

**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN**  
**ESCUELA DE POSGRADO**  
**GESTIÓN PÚBLICA PARA EL DESARROLLO SOCIAL**



=====

**PLAN ESTRATÉGICO PROSPECTIVO PARA LA CLÍNICA SAN  
JUAN - HUÁNUCO**

=====

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS POLÍTICAS**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE MAESTRO EN GESTIÓN  
PÚBLICA PARA EL DESARROLLO SOCIAL**

**TESISTA: BENANCIO RODRIGUEZ LIZ ARABELLA**

**ASESOR: DR. HILARIO CARDENAS JORGE RUBEN**

**HUÁNUCO – PERÚ**

**2023**

## **DEDICATORIA**

A mis padres y hermanas, que me han guiado y brindado su confianza para superarme este camino de la vida profesional. Por ello, les dedico con mucho amor y esfuerzo esta realización de la tesis de maestría.

## **AGRADECIMIENTO**

Este proyecto es el resultado del esfuerzo emprendido por mi persona. Por esto agradezco a mis padres quienes a lo largo de toda mi vida han apoyado y motivado mi formación académica, creyeron en mí en todo momento y no dudaron de mis habilidades. A mis profesores a quienes les debo gran parte de mis conocimientos, gracias a su paciencia y enseñanza y finalmente un eterno agradecimiento a esta prestigiosa universidad la cual abrió abre sus puertas a jóvenes como nosotros, preparándonos para un futuro competitivo y formándonos como personas de bien.

## RESUMEN

La presente investigación titulada, “Plan estratégico prospectivo para la Clínica San Juan - Huánuco”. Tiene como objetivo: Determinar la validez y confiabilidad del Plan Estratégico Prospectivo para la Clínica San Juan. El método desarrollado tuvo la finalidad de profundizar el análisis e interpretación de los resultados en donde se utilizó el diseño no experimental, para ello la muestra estuvo representada por 22 acciones, y 5 representantes de la alta dirección de la Clínica San Juan, seleccionados mediante el tipo de muestreo no probabilístico intencional, a quienes han participado en el desarrollo de las acciones estratégicas, con el fin de estimar la validez y confiabilidad de las acciones estratégicas se aplicó para la validez la V de Aiken cuyo resultado es de 0.779, habiendo participado diez jueces en la evaluación y el alfa de Cronbach para la confiabilidad cuyo resultado fue de 0.817; lo cual garantizan la efectividad de las acciones para lograr los objetivos y metas trazadas por el Plan Estratégico Prospectivo para la Clínica San Juan.

**Palabras claves:** Validez, confiabilidad, acciones estratégicas.

## ABSTRACT

The present investigation titled, "Prospective strategic plan for the San Juan Clinic - Huánuco". Its objective is: To determine the validity and reliability of the Prospective Strategic Plan for the San Juan Clinic. The developed method had the purpose of deepening the analysis and interpretation of the results where the non- experimental design was used, for this the sample was represented by 22 actions, and 5 representatives of the senior management of the San Juan Clinic, selected through the type of intentional non-probability sampling, to those who have participated in the development of the strategic actions, in order to estimate the validity and reliability of the strategic actions, the Aiken V was applied for validity, the result of which is 0.779, with ten having participated judges in the evaluation and Cronbach alpha for reliability, whose result was 0.817; which guarantee the effectiveness of the actions to achieve the objectives and goals outlined by the Prospective Strategic Plan for the San Juan Clinic.

**Key words:** Validity, reliability, strategic actions.

## ÍNDICE

DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMIENTO .....	iii
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT .....	vi
ÍNDICE .....	ix
ÍNDICE DE TABLAS .....	xii
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	xi
INTRODUCCIÓN .....	xii
<b>CAPÍTULO I. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>14</b>
1.1.    Fundamentación del problema .....	14
1.2.    Justificación de la investigación.....	15
1.3.    Viabilidad de la Investigación.....	16
1.4.    Formulación del problema.....	16
1.4.1.    Problema general.....	16
1.4.2.    Problemas específicos .....	17
1.5.    Formulación de los objetivos .....	17
1.5.1.    Objetivo general .....	17
1.5.2.    Objetivos específicos .....	17
<b>CAPÍTULO II. SISTEMA DE HIPÓTESIS.....</b>	<b>18</b>
2.1.    Formulación de las hipótesis .....	18
2.1.1.    Hipótesis General .....	18
2.1.2.    Hipótesis específicas .....	18
2.2.    Operacionalización de variables.....	19

2.3. Definición operacional de la variables .....	22
CAPÍTULO III. MARCO TEÓRICO .....	25
3.1. Antecedentes .....	25
3.2. Bases teóricas .....	29
3.2. Bases conceptuales .....	40
CAPÍTULO IV. METODOLOGÍA .....	43
4.1. Ámbito de estudio .....	43
4.2. Nivel y tipo de estudio.....	43
4.3. Población y muestra .....	44
4.3.1. Descripción de la población.....	44
4.3.2. Descripción de la Muestra .....	45
4.3.3. Criterios de inclusión y exclusión.....	45
4.4. Diseño de investigación.....	46
4.5. Técnicas e instrumentos .....	46
4.5.1. Técnicas .....	46
4.5.2. Instrumentos .....	47
4.5.2.1. Validación de los instrumentos para la recolección de datos .....	47
4.5.2.2. Confiabilidad de los instrumentos para la recolección de datos .....	49
4.6. Técnicas para el procesamiento y análisis de datos.....	50
4.7. Aspectos éticos .....	51
CAPÍTULO V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	53
5.1. Análisis descriptivo .....	53
5.2. Análisis inferencial.....	100
5.3. Discusión de resultados .....	122

5.4. Aporte de la investigación.....	123
CONCLUSIONES .....	125
RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS .....	126
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	127
ANEXOS .....	130

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Variables, dimensiones e indicadores de investigación. ....	19
<b>Tabla 2.</b> Definición operacional y conceptual de variables. ....	22
<b>Tabla 3.</b> Características psicométricas de la validez de un instrumento. ....	36
<b>Tabla 4.</b> Trabajadores de la clínica San Juan. ....	44
<b>Tabla 5.</b> Lista de jueces que participaron de la validación del Plan estratégico prospectivo. ....	45
<b>Tabla 6.</b> Validación de expertos. ....	48
<b>Tabla 7.</b> Validez y confiabilidad del instrumento. ....	50
<b>Tabla 8.</b> Registro de ingresos para la Clínica San Juan en los años 2017, 2018 y 2019. ....	54
<b>Tabla 9.</b> Número de camas con los que cuenta la Clínica. ....	55
<b>Tabla 10.</b> Fortalezas de la Clínica San Juan. ....	57
<b>Tabla 11.</b> Limitaciones de la Clínica San Juan. ....	58
<b>Tabla 12.</b> Oportunidades de la Clínica San Juan. ....	58
<b>Tabla 13.</b> Amenazas de la Clínica San Juan. ....	59
<b>Tabla 14.</b> Evaluación de la matriz EFI. ....	60
<b>Tabla 15.</b> Matriz de evaluación de EFE. ....	62
<b>Tabla 16.</b> Evaluación de misión, visión de la Clínica San Juan. ....	64
<b>Tabla 17.</b> Evaluación de la visión anterior de la Clínica San Juan. ....	66
<b>Tabla 18.</b> Evaluación de la misión propuesta. ....	68
<b>Tabla 19.</b> Evaluación de la visión propuesta. ....	71
<b>Tabla 20.</b> Evaluación del perfil competitivo. ....	77
<b>Tabla 21.</b> Combinación de variables de la matriz FLOR. ....	78
<b>Tabla 22.</b> Matriz de influencias directas (MID). ....	83
<b>Tabla 23.</b> Matriz de influencias directas potenciales (MIDP). ....	84
<b>Tabla 24.</b> Matriz de influencias potencias (MIIP). ....	92
<b>Tabla 25.</b> Representación del escenario pesimista. ....	98
<b>Tabla 26.</b> Representación del escenario optimista. ....	99
<b>Tabla 27.</b> Plantilla de las áreas y sus respectivos ítems según la valorización de cada jurado. ....	105

<b>Tabla 28.</b> Evaluación del criterio de los jueces por el coeficiente de validación V de Aiken y los intervalos de significación $V_0$ . .....	106
<b>Tabla 29.</b> Plantilla de las áreas y sus respectivas áreas según la valorización de cada jurado.....	109
<b>Tabla 30.</b> Evaluación del criterio de los jueces por el coeficiente de validación V de Aiken y los intervalos de significación $V_0$ . .....	112
<b>Tabla 31.</b> Análisis de Índice de Discriminación. ....	115
<b>Tabla 32.</b> Descripción Estadística del área Interacción Mejoramiento de los procesos. ....	117
<b>Tabla 33.</b> Confiabilidad del área Mejoramiento de los procesos. ....	117
<b>Tabla 34.</b> Descripción Estadística del área Fidelización de los usuarios. ....	118
<b>Tabla 35.</b> Confiabilidad del área Fidelización de los usuarios.....	118
<b>Tabla 36.</b> Descripción Estadística del área Optimización de los servicios. ....	119
<b>Tabla 37.</b> Confiabilidad del área Optimización de los servicios.....	119
<b>Tabla 38.</b> Descripción Estadística del área Bienestar Socio Laboral. ....	120
<b>Tabla 39.</b> Confiabilidad del área Bienestar Socio Laboral.....	120
<b>Tabla 40.</b> Análisis del índice de discriminación y descripción estadística de cada área del Plan Estratégico Prospectivo. ....	121
<b>Tabla 41.</b> Confiabilidad general del Plan Estratégico Prospectivo. ....	122

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1.</b> o de mayor complejidad de la prospectiva estratégica.....	32
<b>Gráfico 2.</b> Plano de influencias directas / dependencias directas.....	85
<b>Gráfico 3.</b> Gráfico de influencias directas.....	87
<b>Gráfico 4.</b> Gráfico de influencias directas potenciales.....	89
<b>Gráfico 5.</b> Plano de influencias / dependencias indirectas.....	90
<b>Gráfico 6.</b> Plano de influencias / dependencias indirectas potenciales.....	94
<b>Gráfico 7.</b> Gráfico de influencias indirectas potenciales.....	95

## INTRODUCCIÓN

Las instituciones tanto públicas como privadas, requieren como ejercicio de reflexión que intenta elaborar una pluralidad de imágenes de visiones futuras; la estratégica, como una elección ventajosa de posibles caminos convenientes y las acciones coordinadas que las acompañarías para lograr un objetivo futuro; la planeación, como una asignación programada a lo largo del tiempo de los recursos y actores responsables necesarios para operar las acciones que permitirán conseguir un cierto objetivo futuro. Quizás a esta triada de términos habría que agregar un cuarto, la táctica, que se refiere a las medidas y métodos que permiten desarrollar una estrategia y con frecuencia se confunde con esta última, aunque su popularidad es mucho menor.

Entendiendo todo ello como la prospectiva la cual pretende ayudar a los decisores para que éstos tomen decisiones mejor informadas en el presente, proponiéndoles una variedad relevante de trayectorias de futuro, un futuro que está abierto, incierto, indeterminado, y que no podemos conocer anticipadamente con certeza. Siendo el propósito de la prospectiva abrir el abanico de futuras posibilidades (y hasta imposibilidades que en el futuro podrían dejar de serlo), imaginar cambios en las estructuras, detectar “disponibilidades” (o “latentes”) presentes (que en condiciones propicias podrían adquirir carta de realidades), reflexionar sobre la potencial futura ocurrencia de eventos disruptores, detectar tendencias aparentes que, de no romperse, podrían contribuir a configurar ciertas trayectorias de futuro, especular sobre posibles futuras consecuencias de las decisiones presentes; en fin, en breve, conjeturar sobre los futuros, o puesto de otra manera, describir algunos de los futuros que competirán por convertirse en realidad.

Siendo el planeamiento estratégico base fundamental que permitirá vincular los recursos para lograr el futuro deseado, construyendo nuevas rutas estratégicas, con el objeto de lograr las metas y los indicadores en un horizonte temporal determinado, como se mencionó tanto las instituciones públicas como privadas, deben migrar a la ejecución de planes estratégicos prospectivos; de ello la clínica San Juan de Huánuco, se ha visto en la necesidad del desarrollo de dicho plan, comprendiendo y entendiendo

las carencias que como organización aún no han logrado vencer, puesto que no poseen la visión compartida sobre el futuro de la institución.

De ello el estudio se encuentra dividido en cuatro capítulos, estructurados de la siguiente manera:

El Capítulo I: Descripción del Problema de investigación, se fundamenta el problema y se formula el problema, los objetivos, hipótesis, las variables su operacionalización y definición de términos operacionales.

El Capítulo II: Contiene el marco teórico, se presenta los antecedentes, bases teóricas y conceptuales, así como teorías de corte científico que sustentan la investigación.

El Capítulo III: Estructura la metodología, señalando el ámbito, población y muestra, se especifica el tipo y diseño utilizados, así como las técnicas de validación y confiabilidad del instrumento y procedimientos del desarrollo de la investigación.

El Capítulo IV: Resultados y Discusión, mostramos los resultados de la investigación con aplicación de la estadística como instrumento de medida; y su discusión con los antecedentes, bases teóricas, la prueba de hipótesis y el aporte científico de esta investigación.

Finalmente, se establecen las conclusiones en relación con los objetivos de la presente investigación, para luego fijar las recomendaciones o sugerencias pertinentes, desde la perspectiva de la administración; acompañando las referencias bibliográficas utilizadas en la investigación, así como los anexos correspondientes.

# **CAPÍTULO I. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

## **1.1. Fundamentación del problema**

Considerando que el pensamiento futuro es un proceso en el que se pueden tomar decisiones, organizarlas y adaptarlas a metas y objetivos en un período de tiempo dado, permite ir más allá del análisis de tendencias y diagnósticos actuales para incluir las opciones deseadas (el futuro). Este es un pensamiento anticipatorio que protege contra las tendencias negativas. También es pensamiento innovador porque incluye lo que falta en el análisis de la situación y porque se libera del lastre del pasado y del presente para imaginar otros escenarios posibles a largo plazo.

La planificación estratégica del Perú ha comenzado a cambiar de enfoque en los últimos años, principalmente para incluir la prospectiva en el proceso de planificación para lograr un pensamiento de largo plazo, por otro lado, ya que está incluida en la política de modernización del país. Por ello, el Centro Nacional de Planificación Estratégica (CEPLAN) ha optado por incluir una fase de análisis prospectivo en la directiva de planificación estratégica nacional y actualmente se encuentra inmerso en el proceso de implementación en diversos sectores y regiones. Este primer paso marca una nueva fase que implica un cambio de paradigma, la inclusión de nuevos procesos y herramientas, y la introducción de nuevos conceptos como la previsión estratégica, ya que implica la previsión y cómo se integrará en el estado actual de modernización de la sociedad nacional. Está dividido en cinco partes, la primera de las cuales tiene como objetivo introducir el concepto de planificación en la discusión de la gestión estratégica, ya que el segundo se utiliza como un concepto para integrar múltiples escenas y actores. La segunda parte aborda el concepto de planificación estratégica y sus principales elementos, y la tercera parte aborda

la prospectiva y su contribución al proceso de planificación y gestión estratégica. La Sección IV intenta revisar brevemente la política de modernización de la administración pública de Perú lanzada en 2013, y la Sección V presenta algunos elementos de la directiva nacional para el proceso de planificación estratégica, el progreso en la implementación y recomendaciones para asignaciones mayores a las expectativas. Finalmente, las conclusiones extraídas se presentan en la Sección VI.

Es así que las instituciones tanto públicas como privadas se han visto en la necesidad de implementar las acciones necesarias para la incorporación del pensamiento prospectivo dentro de su organización, siendo esto realidad para todos los sectores, de ahí se desprende la necesidad de la Clínica San Juan por realizar su Plan Estratégico Prospectivo, herramienta estratégica que florecería la gestión administrativa, ya que en su mayoría el personal administrativo no cuenta con los conocimientos necesarios de lo que se refiere a un pensamiento prospectivo siendo parte fundamental para cumplir con sus metas e indicadores propuestos a raíz del estudio de los posibles estudios futuros, a través de la prospectiva. De esta manera también cabe señalar que los aspectos financieros, administrativos y operativos de la Clínica San Juan, también forma parte fundamental del análisis prospectivo.

## **1.2. Justificación de la investigación**

**Justificación teórica.** - La presente investigación se realiza con el propósito de aportar al conocimiento existente sobre el pensamiento prospectivo, como actividad en la que se trate de construir una visión del futuro a corto, mediano o largo plazo, teniendo en cuenta los antecedentes (pasado), la situación actual (presente) y las tendencias que se proyectan y trazan en el camino (futuro) por el cual transitará el individuo y/o sociedad.

**Justificación práctica.** – La presente investigación se realiza porque existe la necesidad de mejorar la ruta estratégica en las instituciones privadas orientada al sector salud, con el uso de procedimientos eficaces en el desarrollo de su Plan

Estratégico Prospectivo, el cual contribuye al logro de las metas trazadas orientadas a los objetivos que se tienen como organización.

### **1.3. Viabilidad de la Investigación**

La investigación a realizar ha demostrado ser importante, debido a que la planeación estratégica es un proceso sistemático basado en el análisis constante de la situación existente y el pensamiento orientado hacia el futuro, de manera que la organización o institución cuente con información para la toma de decisiones para el logro de las metas estratégicas planteadas. . . Si bien la previsión nos permite ver las posibilidades del futuro, también es importante que nos preguntemos: ¿qué vamos a hacer? ¿Cómo lo vamos a hacer? Hacemos esto formulando nuestra visión y estrategia. (Godet, 1977):

*“La estrategia nos dice cómo construir el futuro que más conviene. La una sin la otra no tendría sentido. La prospectiva consiste en la exploración de los futuros posibles, es decir, de lo que puede acontecer. La estrategia consiste en lo que puede hacerse. Ambas disciplinas son indispensables en el mundo actual y debemos familiarizarnos con ellas, si queremos estar en la frontera de la competitividad”*

Por ello se plantea la presente investigación con el propósito de contribuir posibles escenarios que contribuyan a las organizaciones a desarrollar su plan estratégico prospectivo.

### **1.4. Formulación del problema**

#### **1.4.1. Problema general**

¿Cuál es el grado de validez y confiabilidad de las acciones propuestas para el Plan Estratégico Prospectivo para la Clínica San Juan?

### **1.4.2. Problemas específicos**

¿Cuál es el grado de validez de las acciones propuestas para el Plan Estratégico Prospectivo para la Clínica San Juan?

¿Cuál es el grado de confiabilidad de las acciones propuestas para el Plan Estratégico Prospectivo para la Clínica San Juan?

## **1.5. Formulación de los objetivos**

### **1.5.1. Objetivo general**

Determinar la validez y confiabilidad del Plan Estratégico Prospectivo para la Clínica San Juan.

### **1.5.2. Objetivos específicos**

- Establecer la validez interna y externa de las acciones Plan Estratégico Prospectivo para la Clínica San Juan.
- Establecer la confiabilidad de las acciones Plan Estratégico Prospectivo para la Clínica San Juan.

## CAPÍTULO II. SISTEMA DE HIPÓTESIS

### 2.1. Formulación de las hipótesis

#### 2.1.1. Hipótesis General

***HG<sub>A</sub>***: El Plan Estratégico prospectivo propuesto para la Clínica San Juan, es válido y confiable para lograr las metas y objetivos trazados.

***HG<sub>0</sub>***: El Plan Estratégico prospectivo propuesto para la Clínica San Juan, no es válido ni confiable para lograr las metas y objetivos trazados.

#### 2.1.2. Hipótesis específicas

***HE1<sub>A</sub>***: El Plan Estratégico prospectivo propuesto para la Clínica San Juan, es válido para lograr las metas y objetivos trazados.

***HE1<sub>0</sub>***: El Plan Estratégico prospectivo propuesto para la Clínica San Juan, no es válido para lograr las metas y objetivos trazados.

***HE2<sub>A</sub>***: El Plan Estratégico prospectivo propuesto para la Clínica San Juan, es confiable para lograr las metas y objetivos trazados.

***HE2<sub>0</sub>***: El Plan Estratégico prospectivo propuesto para la Clínica San Juan, no es confiable para lograr las metas y objetivos trazados.

## 2.2. Operacionalización de variables

**Tabla 1.** Variables, dimensiones e indicadores de investigación.

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES
V.I VALIDACIÓN	<b>Confiabilidad</b>	<b>Consistencia interna: Coeficiente de <math>\alpha</math>-Cronbach</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Coeficiente alfa <math>&gt;.9</math> es excelente</li> <li>- Coeficiente alfa <math>&gt;.8</math> es bueno</li> <li>- <i>Coeficiente alfa <math>&gt;.7</math> es aceptable</i></li> <li>- Coeficiente alfa <math>&gt;.6</math> es cuestionable</li> <li>- Coeficiente alfa <math>&gt;.5</math> es pobre</li> <li>- Coeficiente alfa <math>&lt; .5</math> es inaceptable</li> </ul>
	<b>Validez</b>	<b>Validez de Contenido o Interna:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. <i>Validez de Contenido:</i> El Coeficiente de Validez V de Aiken, cada pregunta debe de encontrarse en un nivel de <math>p &lt; .05</math> para que sea considerado como válido.</li> </ul>
	<b>Validez</b>	<b>Validez de Contenido o Interna:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. <i>Validez de Contenido:</i> El Coeficiente de Validez V de Aiken, cada pregunta debe de encontrarse en un nivel de <math>p &lt; .05</math> para que sea considerado como válido.</li> </ul>

<hr/> <p>V.D</p> <p>Plan estratégico prospectivo</p>	<p><b>Mejoramiento de los procesos internos</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Acción 1:</b> Dotar de equipos biomédicos las áreas asistenciales de la clínica San Juan.</li> <li>- <b>Acción 2:</b> Mejorar las condiciones de prestación de servicio en la clínica San Juan.</li> <li>- <b>Acción 3:</b> Modernizar equipos de cómputo y software.</li> <li>- <b>Acción 4:</b> Rediseñar y actualizar la página web teniendo en cuenta la normatividad vigente.</li> <li>- <b>Acción 5:</b> Desarrollo del plan de mantenimiento hospitalario en equipos.</li> <li>- <b>Acción 6:</b> Desarrollo del Plan de Mantenimiento en infraestructura física.</li> <li>- <b>Acción 7:</b> Mantener las condiciones de habilitación de acuerdo a la normatividad vigente.</li> <li>- <b>Acción 8:</b> Implementar y mantener el mapa de riesgos de la entidad.</li> </ul>
	<p><b>Fidelización de los usuarios y familia</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Acción 9:</b> Fortalecer el sistema de información y atención al usuario.</li> <li>- <b>Acción 10:</b> Seguimiento y fortalecimiento a la medición del cliente.</li> <li>- <b>Acción 11:</b> Fortalecer y mantener la gestión de quejas, reclamos y sugerencias.</li> <li>- <b>Acción 12:</b> Fortalecer la imagen</li> </ul> <hr/>

---

	corporativa de la clínica San Juan.
--	-------------------------------------

---

<b>Optimizaci ón de los servicios</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Acción 13:</b> Realizar la autoevaluación de calidad de la Clínica San Juan.</li> <li>- <b>Acción 14:</b> Mejoramiento del acceso a la atención de los usuarios.</li> </ul>
---	---

---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Acción 15:</b> Dar aplicación estricta a la guía de atención en emergencias.</li> <li>- <b>Acción 16:</b> Mantener y fortalecer el portafolio de servicios.</li> <li>- <b>Acción 17:</b> Fortalecimiento de la infraestructura de la Clínica San Juan.</li> </ul>
--	---

<b>Bienestar socio laboral</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Acción 18:</b> Implementación de medidas en la prevención de eventos adversos.</li> <li>- <b>Acción 19:</b> Implementación de guías y manuales de procedimientos clínicos.</li> <li>- <b>Acción 20:</b> Mejoramiento del proceso de selección del personal.</li> <li>- <b>Acción 21:</b> Actualización de los documentos de gestión.</li> <li>- <b>Acción 22:</b> Desarrollo del programa de salud ocupacional</li> </ul>
--	---

---

*Fuente: elaboración propia*

### 2.3. Definición operacional de la variables

**Tabla 2.** Definición operacional y conceptual de variables.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL
V.I Validación	<b>Confiabilidad:</b> Se refiere al grado en que un instrumento rinda los mismos resultados consistentes y coherentes en repetidas ocasiones al mismo individuo.	<b>Consistencia interna:</b> Coeficiente de $\alpha$ -Cronbach <ul style="list-style-type: none"> <li>- Coeficiente alfa <math>&gt;.9</math> es excelente</li> <li>- Coeficiente alfa <math>&gt;.8</math> es bueno</li> <li>- <i>Coeficiente alfa <math>&gt;.7</math> es aceptable</i></li> <li>- Coeficiente alfa <math>&gt;.6</math> es cuestionable</li> <li>- Coeficiente alfa <math>&gt;.5</math> es pobre</li> <li>- Coeficiente alfa <math>&lt; .5</math> es inaceptable</li> </ul>
	<b>Validez:</b> Explora en qué grado un instrumento mide la variable que pretende medir, es decir aquello para lo que ha sido diseñado.	<b>Validez de Contenido o Interna</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Validez de Contenido</li> </ul>
V.D Plan estratégico	<b>Mejoramiento de los procesos internos:</b>	Acción 1 Acción 2

prospectiv o	Incrementar	Acción 3
	la competitividad	Acción 4
	mediante la calidad	Acción 5
	de los servicios.	Acción 6
		Acción 7
		Acción 8
		Acción 9
		Acción 10
	<b>Fidelización de los usuarios y familias:</b>	
	Mantener	Acción 11
	la	
	participación en	Acción 12
	el	
	mercado.	
	<b>Optimización de los servicios:</b>	Acción 13
	Mejorar	Acción 14
	las	
	ofertas de los	Acción 15
	servicios	
	de salud.	Acción 16
		Acción 17
	<b>Desarrollo</b>	Acción 18
	<b>so</b>	
	<b>cio</b>	
	<b>laboral:</b> Fortalecer	Acción 19
	la	

idoneidad de los

Acción 20

funcionarios

Acción 21

mediante el

mejoramiento

Acción 22

del

bienestar socio

laboral.

---

*Fuente: elaboración propia*

## CAPÍTULO III. MARCO TEÓRICO

### 3.1. Antecedentes

#### A nivel internacional

**A1.** (Granda Paz & Morocho Calva, 2018), para optar el título de Ingeniero Comercial en la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo, investigación que tuvo como objetivo principal presentar la propuesta de implementación de prospectiva estratégica para la clínica de Especialidades Médicas (CENESMED) pretendiendo facilitar la correcta toma de decisiones gerenciales estableciendo escenarios futuros con un probabilidad relativa de ocurrencia, a través de las herramientas proporcionadas por los softwares MICMAC, MACTOR y SMIC, se determinó las variables, actores involucrados al cumplimiento de objetivos y se procesa los criterios referidos por expertos del área de la salud. Mediante MICMAC se identificaron 35 variables estratégicas de las cuales se seleccionaron variables clave con alta influencia y dependencia, entre ellas: diversidad de servicios médicos de especialidad, servicios de laboratorio, acceso a profesionales médicos, salud, servicios de apoyo técnico de enfermería, capital de trabajo y rentabilidad de las ventas. De la misma manera al aplicar el método MACTOR, se identificó la relación de fuerzas entre los 24 actores de la clínica con respecto a su nivel de motricidad y dependencia, Finalmente se determinaron 64 escenarios con una probabilidad relativa de ocurrencia, de la opinión vertida en la encuesta Delphi por 100 expertos del sector de la salud y directivos de la Clínica permitió establecer en el histograma con 46% de probabilidad, y el escenario alternativo N°62 representa el 15% de probabilidad de ocurrencia, evidenciando que solo puede cumplirse el retos de gestionar la administración de recursos económicos corrientes dentro del rango del 20 al 31%.

**A2.** (Nelly Rendón & Alfonso Russi, 2016), para optar el título de maestro en

administración de empresas, en la universidad del Valle, Tuluá. Presento su investigación titulada “Formulación del Plan Estratégico para el hospital del Rosario de Ginebra Valle del Cauca para el periodo 2016 a 2020. Investigación que tuvo como objetivo principal la formulación del plan a través del análisis del entorno de la organización para determinar oportunidades y amenazas, a través del análisis del sector salud en Colombia para conocer el entorno competitivo, a través de un estudio de referenciación en aras de determinar el perfil competitivo de la organización y a través del análisis de la situación interna de la organización para determinar fortalezas y debilidades, investigación en la que de la misma manera describe a Las empresas sanitarias como organización necesitan herramientas de gestión para tratar de sobrevivir, crecer y prosperar. El mercado como ciencia integral, dinámica y de alto valor agregado debe en realidad estar orientado hacia los usuarios (clientes) y consumidores. Mercado (sociedad) Lograr el reconocimiento de la excelencia en base a los intereses de su servicio y principios de calidad. Finalmente, se desarrollan planes de acción con los indicadores adecuados y los medios necesarios para lograr las metas, dando a los gerentes claridad sobre cómo enfocar sus esfuerzos para alcanzar las metas de la organización.

**A3.** (Benavides Torres & Rodríguez Suancha, 2014), en la universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, para optar por el título de administrador de empresas, investigación que tuvo como objetivo principal la elaboración del proceso de planeación prospectiva con el método MICMAC, para la facultad seccional Chiquinquirá de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, 2014- 2024, que fortalezca la visión del futuro con la participación de todos sus actores, acompañada de estrategias para alcanzarla, conduciendo a cambios significativos para la consolidación de la Seccional como eje de cultura, academia, investigación y competitividad en la región. Concluyó que con la investigación que mostró el comportamiento del sistema, se destacan las variables estudiadas, la importancia de la centralización como facilitadores o barreras para el futuro de los docentes y se identifican como

variables estratégicas en la toma de decisiones, mejora curricular. Dotación, condiciones de trabajo de los docentes y creación de nuevos campus, estrecha vinculación con programas internacionales e impacto.

**A4.** (Criollo, 2011), para optar el título de Ingeniera Comercial, En universidad Politécnica Salinas sede Guayaquil. Titulada “Plan Estratégico para renovar la calidad de atención al cliente en el área de pensionado del Hospital León Becerra”. El objetivo es conocer las opiniones y observaciones de los usuarios y profesionales de la salud sobre los servicios hospitalarios y así desarrollar estrategias para optimizar los recursos financieros, el desarrollo de los recursos humanos, la utilización de los recursos financieros, el desarrollo de los recursos humanos y el mejor uso posible del capital contribuyen a la mejora de la calidad de los servicios en el territorio del Hospital Pensionado, reduciendo el nivel de insatisfacción de los pacientes y atendiendo las crecientes exigencias del hospital por el bienestar del paciente, su familia y la sociedad. Ciudad Guayaquil. En resumen, uno de los ejes centrales de la modernización de la gestión es la calidad del servicio.

**A5.** (Pacheco, 2013), para optar el grado académico de Magister en gerencia y Administración de Salud, de la Universidad de Guayaquil, Ecuador. Titulada “Plan estratégico de mercadeo para los servicios de salud de clínica “D’ ASIS” periodo 2010 - 2011”. Como objetivo se plantea Proponer un plan estratégico de mercadeo para los servicios de salud en la clínica “D’ASIS”. En definitiva, transformación a nivel de la estructura física de la clínica, alianzas estratégicas. Los protocolos mantenidos por expertos reconocidos brindan confianza a los usuarios de la clínica.

### **A nivel nacional**

**B1.** (Onofre Eduardo, Salas Ordoñez, Tapia Paucar, & Tomás Palomino, 2017), para optar el título de grado de Magíster en Administración de Empresas, de la

Pontificia Universidad Católica del Perú, Surco. Titulada “Plan Estratégico del Distrito de Amárilis”. El objetivo es realizar un análisis exhaustivo de los intereses y potencialidades del barrio Amáryllis, así como determinar la intensidad de competidores con intereses opuestos y comunes. Al final se identificaron cinco intereses que se deben tomar en cuenta en la región de Amárilis de acuerdo a la visión de región: seguridad de la población, educación, salud, turismo y desarrollo económico; En el territorio. Estos intereses son importantes porque son puntos clave en la realización de la visión de la región.

**B2.** (Bernuy, 2015), para optar el título de grado de Magíster en Gestión Pública, de la Universidad Cesar Vallejo, Lima. Titulada “Planeamiento estratégico y productividad en los trabajadores administrativos de la Clínica Municipal de Santa Anita. Lima. 2015”. El objetivo fue establecer una relación entre la planificación estratégica y la productividad en el personal administrativo de la Clínica Municipal Santa Anita. Limón. 2015. En conclusión, este estudio demuestra una relación significativa entre la planificación estratégica y la dimensión de desarrollo personal de la productividad del administrador en la Clínica Santa Anita. Limón. 2015; Dado que el coeficiente de Rho Spearman es 0.758 que denota la alta correlación entre las variables.

### **A nivel regional**

**C1.** (Díaz, 2018), para optar el título profesional licenciado en marketing y negocios internacionales, de la Universidad de Huánuco. Titulada “La ventaja competitiva y el posicionamiento de marca de la cevichera el pulpo Huánuco 2017”. Como objetivo es de Medir la relación entre la ventaja competitiva en el posicionamiento de marca en la Cevichería El Pulpo, Huánuco – 2017. En conclusión, medimos la relación entre ventajas competitivas en el posicionamiento de marca de Cevichería El Pulpo en Huánuco en 2017. El coeficiente de correlación de Pearson fue (0,759) y su valor de significación fue (0,000), inferior a 0,05. Podemos concluir que la ventaja competitiva se

relaciona significativamente con el posicionamiento de marca de Huánuco Cevichería El Pulpo en 2017. De acuerdo con la investigación realizada, los resultados del Cuadro N° 04 y Gráfico N° 04 muestran que el 100,0% de los 71 clientes entrevistados manifestaron que el sabor de los alimentos resumía su apetito. En este sentido, existe una relación entre la ventaja competitiva y el posicionamiento debido a las preferencias de los clientes, como se muestra en el cuadro no. 19 y en la imagen no. 19, se observa que de 71 clientes encuestados, el 95,8% dijo que siempre come cevichería. Esto refleja que la ventaja competitiva está fundamentalmente ligada al posicionamiento de la marca. De la Tabla 13 y la Figura 13, se puede ver que de los 71 socios comerciales encuestados, el 100,0% dijo que los meseros están listos para ayudar si tienen problemas.

## **3.2. Bases teóricas**

### **3.1.1. Planeamiento estratégico prospectivo**

El Planeamiento Estratégico es el proceso sistémico construido sobre el análisis continuo de la situación actual y del pensamiento orientado al futuro, el cual genera información para la toma de decisiones con el fin de lograr los objetivos estratégicos establecidos. (Carlos A., 2014)

Donde la prospectiva construye escenarios de futuro, anticipando estrategias mediante el análisis de riesgos y oportunidades.

#### **A1. La importancia del plan estratégico prospectivo**

La planificación estratégica nos ayuda a realizar nuestra visión compartida para el futuro como organización al articular objetivos estratégicos, métricas y objetivos institucionales. La planificación estratégica y su implementación en el sector público o privado, incluido el análisis y la comprensión de la situación en la que nos encontramos, la determinación de las metas, los objetivos y las tareas

estratégicas que debemos lograr en un período de tiempo determinado, y la determinación y el desarrollo de un curso estratégico.

## **A2. Pensamiento prospectivo**

Es el acto de crear una visión del futuro a corto, mediano o largo plazo, teniendo en cuenta el contexto (pasado), las condiciones actuales (presente) y las tendencias que se predicen y rastrear en la forma en que las personas y/o las sociedades se mueven. (futuro).

Si bien el concepto de prospectiva como aspecto epistemológico fue inventado por varios autores en el siglo XX, principalmente a partir de los trabajos de Gaston Berger y Michel Gaudet de la escuela francesa, a medida que se desarrollaron diversas ciencias, la prospectiva se apoderó del razonamiento científico, incluida la teoría económica. Investigación de operaciones y pensamiento filosófico.

En la previsión, el pensamiento es igual a la predicción, ya que el análisis sistemático para integrar el contexto, el contenido y los procesos que conectan variables y diferentes actores con sus múltiples interrelaciones busca discernir definitivamente grandes cantidades de datos. El objetivo es capturar información primaria, relevante y útil mediante un procesamiento adecuado, que permita extraer y contextualizar la información para brindar mejores respuestas en la toma de decisiones.

El pensamiento actual sobre el futuro se basa en los componentes de previsión de la escuela francesa. Hoy, debido a los rápidos cambios y la globalización y las grandes y desconocidas consecuencias de la sociedad, es difícil predecir el curso de las fuerzas que impulsan la sociedad. Por lo tanto, se debe adoptar un nuevo concepto con visión de futuro, es decir, se debe poner más énfasis en dar forma al futuro en lugar de predecir el cambio. El verdadero problema de la previsión es que es predecible, incapaz de responder a lo que están pasando los individuos y las sociedades; es decir, si es necesario separarla

del componente anticipatorio en favor del componente calificado o propositivo y propositivo, mientras que en lugar de pretender que la previsión pierde la capacidad de tratar de predecir el futuro, brinda una oportunidad adicional para practicar el método en una situación intencionada.

### **A3. ¿Objetivos de la prospectiva?**

- Construir alternativas de futuro.
- Desarrollar alternativas claras para posibles opciones futuras.
- Promover información relevante con un enfoque a largo plazo.
- Establecer valores y reglas de toma de decisiones para alcanzar el futuro deseado.
- Proporciona motivación para la acción.

### **A4. Características.**

- Trabajar desde una perspectiva sistémica, holística y compleja.
- Es interdisciplinario
- Se necesita creatividad e imaginación para crear algo nuevo y valioso.
- Es participación, busca el consenso, involucra a los participantes, busca compromisos.
- Un proceso sistemático y continuo en el tiempo.
- Ventajas del proceso sobre el producto.
- Asumir que todas las variables se relacionan dinámicamente entre sí y creer que el futuro se puede construir desde el presente.
- Integrar parámetros cualitativos como el comportamiento del actor.
- El propósito de la construcción está orientado a la acción.

### **A5. ¿Para qué sirve el planeamiento estratégico prospectivo?**

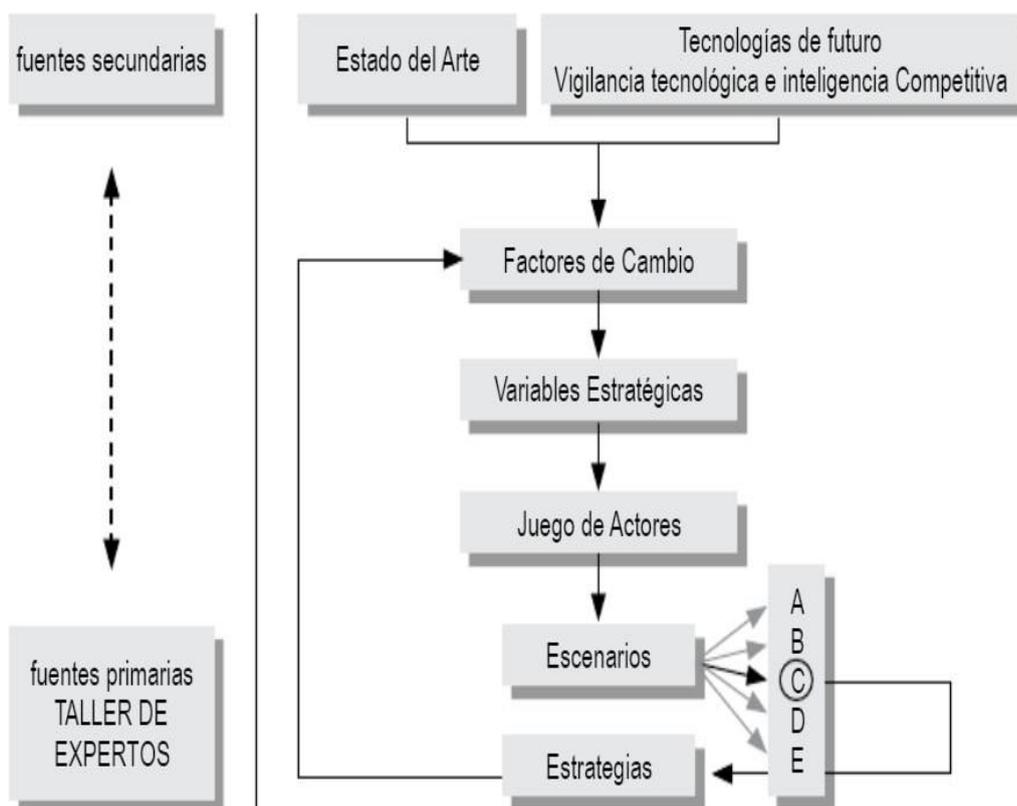
- Instrumentalizar la política teniendo en cuenta el contexto político.
- Promover el desarrollo de la cultura de vigilancia en la administración estatal.
- Desarrollar un plan estratégico flexible.

- Asegurar y orientar la toma de decisiones de los líderes públicos.
- Permite vincular la planificación estratégica y la planificación presupuestaria del Estado.

#### A4. Metodología de la prospectiva estratégica

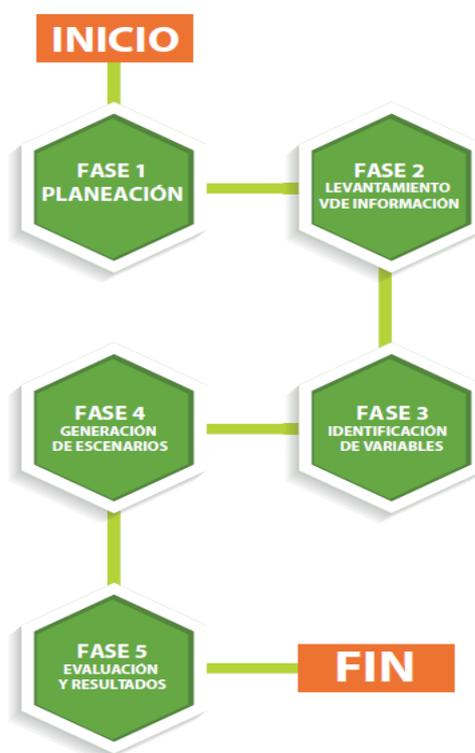
El modelo avanzado de prospectiva estratégica de la Escuela Voluntarista es una adaptación del profesor Francisco José Mojica (2008) (Mojica F., 2008), a las condiciones propias del entorno colombiano y latinoamericano.

**Gráfico 1.** o de mayor complejidad de la prospectiva estratégica.



*Fuente: (Mojica F., 2008)*

**A4. Fases de elaboración para un Plan estratégico prospectivo** El plan Prospectivo se realizará en cinco fases, las cuales siguen a continuación:



*Fuente: (CECAR, 2018)*

**Fase 1: PLANEACIÓN** - En esta fase se realizan todas las actividades concernientes a la fijación de los objetivos, el alcance y el diseño de protocolos de levantamiento de información primaria para la formulación de la ruta metodológica del plan prospectivo.

**Fase 2: LEVANTAMIENTO DE INFORMACIÓN** - En esta fase se analizan las tendencias y políticas regionales y nacionales en el campo del desarrollo social, económico y de la educación superior, así como los cambios de base universitaria en el desarrollo de factores de acreditación y factores de formulación, que tienen surgimiento e impacto en la formación de escenarios futuros deseados..

**Fase 3: IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES** - Identificará las variables clave que afectarán el desarrollo de escenarios y utilizará el método Regnier Abacus y MICMAC basado en el juicio de expertos para llegar a un consenso. En este paso, todas las variables seleccionadas en el paso anterior se envían al experimento y primero se evalúan utilizando Regnier Abacus para obtener las

variables más relevantes para el análisis del método MICMAC.

**Fase 4:** GENERACIÓN DE ESCENARIOS - Aquí se toman todas las variables para las cuales el MICMAC otorgó los mejores puntajes y se someten a evaluación un conjunto de hipótesis para escenarios futuros.

**Fase 5:** EVALUACIÓN Y RESULTADOS - Esta es la última fase del plan futuro, que incluye el desarrollo de una estrategia a largo plazo para llegar al norte seleccionado y, por otro lado, el perfeccionamiento del plan de inversiones plurianual que se implementará este año de acuerdo con la visión de este proyecto.

### **3.1.2. Validación**

La definición dada en la edición de 1985 de los Standards of educational and psychological testing "La validez es la consideración más importante en la evaluación de un test. El concepto se refiere a la adecuación, significado y utilidad de las inferencias específicas hechas con las puntuaciones de los test. La validación de un test es el proceso de acumular evidencia para apoyar tales inferencias. Una variedad de evidencias puede obtenerse de las puntuaciones producidas por un test dado, y hay muchas formas de acumular evidencia para apoyar una inferencia específica. La validez, sin embargo, es un proceso unitario. Aunque la evidencia puede ser acumulada de muchas formas, la validez se refiere siempre al grado en que esa evidencia apoya las inferencias que se hacen a partir de las puntuaciones" (Aliaga Tovar, 2006). En otras palabras, la validación es el proceso por el que debe pasar un instrumento psicológico para confirmar su uso en un campo de estudio para obtener información estandarizada.

La estandarización es un paso importante en el desarrollo y evaluación de pruebas psicométricas y otras herramientas de evaluación, pero no es el paso final. Se debe obtener información sobre su confiabilidad y validez antes de realizar pruebas para un uso seguro.

## **B1. Validez**

La efectividad examina la medida en que un instrumento mide la variable que se pretendía medir, es decir, para quien era La validez es una parte importante del diseño del cuestionario para demostrar la utilidad de las medidas tomadas. (Aliaga Tovar, 2006). La validez de contenido, la validez de criterio y la validez de constructo se pueden evaluar de diversas formas y procesos.

Cada uno de estos proporciona evidencia de validación global del instrumento. La validez aparente es una forma de validez de contenido que mide el grado en que un elemento parece cumplir su propósito previsto. Esta es la forma más fácil de medir la validez de un instrumento. Se cree que la parte del "sentido común" de la validez del contenido garantiza que los elementos de la herramienta sean adecuados. (Carvajal, Centeno, Watson, Martínez, & Rubiales, 2011). Lo crean expertos en la materia que indican si creen que los temas del ensayo son relevantes. Cuantas más personas participen, más eficaz será esta técnica. Medir la validez del contenido es importante porque el hecho de que varias personas acepten una escala indica consistencia en su uso. La validez de contenido es un método relevante sobre todo cuando se diseña un instrumento (Carvajal et al., 2011). Sin embargo, al traducir un instrumento a otro idioma, puede valer la pena revisar la validez aparente o de contenido si se espera que los conceptos estudiados varíen significativamente de una cultura a otra.

La validez de contenido evalúa cualitativamente si un cuestionario cubre todas las dimensiones que pretende medir, ya que un instrumento se considera válido por su contenido si cubre todos los aspectos relevantes a los conceptos que mide. Esto requiere una comprensión clara de los aspectos conceptuales que se medirán. Estos métodos de medición de eficiencia son: método Delphi, modelo de estimación de tamaño, modelo de Fehling y método Q, estos métodos se pueden utilizar por separado o en combinación entre sí.

**Tabla 3.** Características psicométricas de la validez de un instrumento.*Características psicométricas de la validez de un instrumento.*

<b>VALIDEZ</b>		
<b>VALIDEZ APARENTE</b>	Determina el grado en que los ítems parece medir lo que se propone	
	Método Delphi	Método para obtener la opinión de un grupo de expertos
<b>VALIDEZ DE CONTENIDO</b>	Modelo de estimación de magnitud	Determina la intensidad percibida de un estímulo físico o social
	Modelo de Fehring	Averigua si la herramienta mide lo que dice medir con la opinión del grupo de expertos
	Metodología Q	Mide la validez de contenido de un grupo de expertos
<b>VALIDEZ DE CRITERIO</b>	Validez Concomitante	Mide el grado de correlación entre un instrumento y otra cantidad que mide el mismo patrón. Mide el grado de correlación entre dos mediciones del mismo concepto en el mismo sujeto al mismo tiempo.
	Validez Predictiva	Mide el grado de correlación entre medidas Concepto y otros objetivos del mismo concepto. Cómo los instrumentos de medición predicen la evaluación.
<b>VALIDEZ DE CONSTRUCTO</b>	Validez Convergente -Divergente	Mide si el instrumento correlaciona con variables esperables y no correlaciona con las que no se esperan.
	Análisis Factorial	Simplifica múltiples variables en factores variables para distinguir las dimensiones subyacentes que determinan las relaciones entre los elementos.
	Validez Discriminante	Mide qué tan bien la herramienta diferencia entre los diferentes individuos esperados

*Fuente: (Carvajal et al., 2011)*

La validez de criterio es el grado de correlación entre una herramienta y otra medida de una variable que se utiliza como estándar o referencia. Si hay una medida estándar que es aceptada por los investigadores en el campo, se llama estándar o regla de oro, y los nuevos instrumentos que miden el mismo concepto se comparan con esa medida. Sin embargo, cuando ninguna medida anterior puede considerarse una medida estándar, la validez estándar se mide encontrando otro instrumento que sirva como medida comparable. La herramienta debe validarse en el idioma en el que se valida la nueva herramienta. Hay dos tipos de validez de criterio: validez concurrente y validez predictiva. “La validez concurrente mide la medida en que dos medidas del mismo concepto se correlacionan simultáneamente dentro del mismo tema. Puede medir las dependencias de las herramientas globalmente o proyecto por proyecto. Esta técnica también se utiliza para seleccionar los mejores ítems para el instrumento y realizar cambios en el instrumento que se está validando”. (Aliaga Tovar, 2006).

Es importante saber si el instrumento que se utiliza como estándar está validado, no solo reconocido como estándar debido a su frecuencia de uso. Si no se valida y existe otra herramienta, la herramienta validada se utilizará como la validez predeterminada. (Campbell D., 1959). “Esta validez concomitante se expresa por coeficientes de correlación. La validez predictiva mide qué tan bien se correlaciona un instrumento con medidas posteriores del mismo concepto o de otro concepto estrechamente relacionado. La capacidad de una herramienta para predecir el desarrollo o la condición futura”.

La validez estructural se entiende como el grado en que una herramienta mide la dimensión de evaluación bipolar de su diseño. En este sentido, se relaciona con la coincidencia de medidas de otros instrumentos que miden las mismas dimensiones. Esta validez determina la relación del instrumento con la teoría y la conceptualización de la teoría. “El proceso de medición de la validez de constructo comienza con la definición de una dimensión o unidad que indica la estructura interna de sus componentes y su relación teórica con otros instrumentos que miden la misma dimensión. Se puede plantear la hipótesis de

que deben estar relacionados con otros instrumentos, qué sujetos deberían obtener una puntuación más alta o más baja y qué otros resultados se pueden predecir a partir de las puntuaciones. La validez de constructo es un proceso continuo que nos permite comprender mejor la estructura de un instrumento y hacer nuevas predicciones”. (Carvajal et al., 2011). Esta validez estructural se explora particularmente cuando el diseño del instrumento se basa en la teoría. En otros programas, la validez de constructo se puede probar a través de estudios de validez.

Convergencia-divergencia, análisis factorial y validez discriminante. La validez convergente se basa en la suposición de que el instrumento que se prueba está relacionado con otra escala de medición y examina si el instrumento está relacionado con variables en otros instrumentos con los que está relacionado. Las variables no correlacionadas tienen validez variable basada en la suposición de que el instrumento no está correlacionado con otras escalas. Se puede decir que la sensibilidad de una herramienta de evaluación de validez convergente y la especificidad de una herramienta de evaluación de validez divergente. Se miden con el método multirasgo- multimétodo, de Campbell y Fiske (Campbell D, 1959), Utiliza los conceptos de validez convergente y validez discriminante. El análisis factorial es un tipo de análisis estadístico multivariante que reduce un conjunto de variables interrelacionadas en muchas variables comunes llamadas factores. Esta técnica se utiliza para distinguir las dimensiones subyacentes que definen la relación entre los elementos del instrumento. Hay dos tipos de análisis factorial: exploratorio y confirmatorio. El exploratorio se usa cuando los factores definidores de una variable no se conocen de antemano, y el confirmatorio se usa comenzando con factores definidos "a priori" y probando su ajuste con el marco teórico. Un factor se interpreta examinando las cargas factoriales de los elementos que contiene. Representan la variabilidad de cada ítem explicada por cada factor. Algunos autores recomiendan considerar cargas cuando los ítems representan al menos el 15% de la varianza total del factor. (Carvajal et al., 2011). El índice de Kaiser Meyer Olkim indica cuán interrelacionadas están las variables; si es superior a 0,7, se considera probable.

La validez discriminante mide la capacidad de un cuestionario para discriminar entre diferentes individuos o poblaciones esperados. Puede ser evaluado por varios métodos estadísticos, por ejemplo: multivariante multitraza multimétodo, prueba de Mann-Whitney, coeficiente de correlación.

## **B2. Confiabilidad.**

La confiabilidad es el grado en que un instrumento o cuestionario produce repetidamente los mismos resultados consistentes y consistentes para los mismos individuos; la confiabilidad debe considerarse separadamente de la estabilidad porque la confiabilidad es una propiedad relativamente estable. En contraste con la inestabilidad, la falta de confiabilidad es el resultado de un error de medición causado por estados internos transitorios (p. ej., falta de motivación o falta de voluntad) o condiciones externas (p. ej., un entorno de prueba desagradable o que distrae).

La confiabilidad se mide en grados y se expresa en forma de coeficiente de correlación que varía de 0, significando ausencia de correlación, a 1 que es una correlación perfecta (Hernandez Sampieri, Fernandez Collado, & Baptista Lucio, 2010).

Según algunos autores, el rango aceptable de coeficientes de confiabilidad es de 0,7 a 0,9. Los altos coeficientes de confiabilidad son claramente deseables cuando la variación entre sujetos es razonable y esperada; esto suele ocurrir en las pruebas psicométricas. La confiabilidad se puede evaluar mediante cuatro métodos: medición de la estabilidad (confiabilidad test-retest), método de formas alternas o paralelas, método a mitad de camino, medición de la consistencia interna.

### **Medidas de consistencia interna:**

Mide la homogeneidad de la relación entre los enunciados de un instrumento, y este método se utiliza principalmente para medir la confiabilidad del instrumento. Existen varias técnicas para medirlo, como la fiabilidad de la mitad, el alfa de Cronbach y la técnica de Kuder-Richardson. (Carvajal et al.,

2011). El más utilizado es el alfa de Cronbach, que mide la correlación de elementos en un cuestionario que evalúa cómo diferentes elementos en un instrumento miden el mismo rasgo. Se considera la métrica más adecuada porque proporciona un único valor de consistencia y proporciona datos para la técnica de confiabilidad de uno y medio. El alfa de Cronbach varía de 0 a 1. Según George y Mallery, un alfa de Cronbach por debajo de 0,5 indica un nivel de confiabilidad inaceptable; si su valor está entre 0,5 y 0,6, se puede considerar un nivel bajo; si está entre 0,6 y 0,7, es un nivel débil; 0,7 a 0,8 es un nivel aceptable; en el rango de 0.8-0.9 se puede catalogar como un buen nivel, si el valor es mayor a 0.9 es excelente.

### **Método de formas alternativas o paralelas:**

En este enfoque, no se controla el mismo instrumento de medición, sino que se utilizan dos o más versiones equivalentes del instrumento en cuestión. La versión es similar en contenido, descripción, duración y otras características al instrumento destinado a la validación; y administrado a la misma población durante un corto período de tiempo; si la correlación entre los resultados de las dos administraciones es significativamente positiva, el instrumento será confiable.

### **3.2. Bases conceptuales**

- **Análisis Externo e Interno (DAFO):** Las oportunidades y amenazas se encuentran en el campo externo, donde la primera se define como “factores o recursos que los miembros de la organización creen que pueden utilizar o utilizar para lograr sus factores ambientales externos que pueden afectarlos negativamente, los cuales pueden ser políticos, sociales, económicas o tecnológicas”, es de sabios entender que ni las oportunidades ni las amenazas son estáticas sino condiciones externas. Lo ideal es poder aprovechar estas dinámicas y poder convertir las amenazas en oportunidades para el futuro de la organización.
- **Estrategia** La estrategia incluye los objetivos generales de la

organización, incluida la priorización de objetivos a largo plazo, planes de acción y asignación de recursos (personas, dinero, esfuerzo, etc.). En este sentido, se convierte en un marco conceptual fundamental que permite a las instituciones mantenerse constantes en el tiempo y adaptarse a un entorno altamente cambiante.

- **Evaluación Y Seguimiento:** Esta etapa está relacionada con la implementación de herramientas de gestión, que permitan evaluar el desarrollo del proyecto del plan estratégico en relación con el logro de las metas intermedias, así como el cumplimiento de las metas que justifican su consecución. El seguimiento de los puntos de planificación estratégica tiene como objetivo que estos procedimientos proporcionen información sobre el cumplimiento de las metas establecidas en la fase de desarrollo del proceso y cómo se toman las acciones correctivas en relación con las dificultades o desviaciones que se presenten.
- **Formulación:** Esta es la etapa inicial en el proceso de definición de la misión y los valores de la institución, así como de los principales lineamientos o políticas generales, metas y objetivos a alcanzar. Esta fase finaliza con la preparación de un documento formal que contiene un plan de acción que se implementará durante el período de planificación.
- **Implementación:** En esta etapa se elaboran y ejecutan los proyectos que componen el plan estratégico. Aquí se trata de definir el proyecto con sus objetivos, plazos y recursos involucrados (personas y materiales) y asignar responsabilidades y recursos para lograr estos objetivos.
- **Misión:** Esta declaración es importante porque describe el propósito actual y futuro de la organización o empresa en relación con sus productos, mercado y cobertura. En otras palabras, la misión debe formar el marco de referencia dentro del cual opera la empresa u organización. Es en este punto cuando se deben definir las metas operativas generales deseados por la empresa, generalmente expresados en términos de crecimiento y rentabilidad.
- **Planificación:** La planificación no se trata de predecir el futuro, sino de

tomar una serie de decisiones seguidas de acciones que nos acerquen a un estado futuro deseado. En otras palabras, la planificación determina con cierta probabilidad dónde estaremos en el futuro en función de las decisiones que tomemos hoy.

- **Planificación Estratégica:** La planeación estratégica requiere de una profunda reflexión entre los miembros de la organización y su propósito es determinar la situación actual, las fortalezas y debilidades de la organización y las metas futuras, para definir una serie de metas y objetivos y la correspondiente estrategia de metas dentro de un entorno que cambia rápidamente. desarrollo. ambiente externo, oportunidades y amenazas en ese ambiente.
- **Valores:** Los valores forman la filosofía corporativa de la empresa, que debe incluir definiciones de políticas corporativas básicas, tales como estilo de gestión, política organizacional, gestión de recursos humanos, política financiera, marketing y tecnología; y una declaración de los valores de la empresa, como la ética, las creencias y qué comportamiento es deseable y aceptable.

## CAPÍTULO IV. METODOLOGÍA

### 4.1. **Ámbito de estudio**

El ámbito de estudio es la ciudad de Huánuco, dentro del cual está ubicada la clínica San Juan, y donde se hará la observación y análisis de las variables de investigación. Ya que la Clínica San Juan ha expresado la necesidad de poder establecer la ruta estratégica para una, y de las múltiples herramientas para poder hacerla emplearemos el planeamiento estratégico prospectivo.

### 4.2. **Nivel y tipo de estudio**

#### 4.2.1. **Nivel de estudio**

Nuestra investigación es de nivel explicativo. Ya que la investigación explicativa centra en explicar su interés en por qué ocurre un fenómeno y en qué condiciones se manifiesta, donde se revelan las causas y efectos de lo estudiado a partir de una explicación del fenómeno de forma deductiva a partir de teorías o leyes. (Hernández, et., 2006). Y descriptivo ya que describe la validez y confiabilidad de plan estratégico prospectivo planteado para la Clínica San Juan, Huánuco.

#### 4.2.2. **Tipo de estudio**

**Prospectivo** debido a que el efecto sucede tras el inicio del estudio.

**Aplicada** ya que según Abarza (2012), Este tipo de investigación también se conoce como práctica o experiencia. En los estudios empíricos, los investigadores están interesados principalmente en los resultados prácticos de aplicar o aplicar conocimientos teóricos básicos.

**Observacional.** Los estudios observacionales son un tipo especial de investigación definido como de naturaleza estadística o demográfica. Se caracterizan por el hecho de que el trabajo del investigador en ellos se limita a medir las variables consideradas en el estudio.

**Longitudinal:** Myers, (2006) Esto hace referencia a que una de las

principales características de este estudio es el seguimiento del mismo proceso a lo largo del tiempo en un momento dado. Esto permite a los investigadores ver la evolución de las variables observadas y sus propiedades. Muchos expertos creen que tales estudios son ideales para establecer cronologías, medir el cambio y explicar las relaciones rigurosas de causa y efecto requeridas por el método científico.

**Descriptivo:** según Dalem & Mayer (2006) Como su nombre lo indica, la investigación descriptiva se utiliza para describir la realidad de la situación, evento, persona, grupo o sociedad involucrada y su propósito es el análisis.

### 4.3. Población y muestra

#### 4.3.1. Descripción de la población

El universo en la presente investigación estará conformado de la siguiente manera:

Para el caso de la validación de la misión, visión, factores internos y externos por una población de 5 trabajadores de la clínica San Juan, que se desempeñan en los siguientes cargos.

**Tabla 4.** Trabajadores de la clínica San Juan.

<b>Participantes del proceso de planeamiento estratégico</b>
Gerente
Administrador
Director médico
Jefe de enfermería
Jefe de supervisión médica

*Fuente: Relación de trabajadores de la clínica San Juan.*

Para el caso de la validación del plan estratégico prospectivo por una población de 10 jueces expertos en prospectiva y evaluación de escenarios, que se desempeñan en los siguientes cargos.

**Tabla 5.** Lista de jueces que participaron de la validación del Plan estratégico prospectivo.

Participantes del proceso de planeamiento estratégico
Ing. 1
Ing. 2
Ing. 3
Ing. 4
Ing. 5
Ing. 6
Ing. 7
Ing. 8
Ing. 9
Ing. 10

*Fuente: Relación jueces que participaron de la validación del Plan Estratégico Prospectivo.*

#### **4.3.2. Descripción de la Muestra**

Nuestra muestra estará representada de la misma manera que la población por cinco trabajadores de la Clínica San Juan, los cuales constituyen la alta dirección en la Clínica San Juan, los cuales fueron seleccionados mediante el tipo de muestreo no probabilístico intencional y por los 10 jueces expertos en la prospectiva.

#### **4.3.3. Criterios de inclusión y exclusión**

Serán incluidas 5 trabajadores de la clínica San Juan

Serán excluidos el resto del personal (enfermeras, técnicos, laboratoristas)

#### 4.4. Diseño de investigación

Por las características y naturaleza del objeto de estudio la investigación se ubica en el diseño no experimental, sustentado en el método de investigación de Hernández (2009), dado que no se realiza manipulación de variables.

Según Sánchez y Reyes (2002), el diseño utilizado en el estudio fue descriptivo como se muestra a continuación:

M.....O

Leyenda:

**M** = Acciones propuestas en el Plan Estratégico Prospectivo para la Clínica San Juan - Huánuco.

**O** = Es la información relevante o de interés que se recogió de la muestra.

#### 4.5. Técnicas e instrumentos

##### 4.5.1. Técnicas

Para la recolección de información se utilizaron métodos primarios y secundarios para recopilar información. Para lo primero, los investigadores recolectaron información a través de la observación y el contacto directo con el personal que labora en la clínica San Juan, así como con algunos usuarios del centro de salud.

- **Observación:** De esta forma se analizan los locales, su capacidad, perfil y condiciones biológicas, climáticas, técnicas y de infraestructura. una pista.

- **Investigación documental:** Entre ellas se encuentran las fuentes primarias como decretos, resoluciones, directivas, etc. Se utilizaron documentos internos de la clínica: diagnósticos realizados a lo largo del período de gestión, elaboración de planes de mejora, orden organizacional y de trabajo interno. También se revisaron libros y artículos sobre el tema del desarrollo de la planificación estratégica para adoptar algunos modelos como base para la formulación de un plan estratégico para la Clínica San Juan.

#### **4.5.2. Instrumentos**

Para el desarrollo de la presente investigación se seleccionó y se validó el plan estratégico prospectivo para la Clínica San Juan planteado el siguiente instrumento:

El plan estratégico prospectivo. Instrumento seleccionado para determinar las acciones a realizar para cumplir con los objetivos, metas e indicadores planteados a raíz del análisis prospectivo basado en el estudio de escenarios futuros para la Clínica San Juan.

##### **4.5.2.1. Validación de los instrumentos para la recolección de datos**

Los criterios de confiabilidad del instrumento se relacionan con el contenido interno del plan estratégico prospectivo y la efectividad de las acciones para implementar el plan estratégico prospectivo en relación con la base teórica y los objetivos de la investigación, respetando su consistencia y coherencia técnica. Aplicaremos el alfa de Cronbach y las opiniones de 10 expertos y los resultados se muestran en la siguiente tabla:

De donde la evaluación de fue realizada en dos tiempos la primera con la participación de cinco expertos, y la segunda con la participación de los 10 en mención:

**Tabla 6.** Validación de expertos.

Validadores	Nombres y Apellidos	Promedio de Validación
1.	Dr. Gerardo Garay Robles	97% (Nivel alto)
2.	Dra. Inés Jesús Tolentino	98% (Muy alto)
3.	Mg. Heidy Velsy Rivera Vidal	97% (Muy alto)
4.	Dr. Jorge R. Hilario Cárdenas	97% (Nivel alto)

*Fuente: Realizado por el investigador*

- Se definió el objetivo del juicio de expertos; donde se evaluó el plan estratégico prospectivo, cuyo objetivo es evaluar si las acciones propuestas ayudaran a cumplir con los objetivos de la clínica San Juan.
- Se ha elaborado una explicación de dimensiones e indicadores, además, se ha realizado una revisión bibliográfica y operativa de cada actividad prevista en el plan estratégico previsto. Esto permite a los jueces evaluar la idoneidad, idoneidad e idoneidad de las actuaciones.
- Se calculó el acuerdo entre jueces para encontrar el coeficiente de validez V de Aiken utilizando la siguiente fórmula:

$$V = \frac{S}{((c - 1))} \dots (1 \text{ -----})$$

Para determinar el nivel de importancia de un tema, los intervalos de confianza V de Aiken se determinan mediante el método de puntuación.

**Límite Inferior**

$$L = \frac{2nKv + Z^2 - Z \sqrt{4nKV(1-V) + Z^2}}{2(nK + Z^2)} \dots\dots\dots (2)$$

**Límite Superior**

$$U = \frac{2nKv + Z^2 + Z \sqrt{4nKV(1-V) + Z^2}}{2(nK + Z^2)} \dots\dots\dots (3)$$

L= Límite inferior del intervalo U= Límite superior del intervalo

Z= Valor en distribución normal estándar V= V de Aiken, calculado en la fórmula 1 n= Número de jueces

l = es la calificación más baja posible.

K= es el rango de valores posibles de la escala de Likert utilizada. Cada pregunta debe encontrarse en el nivel  $p < 0,05$  para ser considerada válida, por lo que se hallará el coeficiente de validez de contenido.

- Se han desarrollado las conclusiones de las evaluaciones de expertos utilizadas para caracterizar el plan estratégico orientado al futuro.

#### 4.5.2.2. Confiabilidad de los instrumentos para la recolección de datos

Para saber qué tan confiable es el instrumento, usamos el alfa de Cronbach de una muestra del 30% para determinar la confiabilidad:

Donde:

K

$\sum_{i=1}^k \sigma_i^2$ : Es la suma de varianzas de cada acción.

$\sigma_t^2$ : Es la varianza del total de filas (Varianza de la suma de cada acción).

K: Es el número de acciones.

Dada la siguiente tabla y el nivel de confiabilidad alfa de Cronbach:

**Tabla 7.** Validez y confiabilidad del instrumento.

<b>CRITERIO DE CONFIABILIDAD</b>	<b>VALORES</b>
Inaceptable	Menor a 0,5
Pobre	Mayor a 0,5 hasta 0,6
Cuestionable	Mayor a 0,6 hasta 0,7
Aceptable	Mayor a 0,7 hasta 0,8
Bueno	Mayor 0,8 hasta 0,9
Excelente	Mayor 0,9

*Fuente: George & Mallery (2003, p.231)*

#### **4.6. Técnicas para el procesamiento y análisis de datos**

En la presente investigación se ha validado el Plan Estratégico Prospectivo, la cual fue realizada a través de la siguiente manera:

Los datos del plan estratégico prospectivo se ingresan en la base de datos y se procesan y analizan. También se realizó un análisis descriptivo de los datos con el fin de explorar el comportamiento de las dimensiones estudiadas y calcular la consistencia interna de cada acción propuesta en el plan estratégico prospectivo. La consistencia interna de la escala se evaluará mediante la validez estándar, la validez de contenido, la validez predictiva y la validez estadística sobre la base del alfa de Cronbach.

- A. Aplicación y calibración de los resultados de la prueba inicial (primer análisis de las acciones propuestas en el Plan Estratégico Prospectivo).** En esta fase el plan estratégico prospectivo fue aplicada a través de las acciones que se consideraron primordiales; con la finalidad de evaluar cada uno de los indicadores propuestos; siendo así que las acciones propuestas dieron los resultados esperados.
- B. Elaboración de un formato nuevo de la prueba.** - Sobre la base de los resultados de las pruebas piloto, se desarrolló un plan estratégico prospectivo en un nuevo formato.
- C. Aplicación a la muestra objetivo de interés:** En esta sección, la herramienta se aplica a un tema de interés mediante la realización de una validación estándar.
- D. Se efectuó el estudio de la confiabilidad**

La consistencia interna se probó utilizando el coeficiente alfa de Cronbach para cada faceta de evaluación (componente instrumental), así como en general.

#### **4.7. Aspectos éticos**

Para que la investigación se base en principios éticos, cuando los sujetos de la investigación sean seres humanos, se tendrá en cuenta su consentimiento previo para participar, teniendo en cuenta todos los aspectos que se determinen al respecto. En este sentido, se debe considerar si la política nacional permite la investigación, si es posible estudiar los fenómenos relevantes, si se dispone de los recursos necesarios y si los investigadores tienen la capacidad para realizar dicha investigación, en su caso, consentimiento informado de los sujetos implicados en el estudio.

Por lo cual se pretende establecer el principio de no maleficencia el cual

"obliga a todos de modo primario y por lo tanto es anterior a cualquier tipo de información o de consentimiento" y su propósito no es dañar a los pacientes, lo que obliga moralmente a los investigadores a buscar el menor riesgo posible para sus sujetos. Precisemos que el investigador es responsable de los principios de inocencia y caridad, de la realización de la autonomía del probando y de los principios de justicia en estado preventivo.

## **CAPÍTULO V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

### **5.1. Análisis descriptivo**

A continuación, se representa el análisis estructural, con el cual se pudo describir la matriz que relaciona los elementos propuestos, de esta manera al realizar el análisis prospectivo con el fin de construir escenarios futuros, que ayuden a la Clínica San Juan al desarrollo máximo de sus recursos. Para ello se desarrolló dos fases: el primero que contribuye al desarrollo del plan estratégico prospectivo, y la segunda a la validación de las acciones propuestas en el plan estratégico prospectivo. Siendo el equipo de trabajo para la primera fase constituido por el gerente, administrador, director médico, jefe de enfermería, jefe de supervisión médica, actores principales dentro de la Clínica San Juan y para la segunda fase por especialistas en prospectiva. Desarrollando las siguientes acciones: listado de las variables, la descripción de relaciones entre variables y la identificación de variables clave. De esta manera los resultados se presentan de acuerdo con cada una de las fases, a través de cuadros y gráficos que presentamos a continuación, los mismos que facilitarán el análisis y la interpretación correspondiente.

#### **5.1.1. Análisis interno**

Realizaremos el diagnóstico situacional interno de la Clínica San Juan mediante la aplicación de herramientas administrativas que contribuyen a la interpretación de la información, detectando las fortalezas y debilidades que inciden en el desarrollo organizacional. El análisis externo se desarrolla a partir del estudio de los componentes que permiten establecer las oportunidades y amenazas.

a) **Análisis financiero**

**Tabla 8.** Registro de ingresos para la Clínica San Juan en los años 2017, 2018 y 2019.

<b>Balance general</b>	<b>AÑOS</b>		
	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
Activos corrientes	S/. 840,710.20	S/. 1,371,669.48	S/. 1,727,994.10
Cuentas por cobrar clientes	S/. 45,856.92	S/. 53,790.96	S/. 63,999.78
Cuentas tributarias por cobrar	S/. 259,855.88	S/. 403,432.20	S/. 415,998.58
Inventario de productos terminados y mercadería en almacén	S/. 382,141.00	S/. 860,655.36	S/. 991,996.61
Inventario para consumo interno	S/. 1,528,564.00	S/. 2,689,548.00	S/. 3,199,989.08
<b>TOTAL</b>	<b>S/. 3,057,128.00</b>	<b>S/.5,379,096.00</b>	<b>S/.6,399,978.15</b>

**Análisis de balance general:** Se puede apreciar que existe un crecimiento en los ingresos registrados por la clínica San Juan. Donde las cuentas por cobrar representan parte importante de los activos de la clínica.

La Clínica San Juan, comprende consulta externa, emergencia e internación y especialidades clínicas y/o quirúrgicas básicas de medicina familiar, interna, pediatría y odontología. Los servicios que presta la clínica tienen como disponibilidad de 35 camas distribuidas de la siguiente manera:

**Tabla 9.** Número de camas con los que cuenta la Clínica.

<b>Número de camas de la clínica</b>	
<b>Servicio</b>	<b>Número de camas</b>
Hospitalización	20
Cunas	13
Camas de recuperación y emergencias	2
<b>Total, de camas</b>	<b>35</b>

*Fuente: Inventario de bienes muebles e inmuebles de la Clínica San Juan..*

<b>a. Análisis de la cadena de valor</b>				
GESTIÓN MÉDICA ASESORÍA LEGAL		Control de los servicios médicos		
	Evaluación de calidad de los servicios	Asesoramiento de tributación		
CONTABILIDAD		Elaboración de estados financieros		Declaración de impuestos
DESARROLLO TECNOLÓGICO	Manejo de tecnologías para atención de los servicios.			Tecnologías de video vigilancia
ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS	Contratación del personal	Capacitación del personal		Sistemas de <del>tributación</del>
ABASTECIMIENTO	Adquisición de equipos	Compra de medicamentos		Compra instrumentos médicos
LOGÍSTICA DE				
<p>Proformas a los proveedores de mobiliario clínico, insumos y equipos médicos.</p> <p>Efectuar el proceso de compras de medicina.</p> <p>Adquirir mobiliario clínico, insumos, medicina y equipos médicos.</p>	<p>Admisión del paciente</p> <p>Servicio de enfermería</p> <p>Servicios médicos</p> <p>Servicio de emergencia</p> <p>Servicio de laboratorios</p>	<p>Servicio de Hospitalización</p> <p>Registro de los servicios prestados</p>	<p>Analizar el tipo de emergencia.</p> <p>Revisar los signos vitales del paciente.</p> <p>Derivar al paciente a hospitalización.</p>	<p>Mantenimiento y limpieza de las habitaciones hospitalarias y entornos de la clínica.</p>

#### 4.1.1. Análisis externo:

Se focaliza en el diagnóstico de dos sectores relacionados con la empresa en estudio, el microentorno que a través de la aplicación de las cinco fuerzas competitivas de Michael Porter determina la posición de las organizaciones del sector salud.

#### a) Análisis FODA:

A continuación, se en listan las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas analizadas a partir del entorno interno de la clínica y externo.

### FORTALEZAS

**Tabla 10.** Fortalezas de la Clínica San Juan.

(F1)	Tarifas accesibles	Las tarifas para cada uno de los servicios se encuentran al alcance de todos.
(F2)	Personal capacitado	Cuentan con un grupo de profesionales capacitados para asistir en cualquier momento.
(F3)	Equipamiento en buen estado	Cuenta con equipamiento de calidad instalados estratégicamente en cada uno de los consultorios.
(F4)	Ambientes adecuados	Para el desarrollo de las actividades y desempeño adecuado de las funciones.

## LIMITACIONES

**Tabla 11.** Limitaciones de la Clínica San Juan.

<b>(L1)</b>	Centralización de funciones	Hace referencia a que muchas veces dentro de las empresas las funciones se centran en un solo cargo.
<b>(L2)</b>	Alta rotación del personal	Debido a los horarios de atención, que ofrece la clínica se encuentra sujeto a una alta rotación del personal.
<b>(L3)</b>	Falta de tecnologías de video vigilancia	Hace referencia que dentro de la empresa no cuentan con un sistema integrado el cual le permita monitorear las actividades de cada integrante de la empresa.
<b>(L4)</b>	Falta de sistemas de información	Hace referencia a la falta de un sistema informático el cual le permita integrar todas las funciones de la empresa.

## OPORTUNIDADES

**Tabla 12.** Oportunidades de la Clínica San Juan.

<b>(O1)</b>	Proveedores certificados	Cada uno de los proveedores de medicamentos de la clínica San Juan cuenta con certificaciones de calidad.
<b>(O2)</b>	Diversificación de servicios	La clínica San Juan cuenta con un amplio listado de servicios debido a la exigencia de la población.
<b>(O3)</b>	Alianzas estratégicas	Las alianzas estratégicas con diversas empresas la cuales aseguren mejores exámenes médicos.
<b>(O4)</b>	Adquisición de equipos	Contar con equipos contribuye a la extensión del servicio, y generar herramientas para un diagnóstico correcto.

**AMENAZAS****Tabla 13.** Amenazas de la Clínica San Juan.

(A1)	Carencia de publicidad	La Clínica San Juan posee un mercado amplio y compite con los diferentes programas de atención de salud.
(A3)	Presencia de tópicos asistenciales	La clínica San Juan compite con los tópicos asistenciales.
(A4)	Inexistencia de un plan estratégico	La Clínica San Juan no cuenta con un plan estratégico el cual los ayude a direccionar la empresa de manera adecuada.

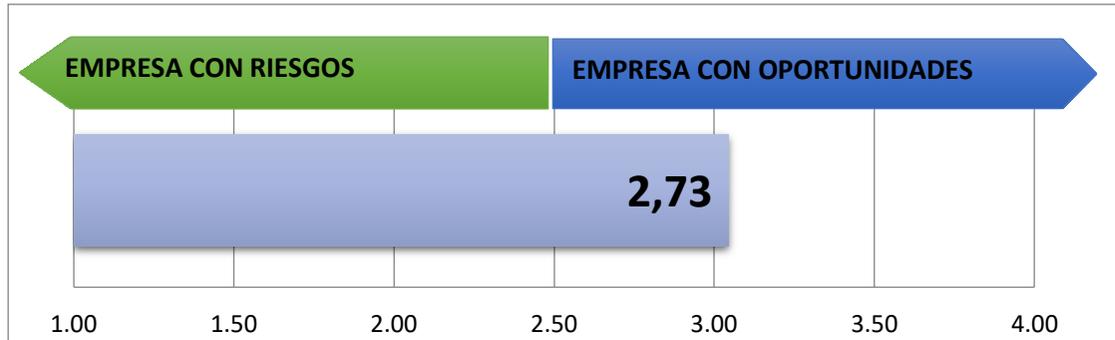
**a) Matriz de evaluación del factor interno y externo de la clínica san juan, evaluación del perfil de competitividad.**

El estudio prospectivo, contribuye a tomar decisiones apropiadas, congruentes y acertadas, por lo cual analizar las posibles condiciones del futuro, iniciando desde un estereotipo histórico y con base a los escenarios direccionar las estrategias y acciones a mediano y largo plazo para cambiar las condiciones del futuro anheladas a las posibles de alcanzar.

## Evaluación De La Matriz EFI

Tabla 14. Evaluación de la matriz EFI.

Factores críticos para el éxito			Peso	Calificación	Total ponderado
				n	
<b>FOR TAL EZA S</b>	1.	Tarifas accesibles.	0,13	3,80	0,48
	2.	Personal capacitado.	0,13	4,00	0,51
	3.	Equipamiento en buen estado.	0,13	3,60	0,46
	4.	Ambientes adecuados.	0,13	3,80	0,44
<b>LIMI TACI ON ES</b>	1.	Centralización de funciones.	0,13	1,60	0,19
	2.	Alta rotación del personal	0,13	1,80	0,27
	3.	Falta de tecnologías de video vigilancia.	0,13	1,60	0,20
	4.	Falta de sistemas de información.	0,11	1,60	0,17
Total			1		<b>2,73</b>

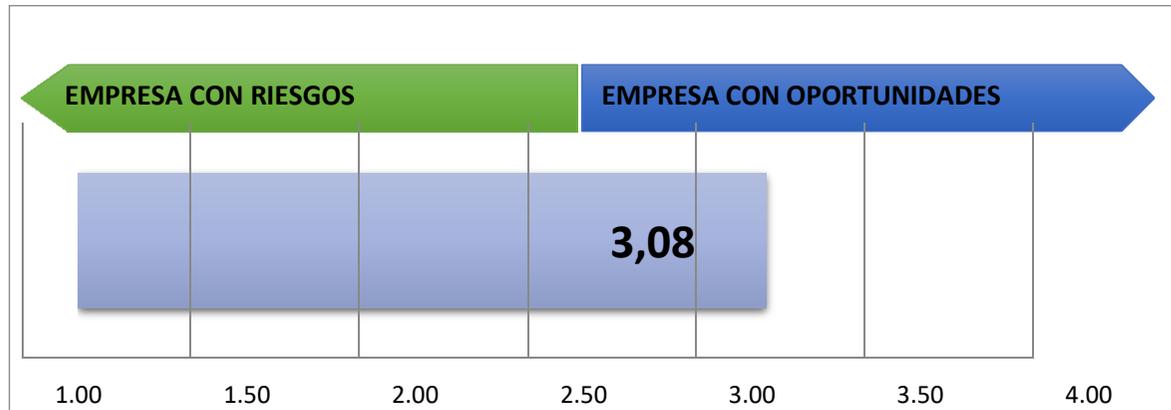


- 1: Limitación Mayor 🙄
- 2: Limitación Menor 😐
- 3: Fortaleza Menor 😐
- 4: Fortaleza Mayor 😊

## Evaluación De La Matriz EFE

**Tabla 15.** Matriz de evaluación de EFE.

		<b>Factores críticos para el éxito</b>	<b>Peso</b>	<b>Calificación</b>	<b>Total ponderado</b>
				<b>n</b>	
<b>Oportunidades</b>	1.	Proveedores certificados.	0,20	4,00	0,80
	2.	Alianzas estratégicas.	0,15	3,60	0,54
	3.	Diversificación de servicios.	0,25	4,00	1,00
<b>Riesgos</b>	1.	Asistencia de programas sociales.	0,10	1,80	0,18
	2.	Insuficiencia en la comunicación entre funcionarios	0,15	1,80	0,27
	3.	Presencia de tópicos asistenciales.	0,10	2,00	0,20
	4.	Inexistencia de un plan estratégico.	0,05	1,80	0,09
		<b>Total</b>		<b>1</b>	<b>3,08</b>



- 1: Limitación Mayor 🤔
- 2: Limitación Menor 😊
- 3: Fortaleza Menor 😊
- 4: Fortaleza Mayor 😄

a) **Evaluación de misión, visión de la Clínica San Juan:**

**MISIÓN ANTERIOR:** A través de servicios integrales, seguros, humanizados y diferenciados, con dotación adecuada y excelente gestión, generar valor, sustentabilidad económica y sustentabilidad para los grupos sociales objetivo y promover el soporte vital y el restablecimiento de la salud.

**Tabla 16.** Evaluación de misión, visión de la Clínica San Juan.

	PESO	FORTALEZA	LIMITACIÓN	CLASIFICACIÓN	PONDERADO
Concisa	0,195	FORTALEZA	N	2,6	0,5
Simple, clara y directa	0,207		LIMITACION	2,4	0,5
Expresada preferiblemente en frases encabezadas por verbos atractivos.	0,195		LIMITACION	2,0	0,4
Atender requerimientos de los principales grupos constructivos.	0,207	FORTALEZA		2,6	0,5
Orientado al interior de la organización, pero reconociendo al entorno.	0,195	FORTALEZA		2,8	0,5

---

<b>1,00</b>	<b>2,5</b>
<b>0</b>	

---



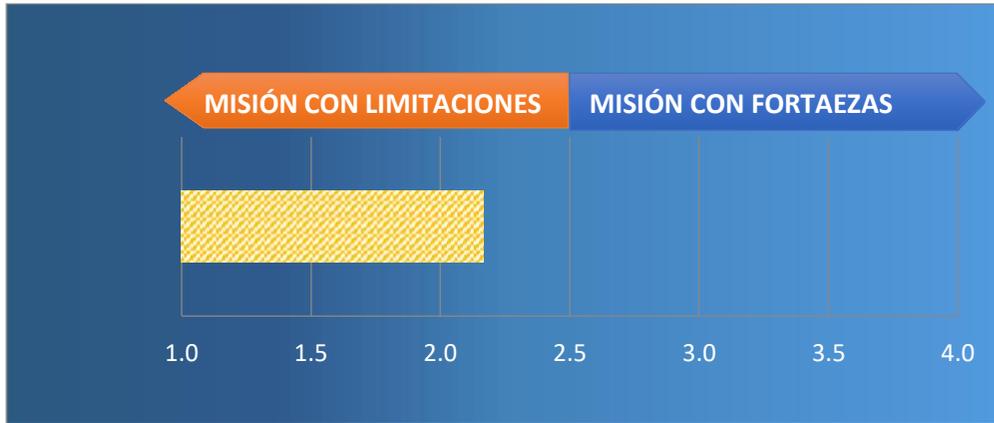
- 1: Limitación Mayor 🙄
- 2: Limitación Menor 😐
- 3: Fortaleza Menor 😊
- 4: Fortaleza Mayor 😄

## VISIÓN ANTERIOR

Ser reconocida como la primera institución de salud privada, con mayor cobertura y pacientes satisfechos de la región.

**Tabla 17.** Evaluación de la visión anterior de la Clínica San Juan.

<b>DEBE SER</b>	<b>PESO</b>	<b>FORTALEZ A</b>	<b>LIMITACIÓN</b>	<b>CLASIFICA CIÓN</b>	<b>PONDE RADO</b>
Descriptiva del futuro de la organización	0,180	FORTALEZA		3	0,5
Comunicada	0,157		LIMITACION	2	0,3
Memorable	0,110		LIMITACION	2	0,2
Inspirable	0,180		LIMITACION	2	0,3
Retadora	0,180		LIMITACION	2	0,4
Atractiva para los involucrados	0,192		LIMITACION	2	0,5
	1,000				<b>2,2</b>



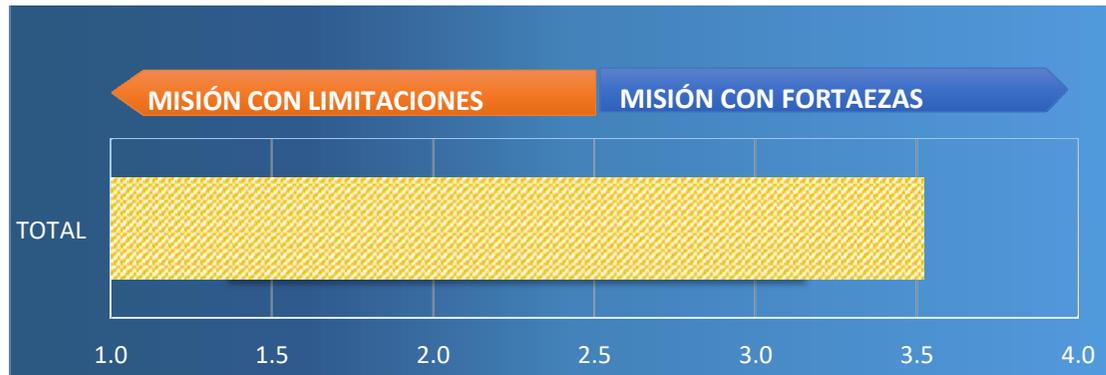
- 1: Limitación Mayor 🤔
- 2: Limitación Menor 😐
- 3: Fortaleza Menor 😊
- 4: Fortaleza Mayor 😄

**MISIÓN – NUEVA**

Satisfacer integralmente las necesidades de salud pública, brindar los mejores servicios médicos basados en evidencia científica y contenido ético, y acompañar a los pacientes y sus familias.

**Tabla 18.** Evaluación de la misión propuesta.

<b>DEBE SER</b>	<b>PES O</b>	<b>FORTALEZA</b>	<b>LIMITA CIÓN</b>	<b>CLASIFICACI ÓN</b>	<b>PONDE RADO</b>
Concisa	0.20	FORTALEZA		3.60	0.72
Simple, clara y directa	0.20	FORTALEZA		3.40	0.68
Expresada preferiblemente en frases encabezadas por verbos atractivos	0.20	FORTALEZA		3.60	0.72
Atender requerimientos de los principales grupos constructivos	0.20	FORTALEZA		3.60	0.72
Orientado al interior de la organización, pero reconociendo al entorno.	0.20	FORTALEZA		3.40	0.67
	1.00				<b>3.52</b>



1: Limitación Mayor	🙄
2: Limitación Menor	😐
3: Fortaleza Menor	🙂
4: Fortaleza Mayor	😄

### VOTACIÓN CON LOS INTEGRANTES DE LA EMPRESA

Debe ser ... (5)  	Peso	Promedio	E1	E2	E3	E4	E5
Concisa	0.20	3.60	4	3	4	3	4
Simple, clara y directa	0.20	3.40	4	3	4	3	3
Expresada preferiblemente en frases encabezadas por verbos atractivos.	0.20	3.60	4	4	4	2	4
Atender requerimientos de los principales grupos constructivos.	0.20	3.60	3	4	4	4	3
Orientado al interior de la organización pero reconociendo al entorno.	0.20	3.40	4	2	4	4	3
<b>Total</b>	<input type="text" value="Pesos"/>	<b>1.00</b>	<b>3.52</b>				

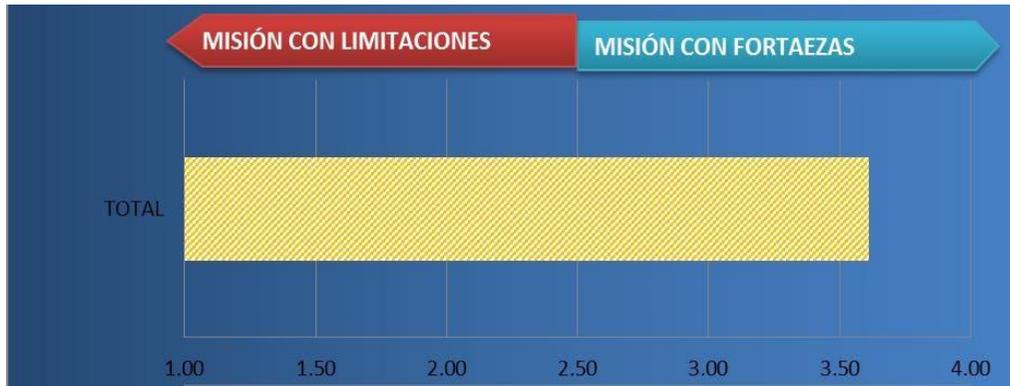
<b>E1</b>	<b>Gerente</b>	
<b>E2</b>	Administrador	
<b>E3</b>	Director médico	
<b>E4</b>	Jefe de enfermería	
<b>E5</b>	Jefe de supervisión médica	

**VISIÓN - NUEVA**

Ser reconocido como el primer centro de salud privado de la región en brindar mayor cobertura y pacientes satisfechos.

**Tabla 19.** Evaluación de la visión propuesta.

	<b>PESO</b>	<b>FORTALEZA</b>	<b>LIMITAC IÓN</b>	<b>CLASIFICA CIÓN</b>	<b>PONDERAD O</b>
Descriptiva del futuro de la organización	0.173	FORTALEZA		3.80	0.66
Comunicada	0.160	FORTALEZA		3.40	0.54
Memorable	0.150	FORTALEZA		3.20	0.48
Inspirable	0.169	FORTALEZA		3.80	0.64
Retadora	0.179	FORTALEZA		3.60	0.64
Atractiva para los involucrados	0.169	FORTALEZA		3.80	0.64
	1.000				3.61



- 1: Limitación Mayor 🙄
- 2: Limitación Menor 😐
- 3: Fortaleza Menor 😊
- 4: Fortaleza Mayor 😄

### VOTACIÓN DE LOS INTEGRANTES DE LA EMPRESA

Debe ser ... (6)  	Peso	Promedio	E1	E2	E3	E4	E5
Descriptiva del futuro de la organización	0.17	3.80	4	3	4	4	4
comunicada	0.16	3.40	4	2	3	4	4
memorable	0.15	3.20	4	3	3	3	3
inspirable	0.17	3.80	4	3	4	4	4
retadora	0.18	3.60	4	3	4	3	4
Atractiva para los involucrados	0.17	3.80	4	3	4	4	4
<b>Total</b>	<b>1.00</b>	<b>3.61</b>					

<b>E1</b>	<b>Gerente</b>	
<b>E2</b>	Administrador	
<b>E3</b>	Director médico	
<b>E4</b>	Jefe de enfermería	
<b>E5</b>	Jefe de supervisión médica	

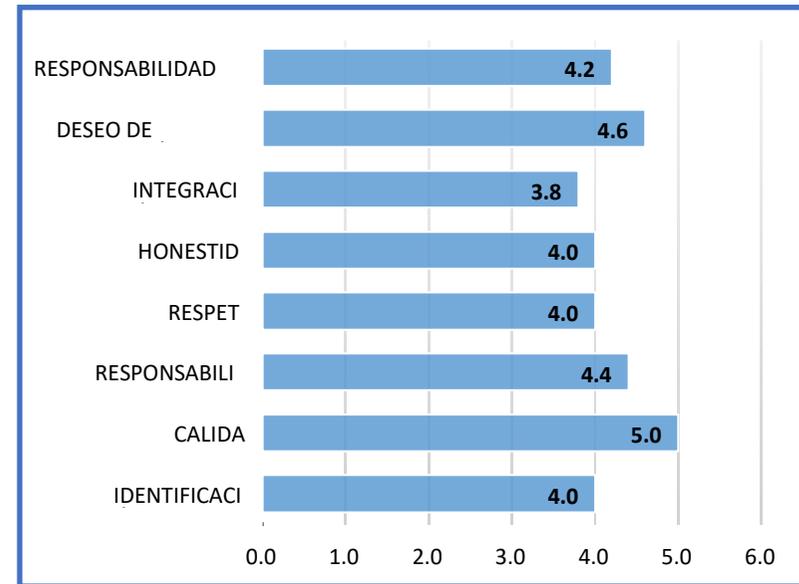
**VALORES**

Valores (8)  	Descripción	Calificación	
1. Identificación	Nuestro éxito se basa en la confianza de nuestros clientes y socios en nuestros productos, servicios y principios éticos empresariales.	4.00	
2. Calidad	Mejorar nuestros procesos a través de la mejora continua para lograr una mayor eficiencia, eficacia y productividad en beneficio y satisfacción de nuestros empleados y clientes.	5.00	 
3. Responsabilidad	Concienzudamente, con cuidado oportuno y ejecución eficiente, realizar las actividades laborales que le asigne el supervisor.	4.40	
4. Respeto	Buscar el bien común sin ofender a nadie.	4.00	

5. Honestidad	<p>Garantiza confianza, seguridad, respaldo, confidencialidad y, en definitiva, integridad. Es una forma de vida que está en armonía entre el pensamiento y la realidad.</p> <p>La conducta hacia el prójimo, junto con la justicia, exige que cada uno reciba lo que le corresponde.</p>	4.00	☺
6. Integración	Cohesión que soporte un propósito y trabajo en equipo.	3.80	☺
7. Deseo de superación	Es un valor que hace que todos se interesen más por las actividades que realizan y se esfuercen por mejorar cada vez más.	4.60	☺  ☺
8. Responsabilidad social	Crear valor agregado a nuestros productos e integrar armónicamente la gestión empresarial en la sociedad.	4.20	☺

## VOTACIÓN EN LOS INTEGRANTES DE LA EMPRESA

Valores (8) 	Promedio	E	E	E	E	E
		1	2	3	4	5
1. Identificación	4.00	4	4	5	3	4
2. Calidad	5.00	5	5	5	5	5
3. Responsabilidad	4.40	4	5	4	5	4
4. Respeto	4.00	3	4	3	5	5
5. Honestidad	4.00	4	5	3	4	4
6. Integración	3.80	3	4	4	3	5
7. Deseo de superación	4.60	5	4	5	5	4
8. Responsabilidad social	4.20	3	4	5	4	5



<b>E1</b>	Gerente	
<b>E2</b>	Administrador	
<b>E3</b>	Director médico	
<b>E4</b>	Jefe de enfermería	
<b>E5</b>	Jefe de supervisión médica	

CALIFICACIÓN	
01 : Muy bajo	
02 : Escaso	
03 : Medio	
04 : Alto	
05 : Muy Alto	

## EVALUACIÓN DEL PERFIL COMPETITIVO

**Tabla 20.** Evaluación del perfil competitivo.

	Peso	CLÍNICA	SAN JUAN	CLÍNICA	ÁNUCO	CLÍNICA	BOLIVAR
		CLÍNICA	SAN JUAN	CLÍNICA	ÁNUCO	CLÍNICA	BOLIVAR
		Clasificación	Peso Ponderado	Clasificación	Peso Ponderado	Clasificación	Peso Ponderado
Capacidad instalada	0.15	4	0.60	4	0.60	3	0.45
Tecnología	0.15	4	0.60	3	0.45	3	0.45
Participación en el mercado	0.20	3	0.60	3	0.60	2	0.40
Calidad del servicio	0.20	3	0.60	3	0.60	3	0.60
Competitividad en el precio	0.10	3	0.30	3	0.30	3	0.30
rentable de los servicios							
Posición Financiera	0.20	4	0.80	4	0.80	3	0.60
	<b>1.00</b>		<b>3.50</b>		<b>3.35</b>		<b>2.80</b>

## ETAPA DE COMBINACIONES DE VARIABLES DE LA MATRIZ FLOR

**Tabla 21.** Combinación de variables de la matriz FLOR.

	<b>FORTALEZAS</b>	<b>LIMITACIONES</b>	<b>OPORTUNIDADES</b>	<b>RIESGOS</b>
	<p><b>F1.</b> Tarifas accesibles.</p> <p><b>F2.</b> Personal capacitado.</p> <p><b>F3.</b> Equipamiento en buen estado.</p> <p><b>F4.</b> Ambientes adecuados.</p>	<p><b>L1.</b> Centralización de funciones.</p> <p><b>L2.</b> Alta rotación del personal.</p> <p><b>L3.</b> Falta de tecnologías de video vigilancia.</p> <p><b>L4.</b> Falta de sistemas de información</p>	<p><b>O1.</b> Proveedores certificados</p> <p><b>O2.</b> Alianzas estratégicas.</p> <p><b>O3.</b> Diversificación de servicios.</p>	<p><b>R1.</b> Asistencia de programas sociales.</p> <p><b>R2.</b> Carencia de publicidad</p> <p><b>R3.</b> Presencia de tópicos asistenciales</p> <p><b>R4.</b> Variación de políticas por cambio de gobierno</p>

En la matriz de combinaciones se puede evidenciar que las fortalezas, limitaciones, oportunidades y riesgos no

**b) Análisis Estructural Desarrollado En MICMAC.**

El análisis estructural desarrollado a través del software MICMAC (matriz de impactos cruzados – multiplicación aplicada a una clasificación) con el cual se determinará las principales variables influyentes y dependientes.

**LISTA DE VARIABLES**

1. Tarifas Accesibles (TAR-ACCE)
2. Personal Capacitado (PER-CAP)
3. Equipamiento En Buen Estado (EQUIP)
4. Ambientes Adecuados (AMB-ADECUA)
5. Centralización De Funciones (CENTRALIZA)
6. Alta Rotación De Personal (ROTA-PERSO)
7. Falta De Tecnologías De Video Vigilancia (TEC-VIGILA)
8. Falta De Sistemas De Información (S. INFORM)
9. Proveedores Certificados (CERTIFICA)
10. Diversificación De Servicios (DIV-SERV)
11. Alianzas Estratégicas (ALI-ESTRAT)
12. Adquisición De Equipos (ADQ-EQUIP)
13. Carencia De Publicidad (PUBLICIDAD)
14. Presencia De Tópicos Asistenciales (TOP-ASIS)
15. Inexistencia De Un Plan Estratégico (PLAN ESTRA)

## DESCRIPCION DE LAS VARIABLES

### 1. TARIFAS ACCESIBLES (TAR-ACCE)

**Descripción:** En la actualidad el incesante control de calidad por parte de entidades del estado garantiza que la población obtenga productos de calidad y beneficios para ellos.

### 2. PERSONAL CAPACITADO (PER-CAP)

**Descripción:** Se entiende por formación continua el conjunto de acciones formativas que se desarrollan para mejorar tanto las competencias y cualificaciones de los profesionales en formación como la recualificación de los profesionales ocupados.

### 3. EQUIPAMIENTO EN BUEN ESTADO (EQUIP)

**Descripción:** La innovación de los productos los cuales aportan un mayor valor nutricional.

### 4. AMBIENTES ADECUADOS (AMB-ADECUA)

**Descripción:** Para el desarrollo de las actividades y desempeño adecuado de las funciones.

### 5. CENTRALIZACIÓN DE FUNCIONES (CENTRALIZA)

**Descripción:** Hace referencia a que muchas veces dentro de las funciones se centran en un solo cargo.

### 6. ALTA ROTACIÓN DE PERSONAL (ROTA-PERSO)

**Descripción:** La clínica san juan presenta una alta rotación del personal debido a los horarios que se establecieron como turnos rotativos.

### 7. FALTA DE TECNOLOGIAS DE VIDEO VIGILANCIA (TEC-VIGILA)

**Descripción:** Hace referencia a la falta de un sistema de video vigilancia,

que contribuya al monitoreo y custodia de los equipos especializados y reactivos con los que cuenta la clínica san juan

8. FALTA DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN (S. INFORM)

**Descripción:** Hace referencia a la falta de un sistema informático el cual le permita integrar todas las funciones de la clínica como (admisión, laboratorio, emergencias y hospitalización).

9. PROVEEDORES CERTIFICADOS (CERTIFICA)

**Descripción:** La clínica san juan, cuenta con el reconocimiento de instituciones como municipalidades y programas nacionales de salud.

10. DIVERSIFICACIÓN DE SERVICIOS (DIV-SERV)

**Descripción:** Debido a los altos estándares de calidad la clínica san juan es reconocido a nivel nacional.

11. ALIANZAS ESTRATÉGICAS (ALI-ESTRAT)

**Descripción:** Las alianzas estratégicas con otras instituciones y laboratorios clínicos en el rubro de la salud.

12. ADQUISICIÓN DE EQUIPOS (ADQ-EQUIP)

**Descripción:** La clínica san juan, cuenta con los recursos para adquirir los equipos especializados para sus exámenes médicos.

13. CARENCIA DE PUBLICIDAD (PUBLICIDAD).

**Descripción:** La empresa no cuenta con un área encargada de publicidad el cual le permitiría obtener mejores ingresos.

#### 14. PRESENCIA DE TÓPICOS ASISTENCIALES (TOP-ASIS)

**Descripción:** la existencia de tópicos asistenciales representa una gran amenaza para la clínica san juan, puesto que los tópicos ofrecen el mismo servicio a un menor precio.

#### 15. INEXISTENCIA DE UN PLAN ESTRATÉGICO (PLAN ESTRA)

**Descripción:** la clínica san juan presenta un gran problema debido a que cada cambio del gobierno significa la pérdida de potenciales clientes.

**b) La Matriz de Influencias Directas (MID) describe las relaciones de influencias directas entre las variables que definen el sistema.**

Los autores prepararon esta matriz de múltiples insumos para determinar el grado de dependencia e influencia de cada variable en relación con otras variables. Los criterios de elegibilidad anteriores se derivan de una revisión exhaustiva de bibliografías, indicadores, entrevistas, consultas y otros datos internacionales, nacionales e institucionales recopilados para este informe.

**Tabla 22.** Matriz de influencias directas (MID).

	1 : TAR- ACCE	2 : PER- CAP	3 : EQUIP	4 : AMB- ADECUA	5 : CENTRALIZA	6 : ROTA- PERSO	7 : TEC- VIGILA	8 : S . INFORM	9 : CERTIFICA	10 : DIV- SERV	11 : ALI- ESTRAT	12 : ADQ- EQUIP	13 : PUBLICIDAD	14 : TOP- ASIS	15 : PLAN ESTRA
1 : TAR-ACCE	0	1	0	3	1	1	0	3	1	1	0	0	0	2	0
2 : PER-CAP	3	0	3	1	0	0	0	0	2	1	1	0	0	2	0
3 : EQUIP	2	1	0	2	0	0	0	0	1	1	3	0	0	3	0
4 : AMB-ADECUA	2	2	2	0	0	2	2	2	2	0	0	0	0	2	0
5 : CENTRALIZA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
6 : ROTA-PERSO	3	0	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	0
7 : TEC-VIGILA	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
8 : S. INFORM	0	1	0	3	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0
9 : CERTIFICA	2	2	2	3	0	2	2	1	0	2	2	0	0	1	0
10 : DIV-SERV	0	1	2	0	0	3	0	1	1	0	2	0	0	2	0
11 : ALI-ESTRAT	2	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	0	0
12 : ADQ-EQUIP	2	0	0	0	0	2	0	2	0	0	2	0	0	0	3
13 : PUBLICIDAD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0
14 : TOP-ASIS	1	1	3	2	0	2	1	0	0	2	2	1	0	0	0
15 : PLAN ESTRA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	0	0	0

© LPSOR-EPIITA-MICMAC

Las influencias se puntúan de 0 a 3, con la posibilidad de señalar las influencias potenciales:

0: Sin influencia 1: Débil

2 : Media

3 : Fuerte

P: Potencial

c) **Matriz de Influencias Directas Potenciales (MIDP)**

La matriz de efectos directos potenciales del MIDP representa los efectos reales y potenciales y las dependencias entre variables.

**Tabla 23.** Matriz de influencias directas potenciales (MIDP).

	1 : TAR-ACCE	2 : PER-CAP	3 : EQUIP	4 : AMB-ADECUA	5 : CENTRALIZA	6 : ROTA-PERSONO	7 : TEC-VIGILA	8 : S. INFORM	9 : CERTIFICA	10 : DIV-SERV	11 : ALI-ESTRAT	12 : ADQ-EQUIP	13 : PUBLICIDAD	14 : TOP-ASIS	15 : PLAN ESTRA
1 : TAR-ACCE	0	1	0	3	1	1	0	3	1	1	0	0	0	2	0
2 : PER-CAP	3	0	3	1	0	0	0	0	2	1	1	0	0	2	0
3 : EQUIP	2	1	0	2	0	0	0	0	1	1	3	0	0	3	0
4 : AMB-ADECUA	2	2	2	0	0	2	2	2	2	0	0	0	0	2	0
5 : CENTRALIZA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
6 : ROTA-PERSONO	3	0	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	0
7 : TEC-VIGILA	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
8 : S. INFORM	0	1	0	3	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0
9 : CERTIFICA	2	2	2	3	0	2	2	1	0	2	2	0	0	1	0
10 : DIV-SERV	0	1	2	0	0	3	0	1	1	0	2	0	0	2	0
11 : ALI-ESTRAT	2	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	0	0
12 : ADQ-EQUIP	2	0	0	0	0	2	0	2	0	0	2	0	0	0	3
13 : PUBLICIDAD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0
14 : TOP-ASIS	1	1	3	2	0	2	1	0	0	2	2	1	0	0	0
15 : PLAN ESTRA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	0	0	0

© LIPSOR-EPTA-MICMAC

Las influencias se puntúan de 0 à 3:

0: Sin influencia 1: Débil

2 : Media

3 : Fuerte

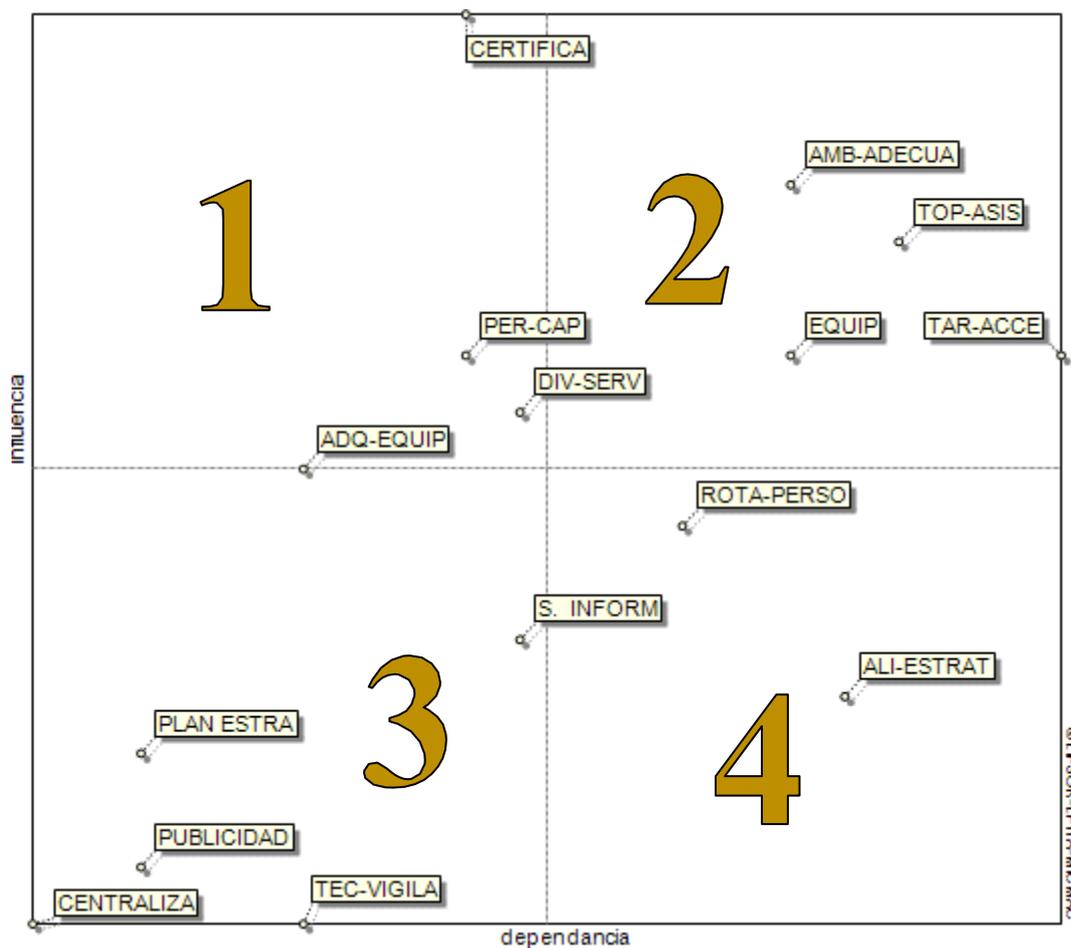
### Influencias directas - Estabilidad a partir de MID

Esto muestra que toda la matriz debe converger a la estabilidad al final de un cierto número de interacciones (típicamente 4 o 5 para una matriz con 30 variables), y es interesante seguir la evolución de esta estabilidad durante multiplicaciones sucesivas. Si no hay un criterio definido matemáticamente, se elige en función de un cierto número de interacciones.

ITERACIÓN	INFLUENCIA	DEPENDENCIA
1	102 %	109 %
2	103 %	100 %

### Plano de influencias / dependencias directas

Gráfico 2. Plano de influencias directas / dependencias directas.



**Cuadrante 1 - Variables de poder;** está determinado por factores que suelen tener un gran efecto en el sistema y son independientes de las demás variables en estudio. Estas variables son de difícil control para los actores sociales, en cuyo caso la centralización administrativa y fiscal.

- Proveedores certificados (CERTIFICA)
- Personal Capacitado (PER CAP)
- Adquisición de equipos (ADQ – EQ)
- Diversificación de servicios (DIV -SER)

**Cuadrante 2 - Variables de conflicto:** Es decir, son muy influyentes y adictivos. Estas se denominan variables de estrategia. En este caso, las variables con mayor proporción aparecen en este cuadrante; se destacan infraestructura, condiciones de programación docente, autoevaluación y certificación, vinculación con el entorno e internacionalización del currículo.

- Ambientes adecuados
- Tópicos asistenciales
- Equipamiento
- Tarifas accesibles

**Cuadrante 3 - Variables de dependencia:** En este caso, son variables sistémicamente pequeñas, altamente dependientes, que son el resultado o la influencia de factores en zonas de poder y conflicto. Productividad, actividades de ocio, conexión y persistencia e implicación en el distrito.

- Planeamiento estratégico
- Publicidad
- Centralización de funciones
- Vigilancia tecnología

**Cuadrante 4 - Variables de indiferencia:** son variables que están poco articuladas con las restantes del sistema.

- Alineamiento estratégico

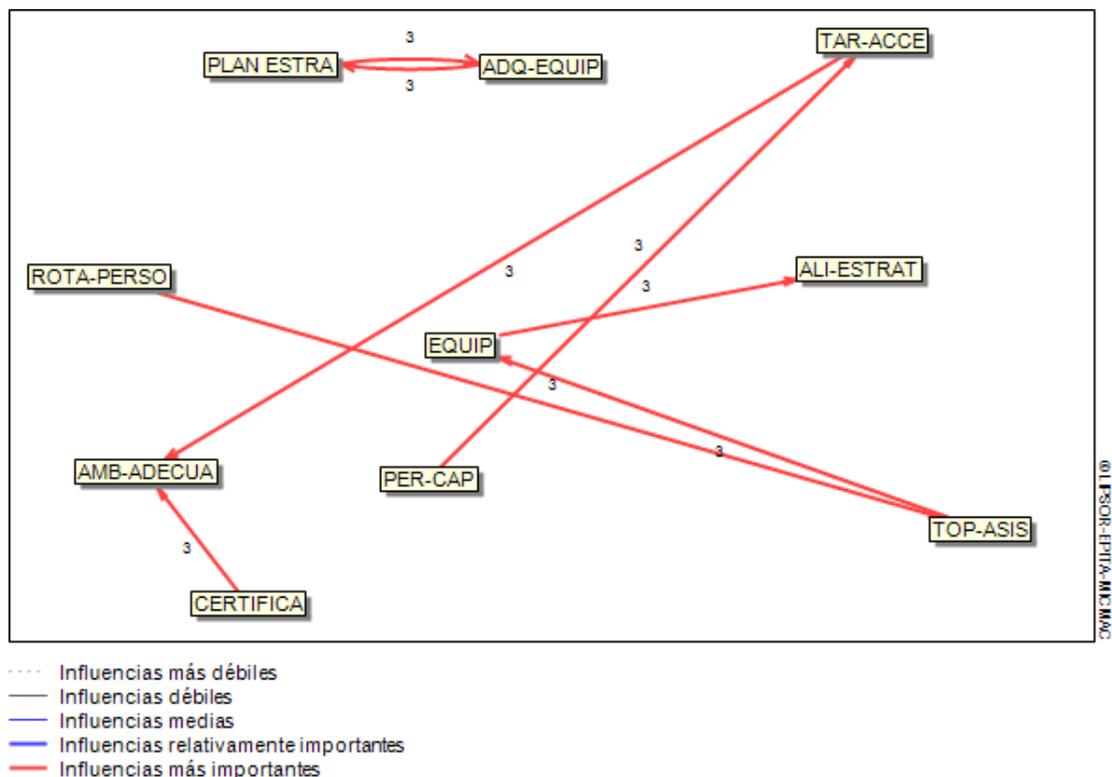
- Rotación del personal.

En resumen, la Clínica San Juan es un sistema inestable porque las variables que lo representan están como máximo en la zona de conflicto, es decir, tiene un efecto bidireccional, afecta a otros factores y es afectado por otros factores, lo que lo convierte en un sistema inestable. Sistema de poder.

### Gráfico de influencias directas

Muestra más claramente la relación directa de insumo-producto entre las variables a corto plazo. El mapa está definido por una matriz que afecta directamente a la MID.

**Gráfico 3.** Gráfico de influencias directas.



De la explicación podemos destacar: la tasa de interés social es una variable influyente que amenaza al sistema en el corto plazo, ya que su desempeño lo afecta en gran medida. La variable aprendiz tiene una fuerte dependencia, por lo que el

desarrollo del sistema determinará su evolución. La planificación estratégica y la adquisición de equipos es una variable fundamental porque tiene una relación bidireccional y, por tanto, es donde se concentra el avance del sistema en el corto plazo.

### **Análisis del sistema a corto plazo**

La variable, adquisición de equipos es la que más importancia estratégica tiene en el corto plazo, seguida por la de tarifas accesibles, que determinaran fuertemente la satisfacción del usuario, estas variables dependiendo de su comportamiento se convertirá en un facilitador o una barrera del proceso.

### **Posibles efectos directos de MIDP en la estabilidad**

El software mejora la relación directa utilizando sus propios algoritmos para observar la evolución del sistema.

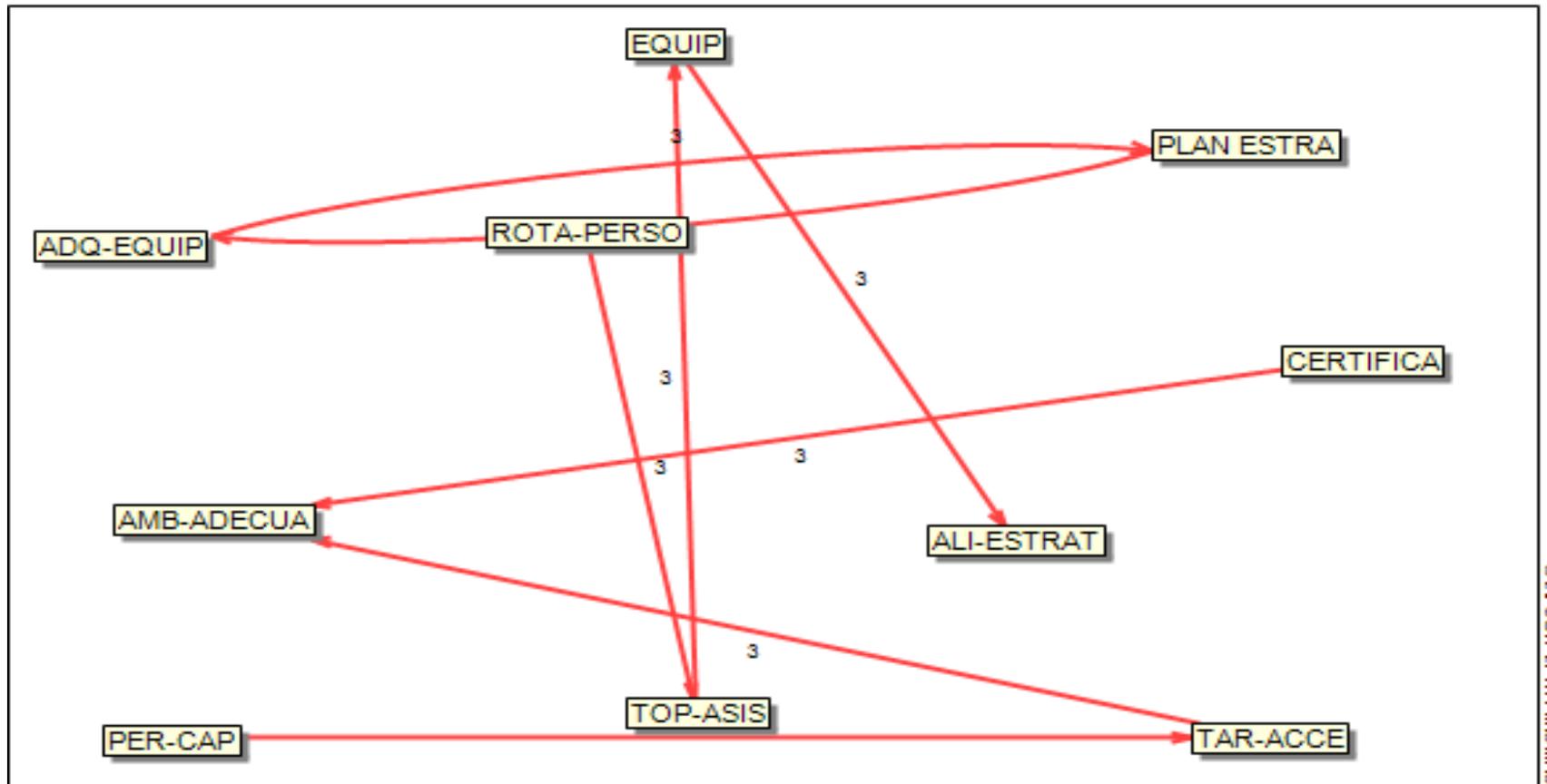
Esto sugiere que cada matriz debería converger a la estabilidad al final de un cierto número de iteraciones (típicamente 4 o 5 matrices de 30), y es interesante seguir la evolución de esta estabilidad después de sucesivas multiplicaciones. En ausencia de un criterio definido matemáticamente, la elección depende del número de permutaciones requeridas para clasificar los efectos y dependencias de un conjunto de variables en cada iteración.

<b>IT E R A C C I O N</b>	<b>I N F L U E N C I A</b>	<b>D E P E N D E N C I A</b>
1	102 %	109 %
2	103 %	100 %

### **Gráfico de influencias directas potenciales**

La cifra se determina a partir de la Matriz de Impacto Directo Potencial del MIDP. En esta figura no se observa cambio en la interacción de las relaciones, y en el mediano plazo no cambia el comportamiento del sistema. Visualiza los impactos más importantes.

Gráfico 4. Gráfico de influencias directas potenciales.



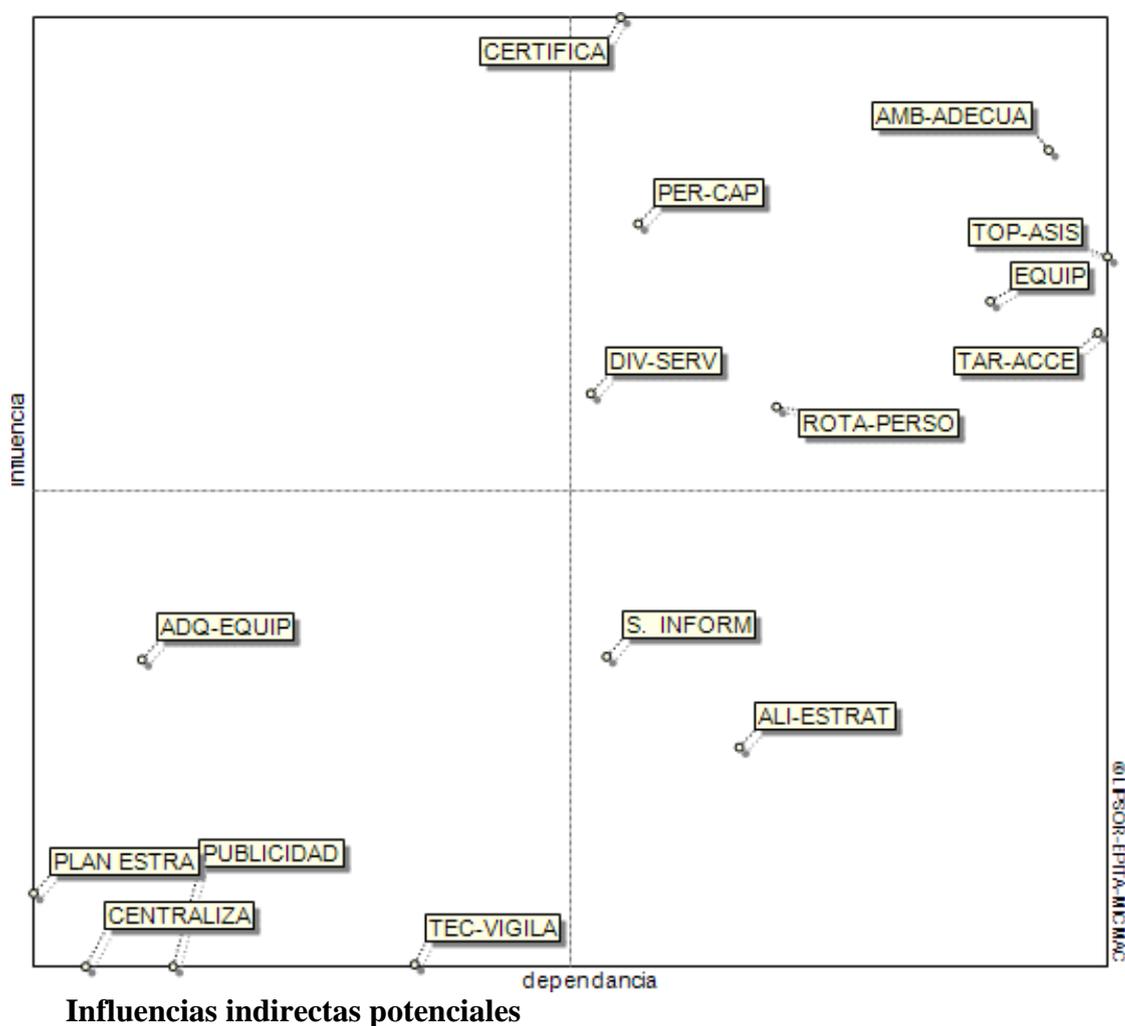
## Influencias indirectas

Plano de influencias / dependencias indirectas

Este plano se determina a partir de la matriz de influencias indirectas MII.

Al igual que en la figura anterior, no se observaron cambios significativos en la distribución de las variables en los cuadrantes en el plano de relaciones indirectas, y el sistema se mantuvo dinámico.

**Gráfico 5.** Plano de influencias / dependencias indirectas.



### **Matriz de Influencias Indirectas Potenciales (MIIP)**

La matriz de efectos indirectos potenciales (MIIP) corresponde a la matriz de efectos directos potenciales (MIDP) elevada a la potencia en iteraciones sucesivas. A partir de esta matriz, el nuevo ranking de valores de las variables puede ser la variable más importante del sistema.

**Tabla 24.** Matriz de influencias potencias (MIIP).

	1 : T A R- A C C E	2 : P E R- C A P	3 : E Q U I P	4 : A M B- A D E C U A	5 : C E N T R A L I Z A	6 : R O T A- P E R S O	7 : T E C- V I G I L A	8 : S. I N F O R M	9 : C E R T I F I C A D O	10 : D I V E R S I F I C A D O	11 : A L I E N T A D O	12 : A D Q U I P A D O	13 : P U B L I C I D A D O	14 : T O P O G R A F I A	15 : P L A N E S T R A T E G I A
1 : TAR-ACCE	26 2	12 7	21 2	21 5	17	14 2	82	12 1	13 7	12 1	15 4	24	28	24 7	6
2 : PER-CAP	27 5	15 1	25 9	22 3	16	19 1	10 5	13 5	16 1	12 9	16 1	25	52	26 2	6
3 : EQUIP	25 0	13 6	20 4	22 7	18	16 0	81	12 7	13 9	12 0	17 3	25	34	26 6	9
4 : AMB-ADECUA	27 0	17 4	25 6	25 0	26	21 0	11 4	17 4	17 2	14 4	17 6	28	42	28 2	6
5 : CENTRALIZA	48	30	42	41	3	38	19	28	30	21	35	6	7	55	3
6 : ROTA-PERSO	22 5	12 2	20 5	17 1	11	15 6	85	11 0	13 2	94	13 0	15	40	21 6	9
7 : TEC-VIGILA	49	35	56	40	0	44	33	23	29	18	24	7	6	47	0
8 : S. INFORM	13 8	77	10 8	15 8	15	88	44	79	67	80	10 3	11	15	14 2	9

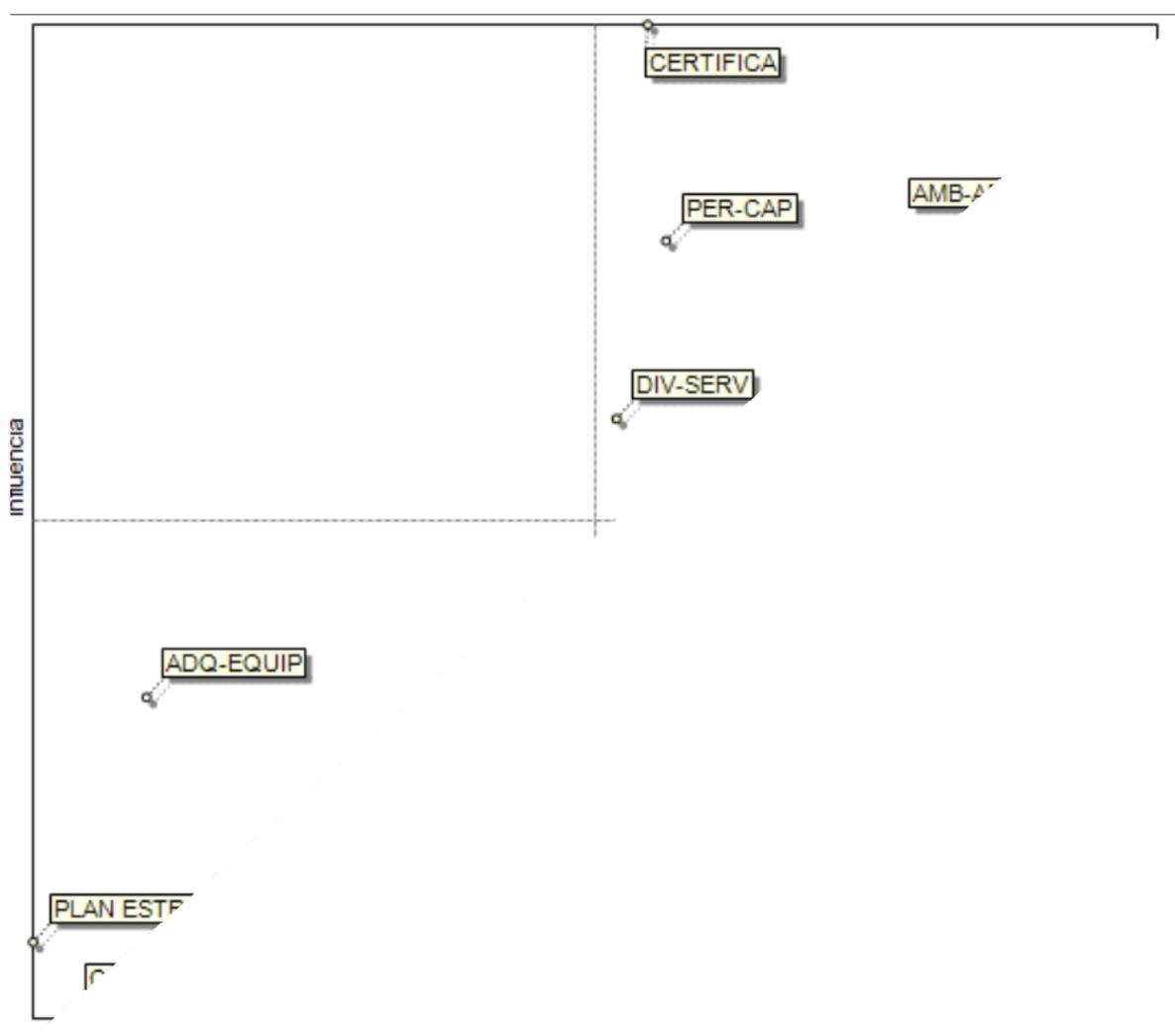
9 : CERTIFICA	30 0	19 1	28 1	34 4	31	21 9	12 5	17 1	16 3	19 1	22 0	41	44	31 2	3
10 : DIV-SERV	19 3	12 8	18 1	19 2	24	15 4	74	13 7	12 4	12 4	15 1	29	27	20 8	6
11 : ALI-ESTRAT	11 9	63	11 5	89	4	91	48	55	65	51	70	10	26	10 3	12
12 : ADQ-EQUIP	12 4	81	11 6	11 0	10	11 9	58	91	69	68	98	24	18	11 4	27
13 : PUBLICIDAD	48	21	35	57	6	22	11	21	25	32	34	24	17	53	0
14 : TOP-ASIS	22 7	14 6	22 3	27 6	27	17 0	95	13 2	12 4	16 3	17 2	44	44	23 1	0
15 : PLAN ESTRA	62	31	45	82	10	33	15	35	35	46	49	37	23	75	0

Los valores representan la tasa de influencias indirectas potenciales

### Plano de influencias / dependencias indirectas potenciales

Este plan está definido por una matriz de impactos indirectos potenciales sobre el MIIP.

**Gráfico 6.** Plano de influencias / dependencias indirectas potenciales.



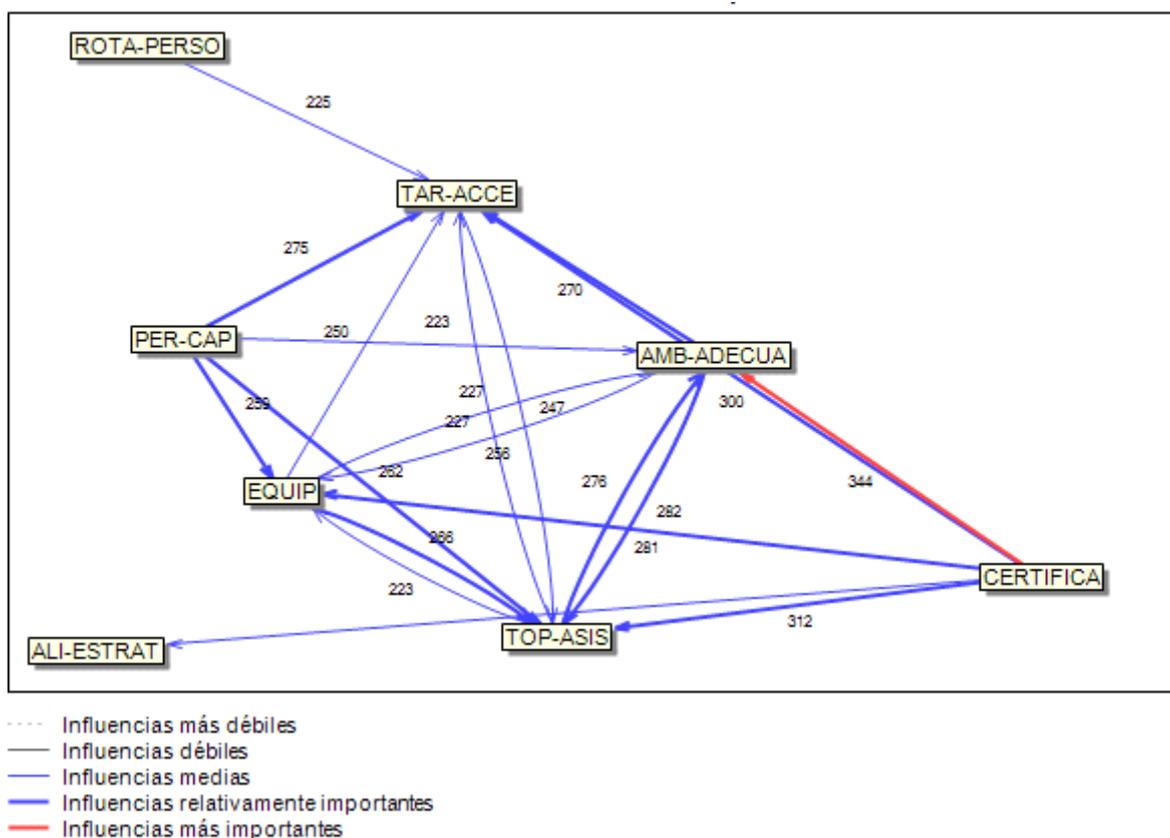
En el escenario de largo plazo, la variable posición del sistema en el plan no cambió mucho para las variables observadas: las condiciones de planificación e infraestructura son más importantes en el plan estratégico, seguidas de la

autoevaluación y certificación, la conexión con el medio ambiente. Internacionalización de cursos e implementación de condiciones laborales de cuadrante y oferta de cursos.

### Gráfico de influencias indirectas potenciales

Este gráfico se determina a partir de la matriz de influencias indirectas MIIP.

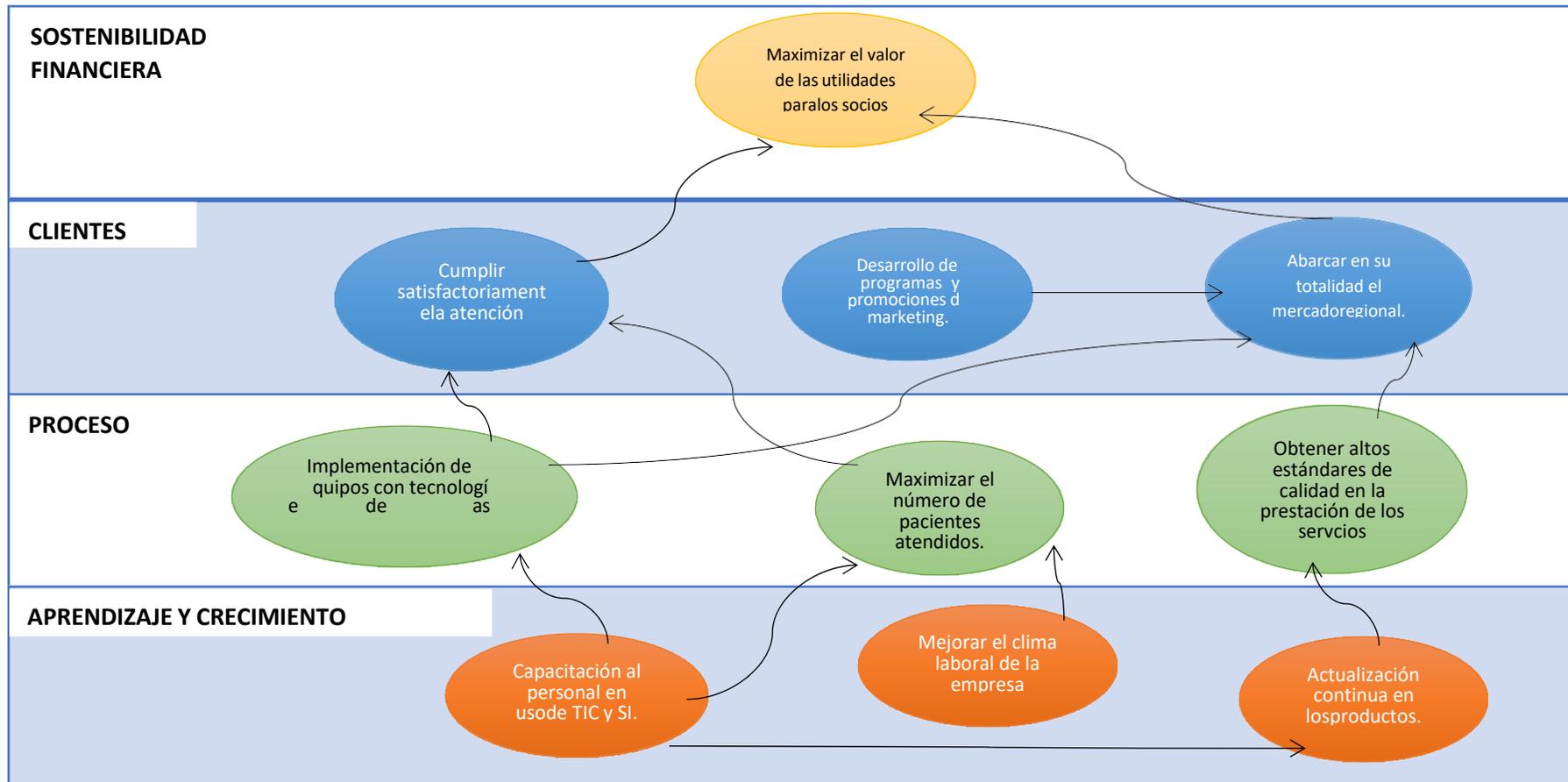
**Gráfico 7.** Gráfico de influencias indirectas potenciales.



A la larga, el comportamiento del sistema cambia: las variables de salida como la autoevaluación y la certificación, la internacionalización de los cursos y los vínculos con el entorno aparecen como variables de salida. Aparecen variables de entrada como condiciones laborales e infraestructura (anteriormente variables de salida). Los enlaces y las variables permanentes se han ido.

La autoevaluación y certificación, las relaciones con el entorno y la internacionalización de las profesiones se observaron como variables concentradas

en las relaciones del sistema (output), donde las variables más influyentes fueron la centralización administrativa, la infraestructura y las condiciones de trabajo (input). La relación entrada-salida es donde converge el desarrollo del sistema.



### c) Construcción de escenarios

Evaluación prospectiva en la clínica San Juan a partir de los resultados del análisis MIC-MAC, taller de expertos, diagnóstico contextual y resumen revelado por indicadores cambiantes, formando dos escenarios sistémicos: optimista y pesimista.

- ✓ **Escenario pesimista:** A partir de un escenario pesimista, se pretende brindar un análisis de una situación en la que la empresa enfrenta mayores dificultades, en base a las variables analizadas, para que la organización pueda identificar estos factores clave y desarrollar estrategias que le permitan prepararse para tales situaciones. la situación. debe suceder en el futuro.

**Tabla 25.** Representación del escenario pesimista.

<b>VARIABLE</b>	<b>ESCENARIO PESIMISTA</b>
Mejoramiento de los procesos	La Clínica San Juan no realizó un estudio de mercado que le ayude a cuantificar los servicios que ofrecen, tomando en cuenta los niveles de calidad y los insumos que se usan para ello, lo cual no permitirá ofrecer los servicios a las tarifas adecuadas.
Fidelización de los usuarios	La Clínica San Juan, no persigue estrategias de fidelización de sus usuarios; de manera tal, que no asegura la elección del usuario ante una emergencia que ponga en riesgo su salud.
Optimización de los servicios	El nivel de insatisfacción del usuario se eleva anualmente dado que no han existido a diversificación de los servicios, el equipamiento adecuado, tarifas accesibles; ni evaluaciones que se realizan en lo referente al cliente externo.

Bienestar socio laboral	El personal que labora en la Clínica San Juan, tiene un alto nivel de rotación y renuncia, debido a los horarios altamente rotativos, causando incomodidad en los trabajadores, asimismo, al no existir la reorganización de funciones no se podrá cumplir eficientemente con las labores de encomendadas a cada personal.
-------------------------	--

✓ **Escenario optimista:** El escenario optimista pretende representar la opción más favorable para el futuro de la Clínica San Juan, que pretende mejorar su desempeño determinando los factores en los que se debe sustentar el crecimiento de la clínica, a partir de las variables consideradas más importantes.

**Tabla 26.** Representación del escenario optimista.

VARIABLE	ESCENARIO OPTIMISTA
Mejoramiento de los procesos	La Clínica San Juan, otorga mediante sus servicios ambientes adecuados, y a tarifas accesibles, en función de la calidad de sus servicios.
Fidelización de los usuarios	La clínica San Juan, se cuenta con un número de socios inscritos formalmente para su atención médica. Asimismo, los usuarios manifiestan su satisfacción por el mejoramiento de los equipos y la asistencia oportuna.
Optimización de los servicios	Existe mayor número de servicios a disposición de los usuarios no teniendo la necesidad de movilizarse para realizar exámenes sofisticados.
Bienestar socio laboral	Los trabajadores de la clínica cuentan con mayor rendimiento laboral, ya que las horas de trabajo fueron estratégicamente distribuidas, manteniendo el orden de rotación del personal en cuanto a los turnos asignados.

## 5.2. Análisis inferencial

### 5.2.1. ANÁLISIS DE VALIDEZ DE CONTENIDO

A. Primera presentación del Plan Estratégico Prospectivo:

#### PLAN DE ACCIÓN Y MEJORAMIENTO

El plan de acción es una herramienta de gestión que orienta estratégicamente los recursos disponibles (humanos, materiales, financieros e institucionales) para alcanzar metas anuales mediante la implementación de programas y proyectos que contribuyan al logro de una meta global o estrategia global. Plan de Desarrollo.

Los objetivos de los planes de acción tienen por objeto:

- Promover el logro de la misión, visión, metas y objetivos estratégico
- Recaudación de fondos para el hospital 2020-2026.
- Facilitar el seguimiento y evaluación de la gestión administrativa.
- Promover la rendición de cuentas.

La estructura del Plan de Acción de la Clínica San Juan se organizará en torno a los siguientes ejes temáticos:

- Gestión del Talento Humano.
- Mejoramiento de Procesos Internos.
- Fidelización del Usuario y su Familia.
- Sostenibilidad Financiera.

**Objetivos.** Teniendo en cuenta el análisis interno, se establecen metas para mejorar el estado actual de la organización y se describen las actividades a realizar para alcanzar cada meta.

**Indicadores.** Son un punto de referencia contra el cual se puede observar y medir el progreso o el logro de los resultados deseados. Dependiendo de la

unidad de medida, los indicadores pueden indicar el nivel de servicio (indicadores de desempeño) y la eficiencia resultante con la que se prestan los servicios en relación con los recursos utilizados (indicadores de eficacia de la gestión).

Dado que el indicador es un punto de referencia, es necesario establecer un valor de partida como línea de base y determinar lo que se espera (objetivo).

**Responsables.** Cada actividad tendrá una persona dedicada que asegurará la realización efectiva de la meta.

<b>EJE</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>ACTIVIDADES</b>
<b>MEJORAMIENTO DE PROCESOS INTERNOS</b>	Incrementar la competitividad mediante el mejoramiento de la calidad en los servicios, la eficiencia en los procesos y la gestión tecnológica, durante el periodo 2020 -2024	Acción 1 Dotar de equipos biomédicos las áreas asistenciales de la clínica San Juan.
		Acción 2 Mejorar las condiciones de prestación de servicio en la clínica San Juan.
		Acción 3 Modernizar equipos de cómputo y software.
		Acción 4 Rediseñar y actualizar la página web teniendo en cuenta la normatividad vigente.
		Acción 5 Desarrollo del plan de mantenimiento hospitalario en equipos.
		Acción 6 Desarrollo del Plan de Mantenimiento en infraestructura física
		Acción 7 Mantener las condiciones de habitación de acuerdo a la normatividad vigente
		Acción 8 Implementar y mantener el mapa de riesgos de la entidad.
		Acción 9 Fortalecer el sistema de información y atención al usuario

**PACIENTES**      Ganar la lealtad del usuario

De 2020 a 2024, mantener la participación de mercado y aumentar su satisfacción a través del marketing de imagen y servicio y la participación pública

Acción 10      Seguimiento y fortalecimiento a la medición del cliente.

---

Acción 11    Fortalecer y mantener la gestión de quejas, reclamos y sugerencias    Acción 12    Fortalecer la imagen corporativa de la clínica San Juan.

**OPTIMIZACIÓN DE SERVICIOS**

Mejorar la oferta de los servicios de salud de la Clínica San Juan.

Acción 13    Realizar la autoevaluación de calidad de la Clínica San Juan. Acción 14

Mejoramiento del acceso a la atención de los usuarios.

Acción 15    Dar aplicación estricta a la guía de atención en emergencias. Acción 16

Mantener y fortalecer el portafolio de servicios.

Acción 17    Fortalecimiento de la

infraestructura de la Clínica San Juan.

---

**BIENESTAR SOCIO LABORAL**

Mejorar la idoneidad de los funcionarios mediante la mejora de los servicios del mercado laboral y el desarrollo de habilidades en el período 2020-2024

Acción 18 Implementación de medidas en la prevención de eventos adversos. Acción 19 Implementación de guías y manuales de procedimientos clínicos  
 Acción 20 Mejoramiento del proceso de selección del personal.  
 Acción 21 Actualización de los documentos de gestión. Acción 22 Desarrollo del programa de salud ocupacional

---

**Análisis de Resultados:** Estas actividades se desarrollaron a partir de un análisis prospectivo de la Clínica San Juan, y luego fueron coordinadas por expertos para realizar un análisis de contenido conocido como criterios de evaluación.

**A. Primer análisis por criterio de jueces:** Este análisis tiene en cuenta la experiencia y conocimientos de los siguientes profesionales como jueces en la primera revisión del cuestionario.

- Juez 1: Ing aaaaaaa (Miembro de)
- Juez 2: Ing. bbbb (Miembro)
- Juez 3: Ing. cccccc (Miembro)
- Juez 4: Ing. ddddddd (Miembro)

El jurado evaluó cada punto de la siguiente manera: 1: El proyecto fue rechazado 2: El ítem se modifica 3: El ítem se acepta

#### PLANTILLA DE VALIDACIÓN

**Tabla 27.** Plantilla de las áreas y sus respectivos ítems según la valorización de cada jurado.

SUB AREAS	ACCIONES	NÚMERO DE JUECES				DATOS ESTADÍSTICOS			
		Ju e z 1	Ju e z 2	Ju e z 3	Juez 4	V al o r Má xi mo	Val or Mí ni mo	Nº de Juec es	Medi a
MEJORAMI ENTO DE PROCESOS INTERNOS	Acción 01	3	3	3	3	3	1	4	3
	Acción 02	2	3	3	3	3	1	4	2,75
	Acción 03	3	3	3	3	3	1	4	3
	Acción 04	2	3	3	3	3	1	4	2,75
	Acción 05	3	3	3	3	3	1	4	3
	Acción 06	3	3	3	3	3	1	4	3
	Acción 07	3	3	3	3	3	1	4	3
	Acción 08	3	3	3	3	3	1	4	3
	Acción 09	3	3	3	3	3	1	4	3

<b>FIDELIZACIÓN DE PACIENTES</b>	<b>Acción 10</b>	2	3	3	3	3	1	4	2,75
	<b>Acción 11</b>	2	3	3	3	3	1	4	2,75
	<b>Acción 12</b>	3	3	3	3	3	1	4	3
<b>OPTIMIZACIÓN DE SERVICIOS</b>	<b>Acción 13</b>	3	3	3	3	3	1	4	3
	<b>Acción 14</b>	2	3	3	3	3	1	4	2,75
	<b>Acción 15</b>	2	3	3	3	3	1	4	2,75
	<b>Acción 16</b>	3	3	3	3	3	1	4	3
	<b>Acción 17</b>	3	3	3	3	3	1	4	3
<b>BIENESTAR SOCIO LABORAL</b>	<b>Acción 18</b>	3	3	3	3	3	1	4	3
	<b>Acción 19</b>	3	3	3	3	3	1	4	3
	<b>Acción 20</b>	2	2	3	3	3	1	4	2,5
	<b>Acción 21</b>	3	3	3	3	3	1	4	3
	<b>Acción 22</b>	3	3	3	3	3	1	4	3

Fuente: Ficha de validación de Criterio de Jueces Elaboración: Propia

**Tabla 28.** Evaluación del criterio de los jueces por el coeficiente de validación V de Aiken y los intervalos de significación V<sub>0</sub>.

SUB ÁREAS	ACCIONES	NÚMERO DE JUECES				AIKEN POR ACCIÓN	AIKEN POR ÁREA	V <sub>0</sub> SIGNIFICANCIA AL 0.5
		Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4			
<b>MEJORAMIENTO DE PROCESOS INTERNOS</b>	<b>Acción 01</b>	0,5	1	1	1	0,9	0,8	Es significativo
	<b>Acción 02</b>	0,5	1	1	1	0,9		Es significativo
	<b>Acción 03</b>	1	1	1	1	1,0		Es significativo
	<b>Acción 04</b>	0,5	1	1	1	0,9		Es significativo
	<b>Acción 05</b>	1	1	1	1	1,0		Es significativo
	<b>Acción 06</b>	1	1	1	1	1,0		Es significativo
	<b>Acción 07</b>	1	1	1	1	1,0		Es significativo
	<b>Acción 08</b>	1	1	1	1	1,0		Es significativo

								o
<b>FIDELIZACIÓN DE PACIENTES</b>	<b>Acción 09</b>	1	1	1	1	1,0	0,9	Es significativo
	<b>Acción 10</b>	0,5	1	1	1	0,9		Es significativo
	<b>Acción 11</b>	0,5	1	1	1	0,9		Es significativo
	<b>Acción 12</b>	1	1	1	1	1,0		Es significativo
<b>OPTIMIZACIÓN DE SERVICIOS</b>	<b>Acción 13</b>	1	1	1	1	1,0	1,0	Es significativo
	<b>Acción 14</b>	0,5	1	1	1	0,9		Es significativo
	<b>Acción 15</b>	0,5	1	1	1	0,9		Es significativo
	<b>Acción 16</b>	1	1	1	1	1,0		Es significativo
	<b>Acción 17</b>	1	1	1	1	1,0		Es significativo
<b>BIENESTAR SOCIO LABORAL</b>	<b>Acción 18</b>	1	1	1	1	1,0	1,0	Es significativo
	<b>Acción 19</b>	1	1	1	1	1,0		Es significativo
	<b>Acción 20</b>	0,5	0,5	1	1	0,8		Es significativo
	<b>Acción 21</b>	1	1	1	1	1,0		Es significativo
	<b>Acción 22</b>	1	1	1	1	1,0		Es significativo

Fuente: Ficha de validación de Criterio de Jueces Elaboración: Propia

**Análisis de los resultados:** se consideran como acciones significativas o todas las acciones mayores a 0.5 (rango mínimo estándar preestablecido  $V_0 = 0.5$ ) con un nivel de confianza del 5% (0.05).

En el área 01 (MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS INTERNOS) se han considerado como acciones altamente significativas a los siguientes: 1, 2, 3, 4, 5, 6,7 y 8.

En el área 02 (FIDELIZACIÓN DE PACIENTES) se han considerado como acciones altamente significativas a los siguientes: 9, 10, 11 y 12.

En el área 03 (OPTIMIZACIÓN DE SERVICIOS) se han considerado como acciones altamente significativas a los siguientes: 13, 14, 15, 16 y 17.

En el área 04 (BIENESTAR SOCIO LABORAL) se han considerado como acciones altamente significativas a los siguientes: 18, 19, 20, 21 y 22.

Un total de 22 acciones fueron considerados por cada uno de los cuatro jueces como significativos con el área que se pretende medir. Luego de la evaluación realizada por cada especialista y las recomendaciones, este desarrollo las acciones del plan prospectivo para la Clínica San Juan.

**B. Segundo análisis por criterio de jueces:** En este análisis se consideró la experiencia y conocimientos de los siguientes profesionales como evaluadores del primer método de planificación prospectiva en la Clínica San Juan.

- Juez 1: Ing (Miembro)
- Juez 2: Ing (Miembro de)
- Juez 3: Ing (Miembro de)
- Juez 4: Ing (Miembro de)
- Juez 5: Ing. (Catedrático de la Universidad Nacional )
- Juez 6: Ing ( Especialista en )
- Juez 7: Ing (Miembro del Equipo Técnico)
- Juez 8: Ing (Miembro del Equipo Técnico)
- Juez 9: Ing (Catedrático del Departamento)

Juez 10: Ing (Estadista del Instituto Nacional de Estadística e Informática de Huánuco).

**Tabla 29.** Plantilla de las áreas y sus respectivas áreas según la valorización de cada jurado.

ÁREA DE LA PRUEBA	ITEMS DE LA PRUEBA	NÚMERO DE JUECES																				DATOS ESTADÍSTICOS			
		ACCIONES ALINEADOS A LA MISIÓN										ACCIONES ALINEADAS A LA VISIÓN										Valor Máximo	Valor Mínimo	Número de Jueces	Media
		Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 6	Juez 7	Juez 8	Juez 9	Juez 10	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 6	Juez 7	Juez 8	Juez 9	Juez 10				
MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS INTERNOS	Acción 01	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	10	4,09
	Acción 02	5	4	5	4	5	5	5	5	3	5	5	4	5	4	5	5	5	5	3	5	5	3	10	4,54
	Acción 03	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	10	5,00
	Acción 04	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	10	4,00
	Acción 05	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	10	5,00
	Acción 06	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	10	4,00
	Acción 07	5	4	5	5	5	3	4	5	5	5	5	4	5	5	5	3	4	5	5	5	5	3	10	4,54
	Acción 08	5	5	5	3	5	5	5	5	3	5	5	5	5	3	5	5	5	5	3	5	5	3	10	4,51
	Acción 09	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	10	4,28	

FIDE LIZA CIÓN DE PACI ENTE S	Acción 10	3	5	5	5	4	4	4	5	5	5	3	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	3	1 0	4,4 4
	Acción 11	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1 0	5,0 0
	Acción 12	5	4	5	5	5	5	5	5	5	3	5	4	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	1 0	4,6 5
OPTI MIZA CIÓN DE LOS SER VICI O S	Acción 13	5	4	4	4	4	5	5	3	4	4	5	4	4	4	4	5	5	3	4	4	5	3	1 0	4,1 6
	Acción 14	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	1 0	4,3 7
	Acción 15	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	1 0
	Acción 16	4	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	1 0	4,6 5
	Acción 17	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	1 0
BIEN ES	Acción 18	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	1 0	4,7 5
	Acción 19	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1 0	5,0 0
	Acción 20	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	1 0	4,7 5
	Acción 21	5	4	4	5	3	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	3	4	5	4	4	4	5	3	1

T A R S O C I O L A B O R A L																							0	6
	Acción 22	5	5	4	5	4	5	4	4	3	4	5	5	4	5	4	5	4	4	3	4	5	3	1 0

*Fuente: Ficha de validación de Criterio de Jueces Elaboración: Propia*

**Tabla 30.** Evaluación del criterio de los jueces por el coeficiente de validación V de Aiken y los intervalos de significación V<sub>0</sub>.

ÁREA DE LA PRUEBA	ITEMS DE LA PRUEBA	NÚMERO DE JUECES																				Datos Estadísticos	
		ACCIONES ALINEADOS A LA MISIÓN										ACCIONES ALINEADAS A LA VISIÓN										V-AIKEN POR ITEM	V-AIKEN POR AREA
		Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 6	Juez 7	Juez 8	Juez 9	Juez 10	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 6	Juez 7	Juez 8	Juez 9	Juez 10		
MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS INTERNOS	Acción 01	0,75	0,75	0,75	0,75	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	1	0,7	0,7	0,7	0,75	0,7	0,75	0,7	0,7	0,7	1	<b>0,775</b>	<b>0,87 187 5</b>
	Acción 02	1	0,75	1	0,75	1	1	1	1	0,5	1	1	0,7	1	0,75	1	1	1	1	0,5	1	<b>0,9</b>	
	Acción 03	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	<b>1</b>	
	Acción 04	0,75	0,75	0,75	0,75	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,75	0,7	0,75	0,7	0,7	0,7	0,7	<b>0,75</b>	
	Acción 05	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	<b>1</b>	
	Acción 06	0,75	0,75	0,75	0,75	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,75	0,7	0,75	0,7	0,7	0,7	0,7	<b>0,75</b>	
	Acción 07	1	0,75	1	1	1	0,5	0,7	1	1	1	1	0,7	1	1	1	0,5	0,7	1	1	1	<b>0,9</b>	
	Acción 08	1	1	1	0,5	1	1	1	1	0,5	1	1	1	1	0,5	1	1	1	1	0,5	1	<b>0,9</b>	
FIDELIZA	Acción 09	1	0,75	0,75	0,75	0,7	0,7	0,7	0,7	1	1	1	0,7	0,7	0,75	0,7	0,75	0,7	0,7	1	1	<b>0,825</b>	

CIÓN DE PACIENTES	Acción 10	0,5	1	1	1	0,75	0,75	0,75	1	1	1	0,5	1	1	1	0,75	0,75	0,75	1	1	1	0,875	0,90625		
	Acción 11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
	Acción 12	1	0,75	1	1	1	1	1	1	1	0,5	1	0,75	1	1	1	1	1	1	1	1	0,5		0,925	
OPTIMIZACIÓN DE LOS SERVICIOS	Acción 13	1	0,75	0,75	0,75	0,75	1	1	0,5	0,75	0,75	1	0,75	0,75	0,75	0,75	1	1	0,5	0,75	0,75	0,8	0,905		
	Acción 14	1	1	0,75	0,75	0,75	0,75	0,75	0,75	0,75	1	1	1	0,75	0,75	0,75	0,75	0,75	0,75	1	1	0,85			
	Acción 15	0,75	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,75	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,975			
	Acción 16	0,75	1	1	1	1	1	1	1	1	0,5	0,75	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,5		0,925	
	Acción 17	0,75	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,75	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		0,975	
BIENESTAR SOCIO LABORAL	Acción 18	0,5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,95	0,905		
	Acción 19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		1	
	Acción 20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,5	0,95			
	Acción 21	1	0,75	0,75	1	0,5	0,75	1	0,75	0,75	0,75	0,75	1	0,75	0,75	1	0,5	0,75	1	0,75	0,75	0,75		0,5	0,8
	Acción 22	1	1	0,75	1	0,75	1	0,75	0,5	0,5	0,75	1	1	0,75	1	0,75	1	0,75	0,75	0,75	0,5	0,75		0,825	
V-AIKEN P/C		0,893181818										0,893181818													
V-AIKEN TOTAL		0,893181818																							

Fuente: Ficha de validación de Criterio de Jueces Elaboración: Propia

**Análisis de los Resultados:** Todos los elementos superiores a 0,5 (rango mínimo predeterminado  $V_0 = 0,5$ ) con un nivel de confianza del 5 % (0,05) se consideraron significativos.

En el área 01 (MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS INTERNOS) se han

considerado como acciones altamente significativas en la evaluación realizada por los jueces en los aspectos de ACCIONES ALINEADOS A LA MISIÓN y ACCIONES ALINEADOS A LA VISIÓN a las siguientes acciones: 1, 2, 3, 4, 5,

6,7 y 8.

En el área 02 (FIDELIZACIÓN DE PACIENTES) se han considerado como acciones altamente significativas en la evaluación realizada por los jueces en los aspectos de ACCIONES ALINEADOS A LA MISIÓN y ACCIONES ALINEADOS A LA VISIÓN a las siguientes acciones: 9, 10, 11 y 12.

En el área 03 (OPTIMIZACIÓN DE LOS SERVICIOS) se han considerado como acciones altamente significativas en la evaluación realizada por los jueces en los aspectos de ACCIONES ALINEADOS A LA MISIÓN y ACCIONES ALINEADOS A LA VISIÓN a las siguientes acciones: 13, 14, 15, 16 y 17.

En el área 04 (BIENESTAR SOCIO LABORAL) se han considerado como acciones altamente significativas en la evaluación realizada por los jueces en los aspectos de ACCIONES ALINEADOS A LA MISIÓN y ACCIONES ALINEADOS A LA VISIÓN a las siguientes acciones: 18, 19, 20, 21 y 22.

Cada uno de los 10 jueces identificó un total de 22 actividades como áreas importantes para medir y evaluar en las secciones ACTIVIDADES ALINEADAS CON LA MISIÓN y ACTIVIDADES ALINEADAS CON LA VISA.

También debe de tenerse en consideración que se utilizó un intervalo de significancia as rigurosos ( $V_0 = 0.60$ ); teniendo en cuenta que es posible hacer el análisis en un nivel con mayor rigurosidad, como  $V_0 = 0.70$ . (Merino, C., y Livia, 2009)

El intervalo de Aiken también permite estimar el número de jueces necesarios para lograr la precisión del coeficiente V de Aiken.

Por ejemplo, se necesitara un mínimo de 10 jueces y un nivel de confianza del 90%, en una escala de 1 a 5 con un promedio de 4.5; para lograr un intervalo que incluya el estándar establecido. (Merino, C., y Livia, 2009).

**Tabla 31.** Análisis de Índice de Discriminación.

	Estadísticos de los elementos			
	Media	Ind. Disc.	Varianza	Alfa de Cronbach
Acción 01	1,61	0,556	0,309	0,810
Acción 02	1,76	0,950	0,902	0,817
Acción 03	2,24	1,092	1,193	0,810
Acción 04	1,83	0,987	0,973	0,806
Acción 05	1,83	0,915	0,837	0,808
Acción 06	2,01	1,060	1,123	0,808
Acción 07	1,73	0,978	0,956	0,811
Acción 08	2,36	1,085	1,178	0,813
Acción 09	1,27	0,517	0,267	0,807
Acción 10	1,59	0,681	0,464	0,811
Acción 11	1,64	0,767	0,589	0,812
Acción 12	1,78	0,704	0,496	0,809
Acción 13	2,60	1,406	1,977	0,819
Acción 14	2,05	1,125	1,266	0,796

Acción 15	1,94	1,207	1,458	0,791
Acción 16	2,08	1,177	1,386	0,795
Acción 17	2,25	1,142	1,304	0,800
Acción 18	1,92	1,166	1,359	0,798
Acción 19	1,73	1,078	1,163	0,800
Acción 20	1,69	0,978	0,957	0,795
Acción 21	1,87	1,042	1,087	0,792
Acción 22	1,69	1,076	1,157	0,793

*Fuente: Prueba Piloto Elaboración: Propia*

**Análisis de Resultados:** En la tabla N°31, podemos observar la correlación de las acciones – Plan estratégico prospectivo de la Clínica San Juan; también encontramos los datos de la media, varianza y el alfa de Cronbach, en caso de la corrección de la acción, es decir en el supuesto caso de eliminar alguna acción, cuanto es la media, la varianza y el alfa de Cronbach. En este análisis se observaron que ninguna acción, se encuentra con valores inferiores a 0.20 o valores negativos por lo tanto no se deben eliminarse ninguna acción. (Kline, 1982); citado por (Elena & Contreras, 2014)

Las acciones 2, 8, 11 y 13 presentan el alfa de Cronbach corregido más elevados que el resto de los ítems, esto indica que la consistencia interna es buena. Con la nueva estructura del instrumento se realizó el análisis de la validez de criterio.

### **5.2.1. ANALISIS DE CONFIABILIDAD POR ALFA DE CRONBACH DE LAS ÁREAS DEL PLAN ESTRATÉGICO PROSPECTIVO**

### Área N° 1: MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS

**Tabla 32.** Descripción Estadística del área Interacción Mejoramiento de los procesos.

MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS								
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8
<b>N</b>	343	343	3	343	34	3	343	343
			4		3	4		
			3			3		
<b>MEDIA</b>	1,62	1,76	2,22	1,8	1,	2,04	1,76	2,37
				2	86			
<b>DESV</b>	0,55	0,95	1,07	0,9	0,	1,08	0,98	1,098
<b>. TÍP.</b>	8	6	1	62	93	7	9	
					4			

*Fuente: Plan Estratégico Prospectivo Elaboración: Propia*

En la tabla No. 32 muestra la descripción estadística de los 8 resultados, como el valor medio y la desviación estándar. donde el ítem 8 tiene una media más alta y los ítems 2, 4, 5 y 7 tienen una distribución más sesgada.

**Tabla 33.** Confiabilidad del área Mejoramiento de los procesos.

<b>Estadísticos de Fiabilidad</b>	
Alfa de	N de
<u>Cronbach</u>	<u>elementos</u>
<u>0,750</u>	<u>8</u>

*Fuente: Plan Estratégico Prospectivo Elaboración: Propia*

La Tabla No. 33 muestra los estadísticos de confiabilidad alfa de Cronbach ( $\alpha=0.750$ ) para las mejoras de proceso del dominio. Según Hernández

Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio en 2010, el rango aceptable del coeficiente de confiabilidad es de 0,7 a 0,9, que es el rango más confiable y aceptable.

## Área N°2: FIDELIZACIÓN DE LOS USUARIOS

**Tabla 34.** Descripción Estadística del área Fidelización de los usuarios.

<b>FIDELIZACIÓN DE LOS USUARIOS</b>				
	<b>P9</b>	<b>P10</b>	<b>P11</b>	<b>P12</b>
<b>N</b>	343	343	343	343
<b>MEDIA</b>	1,28	1,59	1,63	1,77
<b>DESV. TÍP.</b>	0,546	0,697	0,791	0,736

*Fuente: Plan Estratégico Prospectivo  
Elaboración: Propia*

En la tabla No. 34 muestra la descripción estadística de los 4 resultados, como media y desviación estándar. Entre ellos, el ítem 11 tiene un valor medio más alto, mientras que los ítems 10, 11 y 12 tienen una media más elevada.

**Tabla 35.** Confiabilidad del área Fidelización de los usuarios.

<b>Estadísticos de Fiabilidad</b>	
<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>N de elementos</b>
0,717	4

*Fuente: Plan Estratégico Prospectivo Elaboración: Propia*

La Tabla 35 muestra las estadísticas de confiabilidad alfa de Cronbach para la región de lealtad del usuario ( $\alpha=0.717$ ). Según Hernández

Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio en 2010, el rango aceptable del coeficiente de confiabilidad es de 0,7 a 0,9, que es el rango más confiable y aceptable.

### Área N°3: OPTIMIZACIÓN DE LOS SERVICIOS

**Tabla 36.** Descripción Estadística del área Optimización de los servicios.

<b>OPTIMIZACIÓN DE LOS SERVICIOS</b>					
	<b>P13</b>	<b>P14</b>	<b>P15</b>	<b>P16</b>	<b>P17</b>
<b>N</b>	343	343	343	343	343
<b>MEDIA</b>	2,64	2,06	1,92	2,08	2,23
<b>DESV. TÍP.</b>	1,42	1,15	1,199	1,17	1,13
	0	2		7	5

*Fuente: Plan Estratégico Prospectivo Elaboración: Propia*

En la tabla No. 36 muestra la descripción estadística de los 5 resultados, como el valor medio y la desviación estándar. De ellos, el ítem N°. 13 tiene un promedio más alto y el ítem no. 14, núm. 16 y núm. 17 tiene una distribución más difusa.

**Tabla 37.** Confiabilidad del área Optimización de los servicios.

<b>Estadísticos de Fiabilidad</b>	
<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>N de elementos</b>
0,773	5

*Fuente: Plan Estratégico Prospectivo Elaboración: Propia*

En la tabla N°37 se observa el estadístico de fiabilidad alfa cronbach ( $\alpha=0,773$ ) del área de Optimización de los servicios.

Según Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio en 2010, el rango aceptable del coeficiente de confiabilidad es de 0,7 a 0,9, que es el rango más confiable y aceptable.

#### Área N°4: BIENESTAR SOCIO LABORAL

**Tabla 38.** Descripción Estadística del área Bienestar Socio Laboral.

<b>BIENESTAR SOCIO LABORAL</b>					
	<b>P18</b>	<b>P19</b>	<b>P20</b>	<b>P21</b>	<b>P22</b>
<b>N</b>	343	343	343	343	343
<b>MEDIA</b>	1,92	1,74	1,71	1,90	1,72
<b>DESV. TÍP.</b>	1,17	1,09	1,020	1,08	1,11
	3	1		0	8

*Fuente: Plan Estratégico Prospectivo Elaboración: Propia*

En la tabla No. 38 muestra la descripción estadística de los 5 resultados, como el valor medio y la desviación estándar. Entre ellos, el ítem 18 tiene una media más alta y los ítems 19, 20 y 21 tienen una distribución más sesgada.

**Tabla 39.** Confiabilidad del área Bienestar Socio Laboral.

<b>Estadísticos de fiabilidad</b>	
<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>N de elementos</b>
0,876	5

*Fuente: Plan Estratégico Prospectivo Elaboración: Propia*

En la tabla No. 39 muestra el estadístico de confiabilidad  $\alpha$  de Cronbach ( $\alpha=0,876$ ) para el bienestar social. Confiable según Hernández Sampieri, quien afirmó en 2010 que el rango aceptable de coeficientes de

confiabilidad es de 0,7 a 0,9, que es el rango más confiable.

**Tabla 40.** Análisis del índice de discriminación y descripción estadística de cada área del Plan Estratégico Prospectivo.

	<b>IND. DISC.</b>	<b>MEDIA</b>	<b>DESV. TIP.</b>
AREA N°1	0,8723	15,45	7,655
AREA N°2	0,6727	6,27	2,770
AREA N°3	0,7787	10,93	6,083
AREA N°4	0,7170	8,99	5,482

*Fuente: Plan Estratégico Prospectivo Elaboración: Propia*

En la tabla N°40 se observa el índice de discriminación y la descripción estadística de cada área del Plan Estratégico Prospectivo para la Clínica San Juan. Los índices de discriminación de cada área son estadísticamente aceptables porque las correlaciones ítem-test (Índice de Discriminación) con valores inferiores a 0,20 o valores negativos deben eliminarse. (Ebel y Frisbie 1986).

El área N°1 (Mejoramiento de los procesos) presenta el índice menor de entre la demás área con 0,8723. Y el índice más elevado es de 5,617 del área N°4 (Bienestar Socio Laboral). Podemos concluir que los índices de las distintas áreas del Plan Estratégico Prospectivo están acorde al instrumento en general.

Con respecto a la media, el área N°2 (Fidelización de los usuarios) presenta puntajes más bajos, y por el contrario el área N°3 (Optimización de los servicios) presenta los puntajes más elevados.

La desviación estándar nos indica la distribución de cada dato, por lo tanto, los datos más distribuidos corresponden al área N° 4 (Bienestar Socio Laboral), seguido del área N°3 (Optimización de los servicios) y del área N°1 (Mejoramiento de los procesos).

**Tabla 41.** Confiabilidad general del Plan Estratégico Prospectivo.

<b>Estadísticos de fiabilidad</b>		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
0,817	0,816	22

*Fuente: Plan Estratégico Prospectivo Elaboración: Propia*

**Análisis de Resultados:** En la Tabla No. 41 observamos el análisis de confiabilidad alfa de Cronbach para la prueba general ( $\alpha=0.817$ ). Esto indica una alta fiabilidad, ya que Jiménez ya demostró en 2009 que los coeficientes superiores a 0,7 son aceptables y fiables. La consistencia interna, según lo revelado por el alfa de Cronbach, evalúa la variabilidad de los puntajes para cada empleado calificado. Entonces el plan estratégico tiene suficiente confianza en que las propiedades medidas son consistentes, y esta precisión no tiene nada que ver con las propiedades medidas, sino que depende de las características de la muestra o población. El valor alfa (0.816) para el ítem de normalización de Cronbach es típico de datos agrupados en una distribución normal, separando e ignorando datos fuera de la distribución normal.

### 5.3. Discusión de resultados

En este capítulo se lleva a cabo la comparación de los resultados o hallazgos conseguidos con la de otros investigadores que se han citado, además de contar con el sustento teórico considerado en el desarrollo de la investigación. Para ello, lo que se ha buscado es responder al problema general, determinar la validez y confiabilidad del Plan Estratégico Prospectivo de la provincia de Huánuco, para ello se planteó como hipótesis general:  $HG_0$ : El Plan Estratégico prospectivo propuesto para la Clínica San Juan, es válido y confiables para lograr las metas y objetivos trazados. Y  $HG_A$ : El Plan Estratégico prospectivo propuesto para la Clínica San Juan, es válido y confiables para lograr las metas y objetivos trazados. Para lo cual, una vez aplicada la prueba de consistencia

interna y la validez del contenido, aplicada a través de validez V de Aiken, 0,893; podemos decir entonces que el Plan Estratégico Prospectivo para la Clínica San Juan, para las 22 acciones propuestas para cumplir con el Plan Estratégico, cabe señalar que se fueron propuestas en cuatro áreas; mejoramiento de los procesos, fidelización de los usuarios, optimización de los servicios y bienestar socio laboral. En la cual nuestros resultados guardan cierta relación con la investigación realizada por Granda y Morocho (2018), quienes a través de las herramientas MIC-MAC y MACTOR, identificaron variables como la variedad de servicios médicos especializados, servicio de laboratorio disponibilidad de médicos especialistas de la salud, de los cuales crearon sus escenarios que garantizaron la administración de los recursos económicos del centro de salud.

Las dimensiones de estudio para la variable independiente fueron: confiabilidad y validez, las cuales en base a las teorías planteadas se contrastan con los hallazgos conseguidos con la de otros investigadores.

Para el resultado de la hipótesis específica 1 en las pruebas de contraste, se obtuvo que el Coeficiente de  $\alpha$ -Cronbach es igual a 0.817, con lo cual se ubica en la escala de bueno, demostrando que el Plan Estratégico planteado es fiable, y asegurando que los resultados obtenidos serán favorables para la Clínica San Juan.

A) En el resultado de la hipótesis específica 2 en las pruebas de contraste, se demuestra la validez del Plan Estratégico Prospectivo planteado para la Clínica San Juan; a través del coeficiente de validez V de Aiken, obteniendo el valor de 0.893, del cual nuestros resultados muestran que cada una de las 22 acciones propuestas son viables para su implementación.

#### **5.4. Aporte de la investigación**

El aporte de la investigación se sitúa en que la prospectiva es una herramienta

de planificación de largo plazo que implementa un estudio para la anticipación del futuro, posibilitando la preparación a cambios posibles esperados, tomando decisiones a través de acciones propuestas a través de la alta gerencia, siendo el sector de salud uno de los servicios vitales para los seres humanos, debe priorizar el mejorar los servicios brindados a los pacientes asegurando la calidad del servicio, de esta manera incorporar el pensamiento estratégico en la organización contribuye a que la organización busque el cumplimiento de los objetivos, misión y visión de la organización.

## CONCLUSIONES

1. El Plan Estratégico prospectivo, fue desarrollado a través de las herramientas de MIC-MAC y MACTOR, para los cuales se trabajó con quince variables en estudio, desarrollando dos escenarios uno pesimista y uno optimista, para luego estructura 22 acciones estratégicas, las cuales fueron evaluadas bajo confiabilidad y validez. Plan estratégico estructurado con la participación de los cinco representantes de la alta dirección de la Clínica San Juan, que propusieron acciones, y la designación de los responsables de cada una de ellas.
2. La validez de contenido de cada movimiento se determinó al 5 % (0,05) con un intervalo inferior de 0,775 por encima de la V de Aiken. Se realizó en dos ocasiones, la primera con la participación de cinco jueces y la segunda con la participación de diez aspirantes a jueces profesionales, dos veces. Los movimientos también fueron analizados según discriminación e índices de dificultad (escalas), lo que en general aumentó la representatividad de los sujetos en la prueba. 8 pasos dirigidos a esta etapa.
3. Se comprobó que la Encuesta de Interacción Familia-Trabajo (SWING) presentaba una alta confiabilidad (alfa de Cronbach = 0,81), la cual se mantenía suficientemente al analizar cada región por separado, indicando que los ítems de cada factor estaban altamente correlacionados.
4. Se encontró que la planeación estratégica de la Clínica San Juan tiene alta confiabilidad (alfa de Cronbach = 0.81) al analizar cada área (mejora de procesos, fidelización de usuarios, optimización de servicios, servicios de trabajo social) lo suficientemente mantenida) para mostrar que los efectos de cada factor son estrechamente relacionados.

## **RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS**

1. Se recomienda evaluar las acciones estratégicas en un período menor al previsto en el Plan Estratégico Prospectivo.
2. Para determinar la confiabilidad de las acciones debería de realizarse en un tiempo determinado la evaluación de los indicadores.
3. La validez realizada por los especialistas debe de ser evaluada constantemente, ya que las variables estudiadas podrían cambiar, debido a que diariamente estamos en constante evolución en nuestros sistemas administrativos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aliaga Tovar, J. (2006). *Psicometría: Tests Psicométricos, Confiabilidad y Validez*. Psicología Tópicos de Actualidad.
- Benavides Torres, J., & Rodríguez Suancha, S. (2014). *Proceso de Planeación Prospectiva, 2014-2024, para la Facultad Seccional Chiquinquirá de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia*. Facultad Seccional Chiquinquirá. Chiquinquirá: Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia. Obtenido de <https://repositorio.uptc.edu.co/bitstream/001/1731/1/TGT-413.pdf>
- Bernuy, J. I. (2015). *Planeamiento estratégico y productividad en los trabajadores administrativos de la Clínica Municipal de Santa Anita*. Lima: Universidad Cesar Vallejo.
- Campbell D., F. D. (1959). *Convergent and discriminant validation by the multitrait-multimethod matrix*. Psychol Bull, Ed.
- Carlos A., A. (2014). *Importancia del Planeamiento Estratégico*. Lima: Centro Nacional de Planeamiento Estratégico CEPLAN.
- Carvajal, A., Centeno, C., Watson, R., Martínez, M., & Rubiales, A. (2011). How is an instrument for measuring health to be validated?. *Del Sistema Sanitario de Navarra*, 34, 63–72. Obtenido de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21532647>
- Castañeda Rodríguez, J. (2017). *La filosofía como insumo para el desarrollo del pensamiento reflexivo en la Educación Básica*. San Luis de Potosí, Mexico: Congreso Nacional de Investigación Educativa -COMIE.
- CECAR, C. (2018). *Plan prospectivo CECAR*. Corporación Universitaria del Caribe.
- Chiavenato, M. (2000). *Administración de recursos humanos*. Colombia: Mac Graw - Hill Interamericana. S.A
- Correa Lozano, L. (2012). La enseñanza de la filosofía y sus contribuciones al desarrollo del pensamiento. *Sophia, colección de Filosofía de la*

*Educación. N° 12., 67- 82.*

- Criollo , L. R. (2011). *Plan estratégico para renovar la Clidad de atención al cliente en el área de pensionado del Hospital León Becerra*. Sede Guayaquil.: Universidad Politécnica Salesiana.
- Díaz, M. J. (2018). *La ventaja competitiva y el posicionamiento de marca de la cevichería el Pulpo Huánuco 2017*. Huánuco.: Universidad de Huánuco.
- Eyzaguirre, S. (2018). *El rol de la filosofía en el desarrollo del pensamiento crítico*. Chile: Edición Digital, Puntos de referencia N° 485. Obtenido de [https://educacion.udd.cl/files/2018/08/El-rol-de-la-filosofia-en-el-desarrollo- del-pensamiento-cr% C3% ADtico.pdf](https://educacion.udd.cl/files/2018/08/El-rol-de-la-filosofia-en-el-desarrollo-del-pensamiento-cr%C3%ADtico.pdf)
- Godet, M. (1977). *Crisis de la previsión, ascenso de la prospectiva*. París: PUF.
- Granda Paz, R., & Morocho Calva, D. (2018). *Análisis prospectivo para establecer los escenarios probabilísticos de la clínica de especialidades médicas CENESMED S.A, localizada en la ciudad de Santo Domingo, Provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas, periodo 2018 - 2023*. Santo Domingo: Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Santo Domingo. Obtenido de [https://issuu.com/pucesd/docs/estudio\\_prospectivo\\_y\\_escenarios\\_pr](https://issuu.com/pucesd/docs/estudio_prospectivo_y_escenarios_pr)
- Hernández, R. (2010). *Metodología de la investigación*. México: D.F.: McGraw-Hill. Interamericana Editores.
- Lopera, R. Z. (2012). *Método científico*. Colombia: Editorial Globo.
- Mojica F., J. (2008). *Dos modelos de la escuela voluntarista de prospectiva estratégica*. Bogotá: Universidad Externado de Colombia.
- Nelly Rendón, L., & Alfonso Russi, L. (2016). *Formulación del Plan Estratégico para el Hospital del Rosario de Ginebra Valle del Cauca para el periodo 2016 a 2020*. Tuluá: Facultad de Ciencias de la administración. Obtenido de <http://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/10893/10013/1/CB-0560279.pdf>

Onofre Eduardo, J., Salas Ordoñez, J. M., Tapia Paucar, R. J., & Tomás Palomino, R.

V. (2017). *Plan estratégico del Distrito de Amarilis*. Surco: Pontificia Universidad Católica del Perú.

Pacheco, L. G. (2013). *Plan estratégico de mercado para los servicios de salud de "Clínica de Asis" período 2010 - 2011*. Guayaquil: Universidad de Guayaquil.

Páramo Carmona, A. (Enero de 2011). ¿Tiene sentido la enseñanza de la filosofía en el bachillerato? *Revista Digital WADI-RED*, 1(1). Obtenido de <file:///C:/Users/kathering/Downloads/Dialnet-TieneSentidoLaEnsenanzaDeLaFilosofiaEnElBachillera-3632921.pdf>

Tamayo A, O. E., Zona, R., & Loaiza. Z, Y. E. (Julio de 2015). El pensamiento crítico en la educación. Algunas categorías centrales en su estudio. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos*, 11(2), 111-133. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/1341/134146842006.pdf>

# **ANEXOS**

**ANEXO 0**  
**. MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**PLAN ESTRATÉGICO PARA LA CLÍNICA SAN JUAN - HUÁNUCO.**

<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>HIPOTESIS</b>	<b>VARIABLE</b>	<b>DIMENSION</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>ESCALA</b>	<b>METODOLOGÍA</b>
<p>GENERAL</p> <p>¿Cuál es el grado de validez y confiabilidad de las acciones propuestas para el Plan Estratégico Prospectivo para la Clínica San Juan?</p>	<p>GENERAL</p> <p>Determinar la validez y confiabilidad del Plan Estratégico Prospectivo para la Clínica San Juan.</p> <p>ESPECIFICOS</p>	<p>GENERAL</p> <p>Hi: El Plan Estratégico prospectivo propuesto para la Clínica San Juan, es válido y confiable para lograr las metas y objetivos trazados.</p> <p>H0: El Plan Estratégico prospectivo propuesto para la Clínica San Juan, no es válido ni</p>	<p>V. I</p> <p>validación</p> <p>V. D</p> <p>PLAN</p> <p>ESTRATÉGICO</p> <p>PROSPECTIVO</p>	<p>CONFIABILIDAD</p> <p>VALIDEZ</p>	<p>-Consistencia interna: Coeficiente de <math>\alpha</math>- Cronbach</p> <p>- Validez de Contenido o Interna</p>	<p>Observación directa</p>	<p><b>Tipo de estudio</b></p> <p>Prospectivo, aplicada, observacional, Transversal y longitudinal, descriptivo.</p> <p><b>Diseño de la Investigación</b></p> <p>Diseño no experimental.</p>

<p><b>ESPECÍFICOS</b></p> <p>¿Cuál es el grado de validez de las acciones propuestas para el Plan Estratégico Prospectivo para la Clínica San Juan?</p> <p>¿Cuál es el grado de confiabilidad de las acciones propuestas para el Plan</p>	<p>Establecer la validez interna y externa de las acciones Plan Estratégico Prospectivo para la Clínica San Juan.</p> <p>Establecer la confiabilidad de las acciones Plan Estratégico Prospectivo para la Clínica San Juan.</p>	<p>confiable para lograr las metas y objetivos trazados.</p> <p><b>ESPECIFICAS</b></p> <p>H1: El Plan Estratégico prospectivo propuesto para la Clínica San Juan, es válido para lograr las metas y objetivos trazados.</p> <p>H0: El Plan Estratégico prospectivo propuesto para la Clínica San Juan, no es válido para lograr las metas y objetivos trazados.</p> <p>H2: El Plan Estratégico prospectivo propuesto</p>		<p>MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS INTERNOS</p> <p>FIDELIZACIÓN DE LOS USUARIOS Y FAMILIA</p> <p>OPTIMIZACIÓN DE LOS SERVICIOS</p> <p>BIENESTAR</p>	<p>-Acciones del 1 al 8</p> <p>- Acciones del 9 al 12.</p> <p>-Acciones del 13 al 17.</p> <p>-Acciones del 18 al 22.</p>		<p>Leyenda:</p> <p>M = Acciones propuestas en el Plan Estratégico Prospectivo para la Clínica San Juan - Huánuco.</p> <p>O = Es la información relevante o de interés que se recogió de la muestra.</p> <p><b>Población y muestra</b></p> <p>Población: Conformado por 5 trabajadores de la</p>
---	---	--	--	--	--	--	---

<p>Estratégico          Prospectivo          para la Clínica          San Juan ?</p>		<p>para la Clínica San          Juan, es confiable para          lograr las metas y          objetivos trazados.</p> <p>H0: El Plan Estratégico          prospectivo propuesto          para la Clínica San          Juan, no es confiable          para lograr las metas y          objetivos trazados.</p>		<p>SOCIO          LABORAL</p>			<p>Clínica San Juan,          10 especialistas en          prospectiva.</p> <p>Muestra:          Conformado por 5          trabajadores de la          Clínica San Juan,          10 especialistas</p> <p><b>Técnica</b>          Observación          directa.</p>
--	--	--	--	-----------------------------------	--	--	---



## ANEXO 02

### CONSENTIMIENTO INFORMADO



**ID:** \_\_\_\_\_

**FECHA:** \_\_\_\_\_

**TÍTULO:** “PLAN ESTRATÉGICO PROSPECTIVO PARA LA CLÍNICA SAN JUAN - HUÁNUCO”.

**OBJETIVO:** Determinar la validez y confiabilidad del Plan Estratégico Prospectivo para la Clínica San Juan.

**INVESTIGADOR:** BENANCIO RODRIGUEZ LIZ ARABELLA

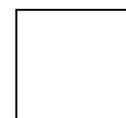
- **Consentimiento / Participación voluntaria**

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la intervención (tratamiento) sin que me afecte de ninguna manera.

- **Firmas del participante o responsable legal**

Huella digital si el caso lo amerita

Firma del participante: \_\_\_\_\_



Firma del investigador responsable: \_\_\_\_\_

Huánuco, 2023

## ANEXO 03

### INSTRUMENTO

#### PLAN ESTRATÉGICO PROSPECTIVO PARA LA CLÍNICA SAN JUAN – HUÁNUCO.

Estimado participante reciba un cordial saludo y el agradecimiento por colaborar en responder la siguiente encuesta que tiene carácter anónimo y que le tomara alrededor de ocho minutos en contestar, los resultados nos servirán poder llevar a cabo la investigación denominada: Plan estratégico prospectivo para la Clínica San Juan. Huánuco. Al responder está dando su consentimiento.

**INSTRUCCIONES:** Sírvase marcar con una “X” en cada ítem, siendo los valores

- 1: Completamente en desacuerdo de hacerlo.  
 2: En desacuerdo de hacerlo. 3: De acuerdo en hacerlo.  
 4: Completamente de acuerdo en hacerlo.

**MUCHAS GRACIAS.**

ÍTEM	1	2	3	4
Dotar de equipos biomédicos las áreas asistenciales de la clínica San Juan.				
Mejorar las condiciones de prestación de servicio en la clínica San Juan.				
Modernizar equipos de cómputo y software.				
Rediseñar y actualizar la página web teniendo en cuenta la normatividad vigente				
Desarrollo del plan de mantenimiento hospitalario en equipos.				
Desarrollo del Plan de Mantenimiento en infraestructura física				
Mantener las condiciones de habilitación de acuerdo con la normatividad vigente.				

Implementar y mantener el mapa de riesgos de la entidad.				
Fortalecer el sistema de información y atención al usuario.				
Seguimiento y fortalecimiento a la medición del cliente				
Fortalecer y mantener la gestión de quejas, reclamos y sugerencias.				
Fortalecer la imagen corporativa de la clínica San Juan				
Realizar la autoevaluación de calidad de la Clínica San Juan.				
Mejoramiento del acceso a la atención de los usuarios				
Dar aplicación estricta a la guía de atención en emergencias.				
Mantener y fortalecer el portafolio de servicios.				
Fortalecimiento de la infraestructura de la Clínica San Juan.				
Implementación de medidas en la prevención de eventos adversos				
Implementación de guías y manuales de procedimientos clínicos.				
Mejoramiento del proceso de selección del personal.				
Actualización de los documentos de gestión.				
Desarrollo del programa de salud ocupacional				

## ANEXO 04

### VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS POR EXPERTOS

#### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del experto: Dr. Gerardo Garay Robles.

Especialidad: Gestión Empresarial

**“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”**  
**PLAN ESTRATÉGICO PROSPECTIVO PARA LA CLÍNICA SAN JUAN - HUÁNUCO**

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Mejoramiento de los procesos internos	Dotar de equipos biomédicos las áreas asistenciales de la clínica San Juan.	4	4	4	4
	Mejorar las condiciones de prestación de servicio en la clínica San Juan.	4	4	3	4
	Modernizar equipos de cómputo y software.	4	4	4	3
	Rediseñar y actualizar la página web teniendo en cuenta la normatividad vigente	4	4	4	4
	Desarrollo del plan de mantenimiento hospitalario en equipos.	4	4	4	4
	Desarrollo del Plan de Mantenimiento en infraestructura física	4	4	4	4
	Mantener las condiciones de habilitación de acuerdo con la normatividad vigente.	4	4	4	4
	Implementar y mantener el mapa de riesgos de la entidad.	4	4	3	4
Fidelización de usuarios y familia	Fortalecer el sistema de información y atención al usuario.	4	4	3	4
	Seguimiento y fortalecimiento a la medición del cliente	4	4	4	4
	Fortalecer y mantener la gestión de quejas, reclamos y sugerencias.	3	4	4	4
	Fortalecer la imagen corporativa de la clínica San Juan	4	4	4	4
Optimización de los servicios	Realizar la autoevaluación de calidad de la Clínica San Juan.	4	4	4	4
	Mejoramiento del acceso a la atención de los usuarios	4	3	4	4
	Dar aplicación estricta a la guía de atención en emergencias.	4	4	4	4
	Mantener y fortalecer el portafolio de servicios.	4	4	4	4
	Fortalecimiento de la infraestructura de la Clínica San Juan.	4	4	4	4
Bienestar socio laboral	Implementación de medidas en la prevención de eventos adversos	4	4	4	4
	Implementación de guías y manuales de procedimientos clínicos.	4	4	4	4
	Mejoramiento del proceso de selección del personal.	4	4	4	4
	Actualización de los documentos de gestión.	4	4	4	4
	Desarrollo del programa de salud ocupacional	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI ( ) NO ( X) En caso de Sí,  
 ¿Qué dimensión o ítem falta? Ninguno.

#### DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: SI ( X) NO ( )



Dr. Gerardo garay Robles

### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del experto: Dr. Jorge R. Hilario Cárdenas

Especialidad: Gestión Empresarial

**"Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"**  
**PLAN ESTRATÉGICO PROSPECTIVO PARA LA CLÍNICA SAN JUAN - HUÁNUCO**

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Mejoramiento de los procesos internos	Dotar de equipos biomédicos las áreas asistenciales de la clínica San Juan.	4	4	4	4
	Mejorar las condiciones de prestación de servicio en la clínica San Juan.	4	4	4	4
	Modernizar equipos de cómputo y software.	4	4	4	4
	Rediseñar y actualizar la página web teniendo en cuenta la normatividad vigente	4	4	4	4
	Desarrollo del plan de mantenimiento hospitalario en equipos.	4	4	4	4
	Desarrollo del Plan de Mantenimiento en infraestructura física	4	4	4	4
	Mantener las condiciones de habilitación de acuerdo con la normatividad vigente.	4	4	4	4
Fidelización de los usuarios y familia	Implementar y mantener el mapa de riesgos de la entidad.	4	4	4	4
	Fortalecer el sistema de información y atención al usuario.	4	4	4	4
	Seguimiento y fortalecimiento a la medición del cliente	4	4	4	4
	Fortalecer y mantener la gestión de quejas, reclamos y sugerencias.	3	4	4	4
Optimización de los servicios	Fortalecer la imagen corporativa de la clínica San Juan	4	4	4	4
	Realizar la autoevaluación de calidad de la Clínica San Juan.	4	4	4	4
	Mejoramiento del acceso a la atención de los usuarios	4	4	4	4
	Dar aplicación estricta a la guía de atención en emergencias.	4	4	4	4
	Mantener y fortalecer el portafolio de servicios.	4	4	4	4
Bienestar socio laboral	Fortalecimiento de la infraestructura de la Clínica San Juan.	4	4	4	4
	Implementación de medidas en la prevención de eventos adversos	4	4	4	4
	Implementación de guías y manuales de procedimientos clínicos.	4	4	4	4
	Mejoramiento del proceso de selección del personal.	4	4	4	4
	Actualización de los documentos de gestión.	4	4	4	4
	Desarrollo del programa de salud ocupacional	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI ( ) NO ( X) En caso de Sí,  
 ¿Qué dimensión o ítem falta? Ninguno.

**DECISIÓN DEL EXPERTO:**

El instrumento debe ser aplicado: SI ( X) NO ( )



Dr. Jorge R. Hilario Cárdenas

### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del experto: Dra. Inés Jesús Tolentino.

Especialidad: Gestión Empresarial

**“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”  
PLAN ESTRATÉGICO PROSPECTIVO PARA LA CLÍNICA SAN JUAN - HUÁNUCO**

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Mejoramiento de los procesos internos	Dotar de equipos biomédicos las áreas asistenciales de la clínica San Juan.	4	4	4	4
	Mejorar las condiciones de prestación de servicio en la clínica San Juan.	4	4	3	4
	Modernizar equipos de cómputo y software.	4	4	4	4
	Rediseñar y actualizar la página web teniendo en cuenta la normatividad vigente	4	4	4	4
	Desarrollo del plan de mantenimiento hospitalario en equipos.	4	4	4	4
	Desarrollo del Plan de Mantenimiento en infraestructura física	4	4	3	4
	Mantener las condiciones de habilitación de acuerdo con la normatividad vigente.	4	4	4	4
	Implementar y mantener el mapa de riesgos de la entidad.	4	4	4	4
Fidelización de los usuarios y familia	Fortalecer el sistema de información y atención al usuario.	4	4	4	4
	Seguimiento y fortalecimiento a la medición del cliente	4	3	4	4
	Fortalecer y mantener la gestión de quejas, reclamos y sugerencias.	4	4	4	4
	Fortalecer la imagen corporativa de la clínica San Juan	4	4	4	4
Optimización de los servicios	Realizar la autoevaluación de calidad de la Clínica San Juan.	4	4	4	3
	Mejoramiento del acceso a la atención de los usuarios	4	4	4	4
	Dar aplicación estricta a la guía de atención en emergencias.	4	4	4	4
	Mantener y fortalecer el portafolio de servicios.	4	4	4	4
	Fortalecimiento de la infraestructura de la Clínica San Juan.	4	4	4	4
Bienestar socio laboral	Implementación de medidas en la prevención de eventos adversos	4	4	4	4
	Implementación de guías y manuales de procedimientos clínicos.	4	4	3	4
	Mejoramiento del proceso de selección del personal.	4	4	4	4
	Actualización de los documentos de gestión.	4	4	4	4
	Desarrollo del programa de salud ocupacional	4	4	4	4

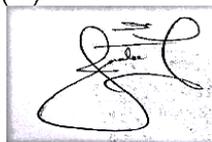
¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI ( ) NO ( X) En caso de Sí,

¿Qué dimensión o ítem falta? Ninguno.

**DECISIÓN DEL EXPERTO:**

El instrumento debe ser aplicado: SI ( X)

NO ( )



**Dra. Inés Jesús Tolentino**

### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del experto: Mg Elmer Chuquiyauri Saldivar

Especialidad: Sistemas e informática.

**“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”**

#### PLAN ESTRATÉGICO PROSPECTIVO PARA LA CLÍNICA SAN JUAN - HUÁNUCO

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Mejoramiento de los procesos internos	Dotar de equipos biomédicos las áreas asistenciales de la clínica San Juan.	4	4	4	4
	Mejorar las condiciones de prestación de servicio en la clínica San Juan.	4	4	4	4
	Modernizar equipos de cómputo y software.	4	4	4	4
	Rediseñar y actualizar la página web teniendo en cuenta la normatividad vigente	4	4	4	4
	Desarrollo del plan de mantenimiento hospitalario en equipos.	4	4	4	4
	Desarrollo del Plan de Mantenimiento en infraestructura física	4	4	4	4
	Mantener las condiciones de habilitación de acuerdo con la normatividad vigente.	4	4	4	4
	Implementar y mantener el mapa de riesgos de la entidad.	4	4	4	4
Fidelización de los usuarios y familia	Fortalecer el sistema de información y atención al usuario.	4	4	4	4
	Seguimiento y fortalecimiento a la medición del cliente	4	4	4	4
	Fortalecer y mantener la gestión de quejas, reclamos y sugerencias.	4	4	4	4
	Fortalecer la imagen corporativa de la clínica San Juan	4	4	4	4
Optimización de los servicios	Realizar la autoevaluación de calidad de la Clínica San Juan.	4	4	4	4
	Mejoramiento del acceso a la atención de los usuarios	4	4	4	4
	Dar aplicación estricta a la guía de atención en emergencias.	4	4	4	4
	Mantener y fortalecer el portafolio de servicios.	4	4	4	4
	Fortalecimiento de la infraestructura de la Clínica San Juan.	4	4	4	4
Bienestar socio laboral	Implementación de medidas en la prevención de eventos adversos	4	4	4	4
	Implementación de guías y manuales de procedimientos clínicos.	4	4	4	4
	Mejoramiento del proceso de selección del personal.	4	4	4	4
	Actualización de los documentos de gestión.	4	4	4	4
	Desarrollo del programa de salud ocupacional	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI ( ) NO ( X ) En caso de Sí,

¿Qué dimensión o ítem falta? Ninguno.

#### DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: SI ( X ) NO ( )



Mg. Elmer Chuquiyauri Saldivar

### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del experto: Mg. Jimmy Grover Flores Vidal

Especialidad: Gestión tecnológica empresarial

**“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”**

#### PLAN ESTRATÉGICO PROSPECTIVO PARA LA CLÍNICA SAN JUAN - HUÁNUCO

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Mejoramiento de los procesos internos	Dotar de equipos biomédicos las áreas asistenciales de la clínica San Juan.	4	4	4	4
	Mejorar las condiciones de prestación de servicio en la clínica San Juan.	4	4	3	4
	Modernizar equipos de cómputo y software.	4	4	4	4
	Rediseñar y actualizar la página web teniendo en cuenta la normatividad vigente	4	4	4	4
	Desarrollo del plan de mantenimiento hospitalario en equipos.	4	4	4	4
	Desarrollo del Plan de Mantenimiento en infraestructura física	4	4	4	4
	Mantener las condiciones de habilitación de acuerdo con la normatividad vigente.	4	4	4	4
Fidelización de los usuarios y familia	Implementar y mantener el mapa de riesgos de la entidad.	4	4	4	4
	Fortalecer el sistema de información y atención al usuario.	4	4	4	4
	Seguimiento y fortalecimiento a la medición del cliente	4	4	4	4
	Fortalecer y mantener la gestión de quejas, reclamos y sugerencias.	4	4	4	4
Optimización de los servicios	Fortalecer la imagen corporativa de la clínica San Juan	4	4	4	4
	Realizar la autoevaluación de calidad de la Clínica San Juan.	4	4	4	4
	Mejoramiento del acceso a la atención de los usuarios	4	4	4	4
	Dar aplicación estricta a la guía de atención en emergencias.	4	4	4	4
	Mantener y fortalecer el portafolio de servicios.	4	4	4	4
Bienestar socio laboral	Fortalecimiento de la infraestructura de la Clínica San Juan.	4	4	4	4
	Implementación de medidas en la prevención de eventos adversos	4	4	4	4
	Implementación de guías y manuales de procedimientos clínicos.	4	4	4	4
	Mejoramiento del proceso de selección del personal.	4	4	4	4
	Actualización de los documentos de gestión.	4	4	4	4
	Desarrollo del programa de salud ocupacional	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI ( ) NO ( X) En caso de SI,  
¿Qué dimensión o ítem falta? Ninguno.

#### DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: SI ( X) NO ( )

Mg. Jimmy Grover Flores Vidal

## NOTA BIOGRÁFICA

Liz Arabella Benancio Rodríguez, nació en la ciudad de Huánuco, el 22 de julio de 1990, creció, vivió y realizó sus estudios superiores en la ciudad de Huánuco. Sus padres Migdonio Benancio Lino y Constantina Adela Rodríguez Sánchez, con una familia conformada por 03 hermanas, Lesley Adela y Gissely Crispina, quienes han sido su inspiración y motivación para cumplir sus sueños y anhelos, actualmente su papá es una estrella en el cielo que le acompaña y guía sus pasos.

Sus estudios superiores de pregrado los realizó en la Universidad Privada de Huánuco, obteniendo el 2014 el grado de Licenciada en Administración de Empresas, en el 2015 se registró en el Colegio de Licenciados en Administración, a la fecha tiene 10 años de experiencia, desarrollándose en el campo privado y actualmente en la parte pública en el Ministerio del Interior.

Es considerada una persona muy competitiva y creativa, empática y resiliente, le gusta viajar y conocer nuevos lugares; además de que le gusta tomar retos, más aún si es educativa y laboralmente.

# UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N° 099-2019-SUNEDU/CD



Huánuco – Perú

ESCUELA DE POSGRADO

Campus Universitario, Pabellón V "A" 2do. Piso – Cayhuayna  
Teléfono 514760 -Pág. Web. [www.posgrado.unheval.edu.pe](http://www.posgrado.unheval.edu.pe)



## ACTA DE DEFENSA DE TESIS DE MAESTRO

En la Plataforma Microsoft Teams de la Escuela de Posgrado, siendo las **19:30h**, del día **miércoles 07 DE JUNIO DE 2023** ante los Jurados de Tesis constituido por los siguientes docentes:

Dr. Abimael Adam FRANCISCO PAREDES	Presidente
Mg. Alberto SALDAÑA PANDURO	Secretario
Mg. Luz Mery NOLAZCO BRAVO	Vocal

**Asesor (a) de tesis:** Dr. Jorge Ruben HILARIO CARDENAS (Resolución N° 0887-2019-UNHEVAL/EPG-D)

**La aspirante al Grado de Maestro en Gestión Pública para el Desarrollo Social, Doña Liz Arabella BENANCIO RODRIGUEZ.**

**Procedió al acto de Defensa:**

Con la exposición de la Tesis titulado: **"PLAN ESTRATÉGICO PROSPECTIVO PARA LA CLÍNICA SAN JUAN- HUÁNUCO"**.

Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del Jurado y público asistente.

Concluido el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Grado de Maestro, teniendo presente los criterios siguientes:

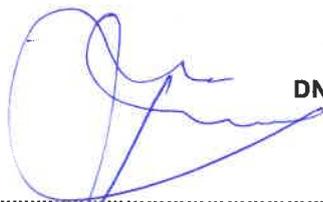
- Presentación personal.
- Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....

Obteniendo en consecuencia la Maestría la Nota de QUINQUE ( 15 )  
Equivalente a BUENO, por lo que se declara APROBADO  
(Aprobado o desaprobado)

Los miembros del Jurado firman el presente **ACTA** en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las 20.35 horas de 07 de junio de 2023.

		
SECRETARIO	PRÉSIDENTE	VOCAL
DNI N° <u>22408969</u>	DNI N° <u>22498033</u>	DNI N° <u>40460777</u>

Leyenda:  
19 a 20: ExcelenteS  
17 a 18: Muy Bueno  
14 a 16: Bueno

(Resolución N° 01886-2023-UNHEVAL/EPG)

**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN****ESCUELA DE POSGRADO****CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD**

*El que suscribe:*

**Dr. Amancio Ricardo Rojas Cotrina**

**HACE CONSTAR:**

Que, la tesis titulada: **“PLAN ESTRATÉGICO PROSPECTIVO PARA LA CLÍNICA SAN JUAN – HUÁNUCO”**, realizado por la Maestría en Gestión Pública para el Desarrollo Social, **Liz Arabella BENANCIO RODRIGUEZ** cuenta con un **índice de similitud del 18%**, verificable en el Reporte de Originalidad del software Turnitin. Luego del análisis se concluye que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio; por lo expuesto, la Tesis cumple con las normas para el uso de citas y referencias, además de no superar el 20,0% establecido en el Art. 233° del Reglamento General de la Escuela de Posgrado Modificado de la UNHEVAL (Resolución Consejo Universitario N°-0720-2021-UNHEVAL, del 29.NOV.2021).

Cayhuayna, 19 de mayo de 2023.



**Dr. Amancio Ricardo Rojas Cotrina**  
**DIRECTOR DE LA ESCUELA DE POSGRADO**

NOMBRE DEL TRABAJO

**PLAN ESTRATÉGICO PROSPECTIVO PARA  
LA CLÍNICA SAN JUAN – HUÁNUCO**

AUTOR

**LIZ ARABELLA BENANCIO RODRIGUEZ**

RECUENTO DE PALABRAS

**18740 Words**

RECUENTO DE CARACTERES

**93611 Characters**

RECUENTO DE PÁGINAS

**115 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**3.5MB**

FECHA DE ENTREGA

**May 19, 2023 3:59 PM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**May 19, 2023 4:01 PM GMT-5****● 18% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 17% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 8% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

**● Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 12 palabras)



 <b>UNHEVAL</b> UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN	VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN	DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN		
---	------------------------------------	-------------------------------	---	--

## AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

### 1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

Pregrado		Segunda Especialidad		Posgrado:	Maestría	X	Doctorado	
----------	--	----------------------	--	-----------	----------	---	-----------	--

Pregrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	
Escuela Profesional	
Carrera Profesional	
Grado que otorga	
Título que otorga	

Segunda especialidad (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	
Nombre del programa	
Título que Otorga	

Posgrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Nombre del Programa de estudio	GESTIÓN PÚBLICA PARA EL DESARROLLO SOCIAL
Grado que otorga	MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA PARA EL DESARROLLO SOCIAL

### 2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Apellidos y Nombres:	BENANCIO RODRIGUEZ LIZ ARABELLA							
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	986799121
Nro. de Documento:	46513924					Correo Electrónico:	Lizitabenancio@gmail.com	

Apellidos y Nombres:								
Tipo de Documento:	DNI		Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	
Nro. de Documento:						Correo Electrónico:		

Apellidos y Nombres:								
Tipo de Documento:	DNI		Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	
Nro. de Documento:						Correo Electrónico:		

### 3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los datos requeridos completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)	SI	X	NO					
Apellidos y Nombres:	HILARIO CARDENAS JORGE RUBEN			ORCID ID:	0000-0001-6627-6489			
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		Nro. de documento:	07230761

### 4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los Apellidos y Nombres completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

Presidente:	FRANCISCO PAREDES ABIMAEEL ADAM
Secretario:	SALDAÑA PANDURO ALBERTO
Vocal:	NOLAZCO BRAVO LUZ MERY
Vocal:	
Vocal:	
Accesitario	

 <b>UNHEVAL</b> UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN	VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN	DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN	 UNHEVAL <i>Investigación con calidad</i>
---	------------------------------------	-------------------------------	--

**5. Declaración Jurada:** (Ingrese todos los datos requeridos completos)

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: (Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)
PLAN ESTRATÉGICO PROSPECTIVO PARA LA CLÍNICA SAN JUAN - HUÁNUCO
b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: (tal y como está registrado en SUNEDU)
MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA PARA EL DESARROLLO SOCIAL
c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.
d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.
e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.
f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.
h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizan (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrarse en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.

**6. Datos del Documento Digital a Publicar:** (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: (Verifique la Información en el Acta de Sustentación)		2023		
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: (Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)	Tesis	X	Tesis Formato Artículo	
	Trabajo de Investigación		Trabajo de Suficiencia Profesional	
	Trabajo Académico		Otros (especifique modalidad)	
Palabras Clave: (solo se requieren 3 palabras)	VALIDEZ	CONFIABILIDAD	ACCIONES	
Tipo de Acceso: (Marque con X según corresponda)	Acceso Abierto	X	Condición Cerrada (*)	
	Con Periodo de Embargo (*)		Fecha de Fin de Embargo:	
¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? (ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):	SI		NO	X
Información de la Agencia Patrocinadora:				



El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.

#### 7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

Firma:			
Apellidos y Nombres:	BENANCIO RODRIGUEZ LIZ ARABELLA		Huella Digital
DNI:	46513924		
Firma:			
Apellidos y Nombres:			Huella Digital
DNI:			
Firma:			
Apellidos y Nombres:			Huella Digital
DNI:			
Fecha: 29/02/2024			

#### Nota:

No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.

Marque con una **X** en el recuadro que corresponde.

Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri**, **tamaño de fuente 09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde*).

La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.

Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.