



Universidad César Vallejo

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

Gestión documentaria y control de calidad en la Dirección Regional de  
Educación del Callao, 2023

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

Maestro en Gestión Pública

**AUTOR:**

Ramirez Calderon, Humberto Julio (orcid.org/0009-0001-1731-5354)

**ASESORA:**

Dra. Gonzales Moncada, Teresa Marianella (orcid.org/0000-0002-8516-2193)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Gestión de Políticas Públicas

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Desarrollo económico, empleo y emprendimiento

**CALLAO - PERÚ**

**2024**



**Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, GONZALES MONCADA TERESA MARIANELLA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CALLAO, asesor de Tesis titulada: "Gestion Documentaria y Control de Calidad en la Direccion Regional de Educacion del Callao, 2023", cuyo autor es RAMIREZ CALDERON HUMBERTO JULIO, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

LIMA, 16 de Agosto del 2024

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
GONZALES MONCADA TERESA MARIANELLA <b>DNI:</b> 25728455 <b>ORCID:</b> 0000-0002-8516-2193	Firmado electrónicamente por: TEGONZALESMON el 17-09-2024 10:43:00

Código documento Trilce: TRI - 0861057



**ESCUELA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

**Declaratoria de Originalidad del Autor**

Yo, RAMIREZ CALDERON HUMBERTO JULIO estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CALLAO, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Gestion Documentaria y Control de Calidad en la Direccion Regional de Educacion del Callao, 2023", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

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

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

Nombres y Apellidos	Firma
HUMBERTO JULIO RAMIREZ CALDERON <b>DNI:</b> 44821218 <b>ORCID:</b> 0009-0001-1731-5354	Firmado electrónicamente por: HRAMIREZCA el 16- 08-2024 12:49:51

Código documento Trilce: TRI - 0861055

### **Dedicatoria**

Agradecer a mi familia por el inmenso apoyo durante este Año y medio, en especial para mi hijo Vasco Gael Ramírez Estrada, mi esposa y mis padres que me impulsan a seguir, para darles una mejor calidad de vida y ser de ejemplo para ellos, el esfuerzo brindado en esta tesis me demuestra lo tenaz y dedicado que puedo ser en esta vida, brindar un pequeño aporte para hacer un mejor país.

## **Agradecimiento**

Un sincero agradecimiento a todas las personas que han contribuido significativamente a la realización de esta tesis. En particular, se reconoce el apoyo institucional de la Universidad César Vallejo que proporcionó los recursos y el entorno académico necesarios. Se agradece especialmente la guía experta del Dra. Teresa Gonzales Moncada, cuya orientación fue fundamental durante todo el proceso de investigación. Asimismo, se valora la colaboración de los miembros del comité de tesis, el personal de la biblioteca y los laboratorios, y las instituciones que facilitaron el acceso a datos cruciales. Finalmente, se reconoce la importancia de la participación de todos los sujetos de estudio, sin cuya colaboración esta investigación no habría sido posible.

## Índice de contenidos

Declaratoria de Autenticidad del Asesor .....	ii
Declaratoria de Originalidad del Autor .....	iii
Dedicatoria .....	iv
Agradecimiento .....	v
Índice de contenidos .....	vi
Índice de tablas .....	vii
Índice de figuras .....	viii
Resumen .....	ix
Abstract .....	x
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. METODOLOGÍA.....	24
2.1. Tipo, enfoque y diseño de investigación .....	24
2.2. Variables .....	24
2.3. Población y muestra.....	27
2.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos .....	28
2.5. Métodos para el análisis de datos.....	28
2.6. Aspectos éticos .....	29
III. RESULTADOS .....	34
IV. DISCUSIÓN .....	49
V. CONCLUSIONES .....	59
VI. RECOMENDACIONES.....	61
REFERENCIAS.....	63
ANEXOS .....	70

## Índice de tablas

Tabla 1 Operacionalización de la Variable .....	32
Tabla 2 Resultados de la Prueba de confiabilidad Alfa de Cronbach.....	33
Tabla 3 Resultados de la Prueba de confiabilidad Alfa de Cronbach.....	33
Tabla 4 Cuadro de coeficiente .....	34
Tabla 5 Resultados de la Correlación de Gestión documentaria y Control de calidad.....	35
Tabla 6 Resultados de Autenticidad y Control de Calidad .....	35
Tabla 7 Resultados de Fiabilidad y Control de Calidad.....	36
Tabla 8 Resultados de Integridad y Control de Calidad .....	36
Tabla 9 Resultados de Usabilidad y Control de Calidad .....	37
Tabla 10 Resultados variable Gestión documental: .....	39
Tabla 11 Resultados de la dimensión Autenticidad.....	40
Tabla 12 Resultados de la dimensión Fiabilidad .....	41
Tabla 13 Resultados de la dimensión Integridad .....	42
Tabla 14 Resultados de la dimensión Usabilidad.....	43
Tabla 15 Resultados de la variable Control de calidad: .....	44
Tabla 16 Resultados de la dimensión Decidir un objetivo .....	45
Tabla 17 Resultados de decidir los métodos a utilizar para alcanzar el objetivo.....	46
Tabla 18 Resultados de la dimensión llevar a cabo la educación y la formación.....	47
Tabla 19 Resultados de la dimensión comprobar los resultados .....	48

## Índice de figuras

Figura 1. Gráfico de barra de la variable Gestión documentaria .....	39
Figura 2. Gráfico de barra de la dimensión Autenticidad.....	40
Figura 2. Gráfico de barra de la dimensión Fiabilidad .....	41
Figura 4. Gráfico de barra de la dimensión Integridad .....	42
Figura 5. Gráfico de barra de la dimensión Usabilidad.....	43
Figura 6. Gráfico de barra de la variable Control de calidad .....	44
Figura 7. Gráfico de barra dimensión Decidir un objetivo.....	45
Figura 8. Gráfico de barra dimensión Decidir los métodos para alcanzar un objetivo .....	46
Figura 9. Gráfico de barra dimensión Llevar a cabo la educación y la formación ...	47
Figura 10. Gráfico de barra dimensión comprobar los resultados .....	48

## Resumen

El objetivo general de la investigación fue determinar cuál es la relación de la Gestión Documentaria y el Control de calidad en la Dirección Regional de Educación del Callao, 2023, se ha utilizado para esta investigación las Teorías de la contingencia (Lawrence, P. R.) y Teoría de la Calidad Total (Edwards Deming). En la Gestión documentaria se tomó la, autenticidad, fiabilidad, integridad y disponibilidad. Alonzo (2019). En el control de calidad, estas cuatro etapas son las siguientes: Decidir un objetivo, Decidir los métodos a utilizar para alcanzar el objetivo, Llevar a cabo la educación y la formación, Comprobar los resultados. Ishikawa (2012).

De tipo básica, diseño No experimental de corte transversal, nivel correlacional, enfoque cuantitativo, con una población de 56 trabajadores entre jefes, coordinadores y personal administrativo, con una muestra de 50 colaboradores, técnica utilizada es la encuesta y el instrumento de respuesta cerrada el cuestionario en la escala de Likert.

Finalmente se concluye señalando que los resultados demostraron una alta consistencia de la fiabilidad en la escala utilizada para medir el conocimiento de la Gestión Documentaria y el Control de Calidad. Con un coeficiente de Alfa de Crombach de 0.894 para Gestión Documentaria y 0.818 del Control de Calidad para un conjunto de dos elementos, se evidencia una alta consistencia interna. Este valor es indicativo y nos demuestra que los ítems de escala están altamente correlacionados, sugiriendo que miden de manera adecuada y correcta el mismo objetivo.

**Palabras clave:** Gestión documentaria, Control de calidad, Autenticidad, Fiabilidad, Integridad.

## Abstract

The general objective of the research was to determine the relationship between Documentary Management and Quality Control in the Regional Directorate of Education of Callao, 2023, the Theories of Contingency (Lawrence, P. R.) and Total Quality Theory (Edwards Deming) were used for this research. In Documentary Management the, authenticity, reliability, integrity and availability were taken. Alonzo (2019). In quality control, these four stages are as follows: Decide on an objective, Decide on the methods to be used to achieve the objective, Conduct education and training, Check the results. Ishikawa (2012).

Basic type, non-experimental cross-sectional design, correlational level, quantitative approach, with a population of 56 workers including managers, coordinators and administrative staff, with a sample of 50 collaborators, technique used is the survey and the closed response instrument is the questionnaire on the Likert scale.

Finally, it is concluded that the results showed a high consistency of reliability in the scale used to measure knowledge of Document Management and Quality Control. With a Crombach's Alpha coefficient of 0.894 for Document Management and 0.818 for Quality Control for a set of two items, a high internal consistency is evidenced. This value is indicative and shows us that the scale items are highly correlated, suggesting that they adequately and correctly measure the same objective.

**Keywords:** Document management, Quality control, Authenticity, Reliability, Integrity.

## I. INTRODUCCIÓN

La gestión documentaria y el control de calidad cobra **importancia** para cualquier persona o ser humano en el mundo, puesto que todos tienen el derecho de solicitar o gestionar ante las entidades de su estado u organismos internacionales información específica, peticiones de índole particular y que estos entes tienen la obligación de otorgar una respuesta dentro de un plazo legal según las leyes de cada país, respetando en todo momento el debido procedimiento administrativo regulado en normas internacionales; en ese sentido, las personas tendríamos garantizado que los estados y sus entidades acondicionen en su respectivas normatividades, los requisitos en instancias que deba transitar una petición administrativa; por lo que de no realizarse se estaría vulnerando derechos humanos.

**La Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2024)** explica que, un papel crucial en la promoción de estándares laborales y la protección de los derechos de los trabajadores a nivel mundial. En el contexto de la gestión documentaria, la OIT proporciona directrices y recomendaciones en relación con la documentación laboral, incluyendo la gestión de contratos, nóminas, registros de tiempo y asistencia, y otros documentos relacionados con las relaciones laborales. Además, la OIT aboga por la implementación de sistemas de gestión documental que garanticen la transparencia, la equidad y el cumplimiento de las normativas laborales, promoviendo así la eficiencia y la efectividad en la administración de recursos humanos en las entidades públicas.

Teniendo como ranking mundial las siguientes organizaciones que son líderes en gestión documental a nivel internacional, ofreciendo soluciones para entidades públicas: **Microsoft Corporation** (Estados Unidos), **Oracle Corporation (Estados Unidos)**, **Konica Minolta, Inc. (Japón)**, (Linkedin, 2024)

A nivel estadístico en la gestión documentaria se tiene los siguientes datos: docEdge DMS con una puntuación de 4.6/5 exclusivos para sistemas de gestión documental, con funciones avanzadas de organización, control de versiones y etiquetado de documentos para facilitar la categorización y búsqueda, para el Control de calidad se tiene la siguiente data: Módulo QM de SAP ERP con una puntuación de 4,2/5 en la industria de Adquisiciones, Manufactura, Recursos humanos, Finanzas, Ventas, Plataforma AlisQI con una puntuación de 4,5/5 en Productos

químicos, embalajes, alimentos y bebidas, textiles y por ultimo tenemos a Veeva Vault QMS con una puntuación mundial de 3.9/5, en Ciencias de la vida, farmacéutica, la aplicación de estos gestores de calidad abarca los procesos de control y documentación, para una gestión de proveedores optima, auditorías, y métricas de calidad. Aston y Whatfix (2024).

**En el Perú,** Uno de los principales problemas en el tramite documentario, es la demora en los procedimientos causada por la falta de asistencia y el uso inadecuado de los sistemas de trámite documentario. Expresando que esta situación genera malestar en los ciudadanos, quienes se ven obligados a invertir tiempo y esfuerzo en visitar las oficinas gubernamentales; sin embargo, manifiesta se están implementando medidas para abordar esta problemática, como la simplificación administrativa y el uso de mecanismos digitales que permiten la interoperabilidad entre las instituciones públicas.

**La investigación se desarrolla en** La Dirección Regional de Educación de Callao (DREC) es una entidad pública del gobierno peruano responsable de la administración del sistema educativo en la región de Callao. Establecida con el propósito de asegurar una educación de calidad para todos los estudiantes, la DREC se dedica a la implementación de políticas educativas nacionales y a la supervisión del funcionamiento de las instituciones educativas en la región. A lo largo de los años, la DREC ha trabajado en estrecha colaboración con el Ministerio de Educación del Perú para adaptarse a los cambios y desafíos del sector educativo, garantizando así que las escuelas de la región cumplan con los estándares nacionales de enseñanza y aprendizaje. (organigrama ver página final)

La DREC ofrece una amplia gama de servicios que incluyen la supervisión y evaluación de instituciones educativas, la capacitación y desarrollo profesional de los docentes, y la implementación de programas y proyectos educativos orientados a mejorar la calidad de la enseñanza. Su función principal es velar por el cumplimiento de las políticas educativas y asegurar que todos los estudiantes tengan acceso a una educación inclusiva y equitativa. Además, la DREC promueve iniciativas que buscan mejorar el rendimiento académico y el bienestar de los estudiantes, abordando temas como la infraestructura escolar, el acceso a recursos educativos y la integración de tecnologías de la información en el proceso de enseñanza-aprendizaje

En el caso de la Dirección regional de educación del Callao, en relación a

facilitar a los ciudadanos la realización de trámites de manera más eficiente, sin necesidad de acudir personalmente a las oficinas gubernamentales, se han realizado avances en términos de simplificación y digitalización de procesos en los últimos años; existiendo desafíos significativos que afectan a los ciudadanos y las empresas.

Adicionando que, los principales inconvenientes que se pueden identificar son: la excesiva burocracia en los trámites documentarios, a causa de una cantidad significativa de documentos y procedimientos que resultan ser una carga innecesaria para los solicitantes, una falta de estandarización en los procesos y requisitos generando confusión a los ciudadanos y dificultad, sin dejar de lado la corrupción, que tenemos como mal principal, presentando casos de sobornos y pagos informales para acelerar ciertos procesos, socavando la confianza en las instituciones gubernamentales creando desigualdad.

Desde que se emitió el DS N° 029-2021-PCM, las instituciones gubernamentales del Perú se han comprometido a implementar sistemas de gestión documental en el contexto del Gobierno Digital. La autenticidad, integridad, confiabilidad y disponibilidad de los documentos y expedientes se garantizan mediante la integración de tecnologías de información y comunicación en los sistemas de gestión documental para abordar este desafío. Viloría Ortín, M. E. del C. (2023).

La gestión documentaria en entidades del estado peruano presenta varios desafíos en cuanto a su control de calidad, existe una falta de gestión del cambio cultural dentro de las organizaciones públicas, Adicionalmente, la estructura organizacional de muchas entidades públicas no se ha transformado para adaptarse a una gestión por procesos. Esto genera silos de información y dificulta la integración de la tecnología para la gestión documental, Otro factor crítico es la falta de capacidades en el servicio civil. El personal encargado de la gestión documentaria carece, en muchos casos, de los conocimientos y habilidades necesarios para implementar controles de calidad efectivos.

Como toda entidad presenta alguna carencia básica para poder ejercer correctamente su función institucional y que no permite el buen funcionamiento de sus procedimientos, la investigación nos menciona que un documento auténtico es aquel que ha sido verificado como genuino y legítimo, lo que implica que su origen, contenido y autenticidad han sido corroborados y certificados. Este tipo de documento es considerado fidedigno y confiable, ya que se ha establecido su

autenticidad a través de procesos de validación, como firmas notariales, sellos oficiales, certificados de autenticidad, o mediante el uso de tecnologías de verificación y seguridad documental. Un documento auténtico es fundamental para respaldar transacciones legales, contratos, acuerdos, pruebas legales y cualquier otra situación que requiera evidencia documental veraz y verificable.

Un documento en la Drec debe ser 100% Fiable y digno de confianza y credibilidad en términos de su contenido, origen y exactitud. Este tipo de documento ha sido sometido a procesos de verificación y validación que respaldan su autenticidad y precisión. Además, un documento fiable es consistente con los estándares y requisitos establecidos para su tipo y propósito, lo que lo hace adecuado para respaldar decisiones, transacciones, investigaciones y cualquier otro uso que requiera información precisa y verificable.

La condición en la que los documentos se conservan y mantienen completos, precisos y sin alteraciones no autorizadas a lo largo de su ciclo de vida. Esto implica que los documentos son protegidos contra la pérdida, el deterioro, la manipulación no autorizada y la corrupción, asegurando que la información que contienen permanezca íntegra y fiable. La integridad en la gestión documentaria es fundamental para garantizar la confianza en la autenticidad y la fiabilidad de los documentos, así como para cumplir con los requisitos legales y regulatorios.

Haciendo referencia a la facilidad con la que los usuarios pueden acceder, buscar, recuperar, visualizar, comprender y utilizar la información contenida en los documentos. Un sistema de gestión documental con alta usabilidad facilita la interacción efectiva y eficiente de los usuarios con los documentos, lo que incluye interfaces intuitivas, funciones de búsqueda avanzada, organización lógica de la información, y herramientas que simplifican la navegación y el manejo de documentos. La usabilidad en la gestión documentaria busca mejorar la experiencia del usuario, aumentar la productividad y reducir la fricción en el acceso y uso de la información documental. (Alonzo, 2019)

En ese sentido, se plantearon las siguientes interrogantes: ¿Cómo se relaciona la Gestión documentaria y el Control de calidad en la Dirección Regional de Educación del Callao,2023?, ¿Cómo se relaciona la Autenticidad con el Control de Calidad en la Dirección Regional de Educación del Callao,2023?, ¿Cómo se relaciona la Fiabilidad con el Control de Calidad en la Dirección Regional de Educación del Callao,2023?, ¿Cómo se relaciona la Integridad con el Control de

Calidad en la Dirección Regional de Educación del Callao, 2023?, ¿Cómo se relaciona la Usabilidad con el Control de Calidad en la Dirección Regional de Educación del Callao, 2023?.

El objetivo es facilitar a los ciudadanos la realización de trámites de manera más eficiente, sin necesidad de acudir personalmente a las oficinas gubernamentales, en el caso de la Dirección regional del Callao no es la excepción, aunque se han realizado avances en términos de simplificación y digitalización de procesos en los últimos años, todavía existen desafíos significativos que afectan a los ciudadanos y las empresas. Los principales inconvenientes que se pueden identificar, como por ejemplo la excesiva burocracia en los trámites documentarios, a causa de una cantidad significativa de documentos y procedimientos que resultan ser una carga innecesarias para los solicitantes, una falta de estandarización en los procesos y requisitos generando confusión a los ciudadanos y dificultad, sin dejar de lado la corrupción que tenemos como mal principal, presentando casos de sobornos y pagos informales para acelerar ciertos procesos, socavando la confianza en las instituciones gubernamentales creando desigualdad.

A pesar de haber mejorado en algunos procedimientos administrativos, siguen persistiendo algunos problemas que en algunos casos resulta ser incómodos para los padres de familia, trámites de documentación incompletos, falta de organización y orden administrativo, siendo el resultado de una acumulación de expedientes retrasados, mucha demora en respuestas a las solicitudes pasando de días a meses en algunos casos, generando trámites incorrectos e inapropiados para las diversas gerencias, en el Callao esta institución lleva tiempo retrasando las gestiones tramitadas que se presentan cada día de una forma u otra, afectando a la calidad de los servicios tramitados por los usuarios. A su vez no cumpliendo con la finalidad de satisfacción del cliente.

Los ODS, o Objetivos de Desarrollo Sostenible, son un conjunto de 17 objetivos globales establecidos por las Naciones Unidas en 2015 como parte de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. (ONU, 2015). Estos objetivos están diseñados para ser un "plan maestro para lograr un futuro mejor y más sostenible para todos". Para el caso de esta investigación se tomó el ODS número 17: "Alianzas para Lograr los Objetivos", en ese sentido, la DREC también se enfoca en la construcción de alianzas estratégicas con otras entidades públicas y privadas para lograr los objetivos de desarrollo sostenible. La DREC trabaja en alianza con organizaciones

no gubernamentales, instituciones académicas y empresas privadas para promover la educación de calidad, la innovación y el emprendimiento. Además, la DREC se enfoca en la construcción de alianzas internacionales, trabajando en colaboración con organizaciones internacionales y gobiernos extranjeros para promover la educación de calidad y el desarrollo sostenible.

En el desarrollo de la investigación, la necesidad de justificación se expresa teóricamente cuando **Lawrence** con la **teoría de la contingencia** de la administración clásica al reconocer que no existe una única manera óptima de administrar, sino que las mejores prácticas dependen del contexto específico de la organización. Así mismo con la **teoría de la Calidad Total de E. Deming**, se enfoca en la mejora continua lo que conduce a la calidad máxima, en lo **metodológico** se utiliza un cuestionario estructurado, sistematizado y accesible, ello significa de uso abierto sin restricciones que puede ser usado por otras instituciones con realidad problemática compartida. En la justificación práctica se presentan recomendaciones por efecto de los resultados, en consideración a los resultados se pueden presentar mejoras. Para la justificación social se puede centrar en cómo estas prácticas contribuyen al bienestar de la sociedad al mejorar la transparencia en los procesos, la seguridad, calidad de vida institucional, la responsabilidad corporativa y la optimización de tiempo.

El objetivo general: determinar cómo se relaciona la gestión documentaria con el control de calidad en la dirección regional de educación del Callao, 2023., objetivos específicos: Objetivos específicos: Determinar cómo se relaciona la Autenticidad con el Control de Calidad en la Dirección Regional de Callao, 2023., Determinar cómo se relaciona la Fiabilidad con el Control de Calidad en la Dirección Regional de Callao, 2023., Determinar cómo se relaciona la Integridad con el Control de Calidad en la Dirección Regional de Callao, 2023., Determinar cómo se relaciona la Usabilidad con el Control de Calidad en la Dirección Regional de Callao, 2023.

Los antecedentes son esenciales en una investigación porque proporcionan el contexto necesario para situar el estudio dentro del campo de conocimiento existente, permitiendo a los investigadores construir sobre una base teórica y conceptual sólida. Además, al revisar la literatura previa, se pueden identificar metodologías efectivas, evitar errores pasados y justificar la pertinencia del estudio al iluminar vacíos o inconsistencias en la investigación actual. En última instancia,

los antecedentes fortalecen la credibilidad y relevancia del trabajo, asegurando que la investigación aporte contribuciones significativas y bien fundamentadas al campo, en ese sentido presento:

Eito-Brun, R.; Calleja Aliaga, C, (2020), El objetivo de este ejercicio es establecer la trazabilidad entre los principios, catalizadores y procesos de COBIT y las diferentes secciones de las normas de gestión de documentos mediante el análisis de varios textos de referencia. La adopción de TIC ha resultado. La metodología propuesta para este ejercicio se centra en el análisis de diversos textos de referencia, es establecer la trazabilidad entre los principios, catalizadores y procesos de CO-BIT y los distintos apartados de las normas de gestión de documentos. La gobernanza y la administración de servicios y sistemas de información se basan en normas, mejores prácticas establecidas por organizaciones y empresas. establecen objetivos, indicadores y procedimientos y sirven como herramientas para comparar el desempeño de las organizaciones con los estándares de la industria. Esto ha llevado a las comunidades profesionales a establecer mecanismos que garanticen el control y la calidad de la información, de los procesos que la generan y gestionan, y de las condiciones de los sistemas que permiten recuperarla de forma íntegra y segura, manteniendo su autenticidad, validez y accesibilidad.

Artiles, (2009) Con el objetivo de mejorar la eficiencia, eficacia y efectividad en la consecución de los objetivos (metas, misión, objetivos) de cualquier organización, agregando valor a los productos y servicios para satisfacer la demanda, El proyecto MOGICEP (Modelo de Gestión de Información y Conocimiento para la Empresa Cubana en Perfeccionamiento) surgió como resultado de la evaluación de 23 empresas en ocho provincias del país (Pinar del Río, Ciudad de La Habana, Matanzas, Villa Clara, Cienfuegos, Sancti Spíritus, Ciego de Ávila y Santiago de Cuba) durante el período de validación de las herramientas del proyecto MYSIVALE. Contribuir a la consolidación del perfeccionamiento empresarial cubano y establecer las bases metodológicas para que aquellas empresas a las que se les aprueba la implementación del nuevo sistema de dirección y gestión empresarial. Se destaca la importancia y el papel de la gestión de la información y el conocimiento como recursos estratégicos para alcanzar los objetivos clave de la empresa. Se explica la conexión entre la gestión documental, la gestión de la información y la gestión del conocimiento, destacando

la importancia de cada uno y cómo funcionan juntos. La gestión documental se define como la traducción tangible del conocimiento tácito en conocimiento explícito. Se analizan las normas legales que respaldan la implementación de estos métodos en Cuba y su impacto en el ámbito empresarial. La autora de este trabajo coincide y considera que la gestión de información es un proceso de alta dirección que facilita la creación de un conocimiento nuevo; se concreta en acciones estratégicas a partir del re direccionamiento de los recursos con los cuales opera (humanos, tecnológicos, de información), con el objetivo de elevar los niveles de eficiencia, eficacia y efectividad en el cumplimiento de un fin deseado (meta - misión - objetivo) de cualquier organización, y añade valor a los productos y servicios para satisfacer una demanda.

Bonal (2020) El objetivo general de este estudio es comprender cómo se tratan los procesos de creación, captura y gestión de documentos en la LGA. De forma más precisa, análisis de contenido desde una perspectiva cuantitativa, Se utiliza una metodología cuantitativa de análisis de contenido para analizar las referencias de la Ley General de Archivos (LGA) de México a los procesos de creación, captura y gestión de documentos. Esta técnica permite la valoración total y ponderada, Se han encontrado 347 referencias a las categorías mencionadas utilizando esta metodología, que tiene un valor ponderado global de 301 puntos. La mayoría de las referencias pertenecen a las categorías de Valoración y disposición (en un 29.40 por ciento), Conservación y preservación (26.58 por ciento), Organización y descripción (18.44 por ciento) y Acceso y transparencia (15.94 por ciento), mientras que las dos categorías restantes tienen valores inferiores al 6%. Tres categorías tradicionales están claramente predominantes desde un punto de vista cuantitativo: Valoración y disposición, Conservación, y Organización y descripción (más del 74 % de las referencias identificadas pertenecen a estas tres categorías). De este modo, es posible aportar que en la redacción de la ley se han sabido conjugar los procesos archivísticos tradicionales con otros de carácter más innovador.

Barreto (2022), Los objetivos de la gestión del conocimiento, la información y el archivo se integran en el "pilar de la información" para analizar la producción científica para la investigación. Aunque en los últimos años han estado fragmentados, los tres términos convergen con las disciplinas de la archivística y

la documentación, Este estudio bibliométrico se basó en datos de Scopus para el período 2010-2021 y muestra que los artículos publicados en portugués e inglés son los más populares en las publicaciones científicas sobre gestión del conocimiento, mientras que la gestión documental tiene el menor número de publicaciones científicas. El tipo de investigación será el resultado de las características registradas y obtenidas en Scopus. En ese orden de ideas, el método se refiere a la analítica de datos como el proceso de dividir componentes y características en partes individuales. La producción general de los pilares (gestión de la información, gestión documental y gestión del conocimiento) incluye la publicación de conferencias y productos de artículos para presentar en eventos académicos, lo que revela una nueva tendencia a revisar, Al realizar un análisis individual de categorías, se destaca que la gestión del conocimiento tiene un mayor índice de producción científica, pero su tasa de producción está disminuyendo. En 2010, se produjeron 386 publicaciones, pero en 2021 solo se produjeron 254, lo que representa un porcentaje significativamente menor, La metodología para el proceso de recolección y análisis de datos corresponde a un enfoque mixto. Finalmente aportamos que la información es el eje central y de relación para los pilares planteados en la investigación, aspectos vitales para las acciones conjuntas o individuales de los diversos procesos y actividades donde se demuestran y, particularmente, se refiere a la aplicación de indicadores bibliométricos que permiten registrar resultados y análisis relacionados con los tres pilares que, para el contexto archivístico, de información y del orden documental, se constituyen como parte de las herramientas para la búsqueda de nuevas alternativas de investigaciones o de nuevas rutas de trabajo para fortalecer el contexto.

LLanso (2006) El objetivo central comienza describiendo el sistema archivístico, señalando sus características principales, la influencia de la Teoría General de Sistemas, la evolución de su aplicación en los países iberoamericanos y del Caribe. Después, examina el concepto de gestión de documentos, su origen en Norteamérica, sus principios y características, su influencia en organismos archivísticos internacionales (UNESCO, Consejo Internacional de Archivos), los modelos internacionales existentes (estableciendo una tipología entre modelos originarios, de segunda generación, por asimilación y en construcción) y la aproximación conceptual en los países iberoamericanos, El autor propone que, en

lugar de buscar un modelo específico de gestión de documentos para la región iberoamericana, se debe acercar ambos conceptos a través de una reflexión sobre la idea de "política de tratamiento de documentos". Esto ayudaría a ampliar la visión tradicional del ciclo de vida de los documentos por tipos de archivo (de gestión, intermedio e histórico) hacia una consideración de fases (activa, semiactiva e inactiva).

Marín (2012), el objetivo de la investigación archivística está ganando popularidad debido a los nuevos contextos de las sociedades latinoamericanas, que aspiran a convertirse en sociedades de información y conocimiento. El Grupo de Investigación en Información, Conocimiento y Sociedad de la Escuela Interamericana de Bibliotecología de la Universidad de Antioquia ha establecido la línea Archivos, Memoria y Sociedad con el propósito de investigar los archivos y sus posibles relaciones con la sociedad, con el fin de generar espacios para la discusión y el debate que lleven a proyectos de investigación y trabajo interdisciplinario. Conclusiones breves, a pesar de su crecimiento, sigue siendo insuficiente. Para elaborar un estado de la cuestión sobre los temas del proyecto, la primera fase de esta investigación incluyó la creación de un marco conceptual, la búsqueda de investigaciones y estudios sobre archivística y archivos. Se encontraron y delimitaron temas, tendencias, autores e instituciones relevantes. En segundo lugar, las fuentes utilizadas para la selección de documentos se clasificaron de acuerdo con varios criterios. Estos incluían pertinencia temática, tipo de documento, delimitación geográfica y identidad académica y profesional. El diseño de instrumentos incluyó la creación de una serie de fichas bibliográficas y de análisis de contenido para recopilar información. Podemos notar un aumento de la investigación en Archivística y archivos, como resultado de la inclusión de estos en nuevos contextos; sin embargo, sigue siendo escasa en comparación con otras latitudes, más aún si tenemos en cuenta la versatilidad que participa en la investigación en el área de los archivos. Los estudios analizados proceden de variados campos, donde aún no se han marcado fronteras de actuación plenamente diferenciadas. A manera de aporte los conceptos de dato, información y conocimiento constituyen la base teórica conceptual que sustentan la GD, la GI y la GC, de igual forma el adecuado funcionamiento de la GD, la GI y la GC en las

organizaciones, propician un correcto tratamiento y flujo de las fuentes documentales, las informaciones y los conocimientos que se generan en el sistema.

Chavez (2013), El objetivo principal menciona las funciones que permiten examinar las interacciones y las relaciones que se observan, que son cruciales para la gestión de documentos, la gestión de la información y la gestión del conocimiento. con la intención de desarrollar un marco conceptual que sea útil para comprender estos conceptos o sistemas. Los datos, la información y el conocimiento, junto con sus definiciones fundamentales, se definen. Se discutirán cómo se relacionan y difieren los términos "sistema de gestión documental", "sistema de gestión de la información" y "sistema de gestión del conocimiento". Por lo tanto, el objetivo principal del sistema de gestión documental (SGD) es facilitar y mejorar la organización y sus operaciones. Recopile documentos para aumentar la eficiencia, reducir los costos y maximizar los beneficios de una organización. DMS, SGI y QMS están estrechamente relacionados. Cada sistema sirve como base para que los sistemas de gestión organizacional posteriores se implementen de manera efectiva.

Lopez, Guerola (2014), En este documento el objetivo utiliza herramientas estadísticas de control de calidad, que son comunes en auditoría, procesos de fabricación y fabricación. Como resultado, pertenece al sector servicios. El uso de herramientas como el gráfico de control, la relación de potencia y la función de pérdida de Taguchi implica monitorear el cumplimiento de los objetivos de auditoría de la empresa del cliente 7 días antes del plazo teórico, lo que reduce los costos. Además, se calculan las pérdidas causadas por el incumplimiento de este objetivo y se proponen soluciones para reducir y aumentar la variabilidad del proceso, este trabajo propone la aplicación de estas actividades de las empresas de servicios, analizando si algunas de ellas tienen objetivos fijados por la dirección a sus empleados para cuantificar el ausentismo, sus logros y acciones propuestas para reducir los costos incurridos. Los gráficos de control, son las herramientas utilizadas en este trabajo para realizar un análisis de la capacidad del proceso después de su obtención e interpretación para cuantificar la pérdida debido a la falta de calidad, es decir, la pérdida debido al incumplimiento del objetivo establecido.

Villar (2021), Los objetivos y el derecho a la información pública requiere la

revisión del papel de los archivos en las organizaciones y la corrección de las distorsiones y deficiencias. Es esencial contar con herramientas efectivas y eficientes para la creación, mantenimiento, uso y disposición final de los documentos creados y conservados por las instituciones públicas para fortalecer cualquier ley relacionada con el acceso a la información pública. El artículo analiza el tema del acceso a la información pública y cómo se relaciona con la gestión de documentos y archivos. También analiza cómo la Unidad de Acceso a la Información Pública en Uruguay ha actuado y cómo ha colaborado con otros actores nacionales e internacionales, en este ámbito, El país tiene un marco legal y normativo técnico adecuado para realizar los procesos y procedimientos técnicos necesarios, como la identificación, clasificación, descripción, evaluación, transferencia y eliminación de documentos. Estas herramientas de gestión documental son esenciales para reducir los riesgos de pérdida de información o mala gestión, lo que podría obstaculizar el derecho de acceso público a la información y la transparencia.

Moreno (2018), El objetivo es facilitar la integración de metodologías, cumplir con las normas internas y externas, optimizar los recursos y consolidar los planes de mejora. Se seleccionó un equipo de especialistas en gestión documental y miembros del Sistema de Gestión de Calidad de la institución. Para desarrollar estrategias de integración, los resultados obtenidos se analizan desde la perspectiva de las categorías mencionadas, El objetivo principal de esta investigación es desarrollar métodos para integrar los sistemas de gestión documental y de calidad en una institución de educación superior, se proponen estrategias para integrar los dos sistemas de gestión mencionados. Se han desarrollado nueve posibles estrategias para responder a la pregunta de investigación y al objetivo general.

Viloria Ortín, M. E. del C. (2023). Según el objetivo central, podemos garantizar que sin documentos que testimonien la relación entre cada ciudadano con el Estado, no es posible garantizar el disfrute de los derechos que este está obligado a brindarle, y cuya custodia y conservación le pertenece al dueño de la documentación. Para abordar este problema, se están incorporando tecnologías de información y comunicación a la archivística para crear sistemas de gestión documental que garanticen la autenticidad, integridad, confiabilidad y

disponibilidad de los documentos y expedientes. Sin embargo, antes de implementar herramientas tecnológicas, es necesario crear un instrumento de valoración documental que asegure el tratamiento y el cuidado de los documentos durante el tiempo necesario, Este trabajo pretende demostrar que la creación del (PCDA) es el primer escalon a tener en cuenta para el plan de cualquier SGD en un entorno digital. Además, busca revelar la situación actual del PCDA, La Valoración Documental es fundamental para la elaboración de este documento. El PCDA busca establecer un marco de gobernanza del gobierno digital para la gestión adecuada de la identidad digital, los servicios digitales, la arquitectura digital, la interoperabilidad, la seguridad digital y los datos. También busca establecer normas legales para el uso transversal de tecnologías digitales en la digitalización de procesos y la prestación de servicios digitales por parte de las entidades de la Administración Pública en el gobierno de turno.

Romero (2021). El objetivo fundamental de esta investigación fue determinar cómo se relacionan la computación en nube y la gestión documental en una empresa de servicios de procesamiento de negocios (BPO). La muestra incluyó 45 empleados de la empresa que trabajan en recursos humanos, innovación y gestión de TI. Las organizaciones se ven obligadas a adoptar herramientas tecnológicas para mantenerse competitivas en el mercado debido a los avances tecnológicos del siglo XXI. En este contexto, la computación en nube se ha convertido en una herramienta crucial para optimizar la gestión empresarial. Estos colaboradores recibieron un cuestionario de 18 ítems organizados en una escala de Likert, Después de observar los resultados de la investigación, se descubrió que las variables principales, la computación en nube y la gestión documental, tienen una correlación aceptable. Esto indica que estos instrumentos pueden usarse en una variedad de áreas, especialmente en el ámbito empresarial y educativo, donde su uso puede tener múltiples ventajas y permitir lograr los mejores resultados.

Reyes (2022), Lo vital de este objetivo en esta investigación es aplicar este Modelo para evaluar uso del SGD con Firma Digital en la administración pública peruana. Se descubrió que cuando el usuario encuentra que el sistema es fácil de usar, tiende a adoptarlo y, por lo tanto, tiene una intención de uso positiva. El estado peruano está promoviendo un sistema de administración documental con firma digital como parte de su política de gobierno tecnológico para mejorar la

gestión administrativa del país. Se presenta una pauta para medir la aceptación y la intención de uso de este sistema, Modelo de Aceptación Tecnológica (TAM) muy reconocido a nivel empresarial. Además, la investigación encontró que cuando los usuarios ven que el sistema es fácil de usar, tienen una actitud positiva hacia él, lo que refuerza una intención de uso frecuente y más positiva.

Prada (2020), Actualmente el objetivo número uno de la Universidad Andina del Cusco se está experimentando en un notable crecimiento en el ámbito educativo, así como en la creación de nuevas Escuelas Profesionales. Esto ha llevado a un aumento en su infraestructura, direcciones administrativas, comunidad universitaria y personal administrativo, lo que a su vez ha incrementado los procesos internos. Como resultado, es lógico que también haya un aumento en el volumen documental, ya que esto ocurre en toda institución, El asunto del estudio fue detallar la gestión documental tomando en cuenta las dimensiones de incorporación, acceso y suficiencia de los documentos, con un alcance detallado. Las entrevistas y las observaciones se utilizaron para recopilar datos, con la guía de entrevista y la ficha de observación utilizando una lista de cotejos como herramientas. Para la fiabilidad se utilizó Alfa de Cronbach, obteniendo un valor de 0,84, lo que indica que es confiable y validada para el procesamiento de datos. Conclusión, los empleados realizaron inadecuadamente las diversas tareas relacionadas con la gestión documental, indicando que es poco adecuada. Por lo tanto, para establecer un sistema de GD apropiado que conserve el patrimonio documental de la institución educativa, los empleados necesitan mejoras significativas en aspectos técnicos y legales.

Aranda, García (2023). El objetivo del artículo fue determinar cómo un sistema de información afecta la gestión documental. La idea de sistemas de información dirigida a los documentos ha surgido como una alternativa a la gestión del flujo de información en las organizaciones, lo que facilita la automatización de procesos y la eliminación de tareas manuales relacionadas con las tareas de oficina. Para ello, Se utilizó un diseño pre-experimental para llevar a cabo el estudio, aplicando cuestionarios a un grupo específico en dos momentos distintos. Por lo tanto, se define que la gestión documental en la Facultad de Ingeniería de Sistemas e Informática se ve significativamente afectada por el uso de un sistema de información. Además, la aprobación del sistema informático desarrollado fue del 80%.

Figuroa (2017), El objetivo principal de este artículo especial es explicar las normativas y directrices establecidas por instituciones peruanas que regulan la calidad analítica en los laboratorios clínicos. Asimismo, subraya la importancia de las responsabilidades de los administradores y profesionales del campo de la medicina de laboratorio. Estos deben asegurar la entrega de resultados precisos y de alta calidad, fundamentales para que los expertos de la salud puedan tomar determinaciones clínicas informadas y realizar intervenciones oportunas en beneficio del diagnóstico, monitoreo y tratamiento de los pacientes, En resumen, es crucial emprender una colaboración multidisciplinaria que reúna a profesionales de sectores públicos y privados, junto con instituciones reguladoras en el Perú como el MINSA, SUSALUD e INACAL. El objetivo es mejorar las normativas vigentes y adoptar con confianza el avance hacia una medicina de laboratorio clínico centrada en el paciente.

Martínez (2021). Es artículo presenta el objetivo de analizar cómo se implementa un (SGC) y cómo afecta el seguimiento del desempeño de los docentes en el Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Comunidad Teológica del Perú. Se describe cómo las variables afectan las actividades de los estudiantes, el personal administrativo y los maestros. Los resultados mostraron una alta correlación positiva entre las variables examinadas, con un coeficiente de correlación de 0.885. Se puede concluir que la implementación de un SGC mejora el seguimiento del desempeño de los docentes. En este contexto, los docentes no están familiarizados con los procedimientos del monitoreo de su desempeño y objetar los resultados de las evaluaciones internas del IESTP. Estos hallazgos demuestran que la institución está brindando una atención correcta a los administrados y que estos valores están en línea con los objetivos de calidad de la institución. Además, el nivel de práctica de los trabajadores es del 100%, lo que indica que la implementación del SGC ha mejorado la cultura organizacional basada en el trabajo en equipo.

Seminario, Quiñones, Pillaca (2020), El objeto del estudio fue tasar la calidad del servicio entre los clientes de la Línea 1 del Metro de Lima durante la pandemia de COVID-19. El estudio utilizó un enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal no experimental, con una parte de 401 clientes frecuentes de 22 a 40 años. Se utilizó una encuesta en escala Likert como instrumento de recolección de datos. Por último, se determinó que la Línea 1 del Metro de Lima brinda un

servicio de alta calidad, con una alta aceptación durante la pandemia. Destaca por sus elementos tangibles modernos, un funcionamiento fuerte y eficiente, el cumplimiento correcto de los protocolos establecidos y la empatía hacia los usuarios. El enfoque de este estudio es cuantitativo, y su metodología no es experimental. En cuanto al objetivo general, el 48,88 % de los resultados de nuestra variable de investigación muestran un nivel de calidad de servicio aceptable.

Lizarzaburu (2016). Este estudio analiza los objetivos y revisa la norma ISO 9001, la más importante en la gestión de calidad en el contexto internacional actual. El artículo proporciona una descripción detallada de la familia de normas y analiza el origen y el desarrollo del concepto de calidad. Se identifica su estructura y los principios que la sustentan. Además, se analizan los beneficios cualitativos y cuantitativos que esta norma ofrece a las empresas que la implementan. Finalmente, se destacan los cambios significativos en la edición 2015 de la ISO 9001, En esta investigación, se han identificado, descrito y definido los beneficios cualitativos y cuantitativos que la norma ISO 9001 de gestión de calidad aporta a las empresas, basándose en documentos y estudios relacionados. La mejora continua en la calidad de los productos y servicios, así como el avance potencial en la atención oportuna y amigable a las necesidades y expectativas de los usuarios, son dos de los principales beneficios reconocidos por las organizaciones que adoptan esta norma. Además, se destaca la transparencia en los procesos, el cumplimiento más efectivo de los objetivos y el cumplimiento rudo de las leyes y regulaciones actuales.

Sánchez, Agustín, Polo, Rodríguez, Marcial. (2021), La responsabilidad social empresarial presenta el objetivo de tener un impacto positivo en el entorno y en los empleados si quiere sobrevivir. Los sistemas de salud, políticos y económicos de Perú han sido afectados por la pandemia de COVID-19. El propósito de este estudio fue examinar cómo se relacionan la responsabilidad social y la gestión de calidad en una empresa de seguros peruana. El enfoque cuantitativo se empleó y el diseño fue transversal, no experimental. Los hallazgos muestran que la empresa ayuda a las comunidades pobres a través de campañas de salud y nutrición, en las que participan voluntarios de programas de responsabilidad social empresarial que también cuidan el ambiente nacional. El objetivo principal de esta investigación fue determinar cómo la responsabilidad social y la gestión de calidad

se relacionan en una empresa de seguros en el territorio nacional. El análisis de las relaciones entre la gestión de calidad y la responsabilidad comunitaria, así como la responsabilidad ambiental y la gestión de calidad, fueron objetivos específicos. En comunidades de bajos recursos en distritos como Villa María del Triunfo o San Juan de Lurigancho en Lima, se ha demostrado que existe una conexión entre la gestión de calidad y la responsabilidad social comunitaria.

Según el CEPLAN (2019), La política pública de estado número 24, que se centra en la "Afirmación de un Estado eficiente y transparente", busca construir un gobierno que sea moderno, eficaz y al servicio de los ciudadanos, promoviendo su participación en la gestión de políticas públicas y en la regulación de servicios. Esta política establece compromisos para mejorar la atención a la población, garantizar la transparencia en la administración pública, y fomentar la rendición de cuentas a través de mecanismos de fiscalización ciudadana. Además, se enfoca en erradicar prácticas clientelistas y en fortalecer la carrera pública de los servidores del Estado. La DREC (Dirección Regional de Educación) se relaciona con esta política mediante la implementación de prácticas de gestión transparente y eficiente en el sector educativo. Al alinearse con los principios de la política de Estado 24, la DREC puede asegurar que los recursos destinados a la educación se utilicen de manera efectiva, mejorando la calidad de los servicios educativos y promoviendo la participación de la comunidad en la supervisión y evaluación de estos servicios. Esto no solo contribuiría a la rendición de cuentas, sino que también fomentaría una cultura de transparencia y eficiencia en la educación regional.

**Para desarrollar investigaciones se requieren de bases teóricas por que son el soporte científico, es en ese sentido que la teoría de la contingencia de Lawrence, P. R. (1967).** menciona que la organización es una estructura de subsistemas con márgenes que la separan del entorno más extenso. Esta teoría utiliza patrones o configuraciones de variables para analizar las relaciones entre la organización y su entorno dentro de los subsistemas. Enfatiza la naturaleza multivariada de las organizaciones y busca comprender cómo funcionan en circunstancias y condiciones precisas. Principalmente, La teoría de la contingencia

se enfoca en la creación de diseños organizacionales y sistemas de gestión adaptables a cada situación específica. (P.295)

**Así mismo la Teoría de la calidad total de Deming**, La mejora continua conduce a la calidad total. El término "calidad" tiene muchas interpretaciones. Satisfacción de las necesidades del cliente es la calidad. Para Deming, E. W. (1982), "La calidad debe priorizar las necesidades del usuario, de hoy y del mañana". Juran, J. M. (1989) **P 348**. la define como "adecuación a la finalidad y al uso". Crosby, P. (1991) describe como "conformidad con las exigencias". Según Feigenbaum, A. V. (1991), la calidad es "la totalidad de las características de un producto o servicio, relacionadas con marketing, ingeniería, manufactura y mantenimiento, que hacen que el producto o servicio, cuando esté en uso, cumpla con las expectativas del cliente". En esencia, las múltiples teorías de calidad expresan el mismo camino de diferentes maneras, y la figura del cliente, que puede ser interna o externa, está detrás de todos estos conceptos. Dentro de una organización, cada empleado es un cliente del anterior (quien recibe sus entradas) y un proveedor del siguiente (quien entrega sus salidas), lo que crea una red infinita de proveedores y clientes. Por ende, la calidad total depende del concepto de clientes y proveedores internos y externos.

**La Gestión documental**, según Alonzo, (2019) Toda organización, sin importar su tamaño o sector, genera documentos como resultado de sus procesos de negocio. Estos documentos evidencian las decisiones tomadas y las actividades realizadas, permitiendo la rendición de cuentas a las partes interesadas (clientes o usuarios, empleados, proveedores o colaboradores, propietarios o titulares, organismos reguladores, etc.). Además, estos documentos son un recurso de información y forman parte del capital intelectual de la organización.

Unesco, (2008) La gestión documental garantiza la operación de la creación, organización, gestión, conservación y eliminación de cualquier documento. El objetivo es lograr la eficacia, la responsabilidad y la transparencia cuando se llevan a cabo las actividades de la organización, protegiendo los intereses totales de la UNESCO.

Ledezma (2022), Todo documento nace con información importante y valiosa para la organización, y cuando acogemos ideas para la gestión de archivos, tiene

un impacto esencial y primordial en las empresas y su comunidad. La gestión documentaria permite ordenar, distribuir y agilizar, lo que es una labor clave para la gestión segura de la documentación y la calidad.

Balboa y Medina (2022), El artículo describe cómo los investigadores crearon una herramienta de evaluación de sistemas de gestión documental (SGD) y cómo se propuso en los sistemas de gestión documental estatales actuales. El primer requisito para implementar estos atributos es tener un entendimiento previo de lo que debe ser automatizado en el sistema que se tasara; una comprensión preestablecida de lo que debe ser formado. La calidad del sistema para reunir lo que hemos establecido o destapado, como los elementos que forman ese fenómeno, determina si se ajusta o no a una norma.

Velázquez, Febles & Mene(2018), Según este artículo, existe una asociación directa entre la gestión del entendimiento, que es el avance sistemático e integrador de invención, captura, organización, entrada y socialización de información. Esto incluye los procedimientos para agregar y mantener la información y realizar pruebas de las acciones y trabajos de la entidad.

Alonzo (2019) Adoptar las medidas apropiadas para proteger la autenticidad, confiabilidad, integridad y usabilidad de los documentos considerando su contexto y los requisitos de gestión a lo largo de la era.

Viloria Ortín, M. E. del C. (2023) Para responder a este desafío, se crean e incorporan las tecnologías de información y comunicación a la archivística para consolidar sistemas de gestión documental que garanticen la autenticidad.

Alonzo (2019) Un documento verdadero es aquel que se puede probar: Ha sido creado o enviado por la persona u organización que afirma ser; Ha sido creado o enviado en el momento en que afirma ser.

Cerillo (2018) Por lo que se refiere al almacenamiento, el sistema de gestión documental debe garantizar la disponibilidad, fiabilidad, autenticidad, conservación y accesibilidad de los documentos tanto a nivel interno como para usuarios externos.

Alonzo (2019) Realizar un proceso de conversión o migración según la norma ISO 13008 (Información y documentación). El "Proceso de migración y conversión de documentos electrónicos" describe cómo planificar, qué hacer y cómo convertir documentos electrónicos, incluidos los metadatos, para mantener su autenticidad, confiabilidad, integridad y usabilidad. Explica cómo crear un plan de conversión y

migración que respalde la preservación de los registros de la entidad.

Villar (2021) Para fortalecer cualquier ley de derecho de acceso a la información pública es necesario contar con herramientas eficientes y eficaces en la creación, el mantenimiento, el uso y la disposición final de los documentos que las instituciones públicas generan y conservan.

Alonzo (2019) Un documento fiable es aquel cuyo tema puede ser considerado una representación completa, precisa y precisa de las operaciones, actividades o hechos que evidencia, y al que se puede recurrir durante las operaciones o actividades subsiguientes.

Aranda (2023) Ante el avance de la era tecnológica, el desarrollo de soluciones para automatizar procesos y ejecutar tareas manuales en las actividades de oficina, ha surgido la idea de los sistemas de información orientados a los documentos, una alternativa para administrar el flujo de la información de una organización, en ese sentido, el artículo tuvo como objetivo determinar la influencia del sistema de información en la gestión documental de la Facultad de Ingeniería de Sistemas e Informática de la Universidad Nacional de San Martín.

En el caso de Gestión documentaria de José Alberto Alonzo Martínez 2019, donde se tomó fundamentalmente una serie de pasos estratégicos que ayudaron a la elección de manera convincente, como la relevancia del contenido en el cual se explica cómo se abordan los temas centrales que se relacionan con el trabajo y las contribuciones que menciono y de cómo puede influir en la gestión documental o en alguna área en específica.

**Control de Calidad**, Para Ishikawa (2012) Normalmente se nos dice que "sigamos el ciclo de planificar-hacer-comprobar-actuar (PHCA)" también conocido como Ciclo de Deming, pero esto también es insuficiente. Por ello se considera 4 pasos y son los siguientes: Decidir un objetivo, Decidir los métodos a utilizar para alcanzar el objetivo, Llevar a cabo la educación y la formación, Comprobar los resultados.

Camisón, Cruz, González (2006) Actualmente, la calidad no se limita únicamente a la de un producto o servicio; abarca todas las maneras en que la

empresa satisface las necesidades y expectativas de sus clientes, su personal y la sociedad en general. El concepto de calidad total se aplica a todas las actividades de la empresa. Por lo tanto, la Gestión de Calidad Total (GCT) se define como una función directiva que puede generar ventajas competitivas sostenibles, yendo más allá de la simple calidad del producto o del proceso.

Hernández, (2009) La gestión de la calidad es un total de procedimientos organizados. A través del uso de la gestión de la calidad, todas las empresas pueden planificar, ejecutar y controlar sus operaciones. Esto garantiza que el oficio sea estable y coherente para ejecutar con las expectativas del usuario.

Reyes (2022). Algunos autores sostienen que el Sistema de Gestión de Calidad (SGC) fomenta la creatividad, la adecuación, la formación de nuevos procesos o productos y la exploración de nuevos mercados o usuarios. Hay quienes, sin embargo, sostienen que el SGC solo genera mejoras menores, satisface necesidades temporales y aumenta la burocracia.

Calzadilla, Mezquía, Natascha, & González (2023). La gestión de la calidad es necesaria para lograr el éxito competitivo de una universidad o empresa. Debido al incremento incesante de las demandas de los beneficiarios y las empresas empleadoras, así como a la creciente disputa en todo el mundo, la calidad es esencial para la supervivencia y la competitividad de las empresas modernas.

Baltazar (2023), La industria automotriz es un segmento que siempre se ha mantenido en constante evolución y cambio tecnológico, las demandas actuales y los temas de innovación trascienden al producto y trastocan actividades de valor añadido en aprovisionamiento, esquemas de distribución y niveles de productividad. En respuesta a estas demandas la norma de gestión de calidad IATF-169492 surge como una oportunidad de negocio, toda vez que aspira a facilitar la mejora continua de los procesos enfatizando la prevención de defectos y la mejora de la productividad como parte de la reducción de la variación y del desperdicio en la cadena de suministro

Ishikawa (2012), El control es imposible a menos que estén claramente definidos los objetivos y las metas, y también es imposible si los objetivos y las políticas cambian con cada capricho.

Cuenca (2023), "La norma ISO 9001 y su SGC adaptada adecuadamente en los ámbitos educativos, consigue resultados inmediatos y perdurables, que contribuyen a la mejora de la educación. Estos resultados sustentan y aconseja su

utilización en otras organizaciones educativas.” “La implantación de la norma ISO 9001 en centros educativos de la etapa de primaria produce realmente los objetivos esperados”.

Ishikawa (2012), El control es imposible sin políticas, y todos los líderes necesitan valor y sentido de la responsabilidad para decidir sobre ellas. La política aclara los criterios para establecer objetivos y adoptar medidas.

Suarez (2020), Se verifica si la política de calidad está formalizada. Luego se realizan sesiones con el equipo de trabajo y expertos para determinar, mediante la dinámica grupal, las insuficiencias que puede presentar la política actual y proponer las modificaciones requeridas, así como la definición de la nueva política de ser necesario.

Ishikawa (2012), Todos los que están a cargo de otras personas son responsables de la formación de sus subordinados. Aunque las normas y los reglamentos estén adecuadamente preparados, si solo se les da no tendrán ningún efecto ya que probablemente no se leerán.

Figuroa (2020), El presente artículo especial tiene como propósito detallar las normas y regulaciones, elaboradas por instituciones peruanas, involucradas con la calidad analítica de los laboratorios clínicos. Además, refuerza la importancia de las responsabilidades de los gestores y profesionales de la medicina de laboratorio, en su rol de entregar resultados confiables y con calidad analítica, que permitirán una toma de decisiones clínicas por parte del profesional de la salud y así realizar una intervención oportuna al paciente, en beneficio de su diagnóstico, monitoreo o tratamiento.

Ishikawa (2012), Comprobar los resultados consiste en ver si el trabajo se está llevando a cabo de acuerdo con las políticas, las instrucciones y los objetivos. Emitir una orden y enseñar a la gente como ejecutarla no es el fin del trabajo de un directivo; también tiene que comprobar los resultados y ver si las cosas han ido bien.

Moreno (2018), Posteriormente, a través de la revisión teórica, se abordan los ejes más representativos, encontrándose que la composición de estrategias se da a partir de concebir planes (objetivos), metas y políticas (categorías).

En el caso de Control de calidad de Ishikawa (2012), es fundamental resaltar

su relevancia en relación con el tema de investigación, explicando cómo se abordan conceptos claves y metodologías aplicables al trabajo. Destacando la credibilidad del autor, mencionando su experiencia y reconocimiento en el campo, lo que añade peso a la elección. Además, es útil señalar las contribuciones al desarrollo del área de estudio y su impacto en la práctica profesional o en investigaciones previas, se conecta el contenido del libro con la investigación, demostrando cómo las teorías o enfoques elevan el trabajo y respaldan los argumentos presentados. Finalmente, aborda las posibles críticas, mostrando un análisis crítico y bien fundamentado.

Hipótesis General: Existe relación entre la Gestión Documentaria y el Control de Calidad en la Dirección Regional de Educación del Callao, 2023.

Hipótesis específicas: Existe relación entre la Autenticidad y el Control de Calidad en la Dirección Regional de Educación del Callao, 2023., Existe relación entre la Fiabilidad y el Control de Calidad en la Dirección Regional de Educación del Callao, 2023., Existe relación entre la Integridad y el Control de Calidad en la Dirección Regional de Educación del Callao, 2023., Existe relación entre la Usabilidad y el Control de Calidad en la Dirección Regional de Educación del Callao, 2023.

## II. METODOLOGÍA

### 2.1. Tipo, enfoque y diseño de investigación:

De tipo básica que busca generar nuevo entendimiento y dilatar teorías sin un fin práctico inmediato, diseño No experimental de corte transversal, nivel correlacional, el enfoque cuantitativo utiliza métodos estadísticos y datos numéricos para probar hipótesis.

Diseño transversal no experimental: Un estudio no experimental es aquel en el que el investigador no puede controlar las variables independientes. Este es uno de los sellos distintivos de las investigaciones experimentales y cuasiexperimentales y también es inconsistente con los grupos de investigación. También señaló que los investigadores están observando fenómenos que ocurren naturalmente sin perturbar su desarrollo. (Escudero & Cortez, 2018)

Entre otras cosas importantes, en este tipo de investigación, las pruebas estadísticas son particularmente útiles para el análisis de datos categóricos de correspondencia, el manejo de los resultados estadísticos de los experimentos, la validación de datos, la determinación del tamaño de la muestra y el análisis de regresión. Hernandez, (2018)

### 2.2. Variables

En la Gestión documentaria un documento, en tanto que es evidencia de las actividades desempeñadas por la organización y se utiliza para rendir cuentas, ha de reflejar correctamente la actividad que se realizó, la información que se comunicó o la decisión que se tomó. Esto implica que uno de los cometidos del sistema de gestión documental es garantizar que los documentos sean fidedignos, para lo cual se requiere que reúnan las siguientes características: autenticidad, fiabilidad, integridad y disponibilidad. Alonzo (2019).

Dimensiones:

A) Autenticidad: Un documento auténtico es aquel del cual se puede probar: que es lo que afirma ser; que ha sido creado o enviado por la persona u organización de la cual se afirma que lo ha creado o enviado; que ha sido creado

o enviado en el momento en que se afirma.

Indicadores : Creacion oportuna – Creacion institucional

B) Fiabilidad: Un documento fiable es aquel cuyo contenido puede ser considerado una representación completa, exacta y fiel de las operaciones, actividades o hechos que evidencia, y al que se puede recurrir en el curso de posteriores operaciones o actividades.

Indicadores: Representacion completa – Representacion fiel – Representacion exacta.

C) Integridad: Los procedimientos de gestión de documentos deberían especificar qué modificaciones adiciones, anotaciones o supresiones— pueden realizarse en un documento después de su creación, en qué circunstancias y quién está autorizado para llevarlas a cabo. Cualquier modificación autorizada que se realice en un documento debería indicarse de forma explícita y dejar traza, por ejemplo, manteniendo un historial de eventos en forma de metadatos que documenten estas modificaciones.

Indicadores: Especifica de modificacion – Especifica de anotacion – Especifica de supresion.

D) Usabilidad: La presentación de un documento ha de mostrar la actividad u operación que lo produjo y facilitar la comprensión del contexto de las funciones o procesos de negocio de la organización en que fue creado o usado. Para ello, es necesario mantener los vínculos existentes entre los documentos que reflejan una secuencia de actividades.

Indicadores: Facilitar funciones – Facilitar procesos – Facilitar secuencia de actividades

En el control de calidad Normalmente se nos dice que "sigamos el ciclo de planificar-hacer-comprobar-actuar (PHCA)" también conocido como Ciclo de Deming (Figura1.8), pero esto también es insuficiente. Al autor le fue bien dividiendo el ciclo en los 4 pasos mostrados en la Figura 1.9. Estos 4 pasos son los siguientes: Decidir un objetivo, Decidir los métodos a utilizar para alcanzar el objetivo, Llevar a cabo la educación y la formación, Comprobar los resultados. Ishikawa (2012) **P.42**

La metodología de Kaoru Ishikawa, especialmente a través del diagrama de espina de pescado, se puede alinear eficazmente con el Ciclo de Deming (PDCA), que es un enfoque sistemático para la mejora continua en los procesos. El diagrama de Ishikawa se utiliza principalmente en la fase de Planificación del ciclo PDCA, donde se busca identificar y analizar las causas raíz de un problema específico. Al visualizar las múltiples causas que contribuyen a un efecto no deseado, este diagrama ayuda a los equipos a entender mejor la situación y a desarrollar estrategias adecuadas para abordarla, lo que es esencial para establecer objetivos claros y alcanzables.

Dimensiones:

A) Decidir un objetivo: El control es imposible a menos que estén claramente definidos los objetivos y las metas, y también es imposible si los objetivos y las políticas cambian con cada capricho. Por ejemplo, no podemos controlar un diseño o un proceso sin establecer las normas de calidad, y no podemos controlar la investigación y la tecnología sin establecer metas para la calidad.

Indicadores: Claridad en los objetivos – Claridad en las metas – Políticas.

B) Decidir los métodos a utilizar para alcanzar el objetivo: No es suficiente con definir los objetivos y metas, sin indicar los medios por medio de los cuales se pueden alcanzar. Por ejemplo, anunciar los objetivos de calidad o del coste sin decidir también cómo se van a alcanzar y lo que debe hacer cada persona para alcanzarlos, y dejar que las personas hagan lo que crean necesario, no es más que otra forma de la "dirección según el espíritu yamato" o "dirección por el látigo". El buen trabajo no se puede producir de este modo.

Indicadores: Medios de comunicación – Trabajo en equipo – Dirección de equipos.

C) Llevar a cabo la educación y la formación: Todos los que están a cargo de otras personas son responsables de la formación de sus subordinados. Aunque las normas y los reglamentos estén adecuadamente preparados, si sólo se les da no tendrán ningún efecto ya que probablemente no se leerán. Incluso si se leen, nunca es suficiente lo que se puede escribir y es probable que se interprete mal. Incluso si se entienden las normas, muchas serán imposibles de realizar.

Indicadores: Liderazgo formativo – Normas – Reglamentos.

D) Comprobar los resultados: Comprobar los resultados consiste en ver si el trabajo se está llevando a cabo de acuerdo con las políticas, las instrucciones y los objetivos. Emitir una orden y enseñar a la gente cómo ejecutarla no es el fin del trabajo de un directivo; también tiene que comprobar los resultados y ver si las cosas han ido bien. Las órdenes y las normas internas son, claro está, imperfectas, pero también lo son las personas y el equipo.

Indicadores: Seguimiento de políticas – Seguimiento de objetivos – Comprobación de resultados – equipo de trabajo.

### 2.3. Población y muestra:

La población se refiere al grupo completo de personas, objetos, eventos o datos que comparten una característica específica y son el foco de interés del investigador. Es el conjunto sobre el cual se pretenden realizar inferencias o generalizaciones a partir del estudio, mientras que la muestra es una parte de la población que participa en la investigación. Para garantizar que los hallazgos del estudio sean representativos y aplicables a toda la población, es esencial elegir una muestra adecuada. Hernandez, (2018)

El estudio a realizar conto con una población total de 56 personas, teniendo como muestra general un total de 50 encuestados para ejercer la investigación.

En caso que sí se conozca el tamaño de la población entonces se aplica la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2pqN}{E^2x(N - 1) + Z^2xPxq}$$

donde:

n es el tamaño de la muestra;

Z es el nivel de confianza;

p es la variabilidad positiva o probabilidad de éxito;

q es la variabilidad negativa o probabilidad de fracaso;

N es el tamaño de la población;

E es la precisión o error.

#### **2.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:**

Técnica: En relación a las técnicas de investigación, Ñaupas (2018) refirió que son una colección de reglas y procedimientos para controlar un determinado proceso y lograr un objetivo específico. De igual manera, Sánchez, Reyes y Mejía (2018) determinaron que la técnica es [...] una colección de reglas y procedimientos para usar las herramientas que ayudan a un individuo a aplicar las metodologías (p. 120). En este caso la técnica utilizada fue la encuesta para recopilar información de una población específica a través de un conjunto estandarizado de preguntas, generalmente en forma de cuestionario. Este método permite obtener datos cuantitativos que pueden ser analizados estadísticamente, lo que facilita la exploración, descripción y predicción de características y comportamientos dentro de un grupo.

Instrumento: El cuestionario se utilizó como herramienta de recolección de datos para este estudio, y según Ñaupas (2018) dijo que los instrumentos de investigación son las herramientas conceptuales o materiales utilizadas para recopilar datos e información a través de preguntas que requieren respuestas del sujeto de investigación (p.273). A todo esto, Hernández-Sampieri y Mendoza (2018) sostuvieron que un cuestionario es una colección de preguntas sobre una o más variables que se van a medir. [...] Las preguntas de un cuestionario pueden cubrir una amplia gama de temas, al igual que los factores que se desea calcular; y básicamente hay dos tipos de preguntas: cerradas y abiertas (pp.250-251).

#### **2.5. Métodos para el análisis de datos:**

Utilizamos el programa **SPSS** como herramienta de análisis de datos debido a su capacidad para manejar grandes volúmenes de datos y realizar una amplia variedad de análisis estadísticos con precisión y eficiencia. SPSS ofrece una interfaz amigable y herramientas avanzadas para la manipulación de datos, generación de gráficos y tablas, y ejecución de pruebas estadísticas complejas. Su uso facilita la interpretación de resultados y la toma de decisiones basadas en datos, lo que lo convierte en una herramienta esencial para investigadores y profesionales en diversos campos. Utilizamos el alfa de **Cronbach** como método de análisis de datos para evaluar la consistencia interna de un conjunto de ítems o preguntas en un cuestionario o escala. Este coeficiente estadístico indica cuánto se correlacionan entre sí las respuestas a

los ítems, proporcionando una medida de la fiabilidad del instrumento de medición. Un alfa de Cronbach elevado sugiere que los ítems miden de manera coherente el mismo constructo o dimensión, lo que es crucial para asegurar la validez y precisión de los resultados obtenidos en investigaciones y estudios cuantitativos. Finalmente utilizamos el método de análisis de datos de **Spearman** para evaluar la relación entre dos variables ordinales o de intervalo, cuando no se cumple la suposición de linealidad en la relación. Este método calcula el coeficiente de correlación de Spearman, que mide la fuerza y la dirección de la asociación entre las variables, sin requerir que estas sigan una distribución normal. El coeficiente de correlación de Spearman es especialmente útil cuando se trabaja con datos no paramétricos o cuando se desea evaluar la relación entre variables que no presentan una relación lineal en su distribución.

## **2.6. Aspectos éticos:**

Respecto a los aspectos éticos, el presente estudio se llevó a cabo bajo el estricto cumplimiento de los principios éticos establecidos por la UCV como los valores, sentido humanista, científico y tecnológico; comprometidos con la transformación de la sociedad global para el desarrollo sostenible., que garantizan la el respeto a la autonomía de los participantes, se aseguró que todos los estudiantes tuvieran la libertad de decidir su participación en la presente investigación, la información recopilada se utilizó exclusivamente para los fines del estudio y se mantuvo en estricta confidencialidad, se aplicaron correctamente los principios de derecho de autor utilizando citas pertinentes y siguiendo los estándares establecidos por las normas APA. El estudio se Adirio a los lineamientos éticos establecidos en el RVI N° 081-2024-VI-UCV que menciona la importancia de presentar los resultados de manera transparente y respetar los derechos de propiedad intelectual. Antes de iniciar este estudio, todos los que participaron recibieron la correcta y completa información a detalle y brindaron su completo consentimiento informado.

## Prueba de confiabilidad:

La confiabilidad la determinas y evalúas para todo el instrumento de medición utilizado, o bien, si administraste varios instrumentos, la estableces para cada uno de ellos. Asimismo, es común que el instrumento contenga varias escalas para diferentes variables o dimensiones, entonces la fiabilidad se calcula para cada escala y para el total de escalas (si se pueden sumar, si son aditivas). (Hernández-Sampieri, 2017).

## Variable 1 Gestión documentaria:

**Tabla 1**

Resultados de la Prueba de confiabilidad Alfa de Cronbach

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	50	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	50	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

**Fuente:** Aplicación del SPSS V.26

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,894	14

## Interpretación:

Para la tabla # indica que los ítems de la variable Gestión de Calidad están altamente relacionados entre sí, lo que refleja una medida confiable y consistente del constructo que se está evaluando. En general, un resultado de 0.894 indica una alta fiabilidad en la medición de la variable 1, lo que fortalece la validez de los resultados obtenidos a partir de esta variable en su aplicación.

**Variable 2 Control de Calidad:**

**Tabla 2**

Resultados de la Prueba de confiabilidad Alfa de Cronbach

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	50	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	50	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

**Fuente:** Aplicación del SPSS V.26

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,818	16

**Interpretación:**

Un resultado de alfa de Cronbach de 0.818 para la variable "Control de calidad" indica una buena consistencia interna en las respuestas a los ítems que componen esta variable. Este valor sugiere que los ítems relacionados con el control de calidad están razonablemente relacionados entre sí, lo que refleja una medida confiable del constructo que se está evaluando. Aunque el valor de 0.818 está en el rango de consistencia aceptable, podría indicar que algunos ítems podrían estar menos relacionados con el resto. En general, este resultado sugiere una solidez en la medición de la variable "Control de calidad", lo que respalda la validez de los resultados obtenidos a partir de ella.

**Tabla 1**

*Operacionalización de la Variable*

<b>Variabes de estudio</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>
<b>Gestión Documentaria</b>	<p>En la Gestión documentaria un documento, en tanto que es evidencia de las actividades desempeñadas por la organización y se utiliza para rendir cuentas, ha de reflejar correctamente la actividad que se realizó, la información que se comunicó o la decisión que se tomó.</p> <p>Esto implica que uno de los cometidos del sistema de gestión documental es garantizar que los documentos sean fidedignos, para lo cual se requiere que reúnan las siguientes características (UNE-ISO 15489-1, 2016): autenticidad, fiabilidad, integridad y disponibilidad.</p>	<p>Gestión Documentaria se evalúan tomando en cuenta sus elementos de estrategia, estructura y finalmente cultura para ello se va utilizar componentes medibles mediante un cuestionario de respuestas cerradas.</p>	Autenticidad	Creación oportuna	<p>Escala tipo Likert:                      1. Nunca                      2. Casi nunca                      3. A veces                      4. Casi siempre                      5. Siempre</p>
			Fiabilidad	Creación institucional Representación completa	
				Representación fiel	
			Integridad	Representación exacta Específica de modificación	
				Específica de anotación	
				Específica de supresión	
			Usabilidad	Facilitar funciones	
				Facilitar procesos Facilitar secuencia de actividades	

<b>Variables de estudio</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>
<b>Control de calidad</b>	En el control de calidad normalmente se nos dice que "sigamos el ciclo de planificar-hacer-comprobar-actuar (PHCA)" también conocido como Ciclo de Deming, pero esto también es insuficiente. A mí me ha ido bien dividiendo el ciclo en los seis pasos mostrados en la. Estos 4 pasos son los siguientes:	Control de calidad se evalúan tomando en cuenta sus elementos de estrategia, estructura y finalmente cultura para ello se va utilizar componentes medibles mediante un cuestionario de respuestas cerradas	Decidir un objetivo	Claridad en los objetivos Claridad en las metas Políticas Medios de comunicación Trabajo en equipo Dirección de equipos	Escala tipo Likert: 1. Nunca 2. Casi nunca 3. A veces 4. Casi siempre 5. Siempre
	1) Decidir un objetivo 2) Decidir los métodos a utilizar para alcanzar el objetivo 3) Llevar a cabo la educación y la formación 4) Comprobar los resultados.		Llevar a cabo la educación y la formación	Liderazgo formativo Normas Reglamentos	
			Comprobar los resultados	Seguimiento de políticas Seguimiento de objetivos Comprobación de resultado Equipo de trabajo	

### III. RESULTADOS

#### Contratación de Hipótesis

En investigaciones correlacionales que se fundamentan en planteamientos e hipótesis que vinculan variables, se utilizan las pruebas de correlación. La hipótesis de investigación postula que hay relación significativa entre las variables y la hipótesis nula que no. (Hernández-Sampieri, 2017).

Regla de decisión: Si Valor  $p > 0.05$ , se acepta la hipótesis ( $H_0$ ); Si Valor  $p < 0.05$ , se rechaza la hipótesis ( $H_0$ ). Y, se acepta  $H_a$  (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, p. 332).

**Tabla 2**  
*Cuadro de coeficiente*

<b>Valor de rho</b>	<b>Significado</b>
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0.9 a .99	Correlación negativa muy alta
-0.7 a 0.89	Correlación negativa alta
-0.4 a 0.69	Correlación negativa moderada
-0.2 a 0.39	Correlación negativa baja
-0.01 a 0.19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0.01 a 0.19	Correlación positiva muy baja
0.2 a 0.39	Correlación positiva baja
0.4 a 0.69	Correlación positiva moderada
0.7 a 0.89	Correlación positiva alta
0.9 a 0.99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

Fuente: Hernández (2018).

#### Hipótesis general:

$H_a$ : Existe relación entre la Gestión Documentaria y el Control de Calidad en la Dirección Regional de Educación del Callao, 2023.

$H_0$ : No Existe relación entre la Gestión Documentaria y el Control de Calidad en la Dirección Regional de Educación del Callao, 2023.

### Regla de decisión

Si  $p$  valor  $< 0,05$  en este caso se rechaza la  $H_0$

Si  $p$  valor  $> 0,05$  en este caso se acepta la  $H_0$

**Tabla 3**

*Resultados de la Correlación de Gestión documentaria y Control de calidad*

			GESTIÓN DOCUMENTARIA	CONTROL DE CALIDAD
Rho de Spearman	SUMA_GESTION_DOCUMENTARIA	Coefficiente de correlación	1,000	,389**
		Sig. (bilateral)	.	,005
n		N	50	50
	SUMA_CONTROL_CALIDAD	Coefficiente de correlación	,389**	1,000
		Sig. (bilateral)	,005	.
		N	50	50

Nota. \*\*. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral). Realizado en el programa SPSS V.26

### Interpretación.

Se evidencia que hay un vínculo entre la Gestión documentaria y el Control de Calidad; considerando que los resultados del coeficiente de correlación de Spearman es igual a 0,389 indica que existe una relación positiva baja, se evidencia que el nivel de significancia ( $\text{sig} = 0.05$ ) es menor o igual que el  $p$  valor 0.05, entonces se rechaza la Hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alternativa ( $H_a$ ).

### PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECIFICA 1

H1: Existe relación entre la Autenticidad y el Control de Calidad en la Dirección Regional de Educación del Callao, 2023.

H0: No existe relación entre la Autenticidad y el Control de Calidad en la Dirección Regional de Educación del Callao, 2023.

**Tabla 4**

*Resultados de Autenticidad y Control de Calidad*

			AUTENTICIDAD	CONTROL DE CALIDAD
Rho de Spearman	AUTENTICIDAD	Coefficiente de correlación	1,000	,471**
		Sig. (bilateral)	.	,001
n		N	50	50
	CONTROL_CALIDAD	Coefficiente de correlación	,471**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	50	50

Nota: \*\*. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral). Realizado en el programa SPSS V.26

### Interpretación:

Se halló que existe un vínculo entre el Autenticidad y Control de calidad; considerando que los resultados del coeficiente de correlación de Spearman igual a 0,471 es semejante a correlación positiva moderada, por ello evidencia que el nivel de significancia (sig = 0.01) es menor al p valor 0.05, entonces se rechaza la hipótesis nula (H<sub>0</sub>) y se acepta la hipótesis alternativa (H<sub>1</sub>).

## PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2

H<sub>2</sub>: Existe relación entre la Fiabilidad y el Control de Calidad en la Dirección Regional de Educación del Callao, 2023.

H<sub>0</sub>: No existe relación entre la Fiabilidad y el Control de Calidad en la Dirección Regional de Educación del Callao, 2023.

### Tabla 5

*Resultados de Fiabilidad y Control de Calidad*

			FIABILIDAD	CONTROL DE CALIDAD
Rho de Spearman	FIABILIDAD	Coeficiente de correlación	1,000	,138
		Sig. (bilateral)	.	,341
		N	50	50
	CONTROL_ CALIDAD	Coeficiente de correlación	,138	1,000
		Sig. (bilateral)	,341	.
		N	50	50

Nota. Realizado en el programa SPSS V.26

### Interpretación:

Disponen que no están ligados la Fiabilidad y el Control de Calidad; considerando que los resultados del coeficiente de correlación de Spearman es igual a 0,138 indica que existe una correlación positiva muy baja, se evidencia que el nivel de significancia (sig = 0.341) es mayor que el p valor 0.05, entonces se rechaza la hipótesis alternativa (H<sub>2</sub>) y se acepta la hipótesis nula (H<sub>0</sub>).

## PRUEBA DE HIPOTESIS ESPECÍFICA 3

H<sub>3</sub>: Existe relación entre la Integridad y el Control de Calidad en la Dirección Regional de Educación del Callao, 2023.

H<sub>0</sub>: No existe relación entre la Integridad y el Control de Calidad en la Dirección Regional de Educación del Callao, 2023.

### Tabla 6

*Resultados de Integridad y Control de Calidad*

			INTEGRIDAD	CONTROL DE CALIDAD
Rho de Spearman	INTEGRIDAD	Coeficiente de correlación	1,000	,463**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	50	50
	CONTROL_ CALIDAD	Coeficiente de correlación	,463**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	50	50

Nota. \*\*. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral). Realizado en el programa SPSS V.26

### Interpretación:

Se define que concuerda entre la Integridad y el Control de Calidad; considerando que los resultados del coeficiente de correlación de Spearman es igual a 0,463 donde indica que existe una correlación positiva moderada, se evidencia que el nivel de significancia (sig = 0.01) es menor que el p valor 0.05, entonces se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la hipótesis alternativa (H3).

### PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 4

H4: Existe relación entre la Usabilidad y el Control de Calidad en la Dirección Regional de Educación del Callao, 2023.

H0: No existe relación entre la Usabilidad y el Control de Calidad en la Dirección Regional de Educación del Callao, 2023.

### Tabla 7

#### Resultados de Usabilidad y Control de Calidad

			USABILIDAD	CONTROL DE CALIDAD
Rho de Spearman	USABILIDAD	Coeficiente de correlación	1,000	,590**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	50	50
	CONTROL_ CALIDAD	Coeficiente de correlación	,590**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	50	50

Nota. \*\*. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral). Realizado en el programa SPSS V.26

### Interpretación:

Se define que concuerda entre la Usabilidad y el control de calidad; considerando que los resultados del coeficiente de correlación de Spearman es igual a 0,590 indica que existe correlación positiva moderada, se evidencia que el nivel de significancia (sig =

0.01) es menor que el p valor 0.05, entonces se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alternativa ( $H_4$ ).

## Análisis descriptivo de la variable y dimensión

**Tabla 8**

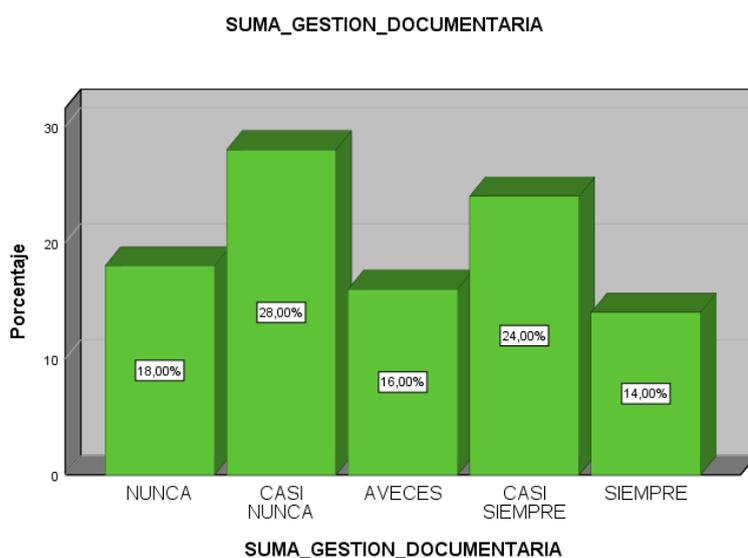
*Resultados variable Gestión documental:*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NUNCA	9	18,0	18,0	18,0
	CASI NUNCA	14	28,0	28,0	46,0
	A VECES	8	16,0	16,0	62,0
	CASI SIEMPRE	12	24,0	24,0	86,0
	SIEMPRE	7	14,0	14,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Nota. Realizado en el programa SPSS V.26

**Figura 1.**

*Gráfico de barra de la variable Gestión documental*



**Interpretación:** Con respecto a la tabla 10 como en la figura 1 se puede observar sobre la variable gestión documental se determina que el 18% de encuestados respondieron Nunca, el 28% respondieron casi nunca, el 16% a veces, el 24% casi siempre, por otro lado, el 14% considera siempre para la variable gestión documental.

## Dimensión 1: Autenticidad

Tabla 9

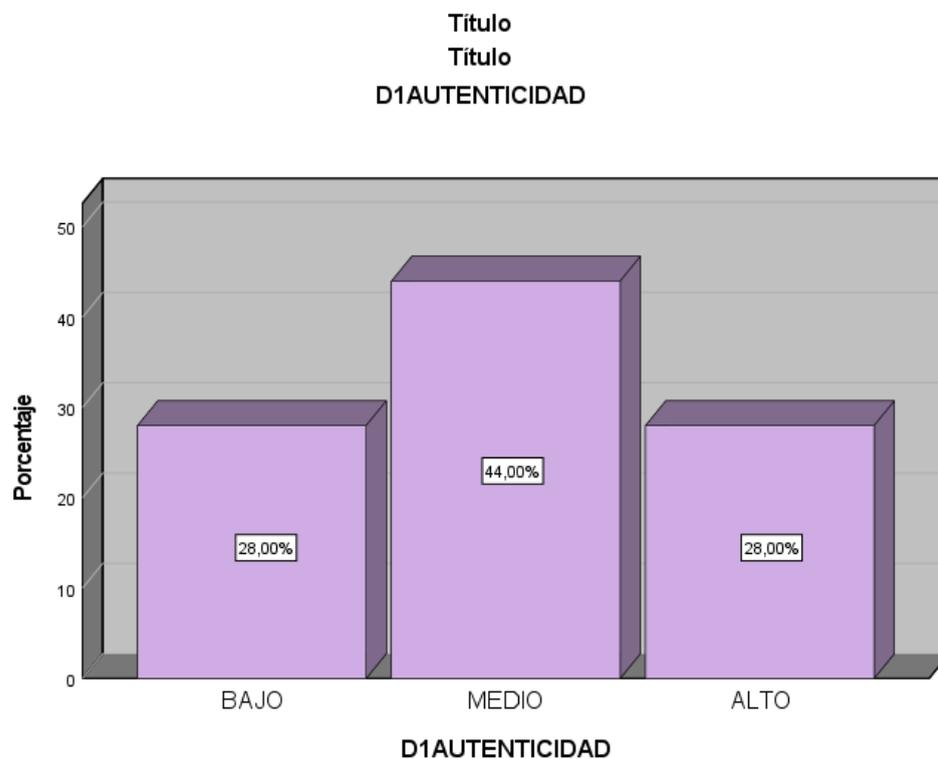
Resultados de la dimensión Autenticidad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	14	28,0	28,0	28,0
	MEDIO	22	44,0	44,0	72,0
	ALTO	14	28,0	28,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Nota. Realizado en el programa SPSS V.26

Figura 2.

Gráfico de barra de la dimensión Autenticidad



Nota al pie

**Interpretación:** Con respecto a la tabla 11 como en la figura 2 se puede observar sobre la dimensión de Autenticidad se determina que el 28% de encuestados lo consideran un nivel Bajo, el 44% Medio, por otro lado, el 28% considera que la Autenticidad es Alta.

## Dimensión 2: Fiabilidad

Tabla 10

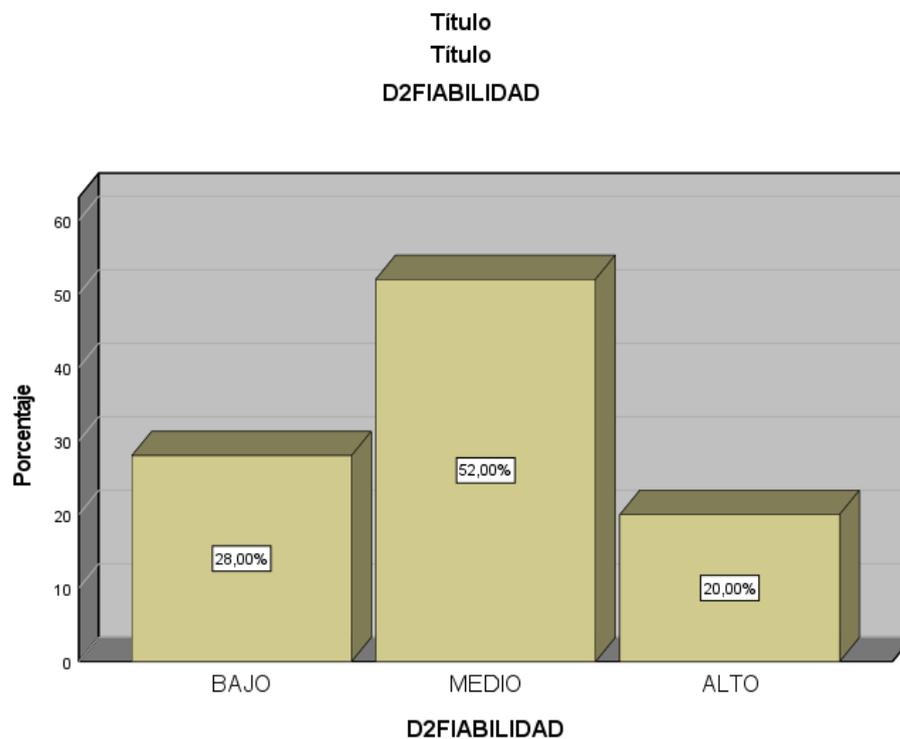
Resultados de la dimensión Fiabilidad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	14	28,0	28,0	28,0
	MEDIO	26	52,0	52,0	80,0
	ALTO	10	20,0	20,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Nota. Realizado en el programa SPSS V.26

Figura 3.

Gráfico de barra de la dimensión Fiabilidad



**Interpretación:** Con respecto a la tabla 12 como en la figura 3 se puede observar sobre la dimensión de Fiabilidad se determina que el 28% de encuestados lo consideran un nivel Bajo, el 52% Medio, por otro lado, el 20% considera que la Fiabilidad es Alta.

### Dimensión 3: Integridad

Tabla 11

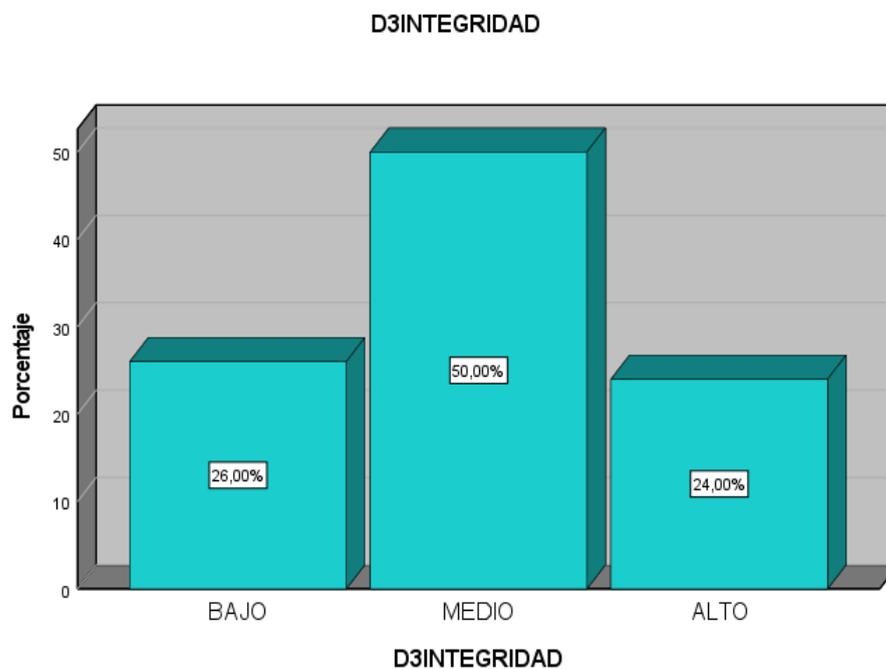
Resultados de la dimensión Integridad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	13	26,0	26,0	26,0
	MEDIO	25	50,0	50,0	76,0
	ALTO	12	24,0	24,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Nota. Realizado en el programa SPSS V.26

Figura 4.

Gráfico de barra de la dimensión Integridad



**Interpretación:** Con respecto a la tabla 13 como en la figura 4 se puede observar sobre la dimensión de Integridad se determina que el 26% de encuestados lo consideran un nivel Bajo, el 50% Medio, por otro lado, el 24% considera que la Integridad es Alta.

## Dimensión 4: Usabilidad

Tabla 12

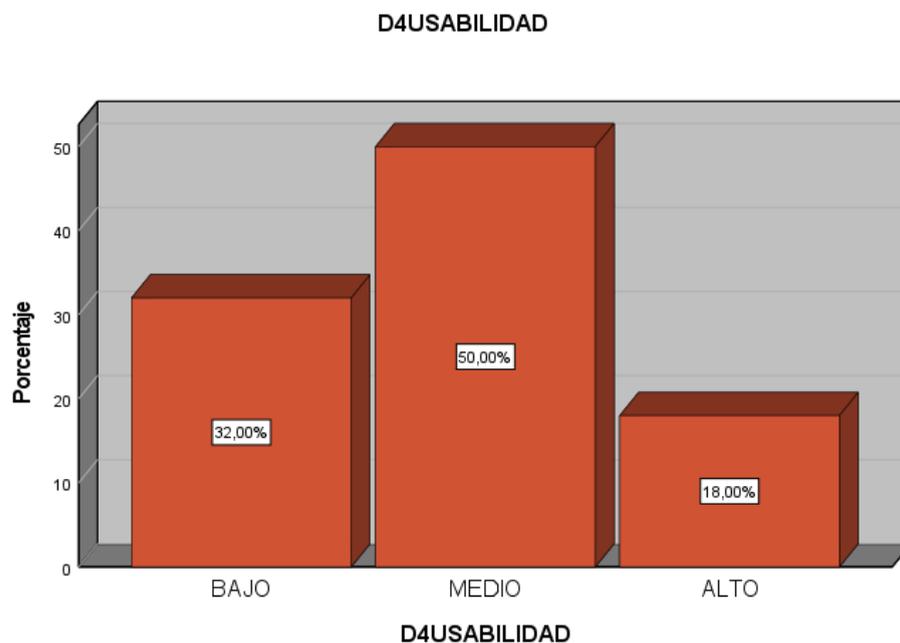
Resultados de la dimensión Usabilidad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	16	32,0	32,0	32,0
	MEDIO	25	50,0	50,0	82,0
	ALTO	9	18,0	18,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Nota. Realizado en el programa SPSS V.26

Figura 5.

Gráfico de barra de la dimensión Usabilidad



**Interpretación:** Con respecto a la tabla 14 como en la figura 5 se puede observar sobre la dimensión de Usabilidad se determina que el 32% de encuestados lo consideran un nivel Bajo, el 50% Medio, por otro lado, el 18% considera que la Usabilidad es Alta.

## Segunda Variable: Control de calidad

Tabla 13

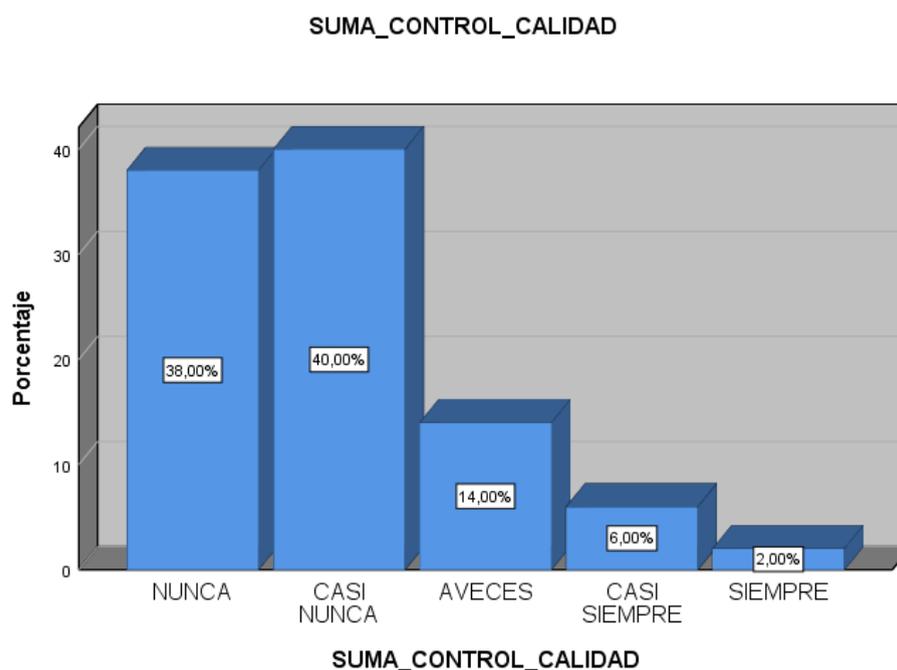
Resultados de la variable Control de calidad:

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NUNCA	19	38,0	38,0	38,0
	CASI NUNCA	20	40,0	40,0	78,0
	AVECES	7	14,0	14,0	92,0
	CASI SIEMPRE	3	6,0	6,0	98,0
	SIEMPRE	1	2,0	2,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Nota. Realizado en el programa SPSS V.26

Figura 6.

Gráfico de barra de la variable Control de calidad



**Interpretación:** Con respecto a la tabla 15 como en la figura 6 se puede observar sobre la variable control de calidad se determina que el 38% de encuestados respondieron Nunca, el 40% respondieron casi nunca, el 14% a veces, el 6% casi siempre, por otro lado, el 2% considera siempre para el control de calidad.

## Dimensión 1:

**Tabla 14**

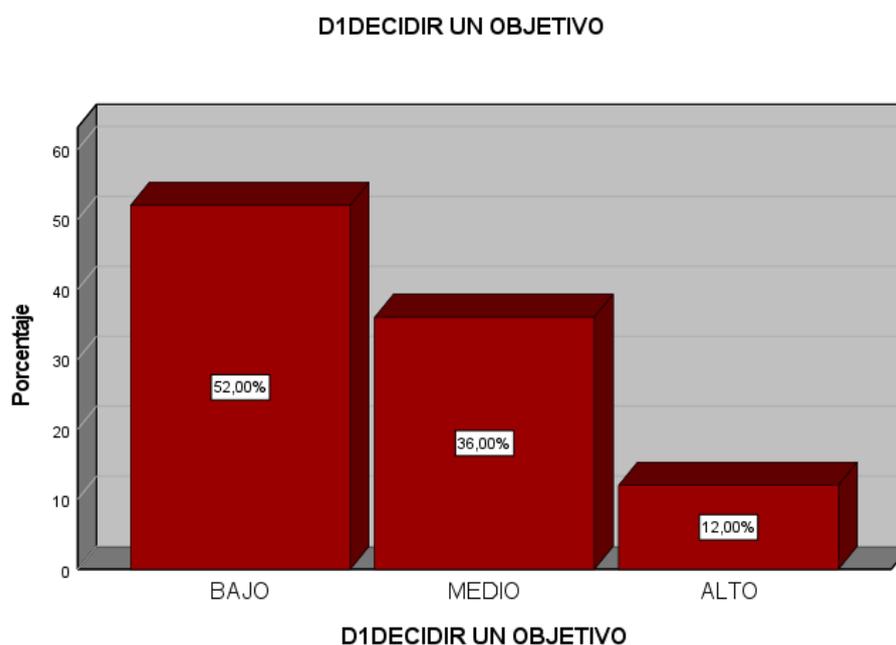
*Resultados de la dimensión Decidir un objetivo*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	26	52,0	52,0	52,0
	MEDIO	18	36,0	36,0	88,0
	ALTO	6	12,0	12,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Nota. Realizado en el programa SPSS V.26

**Figura 7.**

*Gráfico de barra dimensión Decidir un objetivo*



**Interpretación:** Con respecto a la tabla 16 como en la figura 7 se puede observar sobre la dimensión Decidir un objetivo, se determina que el 52% de encuestados lo consideran un nivel Bajo, el 36% Medio, por otro lado, el 12% considera que decidir un objetivo es Alto.

## Dimensión 2: Decidir los métodos a utilizar para alcanzar el objetivo

**Tabla 15**

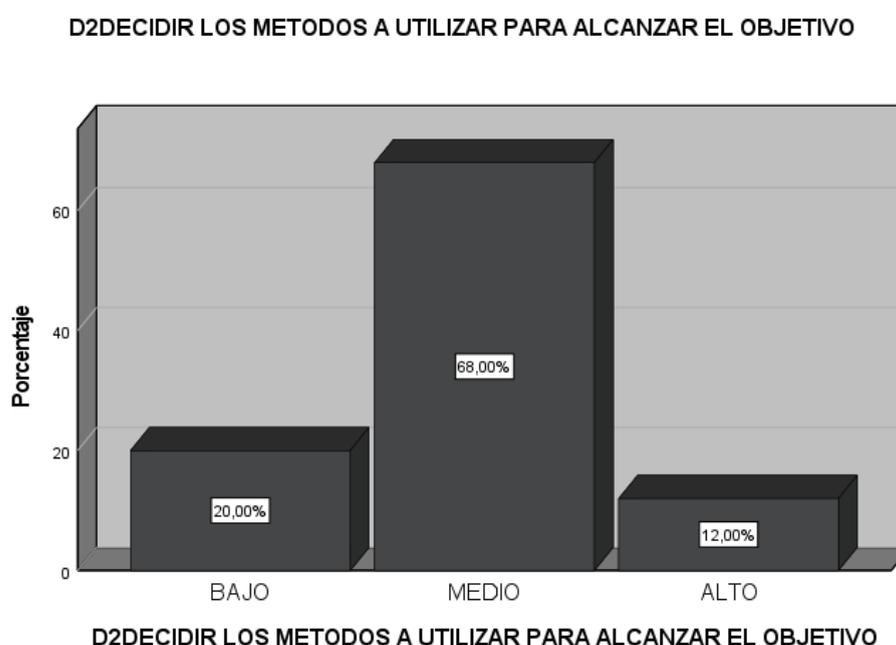
*Resultados de decidir los métodos a utilizar para alcanzar el objetivo*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	10	20,0	20,0	20,0
	MEDIO	34	68,0	68,0	88,0
	ALTO	6	12,0	12,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Nota. Realizado en el programa SPSS V.26

**Figura 8.**

*Gráfico de barra dimensión Decidir los métodos para alcanzar un objetivo*



**Interpretación:** Con respecto a la tabla 17 como en la figura 8 se puede observar sobre la dimensión Decidir los métodos para alcanzar un objetivo, se determina que el 20% de encuestados lo consideran un nivel Bajo, el 68% Medio, por otro lado, el 12% considera que para decidir los métodos a utilizar para alcanzar un objetivo es Alto.

### Dimensión 3: Llevar a cabo la educación y la formación

**Tabla 16**

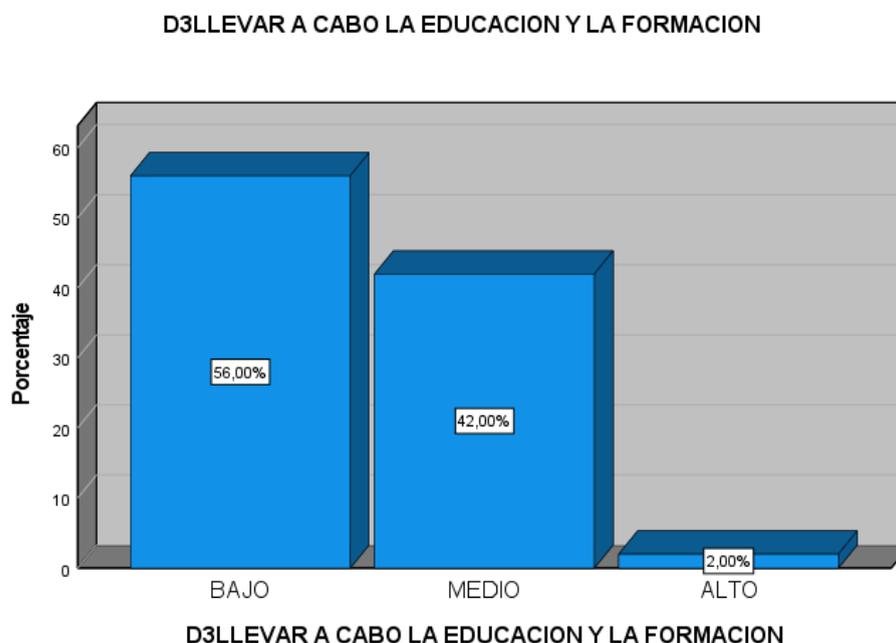
*Resultados de la dimensión Llevar a cabo la educación y la formación*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	28	56,0	56,0	56,0
	MEDIO	21	42,0	42,0	98,0
	ALTO	1	2,0	2,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

*Nota. Realizado en el programa SPSS V.26*

**Figura 9.**

*Gráfico de barra dimensión Llevar a cabo la educación y la formación*



**Interpretación:** Con respecto a la tabla 18 como en la figura 9 se puede observar sobre la dimensión Llevar a cabo la educación y la formación, se determina que el 56% de encuestados lo consideran un nivel Bajo, el 42% Medio, por otro lado, el 2% considera que para llevar a cabo la educación y la formación es Alto.

#### Dimensión 4: Comprobar los resultados

Tabla 17

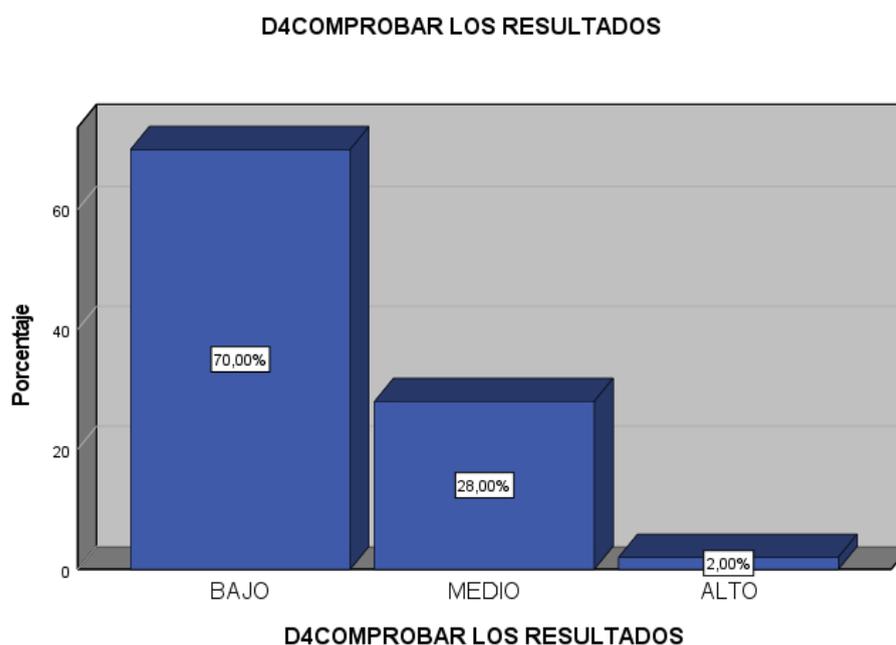
Resultados de la dimensión comprobar los resultados

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	35	70,0	70,0	70,0
	MEDIO	14	28,0	28,0	98,0
	ALTO	1	2,0	2,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Nota. Realizado en el programa SPSS V.26

Figura 10.

Gráfico de barra dimensión comprobar los resultados



**Interpretación:** Con respecto a la tabla 19 como en la figura 10 se puede observar sobre la dimensión comprobar los resultados, se determina que el 70% de encuestados lo consideran un nivel Bajo, el 28% Medio, por otro lado, el 2% considera que para comprobar los resultados es Alto.

#### IV. DISCUSIÓN

Con el propósito de trabajar en la discusión de la presente investigación que lleva el nombre de Gestión documentaria y control de calidad en la Dirección Regional de Educación del Callao, 2023, se utilizaron de forma comparativa resultados de estudios anteriores que apoyaron el desarrollo de la presente tesis.

Eito-Brun, R.; Calleja Aliaga, C. (2020), Concluyen que la gobernanza y gestión de servicios y sistemas de información disponen de una serie de **normas** que reúnen las mejores prácticas desarrolladas por instituciones y empresas. Esta experiencia se presenta en la forma de marcos de referencia que **definen objetivos, indicadores y procesos**, y que se pueden usar como guía para definir los procesos internos y comparar la actuación de las organizaciones con **las buenas prácticas** de la industria. En tanto, en el presente estudio se apreció que lo referido por la dimensión **Llevar a cabo la educación y la formación** (Tabla 18) se demostró que no se está evaluando de manera objetiva la educación y la formación teniendo una frecuencia agrupada del 56% en el nivel bajo, por lo que repercute en el desempeño colectivo, recayendo en las actividades referente a las normas, definir objetivos, indicadores y procesos, estas actividades se expresan son vitales en los procedimientos internos, donde se desarrollaron a través de la organización para garantizar que se sigan las políticas de gestión y que los riesgos se gestionen adecuadamente para lograr los objetivos.

Artiles Visbal, Sara M. (2009), determinaron que, se caracteriza la era de la información, sus componentes; así como el impacto de las tecnologías de la información y **las comunicaciones** en los sistemas empresariales. Se particulariza en la importancia y el papel de la gestión de información y el conocimiento como recursos estratégicos para el **logro de los objetivos esenciales en la empresa**. Se expone la relación existente entre gestión documental, de información y del conocimiento; así como la importancia de cada uno de ellas y la sinergia que se desarrolla entre ellas. Entre tanto, en la presente investigación se evaluó que, en cuanto a la actitud de la alta gerencia, (Tabla17), decidir los métodos a utilizar para alcanzar el objetivo, el personal respondió de manera media, por tal razón cabe mencionar que no es suficiente los medios de comunicación, trabajo en equipo, y la

dirección de equipos, los miembros de la organización también deben reconocerlo y de esta manera reaccionan positivamente para el cuidado de los controles establecidos por la entidad.

Seminario, Quiñones, Pillaca. (2020) Determinaron que la Línea 1 metro de Lima tiene un buen servicio de calidad, por el **nivel alto y muy alto de aceptación por parte de sus usuarios** encontrándose la empresa en tiempos de pandemia, todo el sistema de funcionamiento y su característica diferenciadora de la empresa vienen **dando resultados que benefician a la misma**. Donde las dimensiones elementos tangibles modernos que siempre están a disposición del cliente, sistema de funcionamiento sólido, eficaz y eficiente, cumpliendo adecuadamente con los protocolos establecidos y la empatía en la línea 1 metro de Lima, en donde se concluye que tiene una aceptación y aprobación de nivel alto en todos sus niveles, en la presente investigación tomando la evaluación realizada a la dimensión Comprobar los resultados (Tabla 19), donde se observa un nivel bajísimo del 70% por parte de los mismos trabajadores, se pudo sostener que hace falta implementar más herramientas en donde se plasmen y especifiquen o fortalezcan el seguimiento de las políticas, objetivos, comprobar los resultados y el trabajo en equipo.

Sánchez, Agustín, Polo, Rodríguez, Marcial. (2021) estipularon que una crisis en los sistemas de salud, **políticos y económicos** en Perú se ha desencadenado como resultado de la COVID-19. Esta investigación determina la relación entre la responsabilidad social y la **gestión de calidad** en una empresa peruana de seguros. Donde para **lograr el objetivo** se tomó la información de 331 colaboradores en la ciudad de Lima. Se aplicó como instrumento un cuestionario validado por juicio de expertos y con una confiabilidad de Cronbach  $\alpha > 0,96$ . Estos resultados evidencian que la empresa apoya a las comunidades menos privilegiadas en campañas de salud y nutrición a través de colaboradores voluntarios de los programas de responsabilidad social empresarial que contribuyen al cuidado del medio ambiente. En conclusión, existe una relación significativa entre las variables estudiadas; sin embargo, la alta dirección de la empresa aseguradora es consciente de que aún **falta trabajar** en la gestión del conocimiento y estrategias para **conseguir la participación de sus colaboradores** y proveedores en las labores de responsabilidad social en tiempos de pandemia, que permitan mayores **niveles de competencia**. Mientras tanto en la

presente investigación, midiendo lo expuesto a la dimensión Decidir un objetivo (Tabla 16), Se pudo apreciar que el personal manifiesta que hay escasa claridad en los objetivos, metas y políticas, En consecuencia, se dificulta el seguimiento del cumplimiento de las metas del área y probablemente no se cuente con la información actualizada.

Bonal, (2020), Determinaron la presencia de seis grandes categorías de **procesos** en la LGA: Valoración y disposición; **Conservación** y preservación; **Organización** y descripción; Acceso y **transparencia**; Difusión, y, por último, Producción y seguimiento de documentos; así como el enfoque bajo el que es tratada cada una de las categorías (**actividades, agentes o elementos**). Mediante la metodología apuntada, se han identificado 347 referencias sobre las categorías señaladas, con un valor ponderado global de 301 puntos, la mayoría de los cuales corresponden a las categorías de Valoración y disposición (29.40 %); Conservación y preservación (26.58 %); Organización y descripción (18.44 %), y Acceso y transparencia (15.94 %); mientras que las dos categorías restantes presentan valores inferiores a 6 %. El análisis de los resultados permite concluir que en la LGA se conjugan **procesos archivísticos** tradicionales con procesos más novedosos, como **trazabilidad**, interoperabilidad, seguridad de información o gestión de metadatos. Mientras tanto en la presente investigación, midiendo lo expuesto a la dimensión Usabilidad (Tabla 14) Se pudo apreciar que el personal manifiesta una media alta del 50% para facilitar funciones, procesos y secuencia de actividades, lo que evidencia el mediano seguimiento a estas disposiciones en la entidad y que aparentemente no se estaría aplicando correctamente.

Viloria Ortín, M. E. del C. (2023), Rescata que las entidades públicas del Perú están comprometidas con el desarrollo de sistemas de gestión documental en el marco del Gobierno Digital. Para responder a este desafío, se crean e incorporan las tecnologías de información y comunicación a la archivística para consolidar sistemas de gestión documental que garanticen la **autenticidad, integridad, confiabilidad y disponibilidad de los documentos y expedientes**. Sin embargo, antes de iniciar un proceso de implementación de herramientas tecnológicas, es necesario desarrollar un instrumento de Valoración documental que permita asegurar el tratamiento y la permanencia de los documentos durante el tiempo que sea

necesario. Este trabajo pretende demostrar que la elaboración del Programa de Control de Documentos Archivísticos (PCDA) es el primer paso a considerar para la planeación de cualquier sistema de gestión documental en el entorno electrónico, además evidenciar la situación actual del PCDA, particularmente en Lima, y los riesgos que implica el desarrollo de sistemas de gestión documental sin incorporar la ciencia archivística como fundamento que permita, a mediano y largo plazo, responder a las demandas de información de los ciudadanos. en la presente investigación tomando la evaluación realizada a las dimensiones Autenticidad, Fiabilidad e Integridad (Tablas 11,12 y 13), donde se sostiene que para la dimensión Autenticidad tenemos un 44% del personal respondiendo que la creación oportuna e institucional es medianamente alta, para la Fiabilidad tenemos un 52% que manifiesta que la representación fiel y exacta es medianamente alta y por último la dimensión Integridad presenta un 50% que infiere específicas de modificación, anotación y supresión medianamente alto en la entidad.

Barreto (2022) Concluye que la interrelación entre la gestión de la información, la documentación y el conocimiento señala que son dependientes una de la otra, dado que se complementan; si bien cada una posee independencia y características propias, en conjunto sostienen relaciones que permiten y **facilitan que los procesos de análisis**, evolución y generación puedan determinar nuevos datos e información. (Tablas 14), donde se sostiene que para la dimensión Usabilidad tenemos un 50% del personal respondiendo que la facilitación de procesos es medianamente alta.

Joaquim Llansó Sanjuan (2006) En definitiva, podemos concluir en que sistema archivístico y política de tratamiento de los documentos –integradora de todos los estadios del ciclo de vida de los documentos– deben acabar siendo sinónimos. Falta al sistema, en su definición actual, añadir el componente «programa» que caracteriza a la política de tratamiento de documentos, y así, con una perspectiva absolutamente integrada, consideramos que se pondría punto y final a la discusión de cómo debe definirse el concepto de gestión de documentos desde una perspectiva iberoamericana. El avance metodológico promovido por el GITAA en la identificación, valoración y descripción debe actuar como dinamizador en el avance hacia el tratamiento de los documentos progresando hacia la fase de producción y en la

incorporación al tratamiento archivístico de los «elementos constitutivos» del programa. Entendemos que la línea a seguir ya está trazada y los elementos identificados. Sólo falta la decisión –puramente archivística, en muchos casos de querer llegar a ellos. (Tablas 16), donde se sostiene que para la dimensión Decidir un objetivo tenemos un 52% del personal respondiendo que las políticas en la entidad son medianamente Baja.

Marín Agudelo, Sebastián Alejandro. (2011), concluye que, como un **proceso** que engloba grandes factores, actores y **procedimientos que determinan** y aseguran la formación académica y la generación de nuevo conocimiento en el área, es necesario que la investigación archivística se someta a reflexión en el ámbito latinoamericano, reflexión que acoja discusiones frente a modelos, enfoques y perspectivas de investigación; lo enunciado anteriormente sobre la multidisciplinariedad de la investigación en Archivística y archivos demuestra que la discusión está abierta, y no solo a archivistas y profesionales de la Información, sino también a administradores, historiadores, abogados y profesionales de las tecnologías, los sistemas y la comunicación, entre otros, En este sentido, la investigación en el área de la Archivística y los archivos se queda **corta en técnicas e instrumentos**, más, incluso, si se tiene en cuenta **el nivel de formación de los investigadores**, que en su mayoría han hecho estudios académicos superiores, de maestría y doctorado. (Tablas 18), donde se sostiene que para la dimensión llevar a cabo la educación y la formación, tenemos un 56% del personal respondiendo que el nivel de capacitaciones y formación profesional en la entidad son medianamente Baja.

Chávez (2012) concluye que los conceptos de dato, información y conocimiento constituyen la base teórica conceptual que sustentan la GD, la GI y la GC, de igual **forma el adecuado funcionamiento** de la GD, la GI y la GC en las organizaciones, propician un correcto tratamiento y **flujo de las fuentes documentales**, las informaciones y los conocimientos que se generan en el sistema. La calidad de la gestión del conocimiento, está **basada en una acertada gestión de información**, que lleva implícita una correcta gestión documental de fondo. Existe una fuerte interrelación y complementación entre los SGD, los SGI y los SGC. Cada sistema crea cimientos base para la implementación óptima a posteriori de subsiguientes sistemas de gestión organizacional. (Tablas 19), donde se sostiene que para la dimensión

comprobar los resultados, tenemos un 70% del personal respondiendo que la comprobación de resultados, aparentemente no se realiza con transparencia, los jefes o coordinadores de las áreas posiblemente no emiten informes confiables y veraces en la entidad, por ello es medianamente Bajo el resultado.

López (2014), Habiendo marcado, la empresa, como objetivo que el número de días que se anticipa la auditoría a la empresa cliente sea de 7 días, un análisis de capacidad permite comprobar que el proceso no ha resultado ser ni potencial ni realmente capaz. Para solucionar este problema habría que disminuir la variabilidad en un 33,18%, y para ello se proponen medidas como: **formación de los empleados**; inversión en tecnología punta; **diseño de un mecanismo de comunicación entre departamentos**... Si se consiguiese reducir esa variabilidad, se produciría una reducción del coste de en torno al 45% con respecto a los aproximadamente 15.400€ que se estiman cuando el proceso no es capaz. Se constata por tanto que, como en todas las empresas, siempre existen **oportunidades de mejora**, como consecuencia de una reducción de la variabilidad. Para ello debe aumentarse **la inversión en tecnología punta y formación de los auditores**, lo que implica un compromiso de todo el personal, especialmente de los directivos, y una coordinación y comunicación entre todos los departamentos. (Tablas 17), donde se sostiene que para la dimensión decidir los métodos a utilizar para alcanzar el objetivo, tenemos un 68% del personal respondiendo que los medios de comunicación y la dirección de equipos, aparentemente no se realiza correctamente, lo que se evidencia como medianamente bajo.

Villar (2021), concluye que en el país se cuenta con un marco legal y **normas técnicas** más que suficientes **para cumplir con los procesos y los procedimientos técnicos, tales como la identificación**, la clasificación, la descripción, la evaluación, la transferencia y **la eliminación de documentos**. Todos ellos representan herramientas de gestión documental fundamentales al momento de minimizar los riesgos que significa la pérdida de información o la falta de eficiencia y eficacia en la gestión de esta y como resultado la imposibilidad del ejercicio del derecho de acceso a la información pública y la transparencia. Implementar las guías es, en definitiva, dar cumplimiento a normativa nacional preceptiva para esos órganos y organismos públicos, estatales y no estatales. Es necesario que todos estos instrumentos

legislativos, normativos y metodológicos sean vistos de forma integrada con la implementación de una política nacional archivística. Esto es, una directriz que guíe las acciones en materia de gestión de documentos y archivos y que represente la voluntad del país sobre el rumbo a seguir en la materia. (Tablas 13), donde se sostiene que para la dimensión Integridad, tenemos un 50% del personal respondiendo que los documentos creados, posiblemente omitan o supriman parte del mismo según el uso permisible y monitoreado por cada jefatura.

Moreno (2018) concluye que la implementación de un Sistema de Gestión Documental como metodología transversal a la organización, a través de la integración con el Sistema de Gestión de Calidad, permite replicar a todas las dependencias de la **organización los requisitos legales vigentes**, a partir de los cuales se dictan las **disposiciones** en materia de gestión documental en las entidades no solo del orden nacional, departamental y distrital, sino también aquellas entidades privadas que cumplen funciones públicas, como es el caso de la institución objeto de estudio, además de **afianzar la cultura de calidad** y de archivística en los funcionarios que la conforman, de generar metodologías para la toma de decisiones **alineadas a las políticas institucionales**, de optimizar recursos, de reducir costos y de trabajar bajo la estructura de alto nivel, metodología orientadora para la implementación integral de las normas ISO. (Tablas 16), donde se sostiene que para la dimensión decidir un objetivo, tenemos un 52% del personal respondiendo que la calidad del servicio se regula medianamente en función a políticas ministeriales que los colaboradores conocen oportunamente.

Romero (2022). Concluye que existe una correlación moderada entre el cloud computing y los aspectos documentales y objetivos organizacionales; no obstante, su relación con las **políticas** organizacionales es débil. Por todo lo anterior, se puede concluir que es imperativo que las organizaciones consideren el aspecto tecnológico dentro de su planeación estratégica (acorde a su propia realidad), pues resulta en una reducción considerable en costos, en **procesos** operativos flexibles y en respuestas inmediatas frente a los requerimientos de información internos y externos. Finalmente, la gestión **documental se fortalece** y adquiere nuevos matices con esta herramienta tecnológica que es el cloud computing, pues gracias a ella logra su eficiencia, rompiendo esquemas y barreras de espacio-tiempo entre un archivo documentado

físicamente y un archivo digital almacenado sin riesgos, encriptado y disponible las 24 horas del día como fuente de consulta para los clientes internos de la organización, de tal manera que es posible aplicar estas herramientas en diferentes campos, sobre todo en el educativo y el empresarial, pues se demuestra **la existencia de muchos beneficios que al ser aprovechados permiten alcanzar resultados óptimos.** (Tablas 19), donde se sostiene que, para la **comprobación de resultados**, tenemos un 70% del personal respondiendo que quienes jefaturan las áreas tienen un control y acompañamiento de los procesos bajo, por efecto del seguimiento de políticas.

Reyes (2022), concluye que el modelo TAM (Modelo de Aceptación Tecnológica) propuesto por Davis (1991) aplicado al Sistema de Gestión Documental con Firma Digital para una realidad peruana, **cumple con las expectativas de fiabilidad y robustez deseado**, llegando a la conclusión de que el usuario al percibir que el sistema es de fácil uso lo utilizará y por lo tanto muestra una buena actitud en usar el sistema y en consecuencia su intención de uso es positiva. Además, la investigación analizó que el usuario al percibir que el sistema es de fácil uso muestra una buena actitud en usar el sistema y en consecuencia su intención de uso es positiva. En ese sentido la Intención Hacia el Uso del Sistema de Gestión Documental con firma digital es positiva. Por lo tanto, es importante que el modelo planteado se aplique a las demás instituciones públicas para identificar los factores que permitan seguir promoviendo e impulsando su uso dentro de la administración pública. (Tablas 12), donde se sostiene que, para la **Fiabilidad**, tenemos un 52% del personal respondiendo que la fiabilidad de los documentos es medio, ya que las herramientas con se cuenta la entidad posiblemente no facilita la sistematización original.

Prada (2020) concluye que con relación al acceso hacia los documentos, este adquiere un valor de 1.44 es decir inadecuado, debido a la falta principalmente de **reglamentos y derechos de acceso**, ya que existen documentos confidenciales con valor informativo solamente para los propietarios o autores, los mismos que merecen un trato distinto y necesitan de un respaldo técnico legal, (Tablas 11), donde se sostiene que, para la **Autenticidad**, tenemos un 44% del personal respondiendo que la autenticidad de los documentos en la entidad está medianamente garantizada por la creación oportuna y por la competencia de los colaboradores.

Aranda (2023), Se ha logrado diseñar, construir e implementar un sistema de información documental, basado en los procesos documentales de recepción, emisión, archivo y despacho, este sistema de información fue programado bajo el patrón de programación MVC en los lenguajes de JavaScript, JQuery y PHP, utilizando una plantilla gratuita. El cual fue aceptado por un 80% de los usuarios en términos de proceso y un 85% afirma que el sistema presentado es bueno para sus actividades. En consecuencia, un sistema de información de gestión documental es aceptado por los usuarios en la actualidad, ya que vivimos en la era tecnológica. Del mismo modo, mediante un sistema de información descrito en la investigación, beneficiará a cualquier institución que desee desarrollar o implementar un SGD, eso ayudará en términos de reducir drásticamente el tiempo empleado **en las actividades que permiten realizar los mismos procesos** y mantener una estructura de los documentos de la gestión documental, garantizando el acceso oportuno y resguardando su integridad a lo largo de su tiempo de vida. (Tablas 14), donde se sostiene que, para la **Usabilidad**, tenemos un 50% del personal respondiendo que la secuencialidad de las actividades que se realizan en cada área, están medianamente representadas en un sistema que facilita el que hacer laboral.

Figuroa (2017). concluye que existen diferentes metodologías en beneficio del control de calidad analítica cuantitativa o cualitativa, por eso es fundamental que los profesionales del laboratorio clínico aprendan, dominen y apliquen métodos de control de calidad. Asegurar un adecuado ambiente en el trabajo y manejo integral de los recursos humanos es importante, porque la calidad comienza y termina con la gente, **permitiendo un buen servicio**. El director o el gestor del laboratorio clínico es responsable de proporcionar el apoyo y estructura, para ayudar a los colaboradores a realizar lo correcto. Esta dirección debe definir **las políticas** de calidad y proporcionar **procesos, procedimientos, herramientas y capacitación; que garantice la entrega de resultados previstos** para la condición clínica de los pacientes. Se debe realizar un esfuerzo multidisciplinario, agrupando a los profesionales de los diferentes sectores públicos y privados, involucrando a las instituciones que tutelan las normas y regulaciones en el Perú: MINSA, SUSALUD, INACAL, con la finalidad de mejorar las normas o políticas actuales y abrazar sin temor el futuro de la medicina de laboratorio clínico centrada en el paciente. (Tablas

18), donde se sostiene que, para llevar a cabo la educación y la formación, tenemos un 56% del personal respondiendo que el liderazgo en el área y las capacitaciones donde se han fortalecido y también formado habilidades es bajo según los resultados.

Martinez (2021), concluye que los docentes tienen poco conocimiento de los procedimientos del seguimiento a su desempeño docente y desconocen de los **resultados obtenidos en las evaluaciones que el IESTP realiza internamente**, a raíz de ello, **se analiza los resultados obtenidos** cuyos resultados indican que la implementación de un SGC se encuentra en un nivel bueno con un 88.0% estos resultados manifiestan que la institución viene brindando una buena atención a los administrados y que estas acciones están alineadas a los objetivos organizacionales de calidad del instituto, estos resultados son corroborados por el nivel de desempeño de los trabajadores que se encuentran en un 100%, debido que ellos manifiestan que la implementación del SGC les ha permitido fomentar una cultura organizacional con un trasfondo de trabajo en equipo, por lo que fortalecen su desempeño. (Tablas 19), donde se sostiene que, para comprobar los resultados, tenemos un 70% del personal respondiendo que para comprobar los resultados, las jefaturas conforman equipos de trabajo en un nivel muy bajo no considerando experiencia y habilidades.

Lizarzaburu (2016), concluye que entre los principales beneficios reconocidos para las organizaciones como resultado de la adecuación a esta norma, está la mejora continua de la calidad de los productos y servicios. También se destacan el posible avance en la atención amable y oportuna de las necesidades y expectativas de los usuarios, la transparencia en el desarrollo de procesos, **el mejor aseguramiento en el cumplimiento de los objetivos** y la existencia de un mayor apego a las leyes y normas vigentes. (Tablas 16), donde se sostiene que, para decidir un objetivo, tenemos un 52% del personal respondiendo que el servicio que brinda la entidad tiene claridad baja en los objetivos de atención al usuario.

## V. CONCLUSIONES

1. Se logró determinar la relación entre la gestión documentaria y control de calidad en la Dirección Regional de Educación del Callao, 2023. A partir de los resultados que se obtuvieron del personal de esa entidad, se aprecia que existe un vínculo del 39% siendo esta una relación positiva baja, con significancia igual al 0.05 siendo altamente significativa para la investigación, por lo que, en cuestión es un rechazo de la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se reconoce la hipótesis alternativa ( $H_a$ ) general del presente estudio, mostrando interacción entre las dos variables. Por tanto, teniendo en cuenta los elementos estudiados de evidencio falencias en la gestión documentaria en la dimensión Fiabilidad según los datos arrojados por los mismos trabajadores (tabla 7).

2. Se logró determinar que existe un lazo entre la Autenticidad y el control de calidad; considerando que los resultados del coeficiente de correlación de Spearman es igual a 0.471 indicando que existe una relación positiva moderada, por ello evidencia que el nivel de significancia ( $\text{sig} = 0.01$ ) es menor al p valor 0.05, entonces se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alternativa ( $H_1$ ). En ese sentido el Control de calidad se evidencia limitante ante las debilidades por la autenticidad de los documentos está garantizada por la creación oportuna y por la competencia de los colaboradores y Cuando se requiere crear documentos institucionales nuevos, estos son desarrollados en consenso y con la aprobación final de la jefatura. (preguntas 1 y 2)

3. Se ha determinado que existe un enlace entre la Integridad y el Control de Calidad; considerando que los resultados del coeficiente de correlación de Spearman es igual a 0,463 donde indica que existe una correlación positiva moderada, se evidencia que el nivel de significancia ( $\text{sig} = 0.01$ ) es menor que el p valor 0.05, entonces se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alternativa ( $H_3$ ). El diagnóstico nos indica que el control de calidad no se ve afectado ante la dificultad de la integridad al especificar el contenido de un documento y su modificación el sistema permite identificar, día, área, cambio y razón y cuando los documentos que se desarrollan y son estándares para todas las áreas, el sistema permite especificar anotaciones correspondientes al perfil funcional. (preguntas 6,7 y 8).

4. Se determina como resultado que hay un vínculo entre la Usabilidad y el control de calidad; considerando que los resultados del coeficiente de correlación de Spearman es igual a 0,590 indica que existe correlación positiva moderada, se evidencia que el nivel de significancia ( $\text{sig} = 0.01$ ) es menor que el p valor 0.05, entonces se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alternativa ( $H_4$ ). Ya que, los resultados nos indican que, tanto el usuario interno como externo de la entidad conoce los documentos de uso, pues las orientaciones digitales y presenciales son pertinentes, los procesos de cada área son de conocimiento de los equipos, pues se cuenta con manuales que facilitan la dinámica diaria, la secuencialidad de las actividades que se realizan en cada área, están representadas en un sistema que facilita el que hacer laboral y que durante los procesos de auditoria, el sistema facilita la muestra o exposición de la secuencia de actividades pues todo lo que se desarrolla esta contenido. (preguntas 9,10,11,12,13 y 14).

## VI. RECOMENDACIONES

1. A la Dirección Regional de educación del callao, para mejorar la autenticidad, fiabilidad, integridad y usabilidad de su gestión documentaria, se le recomienda implementar un sistema de autenticación de múltiples factores para garantizar la seguridad de los documentos. Además, la adopción de tecnologías para el registro inmutable de transacciones documentales mejorará significativamente la integridad y fiabilidad de los datos. Por último, la implementación de una interfaz intuitiva y personalizable mejorará la usabilidad, facilitando la navegación y búsqueda de documentos de manera eficiente, no obstante, una implementación y evaluación de estas sugerencias, es necesario emplear un plan de mejora y que los colaboradores tengan conocimiento para que estén comprometidos con las metas.(tabla 7)

2. Para las jefaturas de gestión documentaria y control de calidad, para mejorar la autenticidad en la entidad y entre sus colaboradores, les recomendaría implementar un sistema de gestión documental basado en estándares de seguridad y criptografía avanzada para garantizar la autenticidad de los documentos. Además, establecer protocolos claros de verificación y validación de documentos, así como brindar capacitación continua sobre la importancia de la autenticidad documental, fortalecerá la confianza y credibilidad tanto dentro de la entidad como entre los colaboradores y aumentará la confianza entre los usuarios finales. (preguntas 1 y 2)

3. Para mejorar la integridad documentaria se recomendaría a las jefaturas implementar un sistema de gestión documental con controles de acceso y seguimiento de versiones para garantizar la trazabilidad y la integridad de los documentos e incorporar tecnologías de cifrado para proteger la integridad de los documentos y prevenir la manipulación no autorizada. También, Realizar auditorías periódicas para verificar la integridad de la documentación y asegurar el cumplimiento de los estándares de calidad y establecer protocolos para la verificación regular de la exactitud y coherencia de los documentos en todas las etapas del proceso. Finalmente, seguir brindando capacitación continua sobre la importancia de la integridad documentaria y la responsabilidad de mantenerla en todos los niveles de la entidad, fomentar una cultura de integridad y ética en la gestión documental a través de la sensibilización y concienciación de los colaboradores, Al implementar estas

sugerencias, las jefaturas pueden fortalecer la integridad documentaria en la entidad y garantizar un control de calidad efectivo. (preguntas 6,7 y 8).

4. A los jefes inmediatos, en cuanto a la usabilidad documentaria se les recomendaría Identificar y eliminar procesos redundantes o innecesarios en la gestión documental para agilizar la accesibilidad y navegación de los documentos que podrían afectar al cliente final, desarrollar una interfaz de usuario intuitiva y personalizable que facilite la búsqueda, recuperación y visualización de documentos de manera eficiente, importante brindar capacitación y soporte técnico a los colaboradores para el uso efectivo de las herramientas y sistemas de gestión documental, mejorando así la usabilidad y adopción de las soluciones implementadas y dando un impacto positivo en el control de calidad de la Dirección Regional de Educación del Callao. preguntas 9,10,11,12,13 y 14).

## REFERENCIAS

- Arias, F. G. (2006). el proyecto de investigación 6a edición. venezuela: editorial epistemaisbn: 980-07-8529-9. Obtenido de [file:///C:/Users/TOSHIBA/Downloads/FidiasG.Arias.ElProyectedeInvestigacin6ta.Edicin%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/TOSHIBA/Downloads/FidiasG.Arias.ElProyectedeInvestigacin6ta.Edicin%20(1).pdf)
- Aranda-Manchay, H. R. & García-Estrella, C. W. (2023). Sistema de información para la gestión documental en una Facultad de Ingeniería. Revista Científica de Sistemas e Informática, 3(2), e521. <https://doi.org/10.51252/rcsi.v3i2.521>
- Alonzo (2019), “La gestión documental en las organizaciones” Segunda edición: febrero 2019, Recuperado de, [https://openaccess.uoc.edu/bitstream/10609/147130/5/GestionDocumental\\_Modulo1\\_LaGestionDocumentalEnLasOrganizaciones.pdf#:~:text=URL%3A%20https%3A%2F%2Fopenaccess.uoc.edu%2Fbitstream%2F10609%2F147130%2F5%2FGestionDocumental\\_Modulo1\\_LaGestionDocumentalEnLasOrganizaciones.pdf%0AVisible%3A%20%25%20](https://openaccess.uoc.edu/bitstream/10609/147130/5/GestionDocumental_Modulo1_LaGestionDocumentalEnLasOrganizaciones.pdf#:~:text=URL%3A%20https%3A%2F%2Fopenaccess.uoc.edu%2Fbitstream%2F10609%2F147130%2F5%2FGestionDocumental_Modulo1_LaGestionDocumentalEnLasOrganizaciones.pdf%0AVisible%3A%20%25%20)
- Anita Marlene Reyes Huamán (2022) “Modelo de aceptación de la intención de uso del Sistema de Gestión Documental”, Artículo Científico <https://revista.uct.edu.pe/index.php/YACHAQ/article/view/297/376>
- Baltazar, L., Cárdenas, M. y Gutiérrez, M. (2023). Impacto de la gestión de calidad en la productividad, una perspectiva desde la norma IATF-16949. Administración y organizaciones 26(50). Recuperado de <https://rayo.xoc.uam.mx/index.php/Rayo/article/view/509/397>
- Balboa, Medina (2022), Gestión documental y transformación digital en el Estado de Chile: un estudio de caso, Artículo científico, <https://www.redalyc.org/journal/6157/615769609007/html/>
- Bona. 2020. “Los procesos de gestión de documentos en la Ley General de Archivos de México: análisis de contenido desde una perspectiva cuantitativa”.

Investigación Bibliotecológica: archivonomía, bibliotecología e información 34 (85): 179-197. <http://dx.doi.org/10.22201/iibi.24488321xe.2020.85.58232>

Cerna Romero, Yusuke Abraham, Delgado Tantaleán, Jarlin Yonel, & Salas Canales, Hugo Jesús. (2022). Cloud Computing y gestión documental en una empresa de servicios BPO, distrito de Magdalena del Mar (Lima-Perú), 2021. *Industrial Data*, 25(1), 285-298. Epub 31 de julio de 2022. <https://dx.doi.org/10.15381/idata.v25i1.21960>

CEPLAN, Las 35 políticas de estado del acuerdo nacional. Recuperado de [https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit\\_accion\\_files/11108.pdf](https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/11108.pdf)

Chávez Montejo Yarelys y Lic. Hilda Pérez Sousa (2012) "Gestión documental, Gestión de información y Gestión del conocimiento: nociones e interrelaciones" [FILE:///C:/USERS/C-ADERECHO01/DOWNLOADS/DIALNET-GESTIONDOCUMENTALGESTIONDEINFORMACIONYGESTIONDELCO-5704452%20\(1\).PDF](FILE:///C:/USERS/C-ADERECHO01/DOWNLOADS/DIALNET-GESTIONDOCUMENTALGESTIONDEINFORMACIONYGESTIONDELCO-5704452%20(1).PDF)

Cumpa, Romero, Bendezú (2023), el impacto de la gestión de documentos utilizando buenas prácticas: una revisión de la literatura, Recuperado de, [https://www.researchgate.net/publication/376253339\\_The\\_Impact\\_of\\_Document\\_Management\\_Using\\_Good\\_Practices\\_A\\_Literature\\_Review](https://www.researchgate.net/publication/376253339_The_Impact_of_Document_Management_Using_Good_Practices_A_Literature_Review)

Chiavenato, I. (2019). *Introducción a la teoría general de la administración* (10ª. ed.). Mc Graw Hill

Eito-Brun, R.; Calleja Aliaga, C. (2020). La gestión documental en los modelos de gobernanza TIC: presencia y visibilidad de la normativa internacional en el modelo de referencia COBIT. *Revista Española de Documentación Científica*, 43 (3), e272. <https://redc.revistas.csic.es/index.php/redc/article/view/1297/2019>

Figueroa-Montes, Luis Edgardo. (2017). Normatividad relacionada al control de calidad analítica en los laboratorios clínicos del Perú. *Acta Médica Peruana*,

34(3), 237-243. Recuperado en 27 de junio de 2024, de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172017000300013&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172017000300013&lng=es&tlng=es).

Fonden Calzadilla, Juan Carlos, Mezquía de Pedro, Natascha, & González García, Sergio. (2023). Metodología para la gestión del sistema de la calidad en la Facultad de Ciencias Médicas “Miguel Enríquez”. Revista Universidad y Sociedad, 15(1), . Epub 27 de febrero de 2023. Recuperado en 28 de junio de 2024, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S22183620202300010006&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S22183620202300010006&lng=es&tlng=es).

Fanny Miriam Sanabria-Boudri (2021) “Análisis del control interno en PYMES del Perú” Artículo científico. <http://portal.amelica.org/ameli/journal/503/5032207009/html/>

Gestión documental by Beck Destrucción Confidencial (2022), Guía completa sobre la norma ISO 15489 para la gestión documental. <https://abdc.es/blog/norma-iso-15489-gestion-documentos-que-es-pasos/>

Hernández, A. (2009). Gestión de calidad y gestión del conocimiento. Boletín Científico Técnico INIMET (Núm.2),pp.28-33.Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/2230/223018305004.pdf>

Hernández, R. y Mendoza, P. (2018). Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta (1ª. ed.). McGraw-Hill

Lizarzaburu Bolaños, E. R. (2016). La gestión de la calidad en Perú: un estudio de la norma ISO 9001, sus beneficios y los principales cambios en la versión 2015. Universidad & Empresa, 18(30), 33-54.  
Doi: [dx.doi.org/10.12804/rev.univ.empresa.30.2016.02](https://doi.org/10.12804/rev.univ.empresa.30.2016.02)

Ledesma-Ramos, Ángela María. (2022). La Gestión Documental en la Administración Pública. Recurso estratégico para el logro de los objetivos. Revista Estudios

del Desarrollo Social: Cuba y América Latina , 10(3), . Epub 01 de diciembre de 2022. Recuperado en 28 de junio de 2024, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S230801322022000300014&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S230801322022000300014&lng=es&tlng=es).

Linkedin (2024), top 10 best document management services companies 2024, Recuperado de. <https://www.linkedin.com/pulse/top-10-best-document-management-services-companies-2024-qy6mc/>

MARÍN AGUDELO, Sebastián Alejandro. Estado de la producción científica en Archivística y archivos en América Latina 2000-2009. Una aproximación. Revista Interamericana de Bibliotecología, 2011, vol. 34, no. 3, p. 257-269. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-09762011000300002](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-09762011000300002)

María Isabel López Rodríguez y Ernesto Guerola Adell (2014) "CONTROL CUANTITATIVO DE LA CALIDAD EN UNA EMPRESA DEL SECTOR SERVICIOS" [FILE:///C:/USERS/C-ADERECHO01/DOWNLOADS/CONTROL CUANTITATIVO DE LA CALIDAD EN UNA EMPRESA .PDF](FILE:///C:/USERS/C-ADERECHO01/DOWNLOADS/CONTROL_CUANTITATIVO_DE_LA_CALIDAD_EN_UNA_EMPRESA_.PDF)

Moreno-Rodríguez Ingrid Carolina . Estrategias para la integración de Sistemas de Gestión de Calidad y Sistemas de Gestión Documental, en una institución de educación superior. SIGNOS-Investigación en Sistemas de Gestión. 2018;10(1):113-125.[fecha de Consulta 27 de Junio de 2024]. ISSN: 2145-1389. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=560459732006>

Naciones unidas (2015) Los 17 objetivos de desarrollo sostenible, Recuperado de. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>

Ñaupas Paitán, H., Palacios Vileta, J. J., Romero Delgado, H. E., Valdivia Dueñas, M. R. (2018). Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis. Ediciones de la U. <https://www.ebooks7-24.com:443/?il=8046>

Organización Internacional del Trabajo (2024) Los beneficios de las normas internacionales del trabajo, Recuperado de. <https://www.ilo.org/es/normas-internacionales-del-trabajo/los-beneficios-de-las-normas-internacionales-del-trabajo>

Prada Rozas Oscar Neald (2020) “La gestión documental en el ámbito de la educación superior universitaria”, Artículo científico, <https://revistas.uandina.edu.pe/index.php/Kallpay/article/view/339/210>

Regina T. Martínez García (2021) “Implementación de Sistema de Gestión de Calidad y Seguimiento al desempeño docente en un Instituto peruano”, , Artículo científico, <https://revistahorizontes.org/index.php/revistahorizontes/article/view/225/485>

Reyes Chacón, David A., Cadena López, Aydé, & Rivera González, Gibrán. (2022). El Sistema de Gestión de Calidad y su relación con la innovación. Inter disciplina, 10(26), 217-240. Epub 04 de abril de 2022. <https://doi.org/10.22201/ceiich.24485705e.2021.25.80975>

Sánchez-Ortega, Jaime Agustín, Seminario-Polo, Alejandra, & Oruna-Rodríguez, Abel Marcial. (2021). Responsabilidad social y la gestión de calidad: Empresa Peruana de Seguros. RETOS. Revista de Ciencias de la Administración y Economía, 11(21), 117-130. [http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1390-86182021000100117&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1390-86182021000100117&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

Seminario-Unzueta R, Quiñones-Quiñones J, Pillaca-Pillaca R. Calidad de servicio durante la pandemia COVID-19, en usuarios de línea 1 del Metro de Lima, 2020. Ágora Rev. Cient. 2020; 07(02):120-6. DOI: <http://dx.doi.org/10.21679/arc.v7i2.154>

Sánchez, H., Reyes, C. y Sáenz, K. (2018). Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística (1a. ed.). Bussiness Support Aneth S.R.L.

Triana-Velázquez, Yury, Febles-Rodríguez, Juan Pedro, Mena-Mugica, Mayra, González-Benítez, Neilys, & Garcia-González, Máryuri. (2018). Diagnóstico de los sistemas de gestión documental para desarrollar la gestión del conocimiento. *Ingeniería Industrial*, 39(1), 46-55. Recuperado en 28 de junio de 2024, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S181559362018000100006&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S181559362018000100006&lng=es&tlng=es).

The Digital Project Manager (2024) , 10 Best Document Management Systems Reviewed For 2024, Recuperado de <https://thedigitalprojectmanager.com/tools/document-management-systems/>

UNESCO (2008), Manual de gestión documental, Recuperado de [https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000161073\\_spa](https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000161073_spa)

UNESCO. Declaración Mundial sobre Educación para Todos y Marco de Acción para Satisfacer las Necesidades Básicas de Aprendizaje. 1990. [citado 9 de marzo de 2021] Disponible en: [https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000127583\\_spa](https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000127583_spa)

Viloria Ortín, M. E. del C. (2023). La valoración documental: indispensable para el desarrollo de sistemas de gestión documental en el marco del gobierno digital en el Perú. Caso: Lima. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(1), 2320-2349. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i1.4593](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.4593)

VILLAR, Alejandra. Acceso a la información pública y gestión documental: la experiencia uruguaya. Palabra clave [online]. 2021, vol.11, n.1 [citado 2024-06-27], pp.145-145. Disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1853-99122021000200145&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1853-99122021000200145&lng=es&nrm=iso). ISSN 1853-9912. <http://dx.doi.org/https://doi.org/10.24215/18539912e145>.

WHATFIX, 14 Best Quality Management Systems (QMS) in 2024, Recuperado de

<https://whatfix.com/blog/quality-management-systems/>

Xavier Andrés Cedeño Carpio, Angélica Monserrate López Moreira, & Juan Cedeño Carpio. (2023). Control de calidad y seguridad de los alimentos: principales avances en Ecuador. Dominio De Las Ciencias, 9(1), 1444–1454. Recuperado a partir de <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/3277>

## **ANEXOS**

:

**Anexo 1. Tabla de operacionalización de variables**

Variables de estudio	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
<b>Gestión Documentaria</b>	<p>En la Gestión documentaria un documento, en tanto que es evidencia de las actividades desempeñadas por la organización y se utiliza para rendir cuentas, ha de reflejar correctamente la actividad que se realizó, la información que se comunicó o la decisión que se tomó. Esto implica que uno de los cometidos del sistema de gestión documental es garantizar que los documentos sean fidedignos, para lo cual se requiere que reúnan las siguientes características (UNE-ISO 15489-1, 2016): autenticidad, fiabilidad, integridad y disponibilidad.</p>	<p>Gestión Documentaria se evalúan tomando en cuenta sus elementos de estrategia, estructura y finalmente cultura para ello se va utilizar componentes medibles mediante un cuestionario de respuestas cerradas.</p>	Autenticidad	Creación oportuna	Escala tipo Likert: 1. Nunca 2. Casi nunca 3. A veces 4. Casi siempre 5. Siempre
				Creación institucional	
			Fiabilidad	Representación completa	
				Representación fiel	
				Representación exacta	
			Integridad	Especifica de modificación	
				Especifica de anotación	
				Especifica de supresión	
			Usabilidad	Facilitar funciones	
				Facilitar procesos	
Facilitar secuencia de actividades					

### MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE CONTROL DE CALIDAD

Variables de estudio	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
<b>Control de calidad</b>	<p>En el control de calidad Normalmente se nos dice que "sigamos el ciclo de planificar-hacer-comprobar-actuar (PHCA)" también conocido como Ciclo de Deming (Figura1.8), pero esto también es insuficiente. A mí me ha ido bien dividiendo el ciclo en los seis pasos mostrados en la Figura 1.9. Estos seis pasos son los siguientes:</p> <p>1) Decidir un objetivo                  2) Decidir los métodos a utilizar para alcanzar el objetivo                  3) Llevar a cabo la educación y la formación                  4) Comprobar los resultados.</p>	<p>Control de calidad se evalúan tomando en cuenta sus elementos de estrategia, estructura y finalmente cultura para ello se va utilizar componentes medibles mediante un cuestionario de respuestas cerradas</p>	Decidir un objetivo	Claridad en los objetivos	Escala tipo Likert: 1. Nunca 2. Casi nunca 3. A veces 4. Casi siempre 5. Siempre
				Claridad en las metas	
				Políticas	
			Decidir los métodos a utilizar para alcanzar el objetivo	Medios de comunicación	
				Trabajo en equipo	
				Dirección de equipos	
			Llevar a cabo la educación y la formación	Liderazgo formativo	
				Normas	
				Reglamentos	
			Comprobar los resultados	Seguimiento de políticas	
				Seguimiento de objetivos	
				Comprobación de resultado	
				Equipo de trabajo	

## Anexo 2. Instrumento de recolección de datos

GESTIÓN DOCUMENTARIA Y CONTROL DE CALIDAD EN LA DIRECCION REGIONAL DE EDUCACION DEL CALLAO, 2023									
<b>Generalidades</b>									
La presente encuesta va a permitir demostrar la relación que existe entre GESTION DOCUMENTARIA Y CONTROL DE CALIDAD. Por lo cual, esta encuesta es anónima. Marque con una "X" la respuesta que considera correcta.									
<b>Preguntas Generales</b>									
1. ¿Cuál es su especialidad?									
a. Área administrativa b. Área contabilidad c. Almacén d. Área de ventas									
2. ¿Cuántos años de experiencia mantiene en su cargo?									
a. 1 año b. 2 años c. 3 años d. 4 años e. Más de 5 años									
Siempre	Casi Siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca	VALORACIÓN				
5	4	3	2	1					
ÍTEMS					5	4	3	2	1
<b>Variable 1: GESTION DOCUMENTARIA</b>									
1	La autenticidad de los documentos está garantizada por la creación oportuna y por la competencia de los colaboradores.				12	27	11	0	0
2	Cuando se requiere crear documentos institucionales nuevos, estos son desarrollados en consenso y con la aprobación final de la jefatura .				8	29	13	0	0
3	La fiabilidad de los documentos es porque las herramientas con se cuenta la entidad facilita la sistematización original.				5	32	13	0	0
4	La representación o matriz de los documentos están contenidas en un sistema abierto para las jefaturas y colaboradores.				3	32	15	0	0
5	Cuando un documento es implementado, en su representación exacta que está contenida en el sistema, se incorporan los cambios y mejoras sin alterar el estado original.				6	32	12	0	0
6	Al especificar el contenido de un documento y su modificación el sistema permite identificar, día, área, cambio y razón.				9	32	9	0	0
7	Los documentos que se desarrollan y son estándares para todas las áreas, el sistema permite especificar anotaciones correspondientes al perfil funcional.				6	30	14	0	0

8	Los documentos creados, pueden omitir suprimir parte del mismo según el uso permisible y monitoreado por cada jefatura.	5	32	13	0	0
9	Tanto el usuario interno como externo de la entidad conoce los documentos de uso, pues las orientaciones digitales y presenciales son pertinentes.	7	33	10	0	0
10	Cuando las funciones de los equipos de trabajo se incrementan o implementan ocurre lo mismo con el manual de funciones.	4	35	11	0	0
11	Los procesos de cada área son de conocimiento de los equipos, pues se cuenta con manuales que facilitan la dinámica diaria.	5	33	12	0	0
12	Los procesos que ejecutan los trabajadores tienen agilidad por la sistematización de informar	4	30	16	0	0
13	La secuencialidad de las actividades que se realizan en cada área, están representadas en un sistema que facilita el que hacer laboral.	3	29	18	0	0
14	Durante los procesos de auditoria, el sistema facilita la muestra o exposición de la secuencia de actividades pues todo lo que se desarrolla esta contenido.	6	32	12	0	0
<b>Variable 2: Control de Calidad</b>						
15	El servicio que brinda la entidad tiene claridad en los objetivos de atención al usuario.	12	13	25	0	0
16	Cuando los directivos elaboran los objetivos para su claridad, convocan a sus equipos de trabajo por área.	3	24	9	14	0
17	Las metas cuantificadas por cada área son alcanzadas a los equipos oportunamente.	1	25	20	4	0
18	La claridad en las metas resulta de los historiales compartidos que están sistematizados	4	20	20	6	0
19	La calidad del servicio se regula en función a políticas ministeriales que los colaboradores conocen oportunamente.	3	22	25	0	0
20	La entidad da a conocer las políticas del MINEDU, GORE oportunamente.	2	20	12	16	0

21	Los medios de comunicación con que cuenta la entidad permite difundir con detalle el servicio que se brinda.	2	26	18	4	0
22	El trabajo en equipo, esta cohesionado de tal manera que todos suman en la mejora de la calidad de servicio.	1	26	23	0	0
23	En la entidad hay una buena selección de jefe, coordinadores o líderes que dirigen con efectividad los resultados de sus equipos de trabajo.	7	0	11	32	0
24	El liderazgo en el área es resultado de las capacitaciones donde se han fortalecido y también formado habilidades propias del servicio brindado.	1	21	28	0	0
25	Las normas que regulan la entidad, son dadas a conocer en tiempos oportunos para su cumplimiento sin pausas ni postergaciones.	1	21	28	0	0
26	El reglamento de cada área y de la entidad son revisadas sin discriminación de cargo para identificar su vigencia y pertenencia.	1	29	20	0	0
27	Quienes jefaturan las áreas tienen el control y acompañamiento de los procesos, por efecto del seguimiento de políticas.	2	25	23	0	0
28	El seguimiento de los objetivos, para identificar el nivel de logro, cuenta con una matriz sistemática que permite a las jefaturas actuar a tiempo.	1	30	19	0	0
29	La comprobación de resultados, se realiza con transparencia, los jefes o coordinadores de las áreas emiten informes confiables y veraces.	1	32	17	0	0
30	Para Comprobar los resultados, las jefaturas conforman equipos de trabajo considerando experiencia y habilidades.	1	23	12	14	0

### Anexo 3. Fichas de validación de instrumentos para la recolección de datos

#### Ficha de validación de contenido para un instrumento

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos (Cuestionario/Guía de entrevista) que permitirá recoger la información en la presente investigación: Gestión documentaria y control de calidad en la DREC Callao, 2023. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	El/la ítem/pregunta pertenece a la dimensión/subcategoría y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	El/la ítem/pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	El/la ítem/pregunta tiene relación lógica con el indicador que está Midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	El/la ítem/pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

*Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).*

**Matriz de validación del cuestionario de la variable Gestión Documentaria**

Definición de la variable Gestión documentaria:

En la Gestión documentaria un documento, en tanto que es evidencia de las actividades desempeñadas por la organización y se utiliza para rendir cuentas, ha de reflejar correctamente la actividad que se realizó, la información que se comunicó o la decisión que se tomó. Esto implica que uno de los cometidos del sistema de gestión documental es garantizar que los documentos sean fidedignos, para lo cual se requiere que reúnan las siguientes características (UNE-ISO 15489-1, 2016): autenticidad, fiabilidad, integridad y disponibilidad. P12. (Alonzo, 2019)

Instrumento elaborado en base a los aportes de la gestión documental en las organizaciones (Alonzo,2019)

Dimensión	Indicador	Ítem	S u f i c i e n c i a	C l a r i d a d	C o h e r e n c i a	R e l e v a n c i a	Observación
Autenticidad	Creación oportuna	La autenticidad de los documentos está garantizada por la creación oportuna y por la competencia de los colaboradores.					
	Creación institucional	Cuando se requiere crear documentos institucionales nuevos, estos son desarrollados en consenso y con la aprobación final de la jefatura .					
Fiabilidad	Representación completa	La fiabilidad de los documentos es porque las herramientas con se cuenta la entidad facilita la sistematización original.					
	Representación fiel	La representación o matriz de los documentos están contenidas en un sistema abierto para las jefaturas y colaboradores.					
	Representación exacta	cuando un documento es implementado, en su representación exacta que está contenida en el sistema, se incorporan los cambios y mejoras sin alterar el estado original.					
Integridad	Especifica de modificación	Al especificar el contenido de un documento y su modificación el sistema permite identificar, día, área, cambio y razón.					
	Especifica de anotación	Los documentos que se desarrollan y son estándares para todas las áreas, el sistema permite especificar anotaciones correspondientes al perfil funcional.					
	Especifica de supresión	Los documentos creados, pueden omitir suprimir parte del mismo según el uso permisible y monitoreado por cada jefatura.					

Usabilidad	Facilitar funciones	Tanto el usuario interno como externo de la entidad conoce los documentos de uso, pues las orientaciones digitales y presenciales son pertinentes.	1	1	1	1	
		Cuando las funciones de los equipos de trabajo se incrementan o implementan ocurre lo mismo con el manual de funciones.	1	1	1	1	
	Facilitar procesos	Los procesos de cada área son de conocimiento de los equipos, pues se cuenta con manuales que facilitan la dinámica diaria.	1	1	1	1	
		Los procesos que ejecutan los trabajadores tienen agilidad por la sistematización de informar.	1	1	1	1	
	Facilitar secuencia de actividades	La secuencialidad de las actividades que se realizan en cada área, están representadas en un sistema que facilita el que hacer laboral.	1	1	1	1	
		Durante los procesos de auditoria, el sistema facilita la muestra o exposición de la secuencia de actividades pues todo lo que se desarrolla esta contenido.	1	1	1	1	

**Ficha de validación de juicio de experto**

Nombre del instrumento	Cuestionario.
Objetivo del instrumento	Resultados Opinio
Nombres y apellidos del experto	Larrocha Cuelto Benito
Documento de identidad	10618780
Años de experiencia en el área	10
Máximo Grado Académico	Doctor
Nacionalidad	Peruano
Institución	UCV
Cargo	Jefe sube
Número telefónico	987657971
Firma	
Fecha	3-7-2024

## Matriz de validación del cuestionario de la variable Control de calidad

Definición de la variable Control de Calidad:

En el control de calidad Normalmente se nos dice que "sigamos el ciclo de planificar-hacer-comprobar-actuar (PHCA)" también conocido como Ciclo de Deming (Figura1.8), pero esto también es insuficiente. Según el autor identifico los siguientes pasos para la mejora continua. Estos 4 pasos son los siguientes: (Ishikawa,2021)

- 1) Decidir un objetivo
- 2) Decidir los métodos a utilizar para alcanzar el objetivo
- 3) Llevar a cabo la educación y la formación
- 4) Comprobar los resultados. P42.

Instrumento elaborado en base a los aportes de Introducción al control de la calidad(Ishikawa,2021)

Dimensión	Indicador	Ítem	S u f i c i e n c i a	C l a r i d a d	C o h e r e n c i a	R e l e v a n c i a	Observación
Decidir un objetivo	Claridad en los objetivos	El servicio que brinda la entidad tiene claridad en los objetivos de atención al usuario.	√	√	√	√	
		Cuando los directivos elaboran los objetivos para su claridad, convocan a sus equipos de trabajo por área.	√	√	√	√	
	Claridad en las metas	Las metas cuantificadas por cada área son alcanzadas a los equipos oportunamente.	√	√	√	√	
		La claridad en las metas resulta de los historiales compartidos que están sistematizados	√	√	√	√	
	Políticas	La calidad del servicio se regula en función a políticas ministeriales que los colaboradores conocen oportunamente.	√	√	√	√	
		La entidad da a conocer las políticas del MINEDU, GORE oportunamente.	√	√	√	√	

Decidir los métodos a utilizar para alcanzar el objetivo	Medios de comunicación	Los medios de comunicación con que cuenta la entidad permite difundir con detalle el servicio que se brinda.	)	l	(	(	
	Trabajo en equipo	El trabajo en equipo, esta cohesionado de tal manera que todos suman en la mejora de la calidad de servicio.	(	l	(	l	
	Dirección de equipos	En la entidad hay una buena selección de jefe, coordinadores o líderes que dirigen con efectividad los resultados de sus equipos de trabajo.	(	l	(	l	
Llevar a cabo la educación y la formación	Liderazgo formativo	El liderazgo en el área es resultado de las capacitaciones donde se han fortalecido y también formado habilidades propias del servicio brindado.	(	l	(	l	
	Normas	Las normas que regulan la entidad, son dadas a conocer en tiempos oportunos para su cumplimiento sin pausas ni postergaciones.	l	l	(	(	
	Reglamentos	El reglamento de cada área y de la entidad son revisadas sin discriminación de cargo para identificar su vigencia y pertenencia.	(	l	(	l	
Comprobar los resultados	Seguimiento de políticas	Quienes jefaturan las áreas tienen el control y acompañamiento de los procesos, por efecto del seguimiento de políticas.	l	l	(	l	
	Seguimiento de objetivos	El seguimiento de los objetivos, para identificar el nivel de logro, cuenta con una matriz sistemática que permite a las jefaturas actuar a tiempo.	(	l	l	l	
	Comprobación de resultado	La comprobación de resultados, se realiza con transparencia, los jefes o coordinadores de las áreas emiten informes confiables y veraces.	l	l	(	l	
	Equipo de trabajo	Para Comprobar los resultados, las jefaturas conforman equipos de trabajo considerando experiencia y habilidades.	l	l	(	l	

### Ficha de validación de juicio de experto

Nombre del instrumento	Cuestionario
Objetivo del instrumento	Resultados Optimos
Nombres y apellidos del experto	Benito Armando Lavado Cueto
Documento de identidad	10618780
Años de experiencia en el área	10
Máximo Grado Académico	Doctor
Nacionalidad	Peruano
Institución	UCV
Cargo	Jefe Sube
Número telefónico	987657971
Firma	
Fecha	3-7-2024

### Ficha de validación de contenido para un instrumento

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos (Cuestionario/Guía de entrevista) que permitirá recoger la información en la presente investigación: Gestión documentaria y control de calidad en la DREC Callao, 2023. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	El/la ítem/pregunta pertenece a la dimensión/subcategoría y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	El/la ítem/pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	El/la ítem/pregunta tiene relación lógica con el indicador que está Midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	El/la ítem/pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

*Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).*

### Matriz de validación del cuestionario de la variable Gestión Documentaria

Definición de la variable Gestión documentaria:

En la Gestión documentaria un documento, en tanto que es evidencia de las actividades desempeñadas por la organización y se utiliza para rendir cuentas, ha de reflejar correctamente la actividad que se realizó, la información que se comunicó o la decisión que se tomó. Esto implica que uno de los cometidos del sistema de gestión documental es garantizar que los documentos sean fidedignos, para lo cual se requiere que reúnan las siguientes características (UNE-ISO 15489-1, 2016): autenticidad, fiabilidad, integridad y disponibilidad. P12. (Alonzo, 2019)

Instrumento elaborado en base a los aportes de la gestión documental en las organizaciones (Alonzo,2019)

Dimensión	Indicador	Ítem	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación
Autenticidad	Creación oportuna	La autenticidad de los documentos está garantizada por la creación oportuna y por la competencia de los colaboradores.	↑	↑	↑	↑	
	Creación institucional	Cuando se requiere crear documentos institucionales nuevos, estos son desarrollados en consenso y con la aprobación final de la jefatura .	↑	↑	↑	↑	
Fiabilidad	Representación completa	La fiabilidad de los documentos es porque las herramientas con se cuenta la entidad facilita la sistematización original.	↑	↑	↑	↑	
	Representación fiel	La representación o matriz de los documentos están contenidas en un sistema abierto para las jefaturas y colaboradores.	↑	↑	↑	↑	
	Representación exacta	cuando un documento es implementado, en su representación exacta que está contenida en el sistema, se incorporan los cambios y mejoras sin alterar el estado original.	↑	↑	↑	↑	
Integridad	Específica de modificación	Al especificar el contenido de un documento y su modificación el sistema permite identificar, día, área, cambio y razón.	↑	↑	↑	↑	
	Específica de anotación	Los documentos que se desarrollan y son estándares para todas las áreas, el sistema permite especificar anotaciones correspondientes al perfil funcional.	↑	↑	↑	↑	
	Específica de supresión	Los documentos creados, pueden omitir suprimir parte del mismo según el uso permisible y monitoreado por cada jefatura.	↑	↑	↑	↑	

Usabilidad	Facilitar funciones	Tanto el usuario interno como externo de la entidad conoce los documentos de uso, pues las orientaciones digitales y presenciales son pertinentes.	^	^	^	^	
		Cuando las funciones de los equipos de trabajo se incrementan o implementan ocurre lo mismo con el manual de funciones.	^	^	^	^	
	Facilitar procesos	Los procesos de cada área son de conocimiento de los equipos, pues se cuenta con manuales que facilitan la dinámica diaria.	^	^	^	^	
		Los procesos que ejecutan los trabajadores tienen agilidad por la sistematización de informar.	^	^	^	^	
	Facilitar secuencia de actividades	La secuencialidad de las actividades que se realizan en cada área, están representadas en un sistema que facilita el que hacer laboral.	^	^	^	^	
		Durante los procesos de auditoria, el sistema facilita la muestra o exposición de la secuencia de actividades pues todo lo que se desarrolla esta contenido.	^	^	^	^	

**Ficha de validación de juicio de experto**

Nombre del instrumento	ROBERT CHRISTIAN OSEDA / CUESTIONARIO
Objetivo del instrumento	Recolección de datos de manera efectiva
Nombres y apellidos del experto	ROBERT CHRISTIAN OSEDA SUCAS
Documento de identidad	41236250
Años de experiencia en el área	5
Máximo Grado Académico	MAESTRO
Nacionalidad	PERUANA
Institución	UCV
Cargo	JEFE DE POSTGRADO
Número telefónico	959 322 219
Firma	
Fecha	23/06/24

## Matriz de validación del cuestionario de la variable Control de calidad

Definición de la variable Control de Calidad:

En el control de calidad Normalmente se nos dice que "sigamos el ciclo de planificar-hacer-comprobar-actuar (PHCA)" también conocido como Ciclo de Deming (Figura 1.8), pero esto también es insuficiente. Según el autor identifico los siguientes pasos para la mejora continua. Estos 4 pasos son los siguientes: (Ishikawa,2021)

- 1) Decidir un objetivo
- 2) Decidir los métodos a utilizar para alcanzar el objetivo
- 3) Llevar a cabo la educación y la formación
- 4) Comprobar los resultados. P42.

Instrumento elaborado en base a los aportes de Introducción al control de la calidad(Ishikawa,2021)

Dimensión	Indicador	Ítem	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación
Decidir un objetivo	Claridad en los objetivos	El servicio que brinda la entidad tiene claridad en los objetivos de atención al usuario.	↑	↑	↑	↑	
		Cuando los directivos elaboran los objetivos para su claridad, convocan a sus equipos de trabajo por área.	↑	↑	↑	↑	
	Claridad en las metas	Las metas cuantificadas por cada área son alcanzadas a los equipos oportunamente.	↑	↑	↑	↑	
		La claridad en las metas resulta de los historiales compartidos que están sistematizados	↑	↑	↑	↑	
	Políticas	La calidad del servicio se regula en función a políticas ministeriales que los colaboradores conocen oportunamente.	↑	↑	↑	↑	
		La entidad da a conocer las políticas del MINEDU, GORE oportunamente.	↑	↑	↑	↑	

Decidir los métodos a utilizar para alcanzar el objetivo	Medios de comunicación	Los medios de comunicación con que cuenta la entidad permite difundir con detalle el servicio que se brinda.	∧	∧	∧	∧	
	Trabajo en equipo	El trabajo en equipo, esta cohesionado de tal manera que todos suman en la mejora de la calidad de servicio.	∧	∧	∧	∧	
	Dirección de equipos	En la entidad hay una buena selección de jefe, coordinadores o líderes que dirigen con efectividad los resultados de sus equipos de trabajo.	∧	∧	∧	∧	
Llevar a cabo la educación y la formación	Liderazgo formativo	El liderazgo en el área es resultado de las capacitaciones donde se han fortalecido y también formado habilidades propias del servicio brindado.	∧	∧	∧	∧	
	Normas	Las normas que regulan la entidad, son dadas a conocer en tiempos oportunos para su cumplimiento sin pausas ni postergaciones.	∧	∧	∧	∧	
	Reglamentos	El reglamento de cada área y de la entidad son revisadas sin discriminación de cargo para identificar su vigencia y pertenencia.	∧	∧	∧	∧	
Comprobar los resultados	Seguimiento de políticas	Quienes jefaturan las áreas tienen el control y acompañamiento de los procesos, por efecto del seguimiento de políticas.	∧	∧	∧	∧	
	Seguimiento de objetivos	El seguimiento de los objetivos, para identificar el nivel de logro, cuenta con una matriz sistemática que permite a las jefaturas actuar a tiempo.	∧	∧	∧	∧	
	Comprobación de resultado	La comprobación de resultados, se realiza con transparencia, los jefes o coordinadores de las áreas emiten informes confiables y veraces.	∧	∧	∧	∧	
	Equipo de trabajo	Para Comprobar los resultados, las jefaturas conforman equipos de trabajo considerando experiencia y habilidades.	∧	∧	∧	∧	

### Ficha de validación de juicio de experto

Nombre del instrumento	ENCUESTA
Objetivo del instrumento	Recolección de datos de manera efectiva
Nombres y apellidos del experto	ROBERT CHRISTIAN OJEDA SIGUAY
Documento de identidad	41236250
Años de experiencia en el área	5
Máximo Grado Académico	MAESTRO
Nacionalidad	PERUANA
Institución	UCV
Cargo	JEFE DE PROYECTO
Número telefónico	959 322 219
Firma	CHRISTIAN OJEDA
Fecha	25/06/2024

### Ficha de validación de contenido para un instrumento

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos (Cuestionario/Guía de entrevista) que permitirá recoger la información en la presente investigación: Gestión documentaria y control de calidad en la DREC Callao, 2023. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	El/la ítem/pregunta pertenece a la dimensión/subcategoría y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	El/la ítem/pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	El/la ítem/pregunta tiene relación lógica con el indicador que está Midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	El/la ítem/pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

*Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).*

## Matriz de validación del cuestionario de la variable Gestión Documentaria

Definición de la variable Gestión documentaria:

En la Gestión documentaria un documento, en tanto que es evidencia de las actividades desempeñadas por la organización y se utiliza para rendir cuentas, ha de reflejar correctamente la actividad que se realizó, la información que se comunicó o la decisión que se tomó. Esto implica que uno de los cometidos del sistema de gestión documental es garantizar que los documentos sean fidedignos, para lo cual se requiere que reúnan las siguientes características (UNE-ISO 15489-1, 2016): autenticidad, fiabilidad, integridad y disponibilidad. P12. (Alonzo, 2019)

Instrumento elaborado en base a los aportes de la gestión documental en las organizaciones (Alonzo,2019)

Dimensión	Indicador	Ítem	S u f i c i e n c i a	C l a r i d a d	C o h e r e n c i a	R e l e v a n c i a	Observación
Autenticidad	Creación oportuna	La autenticidad de los documentos está garantizada por la creación oportuna y por la competencia de los colaboradores.	↑	↑	↑	↑	
	Creación institucional	Cuando se requiere crear documentos institucionales nuevos, estos son desarrollados en consenso y con la aprobación final de la jefatura .	↑	↑	↑	↑	
Fiabilidad	Representación completa	La fiabilidad de los documentos es porque las herramientas con se cuenta la entidad facilita la sistematización original.	↑	↑	↑	↑	
	Representación fiel	La representación o matriz de los documentos están contenidas en un sistema abierto para las jefaturas y colaboradores.	↑	↑	↑	↑	
	Representación exacta	cuando un documento es implementado, en su representación exacta que está contenida en el sistema, se incorporan los cambios y mejoras sin alterar el estado original.	↑	↑	↑	↑	
Integridad	Especifica de modificación	Al especificar el contenido de un documento y su modificación el sistema permite identificar, día, área, cambio y razón.	↑	↑	↑	↑	
	Especifica de anotación	Los documentos que se desarrollan y son estándares para todas las áreas, el sistema permite especificar anotaciones correspondientes al perfil funcional.	↑	↑	↑	↑	
	Especifica de supresión	Los documentos creados, pueden omitir suprimir parte del mismo según el uso permisible y monitoreado por cada jefatura.	↑	↑	↑	↑	

Usabilidad	Facilitar funciones	Tanto el usuario interno como externo de la entidad conoce los documentos de uso, pues las orientaciones digitales y presenciales son pertinentes.	^	^	^	^	
		Cuando las funciones de los equipos de trabajo se incrementan o implementan ocurre lo mismo con el manual de funciones.	^	^	^	^	
	Facilitar procesos	Los procesos de cada área son de conocimiento de los equipos, pues se cuenta con manuales que facilitan la dinámica diaria.	^	^	^	^	
		Los procesos que ejecutan los trabajadores tienen agilidad por la sistematización de informar.	^	^	^	^	
	Facilitar secuencia de actividades	La secuencialidad de las actividades que se realizan en cada área, están representadas en un sistema que facilita el que hacer laboral.	^	^	^	^	
		Durante los procesos de auditoria, el sistema facilita la muestra o exposición de la secuencia de actividades pues todo lo que se desarrolla esta contenido.	^	^	^	^	

#### Ficha de validación de juicio de experto

Nombre del instrumento	CUESTIONARIO
Objetivo del instrumento	RESULTADOS OPTIMOS
Nombres y apellidos del experto	ROBERTO JUSTO TEJADA ESTRADA
Documento de identidad	DNI: 10680824
Años de experiencia en el área	+ 20 AÑOS
Máximo Grado Académico	DOCTOR
Nacionalidad	PERUANA
Institución	UCV
Cargo	DTC POSGRADO
Número telefónico	947295892
Firma	
Fecha	25/06/2024

## Matriz de validación del cuestionario de la variable Control de calidad

Definición de la variable Control de Calidad:

En el control de calidad Normalmente se nos dice que "sigamos el ciclo de planificar-hacer-comprobar-actuar (PHCA)" también conocido como Ciclo de Deming (Figura1.8), pero esto también es insuficiente. Según el autor identifico los siguientes pasos para la mejora continua. Estos 4 pasos son los siguientes: (Ishikawa,2021)

- 1) Decidir un objetivo
- 2) Decidir los métodos a utilizar para alcanzar el objetivo
- 3) Llevar a cabo la educación y la formación
- 4) Comprobar los resultados. P42.

Instrumento elaborado en base a los aportes de Introducción al control de la calidad(Ishikawa,2021)

Dimensión	Indicador	Ítem	S u f i c i e n c i a	C l a r i d a d	C o h e r e n c i a	R e l e v a n c i a	Observación
Decidir un objetivo	Claridad en los objetivos	El servicio que brinda la entidad tiene claridad en los objetivos de atención al usuario.	↑	↑	↑	↑	
		Cuando los directivos elaboran los objetivos para su claridad, convocan a sus equipos de trabajo por área.	↑	↑	↑	↑	
	Claridad en las metas	Las metas cuantificadas por cada área son alcanzadas a los equipos oportunamente.	↑	↑	↑	↑	
		La claridad en las metas resulta de los historiales compartidos que están sistematizados	↑	↑	↑	↑	
	Políticas	La calidad del servicio se regula en función a políticas ministeriales que los colaboradores conocen oportunamente.	↑	↑	↑	↑	
		La entidad da a conocer las políticas del MINEDU, GORE oportunamente.	↑	↑	↑	↑	

Decidir los métodos a utilizar para alcanzar el objetivo	Medios de comunicación	Los medios de comunicación con que cuenta la entidad permite difundir con detalle el servicio que se brinda.	↑	↑	↑	↑	
	Trabajo en equipo	El trabajo en equipo, esta cohesionado de tal manera que todos suman en la mejora de la calidad de servicio.	↑	↑	↑	↑	
	Dirección de equipos	En la entidad hay una buena selección de jefe, coordinadores o líderes que dirigen con efectividad los resultados de sus equipos de trabajo.	↑	↑	↑	↑	
Llevar a cabo la educación y la formación	Liderazgo formativo	El liderazgo en el área es resultado de las capacitaciones donde se han fortalecido y también formado habilidades propias del servicio brindado.	↑	↑	↑	↑	
	Normas	Las normas que regulan la entidad, son dadas a conocer en tiempos oportunos para su cumplimiento sin pausas ni postergaciones.	↑	↑	↑	↑	
	Reglamentos	El reglamento de cada área y de la entidad son revisadas sin discriminación de cargo para identificar su vigencia y pertenencia.	↑	↑	↑	↑	
Comprobar los resultados	Seguimiento de políticas	Quienes jefaturan las áreas tienen el control y acompañamiento de los procesos, por efecto del seguimiento de políticas.	↑	↑	↑	↑	
	Seguimiento de objetivos	El seguimiento de los objetivos, para identificar el nivel de logro, cuenta con una matriz sistemática que permite a las jefaturas actuar a tiempo.	↑	↑	↑	↑	
	Comprobación de resultado	La comprobación de resultados, se realiza con transparencia, los jefes o coordinadores de las áreas emiten informes confiables y veraces.	↑	↑	↑	↑	
	Equipo de trabajo	Para Comprobar los resultados, las jefaturas conforman equipos de trabajo considerando experiencia y habilidades.	↑	↑	↑	↑	

### Ficha de validación de juicio de experto

Nombre del instrumento	CUESTIONARIO
Objetivo del instrumento	RESULTADOS OPTIMOS
Nombres y apellidos del experto	ROBERTO JUSTO TEJADA ESTADA
Documento de identidad	DNI: 10680824
Años de experiencia en el área	+ 20 AÑOS
Máximo Grado Académico	DOCTOR
Nacionalidad	PERUANA
Institución	UCV
Cargo	DTC POSGRADO
Número telefónico	947 295892
Firma	
Fecha	25/06/2024

## Anexo 4. Consentimiento o asentimiento informado UCV



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Callao, 18 de junio de 2024

**Carta P. 0014-2024-UCV-VA-EPG-F09/J**

Doctora

**Giovanna Estrada Claudio**

Directora Regional de Educación del Callao - DREC Callao

Dirección Regional de Educación del Callao

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a **RAMIREZ CALDERON HUMBERTO JULIO**, identificado con **DNI N° 44821218** y con código de matrícula **N° 6700291752**, estudiante del programa de **MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA** quien, en el marco de su tesis conducente a la obtención de su grado de **MAESTRO**, se encuentra desarrollando el trabajo de investigación titulado:

### **GESTION DOCUMENTARIA Y CONTROL DE CALIDAD EN LA DREC CALLAO, 2023**

Con fines de investigación académica, solicito a su digna persona otorgar el permiso a nuestro estudiante, a fin de que pueda obtener información, en la institución que usted representa, que le permita desarrollar su trabajo de investigación. Nuestro estudiante investigador **RAMIREZ CALDERON HUMBERTO JULIO** asume el compromiso de alcanzar a su despacho los resultados de este estudio, luego de haber finalizado el mismo con la asesoría de nuestros docentes.

La información para solicitar por parte de nuestro alumno (a) corresponde a una muestra de personas, mediante técnica de recolección de datos de Encuesta.

Asimismo, solicitamos el acuse de recibo de la presente carta confirmando la aceptación o no aceptación por parte de su institución al correo electrónico: [epg.callao@ucv.edu.pe](mailto:epg.callao@ucv.edu.pe)

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

Atentamente,

**MG. ROBERT CHRISTIAN OJEDA SIGUAS**  
Jefe de la Escuela de Posgrado Filial Callao

Somos la universidad de los  
que quieren salir adelante.



# Anexo 6. Análisis complementario

DR BENITO.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

56 : P15 Visible: 42 de 42 variables

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	V1D1	V1D2	V1D3	V1D4	V1SUMA
1	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	2	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	2	6	11	10	21	48	
2	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	2	3	2	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	2	6	12	10	21	49	
3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	2	3	2	4	2	2	4	2	3	3	4	4	4	2	8	10	10	21	49	
4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	2	4	2	4	2	2	4	2	4	3	3	4	4	3	6	12	10	22	50	
5	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	2	4	3	2	3	4	4	4	3	6	10	12	19	47		
6	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	2	3	2	3	4	2	4	3	3	3	3	4	3	8	9	12	19	48	
7	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	4	3	4	4	2	6	11	12	20	49	
8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	2	3	4	4	4	4	2	8	12	12	24	56	
9	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	2	3	3	4	4	4	2	6	9	11	24	50	
10	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	3	4	3	3	2	4	4	2	3	3	4	4	3	4	2	8	12	10	23	53	
11	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	3	3	4	4	4	2	4	3	4	3	4	4	6	11	12	24	53		
12	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	2	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	2	6	9	9	23	47	
13	4	4	4	4	4	4	4	4	5	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	4	4	3	3	4	4	4	2	8	12	12	20	52	
14	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	2	3	3	3	2	4	4	4	4	3	3	5	4	4	6	9	11	21	47	
15	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	5	5	4	3	2	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	8	13	13	26	60	
16	4	5	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	9	12	14	26	61		
17	4	4	4	4	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	3	3	3	3	4	3	3	4	2	8	13	14	25	60	
18	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	2	4	3	4	4	3	2	8	12	13	24	57	
19	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	2	3	3	2	4	3	2	3	3	4	4	4	4	2	8	13	13	25	59	
20	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	2	3	3	3	2	4	4	2	3	3	4	3	3	4	7	9	9	23	48	
21	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	2	4	3	2	4	4	2	3	3	4	3	4	2	6	9	12	24	51	
22	5	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	3	4	2	3	3	2	3	2	4	4	4	4	4	4	2	9	12	14	25	60	
23	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	5	3	2	2	3	3	4	4	2	4	4	4	3	4	4	4	10	12	12	27	61	
24	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	3	2	2	4	3	2	4	4	2	3	3	4	4	4	4	10	13	12	26	61	
25	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	2	3	4	3	3	4	4	8	14	12	26	60	
26	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	2	3	3	4	4	4	3	9	12	12	24	57	
27	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	9	12	13	26	60	
28	5	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	9	13	13	24	59	
29	5	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	9	10	11	20	50	
30	5	5	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	5	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	10	12	12	19	53	
31	4	5	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	9	12	12	23	56	
32	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	10	13	12	22	57	
33	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	8	12	15	29	64		
34	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	8	15	15	25	63		
35	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	9	12	12	24	57		
36	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	8	12	10	22	52	
37	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	8	12	10	22	52		

Vista de datos Vista de variables



56 : P15

	P...	P...	P...	V1D1	V1D2	V1D3	V1D4	V1SUMA	V2D1	V2D2	V2D3	V2D4	V2SUMA	V1_	V2_	var	va
1	4	4	2	6	11	10	21	48	20	12	10	13	55	1	2		
2	4	4	2	6	12	10	21	49	16	10	12	14	52	1	2		
3	4	4	2	8	10	10	21	49	16	8	10	14	48	1	1		
4	4	4	3	6	12	10	22	50	17	8	10	15	50	1	1		
5	4	3	3	6	10	12	19	47	17	9	11	14	51	1	1		
6	3	4	3	8	9	12	19	48	17	9	10	13	49	1	1		
7	4	4	2	6	11	12	20	49	16	8	10	14	48	1	1		
8	4	4	2	8	12	12	24	56	22	8	11	14	55	2	2		
9	4	4	2	6	9	11	24	50	20	10	10	14	54	1	2		
10	3	4	2	8	12	10	23	53	18	10	10	13	51	2	1		
11	4	4	4	6	11	12	24	53	19	10	11	15	55	2	2		
12	4	4	2	6	9	9	23	47	20	12	10	13	55	1	2		
13	4	4	2	8	12	12	20	52	16	10	10	14	50	2	1		
14	4	4	4	6	9	11	21	47	16	12	10	17	55	1	2		
15	3	3	3	8	13	13	26	60	20	10	11	12	53	3	2		
16	4	4	4	9	12	14	26	61	20	11	11	16	58	3	3		
17	4	4	2	8	13	14	25	60	21	9	10	13	53	3	2		
18	4	3	2	8	12	13	24	57	22	8	11	13	54	2	2		
19	4	4	2	8	13	13	25	59	17	9	10	14	50	3	1		
20	3	4	3	7	9	9	23	48	17	10	10	13	50	1	1		
21	4	4	2	6	9	12	24	51	16	10	10	13	49	2	1		
22	4	4	2	9	12	14	25	60	17	8	12	14	51	3	1		
23	4	4	4	10	12	12	27	61	17	10	12	15	54	3	2		
24	4	4	4	10	13	12	26	61	16	10	9	16	51	3	1		
25	4	4	4	8	14	12	26	60	22	9	10	15	56	3	2		
26	4	3	3	9	12	12	24	57	21	9	10	14	54	2	2		
27	4	4	4	9	12	13	26	60	24	9	11	16	60	3	3		
28	3	3	3	9	13	13	24	59	21	9	9	12	51	3	1		
29	3	3	4	9	10	11	20	50	26	12	11	13	62	1	3		
30	4	4	4	10	12	12	19	53	24	10	11	16	61	2	3		
31	3	3	4	9	12	12	23	56	25	10	12	14	61	2	3		
32	3	3	4	10	13	12	22	57	21	9	9	13	52	2	2		
33	5	5	5	8	12	15	29	64	30	13	15	20	78	3	3		
34	4	4	4	8	15	15	25	63	26	12	12	16	66	3	3		
35	3	4	4	9	12	12	24	57	22	9	11	14	56	2	2		
36	3	3	4	8	12	10	22	52	20	9	10	13	52	2	2		
37	2	2	4	8	12	12	22	55	20	10	11	13	50	2	2		



56 : P15

Visible: 42 de 42 variables

	P...	P...	P...	V1D1	V1D2	V1D3	V1D4	V1SUMA	V2D1	V2D2	V2D3	V2D4	V2SUMA	V1_	V2_	var									
19	4	4	2	8	13	13	25	59	17	9	10	14	50	3	1										
20	3	4	3	7	9	9	23	48	17	10	10	13	50	1	1										
21	4	4	2	6	9	12	24	51	16	10	10	13	49	2	1										
22	4	4	2	9	12	14	25	60	17	8	12	14	51	3	1										
23	4	4	4	10	12	12	27	61	17	10	12	15	54	3	2										
24	4	4	4	10	13	12	26	61	16	10	9	16	51	3	1										
25	4	4	4	8	14	12	26	60	22	9	10	15	56	3	2										
26	4	3	3	9	12	12	24	57	21	9	10	14	54	2	2										
27	4	4	4	9	12	13	26	60	24	9	11	16	60	3	3										
28	3	3	3	9	13	13	24	59	21	9	9	12	51	3	1										
29	3	3	4	9	10	11	20	50	26	12	11	13	62	1	3										
30	4	4	4	10	12	12	19	53	24	10	11	16	61	2	3										
31	3	3	4	9	12	12	23	56	25	10	12	14	61	2	3										
32	3	3	4	10	13	12	22	57	21	9	9	13	52	2	2										
33	5	5	5	8	12	15	29	64	30	13	15	20	78	3	3										
34	4	4	4	8	15	15	25	63	26	12	12	16	66	3	3										
35	3	4	4	9	12	12	24	57	22	9	11	14	56	2	2										
36	3	3	4	8	12	10	22	52	20	9	10	13	52	2	2										
37	3	3	4	8	12	12	23	55	25	10	11	13	59	2	3										
38	4	4	4	8	14	13	27	62	27	10	12	16	65	3	3										
39	4	4	4	10	12	12	25	59	26	8	11	16	61	3	3										
40	4	4	4	10	13	14	26	63	28	11	12	16	67	3	3										
41	3	3	3	7	12	10	21	50	19	7	9	12	47	1	1										
42	3	3	4	8	12	11	21	52	20	9	11	13	53	2	2										
43	3	3	3	7	10	10	19	46	23	10	9	12	54	1	2										
44	3	3	4	8	10	10	23	51	23	9	9	13	54	2	2										
45	3	3	3	8	10	11	22	51	21	8	10	13	52	2	2										
46	3	3	3	8	11	12	20	51	19	8	9	12	48	2	1										
47	3	4	4	8	9	9	19	45	21	9	10	14	54	1	2										
48	4	4	4	7	9	9	21	46	20	10	10	16	56	1	2										
49	4	3	3	8	12	12	24	56	23	9	10	14	56	2	2										
50	3	4	4	8	12	11	22	53	24	10	12	14	60	2	3										
51																									
52																									
53																									
54																									



56 : P15

Visible: 42 de 42 variables

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	V1D1	V1D2	V1D3	V1D4	V1SUMA	
37	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	3	3	3	3	4	8	12	12	23	55	
38	4	4	5	5	4	4	4	5	4	5	4	4	5	5	5	4	4	5	5	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	8	14	13	27	62	
39	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4	4	3	3	2	3	4	4	4	4	4	10	12	12	25	59	
40	5	5	4	4	5	5	5	4	5	4	4	4	4	5	5	4	4	5	5	5	5	4	2	4	4	4	4	4	4	4	10	13	14	26	63	
41	4	3	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	7	12	10	21	50		
42	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	2	4	4	3	3	3	3	4	8	12	11	21	52	
43	3	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	5	4	4	4	3	3	4	4	2	3	3	3	3	3	3	7	10	10	19	46		
44	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	5	3	4	4	3	4	3	4	2	3	3	3	3	3	3	4	8	10	10	23	51	
45	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	2	4	3	3	4	3	3	8	10	11	22	51		
46	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	8	11	12	20	51		
47	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3	4	2	3	3	4	3	3	4	8	9	9	19	45		
48	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	2	3	3	4	4	4	4	7	9	9	21	46		
49	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	2	3	3	4	4	4	3	8	12	12	24	56		
50	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	3	3	4	8	12	11	22	53		
51																																				
52																																				
53																																				
54																																				
55																																				
56																																				
57																																				
58																																				
59																																				
60																																				
61																																				
62																																				
63																																				
64																																				
65																																				
66																																				
67																																				
68																																				
69																																				
70																																				
71																																				
72																																				
73																																				



	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	P1	Numérico	8	0	La autenticidad...	{1, NUNCA}...	Ninguna	4	Derecha	Nominal	Entrada
2	P2	Numérico	8	0	Cuando se requ...	{1, NUNCA}...	Ninguna	4	Derecha	Nominal	Entrada
3	P3	Numérico	8	0	La fiabilidad de ...	{1, NUNCA}...	Ninguna	4	Derecha	Nominal	Entrada
4	P4	Numérico	8	0	La representaci...	{1, NUNCA}...	Ninguna	4	Derecha	Nominal	Entrada
5	P5	Numérico	8	0	Cuando un doc...	{1, NUNCA}...	Ninguna	4	Derecha	Nominal	Entrada
6	P6	Numérico	8	0	Al especificar e...	{1, NUNCA}...	Ninguna	4	Derecha	Nominal	Entrada
7	P7	Numérico	8	0	Los documento...	{1, NUNCA}...	Ninguna	4	Derecha	Nominal	Entrada
8	P8	Numérico	8	0	Los documento...	{1, NUNCA}...	Ninguna	4	Derecha	Nominal	Entrada
9	P9	Numérico	8	0	Tanto el usuari...	{1, NUNCA}...	Ninguna	4	Derecha	Nominal	Entrada
10	P10	Numérico	8	0	Cuando las fun...	{1, NUNCA}...	Ninguna	4	Derecha	Nominal	Entrada
11	P11	Numérico	8	0	Los procesos d...	{1, NUNCA}...	Ninguna	4	Derecha	Nominal	Entrada
12	P12	Numérico	8	0	Los procesos q...	{1, NUNCA}...	Ninguna	4	Derecha	Nominal	Entrada
13	P13	Numérico	8	0	La secuencialid...	{1, NUNCA}...	Ninguna	4	Derecha	Nominal	Entrada
14	P14	Numérico	8	0	Durante los pro...	{1, NUNCA}...	Ninguna	4	Derecha	Nominal	Entrada
15	P15	Numérico	8	0	El servicio que ...	{1, NUNCA}...	Ninguna	4	Derecha	Nominal	Entrada
16	P16	Numérico	8	0	Cuando los dire...	{1, NUNCA}...	Ninguna	4	Derecha	Nominal	Entrada
17	P17	Numérico	8	0	Las metas cua...	{1, NUNCA}...	Ninguna	4	Derecha	Nominal	Entrada
18	P18	Numérico	8	0	La claridad en l...	{1, NUNCA}...	Ninguna	4	Derecha	Nominal	Entrada
19	P19	Numérico	8	0	La calidad del s...	{1, NUNCA}...	Ninguna	4	Derecha	Nominal	Entrada
20	P20	Numérico	8	0	La entidad da a...	{1, NUNCA}...	Ninguna	4	Derecha	Nominal	Entrada
21	P21	Numérico	8	0	Los medios de ...	{1, NUNCA}...	Ninguna	4	Derecha	Nominal	Entrada
22	P22	Numérico	8	0	El trabajo en eq...	{1, NUNCA}...	Ninguna	4	Derecha	Nominal	Entrada
23	P23	Numérico	8	0	En la entidad h...	{1, NUNCA}...	Ninguna	4	Derecha	Nominal	Entrada
24	P24	Numérico	8	0	El liderazgo en ...	{1, NUNCA}...	Ninguna	4	Derecha	Nominal	Entrada
25	P25	Numérico	8	0	Las normas qu...	{1, NUNCA}...	Ninguna	4	Derecha	Nominal	Entrada
26	P26	Numérico	8	0	El reglamento d...	{1, NUNCA}...	Ninguna	4	Derecha	Nominal	Entrada
27	P27	Numérico	8	0	Quienes jefatur...	{1, NUNCA}...	Ninguna	4	Derecha	Nominal	Entrada
28	P28	Numérico	8	0	El seguimiento ...	{1, NUNCA}...	Ninguna	4	Derecha	Nominal	Entrada
29	P29	Numérico	8	0	La comprobaci...	{1, NUNCA}...	Ninguna	4	Derecha	Nominal	Entrada
30	P30	Numérico	8	0	Para Comproba...	{1, NUNCA}...	Ninguna	4	Derecha	Nominal	Entrada
31	V1D1	Numérico	8	0	D1AUTENTICID...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
32	V1D2	Numérico	8	0	D2FIABILIDAD	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
33	V1D3	Numérico	8	0	D3INTEGRIDAD	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
34	V1D4	Numérico	8	0	D4USABILIDAD	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
35	V1SUMA	Numérico	8	0	SUMA_GESTI...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
36	V2D1	Numérico	8	0	D1DECIDIR UN...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
37	V2D2	Numérico	8	0	D2DECIDIR LO...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
38	V2D3	Numérico	8	0	D3LLEVAR A ...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
39	V2D4	Numérico	8	0	D4COMPROB...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada

## Anexo 7. Autorizaciones para el desarrollo del proyecto de investigación



GOBIERNO  
REGIONAL  
DEL CALLAO

OFICINA DE ADMINISTRACION INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO  
"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Señor:  
**MG. ROBERT CHRISTIAN OJEDA SIGUAS**  
Jefe de la Escuela de Posgrado Filial Callao  
Universidad Cesar Vallejos  
Presente.-

**ASUNTO : AUTORIZACION PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACION**

**REF : EXPEDIENTE N° 28705-2024  
CARTA P.0014-2024-UCV-VA-EPG-F09/J**

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y a en atención al documento de la referencia a), la Dirección Regional de Educación del Callao, a través de la Oficina de Administración, Infraestructura y Equipamiento – Área de Personal, AUTORIZA al estudiante RAMIREZ CALDERON HUMBERTO JULIO, realizar la recolección de datos a través de la aplicación de un instrumento de gestión que permita desarrollar un trabajo de investigación.

Asimismo, Conforme a las facultades delegadas a través de la Resolución Directoral Regional N°2910-2024-DREC-DIR, de fecha 08 de mayo del 2024, por el cual se dispuso DELEGAR a partir del 08 de mayo del año fiscal 2024, La Facultad y Atribuciones en Materia Administrativa de la Dirección de la DREC.

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi consideración y estima personal

Atentamente,

*DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE*  
**IRMA AIDA BUSTAMANTE VEGA**  
OFICINA DE ADMINISTRACIÓN INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

DREC/GE0  
APER / FBFB  
ERICADINA

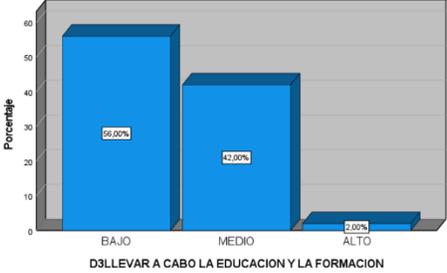
Dirección: Intersección Félix Pasache y Aida Sotomayor S/N Urb. Confecciones Militares – Bellavista – Callao (Intersección Jr. Félix Pasache y Aida García de Sotomayor). RUC N° 2033678516. Teléfono N° 4209900

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por la Dirección Regional de Educación del Callao, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sgdweb.regioncallao.gob.pe/verifica/inicio.do> e ingresando el siguiente código de verificación: **AHMIRVM**



## Anexo 8. Otras evidencias

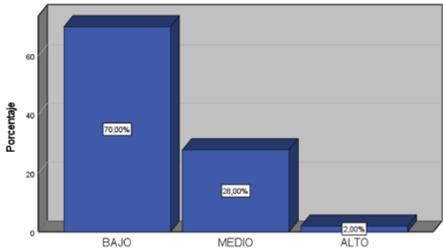
### CUADRO DE DISCUSIÓN

<p>Apellido autor</p> <p><b>Eito-Brun (2019).</b></p>	<p><b>Artículo científico: La gestión documental</b> en los modelos de gobernanza TIC: presencia y visibilidad de la normativa internacional en el modelo de referencia COBIT</p>								
<p>Concluyen que la gobernanza y gestión de servicios y sistemas de información disponen de una serie de <b>normas</b> que reúnen las mejores prácticas desarrolladas por instituciones y empresas. Esta experiencia se presenta en la forma de marcos de referencia que <b>definen objetivos, indicadores y procesos</b>, y que se pueden usar como guía para definir los procesos internos y comparar la actuación de las organizaciones con <b>las buenas prácticas</b> de la industria. En tanto, en el presente estudio se apreció que lo referido por la dimensión <b>Llevar a cabo la educación y la formación</b> (Tabla 17)</p>									
<p>Mientras que en la investigación se evaluó</p>	<p><b>Dimensión seleccionada</b> <b>LLEVAR A CABO LA EDUCACION Y LA FORMACION</b></p>								
<p><b>Resultados estadísticos</b></p>  <table border="1"> <caption>D3LLEVAR A CABO LA EDUCACION Y LA FORMACION</caption> <thead> <tr> <th>Nivel</th> <th>Porcentaje</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>BAJO</td> <td>56.00%</td> </tr> <tr> <td>MEDIO</td> <td>42.00%</td> </tr> <tr> <td>ALTO</td> <td>2.00%</td> </tr> </tbody> </table>	Nivel	Porcentaje	BAJO	56.00%	MEDIO	42.00%	ALTO	2.00%	<p>Con respecto a la tabla 17 como en la figura 9 se puede observar sobre la dimensión Llevar a cabo la educación y la formación, se determina que el 56% de encuestados lo consideran un nivel Bajo, el 42% Medio, por otro lado, el 2% considera que para llevar a cabo la educación y la formación es Alto.</p>
Nivel	Porcentaje								
BAJO	56.00%								
MEDIO	42.00%								
ALTO	2.00%								
<p>Indicadores</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• liderazgo formativo</li> <li>• normas</li> <li>• reglamentos</li> </ul>								
<p>Coincidencia (sostenerse en las preguntas de encuesta)</p>	<p>-La organización cuenta con un nivel estructura bajo en su mayoría que no permite verificar correctamente cada función de los reglamentos. -El trabajo en equipo opera con dificultad cuando no existe las capacitaciones adecuadas.</p>								

Teoría									
<p><b>Para Lawrence, P. R, (1976)</b>, menciona. Se supone que la organización es una estructura de subsistemas con márgenes que la separan del entorno más extenso. Esta teoría utiliza patrones o configuraciones de variables para analizar las relaciones entre la organización y su entorno dentro de los subsistemas. Enfatiza la naturaleza multivariada de las organizaciones y busca comprender cómo funcionan en circunstancias y condiciones precisas. Principalmente, La teoría de la contingencia se enfoca en la creación de diseños organizacionales y sistemas de gestión adaptables a cada situación específica.</p>									
<p>Apellido autor <b>Artiles Visbal, Sara M. (2009)</b></p>	<p>Artículo científico <b>“La gestión documental, de información y el conocimiento en la empresa. El caso de Cuba”</b></p>								
<p>Se caracteriza la era de la información, sus componentes; así como el impacto de las tecnologías de <b>la información y las comunicaciones en los sistemas empresariales</b>. Se particulariza en la importancia y el papel de la gestión de información y el conocimiento como recursos estratégicos <b>para el logro de los objetivos esenciales en la empresa</b>. Se expone la relación existente entre gestión documental, de información y del conocimiento; así como la importancia de cada uno de ellas y la sinergia que se desarrolla entre ellas. Entre tanto, en la presente investigación se evaluó que, en cuanto a la actitud de la alta gerencia, (Tabla16), decidir los métodos a utilizar para alcanzar el objetivo, el personal respondió de manera media, por tal razón cabe mencionar que no es suficiente los medios de comunicación, trabajo en equipo, y la dirección de equipos, los miembros de la organización también deben reconocerlo y de esta manera reaccionan positivamente para el cuidado de los controles establecidos por la entidad.</p>									
Mientras que en la investigación se evaluó	<p>Dimensión Seleccionada <b>DECIDIR LOS METODOS PARA ALCANZAR EL OBJETIVO</b></p>								
<p>Resultados estadístico</p> <p>D2DECIDIR LOS METODOS A UTILIZAR PARA ALCANZAR EL OBJETIVO</p> <table border="1"> <caption>Datos del gráfico estadístico</caption> <thead> <tr> <th>Nivel</th> <th>Porcentaje</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>BAJO</td> <td>20.00%</td> </tr> <tr> <td>MEDIO</td> <td>68.00%</td> </tr> <tr> <td>ALTO</td> <td>12.00%</td> </tr> </tbody> </table> <p>D2DECIDIR LOS METODOS A UTILIZAR PARA ALCANZAR EL OBJETIVO</p>	Nivel	Porcentaje	BAJO	20.00%	MEDIO	68.00%	ALTO	12.00%	<p>Con respecto a la tabla 16 como en la figura 8 se puede observar sobre la dimensión Decidir los métodos para alcanzar un objetivo, se determina que el 20% de encuestados lo consideran un nivel Bajo, el 68% Medio, por otro lado, el 12% considera que para decidir los métodos a utilizar para alcanzar un objetivo es Alto.</p>
Nivel	Porcentaje								
BAJO	20.00%								
MEDIO	68.00%								
ALTO	12.00%								
Indicadores	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medios de comunicación</li> <li>• Trabajo en equipo</li> <li>• Dirección de equipos</li> </ul>								
Coincidencia (sostenerse en las preguntas de encuesta)	<p>En la organización los medios de comunicación medianamente permite difundir información específica posiblemente eso no permite cumplir con los objetivos esenciales de la entidad.</p>								

Teoría

Para Lawrence, P. R, (1976), menciona. Se supone que la organización es una estructura de subsistemas con márgenes que la separan del entorno más extenso. Esta teoría utiliza patrones o configuraciones de variables para analizar las relaciones entre la organización y su entorno dentro de los subsistemas. Enfatiza la naturaleza multivariada de las organizaciones y busca comprender cómo funcionan en circunstancias y condiciones precisas. Principalmente, La teoría de la contingencia se enfoca en la creación de diseños organizacionales y sistemas de gestión adaptables a cada situación específica.

<p>Apellido autor <b>Seminario, Quiñones, Pillaca (2020)</b></p>	<p><b>Artículo científico: Calidad de servicio</b> durante la pandemia covid-19, en usuarios de línea 1 del metro de lima, 2020.</p>								
<p>Determinaron que la Línea 1 metro de Lima tiene un buen servicio de calidad, por el <b>nivel alto y muy alto de aceptación por parte de sus usuarios</b> encontrándose la empresa en tiempos de pandemia, todo el sistema de funcionamiento y su característica diferenciadora de la empresa vienen <b>dando resultados que benefician a la misma</b>. Donde las dimensiones elementos tangibles modernos que siempre están a disposición del cliente, sistema de funcionamiento sólido, eficaz y eficiente, cumpliendo adecuadamente con los protocolos establecidos y la empatía en la línea 1 metro de Lima, en donde se concluye que tiene una aceptación y aprobación de nivel alto en todos sus niveles, en la presente investigación tomando la evaluación realizada a la dimensión Comprobar los resultados (Tabla 18), donde se observa un nivel bajísimo del 70% por parte de los mismos trabajadores, se pudo sostener que hace falta implementar más herramientas en donde se plasmen y especifiquen o fortalezcan el seguimiento de las políticas, objetivos, comprobar los resultados y el trabajo en equipo.</p>									
<p>Mientras que en la investigación se evaluó</p>	<p>Dimensión seleccionada <b>COMPROBAR LOS RESULTADOS</b></p>								
<p>Resultados estadístico</p> <p>D4COMPROBAR LOS RESULTADOS</p>  <table border="1"> <caption>Resultados estadísticos de la dimensión D4COMPROBAR LOS RESULTADOS</caption> <thead> <tr> <th>Nivel</th> <th>Porcentaje</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>BAJO</td> <td>70.00%</td> </tr> <tr> <td>MEDIO</td> <td>28.00%</td> </tr> <tr> <td>ALTO</td> <td>2.00%</td> </tr> </tbody> </table> <p>D4COMPROBAR LOS RESULTADOS</p>	Nivel	Porcentaje	BAJO	70.00%	MEDIO	28.00%	ALTO	2.00%	<p>Con respecto a la tabla 18 como en la figura 10 se puede observar sobre la dimensión comprobar los resultados, se determina que el 70% de encuestados lo consideran un nivel Bajo, el 28% Medio, por otro lado, el 2% considera que para comprobar los resultados es Alto.</p>
Nivel	Porcentaje								
BAJO	70.00%								
MEDIO	28.00%								
ALTO	2.00%								
<p>Indicadores</p>	<p>Que corresponden a la dimensión seleccionada:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Seguimiento de las políticas</li> <li>• Seguimiento de los objetivos</li> <li>• Comprobación de los resultados</li> <li>• Equipo de trabajo</li> </ul>								
<p>Coincidencia (sostenerse en las preguntas de encuesta</p>	<p>En la entidad los niveles de seguimiento de políticas, objetivos y comprobación de resultados</p>								

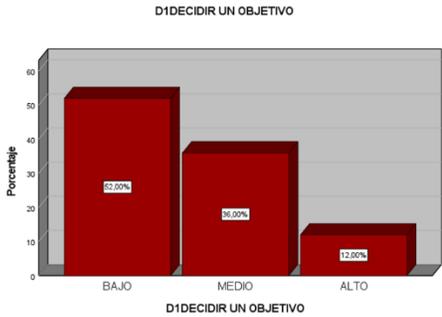
	es mediano y casi siempre se puede dar a evidenciar, según la encuesta.
Teoría	
<p><b>E. Deming (1991)</b>, La mejora continua conduce a la calidad total. El término "calidad" tiene muchas interpretaciones. Satisfacción de las necesidades del cliente es la calidad. Para Deming, "La calidad debe priorizar las necesidades del usuario, de hoy y del mañana". En esencia, las múltiples teorías de calidad expresan el mismo camino de diferentes maneras, y la figura del cliente, que puede ser interna o externa, está detrás de todos estos conceptos. Dentro de una organización, cada empleado es un cliente del anterior (quien recibe sus entradas) y un proveedor del siguiente (quien entrega sus salidas), lo que crea una red infinita de proveedores y clientes. Por ende, la calidad total depende del concepto de clientes y proveedores internos y externos.</p>	

Apellido autor <b>Sánchez, Agustín, Polo, Rodríguez, Marcial. (2021)</b>	Artículo científico " <b>Responsabilidad social y la gestión de calidad: Empresa Peruana de Seguros</b> "
---	---

Finalmente estipularon que una crisis en **los sistemas de salud, políticos y económicos** en Perú se ha desencadenado como resultado de la COVID-19. Esta investigación determina la relación entre la responsabilidad social y **la gestión de calidad** en una empresa peruana de seguros. Donde **para lograr el objetivo** se tomó la información de 331 colaboradores en la ciudad de Lima. Se aplicó como instrumento un cuestionario validado por juicio de expertos y con una confiabilidad de Cronbach  $\alpha > 0,96$ . Estos resultados evidencian que la empresa apoya a las comunidades menos privilegiadas en campañas de salud y nutrición a través de colaboradores voluntarios de los programas de responsabilidad social empresarial que contribuyen al cuidado del medio ambiente. En conclusión, existe una relación significativa entre las variables estudiadas; sin embargo, la alta dirección de la empresa aseguradora es consciente de que aún **falta trabajar** en la gestión del conocimiento y estrategias para **conseguir la participación de sus colaboradores** y proveedores en las labores de responsabilidad social en tiempos de pandemia, que **permitan mayores niveles de competencia**. Mientras tanto en la presente investigación, midiendo lo expuesto a la dimensión Decidir un objetivo (Tabla 15), Se pudo apreciar que el personal manifiesta que hay escasa claridad en los objetivos, metas y políticas, En consecuencia, se dificulta el seguimiento del cumplimiento de las metas del área y probablemente no se cuente con la información actualizada.

Los resulta de la investigación de	Dimensión seleccionada <b>DECIDIR UN OBJETIVO</b>
------------------------------------	--

Resultados estadísticos	Con respecto a la tabla 15 como en la figura 7 se puede observar sobre la dimensión Decidir un objetivo, se determina que el 52% de encuestados lo consideran un nivel Bajo, el 36% Medio, por otro lado, el 12% considera que decidir un objetivo es Alto.
-------------------------	---



Indicadores	<ul style="list-style-type: none"> <li>Claridad en los objetivos</li> </ul>
-------------	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Claridad en las metas</li> <li>• Políticas</li> </ul>
Coincidencia (sostenerse en las preguntas de encuesta)	<p>En la entidad evidenciamos mediana participación por parte de las jefaturas para lograr los objetivos y cumplir metas. La calidad del servicio no es mala ni muy buena pero hace falta reforzar aspectos a nivel política institucional.</p>
<p>Teoría</p> <p><b>E. Deming (1991)</b>, La mejora continua conduce a la calidad total. El término "calidad" tiene muchas interpretaciones. Satisfacción de las necesidades del cliente es la calidad. Para Deming, "La calidad debe priorizar las necesidades del usuario, de hoy y del mañana". En esencia, las múltiples teorías de calidad expresan el mismo camino de diferentes maneras, y la figura del cliente, que puede ser interna o externa, está detrás de todos estos conceptos. Dentro de una organización, cada empleado es un cliente del anterior (quien recibe sus entradas) y un proveedor del siguiente (quien entrega sus salidas), lo que crea una red infinita de proveedores y clientes. Por ende, la calidad total depende del concepto de clientes y proveedores internos y externos.</p>	

<p>Apellido autor</p> <p><b>Bonal (2020)</b></p>	<p>Artículo científico <b>“Los procesos de gestión de documentos en la Ley General de Archivos de México: análisis de contenido desde una perspectiva cuantitativa”</b></p>								
<p>Determinaron la presencia de seis grandes categorías de <b>procesos</b> en la LGA: Valoración y disposición; <b>Conservación</b> y preservación; <b>Organización</b> y descripción; Acceso y <b>transparencia</b>; Difusión, y, por último, Producción y seguimiento de documentos; así como el enfoque bajo el que es tratada cada una de las categorías (<b>actividades, agentes o elementos</b>). Mediante la metodología apuntada, se han identificado 347 referencias sobre las categorías señaladas, con un valor ponderado global de 301 puntos, la mayoría de los cuales corresponden a las categorías de Valoración y disposición (29.40 %); Conservación y preservación (26.58 %); Organización y descripción (18.44 %), y Acceso y transparencia (15.94 %); mientras que las dos categorías restantes presentan valores inferiores a 6 %. El análisis de los resultados permite concluir que en la LGA se conjugan <b>procesos archivísticos tradicionales</b> con procesos más novedosos, como <b>trazabilidad</b>, interoperabilidad, seguridad de información o gestión de metadatos. Mientras tanto en la presente investigación, midiendo lo expuesto a la dimensión Usabilidad (Tabla 13) Se pudo apreciar que el personal manifiesta una media alta del 50% para facilitar funciones, procesos y secuencia de actividades, lo que evidencia el mediano seguimiento a estas disposiciones en la entidad y que aparentemente no se estaría aplicando correctamente.</p>									
<p>Mientras que en la investigación se evaluó</p>	<p>Dimensión seleccionada</p> <p><b>USABILIDAD</b></p>								
<p>Resultados estadísticos</p> <table border="1"> <caption>D4USABILIDAD</caption> <thead> <tr> <th>Nivel</th> <th>Porcentaje</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>BAJO</td> <td>32.00%</td> </tr> <tr> <td>MEDIO</td> <td>50.00%</td> </tr> <tr> <td>ALTO</td> <td>18.00%</td> </tr> </tbody> </table>	Nivel	Porcentaje	BAJO	32.00%	MEDIO	50.00%	ALTO	18.00%	<p>Con respecto a la tabla 13 como en la figura 5 se puede observar sobre la dimensión de Usabilidad se determina que el 32% de encuestados lo consideran un nivel Bajo, el 50% Medio, por otro lado, el 18% considera que la Usabilidad es Alta.</p>
Nivel	Porcentaje								
BAJO	32.00%								
MEDIO	50.00%								
ALTO	18.00%								
<p>Indicadores</p>	<p>Que corresponden a la dimensión seleccionada</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitar funciones</li> <li>• Facilitar procesos</li> <li>• Facilitar secuencia de actividades</li> </ul>								

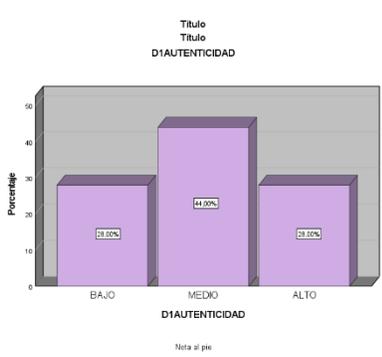
Coincidencia (sostenerse en las preguntas de encuesta)	Según los resultados, cuando las funciones aumentan esto no se ve reflejado casi siempre en las mayorías de situaciones según el manual de la entidad, los procesos de cada área debería tener mejor flexibilidad para el acceso de todo el personal administrativo
--	---

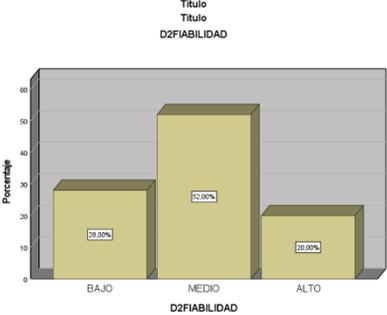
Teoría  
**Para Lawrence, P. R. (1976)**, menciona. Se supone que la organización es una estructura de subsistemas con márgenes que la separan del entorno más extenso. Esta teoría utiliza patrones o configuraciones de variables para analizar las relaciones entre la organización y su entorno dentro de los subsistemas. Enfatiza la naturaleza multivariada de las organizaciones y busca comprender cómo funcionan en circunstancias y condiciones precisas. Principalmente, La teoría de la contingencia se enfoca en la creación de diseños organizacionales y sistemas de gestión adaptables a cada situación específica.

Apellido autor <b>Viloria Ortín, M. E. del C. (2023).</b>	Artículo científico “ <b>La valoración documental: indispensable para el desarrollo de sistemas de gestión documental en el marco del gobierno digital en el Perú. Caso: Lima</b> ”
--	---

Determina que las entidades públicas del Perú están comprometidas con el desarrollo de sistemas de gestión documental en el marco del Gobierno Digital. Para responder a este desafío, se crean e incorporan las tecnologías de información y comunicación a la archivística para consolidar sistemas de **gestión documental que garanticen la autenticidad, integridad, confiabilidad y disponibilidad de los documentos** y expedientes. Sin embargo, antes de iniciar un proceso de implementación de herramientas tecnológicas, es necesario desarrollar un instrumento de Valoración documental que permita asegurar el tratamiento y la permanencia de los documentos durante el tiempo que sea necesario. Este trabajo pretende demostrar que la elaboración del Programa de Control de Documentos Archivísticos (PCDA) es el primer paso a considerar para la planeación de cualquier sistema de gestión documental en el entorno electrónico, además evidenciar la situación actual del PCDA, particularmente en Lima, y los riesgos que implica el desarrollo de sistemas de gestión documental sin incorporar la ciencia archivística como fundamento que permita, a mediano y largo plazo, responder a las demandas de información de los ciudadanos. en la presente investigación tomando la evaluación realizada a las dimensiones Autenticidad, Fiabilidad e Integridad (Tablas 10,11 y 12), donde se sostiene que para la **Autenticidad** tenemos un 44% del personal respondiendo que la creación oportuna e institucional es medianamente alta, para la **Fiabilidad** tenemos un 52% que manifiesta que la representación fiel y exacta es medianamente alta y por último la **Integridad** presenta un 50% que infiere específicas de modificación, anotación y supresión medianamente alto en la entidad.

Mientras que en la investigación se evaluó	Dimensión seleccionada <b>AUTENTICIDAD</b>
--	---

<p>Resultados estadísticos</p>  <table border="1"> <caption>Distribución de respuestas para la dimensión de Autenticidad</caption> <thead> <tr> <th>Nivel</th> <th>Porcentaje</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Bajo</td> <td>28.00%</td> </tr> <tr> <td>Medio</td> <td>44.00%</td> </tr> <tr> <td>Alto</td> <td>28.00%</td> </tr> </tbody> </table>	Nivel	Porcentaje	Bajo	28.00%	Medio	44.00%	Alto	28.00%	<p>Con respecto a la tabla 10 como en la figura 2 se puede observar sobre la dimensión de Autenticidad se determina que el 28% de encuestados lo consideran un nivel Bajo, el 44% Medio, por otro lado, el 28% considera que la Autenticidad es Alta.</p>
Nivel	Porcentaje								
Bajo	28.00%								
Medio	44.00%								
Alto	28.00%								

Indicadores	Que corresponden a la dimensión seleccionada <ul style="list-style-type: none"> <li>• Creación oportuna</li> <li>• Creación institucional</li> </ul>
Mientras que en la investigación se evaluó	Dimensión seleccionada <b>FIABILIDAD</b>
	Con respecto a la tabla 11 como en la figura 3 se puede observar sobre la dimensión de Fiabilidad se determina que el 28% de encuestados lo consideran un nivel Bajo, el 52% Medio, por otro lado, el 20% considera que la Fiabilidad es Alta
Indicadores	Que corresponden a la dimensión seleccionada <ul style="list-style-type: none"> <li>• Representación completa</li> <li>• Representación fiel</li> <li>• Representación exacta</li> </ul>
Mientras que en la investigación se evaluó	Dimensión seleccionada <b>INTEGRIDAD</b>
	Con respecto a la tabla 12 como en la figura 4 se puede observar sobre la dimensión de Integridad se determina que el 26% de encuestados lo consideran un nivel Bajo, el 50% Medio, por otro lado, el 24% considera que la Integridad es Alta.
Indicadores	Que corresponden a la dimensión seleccionada <ul style="list-style-type: none"> <li>• Especifica de modificación</li> <li>• Especifica de anotación</li> <li>• Especifica de supresión</li> </ul>
Coincidencia (sostenerse en las preguntas de encuesta)	Casi siempre se puede asegura la creación oportuna e institucional en la entidad. Las Herramientas con las que cuenta la entidad casi siempre les facilita la sistematización original. Los documentos que se desarrollan y son estándares para todas las áreas, casi siempre el sistema permite especificar anotaciones correspondientes al perfil funcional.
Teoría	<b>Para Lawrence, P. R, (1976)</b> , menciona. Se supone que la organización es una estructura de subsistemas con márgenes que la separan del entorno más extenso. Esta teoría utiliza patrones o configuraciones de variables para analizar las relaciones entre la organización y su entorno dentro de los subsistemas. Enfatiza la naturaleza multivariada de las organizaciones y busca comprender cómo funcionan en circunstancias y condiciones precisas. Principalmente, La teoría de la contingencia se enfoca en la creación de diseños organizacionales y sistemas de gestión adaptables a cada situación específica.

**GESTION DOCUMENTARIA Y CONTROL DE CALIDAD EN LA DREC, CALLAO 2023**

<b>VARIABLE</b>	GESTION DOCUMENTARIA
<b>CUESTIONARIO</b>	DIRECCION REGIONAL DE EDUCACION DEL CALLAO
<b>N° DE POBLACION</b>	56

DIMENSION	N°	INDICADORES	ESCALA DE LICKET				
			S	CS	AV	CN	N
Autenticidad		<b>Creación oportuna</b>					
	1	La autenticidad de los documentos está garantizada por la creación oportuna y por la competencia de los colaboradores.					
		<b>Creación institucional</b>					
	2	Quando se requiere crear documentos institucionales nuevos, estos son desarrollados en consenso y con la aprobación final de la jefatura .					
Fiabilidad		<b>Representación completa</b>					
	3	La fiabilidad de los documentos es porque las herramientas con se cuenta la entidad facilita la sistematización original.					
		<b>Representación fiel</b>					
	4	La representación o matriz de los documentos están contenidas en un sistema abierto para las jefaturas y colaboradores.					
		<b>Representación exacta</b>					
	5	quando un documento es implementado, en su representación exacta que está contenida en el sistema, se incorporan los cambios y mejoras sin alterar el estado original.					
Integridad		<b>Especifica de modificación</b>					

	6	Al especificar el contenido de un documento y su modificación el sistema permite identificar, día, área, cambio y razón.						
	<b>Especifica de anotación</b>							
	7	Los documentos que se desarrollan y son estándares para todas las áreas, el sistema permite especificar anotaciones correspondientes al perfil funcional.						
<b>Especifica de supresión</b>								
Usabilidad	8	Los documentos creados, pueden omitir o suprimir parte del mismo según el uso permisible y monitoreado por cada jefatura.						
	<b>Facilitar funciones</b>							
	9	Tanto el usuario interno como externo de la entidad conoce los documentos de uso, pues las orientaciones digitales y presenciales son pertinentes.						
	10	Cuando las funciones de los equipos de trabajo se incrementan o implementan ocurre lo mismo con el manual de funciones.						
	<b>Facilitar procesos</b>							
	11	Los procesos de cada área son de conocimiento de los equipos, pues se cuenta con manuales que facilitan la dinámica diaria.						
	12	Los procesos que ejecutan los trabajadores tienen agilidad por la sistematización de informar.						
<b>Facilitar secuencia de actividades</b>								

	13	La secuencialidad de las actividades que se realizan en cada área, están representadas en un sistema que facilita el que hacer laboral.					
	14	Durante los procesos de auditoria, el sistema facilita la muestra o exposición de la secuencia de actividades pues todo lo que se desarrolla esta contenido.					

**GESTION DOCUMENTARIA Y CONTROL DE CALIDAD EN LA DREC, CALLAO 2023**

<b>VARIABLE</b>	CONTROL DE CALIDAD
<b>ENCUESTA</b>	DIRECCION REGIONAL DE EDUCACION DEL CALLAO
<b>N° DE POBLACION</b>	56

DIMENSION	N°	ÍTEMS	ESCALA DE LICKET				
			S	CS	AV	CN	N
Decidir un objetivo		Claridad en los objetivos					
	1	El servicio que brinda la entidad tiene claridad en los objetivos de atención al usuario.					
	2	Cuando los directivos elaboran los objetivos para su claridad, convocan a sus equipos de trabajo por área.					
		Claridad en las metas					
	3	Las metas cuantificadas por cada área son alcanzadas a los equipos oportunamente.					

	4	La claridad en las metas resulta de los historiales compartidos que están sistematizados						
		<b>Políticas</b>						
	5	La calidad del servicio se regula en función a políticas ministeriales que los colaboradores conocen oportunamente.						
Decidir los métodos a utilizar para alcanzar el objetivo	6	La entidad da a conocer las políticas del MINEDU, GORE oportunamente.						
		<b>Medios de comunicación</b>						
	7	Los medios de comunicación con que cuenta la entidad permite difundir con detalle el servicio que se brinda.						
		<b>Trabajo en equipo</b>						
	8	El trabajo en equipo, esta cohesionado de tal manera que todos suman en la mejora de la calidad de servicio.						
		<b>Dirección de equipos</b>						
	9	En la entidad hay una buena selección de jefe, coordinadores o líderes que dirigen con efectividad los resultados de sus equipos de trabajo.						
Llevar a cabo la educación y la formación		<b>Liderazgo formativo</b>						
	10	El liderazgo en el área es resultado de las capacitaciones donde se han fortalecido y también formado habilidades propias del servicio brindado.						
		<b>Normas</b>						
	11	Las normas que regulan la entidad, son dadas a conocer en tiempos oportunos para su cumplimiento sin pausas ni postergaciones.						
	<b>Reglamentos</b>							

Comprobar los resultados	12	El reglamento de cada área y de la entidad son revisadas sin discriminación de cargo para identificar su vigencia y pertenencia.					
		<b>Seguimiento de políticas</b>					
	13	Quienes jefatura las áreas tienen el control y acompañamiento de los procesos, por efecto del seguimiento de políticas.					
		<b>Seguimiento de objetivos</b>					
	14	El seguimiento de los objetivos, para identificar el nivel de logro, cuenta con una matriz sistemática que permite a las jefaturas actuar a tiempo.					
		<b>Comprobación de resultado</b>					
	15	La comprobación de resultados, se realiza con transparencia, los jefes o coordinadores de las áreas emiten informes confiables y veraces.					
		<b>Equipo de trabajo</b>					
16	Para Comprobar los resultados, las jefaturas conforman equipos de trabajo considerando experiencia y habilidades.						

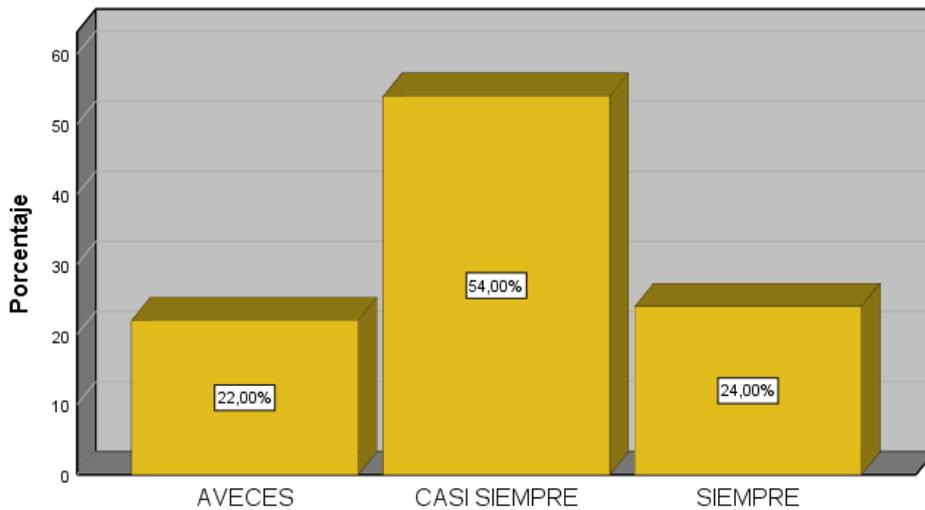
**Tabla 19. Pregunta 1**

La autenticidad de los documentos está garantizada por la creación oportuna y por la competencia de los colaboradores.					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	AVECES	11	22,0	22,0	22,0
	CASI SIEMPRE	27	54,0	54,0	76,0
	SIEMPRE	12	24,0	24,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

**Figura 19. Pregunta 1**

La autenticidad de los documentos está garantizada por la creación oportuna y por la competencia de los colaboradores.



La autenticidad de los documentos está garantizada por la creación oportuna y por la competencia de los colaboradores.

**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

La tabla 19 muestra que el 22% del personal encuestado respondió A veces, el 54% Casi siempre y el 24% Siempre. Demuestra que el personal respondió de manera ambigua, por tal razón cabe mencionar que la autenticidad de los documentos está garantizada casi siempre en su mayoría por la creación oportuna y por la competencia de los colaboradores.

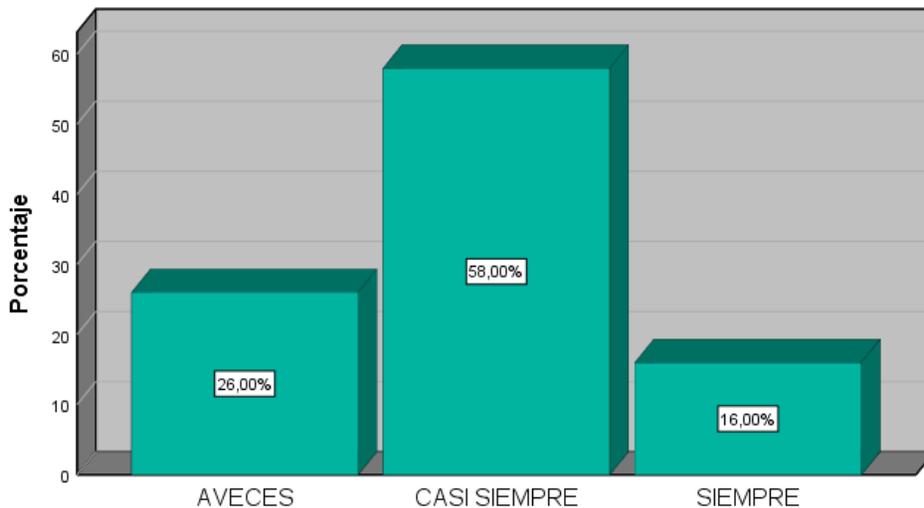
**Tabla 20. Pregunta 2**

<b>Cuando se requiere crear documentos institucionales nuevos, estos son desarrollados en consenso y con la aprobación final de la jefatura .</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	AVECES	13	26,0	26,0	26,0
	CASI SIEMPRE	29	58,0	58,0	84,0
	SIEMPRE	8	16,0	16,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

**Figura 20. Pregunta 2**

Cuando se requiere crear documentos institucionales nuevos, estos son desarrollados en consenso y con la aprobación final de la jefatura .



Cuando se requiere crear documentos institucionales nuevos, estos son desarrollados en consenso y con la aprobación final de la jefatura .

**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

La tabla 20 muestra que el 26% del personal encuestado respondió A veces, el 58% Casi siempre y el 16% Siempre. Demuestra que el personal respondió de manera ambigua, por tal razón cabe mencionar que cuando se requiere crear documentos institucionales nuevos, estos son desarrollados casi siempre en consenso y con la aprobación final de la jefatura.

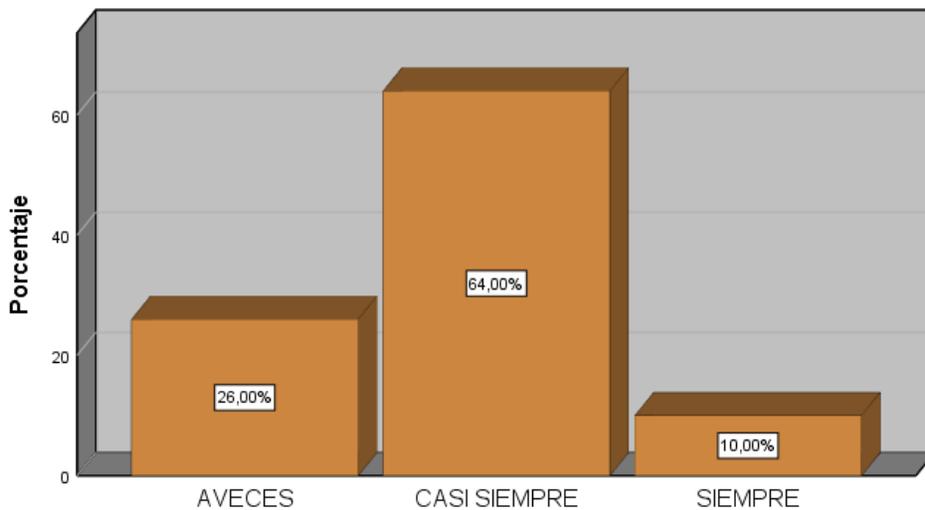
**Tabla 21. Pregunta 3**

La fiabilidad de los documentos es porque las herramientas con se cuenta la entidad facilita la sistematización original.					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	AVECES	13	26,0	26,0	26,0
	CASI SIEMPRE	32	64,0	64,0	90,0
	SIEMPRE	5	10,0	10,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

**Figura 21. Pregunta 3**

La fiabilidad de los documentos es porque las herramientas con se cuenta la entidad facilita la sistematización original.



La fiabilidad de los documentos es porque las herramientas con se cuenta la entidad facilita la sistematización original.

**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

La tabla 21 muestra que el 26% del personal encuestado respondió A veces, el 64% Casi siempre y el 10% Siempre. Demuestra que el personal respondió de manera ambigua, por tal razón cabe mencionar que la fiabilidad de los documentos cuenta con una aprobación mayoritaria, y es porque las herramientas con se cuenta la entidad facilita la sistematización original de él.

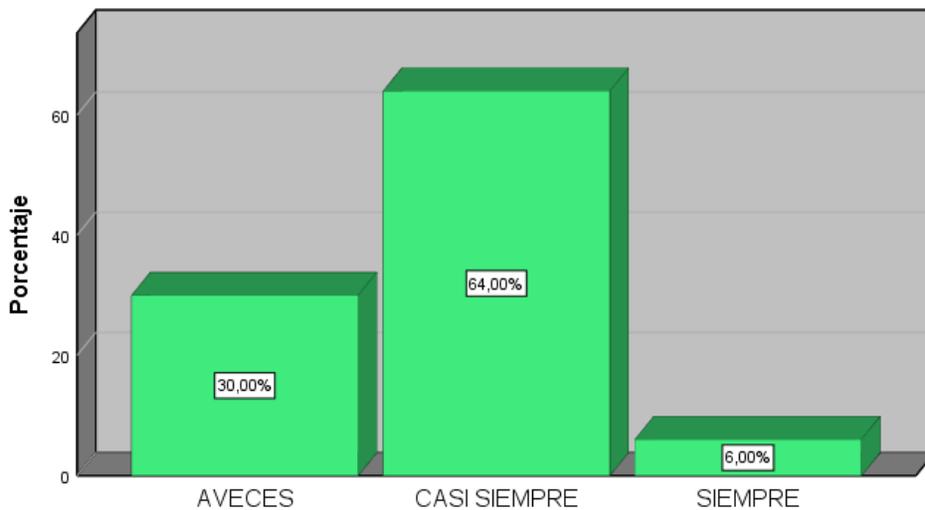
**Tabla 22. Pregunta 4**

<b>La representación o matriz de los documentos están contenidas en un sistema abierto para las jefaturas y colaboradores.</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	AVECES	15	30,0	30,0	30,0
	CASI SIEMPRE	32	64,0	64,0	94,0
	SIEMPRE	3	6,0	6,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

**Figura 22. Pregunta 4**

**La representación o matriz de los documentos están contenidas en un sistema abierto para las jefaturas y colaboradores.**



**La representación o matriz de los documentos están contenidas en un sistema abierto para las jefaturas y colaboradores.**

**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

La tabla 22 muestra que el 30% del personal encuestado respondió A veces, el 64% Casi siempre y el 6% Siempre. Demuestra que el personal respondió de manera ambigua, por tal razón cabe mencionar que la representación o matriz de los documentos están contenidas en su mayoría en un sistema abierto para las jefaturas y colaboradores de la entidad.

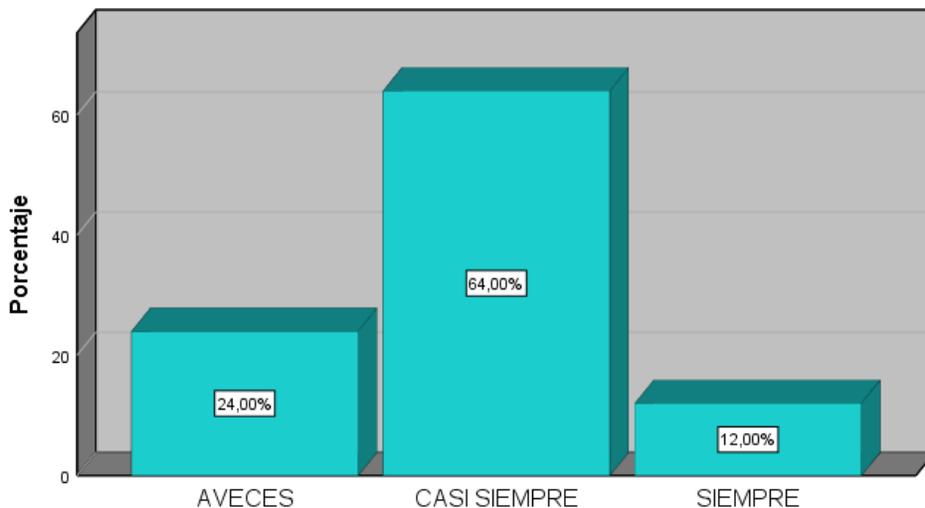
**Tabla 23. Pregunta 5**

<b>Cuando un documento es implementado, en su representación exacta que está contenida en el sistema, se incorporan los cambios y mejoras sin alterar el estado original.</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	AVECES	12	24,0	24,0	24,0
	CASI SIEMPRE	32	64,0	64,0	88,0
	SIEMPRE	6	12,0	12,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

**Figura 23. Pregunta 5**

Cuando un documento es implementado, en su representación exacta que está contenida en el sistema, se incorporan los cambios y mejoras sin alterar el estado original.



Cuando un documento es implementado, en su representación exacta que está contenida en el sistema, se incorporan los cambios y mejoras ...

**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

La tabla 23 muestra que el 24% del personal encuestado respondió A veces, el 64% Casi siempre y el 12% Siempre. Demuestra que el personal respondió de manera ambigua, por tal razón cabe mencionar que cuando un documento es implementado, en su representación exacta que está contenida en el sistema, casi siempre se incorporan los cambios y mejoras sin alterar el estado original.

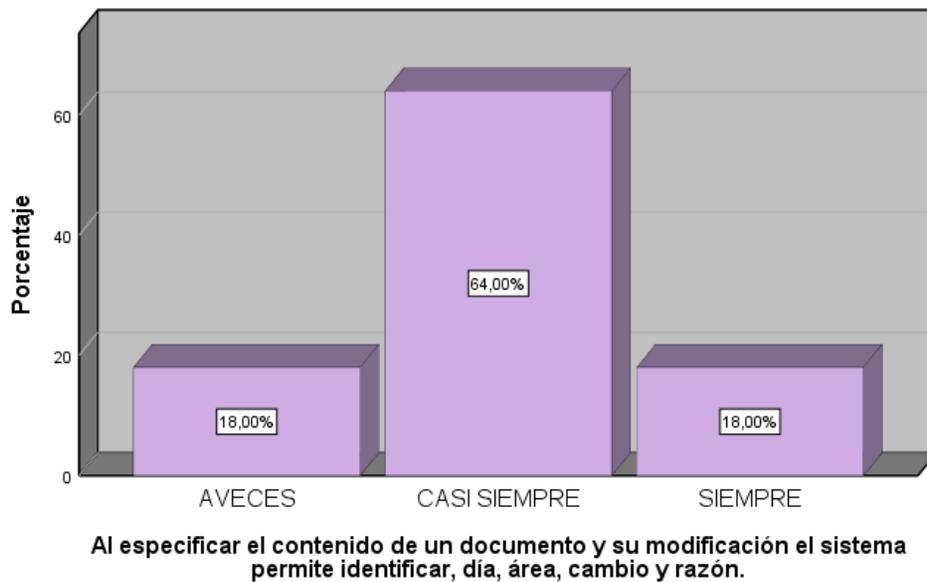
**Tabla 24. Pregunta 6**

Al especificar el contenido de un documento y su modificación el sistema permite identificar, día, área, cambio y razón.					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	AVECES	9	18,0	18,0	18,0
	CASI SIEMPRE	32	64,0	64,0	82,0
	SIEMPRE	9	18,0	18,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

**Figura 24. Pregunta 6**

Al especificar el contenido de un documento y su modificación el sistema permite identificar, día, área, cambio y razón.



**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

La tabla 24 muestra que el 18% del personal encuestado respondió A veces, el 64% Casi siempre y el 18% Siempre. Demuestra que el personal respondió de manera ambigua, por tal razón cabe mencionar que, al especificar el contenido de un documento y su modificación, casi siempre el sistema permite identificar, día, área, cambio y razón.

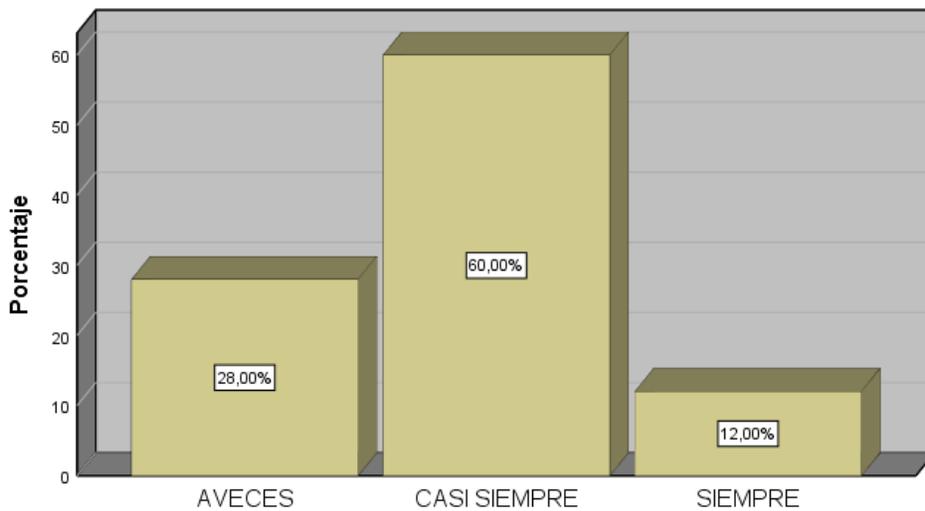
**Tabla 25. Pregunta 7**

Los documentos que se desarrollan y son estándares para todas las áreas, el sistema permite especificar anotaciones correspondientes al perfil funcional.					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	AVECES	14	28,0	28,0	28,0
	CASI SIEMPRE	30	60,0	60,0	88,0
	SIEMPRE	6	12,0	12,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

**Figura 25. Pregunta 7**

Los documentos que se desarrollan y son estándares para todas las áreas, el sistema permite especificar anotaciones correspondientes al perfil funcional.



Los documentos que se desarrollan y son estándares para todas las áreas, el sistema permite especificar anotaciones correspondientes al ...

**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

La tabla 25 muestra que el 28% del personal encuestado respondió A veces, el 60% Casi siempre y el 12% Siempre. Demuestra que el personal respondió de manera ambigua, por tal razón cabe mencionar que, los documentos que se desarrollan y son estándares para todas las áreas casi siempre y que el sistema permite especificar anotaciones correspondientes al perfil funcional.

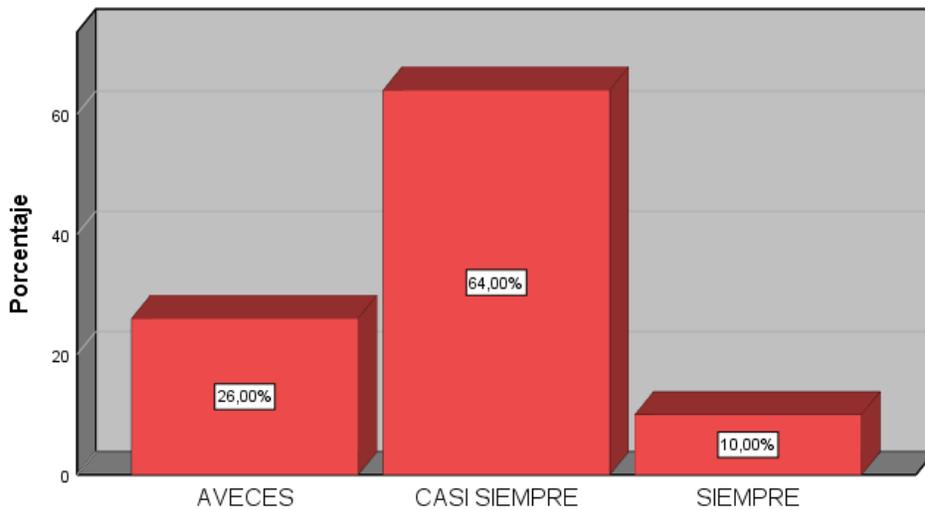
**Tabla 26. Pregunta 8**

Los documentos creados, pueden omitir suprimir parte del mismo según el uso permisible y monitoreado por cada jefatura.					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	AVECES	13	26,0	26,0	26,0
	CASI SIEMPRE	32	64,0	64,0	90,0
	SIEMPRE	5	10,0	10,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

**Figura 26. Pregunta 8**

Los documentos creados, pueden omitir suprimir parte del mismo según el uso permisible y monitoreado por cada jefatura.



Los documentos creados, pueden omitir suprimir parte del mismo según el uso permisible y monitoreado por cada jefatura.

**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

La tabla 26 muestra que el 26% del personal encuestado respondió A veces, el 64% Casi siempre y el 10% Siempre. Demuestra que el personal respondió de manera ambigua, por tal razón cabe mencionar que, los documentos creados, pueden omitir suprimir parte del mismo casi siempre, según el uso permisible y monitoreado por cada jefatura.

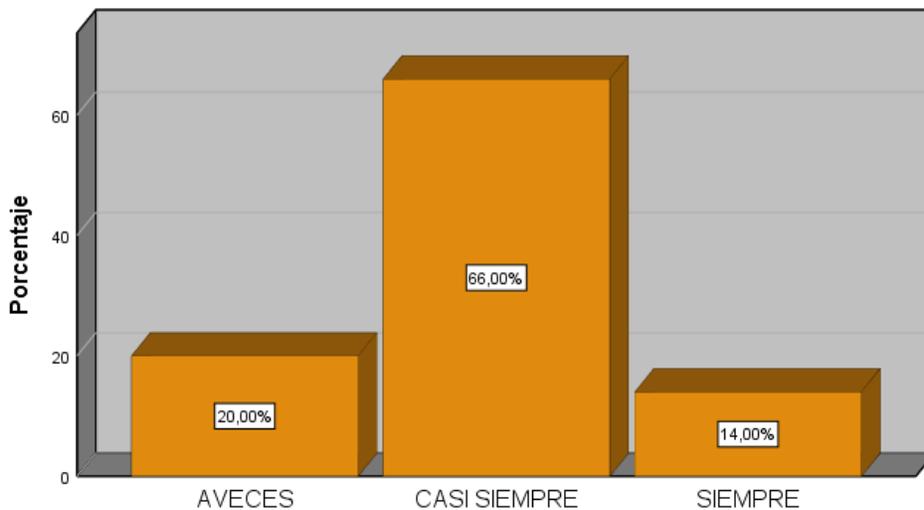
**Tabla 27. Pregunta 9**

Tanto el usuario interno como externo de la entidad conoce los documentos de uso, pues las orientaciones digitales y presenciales son pertinentes.					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	AVECES	10	20,0	20,0	20,0
	CASI SIEMPRE	33	66,0	66,0	86,0
	SIEMPRE	7	14,0	14,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

**Figura 27. Pregunta 9**

Tanto el usuario interno como externo de la entidad conoce los documentos de uso, pues las orientaciones digitales y presenciales son pertinentes.



Tanto el usuario interno como externo de la entidad conoce los documentos de uso, pues las orientaciones digitales y presenciales so...

**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

La tabla 27 muestra que el 20% del personal encuestado respondió A veces, el 66% Casi siempre y el 14% Siempre. Demuestra que el personal respondió de manera ambigua, por tal razón cabe mencionar que, tanto el usuario interno como externo de la entidad casi siempre conoce los documentos de uso, pues las orientaciones digitales y presenciales son pertinentes.

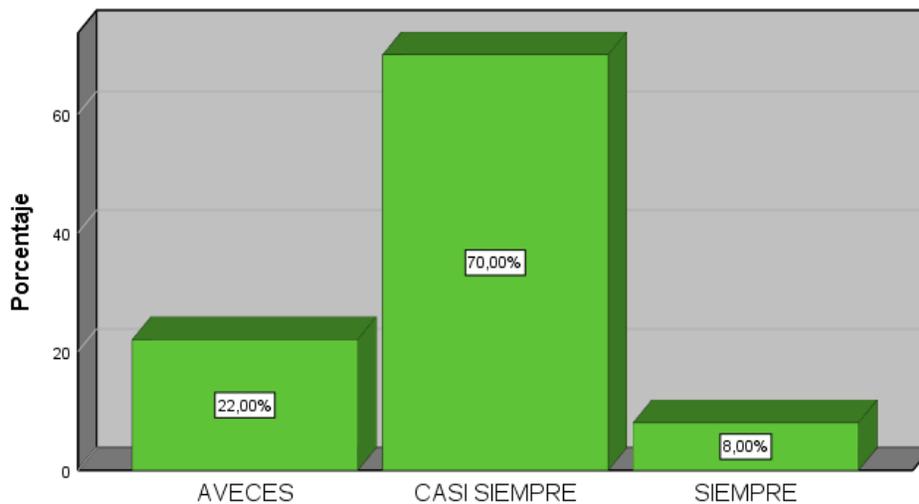
**Tabla 28. Pregunta 10**

<b>Cuando las funciones de los equipos de trabajo se incrementan o implementan ocurre lo mismo con el manual de funciones.</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	AVECES	11	22,0	22,0	22,0
	CASI SIEMPRE	35	70,0	70,0	92,0
	SIEMPRE	4	8,0	8,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

**Figura 28. Pregunta 10**

Cuando las funciones de los equipos de trabajo se incrementan o implementan ocurre lo mismo con el manual de funciones.



Cuando las funciones de los equipos de trabajo se incrementan o implementan ocurre lo mismo con el manual de funciones.

**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

La tabla 28 muestra que el 26% del personal encuestado respondió A veces, el 64% Casi siempre y el 10% Siempre. Demuestra que el personal respondió de manera ambigua, por tal razón cabe mencionar que, cuando las funciones de los equipos de trabajo se incrementan o implementan casi siempre ocurre lo mismo con el manual de funciones.

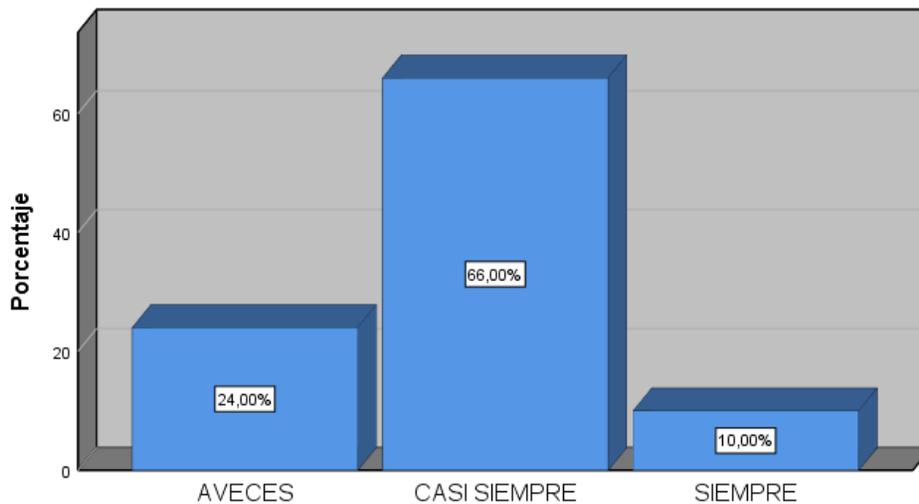
**Tabla 29. Pregunta 11**

Los procesos de cada área son de conocimiento de los equipos, pues se cuenta con manuales que facilitan la dinámica diaria.					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	AVECES	12	24,0	24,0	24,0
	CASI SIEMPRE	33	66,0	66,0	90,0
	SIEMPRE	5	10,0	10,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

**Figura 29. Pregunta 11**

Los procesos de cada área son de conocimiento de los equipos, pues se cuenta con manuales que facilitan la dinámica diaria.



Los procesos de cada área son de conocimiento de los equipos, pues se cuenta con manuales que facilitan la dinámica diaria.

**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

La tabla 29 muestra que el 26% del personal encuestado respondió A veces, el 64% Casi siempre y el 10% Siempre. Demuestra que el personal respondió de manera ambigua, por tal razón cabe mencionar que, casi siempre en su mayoría los procesos de cada área son de conocimiento de los equipos, pues se cuenta con manuales que facilitan la dinámica diaria.

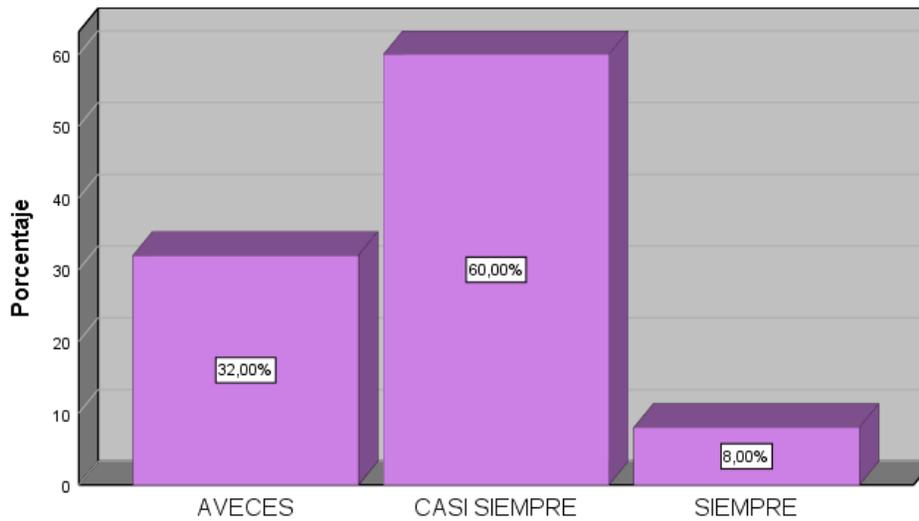
**Tabla 30. Pregunta 12**

<b>Los procesos que ejecutan los trabajadores tienen agilidad por la sistematización de informar.</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	AVECES	16	32,0	32,0	32,0
	CASI SIEMPRE	30	60,0	60,0	92,0
	SIEMPRE	4	8,0	8,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

**Figura 30. Pregunta 12**

Los procesos que ejecutan los trabajadores tienen agilidad por la sistematización de informar.



Los procesos que ejecutan los trabajadores tienen agilidad por la sistematización de informar.

**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

La tabla 30 muestra que el 32% del personal encuestado respondió A veces, el 60% Casi siempre y el 8% Siempre. Demuestra que el personal respondió de manera ambigua, por tal razón cabe mencionar que, casi siempre en su mayoría los procesos que ejecutan los trabajadores tienen agilidad por la sistematización de informar.

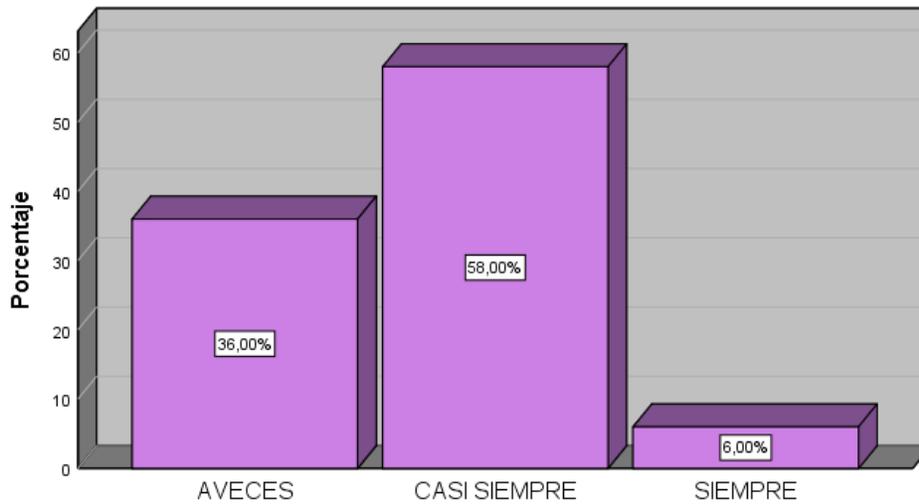
**Tabla 31. Pregunta 13**

<b>La secuencialidad de las actividades que se realizan en cada área, están representadas en un sistema que facilita el que hacer laboral.</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	AVECES	18	36,0	36,0	36,0
	CASI SIEMPRE	29	58,0	58,0	94,0
	SIEMPRE	3	6,0	6,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

**Figura 31. Pregunta 13**

**La secuencialidad de las actividades que se realizan en cada área, están representadas en un sistema que facilita el que hacer laboral.**



**La secuencialidad de las actividades que se realizan en cada área, están representadas en un sistema que facilita el que hacer laboral.**

**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

La tabla 31 muestra que el 36% del personal encuestado respondió A veces, el 58% Casi siempre y el 6% Siempre. Demuestra que el personal respondió de manera ambigua, por tal razón cabe mencionar que, casi siempre en su mayoría la secuencialidad de las actividades que se realizan en cada área, están representadas en un sistema que facilita el que hacer laboral.

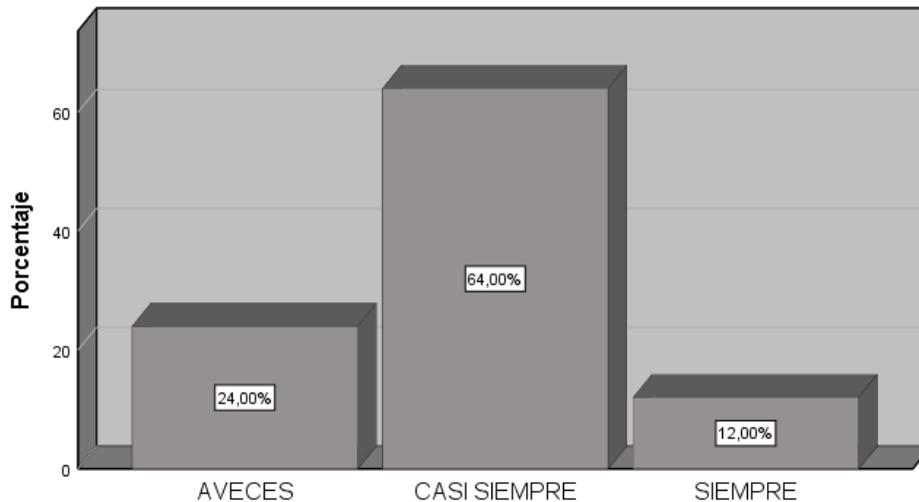
**Tabla 32. Pregunta 14**

Durante los procesos de auditoria, el sistema facilita la muestra o exposición de la secuencia de actividades pues todo lo que se desarrolla esta contenido.					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	AVECES	12	24,0	24,0	24,0
	CASI SIEMPRE	32	64,0	64,0	88,0
	SIEMPRE	6	12,0	12,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

**Figura 32. Pregunta 14**

Durante los procesos de auditoria, el sistema facilita la muestra o exposición de la secuencia de actividades pues todo lo que se desarrolla esta contenido.



Durante los procesos de auditoria, el sistema facilita la muestra o exposición de la secuencia de actividades pues todo lo que se desarro...

**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

La tabla 32 muestra que el 24% del personal encuestado respondió A veces, el 64% Casi siempre y el 12% Siempre. Demuestra que el personal respondió de manera ambigua, por tal razón cabe mencionar que, casi siempre para los procesos de auditoria, el sistema facilita la muestra o exposición de la secuencia de actividades pues todo lo que se desarrolla este contenido en él.

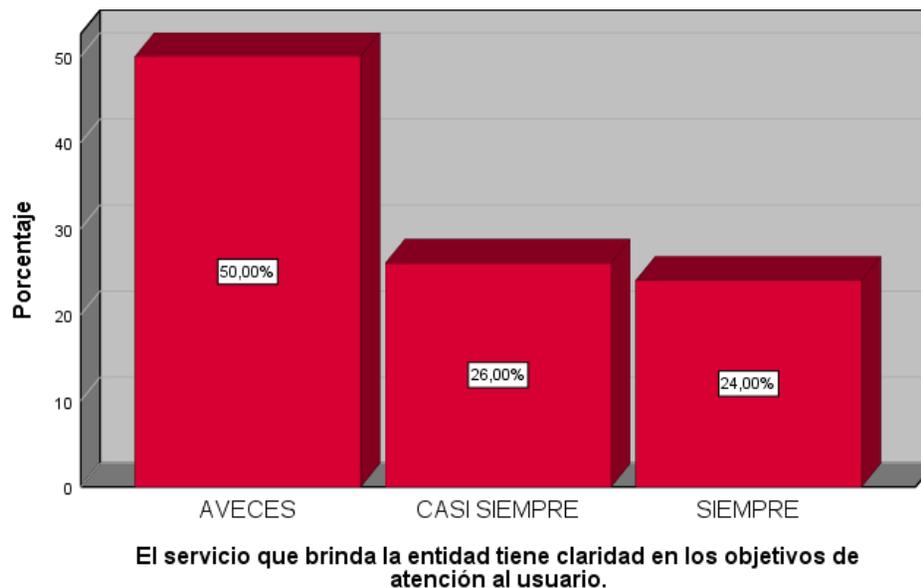
**Tabla 33. Pregunta 15**

<b>El servicio que brinda la entidad tiene claridad en los objetivos de atención al usuario.</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	AVECES	25	50,0	50,0	50,0
	CASI SIEMPRE	13	26,0	26,0	76,0
	SIEMPRE	12	24,0	24,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

**Figura 33. Pregunta 15**

El servicio que brinda la entidad tiene claridad en los objetivos de atención al usuario.



**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

La tabla 33 muestra que el 50% del personal encuestado respondió A veces, el 26% Casi siempre y el 24% Siempre. Demuestra que el personal respondió de manera ambigua, por tal razón cabe mencionar que, a veces, el servicio que brinda la entidad tiene claridad en los objetivos de atención al usuario.

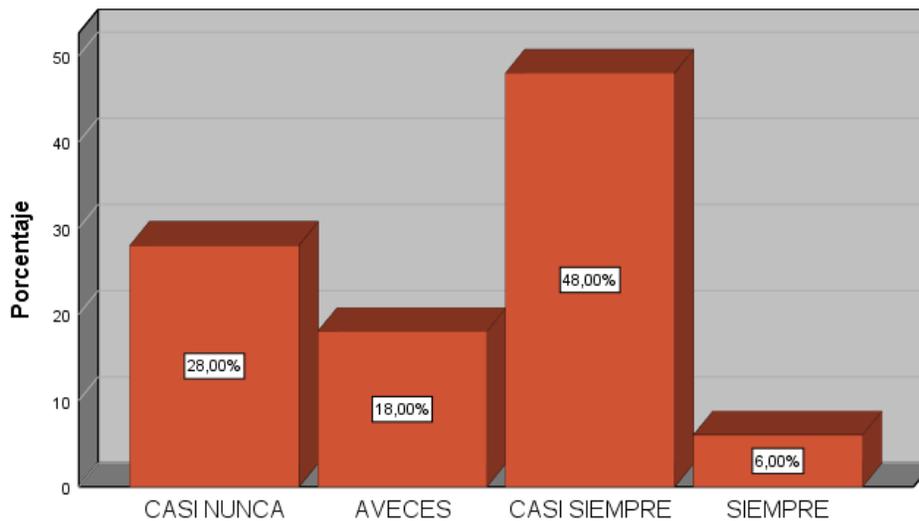
**Tabla 34. Pregunta 16**

Cuando los directivos elaboran los objetivos para su claridad, convocan a sus equipos de trabajo por área.					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	CASI NUNCA	14	28,0	28,0	28,0
	AVECES	9	18,0	18,0	46,0
	CASI SIEMPRE	24	48,0	48,0	94,0
	SIEMPRE	3	6,0	6,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

**Figura 34. Pregunta 16**

Cuando los directivos elaboran los objetivos para su claridad, convocan a sus equipos de trabajo por área.



Quando los directivos elaboran los objetivos para su claridad, convocan a sus equipos de trabajo por área.

**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

La tabla 34 muestra que el 28% del personal encuestado respondió casi nunca, el 18% a veces, 48% casi siempre y el 6% siempre. Demuestra que el personal respondió de manera ambigua, por tal razón cabe mencionar que, en su mayoría casi siempre, los directivos elaboran los objetivos para su claridad, convocan a sus equipos de trabajo por área.

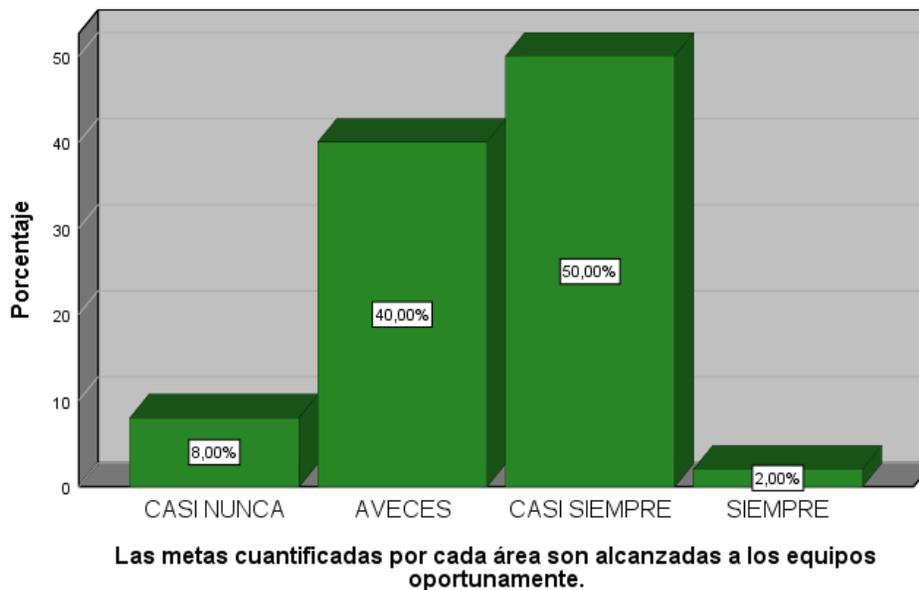
**Tabla 35. Pregunta 17**

<b>Las metas cuantificadas por cada área son alcanzadas a los equipos oportunamente.</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	CASI NUNCA	4	8,0	8,0	8,0
	AVECES	20	40,0	40,0	48,0
	CASI SIEMPRE	25	50,0	50,0	98,0
	SIEMPRE	1	2,0	2,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

**Figura 35. Pregunta 17**

**Las metas cuantificadas por cada área son alcanzadas a los equipos oportunamente.**



**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

La tabla 35 muestra que el 8% del personal encuestado respondió casi nunca, el 40% a veces, 50% casi siempre y el 2% siempre. Demuestra que el personal respondió de manera ambigua, por tal razón cabe mencionar que, en su mayoría casi siempre, las metas cuantificadas por cada área son alcanzadas a los equipos oportunamente.

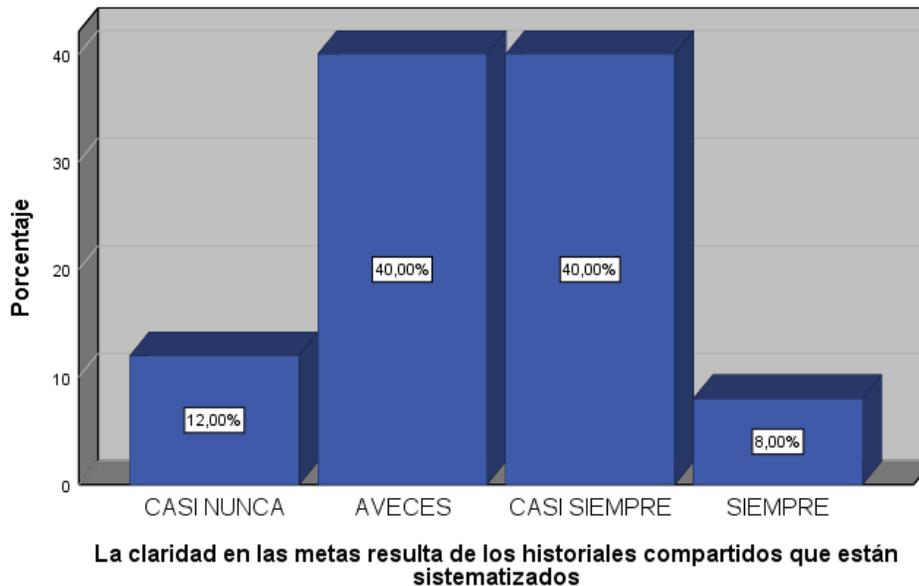
**Tabla 36. Pregunta 18**

La claridad en las metas resulta de los historiales compartidos que están sistematizados					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	CASI NUNCA	6	12,0	12,0	12,0
	AVECES	20	40,0	40,0	52,0
	CASI SIEMPRE	20	40,0	40,0	92,0
	SIEMPRE	4	8,0	8,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

**Figura 36. Pregunta 18**

La claridad en las metas resulta de los historiales compartidos que están sistematizados



**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

La tabla 36 muestra que el 12% del personal encuestado respondió casi nunca, el 40% a veces, 40% casi siempre y el 8% siempre. Demuestra que el personal respondió de manera ambigua, por tal razón cabe mencionar que, en su mayoría a veces y casi siempre, la claridad en las metas resulta de los historiales compartidos que están sistematizados.

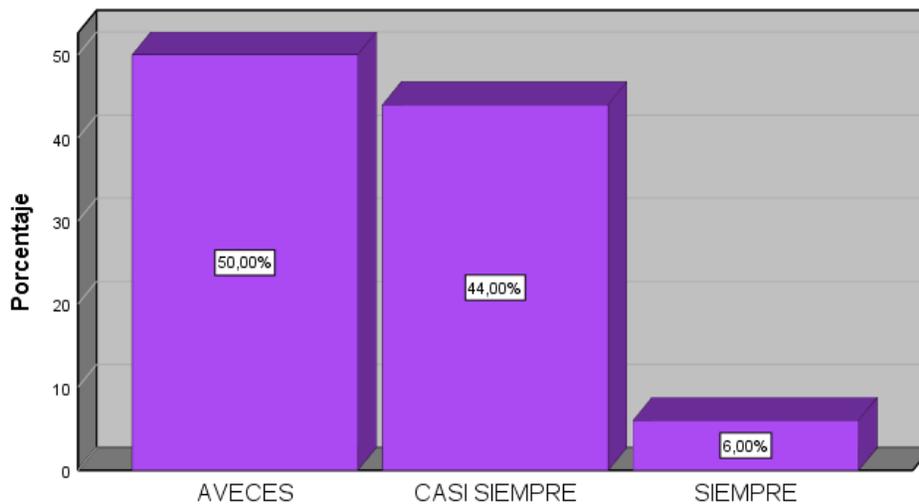
**Tabla 37. Pregunta 19**

La calidad del servicio se regula en función a políticas ministeriales que los colaboradores conocen oportunamente.					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	AVECES	25	50,0	50,0	50,0
	CASI SIEMPRE	22	44,0	44,0	94,0
	SIEMPRE	3	6,0	6,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

**Figura 37. Pregunta 19**

La calidad del servicio se regula en función a políticas ministeriales que los colaboradores conocen oportunamente.



La calidad del servicio se regula en función a políticas ministeriales que los colaboradores conocen oportunamente.

**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

La tabla 37 muestra que el 50% del personal encuestado respondió a veces, 44% casi siempre y el 6% siempre. Demuestra que el personal respondió de manera ambigua, por tal razón cabe mencionar que, en su mayoría, a veces la calidad del servicio se regula en función a políticas ministeriales que los colaboradores conocen oportunamente.

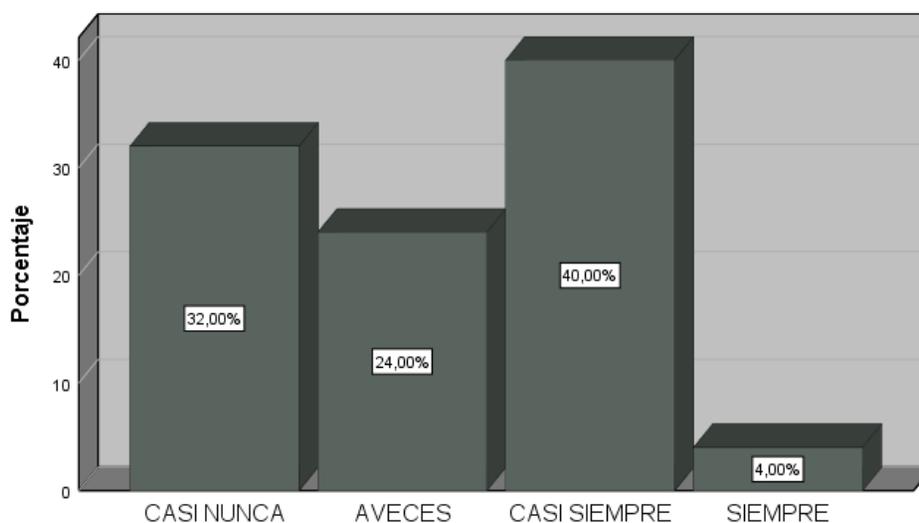
**Tabla 38. Pregunta 20**

La entidad da a conocer las políticas del MINEDU, GORE oportunamente.					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	CASI NUNCA	16	32,0	32,0	32,0
	AVECES	12	24,0	24,0	56,0
	CASI SIEMPRE	20	40,0	40,0	96,0
	SIEMPRE	2	4,0	4,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

**Figura 38. Pregunta 20**

La entidad da a conocer las políticas del MINEDU, GORE oportunamente.



La entidad da a conocer las políticas del MINEDU, GORE oportunamente.

**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

La tabla 38 muestra que el 32% del personal encuestado respondió casi nunca, el 24% a veces, 40% casi siempre y el 4% siempre. Demuestra que el personal respondió de manera ambigua, por tal razón cabe mencionar que, en su mayoría, casi siempre, la entidad da a conocer las políticas del MINEDU, GORE oportunamente.

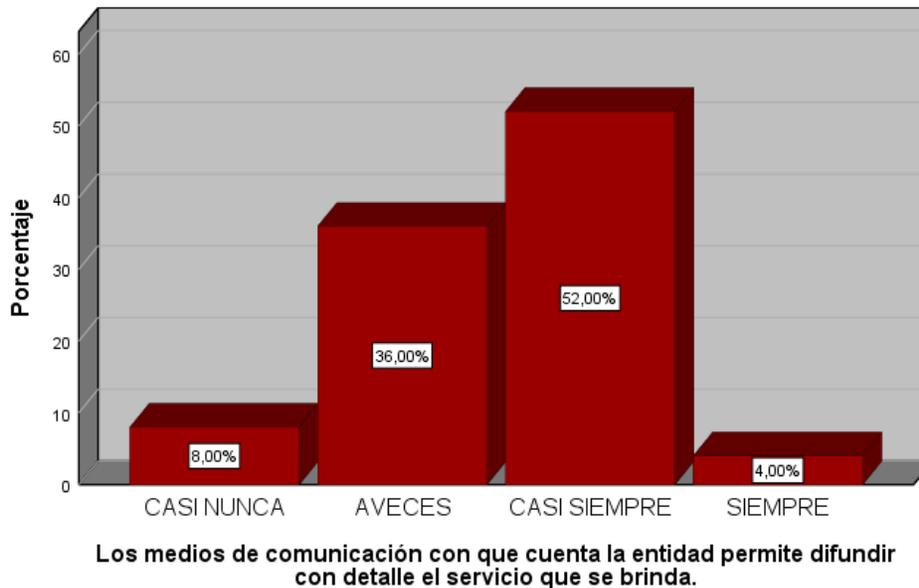
**Tabla 39. Pregunta 21**

Los medios de comunicación con que cuenta la entidad permite difundir con detalle el servicio que se brinda.					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	CASI NUNCA	4	8,0	8,0	8,0
	AVECES	18	36,0	36,0	44,0
	CASI SIEMPRE	26	52,0	52,0	96,0
	SIEMPRE	2	4,0	4,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

**Figura 39. Pregunta 21**

Los medios de comunicación con que cuenta la entidad permite difundir con detalle el servicio que se brinda.



**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

La tabla 39 muestra que el 8% del personal encuestado respondió casi nunca, el 36% a veces, 52% casi siempre y el 4% siempre. Demuestra que el personal respondió de manera ambigua, por tal razón cabe mencionar que, en su mayoría, casi siempre, los medios de comunicación con que cuenta la entidad permite difundir con detalle el servicio que se brinda.

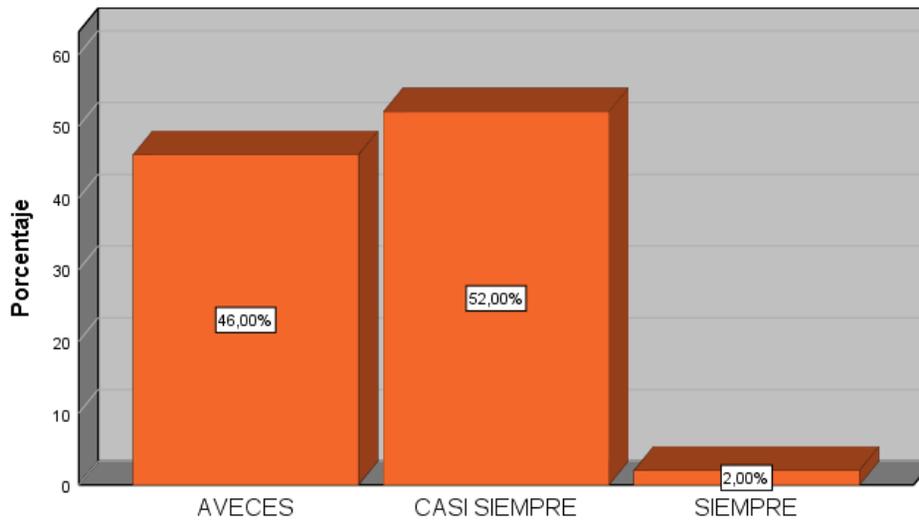
**Tabla 40. Pregunta 22**

El trabajo en equipo, esta cohesionado de tal manera que todos suman en la mejora de la calidad de servicio.					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	AVECES	23	46,0	46,0	46,0
	CASI SIEMPRE	26	52,0	52,0	98,0
	SIEMPRE	1	2,0	2,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

**Figura 40. Pregunta 22**

El trabajo en equipo, esta cohesionado de tal manera que todos suman en la mejora de la calidad de servicio.



El trabajo en equipo, esta cohesionado de tal manera que todos suman en la mejora de la calidad de servicio.

**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

La tabla 40 muestra que el 46% del personal encuestado respondió a veces, 52% casi siempre y el 2% siempre. Demuestra que el personal respondió de manera ambigua, por tal razón cabe mencionar que, en su mayoría, casi siempre el trabajo en equipo, esta cohesionado de tal manera que todos suman en la mejora de la calidad de servicio.

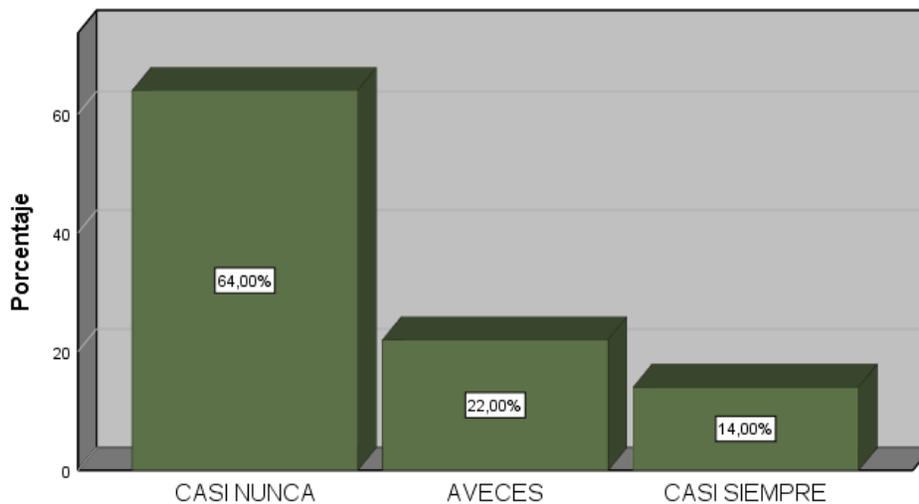
**Tabla 41. Pregunta 23**

<b>En la entidad hay una buena selección de jefe, coordinadores o líderes que dirigen con efectividad los resultados de sus equipos de trabajo.</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	CASI NUNCA	32	64,0	64,0	64,0
	AVECES	11	22,0	22,0	86,0
	CASI SIEMPRE	7	14,0	14,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

**Figura 41. Pregunta 23**

**En la entidad hay una buena selección de jefe, coordinadores o líderes que dirigen con efectividad los resultados de sus equipos de trabajo.**



**En la entidad hay una buena selección de jefe, coordinadores o líderes que dirigen con efectividad los resultados de sus equipos de trabajo.**

**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

La tabla 41 muestra que el 64% del personal encuestado respondió casi nunca, 22% a veces y el 14% casi siempre. Demuestra que el personal respondió de manera ambigua, por tal razón cabe mencionar que, en su mayoría, casi nunca en la entidad hay una buena selección de jefe, coordinadores o líderes que dirigen con efectividad los resultados de sus equipos de trabajo.

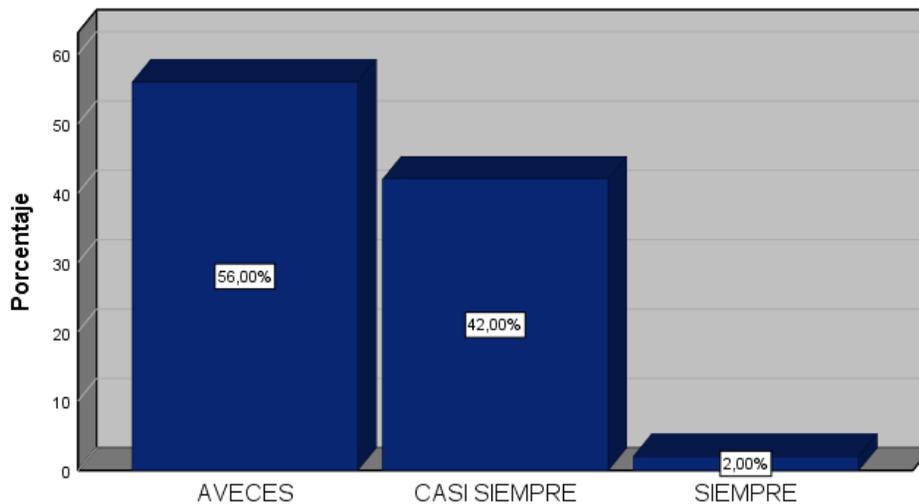
**Tabla 42. Pregunta 24**

<b>El liderazgo en el área es resultado de las capacitaciones donde se han fortalecido y también formado habilidades propias del servicio brindado.</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	AVECES	28	56,0	56,0	56,0
	CASI SIEMPRE	21	42,0	42,0	98,0
	SIEMPRE	1	2,0	2,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

**Figura 42. Pregunta 24**

**El liderazgo en el área es resultado de las capacitaciones donde se han fortalecido y también formado habilidades propias del servicio brindado.**



**El liderazgo en el área es resultado de las capacitaciones donde se han fortalecido y también formado habilidades propias del servicio brindado.**

**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

La tabla 42 muestra que el 56% del personal encuestado respondió a veces, 42% casi siempre y el 2% siempre. Demuestra que el personal respondió de manera ambigua, por tal razón cabe mencionar que, en su mayoría, A veces el liderazgo en el área es resultado de las capacitaciones donde se han fortalecido y también formado habilidades propias del servicio brindado.

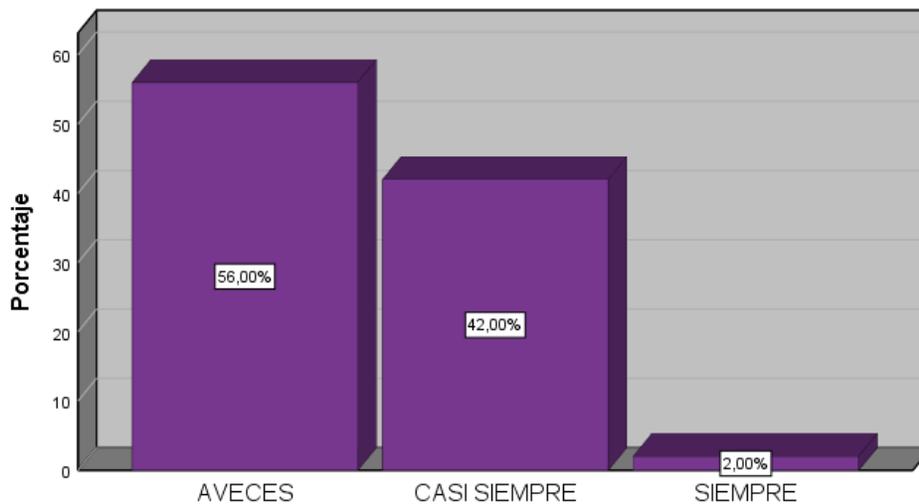
**Tabla 43. Pregunta 25**

<b>Las normas que regulan la entidad, son dadas a conocer en tiempos oportunos para su cumplimiento sin pausas ni postergaciones.</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	AVECES	28	56,0	56,0	56,0
	CASI SIEMPRE	21	42,0	42,0	98,0
	SIEMPRE	1	2,0	2,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

**Figura 43. Pregunta 25**

Las normas que regulan la entidad, son dadas a conocer en tiempos oportunos para su cumplimiento sin pausas ni postergaciones.



Las normas que regulan la entidad, son dadas a conocer en tiempos oportunos para su cumplimiento sin pausas ni postergaciones.

**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

La tabla 43 muestra que el 56% del personal encuestado respondió a veces, 42% casi siempre y el 2% siempre. Demuestra que el personal respondió de manera ambigua, por tal razón cabe mencionar que, en su mayoría, A veces las normas que regulan la entidad, son dadas a conocer en tiempos oportunos para su cumplimiento sin pausas ni postergaciones.

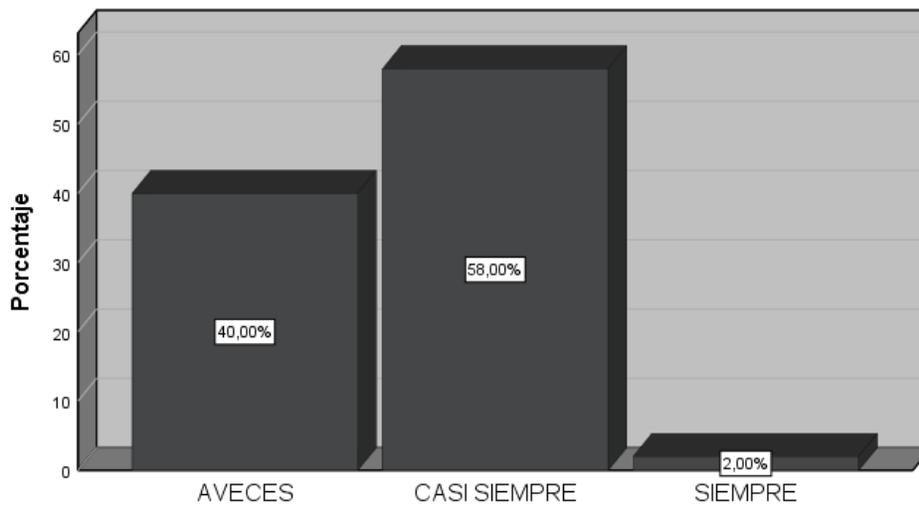
**Tabla 44. Pregunta 26**

<b>El reglamento de cada área y de la entidad son revisadas sin discriminación de cargo para identificar su vigencia y pertenencia.</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	AVECES	20	40,0	40,0	40,0
	CASI SIEMPRE	29	58,0	58,0	98,0
	SIEMPRE	1	2,0	2,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

**Figura 44. Pregunta 26**

**El reglamento de cada área y de la entidad son revisadas sin discriminación de cargo para identificar su vigencia y pertenencia.**



**El reglamento de cada área y de la entidad son revisadas sin discriminación de cargo para identificar su vigencia y pertenencia.**

**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

La tabla 44 muestra que el 40% del personal encuestado respondió a veces, 58% casi siempre y el 2% siempre. Demuestra que el personal respondió de manera ambigua, por tal razón cabe mencionar que, en su mayoría, casi siempre el reglamento de cada área y de la entidad son revisadas sin discriminación de cargo para identificar su vigencia y pertenencia.

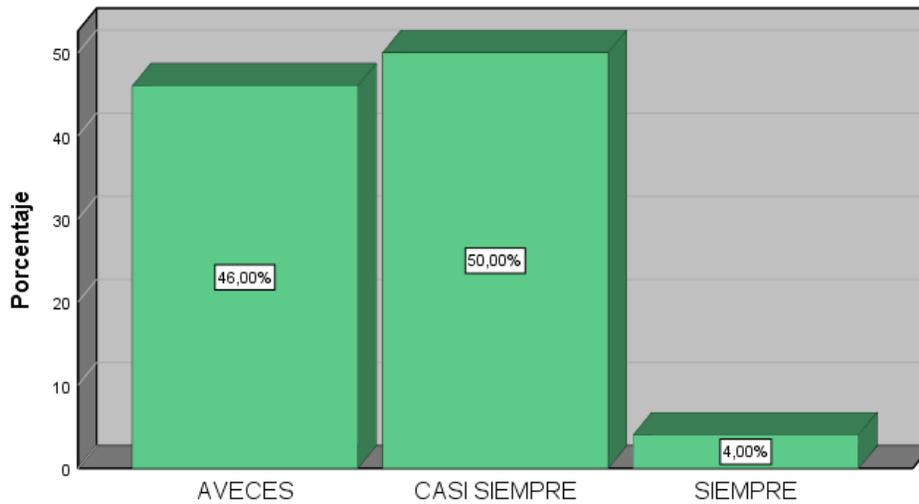
**Tabla 45. Pregunta 27**

<b>Quienes jefaturan las áreas tienen el control y acompañamiento de los procesos, por efecto del seguimiento de políticas.</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	AVECES	23	46,0	46,0	46,0
	CASI SIEMPRE	25	50,0	50,0	96,0
	SIEMPRE	2	4,0	4,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

**Figura 45. Pregunta 27**

Quienes jefaturan las áreas tienen el control y acompañamiento de los procesos, por efecto del seguimiento de políticas.



Quienes jefaturan las áreas tienen el control y acompañamiento de los procesos, por efecto del seguimiento de políticas.

**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

La tabla 45 muestra que el 46% del personal encuestado respondió a veces, 50% casi siempre y el 4% siempre. Demuestra que el personal respondió de manera ambigua, por tal razón cabe mencionar que, en su mayoría, casi siempre quienes jefaturan las áreas tienen el control y acompañamiento de los procesos, por efecto del seguimiento de políticas.

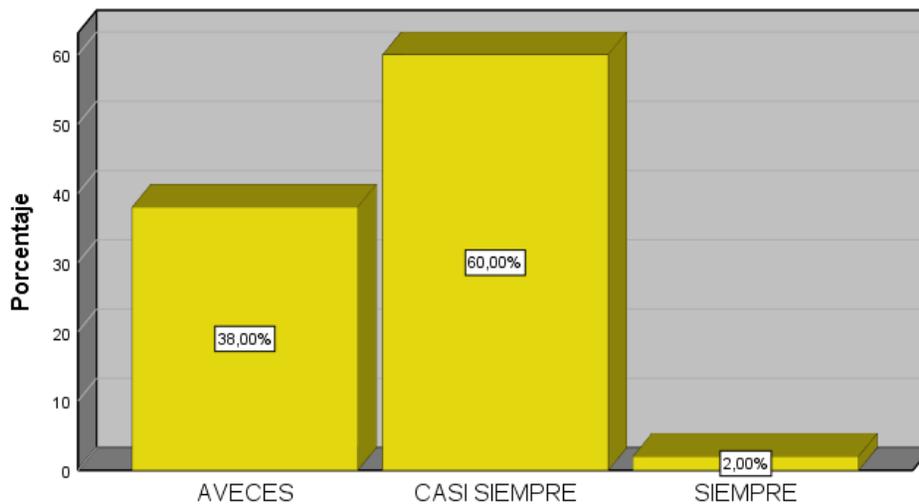
**Tabla 46. Pregunta 28**

<b>El seguimiento de los objetivos, para identificar el nivel de logro, cuenta con una matriz sistemática que permite a las jefaturas actuar a tiempo.</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	AVECES	19	38,0	38,0	38,0
	CASI SIEMPRE	30	60,0	60,0	98,0
	SIEMPRE	1	2,0	2,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

**Figura 46. Pregunta 28**

**El seguimiento de los objetivos, para identificar el nivel de logro, cuenta con una matriz sistemática que permite a las jefaturas actuar a tiempo.**



**El seguimiento de los objetivos, para identificar el nivel de logro, cuenta con una matriz sistemática que permite a las jefaturas actuar a tiempo.**

**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

La tabla 46 muestra que el 38% del personal encuestado respondió a veces, 60% casi siempre y el 2% siempre. Demuestra que el personal respondió de manera ambigua, por tal razón cabe mencionar que, en su mayoría, casi siempre el seguimiento de los objetivos, para identificar el nivel de logro, cuenta con una matriz sistemática que permite a las jefaturas actuar a tiempo.

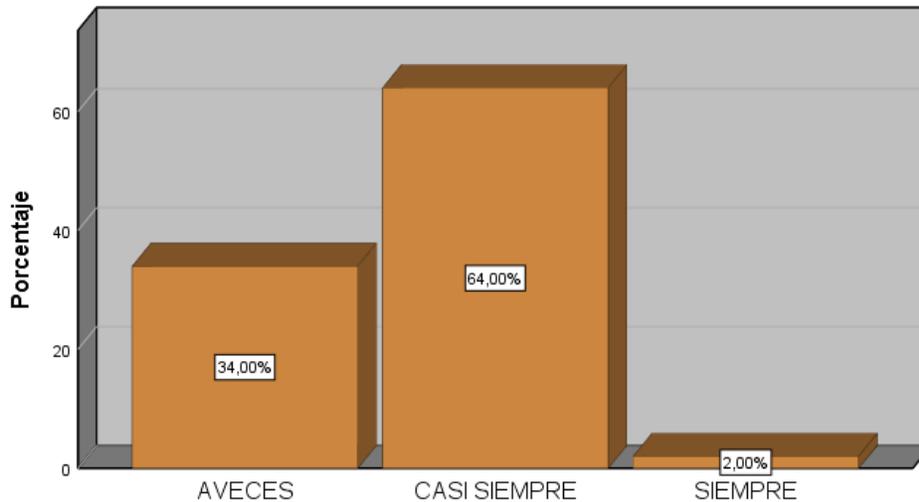
**Tabla 47. Pregunta 29**

La comprobación de resultados, se realiza con transparencia, los jefes o coordinadores de las áreas emiten informes confiables y veraces.					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	AVECES	17	34,0	34,0	34,0
	CASI SIEMPRE	32	64,0	64,0	98,0
	SIEMPRE	1	2,0	2,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

**Figura 47. Pregunta 29**

La comprobación de resultados, se realiza con transparencia, los jefes o coordinadores de las áreas emiten informes confiables y veraces.



La comprobación de resultados, se realiza con transparencia, los jefes o coordinadores de las áreas emiten informes confiables y veraces.

**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

La tabla 47 muestra que el 34% del personal encuestado respondió a veces, 64% casi siempre y el 2% siempre. Demuestra que el personal respondió de manera ambigua, por tal razón cabe mencionar que, en su mayoría, casi siempre la comprobación de resultados, se realiza con transparencia, los jefes o coordinadores de las áreas emiten informes confiables y veraces.

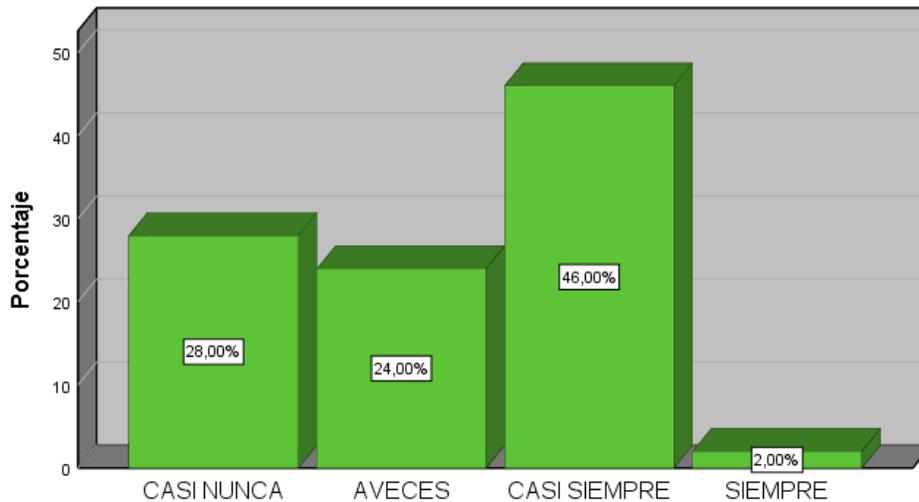
**Tabla 48. Pregunta 30**

Para Comprobar los resultados, las jefaturas conforman equipos de trabajo considerando experiencia y habilidades.					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	CASI NUNCA	14	28,0	28,0	28,0
	AVECES	12	24,0	24,0	52,0
	CASI SIEMPRE	23	46,0	46,0	98,0
	SIEMPRE	1	2,0	2,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

**Figura 48. Pregunta 30**

Para Comprobar los resultados, las jefaturas conforman equipos de trabajo considerando experiencia y habilidades.



Para Comprobar los resultados, las jefaturas conforman equipos de trabajo considerando experiencia y habilidades.

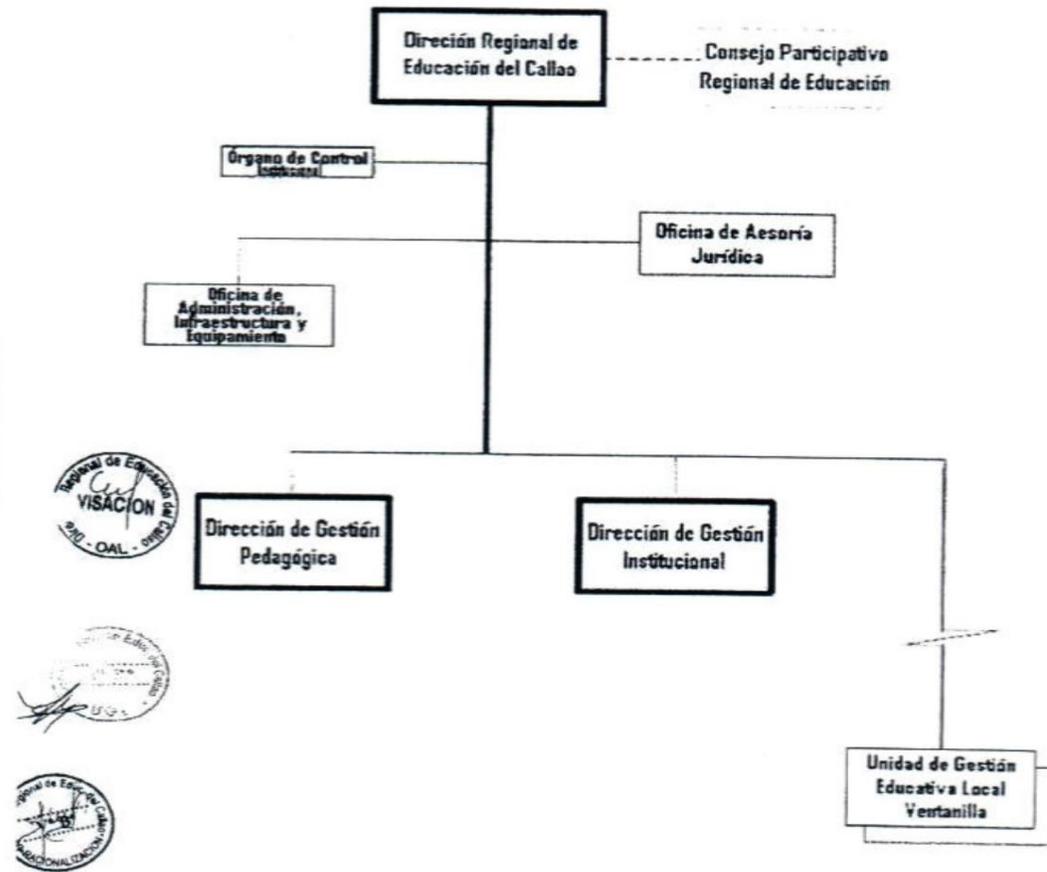
**Nota. Realizado en el programa SPSS V.26**

La tabla 48 muestra que el 28% del personal encuestado respondió casi nunca, 24% a veces, 46% casi siempre y el 2% siempre. Demuestra que el personal respondió de manera ambigua, por tal razón cabe mencionar que, en su mayoría, casi siempre para comprobar los resultados, las jefaturas conforman equipos de trabajo considerando experiencia y habilidades.



ANEXO 01

ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DE LA DIRECCION REGIONAL DE EDUCACION DEL CALLAO



[Escribir texto]