



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE
LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Modelo de gestión de calidad de servicio y desempeño
organizacional en una unidad de dosaje étílico de Lima, 2022.**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Loayza Rodriguez, Eder Junior (orcid.org/0000-0002-4325-1948)

ASESOR:

Mg. Ruiz Barrera, Lázaro (orcid.org/0000-0002-3174-7321)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2022

Dedicatoria

A mis padres, por su amor y apoyo incondicional en cada momento de mi desarrollo profesional.

A mis hermanos por estar siempre presente.

A mis amigos y sus palabras de aliento.

Agradecimiento

A todas las personas que me acompañaron desde el inicio, especialmente al Lic. Lázaro Ruiz Barrera, por su apoyo y orientación en el desarrollo del presente trabajo de investigación.

Índice de Contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de Contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	15
3.1 Tipo y diseño de investigación	15
3.2 Variables y operacionalización	16
3.3 Población, muestra, muestreo y unidad de análisis	18
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	19
3.5 Procedimientos	22
3.6 Método de análisis de datos	22
3.7 Aspectos éticos	23
IV. RESULTADOS	24
V. DISCUSIÓN	36
VI. CONCLUSIONES	42
VII. RECOMENDACIONES	43
REFERENCIAS	44
ANEXOS	50

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1. Validación de instrumento que mide: Modelo de gestión de calidad de servicio (Certificado de validez en anexo 4).	20
Tabla 2. Validación de instrumento que mide: Desempeño organizacional (Certificado de validez en anexo 4).	21
Tabla 3. Resultados variable 1: Modelo de gestión de calidad de servicio	24
Tabla 4. Resultados de las dimensiones de la variable 1: Modelo de gestión de calidad de servicio	25
Tabla 5. Resultados de la variable 2: Desempeño organizacional	27
Tabla 6. Resultados de las dimensiones de la variable 2: Desempeño organizacional.....	28
Tabla 7. Prueba de normalidad de las variables.....	30
Tabla 8. Prueba de correlación para hipótesis general.....	31
Tabla 9. Prueba de correlación para la hipótesis específica 1	32
Tabla 10. Prueba de correlación para la hipótesis específica 2.....	33
Tabla 11. Prueba de correlación para la hipótesis específica 3.....	34
Tabla 12. Prueba de correlación para la hipótesis específica 4.....	35

Índice de figuras

Pág.

Figura 1. Diseño de la investigación.....	15
---	----

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre el modelo de gestión de calidad de servicio y el desempeño organizacional en una Unidad de Dosaje Ético de Lima, 2022. Para demostrar dicho objetivo se realizó una investigación de tipo cuantitativo, correlacional y no experimental-transeccional, donde se utilizó el cuestionario, como técnica de recolección de datos, aplicándose dos instrumentos a toda la población conformada por 38 colaboradores de una Unidad de Dosaje Ético de Lima. Se determinó que el 94,7% calificó a la variable modelo de gestión de calidad de servicio en un nivel alto. Para nuestro caso este resultado evidencia que, la Unidad de Dosaje Ético de Lima con la aplicación de este modelo, logra satisfacer las expectativas esperadas por los usuarios, reflejados en la calidad de atención que estos perciben durante su atención. Por su parte, la totalidad de los encuestados de los encuestados, evaluaron en un nivel alto a la variable desempeño organizacional, evidenciando con estos resultados, un impacto positivo en el usuario, a través de la mejora de sus procesos, para ser una unidad productiva y eficiente, y alcanzar sus objetivos y metas propuestas. Además, se determinó a través de la prueba de correlación de Spearman, que el desempeño organizacional se relaciona con dos de las dimensiones del modelo de gestión de calidad de servicio ($p < 0,05$); esto es: planificar ($\rho = 0,530$) y hacer ($\rho = 0,431$), mientras que no se relaciona con las dimensiones verificar y actuar ($p \geq 0,05$). Así se concluye que existe una relación positiva, directa y baja entre las variables modelo de gestión de calidad de servicio y desempeño organizacional de una Unidad de Dosaje Ético de Lima, 2022 ($\rho = 0,431$, $p = 0,001$), con un nivel de significancia de 5%.

Palabras clave: modelo, gestión, calidad, desempeño, organización.

Abstract

The general objective of this research was to determine the relationship between the service quality management model and organizational performance in an Ethyl Dosage Unit in Lima, 2022. To demonstrate this objective, a quantitative, correlational and non-experimental research was carried out. - transactional, where the questionnaire was used as a data collection technique, applying two instruments to the entire population made up of 38 employees of an Ethyl Dosage Unit in Lima. It was determined that 94.7% rated the service quality management model variable at a high level. In our case, this result shows that the Ethyl Dosage Unit of Lima, with the application of this model, manages to satisfy the expectations expected by users, reflected in the quality of care that they perceive during their care. On the other hand, all the respondents of the respondents, evaluated the organizational performance variable at a high level, evidencing with these results, a positive impact on the user, through the improvement of their processes, to be a productive unit. and efficient, and achieve its objectives and proposed goals. In addition, it was determined through the Spearman correlation test that organizational performance is related to two of the dimensions of the service quality management model ($p < 0.05$); that is: plan ($\rho = 0.530$) and do ($\rho = 0.431$), while it is not related to the verify and act dimensions ($p \geq 0.05$). Thus, it is concluded that there is a positive, direct and low relationship between the model variables of service quality management and organizational performance of an Ethyl Dosage Unit in Lima, 2022 ($\rho = 0.431$, $p = 0.001$), with a level of significance of 5%.

Keywords: model, management, quality, performance, organization.

I. INTRODUCCIÓN

A pesar que la sostenibilidad de los servicios sanitarios ha recibido más atención en los últimos años como consecuencia del crecimiento de la población, el avance de la tecnología, el aumento del nivel de conciencia sobre la seguridad del paciente, entre otros factores, existen numerosos desafíos referentes a la calidad del servicio en las instalaciones sanitarias, todo ello relacionado con la baja calificación del personal, la ausencia de equipos avanzados y la poca motivación para atender (Ladewski y Al-Bayati, 2019, p. 193). Tanto así, que según cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS), por lo menos un 24% de la población mundial (1,800 millones de personas) viven en contextos donde el nivel de calidad de servicios de salud presenta dificultades (OMS, 2020, párrafo 8).

En el caso de América Latina, de acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud (OPS), se ha determinado que al menos 30% de los habitantes carecen de acceso a la atención de servicios de salud, mientras que los que, si lo reciben, menos del 40% evalúa la calidad de servicio como buena (OPS, 2019, párrafo 1). Por su parte, en Perú, de acuerdo a la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios de Salud (ENSUSALUD), solo el 66.1% de los atendidos en los servicios salud estaban satisfechos con la calidad de atención para el año 2015 (Alfageme, 2017, p. 42).

Lo más grave un inadecuado modelo de gestión de calidad en la atención de salud es que no solo se asocia con un incremento del costo, sino que puede culminar en imprecisiones que pueden afectar la salud del paciente, la seguridad del personal y la frecuencia de errores (Alzoubi et al., 2019, p. 167). Al respecto, las cifras de la OMS señalan que, en los países de ingresos bajos y medios, estos niveles bajos de calidad inciden en el 60% de las muertes que se registran en los sistemas de salud públicos (OMS, 2020, párrafo 3).

Así, se ha demostrado que, en general, un modelo de gestión de calidad apropiado en el que se identifiquen y corrijan todas las fallas presentes en los procesos para la prestación de un servicio, podría no solo aumentar la satisfacción de los empleados en hasta un 37%, sino que mejoraría el desempeño organizacional en 12% (Grecu y Denes, 2019). En contraposición, la OMS ha indicado que la inadecuada calidad de servicio de salud en los países más pobres, genera pérdidas de US\$ 1.4 a 1.6 billones anuales, atinentes a un bajo desempeño

de los empleados en los establecimientos prestadores de dichos servicios (OMS, 2020, párrafo 4).

Precisamente, respecto al nivel de desempeño en los sistemas de salud, se destaca que es una variable que ha cobrado especial importancia, debido a los cambios rápidos y a los grandes desafíos que enfrenta dicho sector, donde se requiere un alto nivel de estándar en el cumplimiento de las tareas y de las responsabilidades de los profesionales (administrativo, médico, asistencia y atención) para alcanzar la satisfacción del paciente (Ranihusna et al., 2021, p. 124). En el caso del Perú, el bajo nivel de desempeño organizacional en el sector salud, se refleja en las más de tres millones de quejas señaladas por pacientes en 2015, de las cuales el 49.4% obedecían a demora en la atención y el 34.7% a maltrato al personal (Alfageme, 2017, p. 41).

A nivel local, los problemas de calidad de servicio también han estado presentes en la UNIDDE-Sede Angamos de Lima, ente Rector funcional, técnico-normativo a nivel nacional para las Unidades Extractoras y Procesadoras de Dosaje Étílico existentes. Dichas sedes, brindan sus servicios a las comisarias PNP, Ministerio Público y Poder Judicial, cuyos resultados según Ley, deben ser brindados a la brevedad posible a las autoridades solicitantes. Estas pericias de Dosaje Étílico tienen valor administrativo y legal, cualquier irregularidad dentro del procedimiento da lugar a investigaciones y/o sanciones (DIREJESAN de la PNP, 2016, p. 8).

En cumplimiento de la Directiva de Dosaje Étílico del año 2016, la UNIDDE Sede Angamos, en la cual se desarrolla el presente trabajo de investigación, funciona las 24 horas en forma ininterrumpida, realizando un promedio de 60 exámenes de Dosaje Étílico al día, como parte de la atención asistencial brindada a las comisarias de su jurisdicción, desde el mes de noviembre 2017. En la actualidad, esta sede cuenta con certificación ISO 9001:2015, aprobada en el año 2019 como propuesta de mejorar el servicio brindado a los usuarios atendidos, logró implementar un modelo de gestión de calidad que conllevará al cumplimiento de normas y políticas de calidad, misión y visión institucional, evidenciados en cada uno de los procesos que realiza la presente Unidad.

Por lo tanto, resulta prioritario para dicha institución conocer si este nuevo modelo de calidad ha venido acompañado con mejoras en el desempeño

organizacional, porque se plantea el problema general de la investigación, el cual será: ¿Existe relación entre el modelo de gestión de calidad de servicio y el desempeño organizacional en una Unidad de Dosaje Etílico de Lima, 2022?; y los problemas específicos serán: (a) ¿Existe relación entre la dimensión planificar y el desempeño organizacional en una Unidad de Dosaje Etílico de Lima, 2022?; (b) ¿Existe relación entre la dimensión hacer y el desempeño organizacional en una Unidad de Dosaje Etílico de Lima, 2022?; (c) ¿Existe relación entre la dimensión verificar y el desempeño organizacional en una Unidad de Dosaje Etílico de Lima, 2022?; y (d) ¿Existe relación entre la dimensión actuar y el desempeño organizacional en una Unidad de Dosaje Etílico de Lima, 2022?

Así, esta investigación se justifica teóricamente, porque ayuda en la discusión de cómo las mejoras en la calidad de atención se asocian con niveles de desempeños organizacionales más altos en el sector salud, lo cual conlleva a profundizar en la discusión de la implementación de certificaciones como la ISO 9001:2015 dentro de establecimientos destinados a la realización de exámenes de dosaje etílico, que requiere un nivel de precisión elevado, para cumplir con su rol de atención asistencial a las comisarías.

Desde el punto de vista metodológico, el estudio permitirá la elaboración de instrumentos de recolección de datos específicos a este tipo de unidades, que poco ha sido estudiado y que podrán ser empleado, luego de ser validados y evaluados su confiabilidad, en próximos estudios.

Adicionalmente, desde el punto de vista práctico, ayudará a comprender las adecuaciones necesarias en cada fase de la implementación de la ISO 9001:2015: planificar, hacer, verificar y actuar dentro de una Unidad de Dosaje Etílico, identificando las actividades que no se están desarrollando efectivamente y, por tanto, no agregan valor a lograr la satisfacción paciente. En este sentido, el estudio se ubica como una oportunidad para identificar fortalezas y debilidades en materia de calidad de servicio en dicha unidad, con miras a lograr el cumplimiento de sus funciones cabalmente.

Frente a esta problemática, el objetivo general de la investigación será: determinar la relación entre el modelo de gestión de calidad de servicio y el desempeño organizacional en una Unidad de Dosaje Etílico de Lima, 2022; y los objetivos específicos serán: (a) determinar la relación entre la dimensión planificar

y el desempeño organizacional en una Unidad de Dosaje Étílico de Lima, 2022; (b) determinar la relación entre la dimensión hacer y el desempeño organizacional en una Unidad de Dosaje Étílico de Lima, 2022; (c) determinar la relación entre la dimensión verificar y el desempeño organizacional en una Unidad de Dosaje Étílico de Lima, 2022; y (d) determinar la relación entre la dimensión actuar y el desempeño organizacional en una Unidad de Dosaje Étílico de Lima, 2022.

En tal sentido, la hipótesis general de la investigación será: existe relación entre el modelo de gestión de calidad de servicio y el desempeño organizacional en una Unidad de Dosaje Étílico de Lima, 2022; y las hipótesis específicas serán: (a) existe relación entre la dimensión planificar y el desempeño organizacional en una Unidad de Dosaje Étílico de Lima, 2022; (b) existe relación entre la dimensión hacer y el desempeño organizacional en una Unidad de Dosaje Étílico de Lima, 2022; (c) existe relación entre la dimensión verificar y el desempeño organizacional en una Unidad de Dosaje Étílico de Lima, 2022; y (d) existe relación entre la dimensión actuar y el desempeño organizacional en una Unidad de Dosaje Étílico de Lima, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Este capítulo comienza con la presentación de los antecedentes de nivel internacional, destacando entre ellos, la investigación de Zaid et al. (2020) cuyo propósito fue determinar la relación entre la gestión de calidad total, la calidad del servicio prestado y la satisfacción del usuario en establecimientos de salud de Palestina. La investigación fue de enfoque cuantitativo y diseño no experimental – transversal – correlacional, empleándose la encuesta como técnica de recojo de información y se aplicó un cuestionario a 210 usuarios quienes representaban la muestra. Dentro de los resultados, destaca que el modelo de gestión de calidad se relaciona significativa y directamente con la calidad del servicio ($\beta = 0.784$, $p = 0.000$) y la satisfacción del paciente ($\beta = 0.512$, $p = 0.005$), que son factores del desempeño de estos establecimientos de salud.

Noviantoro et al. (2020) desarrollaron una investigación cuya finalidad fue analizar la relación entre la implementación de la norma ISO 9001: 2015 Sistema Gestión de Calidad en el desempeño de hospitales de Indonesia. La investigación fue de enfoque cuantitativo y diseño no experimental – transversal – correlacional, donde se empleó la encuesta como técnica de recojo de información y se aplicó un cuestionario a una muestra de 180 colaboradores. Dentro de los resultados, destaca que el desempeño en los hospitales se relaciona con los componentes del modelo de gestión de calidad: orientación al cliente ($\beta = 0.712$, $p = 0.001$), liderazgo ($\beta = 0.717$, $p = 0.000$), compromiso del personal ($\beta = 0.614$, $p = 0.002$), enfoque de proceso ($\beta = 0.812$, $p = 0.001$), mejora continua ($\beta = 0.821$, $p = 0.001$), decisión basada en evidencia ($\beta = 0.714$, $p = 0.005$) y gestión de relaciones ($\beta = 0.718$, $p = 0.000$), por lo que se concluye que las variables del estudio están relacionadas.

Ha y Nagase (2019) elaboraron un estudio basado en investigar la relación entre la gestión de calidad total con la calidad percibida y la satisfacción del paciente en un centro de salud de Vietnam. La investigación fue de enfoque cuantitativo y diseño no experimental – transversal – correlacional, donde se empleó la encuesta como técnica de recojo de información y se aplicó un cuestionario a una muestra de 516 usuarios. Dentro de los resultados, destaca que el modelo de calidad total se relaciona significativa y directamente con la calidad del servicio ($\beta = 0.857$, $p <$

0.05) y la satisfacción del paciente ($\beta = 0.333$, $p < 0.05$), que son factores del desempeño de estos establecimientos de salud.

Xiong et al. (2017) desarrollaron un estudio basado en examinar la relación entre la práctica de gestión de calidad y el desempeño de hospitales públicos en China. La investigación fue de enfoque cuantitativo y diseño no experimental – transversal – correlacional, donde se empleó la encuesta como técnica de recolección de datos y se aplicó un cuestionario a una muestra de 204 colaboradores. Dentro de los resultados, destaca que los factores del modelo de calidad: relaciones entre empleados ($\beta = 0.299$, $p < 0.05$) y gestión de procesos ($\beta = 0.178$, $p < 0.01$) se relaciona con el desempeño dentro de los establecimientos de salud.

Varsha y Ganesh (2017) realizaron una investigación cuyo objetivo fue determinar la relación entre las estrategias de gestión de calidad y la mejora de la prestación del servicio en hospitales privados en la India. La investigación fue de enfoque cuantitativo y diseño no experimental – transversal – correlacional, donde se empleó la encuesta como técnica de recojo de información y se aplicó un cuestionario a una muestra de 122 colaboradores. Dentro de los resultados, destaca que los factores del modelo de gestión de calidad: capacitación de liderazgo estratégico, desempeño basado en resultados y estándares de gestión de calidad fueron evaluados satisfactoriamente por el 34.4%, 50.8% y 53.4% de los colaboradores, respectivamente. Además, encontraron una relación entre la capacitación de liderazgo estratégico ($\rho = 0.234$, $p < 0.05$), adopción e innovación en tecnologías de comunicación e información ($\rho = 0.971$, $p < 0.05$) y otras iniciativas de mejora de la gestión de calidad ($\rho = 0.789$, $p < 0.05$) con el desempeño en la atención de los pacientes.

Con relación a los antecedentes a nivel nacional, se dispone del aporte de Zapata (2020) que consistió en el diagnóstico de la gestión de calidad de salud y su relación con indicadores de desempeño en el Hospital Militar Central de Lima. El estudio fue de enfoque cuantitativo, tipo básico, método deductivo y diseño no experimental – transversal – correlacional, donde se empleó la encuesta como técnica de recojo de información y se aplicó un cuestionario a una muestra de 123 colaboradores del hospital. Dentro de los resultados, destaca que el 70.10% de los encuestados señaló que la gestión de la calidad está a un nivel medio de desarrollo

en el hospital, mientras que el 62.42% indicó que el desempeño en atención de salud también se encuentra en un nivel medio. Concluyendo que existe una relación significativa, directa y de intensidad alta entre gestión de calidad y desempeño en cuanto al servicio de salud en el hospital ($\rho = 0.833$, $p = 0.000$).

Alva et al. (2019) presentó una investigación con el objetivo de proponer una mejora en la gestión de calidad del servicio de unidad de cuidados intensivos (UCI) en el Hospital San José y evaluar cómo se relaciona con el bienestar en los servicios. El estudio fue de enfoque cuantitativo y cualitativo, tipo operativo y diseño no experimental – transversal, donde se empleó la encuesta como técnica de recojo de información y se aplicó un cuestionario a una muestra de 10 familias y se entrevistó a 6 colaboradores del hospital. Dentro de los resultados, la UCI no cumple con lo previsto por el MINSA, en cuanto a la falta de mantenimiento de los equipos, el personal no dispone de certificaciones en materia de seguridad y soporte centrado en el paciente y se constató ausencia de guías y protocolos de atención, lo que se relaciona con el hecho de que el 90% de los encuestados tiene una satisfacción regular.

Sarmiento (2018) elaboró un estudio centrado en la evaluación de la gestión de calidad en los servicios de salud del Hospital Sergio E. Bernales. El estudio fue de enfoque cuantitativo, tipo básico, método deductivo y diseño no experimental – transversal – descriptivo, donde se empleó la encuesta como técnica de recolección de datos y se aplicó un cuestionario a una muestra de 42 colaboradores del hospital. Dentro de los resultados, destaca que el 45.2% de los encuestados señaló que la gestión de la calidad es baja de desarrollo en el hospital, evaluando en ese mismo rango sus dimensiones: planificación (66.7%), mejora de claridad (66.7%) e información (100.0%), estando la dimensión organización en el nivel regular de acuerdo al 57.1%. Se concluye que este bajo desempeño incide negativamente en la gestión económica del hospital y en el desempeño del personal médico y administrativo.

Bardales (2018) elaboró un estudio centrado en realizar una propuesta de modelo de gestión de calidad del servicio de Imagenología del Hospital I “Buen Samaritano” de EsSalud en Bagia Grande, Amazonas. El estudio fue de enfoque cuantitativo y diseño no experimental – transversal – propuesta, donde se empleó la encuesta como técnica de recojo de información y se aplicó un cuestionario a

una muestra de 258 usuarios externos del servicio. Dentro de los resultados, destaca que el 73.57% de los encuestados se encuentra insatisfecho con el servicio, debiéndose mejorar aspectos como la atención de quejas o reclamos, la fiabilidad, la capacidad de respuesta, la limpieza y la seguridad, lo que se relaciona con el desarrollo de un modelo de gestión de calidad.

Berríos (2018) desarrolló una investigación orientada en la aplicación de un sistema de calidad ISO 9001 en el servicio de patología clínica del Hospital de Emergencia Grau. El estudio fue de enfoque cuantitativo y diseño no experimental – longitudinal, donde se empleó la encuesta como técnica de recolección de datos y se aplicó un cuestionario a una muestra de 66 colaboradores de dicho servicio. Dentro de los resultados, se destaca que la implementación de este modelo de gestión de calidad se relaciona con mejoras en el desempeño del recurso humano, manejo de equipamiento, gestión de proveedores, control de procesos, control de procesos y manejo de incidentes, errores y accidentes.

En cuanto a los fundamentos teóricos del estudio, debe comenzarse el abordaje de la variable modelo de gestión de calidad de servicio, con una definición de calidad, la cual tiene diferentes acepciones que van desde las tradicionales hasta las consideradas como estratégicas. Así, amparado en el primer enfoque, puede interpretarse la calidad como la totalidad de rasgos y características de un cuidado o servicio que incide en su capacidad de satisfacer necesidades dadas, mientras que desde la perspectiva estratégica, se concibe más como una estrategia dirigida a satisfacer las necesidades del cliente, bajo estándares de superioridad o excelencia que garantiza la conformidad de lo requerido, sin defectos ni desperdicios (Aggarwal et al., 2019, p. 182).

En el caso de la calidad en el marco de la salud pública, se ha señalado que la misma se encuentra determinada por las expectativas del paciente en torno al cuidado y atención de su salud por parte de los profesionales de los establecimientos y se vincula, especialmente, con la formación y relación de las relaciones interpersonales entre ambas partes (pacientes y profesionales) (Alzoubi et al., 2019, p. 167).

Adicional a lo anterior, la calidad de la atención de la salud se ha valorado a través de la triada: estructura, proceso y resultado. Las infraestructuras, las habilidades, las cualificaciones y los sistemas administrativos para prestar

asistencia sanitaria son parte del componente de la estructura, mientras que el componente proceso está conformado por los componentes individuales del cuidado y sus interacciones y el componente resultado es la recuperación, la restauración de la función y la supervivencia (Aggarwal et al., 2019, p. 182).

Las características claves de la calidad del servicio de salud, según la mayoría de los autores son la fiabilidad, la seguridad y la sensibilidad; no obstante, las teorías más recientes, como la de Donabedian, afirman que dicho constructo se sustenta en siete pilares: eficacia, eficiencia, optimalidad, aceptabilidad, legitimidad, equidad y costo. Por su parte, la corriente propuesta por el Instituto de Medicina se sustenta en que los servicios son de alta calidad, cuando son seguros, eficaces, centrados en el paciente, oportunos, eficientes y justos (Duarte y Fonseca, 2017, pp. 253-254).

La literatura ofrece una amplia gama de modelos de gestión de calidad; sin embargo, los tres que gozan de mayor reputación y difusión son el Modelo EFM (European Foundation For Quality Management), el Lean Six Sigma Startup Methodology (L6SSSM) y la Norma ISO 9001. El Modelo EFM se fundamenta en el logro de la satisfacción de los empleados, a través de la promoción de una política organizativa basada en el uso adecuado de los recursos y una perfecta gestión de los procesos, lo cual ayudaría a conseguir los resultados definidos. Este modelo está compuesto por tres elementos; el primero de ellos son los valores de excelencia; dentro de los que destacan el agregar valor al cliente; la creación de un futuro sostenible, el desarrollo de una capacidad dentro de la organización; la creatividad e innovación; el liderazgo con visión, inspiración e integridad; la gestión ágil; el éxito soportado en el talento humano y resultados perdurables en el tiempo. Luego se tiene, los criterios que se basa en la relación de agentes facilitadores (liderazgo, personas, estrategias, alianzas, recursos, procesos, productos y servicios) y resultados (en las personas, en los clientes, en la sociedad y claves) y, finalmente, el esquema lógico REDER, que contribuye en la evaluación del rendimiento de la estructura organizativa (Chacón y Rugel, 2018, pp. 16-17).

En cuanto al modelo L6SSSM, se basa en la cultura del aprendizaje de la calidad que permite mejorar sistemática y rigurosamente cada proceso, con la finalidad de alcanzar que se eliminen los desperdicios y se optimice la cadena de valor, al combinarse dos metodologías Lean y Six Sigma. Con relación a las

Normas ISO 9001, se destaca que su publicación fue en 1994 y conceden el Sello de Conformidad por el Sistema de Gestión de Calidad de producción de productos o servicios (Chacón y Rugel, 2018, pp. 18-19).

En definitiva, la ISO 9001 es una norma internacional que proporciona un enfoque integrado a procesos para lograr la implementación de un Sistema de Gestión de Calidad en una organización, cuya última versión radica del año 2015, sustentada en mejora de la flexibilidad para responder a los rápidos cambios internos y externos y la complejidad de la dinámica empresarial, con un enfoque basado en el riesgo y la gestión del conocimiento (Nurcahyo et al., 2019, pp. 1-2). Además, hay mayor énfasis en el enfoque basado en procesos y menos en la documentación, en comparación con las ediciones anteriores de la norma. Una de las bondades de esta norma es que se aplica a cualquier organización, independientemente de su tamaño o industria, siendo de amplia implementación en el sector salud (Tebar et al., 2021, p. 29; Cabero et al., 2018, p. 189).

De esta manera, un modelo de gestión de calidad de servicio comprende un sistema implementado por la gerencia de una organización para lograr la satisfacción de los clientes/usuarios, es decir, asocia la orientación a la calidad en todos los procesos y procedimientos en la prestación de servicios de salud (Alzoubi et al., 2019, p. 168). Ahora bien, como cualquier sistema de gestión de salud, este modelo depende del compromiso adecuado de todos los profesionales de la salud, en el cual se comparte la responsabilidad y se busca la excelencia en el cuidado de la salud. Sin embargo, eso no es suficiente, la participación de los pacientes, como elementos centrales de este proceso, es importante por su particular percepción y valoración de la calidad (Duarte y Fonseca, 2017, p. 255).

Lo anterior significa que los objetivos de la calidad en la atención y seguridad del paciente deben afrontarse como responsabilidades compartidas entre todos, desde los usuarios hasta los profesionales de la salud, personal administrativo y directivos. Así, todos ellos contribuirán para el proceso de gobierno clínico, combinando responsabilidad, excelencia, capacitación adecuada, auditoría, investigación e innovación, eficacia clínica y gestión de riesgos. Además, se requiere de una evaluación sistemática y rigurosa de la calidad de la atención, junto con el uso de mecanismos de recursos, con el fin de verificar si se está obteniendo los mejores resultados posibles (Duarte y Fonseca, 2017, p. 255).

Se ha observado que este tipo de modelos mejora la calidad en la atención y el desempeño de los empleados y de la organización en general (Alzoubi et al., 2019, p. 168). Esto se logra porque los principios de tal modelo deben ser el enfoque en el cliente; la obsesión por calidad; el enfoque científico; el compromiso a largo plazo; el trabajo en equipo; los sistemas de mejora continua; la educación y la formación y la libertad a través del control y de la unidad (Aggarwal et al., 2019, p. 184).

Para finalizar, es importante destacar que en este estudio se empleará la Norma ISO 9001, visto que en el lugar de estudio se ha implementado esta norma, se considerarán como dimensiones de la variable modelo de gestión de calidad de servicio, las fases del ciclo de Deming o ciclo Planificar-Hacer-Verificar-Actuar, que es el sustento de la gestión de calidad y comprende un proceso iterativo utilizado por las organizaciones para lograr una mejora. La dimensión planificar contribuye en la determinación y evaluación de riesgos y oportunidades; así como en el establecimiento de metas y procesos necesarios para la entrega de resultados de acuerdo con políticas organizacionales (Meiliawan, 2021, p. 477). Por su parte, la dimensión hacer comprende la implementación del proceso según lo planeado así se desarrollan y prueban las potenciales soluciones (Meiliawan, 2021, p. 477; (Cousson et al., 2019, p. 21).

En la dimensión verificar, se monitorea y miden las actividades y procesos relacionados con la política y se reportan los resultados; además se analizan si las soluciones son susceptibles de mejora al verificar los inconvenientes originados del incumplimiento de las tareas (Meiliawan, 2021, p. 477; Nuñez, 2021, p. 47). La dimensión actuar, se implementan las soluciones mejoradas y se toman las medidas que coadyuvan a corregir los procesos para así, alcanzar las metas planteadas (Cousson et al., 2019, p. 21; Nuñez, 2021, p. 47).

La otra variable del presente estudio denominada desempeño organizacional se define como un constructo que indica si las organizaciones logran alcanzar sus objetivos y metas planteadas, por lo que determina cuán bien es su cumplimiento en materia de mercado, financiera y en la satisfacción de las necesidades de las partes interesadas (Rehman et al., 2019, p. 3). De esta manera, el desempeño representa la capacidad de una determinada entidad de alcanzar uno o múltiples resultados deseados, con especial énfasis en la calidad de sus acciones y de logros

obtenidos (es decir, lograr que los resultados sean sostenibles) (Vainieri et al., 2020, p. 2; Manfredi et al., 2018, p. 1312).

En el sector salud, nuevas visiones y definiciones de desempeño han incluido el control de las actividades y de los recursos empleados por los sistemas para lograr esos resultados (gestión del desempeño), siendo un concepto que ha evolucionado de otros sectores y que con la llegada de la Nueva Gestión Pública, se ha comenzado a medir a través de un sistema multidimensional, incluyendo aristas como la descentralización, la competencia y los incentivos basados en el desempeño (Vainieri et al., 2020, p. 1).

En función de lo anterior, la medición del desempeño organizacional debe atender a cuatro aspectos que permitan comprender su claridad. El primero de ellos, es que siendo un conjunto de medidas multidimensionales, va más allá de lo financiero e incluye la evaluación de factores internos y externos que ayudan a cuantificar los objetivos logrado. El segundo, en tanto, es que la medición no puede realizarse aisladamente, debe existir un marco de referencia, con el cual puedan compararse los indicadores de eficacia y eficiencia. También se requiere que se mida el desempeño en el entorno en el cual opera la organización, así deben existir criterios fijados en cuanto a qué medir, cómo hacerlo y cuáles son las metas. Finalmente, la finalidad de la medición de desempeño es encontrar una medida del impacto de la gestión de la organización en la satisfacción de las necesidades de sus clientes o usuarios (Barradas et al., 2021, pp. 25-26).

En cuanto a las teorías que abordan el desempeño organizacional, la literatura científica ofrece una amplia variedad; sin embargo, las que más utilizadas son el enfoque basado en los recursos, las teorías del comportamiento y la teoría de la competencia (Ayega y Muathe, 2018, p. 10). El enfoque basado en los recursos fue propuesto por Penrose, quien vio a la organización como un conjunto de recursos y argumentó que es la heterogeneidad de recursos lo que da a cada entidad su singularidad, por lo que esta teoría da especial atención a sus activos y, especialmente, a sus colaboradores, quienes son vistos como factores cruciales para el logro de una ventaja competitiva sostenible (Gupta et al., 2018, pp. 659-660). Estos activos son en su mayor parte recursos, capacidades, procedimientos organizativos, propiedades, datos, información, etc. controlados por la organización

para captar y actualizar los sistemas que impulsan su productividad y adecuación (Ahmed et al., 2018, p. 582).

Las teorías del comportamiento se basan en el principio de anticipación que deben disponer las empresas, para ofrecer una recompensa representativa y proporcional a lo exigido por sus colaboradores y así, lograr la realización laboral, que consiste en el cumplimiento de las tareas. Tres son los enfoques más representativos dentro de esta teoría; en primer lugar, la teoría de las metas que se sustenta en que la satisfacción laboral viene representada por la conciencia de los empleados que al completar una determinada tarea, se estaría ayudando a lograr un objetivo (Ayega y Muathe, 2018, p. 11).

Luego se tiene, la teoría situacional sostiene que existen factores situacionales (por ejemplo, dar a un empleado un aumento de salario inesperado por completar una tarea de manera sobresaliente) y/o características (salario, condiciones de trabajo, políticas de supervisión, promoción y organización) que influyen en la satisfacción laboral, y tales factores determinan el nivel de logro de las actividades (Chon y Park, 2021, p. 477). Por su parte, el modelo de características del puesto explica que hay cinco características básicas del trabajo (variedad de habilidades, identidad de la tarea, significado, autonomía y retroalimentación del trabajo) que pueden influir en los resultados organizacionales (Ayega y Muathe, 2018, p. 11).

La otra corriente teórica relacionada con el desempeño organizacional, es la teoría de la competencia que se basa en la indispensabilidad de la administración, para ver a las organizaciones como sistemas abiertos que deben ser guiados por una lógica estratégica derivada de la gestión y gobierno del conocimiento y de los procesos para coordinar las existencias y los flujos de activos, en pro de alcanzar las metas establecidas (Ayega y Muathe, 2018, p. 11).

Para las dimensiones del desempeño organizacional, se considerarán las expuestas por Barradas et al. (2021) sustentadas en la teoría de las metas, las cuales son: eficacia, eficiencia, puntualidad y seguridad. En primer lugar, la eficacia se refiere a una característica de la prestación del servicio, en que lo recibido por el cliente se ajusta a los requisitos establecidos, cumpliendo con la propuesta presentada; así la eficacia es un concepto muy atado a los resultados alcanzados. La eficiencia, en tanto, se refiere a un atributo que mide el grado en que el servicio

prestado se realiza al menor costo posible, empleando de manera óptima los recursos existentes; esto involucra la minimización del uso de todos los recursos (personal, instalaciones y capacidades) con base a la atención de una mayor cantidad de usuarios (pp. 27-28).

La puntualidad indica si el servicio prestado se realizó en el tiempo requerido, no presentado desviación en relación a la meta establecida, lo que conlleva a que continuamente se mida los tiempos de entrega, con la finalidad de revisar los procesos para cumplir con lo prometido al usuario, asegurando la accesibilidad y la agilidad en cada fase de la atención. Por su parte, la seguridad mide el estado general de la organización y el ambiente en el que se desenvuelven cada uno de los colaboradores de dicha organización para ejercer una determinada labor, lo cual permite al usuario manifestar confianza en cuanto al servicio que recibe y genera una especial vinculación con la organización (Barradas et al., 2021, p. 28).

En definitiva, el desempeño organizacional desde las dimensiones especificadas se correlacionará con la variable modelo de gestión de calidad de servicio, bajo la Norma ISO 9001.

III. METODOLOGÍA

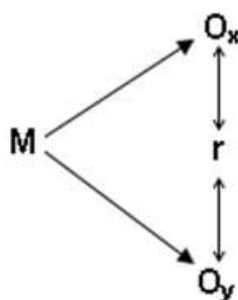
3.1 Tipo y diseño de investigación

Tal como lo señala Carrasco (2017) este estudio se clasificó como de tipo básico, dado que no tuvo un propósito práctico inmediato y, por el contrario, coadyuvó a la profundización del conocimiento de una relación específica en el contexto social; en este caso, la relación de las variables modelo de gestión de calidad de servicio y desempeño organizacional en una Unidad de Dosaje Ético de Lima, todo enmarcado en los principios establecidos por el Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica (CONCYTEC).

El estudio se realizó conforme al diseño no experimental – transversal, en consecuencia, no se manipuló una variable (por ejemplo, modelo de gestión de calidad de servicio) para medir su impacto en la otra (desempeño organizacional), tampoco se precisó grupos de controles y experimentales. En cuanto al corte transversal del estudio, éste correspondió a que la información obtenida por los colaboradores de la Unidad de Dosaje Ético de Lima se realizó en un único momento (Palomino et al., 2015, p. 35). En la Figura 1, se evidencia el diseño que fue elegido para el estudio.

Figura 1.

Diseño de la investigación



Donde:

M = Muestra.

O_x = Observación de la característica “x”: Variable 1: Modelo de gestión de calidad de servicio.

O_y = Observación de la característica “y”: Variable 2: Desempeño organizacional.

r = Nivel de relación entre ambas variables.

Fuente: adaptado de Carrasco (2017).

El estudio se estableció bajo un enfoque cuantitativo; de esta manera, se sustentó en el recojo de información obtenido de los participantes con la finalidad de ser analizados, para comprobar las hipótesis formuladas, con base al uso de la medición numérica y la estadística descriptiva e inferencial. En consecuencia, la investigación se centró en los siguientes pasos: formulación de las interrogantes de investigación, proposición de hipótesis y variables, formulación de un plan para la verificación de las hipótesis, medición de las variables, análisis de datos y conclusiones (Hernández et al., 2014, p. 4).

Además, la investigación tuvo un nivel o alcance correlacional, porque, en primer lugar, se describieron o caracterizaron los niveles de ambas variables en la muestra seleccionada, y luego se estableció la relación que existió entre dichas variables (Hernández et al., 2014, p. 93).

3.2 Variables y operacionalización

Las variables del estudio que se desarrollaron son un modelo de gestión de la calidad del servicio y desempeño organizacional, siendo ambas variables cualitativas politómicas, que utilizaron una escala de medición ordinal. (Carrasco, 2017, pp. 225).

Variable 1: Modelo de gestión de calidad de servicio

Definición conceptual

Un modelo de gestión de calidad de servicio comprende un sistema implementado por la gerencia de una organización buscando la satisfacción de los clientes/pacientes, es decir, la calidad se integra en todos los procesos y procedimientos de la prestación de servicios de salud (Alzoubi et al., 2019, p. 168).

Definición operacional

Se consideraron como dimensiones de la variable modelo de gestión de calidad de servicio, las fases del ciclo de Deming o ciclo Planificar-Hacer-Verificar-Actuar, que es el sustento de la gestión de calidad, donde las organizaciones utilizan un proceso iterativo para mejorar su rendimiento.

Indicadores

Dentro de los indicadores considerados de la variable modelo de gestión de calidad, según las dimensiones (a) Planificar: planificación estratégica, liderazgo, y

objetivos de calidad y riesgo; (b) Hacer: gestión de R.R.H.H., gestión de infraestructura y recursos, servicio prestado, gestión de suministro, y control de calidad; (c) Verificar: evaluación del desempeño, y auditoría interna; y (d) Actuar: acciones correctivas, y mejora continua.

Escala de medición

El sistema de medida del presente estudio desarrollado, cuya variable modelo de gestión de calidad de servicio, fue una escala de medición ordinal tipo Likert (Carrasco, 2017, pp. 225).

Variable 2: Desempeño organizacional

Definición conceptual

Se define como un constructo que indica si las organizaciones logran alcanzar sus objetivos y metas fijadas, por lo que determina cuán bien es su cumplimiento en materia de mercado, financiera y en la satisfacción de las necesidades de las partes interesadas (Rehman et al., 2019, p. 3).

Definición operacional

Para las dimensiones del desempeño organizacional, se consideraron las expuestas por Barradas et al. (2021) sustentadas en la teoría de las metas, las cuales fueron: eficacia, eficiencia, puntualidad y seguridad.

Indicadores

Dentro de los indicadores considerados de la variable modelo del desempeño organizacional, se detallaron las dimensiones (a) Eficacia: efectividad en procesos, garantía de resultados, y satisfacción de requerimientos; (b) Eficiencia: eficiencia en el uso de recursos técnicos, eficiencia en el uso de recursos humanos y eficiencia en el uso de recursos económicos; (c) Puntualidad: tiempo de entrega, accesibilidad, y agilidad; y (d) Seguridad: estado de la organización, entorno de trabajo, y confianza.

Escala de medición

La presente investigación, cuya variable interviniente fue el desempeño organizacional, empleó una escala de medición ordinal tipo Likert (Carrasco, 2017, pp. 225).

3.3 Población, muestra, muestreo y unidad de análisis

3.3.1 Población

La población, definida como la colección de elementos que forman la esfera espacial mediante el cual se ejecutó la investigación, de quienes se obtuvo la información necesaria (Hernández et al., 2014, p. 174), posee cualidades y especificaciones en común, que fueron considerados como parte de los factores de análisis propios del estudio (Ñaupá et al., 2018, p. 373). En tal sentido, estuvo compuesta por los 38 colaboradores de la Unidad de Dosaje Etílico de Lima. En función de la definición de la población, los criterios establecidos fueron los siguientes:

Criterios de inclusión:

- Colaboradores con más de cuatro meses laborando en la organización.
- Personal administrativo, asistencial y de laboratorio.

Criterios de exclusión:

- Colaboradores en condición de vacaciones, descanso médico o aislamiento social obligatorio (COVID-19).

3.3.2 Muestra

La muestra se define como un subconjunto representativo de los elementos que conforman la población, por medio del cual es posible lograr la generalización de resultados de ella (Hernández et al., 2014, p. 175). Visto el tamaño reducido de la población, se decidió considerar en el estudio a la totalidad de los elementos de la población (muestra censal); en este caso, a los 38 colaboradores de la referida unidad.

3.3.3 Muestreo

Se aplicó muestreo no probabilístico intencional o por conveniencia, aquel donde la selección de los elementos de la muestra queda a criterio del investigador, la razón de ello es que el tamaño de la población es reducido, por lo que se decidió utilizar una muestra censal que consiste en abarcar a todos los que componen la población de investigación (Hernández et al., 2014, p. 189).

3.3.4 Unidad de análisis

Colaboradores de una Unidad de Dosaje Etílico de Lima.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1 Técnicas

La encuesta se utilizó como técnica de recojo de información para el desarrollo de este estudio. Una encuesta es una técnica de indagación social que implica el examen, la exploración y el recojo de información a través de enfoques enmarcados a cada individuo que representa la unidad de análisis, que puede realizarse directamente o indirectamente (Carrasco, 2017, p. 314). Tomando en cuenta los instrumentos a emplear, fueron un total de dos cuestionarios. El primero, midió el modelo de gestión de calidad de servicio; y el segundo, midió el desempeño organizacional. Ambos fueron aplicados a los colaboradores de una Unidad de Dosaje Ético de Lima. Cabe resaltar, que los instrumentos fueron validados por criterio de expertos, con la participación de tres especialistas en el área.

3.4.2 Instrumentos

El cuestionario, es el instrumento que se utilizó para obtener los datos mencionados. Consiste en preguntas estandarizadas (preformuladas) planteadas a un gran número de personas, que deben responder a cada una de ellas en un formulario (físico o electrónico) (Carrasco, 2017, p. 318).

Ficha técnica de instrumento 1:

Se elaboró un instrumento con base a las dimensiones establecidas en el estudio y diseñado por el propio investigador, para medir la variable modelo de gestión de calidad de servicio:

Nombre: Cuestionario para evaluar el modelo de gestión de calidad de servicio.

Autor: Loayza Rodriguez, Eder Junior.

Dimensiones: El instrumento está compuesto por 28 ítems, agrupados en 08 ítems para la dimensión planificar, 13 para la dimensión hacer, 03 para la dimensión verificar y 04 para la dimensión actuar.

Baremos: Bajo (28-65), Medio (66-102) y Alto (103-140).

Ficha técnica de instrumento 2:

También se elaboró de manera propia un cuestionario y su ficha técnica para medir la variable desempeño organizacional, la misma que se presenta en la siguiente ficha:

Nombre: Cuestionario para evaluar desempeño organizacional.

Autor: Loayza Rodriguez, Eder Junior.

Dimensiones: El instrumento está compuesto por 16 ítems, agrupados en 04 ítems para las cuatro dimensiones: eficacia, eficiencia, puntualidad y seguridad.

Baremos: Bajo (16-37), Medio (38-58) y Alto (59-80).

3.4.3 Validez y confiabilidad

A fin de lograr recopilar datos de mayor relevancia, se desarrolló herramientas de gran utilidad, en este caso cuestionarios, para las variables de modelo de gestión de calidad y de desempeño organizacional, los cuales ayudaron a que la información recogida sea precisa y consistente (Mohajan, 2017, p. 58; Taherdoost, 2016, p. 32). A su vez, se recurrió a través de juicio de 03 expertos, la que se detalla a continuación en las tablas 1 y 2 correspondientemente:

Tabla 1.

Validación de instrumento que mide: Modelo de gestión de calidad de servicio (Certificado de validez en anexo 4).

N °	Nombres y apellidos	Especialidad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Juicio del experto
1	Henry Valenzuela Quevedo	Maestro en gestión de los servicios de la salud	Si	Si	Si	Aplica
2	Ives Guillermo Ruiz Alvarado	Maestro en gestión de los servicios de la salud	Si	Si	Si	Aplica
3	Janina del Rosario Bazalar Palacios	Maestra en Ciencias en Investigación Epidemiológica	Si	Si	Si	Aplica

Fuente: Elaboración propia con base en datos de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo: Validez y confiabilidad.

Tabla 2.

Validación de instrumento que mide: Desempeño organizacional (Certificado de validez en anexo 4).

Nº	Nombres y apellidos	Especialidad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Juicio del experto
1	Henry Valenzuela Quevedo	Maestro en gestión de los servicios de la salud	Si	Si	Si	Aplica
2	Ives Guillermo Ruiz Alvarado	Maestro en gestión de los servicios de la salud	Si	Si	Si	Aplica
3	Janina del Rosario Bazalar Palacios	Maestra en Ciencias en Investigación Epidemiológica	Si	Si	Si	Aplica

Fuente: Elaboración propia con base en datos de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo: Validez y confiabilidad.

Los instrumentos que se emplearon en el siguiente trabajo de investigación se encontraron sujetos a la valoración de profesionales con conocimientos en la materia de estudio en gestión de los servicios de la salud y ciencias en investigación epidemiológica, los cuales tuvieron una opinión aplicable en la validación de ambos instrumentos de recojo de datos, lo que determinó la validez de los mismos.

Con respecto al indicador de confiabilidad, se determinó administrando una prueba piloto a 05 personas de la muestra para cada instrumento de recolección de información empleando el programa estadístico informático Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), v. 28, con los siguientes resultados: alfa de Cronbach=0,848, para el instrumento de modelo de gestión de calidad y 0,819, para el instrumento de desempeño organizacional, ambos resultados se evidencian en el anexo 9.

Este análisis, nos permitió determinar la fiabilidad de los instrumentos utilizados en la recogida de datos del presente estudio de investigación, teniendo como referencia para cada instrumento una escala de valores, donde: [0] no es confiable, [0,01–0.49] pobre confiabilidad, [0,50–0,75] aceptable confiabilidad,

[0,76–0,89] buena confiabilidad; y, [0,90–1] excelente confiabilidad (Frías-Navarro, 2018, p. 4).

Ante lo mencionado, el instrumento de modelo de gestión de calidad de servicio alcanzó una estadística de la fiabilidad de [0,848] y el instrumento de modelo de desempeño organizacional, una estadística de la fiabilidad de [0,819], evidenciando en ambos casos, buena confiabilidad de los instrumentos utilizados.

3.5 Procedimientos

Los procedimientos de recogida de datos incluyeron las normas y directrices que deben seguirse de forma sistemática y secuencial para que la investigación se ejecute (Hernández et al., 2014, p. 36). Se adoptaron los siguientes pasos como resultado de esto:

- La aprobación formal se obtuvo mediante una solicitud a la Unidad de Dosaje Ético PNP de Lima.
- Para aplicar los cuestionarios, cada instrumento fue diseñado en la herramienta Google Form y el enlace se envió a través de varios medios, como WhatsApp o correo electrónico respectivamente.
- Se constató que se cierre el acceso una vez que se logró alcanzar el número de participantes.
- La base de datos fue exportada y tabulada a Excel.

3.6 Método de análisis de datos

Fue el método hipotético-deductivo utilizado en este estudio, en el que se comenzó formulando las hipótesis basadas en teorías seleccionadas para luego desarrollar un análisis que va de lo general a lo específico (Palomino et al., 2015, p. 41).

En términos de análisis descriptivo, los datos obtenidos en la hoja Excel fueron importados al programa estadístico informático (SPSS), versión 28, posteriormente, crear un análisis descriptivo que permitió caracterizar cada variable por frecuencia y porcentaje utilizando tableros y gráficas de frecuencia. (Hernández et al., 2014, p. 282).

A continuación, se realizó un análisis inferencial, que permitió verificar las hipótesis planteadas. La prueba de significación de correlación de Pearson para

variables distribuidas normalmente (prueba paramétrica) o Spearman (prueba no paramétrica) fueron aplicados en base a los resultados analizados en la evaluación de la normalidad de las variables, donde se utilizó el enfoque propuesto en la prueba de Kolmogórov-Smirnov dado que la muestra fue mayor a 30 (Pedrosa et al., 2015, p. 249; Roy et al., 2019, p. 355).

En función a lo mencionado, se catalogó la relación conforme al tipo, subrayando cuando su valor se ubique entre -1 y 1, siendo la correlación negativa perfecta si el valor alcanza a -1, y de correlación positiva perfecta cuando el valor alcanza a 1. En base al signo del coeficiente, este definió la dirección de la correlación ya sea positiva o finalmente negativa; y, la intensidad de relación existente, fue evidenciado mediante su valor numérico. Dentro de los valores obtenidos a través del programa SPSS, se tuvo el valor del coeficiente (r) y el valor de la significancia (p). Visto así, para demostrar la existencia de asociación entre ambas variables el valor (p) y al arrojar un valor menor a 0,05 siendo el coeficiente de carácter significativo con un 95% de confianza, (5% de nivel de significancia (Hernández et al., 2014, p. 306).

3.7 Aspectos éticos

El estudio se realizó, empleando los diferentes aspectos éticos, como es el caso del respeto a la legitimidad de las respuestas que se obtuvieron por parte de los colaboradores. Del mismo modo, la identidad de los participantes quedó bajo estricta reserva, considerando el derecho a la privacidad, la anonimidad y la confidencialidad a la investigación; como también, el respeto a los derechos del contenido intelectual de cada uno de los autores. Además, se incorporó los principios éticos, como la **beneficencia**, la cual busca lograr alcanzar un beneficio del usuario atendido; **no maleficencia**, cuidando que las personas involucradas durante la práctica no resulten afectadas; **la autonomía**, respetando las decisiones propias del usuario como parte de su derecho autorizando ser parte de la presente investigación mediante la aceptación del consentimiento informado; y finalmente, **la justicia**, respetando su dignidad e igualdad de consideración (Palomino et al., 2015, p. 201).

IV. RESULTADOS

Visto el tamaño reducido de la población, se decidió considerar el estudio a la totalidad de los elementos de la población (muestra censal); en este caso, a los 38 colaboradores de una Unidad de Dosaje Ético de Lima, logrando obtener los datos de todos los colaboradores, mediante el empleo del instrumento utilizado para el presente estudio de investigación, exportados y tabulados a Excel detallados en el Anexo 5. Posteriormente, se presenta los resultados descriptivos de la distribución de frecuencias y prueba de normalidad realizadas a las variables de modelo de gestión de calidad de servicio y desempeño organizacional; y sus dimensiones respectivas, descritos a continuación:

4.1 Análisis descriptivo.

Tabla 3.

Resultados Variable 1: Modelo de gestión de calidad de servicio.

Variable 1	Nivel	f	%
Modelo de gestión de calidad de servicio	Bajo	0	0,0
	Medio	2	5,3
	Alto	36	94,7
	Total	38	100,0

Nota: Los niveles de la tabla de distribución se midieron por rangos de puntaje, siendo: Bajo (28-65), Medio (66-102), y Alto (103-140)

En la tabla 3, se muestran los resultados descriptivos para la variable 1 Modelo de Gestión de Calidad de Servicio, donde el 94,7% que representa a la mayoría de los participantes, calificó la variable en un nivel alto, el 5,3%, medio, y ninguno bajo. Esto indica que, la Unidad de Dosaje Ético de Lima con la aplicación de este modelo, en opinión de los encuestados, realmente se lograron satisfacer las expectativas esperadas de las partes interesadas, en cuanto a su atención y la calidad de la misma.

Tabla 4.

Resultados de las dimensiones de la Variable 1: Modelo de gestión de calidad de servicio.

Dimensiones	Nivel	f	%
Planificar	Bajo	0	0,0
	Medio	3	7,9
	Alto	35	92,1
Total		38	100,0
Hacer	Bajo	0	0,0
	Medio	2	5,3
	Alto	36	94,7
Total		38	100,0
Verificar	Bajo	0	0,0
	Medio	2	5,3
	Alto	36	94,7
Total		38	100,0
Actuar	Bajo	0	0,0
	Medio	4	10,5
	Alto	34	89,5
Total		38	100,0

Fuente: Datos recolectados y procesados en SPSS v.28.

La tabla 4, indica, que la mayoría de los encuestados (92,1%) consideró alto el nivel de la dimensión planificar y el 7,9% restante un nivel medio, y ninguno lo consideró bajo. Esta buena evaluación de la dimensión indica que, la Unidad de Dosaje Ético de Lima, estableció las metas y objetivos, como los procesos requeridos para alcanzarlas. Además, determinó y evaluó los riesgos y las oportunidades, que se les presentaron, a efecto de aprovecharlos para cumplir las metas.

Adicionalmente, se muestran los resultados de la encuesta para las dimensiones: hacer y verificar, donde en ambos casos, el 94,7% calificó de un nivel alto, el 5,3% media, y ninguno las calificó baja. Lo que indica, que para la mayoría,

la Unidad de Dosaje Ético de Lima implementó los procesos del modelo de acuerdo a lo planificado, solucionando los problemas a tiempo.

Finalmente, de acuerdo a lo observado en la tabla 4, el 89,5% de los encuestados, consideró en un nivel alto, la dimensión actuar, mientras que el 10,5% un nivel medio, y ninguno como bajo. De acuerdo a la mayoría, en la dimensión actuar, la Unidad de Dosaje Ético de Lima implementó las mejoras necesarias para mejorar los procesos y que mejore la gestión de calidad del servicio ofrecido.

Tabla 5.*Resultados de la variable 2: Desempeño organizacional.*

Variable 2	Nivel	f	%
Desempeño organizacional	Bajo	0	0,0
	Medio	0	0,0
	Alto	38	100,0
	Total	38	100,0

Nota: Los niveles de la tabla de distribución se midieron por rangos de puntaje, siendo: Bajo (16-37), Medio (38-58), y Alto (59-80)

En cuanto a los resultados del análisis descriptivo de la variable desempeño organizacional, la tabla 5 evidencia que, la totalidad de los 38 encuestados, la evaluaron en un nivel alto. En otras palabras, la unidad logró generar un impacto en el usuario, de manera tal que satisfizo sus necesidades. Enfocó la totalidad de sus recursos disponibles: humanos, materiales y financieros, así mismo sus capacidades, mejorando sus procesos, para ser una unidad productiva y eficiente, y alcanzar sus objetivos y metas propuestos, en especial, satisfacer la principal necesidad del cliente, que es recibir un servicio de calidad.

Tabla 6.*Resultados de las dimensiones de la Variable 2: Desempeño Organizacional.*

Dimensiones	Nivel	f	%
Eficacia	Bajo	0	0,0
	Medio	0	0,0
	Alto	38	100,0
Total		38	100,0
Eficiencia	Bajo	0	0,0
	Medio	2	5,3
	Alto	36	94,7
Total		38	100,0
Puntualidad	Bajo	0	0,0
	Medio	1	2,6
	Alto	37	97,4
Total		38	100,0
Seguridad	Bajo	0	0,0
	Medio	2	5,3
	Alto	36	94,7
Total		38	100,0

Fuente: Datos recolectados y procesados en SPSS v.28.

La tabla 6, muestra los resultados de la encuesta para la dimensión eficacia, donde esta dimensión fue calificada alta por el 100,0% de los encuestados. Esto indica que, esta Unidad de Dosaje Ético de Lima, cumplió con la propuesta de servicio que hizo al cliente.

Seguidamente, se observa que para las dimensiones: eficiencia y seguridad, alcanzan el 94,7% de la totalidad de los participantes, calificándolos con un nivel alto, el 5,3% un nivel medio y el 0,0% bajo. Esto indica que la mayoría de los encuestados calificó como alta estas dimensiones, ya que en su opinión la Unidad de Dosaje Ético de Lima, logra realizar el servicio incurriendo en el mínimo de costo posible, en otras palabras, emplea de manera óptima los recursos disponibles, enfocado en atender el mayor número de usuarios posible. Además, la

unidad en general, posee un ambiente adecuado para realizar su labor, brindando confianza al usuario, y permitiendo que este afiance lazos con la organización.

Por último, de acuerdo con lo observado en la tabla 6, el 97,4% de los encuestados calificó como alta la dimensión puntualidad de la variable desempeño organizacional, el 2,6% medio y ninguno bajo. Lo cual quiere decir que, la mayoría opinó que la Unidad de Dosaje Étílico de Lima, realiza sus servicios en el tiempo que se requiere, garantizando agilizar los procesos en cada uno de las etapas del servicio.

4.2 Análisis inferencial

Para realizar la prueba de normalidad, nos plantearemos dos hipótesis:

H₀. La distribución de los datos estudiados tiene una distribución normal.

H₁. La distribución de los datos estudiados no tiene una distribución normal.

- Si sig. < $\alpha = 0,05$, se rechazará H₀
- Si sig. > $0,05$, se aceptará H₀

Tabla 7.

Prueba de normalidad de las variables

Variables	Kolmogorov-Smirnov ^a			Distribución normal
	Valor estadístico	gl	Sig.	
Modelo de Gestión de calidad de servicio	,130	38	,108	Si
Desempeño organizacional	,150	38	,031	No
Planificar	,124	38	,149	Si
Hacer	,156	38	,020	No
Verificar	,172	38	,092	Si
Actuar	,132	38	,031	No

Nota. Resultados de la prueba de normalidad para las variables y dimensiones del estudio

En la tabla 7 se muestra que, la variable de modelo de gestión de calidad de servicio y sus dimensiones: planificar y verificar, presentaron una distribución normal, mientras que las demás dimensiones (hacer y actuar) no presentan distribución normal, ni tampoco la otra variable del estudio, desempeño organizacional, motivo por el cual se hizo uso de la prueba de correlación de Spearman.

Para la hipótesis general, se planteó los siguientes enunciados:

H₀: No existe relación entre el modelo de gestión de calidad de servicio y el desempeño organizacional en una Unidad de Dosaje Ético de Lima, 2022.

H₁: Existe relación entre el modelo de gestión de calidad de servicio y el desempeño organizacional en una Unidad de Dosaje Ético de Lima, 2022.

Tabla 8.

Prueba de correlación para hipótesis general

			V1_ Modelo de gestión de calidad de servicio	V2_ Desempeño organizacional
Correlación de Rho Spearman	V1_ Modelo de gestión de calidad de servicio	Coeficiente de correlación	1,000	,431**
		Sig. (bilateral)	.	,007
		N	38	38
	V2_ Desempeño organizacional	Coeficiente de correlación	,431**	1,000
		Sig. (bilateral)	,007	.
		N	38	38

Nota. **. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

Tal como se observó en la tabla 8, se pudo aceptar la hipótesis del estudio, visto que $p = 0,007$ y Rho de Spearman = 0,431, por lo tanto, existe una relación significativa, de correlación positiva y de intensidad baja entre las dos variables del estudio. Lo que permite inferir que, si se mejora el desempeño organizacional se mejora el modelo de gestión de calidad de servicio y viceversa.

Asimismo, para la hipótesis específica 1, se planteó los siguientes enunciados:

H₀: No existe relación entre la dimensión planificar y el desempeño organizacional en una Unidad de Dosaje Ético de Lima, 2022.

H₁: Existe relación entre la dimensión planificar y el desempeño organizacional en una Unidad de Dosaje Ético de Lima, 2022.

Tabla 9.

Prueba de correlación para hipótesis específica 1

			V2_ Desempeño organizacional	D1_Planificar
Correlación de Rho Spearman	V2_ Desempeño organizacional	Coeficiente de correlación	1,000	,530**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	38	38
	D1_Planificar	Coeficiente de correlación	,530**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	38	38

Nota. **. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

Tal como se desprende de la tabla 9, se pudo comprobar la primera hipótesis específica del estudio, siendo $p = 0,001$ y Rho de Spearman = 0,530, determinando que existe una relación significativa, de correlación positiva y de intensidad media entre la dimensión planificación de la variable modelo de gestión de calidad de servicio y desempeño organizacional. Dicha relación implica que una mejora en la planificación, mediante el establecimiento de metas y procesos, se mejora el desempeño organizacional y viceversa. La mejora o desmejora en una, trae como consecuencia la mejora o desmejora en la otra.

Por su parte, para la hipótesis específica 2, se planteó los siguientes enunciados:

H₀: No existe relación entre la dimensión hacer y el desempeño organizacional en una Unidad de Dosaje Ético de Lima, 2022.

H₁: Existe relación entre la dimensión hacer y el desempeño organizacional en una Unidad de Dosaje Ético de Lima, 2022.

Tabla 10.

Prueba de correlación para hipótesis específica 2

			V2_ Desempeño organizacional	D2_Hacer
Correlación de Rho Spearman	V2_ Desempeño organizacional	Coeficiente de correlación	1,000	,431**
		Sig. (bilateral)	.	,007
		N	38	38
	D2_Hacer	Coeficiente de correlación	,431**	1,000
		Sig. (bilateral)	,007	.
		N	38	38

Nota. **. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

Se puede observar en la tabla 10, que se pudo comprobar la segunda hipótesis específica del estudio, visto que $p = 0,007$ y rho de Spearman = 0,431. Dicha relación de acuerdo al coeficiente determinado es significativa, de correlación positiva y de intensidad baja. Esto implica que, si mejora la dimensión hacer de la variable modelo de gestión de calidad de servicio, es decir, mejorando la implementación del proceso según lo planeado; se mejora el desempeño organizacional, y viceversa.

Asimismo, para la hipótesis específica 3, se planteó los siguientes enunciados:

H₀: No existe relación entre la dimensión verificar y el desempeño organizacional en una Unidad de Dosaje Ético de Lima, 2022.

H₁: Existe relación entre la dimensión verificar y el desempeño organizacional en una Unidad de Dosaje Ético de Lima, 2022.

Tabla 11.

Prueba de correlación para la hipótesis específica 3

			V2_ Desempeño organizacional	D3_Verificar
Correlación de Rho Spearman	V2_ Desempeño organizacional	Coeficiente de correlación	1,000	,200**
		Sig. (bilateral)	.	,229
		N	38	38
	D3_Verificar	Coeficiente de correlación	,200**	1,000
		Sig. (bilateral)	,229	.
		N	38	38

Nota. **. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

Tal como se desprende de la tabla 11, no se cumple la tercera hipótesis del estudio, visto que $p = 0,229$, el cual resulta no significativo, permitiendo inferir que no existe una relación significativa entre la dimensión hacer de la variable modelo de gestión de calidad de servicio y la variable desempeño organizacional.

Finalmente, para la hipótesis específica 4, se planteó los siguientes enunciados:

H₀: No existe relación entre la dimensión actuar y el desempeño organizacional en una Unidad de Dosaje Ético de Lima, 2022.

H₁: Existe relación entre la dimensión actuar y el desempeño organizacional en una Unidad de Dosaje Ético de Lima, 2022.

Tabla 12.

Prueba de correlación para la hipótesis específica 4

			V2_ Desempeño organizacional	D4_Actuar
Correlación de Rho Spearman	V2_ Desempeño organizacional	Coeficiente de correlación	1,000	,229**
		Sig. (bilateral)	.	,167
		N	38	38
	D4_Actuar	Coeficiente de correlación	,229**	1,000
		Sig. (bilateral)	,167	.
		N	38	38

Nota. **. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

Tal como se observa en la tabla 12, no se cumple la cuarta hipótesis específica del estudio, visto que $p=0,167$, el cual resulta no significativo, permitiendo inferir que no existe una relación significativa entre la dimensión actuar de la variable modelo de gestión de calidad de servicio y la variable desempeño organizacional.

V. DISCUSIÓN

En la presente investigación, una vez aplicadas las encuestas a 38 colaboradores de una Unidad de Dosaje Ético de Lima, se pudo determinar que existe correlación entre las dos variables del estudio, modelo de gestión de calidad de servicio y desempeño organizacional, la cual resultó significativa, positiva y de intensidad débil, visto que $p < 0,05$ y rho de Spearman = 0,431. En este mismo sentido, Noviantoro (et al. (2020), determinó una relación significativa entre el desempeño de los hospitales y el modelo de calidad de gestión, a través de la relación entre el primero y las dimensiones del segundo, tales como orientación al cliente, liderazgo, compromiso del personal, mejora continua, decisión basada en evidencia y gestión de relaciones, demostrando que mejorando las dimensiones del modelo de calidad de gestión, se mejora el desempeño en hospitales.

Adicionalmente, Ha y Nagase (2019), encontraron una relación significativa entre el modelo de calidad total y la calidad del servicio ($\beta = 0,857$, $p < 0,05$) y la satisfacción del paciente ($\beta = 0,333$, $p < 0,05$), como se ve en ambos coeficientes de correlación ésta fue positiva, es decir, mejoras en el modelo de calidad total mejoran el servicio y la satisfacción del paciente, lo que implica que mejora el desempeño organizacional, ya que mejoran sus dimensiones.

También Xiong et al. (2017), pudieron constatar en sus resultados la existencia de una relación entre la práctica de gestión de calidad y el desempeño de hospitales públicos, ya que hallaron relación entre los factores del modelo de calidad y el desempeño dentro de los establecimientos, específicamente con dos dimensiones: relaciones entre empleados ($\beta = 0,299$, $p < 0,05$) y gestión de procesos ($\beta = 0,178$, $p < 0,01$), lo que implica que si se mejora el modelo de gestión de calidad también mejora el desempeño del hospital.

Por su parte Varsha y Ganesh (2017), aportaron a estos resultados ya que encontraron una relación entre la capacitación de liderazgo estratégico (rho = 0,234, $p < 0,05$), adopción e innovación en tecnologías de comunicación e información (rho = 0,971, $p < 0,05$) y otras iniciativas de mejora de la gestión de calidad (rho = 0,789, $p < 0,05$) con el desempeño en la atención de los pacientes. Demostrando también que es posible mejorar el desempeño de una organización, en este caso, medido en la calidad de atención al paciente, mejorando la gestión de calidad de los procesos internos, particularmente a través del liderazgo

estratégico, la adopción de tecnologías y otras iniciativas de mejora de la gestión de calidad.

En este mismo orden de ideas el estudio de Zaid et al. (2020), pudo demostrar la existencia de una relación entre la gestión de calidad total y la calidad del servicio prestado ($\beta = 0,784$, $p = 0,000$), así como también con la satisfacción del paciente ($\beta = 0,512$, $p = 0,005$), que son ambos factores del desempeño de estos establecimientos de salud. Por lo tanto, al poner énfasis en la gestión de calidad total, se mejora el desempeño de la organización.

Zapata (2020), concluyó que existe una relación significativa, directa y de intensidad media, entre la gestión de calidad y el desempeño en cuanto al servicio de salud en el hospital ($\rho = 0,833$, $p = 0,000$), dicha relación es de mayor intensidad a la hallada en el presente estudio. También Sarmiento (2018) pudo concluir que la gestión de calidad incide negativamente en la gestión económica del hospital y en el desempeño del personal médico y administrativo, y por ende, en el desempeño organizacional.

Por su parte, Bardales (2018) encontró altos niveles de insatisfacción en el servicio de un hospital, donde debía mejorarse la atención que se presta a quejas y reclamos, la confianza en el servicio, la capacidad de respuesta, la limpieza y la seguridad, y demostró que con la aplicación de un modelo de gestión de calidad el hospital mejoraría en todas estas áreas, mejorando en consecuencia su desempeño organizacional. También Berríos (2018) pudo demostrar que la aplicación de un modelo de gestión de calidad se relaciona con mejoras en el desempeño del recurso humano, manejo de equipos, gestión de proveedores, control de procesos y en la gestión de incidentes, errores y accidentes, mejorando así el desempeño organizacional.

En cuanto al primer objetivo específico, se determinó la existencia de una relación significativa, positiva y de intensidad media entre la dimensión planificar de la variable modelo de gestión de calidad de servicio y la variable desempeño organizacional, visto que $p < 0,05$ y rho de Spearman = 0,530. Otro estudio con resultados similares es el de Noviantoro et al. (2020) quienes demostraron que el desempeño en los hospitales se relaciona con los componentes del modelo de gestión de calidad, entre ellos enfoque de procesos, que se asemeja a la dimensión

planificación, en este caso la relación hallada fue positiva y de intensidad considerable ($\beta = 0,812$, $p = 0,001$).

Ha resultados similares llegó también Xiong et al. (2017), quienes destacaron entre sus resultados la existencia de una relación entre gestión de procesos y desempeño dentro de los establecimientos de salud ($\beta = 0,178$, $p < 0,01$), siendo gestión de procesos un factor del modelo de gestión de calidad que se asemeja a la dimensión planificar, la cual también se vincula a las metas y procesos de la organización. Otro estudio que aporta en este mismo sentido es el realizado por Berríos (2018), quien demostró que la aplicación de un sistema de calidad ISO 9001 en el servicio de patología de una Hospital, se relaciona con la mejora la gestión y control de los procesos.

En lo que respecta al segundo objetivo específico, se pudo comprobar que existe una relación significativa, positiva y de intensidad baja entre la dimensión hacer de la variable modelo de gestión de calidad de servicio y la variable desempeño organizacional, visto que $p < 0,05$ y rho de Spearman = 0,431. Este resultado es similar al hallazgo de Noviantoro et al. (2020), quienes pudieron comprobar que existe una relación entre desempeño de los hospitales y los componentes del modelo de gestión de calidad, entre ellos: compromiso del personal ($\beta = 0,614$, $p = 0,002$) y enfoque de proceso ($\beta = 0,812$, $p = 0,001$), dimensiones que se asemejan a la dimensión hacer de este estudio, que consiste en la ejecución de los procesos de acuerdo a lo planificado.

También Berríos (2018) pudo demostrar la relación entre un sistema de calidad, en su caso el ISO 9001, y el desempeño del recurso humano, manejo de equipamientos y gestión de proveedores, todos estos pueden ser indicadores de la dimensión hacer del presente estudio. Este autor demostró que la implementación de dicho sistema de calidad mejora los mencionados factores, coadyuvando a la mejora del desempeño de la organización.

Adicionalmente, Xiong et al. (2017), pudo comprobar que existe relación entre el desempeño de hospitales y los factores: relaciones entre empleados ($\beta = 0,299$, $p < 0,05$) y gestión de procesos ($\beta = 0,178$, $p < 0,01$) ($\beta = 0,178$, $p < 0,01$), ambos factores de la variable gestión de calidad, los cuales se asemejan a la dimensión hacer del presente estudio, ya que esta tiene que ver con la

implementación o puesta en marcha de los procesos planificados y gestión de recursos humanos.

Con respecto al tercer objetivo específico, se pudo demostrar que no existe relación significativa entre la dimensión verificar de la variable calidad de gestión y el desempeño organizacional, visto que $p \geq 0,05$. Este resultado difiere del hallazgo realizado por Noviantoro et al. (2020), quien demostró que existe una relación entre el desempeño de un hospital y los componentes del Sistema de Gestión de Calidad, entre ellos: enfoque de proceso ($\beta = 0,812$, $p = 0,001$) y mejora continua ($\beta = 0,821$, $p = 0,001$), las cuales están en consonancia con la dimensión verificar del presente investigación, que tienen que ver con el monitoreo de los procesos y sus resultados.

También Berríos (2018), demostró que la implementación de un modelo de gestión de calidad se relaciona con mejoras en la productividad y manejo de los recursos y el control de los procesos, todos estos son indicadores de la dimensión verificar del presente estudio.

En lo concerniente al cuarto objetivo específico, se pudo demostrar que no existe relación significativa entre la dimensión actuar de la variable calidad de gestión y el desempeño organizacional, visto que $p \geq 0,05$. Este resultado difiere del hallazgo realizado por Noviantoro et al. (2020), quien demostró que existe una relación entre el desempeño de un hospital y los componentes del Sistema de Gestión de Calidad, entre ellos: enfoque de proceso ($\beta = 0,812$, $p = 0,001$), mejora continua ($\beta = 0,821$, $p = 0,001$) y decisión basada en evidencia ($\beta = 0,714$, $p = 0,005$), las cuales están en consonancia con la dimensión actuar de la presente investigación, que tienen que ver con la implementación de soluciones y tomar medidas para corregir procesos.

Adicionalmente, Berríos (2018), demostró que la implementación de un modelo de gestión de calidad se relaciona con manejo de incidentes, errores y accidentes, dimensión que se asemeja a la dimensión actuar del presente estudio, que tiene que ver con la corrección de procesos y manejo de errores.

Por su parte, Xiong et al. (2017) pudo demostrar la existencia de una relación significativa entre el desempeño de hospitales públicos y el factor gestión de procesos de la variable calidad de gestión ($\beta = 0,178$, $p < 0,01$), la cual se asemeja

a la dimensión actuar del presente trabajo, la cual se refiere a la mejora de los procesos dentro de la organización.

Por otra parte, Aggarwal et al. (2019) consideran que la mejora de la calidad en la atención y el desempeño de la organización en general se logra porque entre los principios de tal modelo deben estar los sistemas de mejora continua, es decir, tomar las medidas correctivas necesarias en los diferentes procesos de la organización.

En cuanto a las fortalezas de la presente investigación, se puede mencionar el hecho de que se pudo comprobar a través del juicio de expertos la validez de los dos instrumentos utilizados para medir las variables: modelo de gestión de calidad y desempeño organizacional; adicionalmente, se determinó su confiabilidad a través de la prueba de Alpha de Cronbach, lo que permitirá que dichos instrumentos puedan ser utilizados en futuras investigaciones, que requieran medir las variables mencionadas. También, se destaca el hecho de haber aplicado la encuesta a la totalidad de la población.

Con respecto a las debilidades, se debe mencionar el hecho de haber realizado la encuesta vía electrónica, lo cual no permitió responder cualquier duda que al respecto tuvieran los encuestados. Sin embargo, las instrucciones dadas fueron claras y precisas, para subsanar esta debilidad.

La investigación resulta de relevancia para el área de los servicios de la salud, ya que al establecer una relación entre el modelo de gestión de la calidad y el desempeño organizacional, establece la posibilidad de mejorar el desempeño de otras unidades de dosaje ético u hospitales a través de la mejora del modelo y de sus dimensiones, lo cual tendría un impacto positivo en la satisfacción de los pacientes y usuarios de los servicios de la unidad, resultando en una mejor opinión sobre la gestión de la misma y la calidad de sus servicios, en general. Además, los resultados de esta investigación pueden servir de base para generar cambios en el desarrollo organizacional de esta unidad, de los hospitales en general y también de otros centros asistenciales en salud.

Es importante que estas unidades sean eficientes en sus labores, es decir, que tengan un buen desempeño, dado lo delicado del trabajo que realizan y de los

servicios que prestan al Ministerio Público. De allí, la relevancia práctica de este estudio.

VI. CONCLUSIONES

- Primera** : Se determinó que existe una relación significativa, positiva y de intensidad baja entre las variables del estudio: modelo de gestión de calidad de servicio y desempeño organizacional, con $p = 0,007$ y rho de Spearman = 0,431.
- Segunda** : Se determinó que existe una relación significativa, siendo positiva y de intensidad media, entre la dimensión planificar de la variable modelo de gestión de calidad de servicio y la variable desempeño organizacional, con $p = 0,001$ y rho de Spearman = 0,530.
- Tercera** : Se determinó que existe una relación significativa entre la dimensión hacer de la variable modelo de gestión de calidad de servicio y la variable desempeño organizacional, con $p = 0,007$ y rho de Spearman = 0,431.
- Cuarta** : Se determinó que el 94,7% calificó a la variable modelo de gestión de calidad de servicio en un nivel alto. Para nuestro caso este resultado evidencia que, la Unidad de Dosaje Ético de Lima con la aplicación de este modelo, logra satisfacer las expectativas esperadas por los usuarios, reflejados en la calidad de atención que estos perciben durante su atención.
- Quinta** : Se determinó que la totalidad de los encuestados de los encuestados, evaluaron en un nivel alto a la variable desempeño organizacional. Evidenciando que, la Unidad de Dosaje Ético de Lima, logró generar un impacto positivo en el usuario, a través de la mejora de sus procesos, para ser una unidad productiva y eficiente, y alcanzar sus objetivos y metas propuestas.

VII. RECOMENDACIONES

- Primera** : Se recomienda a futuros investigadores del área de gestión de la salud, realizar estudios semejantes a este en otras unidades de dosaje étlico, para poder estimar si se cumplen las correlaciones entre las variables y poder así mejorar el desempeño de las mismas, por la vía de la implementación y mejora de modelos de gestión de calidad.
- Segunda** : Se recomienda a futuros investigadores del área de gestión de la salud utilizar estos instrumentos, cuya validez y confiabilidad ya han sido probadas, o adaptarlos a su realidad a partir de los existentes.
- Tercera** : Se recomienda a futuros investigadores continuar indagando sobre la relación entre las variables del estudio, en otras unidades de dosaje étlico, o incluso en centros de salud, como clínicas y hospitales.
- Cuarta** : Se recomienda a la Unidad de Dosaje Étlico, continuar implementando y mejorando el modelo de gestión de calidad de servicio ISO 9001:2015, ya que, de acuerdo a los resultados de este estudio, si se relaciona de manera positiva con el desempeño organizacional de la unidad. Por lo tanto, si mejoran el modelo de gestión de calidad mejora su desempeño organizacional; igual resultado se obtiene si mejoran las dimensiones planificar y hacer.
- Quinto** : Se recomienda a los profesionales Químicos Farmacéuticos que laboran en Unidades de Dosaje Étlico, continuar participando de forma activa en el proceso de certificación ISO 9001:2015 en las diferentes unidades a nivel nacional, con el objetivo de homogenizar procesos necesarios para mejorar la gestión de calidad del servicio ofrecido.

REFERENCIAS

- Aggarwal, A., Aeran, H., & Rathee, M. (2019). Quality management in healthcare: The pivotal desideratum. *Journal of Oral Biology and Craniofacial Research*, 9(2), 180-182. doi:10.1016/j.jobcr.2018.06.006
- Ahmed, A., Khuwaja, F., Brohi, N., & Lebai, I. (2018). Organizational Factors and Organizational Performance: A Resource-Based view and Social Exchange Theory Viewpoint. *International Journal of Academic Research in Business & Social Sciences*, 8(3), 579-599. doi:10.6007/IJARBSS/v8-i3/3951
- Alfageme, A. (2017). Indicadores de Calidad de la Atención en Salud. *Moneda*(170), 38-43.
- Alva, L., Dávila, M., Gonzales, D., & Vasquez, M. (2019). Propuesta de Mejora de la Calidad del Servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital San José – Callao, Perú. *Tesis para obtener el grado de Maestro en Gerencia de Servicios de Salud. Esan*. Perú.
- Alzoubi, M., Hayati, K., Rosliza, A., Ahmad, A., & Al-Hamdan, Z. (2019). Total quality management in the health-care context integrating the literature and directing future research. *Risk Management and Healthcare Policy*(12), 167-177. doi:10.2147/RMHP.S197038
- Ayega, E., & Muathe, S. (2018). Critical Review of Literature on Cultural Diversity in the Work Place and Organizational Performance: A Research Agenda. *Journal of Human Resource Management*, 6(1), 9-17. doi:10.11648/j.jhrm.20180601.12
- Bardales, C. (2018). Modelo de gestión para mejorar la calidad de atención del servicio de imagenología del Hospital I “Buen Samaritano” EsSalud-Bagua Grande. *Tesis para obtener el grado académico de Maestro en gestión de los servicios de salud*. Perú.
- Barradas, M., Rodríguez, J., & Maya, I. (2021). Desempeño organizacional. Una revisión teórica de sus dimensiones y forma de medición. *RECAI Revista de Estudios en Contaduría, Administración e Informática*, 10(28), 21-40. Retrieved from <https://recai.uaemex.mx/>
- Berríos, Z. (2018). Implementación del sistema de calidad ISO 9001 en el servicio de patología clínica del Hospital de Emergencia Grau - 2015. *Tesis para optar al grado de Maestra en Administración de Servicios de Salud*. Perú.

- Cabero, M., Guerra, J., Gaité, L., Pulido, P., & Álvarez, L. (2018). La experiencia de implantar la norma ISO 9001:2015 para certificar una unidad hospitalaria de urgencias pediátricas. *Journal of Healthcare Quality Research*, 33(4), 187-192. doi:10.1016/j.jhqr.2018.02.005
- Carrasco, S. (2017). *Metodología de la investigación científica*. Lima: San Marcos. Retrieved from: https://www.academia.edu/26909781/Metodologia_de_La_Investigacion_Cientifica_Carrasco_Diaz_1_
- Chacón, J., & Rugel, S. (2018). Artículo de Revisión. Teorías, Modelos y Sistemas de Gestión de Calidad. *Revista ESPACIOS*, 39(50), 14-22. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/331544414_Teorias_Modelos_y_Sistemas_de_Gestion_de_Calidad_Articulo_de_Revision
- Chon, M., & Park, M. (2021). Predicting Public Support for Government Actions in a Public Health Crisis: Testing Fear, Organization-Public Relationship, and Behavioral Intention in the Framework of the Situational Theory of Problem Solving. *Health Communication*, 36(4), 476-486. doi:10.1080/10410236.2019.1700439
- CONCYTEC, Consejo Nacional de Ciencia, tecnología e Innovación Tecnológica. Código Nacional de la Integridad Científica. Lima, 2019.
- Cousson, P., Decerle, N., Muñoz-Sánchez, M., Roux, D., Doméjean, S., Nicolas, E., & Hennequin, M. (2019). The “Plan” phase of a Deming cycle: Measurement of quality and outcome of root canal treatments in a university hospital. *Eur J Dent Educ*, 23(1), 1-11. doi:10.1111/eje.12393
- DIREJESAN de la PNP. (2016). Directiva de Dosaje Ético. Dicta Normas y Procedimientos para la Atención de Exámenes de Dosaje Ético a Personas Involucradas en la Participación de Accidentes de Tránsito, Intervenciones en Operativos de Alcoholemia y Asuntos Laborales a Nivel Nacional. Oficina de Planificación y Desarrollo. Lima, Perú.
- Duarte, S., & Fonseca, A. (2017). Portuguese primary healthcare – sustainability through quality management. *International Journal of Quality & Reliability Management*, 34(2), 1286-1310. doi:10.1108/IJQRM-05-2015-0066
- Frías-Navarro, D. (2018). Apuntes de SPSS: Consistencia interna. Universidad de Valencia. España. Retrieved from: <https://docplayer.es/113176173-Citar->

como-frias-navarro-d-2018-apuntes-de-spss-consistencia-interna-
universidad-de-valencia-espana.html

- Greco, V., & Denes, C. (2019). Quality management of the human resource - A factor for the organizational performance. *Annals of 'Constantin Brancusi' University of Targu-Jiu. Engineering Series*, 3, 134-139. Retrieved from <https://eds.s.ebscohost.com/eds/detail/detail?vid=0&sid=3eb46a54-18aa-4166-8f00-a97383bc60af%40redis&bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT1lZHMtbGl2ZQ%3d%3d#AN=142151892&db=egs>
- Gupta, S., Kumar, S., Kumar, S., Foropon, C., & Chandra, C. (2018). Role of cloud ERP on the performance of an organization: Contingent resource-based view perspective. *The International Journal of Logistics Management*, 29(2), 659-675. doi:10.1108/IJLM-07-2017-0192
- Ha, T., & Nagase, K. (2019). The influence of total quality management on customer satisfaction. *International Journal of Healthcare Management*, 12(4), 277-285. doi:10.1080/20479700.2019.1647378
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México, D.F.: McGraw Hill Education.
- Ladewski, B., & Al-Bayati, A. (2019). Quality and safety management practices: The theory of quality management approach. *Journal of Safety Research*(69), 193-200. doi:10.1016/j.jsr.2019.03.004
- Manfredi, V., Frattini, F., Messeni, A., & Berner, M. (2018). Knowledge management, knowledge transfer and organizational performance in the arts and crafts industry: a literature review. *Journal of Knowledge Management*, 22(6), 1310-1331. doi:10.1108/JKM-08-2017-0367
- Meiliawan, F. (2021). Evaluation of Iso 9001:2015 Risk Control in Case of Used Antigen Swab. *PROCEEDING MUHAMMADIYAH INTERNATIONAL PUBLIC HEALTH AND MEDICINE CONFERENCE - FIRST EDITION*, 1(1), 475-484. Retrieved from <https://e-journal.fkmumj.ac.id/index.php/miphmp/article/view/92>
- Mohajan, H. (2017). Two criteria for good measurements in research: Validity and reliability. *Ann Spiru Haret Univ Econ Ser*, 17(4):56–82. Retrieved from: <https://mpr.ub.uni-muenchen.de/83458/>

- Noviantoro, R., Maskuroh, N., Nur Abdi, M., Fahlevi, M., Pramono, R., Purwanto, A., Munthe, A. (2020). https://www.researchgate.net/publication/344393895_Did_Quality_Management_System_ISO_9001_Version_2015_Influence_Business_Performance_Evidence_from_Indonesian_Hospitals. *Systematic Reviews in Pharmacy*, 11(8), 499-507.
- Núñez, C. (2021). Análisis sobre la importancia de la seguridad y salud en el trabajo en el sector de la construcción en Colombia. *Rev. Ingeniería, Matemáticas y Ciencias de la Información*, 8(15), 45-53. Retrieved from <https://urepublicana.edu.co/ojs/index.php/ingenieria/article/view/645/527>
- Nurchahyo, R., Kristiningrum, E., & Sumaedi, S. (2019). ISO 9001-certified public healthcare center's efficiency and re-certification. *International Journal of Productivity and Performance Management*, 1741, 1-19. doi:10.1108/IJPPM-11-2018-0406
- Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J., y Romero, H. (2018). *Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis* (5.ª ed.). Ediciones de la U.
- OMS. (2020, agosto 11). *Servicios sanitarios de calidad*. Retrieved from <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services#:~:text=La%20calidad%20de%20la%20atenci%C3%B3n,profesionales%20basados%20en%20datos%20probatorios>.
- OPS. (2019, octubre 03). *Nuevo plan busca mejorar la calidad de la atención médica en las Américas*. Retrieved from https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15490:new-plan-to-improve-quality-of-health-care-endorsed-by-ministers-of-health&Itemid=1926&lang=es
- Palomino, J., Peña, J., Zevallos, G., & Orizano, L. (2015). *Metodología de la investigación*. Lima: San Marcos. <https://isbn.cloud/9786123152628/metodologia-de-la-investigacion/>
- Pedrosa, I., Juarros-Basterretxea, J., Robles-Fernández, A., Basteiro, J., & García-Cueto, E. (2015). Pruebas de bondad de ajuste en distribuciones simétricas, ¿qué estadístico utilizar? *Universitas Psychologica*, 14(1), 245– 254. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy14-1.pbad>

- Ranihusna, D., Ulfa, U., & Wartini, S. (2021). Public Health Personnel's Performance: the Role of Perceived Organizational Support and Work Engagement. *Jurnal Dinamika Manajeme*, 12(1), 123-131. doi:10.15294/jdm.v10i1.17359
- Rehman, U., Mohamed, R., & Ayoup, H. (2019). The mediating role of organizational capabilities between organizational performance and its determinants. *Journal of Global Entrepreneurship Research*, 1-23.
- Roy, I., Rivas, R., Pérez, M., & Palacios, L. (2019). Correlación: no toda correlación implica causalidad. *Revista Alergia México*, 66(3), 354–360. <https://doi.org/10.29262/ram.v66i3.651>
- Sarmiento, T. (2018). Gestión de la calidad en los servicios de salud del Hospital Sergio E. Bernales 2017. *Tesis para optar al grado académico de Maestro en Gestión Pública. Universidad César Vallejo. Perú.*
- Taherdoost, H. (2016). Validity and reliability of the research instrument; how to test the validation of a questionnaire/survey in a research. *International Journal of Academic Research in Management*, 5(3), 28–36. https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3205040
- Tebar, M., Bejarano, N., Martínez, A., Rodríguez, J., & Redondo, F. (2021). Quality Management System Implementation Based on Lean Principles and ISO 9001:2015 Standard in an Advanced Simulation Centre. *Clinical Simulation in Nursing*(51), 28-37. doi:10.1016/j.ecns.2020.11.002
- Vainieri, M., Noto, G., Ferre, F., & Rosella, L. (2020). A Performance Management System in Healthcare for All Seasons? *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5590), 1-10. doi:10.3390/ijerph17155590
- Varsha, A., & Ganesh, L. (2017). Implementing Quality Healthcare Strategies for Improving Service Delivery at Private Hospitals in India. *Journal of Health Management*, 19(1), 159-169. doi:10.1177/0972063416682638
- Xiong, J., He, Z., Deng, Y., Zhang, M., & Zhang, Z. (2017). Quality management practices and their effects on the performance of public hospitals. *International Journal of Quality and Service Sciences*, 9(3-4), 383-401. doi:10.1108/IJQSS-02-2017-0019
- Zaid, A., Arqawi, S., Abu, R., Al Shobaki, M., & Abu-Naser, S. (2020). The Impact of Total Quality Management and Perceived Service Quality on Patient

Satisfaction and Behavior Intention in Palestinian Healthcare Organizations. *Technology Reports of Kansai University*, 62(03), 221-232. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/341043587_The_Impact_of_Total_Quality_Management_and_Perceived_Service_Quality_on_Patient_Satisfaction_and_Behavior_Intention_in_Palestinian_Healthcare_Organizations

Zapata, J. (2020). Evaluación del desarrollo de la gestión de salud en el Hospital Militar Central del Ejército, en relación a los indicadores de calidad en salud. Lima, 2018-2019. *Tesis para optar al grado académico de: Maestro en Desarrollo y Defensa Nacional*. Perú.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título: Modelo de gestión de calidad de servicio y desempeño organizacional en una Unidad de Dosaje Étílico de Lima, 2022.							
Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
Problema General:	Objetivo general:	Hipótesis general:	Variable 1. Modelo de gestión de calidad de servicio: X				
¿Existe relación entre el modelo de gestión de calidad de servicio y el desempeño organizacional en una Unidad de Dosaje Étílico de Lima, 2022?	Determinar la relación el modelo de gestión de calidad de servicio y el desempeño organizacional en una Unidad de Dosaje Étílico de Lima, 2022	Existe relación entre el modelo de gestión de calidad de servicio y el desempeño organizacional en una Unidad de Dosaje Étílico de Lima, 2022	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos
			Planificar	- Planificación estratégica. - Liderazgo. - Objetivos de calidad y riesgo	1	5 (siempre) 4 (casi siempre) 3 (a veces) 2 (casi nunca) 1 (nunca)	Bajo (28-65) Medio (66-102) Alto (103-140)
					2		
					3		
					4		
Hacer	- Gestión de R.R.H.H. - Gestión de infraestructura y recursos. - Servicio prestado. - Gestión de suministro. - Control de calidad.	5	5 (siempre) 4 (casi siempre) 3 (a veces) 2 (casi nunca) 1 (nunca)	Bajo (28-65) Medio (66-102) Alto (103-140)			
		6					
		7					
		8					
		9					
		10					
		11					
		12					
Verificar	- Evaluación del desempeño. - Auditoría interna.	13	5 (siempre) 4 (casi siempre) 3 (a veces) 2 (casi nunca) 1 (nunca)	Bajo (28-65) Medio (66-102) Alto (103-140)			
		14					
		15					
Actuar	- Acciones correctivas. - Mejora continua.	16	5 (siempre) 4 (casi siempre) 3 (a veces) 2 (casi nunca) 1 (nunca)	Bajo (28-65) Medio (66-102) Alto (103-140)			
		17					
		18					
		19					
Problemas Específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	20	5 (siempre) 4 (casi siempre) 3 (a veces) 2 (casi nunca) 1 (nunca)	Bajo (28-65) Medio (66-102) Alto (103-140)		
			21				
			22				
			23				
1.	1. ¿Existe relación entre la	1. Existe relación entre la dimensión	Variable 2 desempeño organizacional: Y				
	1. Determinar la relación entre la						
			24				
			25				
			26				
			27				
			28				

dimensión planificar y el desempeño organizacional en una Unidad de Dosaje Étílico de Lima, 2022?	dimensión planificar y el desempeño organizacional en una Unidad de Dosaje Étílico de Lima, 2022	planificar y el desempeño organizacional en una Unidad de Dosaje Étílico de Lima, 2022	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos
2. ¿Existe relación entre la dimensión hacer y el desempeño organizacional en una Unidad de Dosaje Étílico de Lima, 2022?	2. Determinar la relación entre la dimensión hacer y el desempeño organizacional en una Unidad de Dosaje Étílico de Lima, 2022	2. Existe relación entre la dimensión hacer y el desempeño organizacional en una Unidad de Dosaje Étílico de Lima, 2022	Eficacia	<ul style="list-style-type: none"> - Efectividad en procesos. - Garantía de resultados. - Satisfacción de requerimientos. 	1 2 3 4	5 (siempre) 4 (casi siempre) 3 (a veces) 2 (casi nunca) 1 (nunca)	Bajo (16-37) Medio (38-58) Alto (59-80)
			Eficiencia	<ul style="list-style-type: none"> - Eficiencia en el uso de recursos técnicos. - Eficiencia en el uso de recursos humanos. - Eficiencia en el uso de recursos económicos. 	5 6 7 8	5 (siempre) 4 (casi siempre) 3 (a veces) 2 (casi nunca) 1 (nunca)	Bajo (16-37) Medio (38-58) Alto (59-80)
3. ¿Existe relación entre la dimensión verificar y el desempeño organizacional en una Unidad de Dosaje Étílico de Lima, 2022?	3. Determinar la relación entre la dimensión verificar y el desempeño organizacional en una Unidad de Dosaje Étílico de Lima, 2022	3. Existe relación entre la dimensión verificar y el desempeño organizacional en una Unidad de Dosaje Étílico de Lima, 2022	Puntualidad	<ul style="list-style-type: none"> - Tiempo de entrega. - Accesibilidad. - Agilidad. 	9 10 11 12	5 (siempre) 4 (casi siempre) 3 (a veces) 2 (casi nunca) 1 (nunca)	Bajo (16-37) Medio (38-58) Alto (59-80)
			Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> - Estado de la organización. - Entorno de trabajo. 	13 14 15 16	5 (siempre) 4 (casi siempre) 3 (a veces) 2 (casi nunca)	Bajo (16-37) Medio (38-58) Alto (59-80)

<p>4. ¿Existe relación entre la dimensión actuar y el desempeño organizacional en una Unidad de Dosaje Étílico de Lima, 2022?</p>	<p>4. Determinar la relación entre la dimensión actuar y el desempeño organizacional en una Unidad de Dosaje Étílico de Lima, 2022</p>	<p>4. Existe relación entre la dimensión actuar y el desempeño organizacional en una Unidad de Dosaje Étílico de Lima, 2022.</p>		<p>- Confianza.</p>		<p>1 (nunca)</p>	
<p>Diseño de investigación:</p>		<p>Población y Muestra:</p>		<p>Técnicas e instrumentos:</p>		<p>Método de análisis de datos:</p>	
<p>Enfoque: Cuantitativo Tipo: Básica Nivel o alcance: Correlacional Diseño: No experimental-transversal</p>		<p>Población: 38 colaboradores de una Unidad de Dosaje Étílico de Lima. Muestra: 38 colaboradores de una Unidad de Dosaje Étílico de Lima.</p>		<p>Técnicas: Encuesta Instrumentos: Cuestionario</p>		<p>Descriptiva: tablas y gráficos de frecuencia. Inferencial: prueba de Kolmogórov-Smirnov (para muestras mayores o iguales a 30) y de acuerdo a los resultados que se obtengan, se aplicará la prueba de significancia del coeficiente de Correlación de Pearson (prueba paramétrica o para variables que se distribuyen normalmente) o Spearman (prueba no paramétrica).</p>	

Anexo 2. Tabla de operacionalización de variables

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Modelo de gestión de calidad de servicio	Un modelo de gestión de calidad de servicio comprende un sistema implementado por la gerencia de una organización para lograr la satisfacción de los clientes/pacientes, es decir, integra la orientación a la calidad en todos los procesos y procedimientos en la prestación de servicios de salud (Alzoubi et al., 2019, p. 168).	Se considerarán como dimensiones de la variable modelo de gestión de calidad de servicio, las fases del ciclo de Deming o ciclo Planificar-Hacer-Verificar-Actuar, que es el sustento de la gestión de calidad y comprende un proceso iterativo utilizado por las organizaciones para lograr una mejora.	Planificar	<ul style="list-style-type: none"> - Planificación estratégica. - Liderazgo. - Objetivos de calidad y riesgo 	Ordinal: 5 (siempre) 4 (casi siempre) 3 (a veces) 2 (casi nunca) 1 (nunca)
			Hacer	<ul style="list-style-type: none"> - Gestión de R.R.H.H. - Gestión de infraestructura y recursos. - Servicio prestado. - Gestión de suministro. - Control de calidad. 	
			Verificar	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluación del desempeño. - Auditoría interna. 	
			Actuar	<ul style="list-style-type: none"> - Acciones correctivas. - Mejora continua. 	
Desempeño organizacional	Se define como un constructo que indica si las organizaciones logran alcanzar sus objetivos y metas planteadas, por lo que determina cuán bien es su cumplimiento en materia de mercado, financiera y en la satisfacción de las necesidades de las partes interesadas (Rehman et al., 2019, p. 3).	Para las dimensiones del desempeño organizacional, se considerarán las expuestas por Barradas et al. (2021) sustentadas en la teoría de las metas, las cuales son: eficacia, eficiencia, puntualidad y seguridad.	Eficacia	<ul style="list-style-type: none"> - Efectividad en procesos. - Garantía de resultados. - Satisfacción de requerimientos. 	Ordinal: 5 (siempre) 4 (casi siempre) 3 (a veces) 2 (casi nunca) 1 (nunca)
			Eficiencia	<ul style="list-style-type: none"> - Eficiencia en el uso de recursos técnicos. - Eficiencia en el uso de recursos humanos. - Eficiencia en el uso de recursos económicos. 	
			Puntualidad	<ul style="list-style-type: none"> - Tiempo de entrega. - Accesibilidad. - Agilidad. 	
			Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> - Estado de la organización. - Entorno de trabajo. - Confianza. 	

Anexo 3. Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario para evaluar un modelo de gestión de calidad de servicio

Estimado usuario, el presente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación científica y tiene por finalidad, obtener información sobre un modelo de gestión de calidad de servicio de una Unidad de Dosaje Ético. Cabe mencionar que, la encuesta es de carácter anónimo y los resultados obtenidos serán de carácter confidencial, por lo que se invoca, sean contestadas con la honestidad y veracidad según su percepción, siendo necesario responder la totalidad de las preguntas formuladas, agradeciendo de antemano su tiempo y participación.

Instrucciones: NO EXISTEN RESPUESTAS CORRECTAS O INCORRECTAS. Por favor marque con una “x” la opción que considere conveniente, según su percepción y realidad.

ESCALA DE VALORACIÓN

PUNTUACIÓN	5	4	3	2	1
CATEGORÍA	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca

N °	ÍTEMS	CATEGORÍAS				
DIMENSIÓN: PLANIFICAR		5	4	3	2	1
01	La Unidad de Dosaje Ético conoce sus oportunidades, amenazas, fortalezas y debilidades.					
02	La Unidad de Dosaje Ético conoce las necesidades de sus usuarios.					
03	La Unidad de Dosaje Ético conoce sus procesos, entradas y salidas.					
04	La Unidad de Dosaje Ético identifica los requerimientos de sus usuarios.					
05	La Unidad de Dosaje Ético establece y comunica la política de calidad.					
06	La Unidad de Dosaje Ético establece y comunica los roles de cada colaborador.					
07	La Unidad de Dosaje Ético establece y mide sus objetivos de calidad.					
08	La Unidad de Dosaje Ético identifica y establece los métodos para afrontar los riesgos.					
DIMENSIÓN: HACER		5	4	3	2	1
09	La Unidad de Dosaje Ético determina los conocimientos necesarios para el funcionamiento de sus procesos.					
10	La Unidad de Dosaje Ético gestiona su talento humano en términos de su experiencia y capacitación.					
11	La Unidad de Dosaje Ético dispone de una infraestructura					

	adecuada.					
12	La Unidad de Dosaje Étílico dispone de métodos eficaces para la prestación del servicio.					
13	La Unidad de Dosaje Étílico dispone de los recursos necesarios para la prestación del servicio.					
14	La Unidad de Dosaje Étílico dispone de las normas, manuales y documentación requerida para la prestación del servicio.					
15	La Unidad de Dosaje Étílico comunica a los usuarios los inconvenientes en la prestación del servicio.					
16	La Unidad de Dosaje Étílico revisa continuamente los requisitos exigidos por los usuarios en la prestación del servicio.					
17	La Unidad de Dosaje Étílico se asegura de atender las quejas y/o reclamos de los usuarios.					
18	La Unidad de Dosaje Étílico controla el uso de los recursos disponibles.					
19	La Unidad de Dosaje Étílico aplica criterios para la selección y contratación de proveedores.					
20	La Unidad de Dosaje Étílico verifica y aprueba cada servicio prestado.					
21	La Unidad de Dosaje Étílico se asegura que el servicio prestado esté conforme a lo requerido.					
DIMENSIÓN: VERIFICAR		5	4	3	2	1
22	La Unidad de Dosaje Étílico determina los métodos de seguimiento y evaluación del desempeño.					
23	La Unidad de Dosaje Étílico realiza oportunamente la evaluación de desempeño.					
24	La Unidad de Dosaje Étílico analiza y divulga los resultados de la evaluación de desempeño.					
DIMENSIÓN: ACTUAR		5	4	3	2	1
25	La Unidad de Dosaje Étílico desarrolla constantemente acciones para la mejora del servicio prestado.					
26	La Unidad de Dosaje Étílico analiza con sus usuarios la no conformidad del servicio para mejorar su desempeño.					
27	La Unidad de Dosaje Étílico evalúa cabalmente las acciones de mejora para determinar su eficacia.					
28	La Unidad de Dosaje Étílico documenta los resultados de la mejora continua.					

Gracias por su participación.

Cuestionario para evaluar desempeño organizacional

Estimado usuario, el presente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación científica y tiene por finalidad, obtener información sobre desempeño organizacional de una Unidad de Dosaje Étílico. Cabe mencionar que, la encuesta es de carácter anónimo y los resultados obtenidos serán de carácter confidencial, por lo que se invoca, sean contestadas con la honestidad y veracidad según su percepción, siendo necesario responder la totalidad de las preguntas formuladas, agradeciendo de antemano su tiempo y participación.

Instrucciones: NO EXISTEN RESPUESTAS CORRECTAS O INCORRECTAS. Por favor marque con una “x” la opción que considere conveniente, según su percepción y realidad.

ESCALA DE VALORACIÓN

PUNTUACIÓN	5	4	3	2	1
CATEGORÍA	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca

Nº	ÍTEMS	CATEGORÍAS				
DIMENSIÓN: EFICACIA		5	4	3	2	1
01	La Unidad de Dosaje Étílico demuestra efectividad en el cumplimiento de procesos y procedimientos.					
02	Los resultados de la Unidad de Dosaje Étílico son garantizados.					
03	La Unidad de Dosaje Étílico satisface cabalmente los requerimientos de sus usuarios.					
04	La Unidad de Dosaje Étílico satisface cabalmente las necesidades de sus usuarios.					
DIMENSIÓN: EFICIENCIA		5	4	3	2	1
05	La Unidad de Dosaje Étílico es eficiente en el uso de sus recursos técnicos.					
06	La Unidad de Dosaje Étílico es eficiente en el uso de sus recursos humanos.					
07	La Unidad de Dosaje Étílico es eficiente en el uso de sus recursos económicos.					
08	La Unidad de Dosaje Étílico es eficiente en su gestión general.					
DIMENSIÓN: PUNTUALIDAD		5	4	3	2	1
09	La Unidad de Dosaje Étílico cumple con los tiempos de entrega de los certificados emitidos.					
10	El personal de la Unidad de Dosaje Étílico demuestra accesibilidad en la atención.					
11	El personal de la Unidad de Dosaje Étílico demuestra agilidad en la prestación del servicio.					
12	El personal de la Unidad de Dosaje Étílico cumple con lo que ofrece.					

DIMENSIÓN: SEGURIDAD		5	4	3	2	1
13	El estado de la organización de la Unidad de Dosaje Étílico es confiable para empleados y usuarios.					
14	El estado de la organización de la Unidad de Dosaje Étílico es seguro para empleados y usuarios.					
15	El entorno de trabajo del personal de la Unidad de Dosaje Étílico cumple con la normativa Legal de Seguridad y Salud en el trabajo.					
16	Los resultados de la Unidad de Dosaje Étílico son confiables.					

Gracias por su participación.

Anexo 4.



Juicio de Experto N° 01.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE MODELO DE GESTIÓN DE CALIDAD DE SERVICIO

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: PLANIFICAR								
1	La Unidad de Dosaje Étílico conoce sus oportunidades, amenazas, fortalezas y debilidades.	X		X		X		
2	La Unidad de Dosaje Étílico conoce las necesidades de sus usuarios.	X		X		X		
3	La Unidad de Dosaje Étílico conoce sus procesos, entradas y salidas.	X		X		X		
4	La Unidad de Dosaje Étílico identifica los requerimientos de sus usuarios.	X		X		X		
5	La Unidad de Dosaje Étílico establece y comunica la política de calidad.	X		X		X		
6	La Unidad de Dosaje Étílico establece y comunica los roles de cada colaborador.	X		X		X		
7	La Unidad de Dosaje Étílico establece y mide sus objetivos de calidad.	X		X		X		
8	La Unidad de Dosaje Étílico identifica y establece los métodos para afrontar los riesgos.	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: HACER		Si	No	Si	No	Si	No	
9	La Unidad de Dosaje Étílico determina los conocimientos necesarios para el funcionamiento de sus procesos.	X		X		X		
10	La Unidad de Dosaje Étílico gestiona su talento humano en términos de su experiencia y capacitación.	X		X		X		
11	La Unidad de Dosaje Étílico dispone de una infraestructura adecuada.	X		X		X		
12	La Unidad de Dosaje Étílico dispone de métodos eficaces para la prestación del servicio.	X		X		X		
13	La Unidad de Dosaje Étílico dispone de los recursos necesarios para la prestación del servicio.	X		X		X		
14	La Unidad de Dosaje Étílico dispone de las normas, manuales y documentación requerida para la prestación del servicio.	X		X		X		
15	La Unidad de Dosaje Étílico comunica a los usuarios los inconvenientes en la prestación del servicio.	X		X		X		
16	La Unidad de Dosaje Étílico revisa continuamente los requisitos exigidos por los usuarios en la prestación del servicio.	X		X		X		
17	La Unidad de Dosaje Étílico se asegura de atender las quejas y/o reclamos de los usuarios.	X		X		X		
18	La Unidad de Dosaje Étílico controla el uso de los recursos disponibles.	X		X		X		
19	La Unidad de Dosaje Étílico aplica criterios para la selección y contratación de proveedores.	X		X		X		
20	La Unidad de Dosaje Étílico verifica y aprueba cada servicio prestado.	X		X		X		

21	La Unidad de Dosaje Ético se asegura que el servicio prestado esté conforme a lo requerido.	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: VERIFICAR		Si	No	Si	No	Si	No	
22	La Unidad de Dosaje Ético determina los métodos de seguimiento y evaluación del desempeño.	X		X		X		
23	La Unidad de Dosaje Ético realiza oportunamente la evaluación de desempeño.	X		X		X		
24	La Unidad de Dosaje Ético analiza y divulga los resultados de la evaluación de desempeño.	X		X		X		
DIMENSIÓN 4: ACTUAR		Si	No	Si	No	Si	No	
25	La Unidad de Dosaje Ético desarrolla constantemente acciones para la mejora del servicio prestado.	X		X		X		
26	La Unidad de Dosaje Ético analiza con sus usuarios la no conformidad del servicio para mejorar su desempeño.	X		X		X		
27	La Unidad de Dosaje Ético evalúa cabalmente las acciones de mejora para determinar su eficacia.	X		X		X		
28	La Unidad de Dosaje Ético documenta los resultados de la mejora continua.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg: **Mg. VALENZUELA QUEVEDO, HENRY**

DNI: 10763934

Especialidad del validador: QUÍMICO FARMACÉUTICO Y BIOQUÍMICO / MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

06 de mayo del 2022

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

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

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

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



Mg. Q.F. Henry Valenzuela Quevedo
CQFP. N° 13643

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE DESEMPEÑO LABORAL

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: EFICACIA							
1	La Unidad de Dosaje Etílico demuestra efectividad en el cumplimiento de procesos y procedimientos.	X		X		X		
2	Los resultados de la Unidad de Dosaje Etílico son garantizados.	X		X		X		
3	La Unidad de Dosaje Etílico satisface cabalmente los requerimientos de sus usuarios.	X		X		X		
4	La Unidad de Dosaje Etílico satisface cabalmente las necesidades de sus usuarios.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: EFICIENCIA	Si	No	Si	No	Si	No	
5	La Unidad de Dosaje Etílico es eficiente en el uso de sus recursos técnicos.	X		X		X		
6	La Unidad de Dosaje Etílico es eficiente en el uso de sus recursos humanos.	X		X		X		
7	La Unidad de Dosaje Etílico es eficiente en el uso de sus recursos económicos.	X		X		X		
8	La Unidad de Dosaje Etílico es eficiente en su gestión general.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: PUNTUALIDAD	Si	No	Si	No	Si	No	
9	La Unidad de Dosaje Etílico cumple con los tiempos de entrega de los certificados emitidos.	X		X		X		
10	El personal de la Unidad de Dosaje Etílico demuestra accesibilidad en la atención.	X		X		X		
11	El personal de la Unidad de Dosaje Etílico demuestra agilidad en la prestación del servicio.	X		X		X		
12	El personal de la Unidad de Dosaje Etílico cumple con lo que ofrece.							
	DIMENSIÓN 4: SEGURIDAD	Si	No	Si	No	Si	No	
13	El estado de la organización de la Unidad de Dosaje Etílico es confiable para empleados y usuarios.	X		X		X		
14	El estado de la organización de la Unidad de Dosaje Etílico es seguro para empleados y usuarios.	X		X		X		
15	El entorno de trabajo del personal de la Unidad de Dosaje Etílico cumple con la normativa Legal de Seguridad y Salud en el trabajo.	X		X		X		
16	Los resultados de la Unidad de Dosaje Etílico son confiables.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg: **Mg. VALENZUELA QUEVEDO, HENRY**

DNI: 10763934

Especialidad del validador: QUÍMICO FARMACÉUTICO Y BIOQUÍMICO / MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

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

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

06 de mayo del 2022



Mg. Q.F. Henry Valenzuela Quevedo
CQFP. N° 13643

Firma del Experto Informante.

Constancia SUNEDU Experto N ° 01.

REGISTRO NACIONAL DE

GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Aplicativo

Guía



Resultado

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
VALENZUELA QUEVEDO, HENRY DNI 10763934	BACHILLER EN FARMACIA Y BIOQUIMICA Fecha de diploma: 10/10/2008 Modalidad de estudios: - Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA <i>PERU</i>
VALENZUELA QUEVEDO, HENRY DNI 10763934	QUIMICO FARMACEUTICO Y BIOQUIMICO Fecha de diploma: 28/04/2009 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA ASOCIACIÓN CIVIL <i>PERU</i>
VALENZUELA QUEVEDO, HENRY DNI 10763934	MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD Fecha de diploma: 16/08/21 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matricula: 02/09/2019 Fecha egreso: 17/01/2021	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. <i>PERU</i>

(***) Ante la falta de información, puede presentar su consulta formalmente a través de la mesa de partes virtual en el siguiente enlace <https://enlinea.sunedu.gob.pe/>

Juicio de Experto N ° 02.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE MODELO DE GESTIÓN DE CALIDAD DE SERVICIO

N°	DIMENSIONES / items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: PLANIFICAR								
1	La Unidad de Dosaje Etilico conoce sus oportunidades, amenazas, fortalezas y debilidades.	X		X		X		
2	La Unidad de Dosaje Etilico conoce las necesidades de sus usuarios.	X		X		X		
3	La Unidad de Dosaje Etilico conoce sus procesos, entradas y salidas.	X		X		X		
4	La Unidad de Dosaje Etilico identifica los requerimientos de sus usuarios.	X		X		X		
5	La Unidad de Dosaje Etilico establece y comunica la política de calidad.	X		X		X		
6	La Unidad de Dosaje Etilico establece y comunica los roles de cada colaborador.	X		X		X		
7	La Unidad de Dosaje Etilico establece y mide sus objetivos de calidad.	X		X		X		
8	La Unidad de Dosaje Etilico identifica y establece los métodos para afrontar los riesgos.	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: HACER								
9	La Unidad de Dosaje Etilico determina los conocimientos necesarios para el funcionamiento de sus procesos.	X		X		X		
10	La Unidad de Dosaje Etilico gestiona su talento humano en términos de su experiencia y capacitación.	X		X		X		
11	La Unidad de Dosaje Etilico dispone de una infraestructura adecuada.	X		X		X		
12	La Unidad de Dosaje Etilico dispone de métodos eficaces para la prestación del servicio.	X		X		X		
13	La Unidad de Dosaje Etilico dispone de los recursos necesarios para la prestación del servicio.	X		X		X		
14	La Unidad de Dosaje Etilico dispone de las normas, manuales y documentación requerida para la prestación del servicio.	X		X		X		
15	La Unidad de Dosaje Etilico comunica a los usuarios los inconvenientes en la prestación del servicio.	X		X		X		
16	La Unidad de Dosaje Etilico revisa continuamente los requisitos exigidos por los usuarios en la prestación del servicio.	X		X		X		
17	La Unidad de Dosaje Etilico se asegura de atender las quejas y/o reclamos de los usuarios.	X		X		X		
18	La Unidad de Dosaje Etilico controla el uso de los recursos disponibles.	X		X				
19	La Unidad de Dosaje Etilico aplica criterios para la selección y contratación de proveedores.	X		X		X		
20	La Unidad de Dosaje Etilico verifica y aprueba cada servicio prestado.	X		X		X		
21	La Unidad de Dosaje Etilico se asegura que el servicio prestado esté conforme a lo requerido.	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: VERIFICAR								
22	La Unidad de Dosaje Etilico determina los métodos de seguimiento y evaluación del desempeño.	X		X		X		

23	La Unidad de Dosaje Ético realiza oportunamente la evaluación de desempeño.	X		X		X	
24	La Unidad de Dosaje Ético analiza y divulga los resultados de la evaluación de desempeño.	X		X		X	
DIMENSIÓN 4: ACTUAR		Si	No	Si	No	Si	No
25	La Unidad de Dosaje Ético desarrolla constantemente acciones para la mejora del servicio prestado.	X		X		X	
26	La Unidad de Dosaje Ético analiza con sus usuarios la no conformidad del servicio para mejorar su desempeño.	X		X		X	
27	La Unidad de Dosaje Ético evalúa cabalmente las acciones de mejora para determinar su eficacia.	X		X		X	
28	La Unidad de Dosaje Ético documenta los resultados de la mejora continua.	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Mg. Ruiz Alvarado, Iván Guillermo DNI: 43631953

Especialidad del validador: Lic. EN TECNOLÓGIA MEJORA ESPECIALIDAD DE LABORATORIO CLÍNICO

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

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

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

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

07 de 05 del 2022


Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE DESEMPEÑO LABORAL

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: EFICACIA								
1	La Unidad de Dosaje Etilico demuestra efectividad en el cumplimiento de procesos y procedimientos.	X		X		X		
2	Los resultados de la Unidad de Dosaje Etilico son garantizados.	X		X		X		
3	La Unidad de Dosaje Etilico satisface cabalmente los requerimientos de sus usuarios.	X		X		X		
4	La Unidad de Dosaje Etilico satisface cabalmente las necesidades de sus usuarios.	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: EFICIENCIA								
5	La Unidad de Dosaje Etilico es eficiente en el uso de sus recursos técnicos.	X		X		X		
6	La Unidad de Dosaje Etilico es eficiente en el uso de sus recursos humanos.	X		X		X		
7	La Unidad de Dosaje Etilico es eficiente en el uso de sus recursos económicos.	X		X		X		
8	La Unidad de Dosaje Etilico es eficiente en su gestión general.	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: PUNTUALIDAD								
9	La Unidad de Dosaje Etilico cumple con los tiempos de entrega de los certificados emitidos.	X		X		X		
10	El personal de la Unidad de Dosaje Etilico demuestra accesibilidad en la atención.	X		X		X		
11	El personal de la Unidad de Dosaje Etilico demuestra agilidad en la prestación del servicio.	X		X		X		
12	El personal de la Unidad de Dosaje Etilico cumple con lo que ofrece.	X		X		X		
DIMENSIÓN 4: SEGURIDAD								
13	El estado de la organización de la Unidad de Dosaje Etilico es confiable para empleados y usuarios.	X		X		X		
14	El estado de la organización de la Unidad de Dosaje Etilico es seguro para empleados y usuarios.	X		X		X		
15	El entorno de trabajo del personal de la Unidad de Dosaje Etilico cumple con la normativa Legal de Seguridad y Salud en el trabajo.	X		X		X		
16	Los resultados de la Unidad de Dosaje Etilico son confiables.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

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

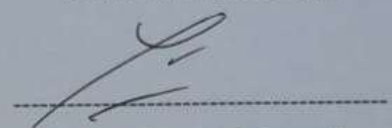
Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Mg. Ruiz Navarro, Ivés Guillermo DNI: 4363 1953

Especialidad del validador: Lic. en Tecnología Médica Especialidad de Laboratorio Clínico

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

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

07 de 05 del 2022



Firma del Experto Informante.

Constancia SUNEDU Experto N ° 02.

REGISTRO NACIONAL DE
GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Aplicativo Guía

Resultado

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
RUIZ ALVARADO, IVES GUILLERMO DNI 43631953	BACHILLER EN TECNOLOGIA MEDICA Fecha de diploma: 20/05/2009 Modalidad de estudios: - Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA <i>PERU</i>
RUIZ ALVARADO, IVES GUILLERMO DNI 43631953	LICENCIADO EN TECNOLOGIA MEDICA ESPECIALIDAD DE LABORATORIO CLINICO Fecha de diploma: 24/03/2010 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA <i>PERU</i>
RUIZ ALVARADO, IVES GUILLERMO DNI 43631953	MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD Fecha de diploma: 21/05/21 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matricula: 03/04/2019 Fecha egreso: 09/08/2020	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. <i>PERU</i>

(***) Ante la falta de información, puede presentar su consulta formalmente a través de la mesa de partes virtual en el siguiente enlace <https://enlinea.sunedu.gob.pe/>

Juicio de Experto N° 03.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE MODELO DE GESTIÓN DE CALIDAD DE SERVICIO

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: PLANIFICAR								
1	La Unidad de Dosaje Étílico conoce sus oportunidades, amenazas, fortalezas y debilidades.	X		X		X		
2	La Unidad de Dosaje Étílico conoce las necesidades de sus usuarios.	X		X		X		
3	La Unidad de Dosaje Étílico conoce sus procesos, entradas y salidas.	X		X		X		
4	La Unidad de Dosaje Étílico identifica los requerimientos de sus usuarios.	X		X		X		
5	La Unidad de Dosaje Étílico establece y comunica la política de calidad.	X		X		X		
6	La Unidad de Dosaje Étílico establece y comunica los roles de cada colaborador.	X		X		X		
7	La Unidad de Dosaje Étílico establece y mide sus objetivos de calidad.	X		X		X		
8	La Unidad de Dosaje Étílico identifica y establece los métodos para afrontar los riesgos.	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: HACER								
9	La Unidad de Dosaje Étílico determina los conocimientos necesarios para el funcionamiento de sus procesos.	X		X		X		
10	La Unidad de Dosaje Étílico gestiona su talento humano en términos de su experiencia y capacitación.	X		X		X		
11	La Unidad de Dosaje Étílico dispone de una infraestructura adecuada.	X		X		X		
12	La Unidad de Dosaje Étílico dispone de métodos eficaces para la prestación del servicio.	X		X		X		
13	La Unidad de Dosaje Étílico dispone de los recursos necesarios para la prestación del servicio.	X		X		X		
14	La Unidad de Dosaje Étílico dispone de las normas, manuales y documentación requerida para la prestación del servicio.	X		X		X		
15	La Unidad de Dosaje Étílico comunica a los usuarios los inconvenientes en la prestación del servicio.	X		X		X		
16	La Unidad de Dosaje Étílico revisa continuamente los requisitos exigidos por los usuarios en la prestación del servicio.	X		X		X		
17	La Unidad de Dosaje Étílico se asegura de atender las quejas y/o reclamos de los usuarios.	X		X		X		
18	La Unidad de Dosaje Étílico controla el uso de los recursos disponibles.	X		X		X		
19	La Unidad de Dosaje Étílico aplica criterios para la selección y contratación de proveedores.	X		X		X		
20	La Unidad de Dosaje Étílico verifica y aprueba cada servicio prestado.	X		X		X		
21	La Unidad de Dosaje Étílico se asegura que el servicio prestado esté conforme a lo requerido.	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: VERIFICAR								
22	La Unidad de Dosaje Étílico determina los métodos de seguimiento y evaluación del desempeño.	X		X		X		

23	La Unidad de Dosaje Ético realiza oportunamente la evaluación de desempeño.	X		X		X	
24	La Unidad de Dosaje Ético analiza y divulga los resultados de la evaluación de desempeño.	X		X		X	
DIMENSIÓN 4: ACTUAR		Si	No	Si	No	Si	No
25	La Unidad de Dosaje Ético desarrolla constantemente acciones para la mejora del servicio prestado.	X		X		X	
26	La Unidad de Dosaje Ético analiza con sus usuarios la no conformidad del servicio para mejorar su desempeño.	X		X		X	
27	La Unidad de Dosaje Ético evalúa cabalmente las acciones de mejora para determinar su eficacia.	X		X		X	
28	La Unidad de Dosaje Ético documenta los resultados de la mejora continua.	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Las preguntas planteadas son suficientes para medir las dimensiones propuestas.

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

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Janina Bazalar Palacios **DNI:** 70559110 **Código Orcid:** 0000-0001-8515-0742

Especialidad del validador: Maestra en Ciencias en Investigación Epidemiológica.

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

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

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

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

15 de mayo del 2022

MSc. Janina Bazalar Palacios
Investigador CONCYTEC N°

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE DESEMPEÑO LABORAL

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: EFICACIA								
1	La Unidad de Dosaje Ético demuestra efectividad en el cumplimiento de procesos y procedimientos.	X		X		X		
2	Los resultados de la Unidad de Dosaje Ético son garantizados.	X		X		X		
3	La Unidad de Dosaje Ético satisface cabalmente los requerimientos de sus usuarios.	X		X		X		
4	La Unidad de Dosaje Ético satisface cabalmente las necesidades de sus usuarios.	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: EFICIENCIA								
5	La Unidad de Dosaje Ético es eficiente en el uso de sus recursos técnicos.	X		X		X		
6	La Unidad de Dosaje Ético es eficiente en el uso de sus recursos humanos.	X		X		X		
7	La Unidad de Dosaje Ético es eficiente en el uso de sus recursos económicos.	X		X		X		
8	La Unidad de Dosaje Ético es eficiente en su gestión general.	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: PUNTUALIDAD								
9	La Unidad de Dosaje Ético cumple con los tiempos de entrega de los certificados emitidos.	X		X		X		
10	El personal de la Unidad de Dosaje Ético demuestra accesibilidad en la atención.	X		X		X		
11	El personal de la Unidad de Dosaje Ético demuestra agilidad en la prestación del servicio.	X		X		X		
12	El personal de la Unidad de Dosaje Ético cumple con lo que ofrece.							
DIMENSIÓN 4: SEGURIDAD								
13	El estado de la organización de la Unidad de Dosaje Ético es confiable para empleados y usuarios.	X		X		X		
14	El estado de la organización de la Unidad de Dosaje Ético es seguro para empleados y usuarios.	X		X		X		
15	El entorno de trabajo del personal de la Unidad de Dosaje Ético cumple con la normativa Legal de Seguridad y Salud en el trabajo.	X		X		X		
16	Los resultados de la Unidad de Dosaje Ético son confiables.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Las preguntas planteadas son suficientes para medir las dimensiones propuestas.

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

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Janina Bazalar Palacios

DNI: 70559110

Código Orcid: 0000-0001-8515-0742

Especialidad del validador: Maestra en Ciencias en Investigación Epidemiológica.

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

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

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

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

15 de mayo del 2022



MSc. Janina Bazalar Palacios
Investigadora CONCYTEC N°

Firma del Experto Informante.

Constancia SUNEDU Experto N ° 03.

REGISTRO NACIONAL DE

GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Aplicativo

Guía



Resultado

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
BAZALAR PALACIOS, JANINA DEL ROSARIO DNI 70559110	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 20/12/2013 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE <i>PERU</i>
BAZALAR PALACIOS, JANINA DEL ROSARIO DNI 70559110	LICENCIADA EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 17/02/2014 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE <i>PERU</i>
BAZALAR PALACIOS, JANINA DEL ROSARIO DNI 70559110	MAESTRA EN CIENCIAS EN INVESTIGACION EPIDEMIOLOGICA Fecha de diploma: 23/02/22 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 13/03/2017 Fecha egreso: 13/12/2018	UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA <i>PERU</i>

(***) Ante la falta de información, puede presentar su consulta formalmente a través de la mesa de partes virtual en el siguiente enlace <https://enlinea.sunedu.gob.pe/>

Anexo 5.

Base de datos Variable 1: “Modelo de gestión de calidad de servicios”

No.	1. ¿La Unidad de Dosaje Etílico conoce sus oportunidades, amenazas, fortalezas y debilidades?	2. ¿La Unidad de Dosaje Etílico conoce las necesidades de sus usuarios?	3. ¿La Unidad de Dosaje Etílico conoce sus procesos, entradas y salidas?	4. ¿La Unidad de Dosaje Etílico identifica los requerimientos de sus usuarios?	5. ¿La Unidad de Dosaje Etílico establece y comunica la política de calidad?	6. ¿La Unidad de Dosaje Etílico establece y comunica los roles de cada colaborador?	7. ¿La Unidad de Dosaje Etílico establece y mide sus objetivos de calidad?	8. ¿La Unidad de Dosaje Etílico establece los métodos para afrontar los riesgos?	9. ¿La Unidad de Dosaje Etílico determina los conocimientos necesarios para el funcionamiento de sus procesos?	10. ¿La Unidad de Dosaje Etílico gestiona su talento humano en términos de su experiencia y capacitación?	11. ¿La Unidad de Dosaje Etílico dispone de una infraestructura adecuada?	12. ¿La Unidad de Dosaje Etílico dispone de métodos eficaces para la prestación del servicio?	13. ¿La Unidad de Dosaje Etílico dispone de los recursos necesarios para la prestación del servicio?	14. ¿La Unidad de Dosaje Etílico dispone de las normas, manuales y documentación requerida para la prestación del servicio?	15. ¿La Unidad de Dosaje Etílico comunica a los usuarios los requerimientos exigidos por los quejas y/o reclamos de los usuarios?	16. ¿La Unidad de Dosaje Etílico revisa continuamente se asegura que el servicio prestado esté conforme a lo requerido?	17. ¿La Unidad de Dosaje Etílico se asegura de atender las quejas y/o reclamos de los usuarios?	18. ¿La Unidad de Dosaje Etílico controla el uso de los recursos disponibles?	19. ¿La Unidad de Dosaje Etílico aplica criterios para la selección de proveedores?	20. ¿La Unidad de Dosaje Etílico verifica y aprueba cada servicio prestado?	21. ¿La Unidad de Dosaje Etílico se asegura que el servicio prestado esté conforme a lo requerido?	22. ¿La Unidad de Dosaje Etílico determina los métodos de seguimiento y evaluación del desempeño?	23. ¿La Unidad de Dosaje Etílico realiza oportunamente la evaluación de la evaluación de desempeño?	24. ¿La Unidad de Dosaje Etílico analiza y divulga los resultados de la evaluación de desempeño?	25. ¿La Unidad de Dosaje Etílico desarrolla constantemente acciones para la mejora del servicio prestado?	26. ¿La Unidad de Dosaje Etílico analiza con sus usuarios la conformidad del servicio para mejorar su desempeño?	27. ¿La Unidad de Dosaje Etílico evalúa cabalmente las acciones de mejora para determinar su eficacia?	28. ¿La Unidad de Dosaje Etílico documenta los resultados de la mejora continua?		
1	4	4	5	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	
2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
3	3	4	4	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	4	3	4	
4	5	5	4	4	4	5	5	4	4	3	4	5	4	4	3	3	3	3	4	4	4	5	5	3	4	4	2	3	5	
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
6	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	2	3	4	3	3	4	
7	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
8	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	4	
9	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	
10	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	2	5	5	
11	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	
12	4	4	5	4	5	4	4	4	5	4	3	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	3	5	4	4	
13	4	4	4	4	5	5	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	5	4	5	4	5	4	4	3	5	4	4	3	4	
14	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	5	4	5	4	5	5	4	5	5	5	5	4	4	
15	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	3	5	5	5	5	4	5	3	4	5	
16	4	4	4	5	4	5	5	4	4	3	5	4	4	5	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	5	5	4	4	
17	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	3	4	3	4	4	4	5	4	5	3	3	5	5	
18	4	4	5	5	4	5	4	5	4	4	4	5	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	3	4	4	3	5	5	4	
19	5	4	4	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	5	5	3	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	4	4	
20	5	5	4	4	5	4	4	4	5	5	4	4	4	5	4	4	4	5	3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
21	4	4	4	4	5	4	5	5	5	3	4	5	5	4	4	4	5	5	3	4	5	5	5	3	5	4	5	5	5	
22	5	4	5	4	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	
23	4	3	3	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	
24	5	4	5	3	5	5	4	5	5	5	4	4	3	5	5	5	4	4	5	5	4	5	4	5	4	5	4	3	4	5
25	5	4	5	4	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	4	5	4	4	5	5	4	5	5	4	5	4	5	4
26	4	3	3	4	5	3	4	4	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	4	4	5	
27	5	4	5	3	5	5	4	5	5	4	4	4	5	5	5	5	3	4	3	4	4	5	5	4	4	5	4	5	4	
28	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	3	5	4	5	4	5	3	5	5	5	4	4	5	3	5	5	5	
29	3	4	4	5	5	4	5	5	4	5	4	5	4	5	5	5	3	4	2	4	5	4	3	4	5	3	5	4	4	
30	5	4	5	4	5	5	5	4	5	4	4	5	4	5	4	4	4	5	3	5	4	5	4	4	4	3	5	5	5	
31	3	5	5	4	5	4	5	5	5	4	4	5	5	4	4	5	3	4	3	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	
32	3	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	5	3	4	4	5	4	4	3	5	5	5	5	5	5	5	3	4	5	
33	4	4	4	4	5	4	5	4	5	3	5	5	5	4	5	5	4	4	3	5	5	4	4	4	5	3	5	4	4	
34	4	5	5	5	5	5	3	5	4	4	5	5	4	5	5	5	4	5	4	4	5	5	4	3	5	5	5	4	5	
35	5	4	4	5	5	5	4	4	4	4	5	4	4	5	5	5	4	4	3	5	5	5	4	4	4	3	4	4	5	
36	3	5	4	4	5	4	5	3	5	4	4	4	4	5	4	5	5	5	3	5	5	5	3	4	5	4	5	4	4	
37	4	5	4	4	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	5	3	5	5	5	
38	5	3	5	5	5	4	5	3	4	4	5	5	4	5	4	5	4	5	3	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	

Variable 2: “Desempeño organizacional”

Nro.	1. ¿La Unidad de Dosaje Ético demuestra efectividad en el cumplimiento de procesos y procedimientos?	2. ¿Los resultados de la Unidad de Dosaje Ético son garantizados?	3. ¿La Unidad de Dosaje Ético satisface cabalmente los requerimientos de sus usuarios?	4. ¿La Unidad de Dosaje Ético satisface cabalmente las necesidades de sus usuarios?	5. ¿La Unidad de Dosaje Ético es eficiente en el uso de sus recursos técnicos?	6. ¿La Unidad de Dosaje Ético es eficiente en el uso de sus recursos humanos?	7. ¿La Unidad de Dosaje Ético es eficiente en el uso de sus recursos económicos?	8. ¿La Unidad de Dosaje Ético es eficiente en su gestión general?	9. ¿La Unidad de Dosaje Ético cumple con los tiempos de entrega de los certificados emitidos?	10. ¿El personal de la Unidad de Dosaje Ético demuestra accesibilidad en la atención?	11. ¿El personal de la Unidad de Dosaje Ético demuestra agilidad en la prestación del servicio?	12. ¿El personal de la Unidad de Dosaje Ético cumple con lo que ofrece?	13. ¿El estado de la organización de la Unidad de Dosaje Ético es confiable para empleados y usuarios?	14. ¿El estado de la organización de la Unidad de Dosaje Ético es seguro para empleados y usuarios?	15. ¿El entorno de trabajo del personal de la Unidad de Dosaje Ético cumple con la normativa Legal de Seguridad y Salud en el trabajo?	16. ¿Los resultados de la Unidad de Dosaje Ético son confiables?
1	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5
2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
3	3	5	4	4	3	3	3	3	5	4	5	4	4	4	4	5
4	5	5	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	5	5	4	5
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
6	5	4	5	4	3	4	3	3	5	4	4	4	3	3	3	4
7	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4
8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
9	4	5	4	4	5	5	5	4	5	4	4	4	5	5	4	5
10	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
11	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5
12	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	5
13	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	5
14	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	5
15	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	4	5	4	4	4	5
16	4	5	5	4	5	4	5	4	4	5	5	4	4	4	4	5
17	5	4	5	4	4	3	4	5	4	5	5	4	5	4	4	5
18	5	3	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5
19	4	5	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	5	4	5	4
20	4	4	4	5	3	4	5	5	5	5	5	5	4	4	3	5
21	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	5
22	5	4	5	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4
23	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	5	4
24	4	3	4	5	3	4	5	5	4	5	4	4	5	4	4	4
25	5	5	3	4	4	4	4	4	4	5	5	5	3	5	4	5
26	4	5	4	5	4	3	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4
27	5	4	3	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4
28	5	5	4	4	5	4	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4
29	5	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5
30	4	4	4	4	5	3	4	4	4	5	5	5	4	5	3	5
31	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	5	5	5
32	4	5	3	4	5	3	3	5	5	5	4	5	4	5	4	5
33	5	4	4	5	4	4	4	4	4	5	5	5	4	3	4	4
34	5	5	5	5	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	5
35	5	4	5	5	3	4	5	5	5	5	4	4	4	3	3	4
36	5	4	3	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4
37	5	4	4	4	4	3	4	4	5	4	5	5	4	4	3	5
38	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	3	4	4	5

Anexo 6. Solicitud y Carta de presentación

SOLICITO: Autorización para la ejecución de proyecto de investigación correspondiente a la Maestría de Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo, sede Lima Norte.

SEÑOR CORONEL SPNP. JEFE UNIDAD DESCONCENTRADA DE DOSAJE ETÍLICO OFISECOM-SUB-DSP.

Yo, Eder Junior LOAYZA RODRIGUEZ, Capitán S. PNP, identificado con CIP. N°404095 y DNI N° 44792183, actualmente laborando en el Servicio de Farmacotecnia del Departamento de Farmacia del CH.PNP. "LNS", ante Ud. con el debido respeto me presento y expongo lo siguiente:

Que, siendo estudiante del programa de Diseño y Desarrollo del Trabajo de Investigación de la Universidad César Vallejo, en la Sede Lima Norte; y, habiendo diseñado un Proyecto de Investigación titulado: "Modelo de gestión de calidad de servicio y desempeño laboral de una Unidad de Dosaje Etílico de Lima, 2022", el mismo que fue elaborado por el suscrito, con la finalidad de optar al Título de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud.

Por lo que solicito, muy respetuosamente, disponer a quien corresponda, la autorización correspondiente a fin de poder ejecutar el proyecto en la Unidad Desconcentrada de Dosaje Etílico sede Angamos, siguiendo los criterios de inclusión y exclusión citados en el mencionado proyecto, el mismo que guardará los aspectos éticos más relevantes y la confidencialidad de los datos correspondientes que será únicamente con fines académicos.

POR LO EXPUESTO:

Pido a Ud. Señor Coronel, acceder a mi solicitud justicia que espero alcanzar.

Jesús María, 21 de mayo del 2022

Adjunto: UNIDAD DESCONCENTRADA DE DOSAJE ETÍLICO
Carta de presentación
21 MAY 2022

POLICIA NACIONAL DEL PERÚ	
RECIBIDO	
HORA	FOLIOS
Nro. Reg.	POR

SA-1040239
Nancy HAZARO ROJAS
SB PNP

OS-404095
Eder Junior LOAYZA RODRIGUEZ
CAP. S. PNP.



Lima, 23 de mayo de 2022

Carta P. 0400-2022-UCV-EPG-SP

CRNL S. PNP.
JOSÉ DENNIS CABEZUDO REÁTEGUI
JEFE
UNIDAD DESCONCENTRADA DE DOSAJE ETÍLICO-DIRSAPOL

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a **LOAYZA RODRIGUEZ EDER JUNIOR**; identificado(a) con DNI/CE N° 44792183 y código de matrícula N° 7002518021; estudiante del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD en modalidad semipresencial del semestre 2022-I quien, en el marco de su tesis conducente a la obtención de su grado de MAESTRO(A), se encuentra desarrollando el trabajo de investigación (tesis) titulado:

Modelo de gestión de calidad de servicio y desempeño organizacional en una Unidad de Dosaje Etílico de Lima, 2022.

En este sentido, solicito a su digna persona facilitar el acceso a nuestro(a) estudiante, a fin que pueda obtener información en la institución que usted representa, siendo nuestro(a) estudiante quien asume el compromiso de alcanzar a su despacho los resultados de este estudio, luego de concluir con el desarrollo del trabajo de investigación (tesis).

Agradeciendo la atención que brinde al presente documento, hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi mayor consideración.

Atentamente,

MBA. Ruth Angélica Chicana Becerra
Coordinadora General de Programas de Posgrado Semipresenciales
Universidad César Vallejo

Anexo 7. Autorización de la Unidad de Dosaje Ético de Lima



AUTORIZACIÓN

Yo CRNL. S. PNP. JOSÉ DENNIS CABEZUDO REÁTEGUI- jefe de la Unidad Desconcentrada de Dosaje Ético-DIRSAPOL


Autorizo al maestrando **EDER JUNIOR LOAYZA RODRIGUEZ** de la Escuela de Posgrado de la **Universidad César Vallejo**, para que aplique los instrumentos de investigación de la tesis titulada *"Modelo de gestión de calidad de servicios y desempeño organizacional en una Unidad de Dosaje Ético de Lima, 2022"*.

Entendiéndose que el propósito de la investigación es netamente académico y que la información recopilada por el investigador se mantendrá de manera confidencial, serán tratados de acuerdo con los protocolos de la universidad en mención y que las conclusiones brindarán información útil para nuestra institución.

Se entrega la presente autorización para los fines académico administrativos que estime por conveniente.

Lima, 21 de mayo del 2022.




OS/ 271109
José Dennis CABEZUDO REÁTEGUI
CRNL SPNP
JEFE UNIDAD DESCONCENTRADA
DE DOSAJE ETILICO
OFISECOM-SUB-DSP



Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, RUIZ BARRERA LAZARO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Modelo de gestión de calidad de servicio y desempeño organizacional en una Unidad de Dosaje Ético de Lima, 2022.", cuyo autor es LOAYZA RODRIGUEZ EDER JUNIOR, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y 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, 27 de Julio del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
RUIZ BARRERA LAZARO DNI: 17811921 ORCID 0000-0002-3174-7321	Firmado digitalmente por: RBARRERAL el 11-08- 2022 10:24:52

Código documento Trilce: TRI - 0376006