnología?	4	4	4
Fase Estratégica	Identificación y diagnóstico de variables	¿Cómo considera usted, la implementación de estrategias en cuanto a las tarifas de precios para mayor atención en el policlínico?	4	4	4
	Misión – Visión y objetivos	¿Cómo considera usted el aporte en materia de salud que brinda el policlínico a los pobladores del distrito de Ventanilla?	4	4	4
Fase Institucional	Plan Estratégico Institucional – PEI	¿Qué le parece a usted el plan institucional que tiene la municipalidad de Ventanilla para mejorar los servicios de atención en el policlínico?	4	4	4
	Plan Operativo Institucional – POI	¿Cómo califica usted el cumplimiento de los objetivos estratégicos en la satisfacción de las necesidades de los usuarios que tiene el policlínico?	4	4	4
Fase seguimiento	Control	¿Cómo considera usted la supervisión y el control en todas las áreas del policlínico?	4	4	4
	Resultado	¿Cómo califica usted, la prestación al término del servicio a sus pacientes en el policlínico?	4	4	4
VARIABLE 2: CALIDAD DEL SERVICIO			Claridad	Coherencia	Relevancia
Dimensiones	Indicadores	ITEMS			
Fiabilidad	Cumplimiento de lo prometido	¿Cómo califica usted el trabajo del personal del servicio médico en el policlínico?	4	4	4
	Sincero interés por resolver los problemas	¿Qué opinión le merece la actitud de los trabajadores del policlínico hacia los usuarios?	4	4	4

	Cumplir en el tiempo previsto	¿Cómo califica usted, el tiempo disponible de atención que tienen los colaboradores del policlínico?	4	4	4
Capacidad de respuesta	Apoyo de todo el personal	¿Cómo califica usted la capacidad de respuesta que tienen los trabajadores del policlínico, ante una atención de emergencia?	4	4	4
	Disponibilidad para ayudar	¿De qué manera califica el tiempo de espera en los trámites y resultados del diagnóstico o pruebas clínicas sean rápidas?	4	4	4
	Personal y recursos suficientes para imprevistos	¿Cómo califica usted, los equipos médicos del policlínico?	4	4	4
Seguridad,	Capacidad profesional	¿Cómo considera usted al personal médico del policlínico?	4	4	4
	Compromiso institucional.	¿Cómo califica usted la limpieza en los ambientes del policlínico?	4	4	4
	Compromiso político	¿Cómo califica usted el compromiso que tiene el personal administrativo del policlínico con los servicios de atención al usuario?	4	4	4
Elementos tangibles	Instalaciones físicas	¿Qué calificación tiene usted, respecto a las instalaciones sanitarias del policlínico?	4	4	4
	Preocupación por los recursos e insumos materiales	¿De qué manera califica los espacios de atención del policlínico?	4	4	4
Empatía	Preocupación por el personal	¿Cómo considera usted el trato que recibe de parte de los colaboradores del policlínico?	4	4	4

**Patricia Del Pilar Díaz Gamonal**



## ANEXO 5 : RESULTADO SIMILITUD DEL PROGRAMATURNITIN

The screenshot displays a plagiarism check report for a thesis titled "Planificación estratégica y calidad de servicio a los usuarios de un policlínico en el distrito de Ventanilla, 2023" by Janet Emilia Sánchez Alva. The report is generated by Turnitin and shows a similarity score of 14%. The thesis is from the Universidad César Vallejo, Escuela de Posgrado, Programa Académico de Maestría en Gestión Pública. The author is Janet Emilia Sánchez Alva (ORCID: 0000-0001-5804-9366). The advisor is Mg. Marisela Antonio, Wilfredo Armando (ORCID: 0000-0002-5871-3471). The co-advisor is Mg. Paucar Rupay, Juan Alberto (ORCID: 0000-0003-3089-2620). The research line is "Gestión de Políticas Públicas" under the "LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA". The thesis was submitted in Lima, Peru, in 2023.

**Resumen de coincidencias**

14 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

**Coincidencias**

#	Fuente de Internet	Porcentaje
1	Entregado a Universid... Trabajo de estudiante	7 %
2	repositorio ucv.edu.pe Fuente de Internet	3 %
3	repositorio una.edu.pe Fuente de Internet	1 %
4	repositorio unival.edu... Fuente de Internet	1 %
5	www.researchgate.net Fuente de Internet	1 %
6	librari.co Fuente de Internet	<1 %
7	hdl.handle.net Fuente de Internet	<1 %
8	tesis.unsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
9	infra.uigv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
10	monster.emagister.com Fuente de Internet	<1 %
11	repositorio univ.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
12	www.tamalipas.gob.mx Fuente de Internet	<1 %
13	www.inf.ufec.br Fuente de Internet	<1 %

## ANEXO 6: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: “Planificación estratégica y calidad de servicio a los usuarios de un policlínico en el distrito de Ventanilla, 2023”						
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES			
			VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
¿Cómo se relaciona la planificación estratégica y la calidad de servicio en un policlínico del distrito de Ventanilla, 2023?	Determinar la relación que existe entre la planificación estratégica y la calidad de servicio en un policlínico del distrito de Ventanilla, 2023.	Existe relación directa entre la planificación estratégica y la calidad de servicio en un policlínico del distrito de Ventanilla, 2023.	<b>Independiente:</b> Planificación estratégica	D1: Fase de análisis prospectivo D2: Fase estratégica D3: Fase Institucional D4: Fase Seguimiento	Diseño de modelo conceptual	<b>Tipo:</b> Básica  <b>Nivel:</b> Correlacional  <b>Enfoque:</b> Cuantitativo  <b>Diseño:</b> No experimental, transeccional  <b>Método:</b> Hipotético-deductivo
					Identificación y análisis de tendencias	
					Identificación y diagnóstico de variables	
					Misión – Visión y objetivos	
					Plan Estratégico Institucional – PEI	
					Plan Operativo Institucional – POI	
					Control	
Resultado						
<b>PROBLEMAS ESPECIFICOS</b>	<b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b>	<b>HIPOTESIS ESPECIFICOS</b>	<b>Dependiente:</b> Calidad de servicio	D1: Fiabilidad D2: Capacidad de respuesta D3: Seguridad D4: Elementos tangibles	Cumplimiento de lo prometido	
					Sincero interés por resolver los problemas	
					Cumplir en el tiempo previsto	
					Apoyo de todo el personal	
1. ¿Cómo se relaciona la fiabilidad y la planificación estratégica en un policlínico del distrito de Ventanilla, 2023?	1. Determinar la relación entre la fiabilidad y la planificación estratégica	1. Existe relación directa entre la fiabilidad y la planificación estratégica			Disponibilidad para ayudar	

				D5: Empatía	Personal y recursos suficientes para imprevistos	<b>Población:</b> 261 usuarios  <b>Muestra:</b> 53 usuarios de un policlínico
2. ¿Cómo se relaciona los elementos tangibles y la planificación estratégica en un policlínico del distrito de Ventanilla, 2023?	2.Determinar la relación entre elementos tangibles y la planificación estratégica	2. Existe relación directa entre elementos tangibles y la planificación estratégica			Capacidad profesional	
					Compromiso institucional	
					Compromiso político	
					Instalaciones físicas	
					Preocupación por los recursos e insumos materiales	
3. ¿Cómo se relaciona la seguridad y la planificación estratégica en un policlínico del distrito de Ventanilla, 2023	3.Determinar la relación entre seguridad y la planificación estratégica	3. Existe relación directa entre seguridad y la planificación estratégica			Preocupación por el personal	
4. ¿Cómo se relaciona la empatía y la planificación estratégica en un policlínico del distrito de Ventanilla, 2023?	4.Determinar la relación entre la empatía y la planificación estratégica.	4. Existe relación directa entre la empatía y la planificación estratégica.				
5. ¿Cómo se relaciona la capacidad de respuesta y la planificación Estratégica en un policlínico del distrito de Ventanilla, 2023?	5.Determinar la relación entre la capacidad de respuesta y la planificación estratégica.	5. Existe relación directa entre la capacidad de respuesta y la planificación estratégica.				



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**ESCUELA PROFESIONAL DE MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

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

Yo, MANSILLA ANTONIO WILFREDO ARMANDO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO de la escuela profesional de MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Planificación estratégica y calidad de servicio a los usuarios de un policlínico en el distrito de Ventanilla, 2023.", cuyo autor es SANCHEZ ALVA JANET EMILIA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 14.00%, 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, 31 de Julio del 2023

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
MANSILLA ANTONIO WILFREDO ARMANDO <b>DNI:</b> 20028763 <b>ORCID:</b> 0000-0002-5871-3471	Firmado electrónicamente por: WMANSILLAA el 11- 08-2023 22:18:44

Código documento Trilce: TRI - 0629260