



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

## **ESCUELA DE POSGRADO**

### **Tesis**

La gestión logística y la calidad de servicio del personal en radiología, Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI, ESSALUD, 2023

**Para optar el Grado Académico de**  
Maestro de Gestión en Salud

#### **Presentado por:**

**Autor:** Cateriano Azpilcueta, Helmer Gabriel


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-3175-6092>

**Asesor:** Dr. Maguiña Palma, Misael Erikson

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-4545-7413>

**Lima – Perú**

**2024**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSION: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Yo, Helmer Gabriel Cateriano Azpilcueta, Egresado de la Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que la tesis “ La gestión logística y la calidad de servicio del personal en radiología, Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI, ESSALUD, 2023 Asesorado por el docente: Misael Erickson Maguiña Palma, Con DNI Con ORCID <https://orcid.org/0000-0002-4545-7413> tiene un índice de similitud de (17) (Diecisiete)% con código oid: oid:14912:452700484 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
 Firma de autor 1  
 Cateriano Azpilcueta, Helmer Gabriel  
 DNI 07908413

.....  
 Firma de autor 2  
 Nombres y apellidos del Egresado  
 DNI .....



.....  
 Firma  
 Maguiña Palma, Misael Erikson  
 DNI: 41974596

Lima, 25 de Abril del 2025

**Dedicatoria**

A mis padres, Gabriel y Lucinda por su apoyo incondicional, por darme la vida y la fortaleza para lograr mis proyectos. A mis hijos, por su comprensión y paciencia para darme el tiempo necesario para realizar este trabajo.

Asimismo, a una persona especial que me motivó, brindó energías y alentó para culminar con la Maestría, pese a diversas dificultades que estaba afrontando.

También, para quienes se esfuerzan por construir su carrera y culminar sus proyectos, y comprendan que no siempre se debe perseguir el éxito, pues muchas veces el esfuerzo continuo ya es un éxito total.

**Agradecimiento**

A los profesores de la Universidad Norbert Wiener, que siempre me motivaron a seguir adelante y no rendirme en perseguir mis sueños y objetivos.

## Índice general

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento .....	iv
Índice general .....	v
Índice de tablas.....	viii
Índice de gráficos.....	ix
Resumen .....	x
Abstract .....	xi
Introducción.....	1
<b>CAPITULO I: EL PROBLEMA.....</b>	<b>2</b>
1.1 Planteamiento del problema .....	2
1.2 Formulación del problema.....	4
1.2.1 Problema general .....	4
1.2.2 Problemas específicos.....	4
1.3 Objetivos de la investigación .....	5
1.3.1 Objetivo general.....	5
1.3.2 Objetivos específicos .....	5
1.4 Justificación de la investigación.....	5
1.4.1 Teórica.....	5
1.4.2 Metodológica.....	6
1.4.3 Práctica .....	6
1.5 Limitaciones de la investigación .....	7
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>8</b>
2.1 Antecedentes de la investigación.....	8

2.2 Bases teóricas .....	13
2.3 Formulación de hipótesis .....	20
2.3.1 Hipótesis general.....	20
2.3.2 Hipótesis específicas.....	20
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	21
3.1. Método de investigación .....	21
3.2. Enfoque investigativo .....	21
3.3. Tipo de investigación.....	21
3.4. Diseño de la investigación.....	22
3.5. Población, muestra y muestreo.....	22
3.6. Variables y operacionalización .....	24
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	27
3.7.1. Técnica .....	27
3.7.2. Descripción .....	27
3.7.3. Validación .....	28
3.7.4. Confiabilidad.....	30
3.8. Procesamiento y análisis de datos.....	31
3.9. Aspectos éticos .....	31
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS .....	32
4.1 Resultados.....	32
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados.....	32
4.1.2. Prueba de hipótesis.....	37
4.1.3. Discusión de resultados.....	42

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	47
5.1 Conclusiones .....	47
5.2 Recomendaciones.....	48
REFERENCIAS .....	50
ANEXOS.....	58
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	58
Anexo 2: Instrumentos .....	59
Anexo 3: Validez del instrumento.....	65
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento .....	77
Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética .....	85
Anexo 6: Formato de consentimiento informado .....	86
Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos .....	88
Anexo 8: Informe del asesor de Turnitin .....	89

**Índice de tablas**

	Pág.
Tabla 1. Variables y operacionalización	24
Tabla 2. Validez de los instrumentos	28
Tabla 3. Confiabilidad de los instrumentos	29
Tabla 4. Características de la población	31
Tabla 5. Niveles de gestión logística del personal en radiología	32
Tabla 6. Niveles de gestión logística según dimensiones del personal en radiología	33
Tabla 7. Niveles de calidad de servicio del personal en radiología	34
Tabla 8. Niveles de calidad de servicio según dimensiones del personal en radiología	35
Tabla 9. Correlación de las variables gestión logística y calidad de servicio	37
Tabla 10. Correlación de la dimensión aprovisionamiento y calidad de servicio	38
Tabla 11. Correlación de la dimensión producción y calidad de servicio	39
Tabla 12. Correlación de la dimensión servicio profesional y desempeño laboral	41

## Índice de gráficos

	Pág.
Gráfico 1. Niveles de gestión logística del personal en radiología	32
Gráfico 2. Niveles de gestión logística según dimensiones del personal en radiología	33
Gráfico 3. Niveles de calidad de servicio del personal en radiología	34
Gráfico 4. Niveles de calidad de servicio según dimensiones del personal en radiología	35

## Resumen

El trabajo de investigación pretende establecer la relación entre la gestión logística y la calidad de servicio del personal en radiología de la Subgerencia de Atención Domiciliaria (SGAD), PADOMI, ESSALUD, año 2023. Presentó una metodología basada en el paradigma cuantitativo, de tipología aplicada, método hipotético-deductivo, con un diseño de carácter observacional, de línea transversal y de alcance correlacional. El grupo poblacional estuvo conformado por 253 personal en radiología, con un grupo muestral de tipo probabilística, con 154 participantes, con un muestreo estratificado. Para recabar datos se consideró la encuesta como técnica investigativa contando con dos herramientas: Cuestionario sobre gestión logística, y otra sobre calidad de servicio, con valoración Likert. Los resultados denotaron que hay prevalencia por la percepción media de los encuestados con un 55.8% y 48.1% para ambas variables respectivamente. Concluyendo, que hay correlación directa entre la operación logística y la calidad de servicio del personal en radiología de la Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI, ESSALUD, utilizando el coeficiente correlativo de Spearman reflejó correlato alto positivo con un margen de error  $< 0.05$ .

**Palabras clave:** Gestión logística, aprovisionamiento, producción, distribución, calidad de servicio.

## Abstract

The general purpose of the investigative work was: Determine the relationship between logistics management and the quality of service of the radiology staff of the Home Care Sub-Management, PADOMI, ESSALUD, year 2023. It presented a methodological route based on the quantitative paradigm, typology applied, hypothetical-deductive method, with a non-experimental design of transversal line and correlational scope. The population group was made up of 253 radiology personnel, with a probabilistic sample group, with 154 participants, with stratified sampling. To collect data, the survey was demonstrated as a research technique with two tools: Questionnaire on logistics management, and another on service quality, with a Likert rating. The results denoted that there is prevalence due to the average perception of the respondents with 55.8% and 48.1% for both variables respectively. Concluding, that there is a direct recommendation between logistics management and the quality of service of the radiology staff of the Home Care Sub-Management, PADOMI, ESSALUD, using Spearman's correlation coefficient reflected a high positive correlation with a margin of error  $< 0.05$ .

*Keywords:* Logistics management, supply, production, distribution, quality of service

## **Introducción**

Durante los últimos cinco años, los servicios de atención domiciliaria se han vuelto más complejos exigiendo mayor coordinación del personal y recursos, por lo que, resulta importante conocer el rol de la logística en los hospitales. La gestión logística comprende organizar los servicios y productos en el área de radiología de la Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI del Seguro Social de Salud (ESSALUD), para velar por la calidad de atención oportuna y cumplir con los usuarios, así como mejorar la calidad de la atención prestada al paciente, desde el momento de su atención hasta el recojo de su examen.

El estudio es importante porque tiene como finalidad optimizar y gestionar los procesos internos del área de radiología hasta la atención a los pacientes, se puede alcanzar una gestión logística eficaz que ayude al personal del área de radiología dedicarse plenamente a la atención médica garantizando una calidad eficiente de atención a los pacientes.

El trabajo de tesis presenta cinco capítulos, tal como se detalla a continuación: En el apartado I, el problema, se realiza el planteamiento y formulación, objetivos, justificación y limitaciones de la investigación. En el apartado II, marco teórico, se describen los antecedentes, bases teóricas y formulación de hipótesis. En el capítulo III, metodología, se presenta el método, el enfoque, tipología, diseño de la investigación, grupo poblacional, muestral y muestreo, variables y operacionalización, técnicas e instrumentos de recolección, procesamiento y análisis de datos; y aspectos éticos. En el IV apartado, resultados se detallan los hallazgos obtenidos, la prueba de los supuestos y la discusión de los resultados. En el capítulo V, se presentan las conclusiones y recomendaciones. Finalmente, se exponen las referencias y anexos, considerando el formato de estilo Vancouver.

## **CAPITULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento del problema**

El servicio de gestión de apoyo logístico es importante en las redes de salud, ya que, son un cúmulo de actividades para garantizar una calidad de servicio de manera segura, oportuna, efectiva, eficiente y equitativa. A nivel mundial, durante los últimos veinte años la gestión logística en las organizaciones de salud es uno de los componentes que adquirió mayor relevancia, debido al desarrollo acelerado en las mismas, teniendo como propósito cumplir con las necesidades y expectativas de los profesionales involucrados, de esta manera asegurar los procedimientos de gestión y prestación de calidad de los servicios, su evaluación es relevante para la mejora (1). De acuerdo al Banco Mundial el servicio de salud que se brinda actualmente en diversos países de ingresos bajos y medianos es deficiente, debido a la insuficiencia de los fondos asignados a proyectos de atención médica, repercutiendo en la mejora de atención sanitaria (2, 3).

De la misma forma, un 24% de personas en el mundo (1,800 millones aproximado) no recibe una eficiente prestación de servicios de calidad sanitarios de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (4). Por ello, estimó que entre el 2015 al 2050 la población mayor a 60 años duplicaría de 12% a 22%, constituyendo una problemática de salud pública (5). Por

consiguiente, se debe implementar formas innovadoras en la atención domiciliaria (6) en enfermedades crónicas, epidemiológicas de larga duración, para brindar un óptimo servicio de salud al paciente en su hogar, como factor alternativo para enfrentar el incremento de atención hospitalaria (7). De la misma forma, en los últimos tiempos en plena postpandemia el modelo de atención a domicilio ha cobrado fuerza (8); ya que, para optimizar los recursos y calidad, la logística hospitalaria es un factor esencial en la prestación del servicio sanitarios (9).

A nivel nacional, el Estado peruano brinda poca inversión al sector salud, limitando la gestión logística en los hospitales por falta de presupuesto, en comparación con otros países de América Latina y el Caribe (10), afectando esta problemática en la salud privada y pública. En una investigación de la OMS, OCDE, EsSalud y Minsa señalaron que el sector salud presenta carencias para una buena gestión, precaria infraestructura y falta de recursos (11, 12), generando resultados deficientes en la gestión de recursos logísticos y por el desequilibrio económico en el gasto público (10), impactando en la calidad deficiente del servicio que ofrece a la población que necesita atención en sus hogares (13, 14).

En el contexto local, una alternativa eficaz para los pacientes asegurados (adultos mayores) que necesitan atención en casa, viene a ser Programa de Atención Domiciliaria (PADOMI) de ESSALUD (15,16) como alternativa de atención domiciliaria (17). Sin embargo, el Servicio de Radiología se encuentran por debajo de los estándares mínimos recomendados de calidad, debido a la alta demanda de solicitudes de Rayos X, los cuales no pueden atenderse teniendo que reprogramarse entre dos o tres meses posteriores; adicional a ello, el escaso personal técnico de campo, falta de equipos de Rayos X portátil y la deficiente adquisición de productos, producen insatisfacción e incomodidad en los pacientes. Ante lo descrito, la presente investigación busca describir dichos factores logísticos que determinan una gestión inadecuada, por ello, es urgente tomar acciones correctivas que mejoren la calidad del servicio brindado.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

PG: ¿Cuál es la relación entre la gestión logística y la calidad de servicio del personal en radiología de la Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI, ESSALUD, año 2023?

### **1.2.2 Problemas específicos**

PE1: ¿Cuál es la relación entre la dimensión aprovisionamiento de la gestión logística y la calidad de servicio del personal en radiología de la Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI, ESSALUD?

PE2: ¿Cuál es la relación entre la dimensión producción de la gestión logística y la calidad de servicio del personal en radiología de la Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI, ESSALUD?

PE3: ¿Cuál es la relación entre la dimensión distribución de la gestión logística y la calidad de servicio del personal en radiología de la Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI, ESSALUD?

### **1.3 Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1 Objetivo general**

OG: Establecer la relación entre la gestión logística y la calidad de servicio del personal en radiología de la Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI, ESSALUD, año 2023.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

OE1: Identificar la relación entre la dimensión aprovisionamiento de la gestión logística y la calidad de servicio del personal en radiología de la Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI, ESSALUD.

OE2: Identificar la relación entre la dimensión producción de la gestión logística y la calidad de servicio del personal en radiología de la Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI, ESSALUD.

OE3: Identificar la relación entre la dimensión distribución de la gestión logística y la calidad de servicio del personal en radiología de la Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI, ESSALUD.

### **1.4 Justificación de la investigación**

#### **1.4.1 Teórica**

El trabajo investigativo tuvo como base los enfoques teóricos como la Teoría de las restricciones para la V1, y el Modelo SERVQUAL para la V2, que permitieron ampliar y afianzar los conocimientos sobre ambas variables de estudio. Es necesario considerar, que se fundamentó con bases teóricas para ayudar a comprender la gestión logística y el servicio de calidad, centrándose en mejorar los procesos de apoyo asistencial para la atención a domicilio considerando las insuficiencias de los usuarios.

En este contexto, se tuvo en cuenta los aportes respecto a los estándares de calidad recomendados por instituciones representativas en radiología. Dentro de las bases legales se hace referencia a la Constitución Política del Perú, en su artículo 7 y Ley de Contrataciones del Estado.

#### **1.4.2 Metodológica**

El estudio presentó un enfoque cuantitativo, buscando corroborar los resultados que se evidenciaron por la aplicación de los instrumentos, que ayudó a identificar los índices de gestión logística y calidez atencional en el área de radiología. La recopilación de esta información sirvió como base para proponer alternativas de solución, para que el personal se desempeñe con eficacia en sus funciones en el área de radiología de la Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI, ESSALUD, y tener la capacidad de respuesta ante diversas problemáticas que se presenten en la aplicación de los exámenes radiológicos. Asimismo, el trabajo investigativo ha servido como antecedente para futuros investigadores y emplearlo en diversos contextos de investigación.

#### **1.4.3 Práctica**

La investigación establece la correlación entre las variables de estudio, donde los resultados beneficiaron al personal en radiología permitiendo mejorar la efectividad, eficacia y eficiencia para una buena gestión logística y calidad del servicio. Asimismo, sirvió como fundamento en razón a los resultados hallados para afianzar la gestión logística, garantizando el abastecimiento de suministros hospitalarios y no interrumpiendo la calidad atencional a los usuarios.

### **1.5 Limitaciones de la investigación**

El trabajo ha presentado obstáculos, que han sido superados en el proceso: El factor financiero fue un inconveniente para ampliar una investigación de mayor envergadura, conduciendo a gastos adicionales, los cuales se asumieron con recursos propios del investigador. Por otro lado, se presentó inconvenientes con la cantidad de la población para conformar el grupo de estudio, ya que, el área cuenta con reducido personal en radiología, por la cual, se abarcó a médicos especialistas y médicos generales vinculados al área de radiología de la Subgerencia de PADOMI de ESSALUD, para incrementar el grupo poblacional. Del mismo modo, se contó con la asesoría de un metodólogo y estadístico, quienes brindaron su ayuda y acompañamiento en el proceso investigativo. Además, una limitante en la validación de juicio de expertos fue que se solo participaron tres expertos, pues fueron los idóneos y que realmente comprendían la situación de logística y la calidad de servicio en una institución como Essalud, esto con la finalidad de reducir los sesgos .

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Antecedentes de la investigación**

#### **Internacionales**

Dentro de las investigaciones internacionales se menciona el estudio de Alava (18) en el año 2021 desarrolló un estudio cuyo objetivo fue “*Analizar la calidez de los servicios sanitarios en el Subcentro de salud, cantón Quinsaloma*”. La metodología fue de tipología básica, niveles de carácter descriptivo-correlativo, diseño no experimental transeccional, enfoque cuantitativo; con un grupo muestral de 110 usuarios. Como hallazgos, se evidenció que la calidad de servicio presentó niveles regulares con un 45.9%; en tanto, la satisfacción del usuario la mayoría respondió nivel satisfecho con 41.3%, mientras que el 39.4% arrojó nivel insatisfecho; concluyendo que para mejorar la atención debe desarrollarse una propuesta que logre satisfacer a los usuarios en el Subcentro de salud.

Asimismo, Pazmiño (19) en el periodo 2021 realizó un estudio con el objetivo de “*Describir la calidez de servicio y su repercusión en la satisfacción de los usuarios del Hospital Básico San Miguel de la provincia Bolívar*”; la línea metodológica empleada fue de enfoque cuantitativo, diseño aplicado fue observacional, de tipología de campo, nivel descriptivo, con

un grupo muestral de 183 pacientes, a quienes aplicaron un cuestionario sobre SERVQHOS. Los resultados evidenciaron niveles altos respecto al trato humano en 35%, niveles medios con un 44% en protocolo de atención, y el 21% índices bajos respecto al tiempo que esperan para ser atendidos, deficiente infraestructura y equipamientos. Concluyendo, que existe cordialidad y buena relación entre las dos partes.

En tanto, Bohórquez (20) en el 2021 desarrolló un estudio cuyo objetivo fue “*Analizar el uso de la tecnología en la Gestión Logística Hospitalaria de los centros clínicos de la ciudad de Valledupar*”. Presentó una línea metodológica de tipología descriptiva, diseño no experimental, transeccional, de campo. El grupo poblacional estuvo conformado por 68 médicos del área quirúrgica de diversos centros clínicos privados en Colombia. Para el recojo de datos se emplearon como técnica la encuesta. Dentro de los resultados determinaron que los médicos que trabajan en esta área presentan contratiempos en relación a la logística hospitalaria. Concluyó que el uso de las TIC es eficiente, provechoso e innovador, sin embargo el escaso empleo y acceso en algunos casos, hace que su utilización se vuelva tediosa para los colaboradores durante el proceso de logística hospitalaria.

Por otro lado, Oviedo y Loor (21) para el 2021 presentaron un estudio con el propósito de “*Identificar la calidad de los servicios que ofrecen las instituciones según los grupos de interés de la ciudad de Portoviejo*”. La investigación es mixta, corte transeccional, paradigma constructivista. Fueron encuestados 415 participantes, a quienes aplicaron un cuestionario. Los resultados permitieron evidenciar el grado de satisfacción que presenta niveles buenos en su mayoría, en tanto niveles regulares con respecto a calidad de servicio. Concluyendo que los servicios prestados deben estar sujetos a perfeccionarse por medio de acciones específicas en beneficio del cliente.

En tanto, Frichi et al. (22) en el 2020 desarrollaron el estudio con la finalidad de *“Monitorear el papel de la logística hospitalaria en poder mejorar la calidez de atención y la satisfacción del paciente”*. Asumió una ruta metodológica de tipo descriptivo, de enfoque cuantitativo, con una población de 384 pacientes hospitalizados en tres (3) centros de salud públicos en Fez-Marruecos, se aplicó como instrumento la encuesta. Los resultados han evidenciado que la accesibilidad física es la dimensión logística hospitalaria predominante para mejorar la calidad de satisfacción del paciente. Concluyeron que para mejorar la accesibilidad física es necesario un incremento significativo de la calidad y satisfacción.

Del mismo modo, Nuñez y Sandoval (23) para el año 2019 desarrollaron la investigación con el objeto de *“Analizar sobre la logística hospitalaria en Colombia”*, la metodología que se empleó fue revisión sistemática de literatura. Dentro de los resultados se evidenció que el sistema logístico hospitalario comprende diversas áreas, así como desafíos esenciales que debe enfrentar el sistema sanitario en Colombia. Concluyen que se deben crear alternativas de logística hospitalaria mediante enfoques nuevos para optimizar recursos y mejorar la calidad en la atención.

Por otra parte, Pedraja et al. (24) para el periodo del 2019 presentaron un trabajo investigativo que tuvo como finalidad *“Evaluar la percepción de calidez del servicio que brinda el Hospital Regional Dr. Juan Noé Crevani y los Centros de Salud Familiar de Arica”*. La ruta metodológica empleada fue exploratorio - descriptivo utilizando un modelo SERVPERF; obtuvo como resultados que los elementos tangibles son componentes con mayor grado de satisfacción, y la de menor nivel fue la fiabilidad, reflejando el descontento de la sociedad ante lo propuesto por el servicio.

## Nacionales

Dentro de los antecedentes nacionales se menciona el estudio de Trigoso et al. (25) en el año 2023 hicieron el estudio para *“Determinar cómo la gestión logística se relaciona con la calidez del servicio interno en el área logística del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, en plena pandemia por COVID-19”*. La metodología presenta una tipología de carácter básico, enfoque de línea cuantitativa, diseño observacional, transeccional, niveles descriptivo-correlacional, con un grupo muestral de 135 participantes, aplicándoles un cuestionario para medir los datos. Los hallazgos determinaron que la mayoría de encuestados con un 62% obtuvieron niveles medios para asegurar el desarrollo de actividades en el área logística; en tanto el 64% alcanzó nivel regular con respecto a la calidad de servicio recibido. Concluyeron que hay correlación entre ambas variables.

En tanto, Toledo (26) en el 2022 realizó un estudio para *“Determinar de qué manera la gestión de suministro de productos médicos esenciales se relaciona con la calidad de servicio en una entidad de salud pública de Trujillo”*. Presentó un paradigma cuantitativo, con diseño de carácter no experimental, explicativo, correlacional y transeccional. El grupo muestral estuvo conformado por 40 colaboradores (Químicos farmacéutico, técnicos y auxiliar en farmacia, técnico administrativo e informático), aplicaron la técnica de la encuesta, con dos cuestionarios validados y confiables con valoración Likert. Dentro de los resultados se evidenció que hay prevalencia por los niveles regulares con un 45.0% y 55.0% para cada variable respectivamente. Concluyó que hay correlación directa en la V1 y V2, se rechaza el supuesto nulo.

Por su parte, Villegas (27) en el periodo 2022 presentó el trabajo investigativo cuyo objetivo fue *“Establecer de qué manera la gestión logística se correlaciona con el sistema para adquisiciones de bienes y servicios menores o iguales a 8 UITs en el Gobierno Regional San Martín”*. El estudio presentó una tipología básica, diseño de línea no experimental,

transeccional, descriptivo-correlativo, donde la población fue de 63 colaboradores. Utilizaron como técnica investigativa la encuesta contando con la herramienta del cuestionario. Los resultados evidenciaron predominancia por los niveles medios (55%) en la V1; y de igual forma, índices medios (51%) en la V2. Concluyó que hay correlación significativa entre ambas variables de estudio, se rechaza el supuesto nulo.

En tanto, Sotomayor (28) en el 2022 elaboró el estudio con la finalidad de *“Identificar el correlato entre la gestión logística y la calidez de servicio en la empresa Factoría Alvarado SAC, Chimbote”*. Se alineó dentro de los niveles descriptivo y correlacional, diseño no experimental de carácter transeccional, paradigma cuantitativo, realizaron dos cuestionarios, V1: gestión logística y V2: calidad de servicio (15 y 16 ítems respectivamente), aplicado a un total de 15 colaboradores. Obtuvieron como resultados que la mayoría presenta niveles regulares con 53% en la V1 y el 44% en la V2. Concluyó que, existe relación positiva entre ambas variables al igual que sus dimensiones.

Asimismo, Huayra (29) en el periodo del 2021 presentó su tesis con el objetivo de *“Establecer como la gestión logística se correlaciona con la calidez atencional en el servicio de enfermería durante la COVID-19, en un Hospital de Lambayeque”*. Realizaron un estudio de tipología básica, descriptiva-correlacional, elaboraron un cuestionario para el recojo de datos (24 ítems) para cada variable, aplicados a 71 integrantes del personal de enfermería. Dentro de los hallazgos se evidenció porcentaje mayor en niveles regulares en las variables. Concluyó, que existe correlación directa entre ambas variables de estudio con un  $p\_valor < 0,05$ , así mismo, en sus dimensiones que la conforman.

De la misma forma, Serna (30) en el año 2021 desarrolló la tesis con la finalidad de *“Identificar el grado correlativo de la gestión logística con la calidez de servicio en tiempos de aislamiento social en el Centro de Salud de Chalhuanca”*. Se siguió una línea metodológica de

tipología básica, nivel de característica correlacional, enfoque cuantitativo, diseño de carácter no experimental de corte transeccional, el grupo muestral lo abarcaron 43 colaboradores públicos y 139 usuarios, a quienes se le aplicaron dos cuestionarios. Con respecto a los resultados, se evidenció que hay una relación moderada positiva con un nivel de significancia  $< 0,05$  entre las variables de estudio, utilizando el estadístico de Spearman ( $Rho = 0,625^{**}$  y  $p\text{-valor} = 0,001$ ), estadísticamente la relación es fuerte.

En tanto, López (31) para el periodo del 2019 presentó un estudio cuyo propósito fue “*Conocer los niveles de gestión y calidez del servicio sanitario desde la percepción de los colaboradores*”. En el aspecto metodológico el enfoque presentado fue cuantitativo, diseño no experimental, transeccional, descriptivo, con un grupo muestral de 35 participantes, aplicando un cuestionario de la variable calidad y otro de la variable gestión. En los resultados prevaleció el nivel regular para la variable gestión con un 68.7%, al igual que en sus dimensiones (planificación, organización, dirección y control), en tanto, predominó el nivel regular con 58.3% de la calidez del servicio de salud, mientras que en las dimensiones empatía y seguridad con porcentajes altos (60% y 53% respectivamente). Concluyeron que existe correlación directa entre las variables en estudio con un margen de error  $< 0,05$ .

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1. Gestión logística**

#### **2.2.1.1. Conceptualización de gestión logística**

Se considera como un trabajo donde diversas personas asumen funciones en sincronía que buscan alcanzar de forma responsable el objetivo institucional, es decir, todos quieren cumplir con las estrategias de la organización (12). Del mismo modo, consiste en el acto de una entidad que conduce los servicios y actividades internas (30). Para conseguirlo, es preciso

conservar la integridad, organizar los productos almacenados, crear infraestructura necesaria, garantizar recursos estables, elegir fuentes de suministros, y proporcionar recursos esenciales al personal para conseguir un servicio eficiente de calidad (32, 33).

Desde otra perspectiva, es una herramienta que ayuda a manejar los recursos de forma adecuada e integral en diversas tareas, iniciando el proceso en la obtención de materia prima (transformar, almacenar y distribuir) para cumplir con los requisitos del paciente, así como la hospitalización y su salida (34). Por otra parte, es esencial para el buen funcionamiento de los procesos internos en una entidad, ya que, mediante ella, se buscan opciones y soluciones (35). De allí que, las actividades logísticas que se realizan al interior de los hospitales se engloban en la cadena de suministros (interno y externo), permitiendo la disponibilidad, el aseguramiento y flujo eficiente de información y bienes dentro de los establecimientos de salud; así como los intercambios dentro de la organización, desde los que fabrican las medicinas y otros suministros hasta su llegada al centro de salud (36).

No obstante, gestionar en logística es un proceso de organización y planificación que permite disponer de los recursos en todo lugar, para desarrollar de forma efectiva las diversas actividades. Es decir, al interno de la administración pública, es considerada como un proceso complejo, que sirve para la toma de decisión de todos los integrantes, quienes se encuentran comprometidos a través de una interrelación en beneficios de la entidad hospitalaria (37).

#### **2.2.1.2. Teoría de las restricciones (TOC) sobre gestión logística**

Un enfoque relacionado a esta variable es la Teoría de las restricciones por Goldratt, que afirma que los resultados se orientan de manera sistemática y lógica que ayuda a reafirmar los principios de continuidad. Por otro lado, es la relación en donde se involucra la organización, planificación, evaluación y monitoreo de sistemas complejos (11, 38). Asimismo, se halla al

interior del enfoque de sistemas, manifestando que un complejo sistema no comprende la incorporación de las partes de la gestión de manera independiente, sino que estos elementos cumplen con determinadas funciones, interactuando entre sí y no separadas; es decir, integrando dentro del sistema de gestión todas las partes interdependientes (39). Ante lo descrito, los componentes deben apoyarse con el sistema, y no aislarse los propósitos, sincronizando los componentes para la gestión logística de abastecer, almacenar los materiales y, distribuir servicios y bienes, estos tres componentes son importantes porque presentan específicas funciones que contribuyen de forma articulada al cumplimiento de metas y objetivos organizacionales considerados como dimensiones investigativas (14).

### **2.2.1.3. Dimensiones de gestión logística**

En la presente investigación se han considerado las siguientes dimensiones:

**Aprovisionamiento**, son los procedimientos dirigidos a proporcionar materiales primordiales para que un hospital pueda funcionar, donde involucra las tareas relacionadas a comprar, almacenar, inventariar, transportar, y planificar la gestión de la información y productos (12, 40). Por consiguiente, disponer de medicamentos se relaciona con aspectos de almacenamiento, adquisición y controlar lo que se encuentra en stock (medicamentos elementales, genéricos y/o especializados) las cuales deben ser proveídos de modo inmediato al paciente, dependiendo de esto el cuidado y tratamiento (41, 42).

**Producción**, comprende la descripción de sistemas que promueven la variedad de procesos intervinientes en el almacenaje intermedio de productos (general y de planta), preparación de las solicitudes, equipos para revisión tecnológica, optimización de procedimientos de movimiento físico de componentes al interior del establecimiento de salud (12, 40). Asimismo, los materiales, recursos logísticos y médicos se encuentra gerenciada por los profesionales y

responsables del área, se realiza esta adquisición tomando en cuenta la rigurosidad del tratamiento y el diagnóstico de la demanda, considerando la vía directa que debe disponerse de las medicinas en el establecimiento sanitario y oferta indirecta que se ofrece externamente en el mercado, sin embargo, se estima las probabilidades económicas y sociales reguladas para el consumo del grupo poblacional (41, 42).

**Distribución**, consiste en el procedimiento involucrado en los procedimientos de gestión de salida de equipos y productos, hasta que llegue al paciente para tomar pruebas, considerando el transporte interno y solicitud del servicio de radiología, mercadería de almacén, sistemas para distribuir, constancia de reparto, y reducción de plazos de entrega (12). También, está el manejo y difusión adecuados, y la manera de explicar los equipos y medicamentos en funcionalidad al dominio de los profesionales (41, 42).

## **2.2.2. Calidad de servicio**

### **2.2.2.1. Conceptualización de calidad de servicio**

Parasuraman et al. (43) consideraron que son los resultados de un juicio del usuario global, en donde se mide la excelencia de servicio brindado, siendo el resultado para comparar las expectativas y percepciones de la práctica del servicio que recibe el usuario.

Por otra parte, Serna (30) señaló que el servicio de calidad se encuentra orientado a satisfacer al usuario, destacando el rol de la publicidad interna, que ayuden a mejorar las relaciones dentro del contexto interno. Es así como para integrar las áreas de desarrollo y funcionales deben centrarse en el cliente, el papel referido a percepciones sobre la calidez y el servicio que brindan por parte de los proveedores de atención médica, induciendo a que el paciente elija teniendo como resultado una ventaja competitiva sostenible (44).

### **2.2.2.2. Modelo SERVQUAL sobre calidad de servicio**

Este enfoque se inicia en el año 80, por las exigencias de requerir un instrumento que ayude a valorizar, fomentando la generación de uno de los más distinguidos y principales modelos que evalúe la calidad en el servicio. La oferta que proviene de la escuela de marketing norteamericana ha sido elaborada en diversas etapas (45, 46). Parasuraman et al. (43), después de un estudio bajo la conceptualización de calidad percibida, han desarrollado una herramienta de medida denominado SERVQUAL (Service Quality Model) que tiene como propósito evaluar las percepciones y expectativas del cliente por separado desde cinco categorías (Elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía) que midan la calidad atencional (30).

La calidad del servicio ha sido conceptualizada por los autores como desigualdades entre las percepciones de los usuarios del servicio y las expectativas generadas sobre ella (41). De esta forma, el usuario valora positiva o negativamente el servicio de calidad donde se ha obtenido percepciones superiores e inferiores sobre las expectativas que tenía (47, 48).

### **2.2.2.3. Dimensiones de calidad de servicio**

El SERVQUAL es una herramienta para medir de forma útil la valoración de calidez del servicio y aplicarlo en diversas empresas de servicios (48, 29), estableciéndose las siguientes dimensiones:

**Elementos tangibles**, comprende los aspectos físicos, en especial la infraestructura del establecimiento incluyendo materiales, equipos, instalaciones físicas y el recurso humano.

**Fiabilidad**, consiste en la predisposición que tiene el personal de salud en brindar cuidado de forma segura en el servicio ofrecido, es decir, que la institución debe cumplir con lo prometido, con respecto a la provisión de prestación de servicios de la entrega de soluciones a las

dificultades. Del mismo modo, es la llave para brindar de manera precisa y segura, para la excelencia entre las instituciones prestadoras de servicio.

**Capacidad de respuesta**, se refiere al personal que brinda servicios que se encuentran disponibles y asistan a los usuarios voluntariamente proporcionando un servicio veloz y apropiado, en otras palabras, es atender todo tipo de problema del paciente con rapidez, responder a las interrogantes y solucionar las dificultades presentadas.

**Seguridad**, es la capacidad o habilidad que un colaborador posee para inspirar en las personas credibilidad y confianza a través de su forma de atender y conocimientos.

**Empatía**, es la capacidad de comprensión que tiene una persona sobre los mensajes del otro, y para eso se debe contar con habilidades para deducir sus ideas que hay entre dos individuos, siendo indispensable comprender los mensajes de la otra persona. Por consiguiente es necesario brindar una atención individual a cada usuario, el cual será transmitido mediante un servicio individualizado y se adapta a la preferencia del usuario.

#### **2.2.2.4. Servicio de atención domiciliaria (AD)**

Estos servicios tienen como misión proveer atención médica en el hogar, toma de muestras, rehabilitación, recuperación, y soporte en casa, previo monitoreo de profesionales de la salud (49). Los servicios domiciliarios iniciaron en New York en 1940 popularizándose en los Estados Unidos cuando se hizo la inclusión de la tecnología, en especial cuando se realizaron la atención de patologías en el hogar (8). Para 1980, se añadieron sistemas de comunicación, métodos diagnósticos portátiles, no invasivos y equipos de monitoreo de acceso fácil y transportable, llevando a la especialización de la prestación de servicio domiciliario en el mundo entero.

En México, Colombia, Argentina y Brasil en los años transcurridos, han considerado esencial implementar la atención a domicilio dentro de los servicios sanitarios, con el propósito de brindar orientaciones del cuidado de los pacientes respecto a su salud en un contexto cálido y cómodo sin dejar atender en los establecimientos sanitarios. Por ello, es importante que la AD sea considerada por los países como una atención innovadora en lo que respecta a salud. Se observa que la atención en domicilio cada vez más en el sistema de salud está siendo implementada.

De igual manera, en el Perú en los hospitales de ESSALUD, se busca la implementación de este tipo de atención, por siendo trascendente analizar las implicancias de implementar la atención domiciliaria, así como las nuevas perspectivas que se están dando a fin de realizar un sistema adecuado de atención de pacientes en sus hogares (17).

La AD tiene como finalidad brindar al paciente un complementario tratamiento en casa, es decir realice la atención en el ámbito más confiable y humano, ayudando a su pronta recuperación. Es trascendente que esta atención es una opción útil, porque se brinda eficientemente en el domicilio del paciente, con el propósito de que se aborden diversos problemas sanitarios; la asistencia se realiza, si es que el usuario no tiene la necesidad de ser hospitalizado o en casos graves y de complejidad. Para aplicar la AD es importante que existan los recursos y condiciones necesarias para la atención sanitaria en casa, así como profesional idóneo y especializado, con el propósito que la atención sea un factor positivo para la recuperación del paciente.

## **2.3 Formulación de hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis general**

Hi: Existe relación directa entre la gestión logística y la calidad de servicio del personal en radiología de la Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI, ESSALUD, año 2023.

Ho: No existe relación directa entre la gestión logística y la calidad de servicio del personal en radiología de la Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI, ESSALUD, año 2023.

### **2.3.2 Hipótesis específicas**

HE1: Existe relación directa entre la dimensión aprovisionamiento de la gestión logística y la calidad de servicio del personal en radiología de la Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI, ESSALUD.

HE2: Existe relación directa entre la dimensión producción de la gestión logística y la calidad de servicio del personal en radiología de la Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI, ESSALUD.

HE3: Existe relación directa entre la dimensión distribución de la gestión logística y la calidad de servicio del personal en radiología de la Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI, ESSALUD.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1. Método de investigación**

En la investigación se asumió una metodología hipotético-deductivo, ya que, según Tamayo (50) consiste en un proceso que inicia con la formulación de las hipótesis y deducción de los resultados, buscando interpretar si se aceptan o rechazan los supuestos, corroborarlos y fundamentarlos con sustento teórico.

### **3.2. Enfoque investigativo**

El estudio se alineó dentro de un enfoque de carácter cuantitativo, porque se utilizó la interpretación numérica. Este paradigma de acuerdo a Hernández y Mendoza (51) señalaron que consiste en aplicar las herramientas para el análisis de los resultados mediante una expresión numérica en torno a la estadística, dando respuesta a las hipótesis formuladas.

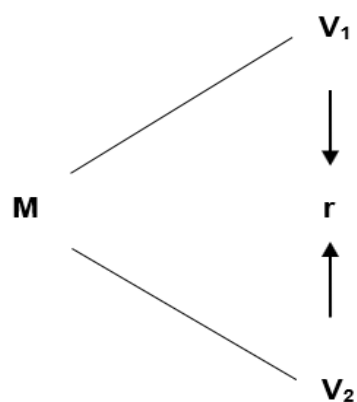
### **3.3. Tipo de investigación**

El trabajo investigativo asumió una tipología aplicada, para Hernández y Mendoza (51) tiene como propósito dar solución a los problemas prácticos, busca utilizar los conocimientos adquiridos, y aplicarlos a la práctica.

### 3.4. Diseño de la investigación

El estudio se alineó con un diseño de carácter observacional, corte transeccional, porque no presentó manipulación de las variables y se plasmó en un solo momento. Para Hernández y Mendoza (51) la investigación se encargó de la medición plena de los acontecimientos y hechos en la institución, desplegando una observación precisa de lo que está ocurriendo para proponer soluciones.

Presenta el siguiente esquema:



**Donde:**

- M : Grupo muestral
- V<sub>1</sub> : Gestión logística
- V<sub>2</sub> : Calidad de servicio
- r : Relación entre la V<sub>1</sub> y V<sub>2</sub>

Del mismo modo, la investigación tuvo un alcance de nivel correlacional porque pretendió medir el rango correlativo o asociativo de ambas variables en estudio con un índice de significancia < 0,05.

### 3.5. Población, muestra y muestreo

**Población:** el grupo poblacional fue de 253 personas en radiología abarcado por: Tecnólogos médicos, médicos radiólogos, técnicos, médicos especialistas y médicos generales vinculados al área de radiología de la Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI, ESSALUD, durante el segundo semestre del 2023. E

**Muestra:** El estudio se alineó en una tipología probabilística, porque se calculó mediante la aplicación de fórmula estadística por tener una población significativa, con un resultado de 154 participantes.

**Fórmula estadística:**

$$n = \frac{Z^2 \cdot N (p \cdot q)}{E^2 (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

n = la muestra es de 154 personas.

N = la población es de 253 personas

Nivel de confianza: 99%, lo que corresponde a un valor Z de 2.58

Prevalencia estimada a estudiar (p): 0.5, siendo q = 1 - p = 0.5

Margen de error permitido (E): 6.5%, es decir, 0.065.

**Muestreo:** El estudio se alineó con un muestreo estratificado, se trabajó por estratos por cada profesión vinculada al área de radiología, donde todos los participantes tuvieron la misma oportunidad de participar, y luego se seleccionó una muestra aleatoria simple

**Criterios de inclusión y exclusión**

**Inclusión:** Personal en radiología de la Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI, ESSALUD, sujetos de ambos sexos, sin límite de edad, personal nombrado y contratado. Se aplican algunos principios éticos, como el respeto (reconocer la libre decisión de las personas de participar o no en el estudio), la justicia (garantizar que los sujetos tengan la misma posibilidad de ser aceptados para el estudio) y la equidad (garantizar que los beneficios de la investigación lleguen a la comunidad donde se realizan).

**Exclusión:** Personal que no asistió a laborar ese día por motivo de licencia, permiso, capacitación y descanso médico.

Profesionales no vinculados en el área de radiología.

### **3.6. Variables y operacionalización**

V1: Gestión logística

V2: Calidad de servicio

**Tabla 1***Variables y operacionalización*

<i>Variables</i>	<i>Definición conceptual</i>	<i>Definición operacional</i>	<i>Dimensiones</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Escala de medición</i>	<i>Escala valorativa (niveles o rangos)</i>
Variable 1: Gestión logística	Es una herramienta que ayuda a manejar los recursos de forma adecuada e integral en diversas tareas, iniciando desde obtener materia prima, transformar, almacenar, distribuir para cumplir con los requisitos del paciente, así como la hospitalización y su salida (Chávez, 2020).	Se aplicó el cuestionario sobre gestión logística dirigido al personal en radiología de la Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI, ESSALUD, compuesto por tres dimensiones: Aprovisionamiento, producción y distribución, con valores Likert, que serán medidos en los niveles: Bajo, medio y alto.	Aprovisionamiento	Planificación Compra Inventarios Gestión de la información	<b>Ordinal</b>	<b>Escala Likert:</b> Nunca (1) Casi nunca (2) A veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)  <b>Baremos:</b> Bajo (24 – 56) Medio (57 – 88) Alto (89 - 120)
			Producción	Equipos Pedidos Almacenamiento		
			Distribución	Transporte para visitas médicas Frecuencia de visitas médicas Demanda Consumidor final		
Variable 2: Calidad de servicio	El servicio de calidad se encuentra orientado para satisfacer al cliente, destacando el rol del marketing interno para optimizar las interacciones	Se aplicó el cuestionario sobre calidad de servicio dirigido al personal en radiología de la Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI, ESSALUD, compuesto por	Componentes tangibles	Recursos de trabajo Uso de tecnología Ambientes señalizados Limpieza, presentación Infraestructura Ambiente adecuado	<b>Ordinal</b>	<b>Escala Likert:</b> Nunca (1) Casi nunca (2) A veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)
			Fiabilidad	Cumplir promesas		

	internas (Saire y Ramos, 2018).	cinco dimensiones: Componentes tangibles, fiabilidad, capacidad para responder, seguridad y empatía, con valores Likert, que serán medidos en los niveles: Bajo, medio y alto.		Resolver problemas Normas en el servicio Visión y misión		<b>Baremos:</b> Bajo (24 – 56) Medio (57 – 88) Alto (89 - 120)
			Capacidad para responder	Atención de reclamos Resolución satisfactoria Rapidez de respuesta Calidad de atención Asesoría profesional		
			Seguridad	Confianza Equidad de servicio Conocimiento		
			Empatía	Comprensión Asesoramiento Horario de programación Amabilidad		

*Nota.* Tomado de Chávez (2020) y Saire y Ramos (2018).

### 3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

#### 3.7.1. Técnica

Para recabar información se empleó la encuesta como técnica de investigación para las dos variables, que se denomina una estrategia de utilidad por su nivel de empleabilidad, ya que es versátil y sencillo para realizar el procedimiento de indagación y recolección de datos en torno a los instrumentos empleados (52). Cumple la finalidad de conocer las particularidades del personal en radiología de la Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI, ESSALUD en correlación con las dimensiones e indicadores del tema a investigar.

#### 3.7.2. Descripción

Se detalla la ficha técnica de las herramientas a emplear.

**Ficha técnica del instrumento 1:** Cuestionario sobre gestión logística (V1) de la autora Jessica Chávez Solis (2020).

**Población:** 80 trabajadores.

**Momento:** Único.

**Lugar:** Callao.

**Validez:** Sometido a juicio de expertos, dando como resultado su aplicabilidad.

**Fiabilidad:** Se aplicó la prueba U de Mann Whitney (0,694).

**Tiempo:** 25 minutos aprox.

**Nº de ítems:** 31

**Dimensiones:** Aprovisionamiento (1-11), Producción (12-18), Distribución (19-24).

**Opciones:** Likert: Nunca(N), Casi nunca(CN), A veces(AV), Casi siempre(CS), Siempre(S).

**Baremos:** Bajo, medio y alto.

**La ficha técnica del instrumento 2:** Cuestionario de calidad de servicio (V2) de los autores Eberth Saire Bocangel y Hugo Ramos Cusi (2018)

**Población:** 148 trabajadores.

**Momento:** Único.

**Lugar:** Arequipa.

**Validez:** Sometido a juicio de expertos, dando como resultado su aplicabilidad.

**Fiabilidad:** Se aplicó la prueba alfa de Cronbach ( $\alpha = 0,801$ ).

**Tiempo de llenado:** 25 minutos aproximadamente.

**Número de ítems:** 26

**Dimensiones:** Elementos tangibles (1-6), Fiabilidad (7-10), Capacidad de respuesta (11-16), Seguridad (17-19), Empatía (20-24).

**Alternativas de respuesta:** Valoración Likert: Nunca(N), Casi nunca(CN), A veces(AV), Casi siempre(CS), Siempre(S).

**Baremos (niveles, grados) de la variable:** Bajo, medio y alto.

### 3.7.3. Validación

Los instrumentos se sometieron al proceso de validez por medio de juicio de expertos de 3 especialistas en la temática, con resultados de aplicabilidad, en conformidad con sugerencias de la Escuela de Posgrado, asegurando que tengan representatividad del grupo de estudio en la presente investigación.

Por consiguiente, se empleó las herramientas: Cuestionario de gestión logística de la autora Jessica Chávez Solis (12); y el Cuestionario de calidad de servicio de los autores Eberth Saire Bocangel y Hugo Ramos Cusi (48), ambos adaptado por Helmer Cateriano Azpilcueta, detallando en el punto 3.7.2 el procedimiento de validación.

Por consiguiente, dando seguridad al uso de los instrumentos, estos pasaron los siguientes criterios de validez:

- a) Validación contenido: Se calificó si las preguntas presentaron semántica y sintaxis que ayudaron a comprenderlos con facilidad. Se calificó este criterio con un puntaje de 1 a 5, donde 5 significa “bastante claro en su redacción” y 1 significa “no es claro en su redacción”. Y luego, el juicio por especialistas se ejecutó en la ciudad de Lima (Anexo 3).
- b) Validación de constructo: Mediante el análisis factorial exploratorio y/o confirmatorio denotando 3 dimensiones para la V1, estas son: Aprovechamiento (1-11), Producción (12-18), Distribución (19-24); mientras que en la V2 se utilizarán: Componentes tangibles (1-6), Fiabilidad (7-10), Capacidad de respuesta (11-16), Seguridad (17-19), Empatía (20-24).
- c) Luego, se siguieron los procedimientos de validación mediante el coeficiente de Aiken, buscando coincidencias por los expertos en el instrumento, presentando tres niveles para evaluar (pertinencia, relevancia y claridad).
- d) El cálculo de la confiabilidad nos indicaron niveles altos para cada variable recabados de una prueba piloto primero y posteriormente con la totalidad de la muestra.

**Tabla 2**

### Validez de los instrumentos

Nombres y apellidos	Grado	Opinión de aplicabilidad
Jose Alfredo Mansilla Garayar	Doctor	Aplicable
Raúl Ángel Calero Saldaña	Magister	Aplicable
Frida Ramirez Caja	Doctora	Aplicable

*Nota.* Tomado de la Validez de los Instrumentos (Anexo 3)

El baremo (categorización) se calculó por medio de la aplicación de la Regla de Sturges. Los baremos son: Bajo, medio y alto.

Por cada variable respectivamente el instrumento estuvo compuesto por 24 ítems. Siendo las alternativas de responder: Nunca(N), Casi nunca(CN), A veces(AV), Casi siempre(CS), Siempre(S) para ambas herramientas.

Para la recolección de datos se empleó al personal en radiología, se realizó en inicio de semana antes de realizar las visitas médicas a domicilio de los pacientes. Para contar con la autorización, se entregó el consentimiento informado explicando los objetivos del trabajo investigativo. Para recabar datos se realizó en un solo momento por medio del programa Google forms, creando un enlace que fue enviado por WhatsApp al grupo muestral para su respectivo llenado.

#### **3.7.4. Confiabilidad**

En el presente grupo de análisis, para confirmar la representatividad de los instrumentos, se aplicó la prueba Alfa de Cronbach, ya que, presentaron alternativas politómicas, los resultados indicaron índices altos de fiabilidad.

*Con respecto al* Cuestionario sobre gestión logística, se obtuvo un Alfa de Cronbach de 0.967 y se consideraron 24 elementos.

*Con respecto al* Cuestionario sobre calidad de servicio, se obtuvo un Alfa de Cronbach de 0.975 y se consideraron 24 elementos.

*Nota.* Tomado de la confiabilidad de los instrumentos (Anexo 4).

### **3.8. Procesamiento y análisis de datos**

Para el proceso de datos, se solicitó a las autoridades de la Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI, ESSALUD el permiso para la aplicación de los instrumentos, así como los datos del personal vinculado en el área de radiología, se exportó las preguntas de los cuestionarios de las variables al Google forums; y luego, se envió el link al grupo WhastAspp creado para su respectivo llenado.

Para recopilar datos se utilizó el Software Estadístico Aplicado a las Ciencias Sociales (SPSS) versión 29 en español y el programa Excel para el análisis de datos; también se creó la matriz de datos bajo el análisis estadístico en dos etapas.

**Estadística descriptiva**, se ordenó y clasificó los datos para construir las tablas de distribución de frecuencia, así como representar los gráficos de barras con su interpretación y análisis respectivo por cada variable y dimensiones.

**Estadística inferencial**, se aplicó el coeficiente correlativo de Spearman que viene a ser una prueba no paramétrica cuando ambas variables presentan una escala de medición cualitativa ordinal; se plasmaron las tablas correlacionales utilizando un margen de error  $< 0,05$ .

### **3.9. Aspectos éticos**

En el estudio, la aplicación de los instrumentos se hizo voluntariamente, de forma anónima y con absoluta confidencialidad, esto fue utilizado para fines pertinentes del trabajo investigativo. A los profesionales que no participaron se respetó su decisión. La investigación para que tenga mayor veracidad de originalidad fue sometida al software Turnitin, que ayudó a medir el porcentaje de coincidencias y plagio, es un recurso fundamental para calificar y revisar documentos no originales.

## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.1 Resultados

#### 4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

**Tabla 3**

*Características de la población.*

Categorías	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Mujer	56	36.4%
	Hombre	98	63.6%
Edad	Menos de 30	3	1.9%
	De 31 a 40	27	17.5%
	De 41 a 50	33	21.4%
	De 51 a 60	65	42.2%
	Mas de 60	26	16.9%
Años de servicio	De 1 a 5 años	3	1.9%
	De 6 a 10 años	27	17.5%
	De 11 a 15 años	10	6.5%
	De 16 a 20 años	48	31.2%
	Más de 20 años	66	42.9%

*Nota.* Obtenido de la aplicación de los instrumentos.

En la tabla 3 se presentan los datos relacionados con las características sociodemográficas de los encuestados. En cuanto al sexo, el 63.6% corresponde a hombres, mientras que el 36.4% son mujeres. Respecto a la edad, la mayoría se encuentra entre los 51 y 60 años (42.2%), seguidos por el grupo de 41 a 50 años (21.4%), de 31 a 40 años (17.5%) y mayores de 60 (16.9%), siendo el grupo menor de 30 años el menos representado, con apenas un 1.9%. En lo que refiere a la antigüedad laboral, el 42.9% cuenta con más de 20 años de servicio, el 31.2% entre 16 y 20 años, el 17.5% entre 6 y 10 años, el 6.5% entre 11 y 15 años, y solo el 1.9% tiene entre 1 y 5 años de experiencia.

**Tabla 4**

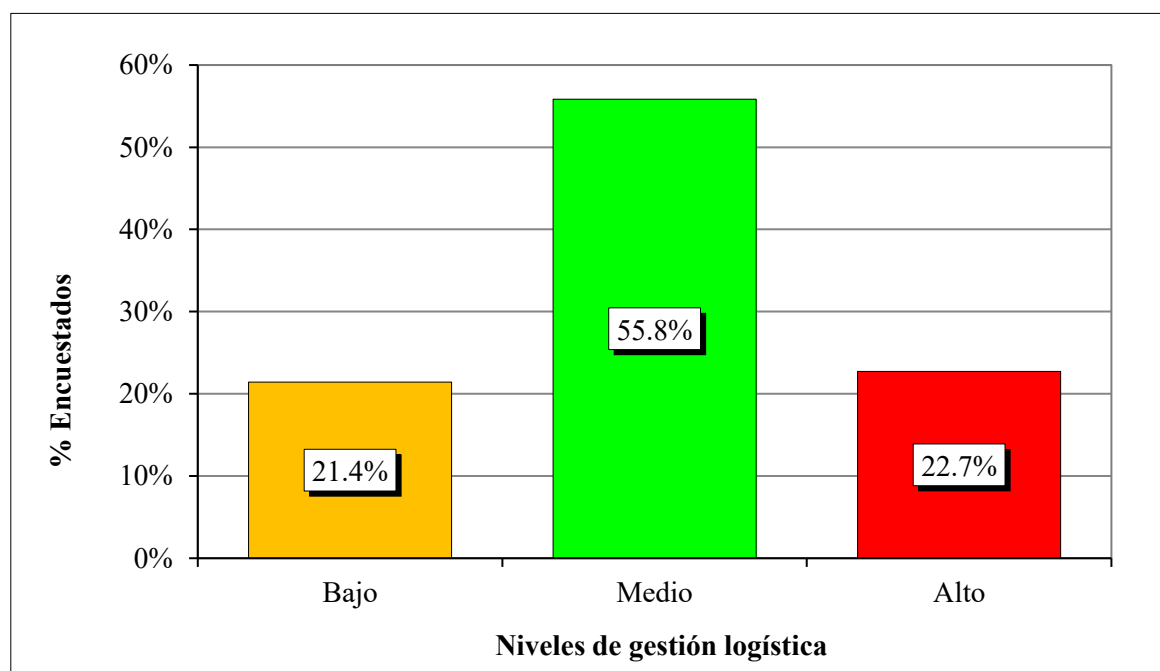
*Niveles de gestión logística del personal en radiología.*

Niveles	Puntaje	fi	F%
Bajo	24 - 56	33	21.4%
Medio	57 - 88	86	55.8%
Alto	89 - 120	35	22.7%
<b>Total</b>		<b>154</b>	<b>100%</b>

*Nota.* Obtenido de la aplicación de los instrumentos.

**Gráfico 1**

*Niveles de gestión logística del personal en radiología*



A partir de los datos presentados en la tabla 5 y el gráfico 1, se observa que el 21.4% de los encuestados manifiestan una percepción baja, el 55.8% una percepción media y el 22.7% una percepción alta respecto al instrumento de gestión logística. Esto revela una tendencia predominante hacia una percepción media, lo cual indica que, si bien existe un avance, aún hay espacio para optimizar y alcanzar los objetivos propuestos.

**Tabla 5**

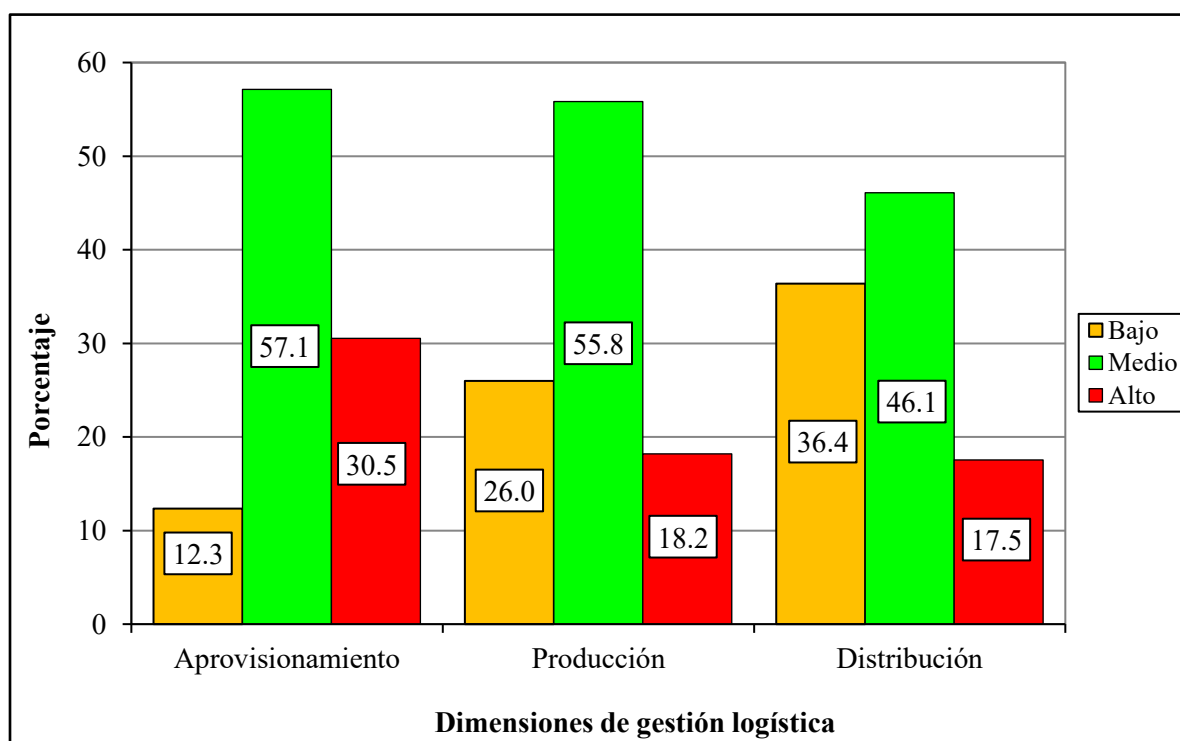
*Niveles de gestión logística según dimensiones del personal en radiología*

Niveles	Aprovisionamiento		Producción		Distribución	
	fi	F%	fi	F%	fi	F%
Bajo	19	12.3	40	26.0	56	36.4
Medio	88	57.1	86	55.8	71	46.1
Alto	47	30.5	28	18.2	27	17.5
<b>Total</b>	<b>154</b>	<b>100.0</b>	<b>154</b>	<b>100.0</b>	<b>154</b>	<b>100.0</b>

*Nota.* Obtenido de la aplicación de los instrumentos.

**Gráfico 2**

*Niveles de gestión logística según dimensiones del personal en radiología*



Según los datos presentados en la Tabla 5 y el Gráfico 2, la totalidad de la muestra (100%) permite observar que, en la dimensión de aprovisionamiento, un 12.3% del personal se ubicó en niveles bajos, un 57.1% en niveles intermedios y un 30.5% en niveles altos. En cuanto a la dimensión de producción, el 26.0% alcanzó niveles bajos, el 55.8% niveles medios y el 18.2%

niveles altos. Finalmente, en la dimensión de distribución, los resultados indican que el 36.4% se situó en niveles bajos, el 46.1% en niveles medios y el 17.5% en niveles altos. En conjunto, se identifica una predominancia de niveles medios en todas las dimensiones evaluadas, lo cual evidencia una tendencia generalizada en el desempeño del personal de radiología dentro de los procesos de gestión logística.

**Tabla 6**

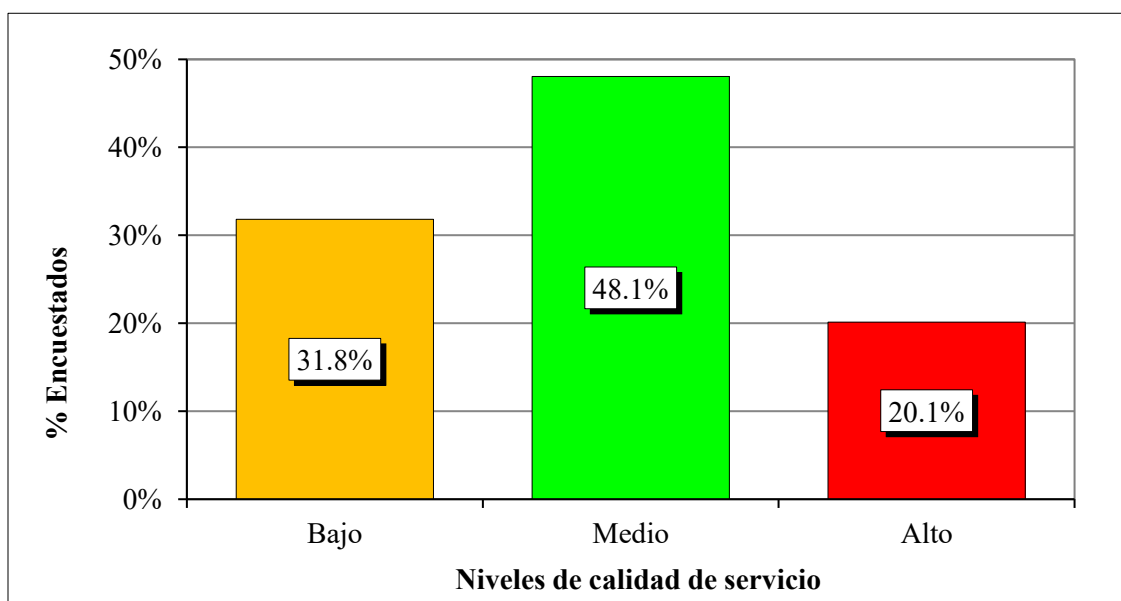
*Niveles de calidad de servicio del personal en radiología*

Niveles	Puntaje	fi	F%
Bajo	24 - 56	49	31.8%
Medio	57 - 88	74	48.1%
Alto	89 - 120	31	20.1%
<b>Total</b>		<b>154</b>	<b>100%</b>

*Nota.* Obtenido de la aplicación de los instrumentos.

**Gráfico 3**

*Niveles de calidad de servicio del personal en radiología*



Tal como se observa en la tabla 6 y el gráfico 3, un 31.8% de los encuestados presentó un nivel bajo, mientras que el 48.1% se ubicó en un nivel medio y solo el 20.1% alcanzó un nivel alto.

Esto sugiere que la mayoría percibe un servicio de calidad intermedia, lo cual indica avances, pero también evidencia áreas pendientes de mejora para alcanzar niveles óptimos.

**Tabla 7**

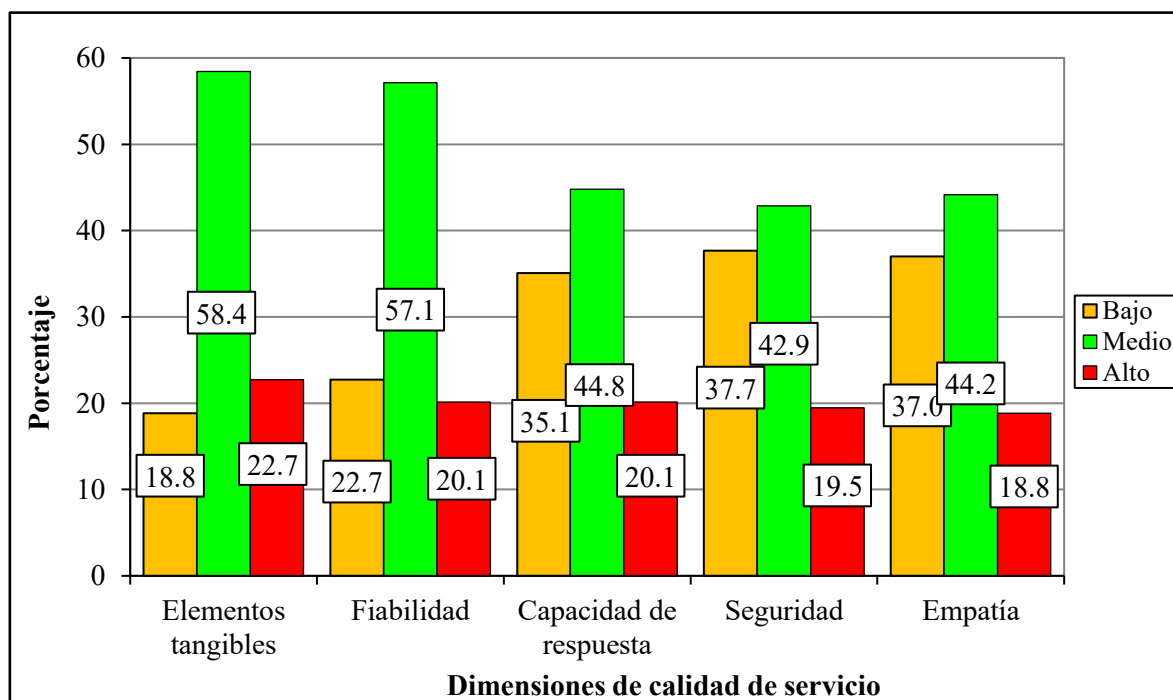
*Niveles de calidad de servicio según dimensiones del personal en radiología*

Niveles	Elementos tangibles		Fiabilidad		Capacidad de respuesta		Seguridad		Empatía	
	fi	F%	fi	F%	fi	F%	fi	F%	fi	F%
Bajo	29	18.8	35	22.7	54	35.1	58	37.7	57	37.0
Medio	90	58.4	88	57.1	69	44.8	66	42.9	68	44.2
Alto	35	22.7	31	20.1	31	20.1	30	19.5	29	18.8
<b>Total</b>	<b>154</b>	<b>100.0</b>	<b>154</b>	<b>100.0</b>	<b>154</b>	<b>100.0</b>	<b>154</b>	<b>100.0</b>	<b>154</b>	<b>100.0</b>

*Nota.* Obtenido de aplicar los instrumentos.

**Gráfico 4**

*Niveles de calidad de servicio según dimensiones del personal en radiología*



Según los resultados presentados en la tabla 7 y el gráfico 4, del total del grupo muestral (100%), se identifica que, en la dimensión de elementos tangibles, el 18.8% se ubicó en niveles bajos, el 58.4% en niveles medios y el 22.7% en niveles altos. En cuanto a la dimensión de fiabilidad, el 22.7% presentó una percepción baja, el 57.1% media y el 20.1% alta. En la dimensión de capacidad de respuesta, se registró un 35.1% en nivel bajo, 44.8% en nivel medio y 20.1% en nivel alto. Para la dimensión de seguridad, el 37.7% de los participantes percibieron un nivel bajo, el 42.9% un nivel medio y el 19.5% uno alto. Finalmente, en la dimensión de empatía, el 37.0% manifestó un nivel bajo, el 44.2% medio y el 18.8% alto. En conjunto, se evidencia que la percepción del personal de radiología tiende a concentrarse mayormente en un nivel medio en todas las dimensiones analizadas de calidad de servicio.

#### **4.1.2. Prueba de hipótesis**

##### **-Prueba de hipótesis general**

H0: No existe relación directa entre la gestión logística y la calidad de servicio del personal en radiología de la Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI, ESSALUD, año 2023.

H1: Existe relación directa entre la gestión logística y la calidad de servicio del personal en radiología de la Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI, ESSALUD, año 2023.

**Nivel de significancia:** 0,05

**Estadístico de prueba:** Spearman

**Grado para decidir:**

Si  $p\_valor \geq 0,05$  se acepta la H0.

Si  $p\_valor < 0.05$  se rechaza la H0

**Tabla 8***Correlación de las variables gestión logística y calidad de servicio*

		Gestión logística	Calidad de servicio
Rho de Spearman	Gestión logística	Coefficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	.
		N	154
	Calidad de servicio	Coefficiente de correlación	.829**
		Sig. (bilateral)	.000
		N	154

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

En la correlación de las variables de la tabla 8, ubicamos que la sig. bilateral es  $< 0.05$ , lo cual detalla rechazo de la  $H_0$ , el índice de correlación Rho Spearman es  $0.829^{**}$  con un  $p\_valor = 0.000$ , denotando un correlato alto positivo.

**Toma de decisión:** Se evidencia que hay correlación directa entre la gestión logística y la calidad de servicio del personal en radiología de la Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI, ESSALUD, se rechaza el supuesto nulo.

### **-Prueba de hipótesis específica 1**

$H_0$ : No existe relación directa entre la dimensión aprovisionamiento de la gestión logística y la calidad de servicio del personal en radiología de la Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI, ESSALUD.

$H_1$ : Existe relación directa entre la dimensión aprovisionamiento de la gestión logística y la calidad de servicio del personal en radiología de la Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI, ESSALUD.

**Nivel de significancia:** 0,05

**Estadístico de prueba:** Spearman

**Grado para decidir:**

Si  $p\_valor \geq 0,05$  se acepta la  $H_0$ .

Si  $p\_valor < 0.05$  se rechaza la  $H_0$

**Tabla 9**

*Correlación de la dimensión aprovisionamiento y calidad de servicio*

		Aprovisiona- miento	Calidad de servicio
Rho de	Aprovisionamiento	Coefficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	.801**
		N	.000
Spearman	Calidad de servicio	Coefficiente de correlación	154
		Sig. (bilateral)	.801**
		N	.000
		154	154

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Se aprecia en la tabla 9, que el nivel de significatividad es  $< 0.05$ , lo cual demuestra rechazo de la  $H_0$ , el índice correlativo Rho Spearman es 0.801\*\* con un  $p\_valor = 0.000$ , remarcando correlato alto positivo.

**Toma de decisión:** Se establece que hay correlación directa entre la dimensión aprovisionamiento de la gestión logística y la calidad de servicio del personal en radiología de la Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI, ESSALUD, hay rechazo de la hipótesis nula.

## -Prueba de hipótesis específica 2

H0: No existe relación directa entre la dimensión producción de la gestión logística y la calidad de servicio del personal en radiología de la Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI, ESSALUD.

H1: Existe relación directa entre la dimensión producción de la gestión logística y la calidad de servicio del personal en radiología de la Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI, ESSALUD.

Nivel de significancia: 0,05

Estadístico de prueba: Spearman

Grado para decidir:

Si  $p\_valor \geq 0,05$  se acepta la H0.

Si  $p\_valor < 0.05$  se rechaza la H0

**Tabla 10**

*Correlación de la dimensión producción y calidad de servicio*

		Producción	Calidad de servicio
Rho de Spearman	Producción	Coefficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	.000
		N	154
	Calidad de servicio	Coefficiente de correlación	.753**
		Sig. (bilateral)	.000
		N	154

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Se distingue en la tabla 10, que el margen de error es  $< 0.05$ , hay rechazo de la  $H_0$ , el índice correlativo Rho Spearman es  $0.753^{**}$  con un  $p\_valor = 0.000$ , denotando correlato alto positivo.

**Toma de decisión:** Se evidencia que hay correlación directa entre la dimensión producción de la gestión logística y la calidad de servicio del personal en radiología de la Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI, ESSALUD, se rechaza el supuesto nulo.

### **-Prueba de hipótesis específica 3**

$H_0$ : No existe relación directa entre la dimensión distribución de la gestión logística y la calidad de servicio del personal en radiología de la Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI, ESSALUD.

$H_1$ : Existe relación directa entre la dimensión distribución de la gestión logística y la calidad de servicio del personal en radiología de la Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI, ESSALUD.

**Nivel de significancia:** 0,05

**Estadístico de prueba:** Spearman

**Grado para decidir:**

Si  $p\_valor \geq 0,05$  se acepta la  $H_0$ .

Si  $p\_valor < 0.05$  se rechaza la  $H_0$

**Tabla 11***Correlación de la dimensión servicio profesional y desempeño laboral*

		Distribución	Calidad de servicio
Rho de Spearman	Distribución	Coefficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	.000
		N	154
	Calidad de servicio	Coefficiente de correlación	.766**
		Sig. (bilateral)	.000
		N	154

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Se aprecia en la tabla 11, que el índice de significatividad es  $< 0.05$ , lo cual señala que hay rechazo de la  $H_0$ , el grado correlativo Rho Spearman es  $0.766^{**}$  con un  $p\_valor = 0.000$ , reflejando correlato alto positivo.

**Toma de decisión:** Se identifica que hay correlación directa entre la dimensión distribución de la gestión logística y la calidad de servicio del personal en radiología de la Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI, ESSALUD, hay rechazo de la hipótesis nula.

#### 4.1.3. Discusión de resultados

En el presente trabajo, en relación a la **hipótesis general** hay relación directa entre la gestión logística y la calidad de servicio del personal en radiología de la Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI, ESSALUD, se evidenció un correlato alto positivo con un margen de error  $< 0,05$  entre las dos variables empleando el estadígrafo de Spearman; notándose una mayor prevalencia de los encuestados por la percepción media de gestión logística con un 55.8%, y en la calidad de servicio un 48.1%, determinando que faltan aún por mejorar para alcanzar óptimos niveles. Los resultados presentan semejanza con el estudio de Frichi et al. (21)

cuyos resultados evidenciaron que la accesibilidad física es la dimensión logística hospitalaria que predomina para optimizar la calidad de satisfacción del paciente, afirmando que hay relación significativa entre ambas variables. Así, se corrobora con el estudio de Bohórquez (20) en sus hallazgos determinaron que los médicos que trabajan en esta área se presentan dificultades con respecto a la logística hospitalaria, concluyendo que los colaboradores no son conscientes sobre el uso de las TIC durante el proceso de logística hospitalaria para mejorar el rendimiento y productividad de las labores cotidianas, siendo complicada la atención a los pacientes. Asimismo, se asemeja con el estudio de Trigos et al. (25) quienes hallaron en sus resultados que la mayoría en un 62% presenta niveles medios para asegurar el desarrollo de actividades en el área logística; en tanto el 64% manifestó nivel regular con respecto a la calidad de servicio recibido, concluyendo que hay correlación significativa entre ambas variables. Estos resultados se fundamentan con la Teoría de las restricciones de Goldratt, que tiene como propósito garantizar los principios de continuidad, considerando las fases como: organizar, planificar, evaluar y monitoreo de los sistemas complejos, los cuales se interaccionan entre sí, en mejora de un servicio de calidad. Del mismo modo, se sustentó con lo expuesto por Vilca (35) quien sostuvo que las actividades logísticas realizadas al interior de los nosocomios permiten una mejor disponibilidad, aseguramiento y eficiente flujo de bienes e información al interior de los establecimientos de salud permitiendo una atención eficiente.

Con respecto a la **hipótesis específica 1**, existe correlación significativa entre la dimensión aprovisionamiento de la gestión logística y la calidad de servicio, hallándose un correlato alto positivo con una sig. bilateral  $< 0,05$ , donde hubo mayor predominio por la percepción media en la dimensión aprovisionamiento. Estos hallazgos se asemejan con el estudio de Nuñez y Sandoval (23) en sus resultados evidenciaron que el sistema logístico del hospital en diversas áreas presenta desafíos en el sistema sanitario colombiano; concluyendo

que se debe de crear alternativas de logística hospitalaria mediante nuevos enfoques para la mejora de la calidad y optimización de recursos. A su vez, se corrobora con la investigación de Toledo (26) en sus hallazgos evidenció que gestionar los productos médicos esenciales presenta un nivel medio con un 45.0%, y la calidad de servicio representa un 55.0% niveles regulares, concluyendo que hay relación entre ambas variables. Por otro lado, López (31) presentó un estudio cuyos hallazgos denotaron predominio por los niveles regulares con 68.7% para la V1 gestión, y el 58.3% para la V2. También, se fundamentó con lo expresado por Mendoza quien indicó que la gestión logística está relacionada con aspectos de almacenamiento, adquisición y control de productos en stock (medicamentos genéricos, elementales y/o especializados) que deben de proveerse al paciente de forma inmediata para su cuidado y tratamiento oportuno (40). Del mismo modo, Volland et al. señalaron que la logística en los hospitales es un procedimiento organizativo y de planificación que ayuda a la disposición de recursos para el desarrollo efectivo de los procesos. Así, la administración pública consiste en un complejo proceso para tomar decisiones en mejora de la atención de los pacientes, quienes están comprometidos en beneficio del establecimiento hospitalario (37).

En relación a la **hipótesis específica 2**, existe relación positiva entre la dimensión producción de la gestión logística y la calidad de servicio, en sus resultados se evidenció un índice de correlato alto positivo con un margen de error  $< 0,05$ , prevaleciendo los niveles medios en un 55.8% de percepción de los participantes en la dimensión producción; lo cual, se corrobora con los resultados de Villegas (27) en sus hallazgos se evidenció predominio por los niveles regulares en ambas variables, con un 55% para gestión logística, y 51% para el sistema de adquisiciones de bienes y servicios, concluyendo una significativa correlación entre la V1 y V2. Por otro lado, se asemeja con el estudio de Sotomayor (28) donde los resultados determinaron que la mayoría de encuestados perciben niveles regulares en un 53% con respecto a gestión

logística, y un 44% sobre calidad de servicio, concluyó que hay correlación positiva entre ambas variables con sus dimensiones. Estos hallazgos se sustentan con lo expuesto por Chávez quien determinó que los recursos logísticos, materiales y médicos gerenciados por responsables y profesionales del área ayuda a la adquisición de estos, tomando en cuenta la rigurosidad del tratamiento y el diagnóstico de la demanda, considerando la vía directa para disponer de los medicamentos y así ofrecer una oferta a los pacientes considerando las probabilidades económicas y sociales reguladas (12). Por otro lado, se fundamenta con lo sostenido por Serna quien determinó que una calidad de servicio está orientada a satisfacer al usuario, destacando la calidez y servicio que brindan por parte de los proveedores de atención médica (30).

Con respecto a la **hipótesis específica 3**, existe correlación significativa entre la dimensión distribución de la gestión logística y la calidad de servicio, se evidencia que hay un correlato alto positivo con un nivel de significancia  $< 0,05$ , desde la percepción de los encuestados predomina los niveles medios con un 46.1% en la dimensión distribución. Estos hallazgos se asemejan al estudio de Huayra quien presentó como hallazgos que el porcentaje mayor presenta niveles regulares en ambas variables gestión logística y calidad de servicio, denotando que la atención es imprescindible, concluyó que existe correlación directa entre las variables, así como en sus dimensiones almacenamiento, aprovisionamiento y distribución (29). Asimismo, se corrobora con los resultados de Serna cuyos hallazgos evidenciaron que hay una relación moderada significativa entre las variables gestión logística y calidad de servicio, presentando una valoración estadística Rho de Spearman ( $r_s=0,625^{**}$  y  $p\text{valor} < 0.05$ ), es decir, una relación estadísticamente fuerte (30). Lo antes mencionado se sustentó con lo indicado por Essalud y Minsa que señalaron que los procedimientos de gestión deben beneficiar a los pacientes desde la salida de equipos y productos, hasta la llegada a su domicilio, tomando en consideración el transporte y solicitud del servicio de radiología (41,42). Asimismo, se sustentó

con lo expresado por Melguizo y García quienes señalaron que para la atención domiciliaria es necesario que existan recursos y condiciones esenciales para brindar una atención sanitaria de calidad en el domicilio, y contar con profesionales idóneos y especializados, con el propósito de que la atención ayude a la recuperación oportuna y eficiente del paciente (49).

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1 Conclusiones**

1. En referencia al objetivo general, hay correlación directa entre la gestión logística y la calidad de servicio del personal en radiología de la Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI, ESSALUD, año 2023; es decir, se decidió rechazar la hipótesis nula ( $H_0$ ) utilizando el coeficiente correlativo de Spearman reflejó correlato alto positivo con un margen de error  $< 0.05$ .
2. En cuanto al objetivo específico 1, hay relación significativa entre la dimensión aprovisionamiento de la gestión logística y la calidad de servicio del personal en radiología de la Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI, ESSALUD; por lo cual, hay rechazo del supuesto nulo ( $H_0$ ) empleando el estadístico de Spearman calculó correlato alto positivo con una sig. bilateral  $< 0.05$ .
3. En referencia al objetivo específico 2, hay correlación positiva entre la dimensión producción de la gestión logística y la calidad de servicio del personal en radiología de la Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI, ESSALUD; es decir, se decidió rechazar

la hipótesis nula ( $H_0$ ) aplicando el estadígrafo de Spearman dedujo correlato alto positivo con un nivel de significancia  $< 0.05$ .

4. En lo concerniente al objetivo específico 4, hay relación directa entre la dimensión distribución de la gestión logística y la calidad de servicio del personal en radiología de la Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI, ESSALUD; por lo cual, hay rechazo del supuesto nulo ( $H_0$ ) aplicando la prueba no paramétrica de Spearman se apreció correlato alto positivo con un grado de error  $< 0.05$ .

## **5.2 Recomendaciones**

1. El Estado debe incrementar el presupuesto del Sector Salud y de esta manera se otorgue a los Servicios de Radiología de la Subgerencia de Atención Domiciliaria PADOMI, ESSALUD ayuda para implementar la adquisición de equipos (equipo de rayos X portátil con flat panel y fijo), insumos (papel printer ecográfico, papel toalla, guantes, sábanas, etc.), contratación y capacitación del personal que permita una mejor atención de calidad a los pacientes y/o usuarios.
2. Las autoridades de la Gerencia de Oferta Flexible deben realizar un Plan de Reforma de Servicio para viabilizar la gestión y coordinar con las direcciones, Subgerencia de Atención Domiciliaria con el objetivo común de dinamizar los procesos que mejoren la gestión logística, coordinando entre los directivos del Programa la implementación y mejora de la infraestructura del Servicio de Radiología, estableciendo items de organización, planificación, evaluación y monitoreo ágil y dinámico, para fortalecer la calidad atencional del asegurado de PADOMI.

3. El personal administrativo debe gestionar y coordinar con el personal de Servicio y la Dirección de Atención Programada, que coadyuve a determinar los problemas más álgidos como la mejora del servicio de transporte para la atención domiciliaria, lo cual, permitirá realizar mayores visitas a los hogares de los pacientes postrados y con incapacidad de desplazamiento hacia PADOMI.
4. Se debe gestionar con los médicos de Hospital en casa, médicos especialistas, de Urgencias y el personal técnico administrativo y de informática, sobre el adecuado llenado de las solicitudes, los exámenes de ecografía y rayos X que se pueden tomar durante el servicio, y las formas de mejorar y agilizar los procesos para una atención oportuna y de calidad.

## REFERENCIAS

1. Alemán L, Padilla D, Piñero A. Sistema de gestión logístico para procesos de servicios. Ingeniería Industrial [Internet]. 2021 [Consultado 22 May 2023]; 42(2): 1-11. Disponible en: <https://www.gale.com//apps/doc/A678804936/IFME?u=anon~44207037&sid=googleScholar&xid=17a5058d>
2. Banco Mundial. Calidad para lograr una reforma efectiva del sistema de salud. 2020. <https://www.bancomundial.org/es/news/press-release/2022/05/11/focus-on-quality-key-to-effective-healthcare-reform-in-developing-nations>
3. Banco Interamericano de Desarrollo. Prevenir muertes innecesarias abordando la baja calidad de la atención. 2023. <https://blogs.iadb.org/salud/es/prevenir-muertes-innecesarias-abordando-la-baja-calidad-de-la-atencion/>
4. Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad. 2020. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
5. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
6. Melguizo M, García M. Reflexiones sobre el futuro de la atención domiciliaria. Prioridades a corto y a medio plazo. Atención primaria. Elsevier [Internet]. 2022 [Consultado 8 Jun 2023]; 24(1): 1-3. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-pdf-S0212656722000944>
7. Oliveira S, Kruse M, Sartor S, Echevarría M. Enunciados sobre la atención domiciliaria en el panorama mundial: revisión narrativa. Enferm. glob. [Internet]. 2015 [Consultado 29 May 2023]; 14(39): 360-374. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412015000300017&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000300017&lng=es).

8. Sánchez M, Fuentes G. Gestión clínica de programas de cuidado domiciliario. Revista CES Salud Pública [Internet]. 2016 [Consultado 2 Jun 2023]; 7(2): 49-59. Disponible en: [https://revistas.ces.edu.co/index.php/ces\\_salud\\_publica/article/view/4091/2689](https://revistas.ces.edu.co/index.php/ces_salud_publica/article/view/4091/2689)
9. Centro Español de Logística. Buenas prácticas y casos de éxito en la gestión logística hospitalaria. 2018. Disponible en: <https://e17r5k-datap1.s3-eu-west-1.amazonaws.com/evercorp/s3fs-public/buenas-practicas-gestion-logistica-hospitalaria.pdf?sIY3FCdKm0.yCpBs3nJo1BRw5aoLgMVG>
10. COMEXPERU (2021). Informe de calidad del gasto público en Salud. [Internet]. 2019 [Consultado 2 Jun 2023]. Disponible en: <https://www.comexperu.org.pe/upload/articles/reportes/informe-calidad-001.pdf>
11. ESAN Graduate School of Business. Logística hospitalaria: claves para su funcionamiento. Esan.edu.pe. 2020. Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2020/05/logistica-hospitalaria-claves-para-su-funcionamiento/>
12. Chávez J. Logística hospitalaria en dos establecimientos nacionales de EsSalud [Internet]. Repositorio UCV; 2021. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/42736/Chavez\\_SJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/42736/Chavez_SJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
13. Garzón J, Villada J. Logística hospitalaria: caso de estudio de la demanda de una sala de urgencias frente a la disponibilidad de servicios. SENA [Internet]. 2019. Disponible en: [https://repositorio.sena.edu.co/bitstream/handle/11404/6408/logistica\\_hospitalaria\\_caso\\_estudio\\_demanda\\_sala\\_urgencias.pdf;jsessionid=2BC8AB42F360C47919B1FD9BDA89FB96?sequence=1](https://repositorio.sena.edu.co/bitstream/handle/11404/6408/logistica_hospitalaria_caso_estudio_demanda_sala_urgencias.pdf;jsessionid=2BC8AB42F360C47919B1FD9BDA89FB96?sequence=1)
14. Bakhtiar, Zakaria M, Anshar K, Wahyuni F. Analysis of Quality Level of Outpatients in Puskesmas Baktiya Using Fuzzy-Servqual Method (Service Quality). IOP Conference Series:

Materials Science and Engineering [Internet]. 2020 [Consultado 15 Jun 2023]; 43(6): 1-9.

Disponible en: <https://doi.org/10.1088/1757-899x/1003/1/012054>

15. Essalud. Norma para la prestación de servicio de atención domiciliaria.

[http://www.essalud.gob.pe/wp-content/uploads/RGG\\_1322\\_GG\\_ESSALUD\\_2021.pdf](http://www.essalud.gob.pe/wp-content/uploads/RGG_1322_GG_ESSALUD_2021.pdf)

16. Essalud. Padomi brindó más de 489 000 atenciones a los asegurados de EsSalud de enero a

abril de 2023. [http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=padomi-brindo-mas-de-489-000-](http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=padomi-brindo-mas-de-489-000-atenciones-a-los-asegurados-de-essalud-de-enero-a-abril-de-2023)

[atenciones-a-los-asegurados-de-essalud-de-enero-a-abril-de-2023](http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=padomi-brindo-mas-de-489-000-atenciones-a-los-asegurados-de-essalud-de-enero-a-abril-de-2023)

17. Mejía D, Amaro W. Propuesta de gestión para el programa de atención domiciliaria

(PADOMI) ESSALUD, Chachapoyas – Amazonas [Internet]. Repositorio UNTRM; 2022.

Disponible en:

[https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/3250/Mejia%20Terrones%20](https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/3250/Mejia%20Terrones%20Donald%20Harold.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

[Donald%20Harold.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/3250/Mejia%20Terrones%20Donald%20Harold.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

18. Alava F. Evaluación de la calidad de los servicios de salud del subcentro de salud del Cantón

Quinsaloma y la satisfacción del usuario [Internet]. Repositorio UCSG; 2021. Disponible en:

<https://core.ac.uk/download/486912998.pdf>

19. Pazmiño J. Calidad de servicio y su incidencia en la satisfacción de los usuarios del Hospital

Básico San Miguel de la provincia Bolívar [Internet]. Repositorio UTA; 2021. Disponible en:

<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/32457/1/019%20ADE.pdf>

20. Bohórquez X. Tecnología en la Gestión Logística Hospitalaria de los centros clínicos de la

ciudad de Valledupar. Recitiutm [Internet]. 2021 [Consultado 20 May 2024]; 8(1): 1-10.

Disponible en: <http://recitiutm.iutm.edu.ve/index.php/recitiutm/article/view/218/html>

21. Oviedo G, Loor I. Calidad del Servicio en las entidades financieras ecuatorianas. Una

perspectiva desde los grupos de interés. Pol. Con. [Internet]. 2021 [Consultado 18 May 2023];

(Edic. 56) 6(3): 860-873. Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7926952>

22. Frichi Y, Jawab F, Boutahari S. Modeling the impact of hospital logistics on quality of care and patient satisfaction: Results of a survey in three public healthcare facilities in Fez, Morocco. Journal of Industrial Engineering and Management [Internet], 2020 [Consultado 20 Jun 2023];

13(2), 296-320. Disponible en: <http://www.jiem.org/index.php/jiem/article/view/3143>

23. Núñez M, Sandoval O. Logística hospitalaria: una revisión bibliográfica. REDIIS / Revista de investigación e innovación en salud [Internet]. 2019 [Consultado 25 May 2023]; 2(1): 38–49. Disponible en: <https://revistas.sena.edu.co/index.php/rediis/article/view/2075/2336>

24. Pedraja L, Valdés G, Riveros I, Santibáñez D. percepción de la calidad de servicio de salud en la ciudad de Arica, Chile: Hacia un plan de mejora. Pol. Con. [Internet]. 2021 [Consultado 15 May 2023]; (Edic. 56) 6(3): 860-873. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/journal/339/33961096009/html/>

25. Trigoso J, Huamán M, Bernedo D, Romero R. Gestión logística hospitalaria y calidad de servicio del cliente interno en tiempos de pandemia. Revista de Ciencias Humanísticas y Sociales, ReHuSo [Internet], 2023 [Consultado 17 May 2023]; 8(1): 145-156. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/journal/6731/673174514009/673174514009.pdf>

26. Toledo H. Gestión de suministro de productos médicos esenciales y calidad de servicio en un hospital público de Trujillo. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, [Internet], 2023 [Consultado 20 May 2024]; 7(1): 5779-5801. Disponible en:

[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i1.4884](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.4884)

27. Villegas E. Gestión logística y sistema de adquisiciones de bienes y servicios en el Gobierno Regional San Martín [Internet]. Repositorio UCV; 2022. Disponible en:

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/95859/Villegas\\_QE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/95859/Villegas_QE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

28. Sotomayor R. Gestión logística y calidad de servicio en la empresa factoría Alvarado SAC, Chimbote [Internet]. Repositorio UCV; 2022. Disponible en:

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/83263/Sotomayor\\_LRC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/83263/Sotomayor_LRC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

29. Huayra M. Gestión logística y calidad de atención en el servicio de enfermería durante la COVID-19 en un Hospital de Lambayeque. [Internet]. Repositorio UCV; 2021. Disponible en:

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/64242/Huayra\\_NMJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/64242/Huayra_NMJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

30. Serna A. Gestión logística y la calidad de servicio en tiempo de aislamiento social en el centro de salud de Chalhuanca [Internet]. Repositorio UCV; 2021. Disponible en:

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/61509/Serna\\_CAF-SD.pdf?sequence=1](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/61509/Serna_CAF-SD.pdf?sequence=1)

31. López P. Gestión y calidad de los servicios de salud del Centro de Salud Posope Alto [Internet]. Repositorio UCV; 2019. Disponible en:

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38783/L%c3%b3pez\\_SGP.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38783/L%c3%b3pez_SGP.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

32. Moons K, Waeyenbergh G, Pintelon L. Measuring the logistics performance of internal hospital supply chains – A literature study. Omega [Internet]. 2019 [Consultado 26 May 2023];

82: p. 205- 217. Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0305048317302438>

33. Gutiérrez E, Galvis O, López D, Mock-Kow J, Zapata I, Vida C. Gestión logística en la prestación de servicios de hospitalización domiciliaria en el Valle del Cauca: caracterización y

- diagnóstico [Internet], 2014 [Consultado 19 May 2023]; 30(133): 441-450. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0123592314001533?via%3Dihub>)
34. Feibert D, Jacobsen P. Factors impacting technology adoption in hospital bed logistics. *International Journal of Logistics Management* [Internet], 2019 [Consultado 30 May 2023]; 30(1), 195–230. Disponible en: <https://doi.org/10.1108/IJLM-02-2017-0043>
35. Vilca E. Implicancias de la gestión logística y desabastecimiento de medicamentos en los centros de salud mental comunitaria Lima. [Internet]. Repositorio UCV; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/107187>
36. Velasco N, Moreno J, Rebolledo C. Logistics practices in healthcare organizations in Bogota. *Academia Revista Latinoamericana de Administración* [Internet]. 2018 [Consultado 29 May 2023]; 31(3): 519–533. Disponible en: <https://doi.org/10.1108/ARLA-08-2016-0219>
37. Volland J, Fügener A, Schoenfelder J, Brunner J. Material logistics in hospitals: A literature review. *Omega* [Internet]. 2017[Consultado 25 Jun 2023]; 69(1): 82–101. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0305048316304881?via%3Dihub>
38. Herrera G, Campo J, Bernal J, Tilves R. Modelo de teoría de restricciones con consideraciones de optimización y simulación. Un caso de estudio. *Revista Espacios* [Internet]. 2018 [Consultado 28 Jun 2023]; 39(3). Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a18v39n03/a18v39n03p10.pdf>
39. Steffanell I, Lao Y, Pérez M, Borges A. Gestión de restricciones físicas a través de indicadores logísticos. *Ingeniare* [Internet], 2018 [Consultado 05 Jun 2023]; 24(1), 99-122. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7527263>
40. Mendoza D. Gestión logística y Satisfacción del Profesional de Salud del Hospital Regional Lambayeque durante la Pandemia por COVID-19. [Internet]. Repositorio UCV; 2022. Disponible en:

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/81109/Mendoza\\_VD-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/81109/Mendoza_VD-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

41. EsSalud. Manual de procesos y procedimientos de la Gerencia central de logística. 2022.

Disponible

en:

[http://www.essalud.gob.pe/transparencia/procesos\\_procedimientos/Manual\\_de\\_Procesos\\_y\\_Procedimientos\\_de\\_GCL\\_2022.pdf](http://www.essalud.gob.pe/transparencia/procesos_procedimientos/Manual_de_Procesos_y_Procedimientos_de_GCL_2022.pdf)

42. Minsa. Norma Técnica de Categorías de Establecimientos de Salud del Sector, aprobada con RM N° 776. Documento sin editar. 2015.

43. Parasuraman A, Zeithaml V, Berry L. Reassessment of expectations as a Comparison Standard in Measuring Service Quality: Implications for Further Research. *Journal of Marketing*. 1994; 58: 111-124.

44. Prakash G, Srivastava S. Role of internal service quality in enhancing patient centricity and internal customer satisfaction. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing* [Internet]. 2019 [Consultado 20 Jun 2023]; 13(1): 2-20. Disponible en: <https://doi.org/10.1108/IJPHM-02-2018-0004>

45. Chacón J, Rugel S. Teorías, Modelos y Sistemas de Gestión de Calidad. *Revista ESPACIOS* [Internet]. 2018 [Consultado 22 Jun 2023]; 39(50): 14-22. Disponible en: <http://www.revistaespacios.com/a18v39n50/18395014.html>

46. Boadi E, Wenxin W, Bentum G, Asare I, Bosompem L. Impact of service quality on customer satisfaction in Ghana hospitals: A PLS-SEM approach. *Canadian Journal of Applied Science and Technology* [Internet]. 2019 [Consultado 19 May 2023]; 7(3): 503-511. Disponible en: <http://onlinejournal.org.uk/index.php/cajast/article/view/537>

47. Izquierdo J. La calidad de servicio en la administración pública. *Horizonte Empresarial* [Internet], 2021 [Consultado 28 May 2023]; 8(1), 425–437. Disponible en: <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/EMP/article/view/1648/2355>
48. Saire E, Ramos H. Calidad del servicio y la satisfacción laboral de los trabajadores en la gerencia regional de salud Arequipa [Internet]. Repositorio UCV; 2021. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29945/ramos\\_ch.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29945/ramos_ch.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
49. Melguizo M, García M. Reflexiones sobre el futuro de la atención domiciliaria. Prioridades a corto y a medio plazo. *Atención primaria* [Internet]. 2022 [Consultado 24 Jun 2023]; 5(1): 1-3. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-pdf-S0212656722000944>
50. Tamayo M. El proceso de la investigación científica. (5° Ed). Editorial Limusa, 2021.
51. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la Investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. McGraw-Hill Education, 2018.
52. Carlessi H, Reyes C. Metodología y diseños en la investigación científica. (6° Ed). Editorial San Cristóbal, 2021.

## ANEXOS

**Anexo1: Matriz de consistencia**

**Título:** La gestión logística y la calidad de servicio del personal en radiología, Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI, ESSALUD, 2023

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema general:</b> ¿Cuál es la relación entre la gestión logística y la calidad de servicio del personal en radiología de la Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI, ESSALUD, año 2023?</p> <p><b>Problemas específicos:</b> ¿Cuál es la relación entre la dimensión aprovisionamiento de la gestión logística y la calidad de servicio del personal en radiología de la Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI, ESSALUD?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión producción de la gestión logística y la calidad de servicio del personal en radiología de la Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI, ESSALUD?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión distribución de la gestión logística y la calidad de servicio del personal en radiología de la Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI, ESSALUD?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar la relación entre la gestión logística y la calidad de servicio del personal en radiología de la Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI, ESSALUD, año 2023.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> Identificar la relación entre la dimensión aprovisionamiento de la gestión logística y la calidad de servicio del personal en radiología de la Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI, ESSALUD.</p> <p>Identificar la relación entre la dimensión producción de la gestión logística y la calidad de servicio del personal en radiología de la Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI, ESSALUD.</p> <p>Identificar la relación entre la dimensión distribución de la gestión logística y la calidad de servicio del personal en radiología de la Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI, ESSALUD.</p>	<p><b>Hipótesis general:</b> Existe relación directa entre la gestión logística y la calidad de servicio del personal en radiología de la Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI, ESSALUD, año 2023.</p> <p><b>Hipótesis específica:</b> Existe relación directa entre la dimensión aprovisionamiento de la gestión logística y la calidad de servicio del personal en radiología de la Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI, ESSALUD.</p> <p>Existe relación directa entre la dimensión producción de la gestión logística y la calidad de servicio del personal en radiología de la Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI, ESSALUD.</p> <p>Existe relación directa entre la dimensión distribución de la gestión logística y la calidad de servicio del personal en radiología de la Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI, ESSALUD.</p>	<p><b>Variable 1:</b> Gestión logística</p> <p><b>Dimensiones:</b> Aprovisionamiento Producción Distribución</p> <p><b>Variable 2:</b> Calidad de servicio</p> <p><b>Dimensiones:</b> Elementos tangibles Fiabilidad Capacidad de respuesta Seguridad Empatía</p>	<p><b>Tipo de Investigación:</b> Aplicada</p> <p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Método:</b> Hipotético-deductivo</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental de corte transversal, nivel correlacional.</p> <p><b>Población:</b> Conformado por 253 personal en radiología de la Subgerencia de atención domiciliaria PADOMI de ESSALUD, durante el segundo semestre del 2023.</p> <p><b>Muestra:</b> De tipo probabilística, n=154.</p> <p><b>Muestreo:</b> Estratificado</p> <p><b>Técnica:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumentos:</b> Cuestionario sobre gestión logística Cuestionario sobre calidad de servicio.</p>

## Anexo 2: Instrumentos

### La gestión logística y la calidad de servicio del personal en radiología, Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI, ESSALUD, 2023

Estimado colega Sr. Sra, Srta.

Le hago entrega de un cuestionario cuyo objetivo es determinar la relación entre la gestión logística y la calidad de servicio del personal en radiología de la Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI, ESSALUD, año 2023.

Es aplicado por Cateriano Azpilcueta, Helmer Gabriel, egresado de la Escuela de Posgrado de la Universidad Norbert Wiener, para la obtención del grado de Maestro en Gestión en Salud.

Es de suma importancia contar con sus respuestas, ya que, eso permitirá conocer la percepción del personal en radiología sobre gestión logística y calidad de servicio durante el segundo trimestre del 2023.

Para participar usted ha sido seleccionado dentro del grupo de la muestra, para garantizar una representación de todas las personas que son objetivo del estudio, por ello, son muy importantes sus respuestas. Completarla le llevará alrededor de 25 minutos. Además, se le está alcanzando otro documento (**CONSENTIMIENTO INFORMADO**) en el cual usted debe plasmar su aceptación de participar en el estudio.

Esta encuesta es completamente **VOLUNTARIA** y **CONFIDENCIAL**. Sus datos se colocarán en un registro **ANÓNIMO**. Toda la información que usted manifieste en el cuestionario se encuentra protegida por la Ley N° 29733 (“Ley de Protección de Datos Personales”).

Agradezco anticipadamente su participación.

Ante cualquier consulta, puede comunicarse con:

Helmer Gabriel Cateriano Azpilcueta

correo

**UNIVERSIDAD NORBERT WIENER****E.P.G****INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR EL CUESTIONARIO**

Este consta de preguntas sobre sus datos básicos (nombre, edad, etc.) y 24 ítems por cada variable (gestión logística y calidad de servicio) sobre el estudio en sí. Por favor, lea con paciencia cada una de ellas y tómese el tiempo para contestarlas todas (**es importante que conteste todas; si no desea contestar alguna, por favor escriba al lado el motivo**).

Lea cuidadosamente cada pregunta y marque con una X el casillero que mejor representa su respuesta.

Ante una duda, puede consultarla con el encuestador (la persona quien le entregó el cuestionario). Recuerde: no hay respuestas correctas o incorrectas, sólo interesa su opinión.

**Fecha:**\_\_\_\_\_

**Título de la investigación:** La gestión logística y la calidad de servicio del personal en radiología, Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI, ESSALUD, 2023

**Datos sociodemográficos como sexo, edad, años de servicio.**

1. Sexo: H ( ) M ( )
2. Edad: .....
3. Años de servicio: .....

## INSTRUMENTO (V1)

### CUESTIONARIO SOBRE GESTIÓN LOGÍSTICA

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
N	CN	AV	CS	S

N°	Ítems	N	CN	AV	CS	S
<b>Dimensión 1: Aprovisionamiento</b>		1	2	3	4	5
1.	El área de radiología planifica de manera adecuada el cuadro de necesidades (bienes y servicios anuales).					
2.	Se envía con tiempo los requerimientos de medicamentos y materiales médicos a la oficina de logística.					
3.	Se planifica las actividades de compras de bienes estratégicos (medicinas, materiales hospitalarios, otros).					
4.	Se realiza un seguimiento adecuado de las compras de los dispositivos médicos y servicios del área de radiología.					
5.	Los procesos de compra de bienes y servicios son eficientes.					
6.	Se realizan las compras de medicinas y materiales de manera oportuna.					
7.	Existe un control del sistema de inventario eficaz de los dispositivos médicos y materiales del área de radiología.					
8.	Se realizan los controles de ingreso y salida de los medicamentos y materiales (manejo de stock).					
9.	Se realiza periódicamente los inventarios del servicio de radiología.					
10.	El área logística informa al personal de radiología sobre la compra de los bienes y servicios requeridos.					
11.	Existe accesibilidad de información sobre la situación de compra de los dispositivos médicos por paciente.					

<b>Dimensión 2: Producción</b>		1	2	3	4	5
12.	Los equipos de Rayos X son suficientes para la atención de la visita médica a los pacientes.					
13.	Se desarrolla el mantenimiento anual de los equipos de Rayos X portátil.					
14.	Informa con anticipación si los equipos del área de radiología requieren mantenimiento.					
15.	Se realiza un control eficiente de los pedidos de medicamentos y materiales médicos.					
16.	Se adquiere la totalidad del pedido solicitado al área logística.					
17.	El almacén remite oportunamente la lista de materiales agotados y críticos que se maneja en el servicio de radiología.					
18.	La infraestructura del almacén es adecuada para el almacenamiento de los bienes y materiales médicos del área de radiología.					
<b>Dimensión 3: Distribución</b>		1	2	3	4	5
19.	Está acondicionado el transporte que se utiliza para el traslado de los equipos de Rayos X.					
20.	Se cumple con las visitas programadas para la toma de Rayos X.					
21.	Se reprograman las visitas no atendidas dentro del mes.					
22.	La oficina de logística abastece con equipos de acuerdo a la demanda de los pacientes.					
23.	Existe prevención de stock de medicamentos en el servicio de radiología, de acuerdo a la demanda programada del hospital.					
24.	Se realiza seguimiento de atención eficiente al paciente.					

**INSTRUMENTO (V2)**  
**CUESTIONARIO DE CALIDAD DE SERVICIO**

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
N	CN	AV	CS	S

N°	Ítems	N	CN	AV	CS	S
<b>Dimensión 1: Elementos tangibles</b>		1	2	3	4	5
1.	El área de radiología cuenta con los recursos materiales suficientes para llevar a cabo su trabajo.					
2.	En el servicio de radiología se dispone de tecnología adecuada para realizar su trabajo (equipos informáticos y otros).					
3.	Los ambientes de la institución cuentan con el apoyo y la señalización que se brinda para su ingreso y salida.					
4.	Las instalaciones del servicio de radiología son agradables (limpio y presentable).					
5.	La institución presenta infraestructura moderna.					
6.	El servicio de radiología cuenta con ambientes propicios para la atención del usuario.					
<b>Dimensión2: Fiabilidad</b>		1	2	3	4	5
7.	La entidad cumple con las promesas laborales esperadas.					
8.	Se siente capaz para la resolución de problemas cuando realiza las visitas médicas.					
9.	En el servicio de radiología todos cumplen con los estándares normativos.					
10.	Promueve la misión y visión de la institución.					
<b>Dimensión 3: Capacidad de respuesta</b>		1	2	3	4	5
11.	Hace llegar oportunamente al área de radiología los reclamos de los pacientes durante las visitas domiciliarias.					

12.	Se siente satisfecho por la información que brinda a los pacientes durante las visitas médicas.					
13.	La atención que brinda a los pacientes en las visitas a domicilio es rápida y precisa.					
14.	Presenta rapidez de respuesta ante un problema en el trabajo.					
15.	La calidad de atención que se ofrece en el área de radiología es óptima.					
16.	Recibe asesorías profesionales permanentes para mejorar la atención a los pacientes.					
<b>Dimensión 4: Seguridad</b>		1	2	3	4	5
17.	La orientación en las visitas médicas a los pacientes inspira confianza y seguridad.					
18.	Brinda un trato igualitario a todos los pacientes que visita.					
19.	Tiene conocimiento sobre las solicitudes diarias para la toma de Rayos X.					
<b>Dimensión 5: Empatía</b>		1	2	3	4	5
20.	Comprende las necesidades de los pacientes que se atienden en el servicio de radiología.					
21.	Recibe asesoramiento para el buen manejo de los equipos de Rayos X.					
22.	Se atienden todas las solicitudes en los turnos programados.					
23.	La toma de los exámenes de Rayos X es rápida.					
24.	Se muestra amable con los pacientes al momento de las visitas médicas a domicilio.					

### Anexo 3: Validez del instrumento

#### Validador 1:

**LA GESTIÓN LOGÍSTICA Y LA CALIDAD DE SERVICIO DEL PERSONAL EN RADIOLOGÍA, SUBGERENCIA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA, PADOMI, ESSALUD, 2023**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
<b>VARIABLE 1: GESTIÓN LOGÍSTICA</b>								
	<b>Dimensión 1: Aprovisionamiento</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>	
1.	El área de radiología planifica de manera adecuada el cuadro de necesidades (bienes y servicios anuales).	X		X		X		
2.	Se envía con tiempo los requerimientos de medicamentos y materiales médicos a la oficina de logística.	X		X		X		
3.	Se planifica las actividades de compras de bienes estratégicos (medicinas, materiales hospitalarios, otros).	X		X		X		
4.	Se realiza un seguimiento adecuado de las compras de los dispositivos médicos y servicios del área de radiología.	X		X		X		
5.	Los procesos de compra de bienes y servicios son eficientes.	X		X		X		
6.	Se realizan las compras de medicinas y materiales de manera oportuna.	X		X		X		
7.	Existe un control del sistema de inventario eficaz de los dispositivos médicos y materiales del área de radiología.	X		X		X		
8.	Se realizan los controles de ingreso y salida de los medicamentos y materiales (manejo de stock).	X		X		X		
9.	Se realiza periódicamente los inventarios del servicio de radiología.	X		X		X		
10.	El área logística informa al personal de radiología sobre la compra de los bienes y servicios requeridos.	X		X		X		
11.	Existe accesibilidad de información sobre la situación de compra de los dispositivos médicos por paciente.	X		X		X		
	<b>Dimensión 2: Producción</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>	
12.	Los equipos de Rayos X son suficientes para la atención de la visita médica a los pacientes.	X		X		X		
13.	Se desarrolla el mantenimiento anual de los equipos de Rayos X portátil.	X		X		X		

14.	Informa con anticipación si los equipos del área de radiología requieren mantenimiento.	X		X		X	
15.	Se realiza un control eficiente de los pedidos de medicamentos y materiales médicos.	X		X		X	
16.	Se adquiere la totalidad del pedido solicitado al área logística.	X		X		X	
17.	El almacén remite oportunamente la lista de materiales agotados y críticos que se maneja en el servicio de radiología.	X		X		X	
18.	La infraestructura del almacén es adecuada para el almacenamiento de los bienes y materiales médicos del área de radiología.	X		X		X	
	<b>Dimensión 3: Distribución</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>
19.	Está acondicionado el transporte que se utiliza para el traslado de los equipos de Rayos X.	X		X		X	
20.	Se cumple con las visitas programadas para la toma de Rayos X.	X		X		X	
21.	Se reprograman las visitas no atendidas dentro del mes.	X		X		X	
22.	La oficina de logística abastece con equipos de acuerdo a la demanda de los pacientes.	X		X		X	
23.	Existe prevención de stock de medicamentos en el servicio de radiología, de acuerdo a la demanda programada del hospital.	X		X		X	
24.	Se realiza seguimiento de atención eficiente al paciente.	X		X		X	
<b>VARIABLE 2: CALIDAD DE SERVICIO</b>							
	<b>Dimensión 1: Elementos tangibles</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>
1.	El área de radiología cuenta con los recursos materiales suficientes para llevar a cabo su trabajo.	X		X		X	
2.	En el servicio de radiología se dispone de tecnología adecuada para realizar su trabajo (equipos informáticos y otros).	X		X		X	
3.	Los ambientes de la institución cuentan con el apoyo y la señalización que se brinda para su ingreso y salida.	X		X		X	
4.	Las instalaciones del servicio de radiología son agradables (limpio y presentable).	X		X		X	
5.	La institución presenta infraestructura moderna.	X		X		X	

6.	El servicio de radiología cuenta con ambientes propicios para la atención del usuario.	X		X		X		
	<b>Dimensión2: Fiabilidad</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>	
7.	La entidad cumple con las promesas laborales esperadas.	X		X		X		
8.	Se siente capaz para la resolución de problemas cuando realiza las visitas médicas.	X		X		X		
9.	En el servicio de radiología todos cumplen con los estándares normativos.	X		X		X		
10.	Promueve la misión y visión de la institución.	X		X		X		
	<b>Dimensión 3: Capacidad de respuesta</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>	
11.	Hace llegar oportunamente al área de radiología los reclamos de los pacientes durante las visitas domiciliarias.	X		X		X		
12.	Se siente satisfecho por la información que brinda a los pacientes durante las visitas médicas.	X		X		X		
13.	La atención que brinda a los pacientes en las visitas a domicilio es rápida y precisa.	X		X		X		
14.	Presenta rapidez de respuesta ante un problema en el trabajo.	X		X		X		
15.	La calidad de atención que se ofrece en el área de radiología es óptima.	X		X		X		
16.	Recibe asesorías profesionales permanentes para mejorar la atención a los pacientes.	X		X		X		
	<b>Dimensión 4: Seguridad</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>	
17.	La orientación en las visitas médicas a los pacientes inspira confianza y seguridad.	X		X		X		
18.	Brinda un trato igualitario a todos los pacientes que visita.	X		X		X		
19.	Tiene conocimiento sobre las solicitudes diarias para la toma de Rayos X.	X		X		X		
	<b>Dimensión 5: Empatía</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>	
20.	Comprende las necesidades de los pacientes que se atienden en el servicio de radiología.	X		X		X		
21.	Recibe asesoramiento para el buen manejo de los equipos de Rayos X.	X		X		X		
22.	Se atienden todas las solicitudes en los turnos programados.	X		X		X		
23.	La toma de los exámenes de Rayos X es rápida.	X		X		X		
24.	Se muestra amable con los pacientes al momento de las visitas médicas a domicilio.	X		X		X		

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** Hay suficiencia.

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

**Apellidos y nombres del juez validador.** Dr. Mansilla Garayar, José Alfredo


**DNI:** 21458050

**Especialidad del validador:** Metodólogo.

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

Lima, 02 de noviembre del 2023



**Dr. Jose A. Mansilla Garayar**  
CODER. N° 360

\_\_\_\_\_  
**Firma del experto informante**

## Validador 2:

**LA GESTIÓN LOGÍSTICA Y LA CALIDAD DE SERVICIO DEL PERSONAL EN RADIOLOGÍA, SUBGERENCIA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA, PADOMI, ESSALUD, 2023**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
<b>VARIABLE 1: GESTIÓN LOGÍSTICA</b>								
<b>Dimensión 1: Aprovechamiento</b>								
1.	El área de radiología planifica de manera adecuada el cuadro de necesidades (bienes y servicios anuales).	X		X		X		
2.	Se envía con tiempo los requerimientos de medicamentos y materiales médicos a la oficina de logística.	X		X		X		
3.	Se planifica las actividades de compras de bienes estratégicos (medicinas, materiales hospitalarios, otros).	X		X		X		
4.	Se realiza un seguimiento adecuado de las compras de los dispositivos médicos y servicios del área de radiología.	X		X		X		
5.	Los procesos de compra de bienes y servicios son eficientes.	X		X		X		
6.	Se realizan las compras de medicinas y materiales de manera oportuna.	X		X		X		
7.	Existe un control del sistema de inventario eficaz de los dispositivos médicos y materiales del área de radiología.	X		X		X		
8.	Se realizan los controles de ingreso y salida de los medicamentos y materiales (manejo de stock).	X		X		X		
9.	Se realiza periódicamente los inventarios del servicio de radiología.	X		X		X		
10.	El área logística informa al personal de radiología sobre la compra de los bienes y servicios requeridos.	X		X		X		
11.	Existe accesibilidad de información sobre la situación de compra de los dispositivos médicos por paciente.	X		X		X		
<b>Dimensión 2: Producción</b>								
12.	Los equipos de Rayos X son suficientes para la atención de la visita médica a los pacientes.	X		X		X		
13.	Se desarrolla el mantenimiento anual de los equipos de Rayos X portátil.	X		X		X		
14.	Informa con anticipación si los equipos del área de radiología requieren mantenimiento.	X		X		X		

15.	Se realiza un control eficiente de los pedidos de medicamentos y materiales médicos.	X		X		X	
16.	Se adquiere la totalidad del pedido solicitado al área logística.	X		X		X	
17.	El almacén remite oportunamente la lista de materiales agotados y críticos que se maneja en el servicio de radiología.	X		X		X	
18.	La infraestructura del almacén es adecuada para el almacenamiento de los bienes y materiales médicos del área de radiología.	X		X		X	
	<b>Dimensión 3: Distribución</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>
19.	Está acondicionado el transporte que se utiliza para el traslado de los equipos de Rayos X.	X		X		X	
20.	Se cumple con las visitas programadas para la toma de Rayos X.	X		X		X	
21.	Se reprograman las visitas no atendidas dentro del mes.	X		X		X	
22.	La oficina de logística abastece con equipos de acuerdo a la demanda de los pacientes.	X		X		X	
23.	Existe prevención de stock de medicamentos en el servicio de radiología, de acuerdo a la demanda programada del hospital.	X		X		X	
24.	Se realiza seguimiento de atención eficiente al paciente.	X		X		X	
<b>VARIABLE 2: CALIDAD DE SERVICIO</b>							
	<b>Dimensión 1: Elementos tangibles</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>
1.	El área de radiología cuenta con los recursos materiales suficientes para llevar a cabo su trabajo.	X		X		X	
2.	En el servicio de radiología se dispone de tecnología adecuada para realizar su trabajo (equipos informáticos y otros).	X		X		X	
3.	Los ambientes de la institución cuentan con el apoyo y la señalización que se brinda para su ingreso y salida.	X		X		X	
4.	Las instalaciones del servicio de radiología son agradables (limpio y presentable).	X		X		X	
5.	La institución presenta infraestructura moderna.	X		X		X	
6.	El servicio de radiología cuenta con ambientes propicios para la atención del usuario.	X		X		X	
	<b>Dimensión 2: Fiabilidad</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>
7.	La entidad cumple con las promesas laborales esperadas.	X		X		X	

8.	Se siente capaz para la resolución de problemas cuando realiza las visitas médicas.	X		X		X	
9.	En el servicio de radiología todos cumplen con los estándares normativos.	X		X		X	
10.	Promueve la misión y visión de la institución.	X		X		X	
	<b>Dimensión 3: Capacidad de respuesta</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
11.	Hace llegar oportunamente al área de radiología los reclamos de los pacientes durante las visitas domiciliarias.	X		X		X	
12.	Se siente satisfecho por la información que brinda a los pacientes durante las visitas médicas.	X		X		X	
13.	La atención que brinda a los pacientes en las visitas a domicilio es rápida y precisa.	X		X		X	
14.	Presenta rapidez de respuesta ante un problema en el trabajo.	X		X		X	
15.	La calidad de atención que se ofrece en el área de radiología es óptima.	X		X		X	
16.	Recibe asesorías profesionales permanentes para mejorar la atención a los pacientes.	X		X		X	
	<b>Dimensión 4: Seguridad</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
17.	La orientación en las visitas médicas a los pacientes inspira confianza y seguridad.	X		X		X	
18.	Brinda un trato igualitario a todos los pacientes que visita.	X		X		X	
19.	Tiene conocimiento sobre las solicitudes diarias para la toma de Rayos X.	X		X		X	
	<b>Dimensión 5: Empatía</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
20.	Comprende las necesidades de los pacientes que se atienden en el servicio de radiología.	X		X		X	
21.	Recibe asesoramiento para el buen manejo de los equipos de Rayos X.	X		X		X	
22.	Se atienden todas las solicitudes en los turnos programados.	X		X		X	
23.	La toma de los exámenes de Rayos X es rápida.	X		X		X	
24.	Se muestra amable con los pacientes al momento de las visitas médicas a domicilio.	X		X		X	

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** Hay suficiencia.

**Opinión de aplicabilidad:**      **Aplicable [ X ]**              **Aplicable después de corregir [ ]**

**No aplicable [ ]**

**Apellidos y nombres del juez validador.** Dr/Mg: Calero Saldaña, Raúl Ángel

**DNI:** 21447060

**Especialidad del validador:** Estadístico.

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

**Lima, 01 de setiembre del 2023**



Mag. Raúl Ángel Calero Saldaña

---

**Firma del experto informante**

## Validador 3:

**LA GESTIÓN LOGÍSTICA Y LA CALIDAD DE SERVICIO DEL PERSONAL EN RADIOLOGÍA, SUBGERENCIA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA, PADOMI, ESSALUD, 2023**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
<b>VARIABLE 1: GESTIÓN LOGÍSTICA</b>								
<b>Dimensión 1: Aprovechamiento</b>								
1.	El área de radiología planifica de manera adecuada el cuadro de necesidades (bienes y servicios anuales).	X		X		X		
2.	Se envía con tiempo los requerimientos de medicamentos y materiales médicos a la oficina de logística.	X		X		X		
3.	Se planifica las actividades de compras de bienes estratégicos (medicinas, materiales hospitalarios, otros).	X		X		X		
4.	Se realiza un seguimiento adecuado de las compras de los dispositivos médicos y servicios del área de radiología.	X		X		X		
5.	Los procesos de compra de bienes y servicios son eficientes.	X		X		X		
6.	Se realizan las compras de medicinas y materiales de manera oportuna.	X		X		X		
7.	Existe un control del sistema de inventario eficaz de los dispositivos médicos y materiales del área de radiología.	X		X		X		
8.	Se realizan los controles de ingreso y salida de los medicamentos y materiales (manejo de stock).	X		X		X		
9.	Se realiza periódicamente los inventarios del servicio de radiología.	X		X		X		
10.	El área logística informa al personal de radiología sobre la compra de los bienes y servicios requeridos.	X		X		X		
11.	Existe accesibilidad de información sobre la situación de compra de los dispositivos médicos por paciente.	X		X		X		
<b>Dimensión 2: Producción</b>								
12.	Los equipos de Rayos X son suficientes para la atención de la visita médica a los pacientes.	X		X		X		
13.	Se desarrolla el mantenimiento anual de los equipos de Rayos X portátil.	X		X		X		
14.	Informa con anticipación si los equipos del área de radiología requieren mantenimiento.	X		X		X		

15.	Se realiza un control eficiente de los pedidos de medicamentos y materiales médicos.	X		X		X	
16.	Se adquiere la totalidad del pedido solicitado al área logística.	X		X		X	
17.	El almacén remite oportunamente la lista de materiales agotados y críticos que se maneja en el servicio de radiología.	X		X		X	
18.	La infraestructura del almacén es adecuada para el almacenamiento de los bienes y materiales médicos del área de radiología.	X		X		X	
	<b>Dimensión 3: Distribución</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>
19.	Está acondicionado el transporte que se utiliza para el traslado de los equipos de Rayos X.	X		X		X	
20.	Se cumple con las visitas programadas para la toma de Rayos X.	X		X		X	
21.	Se reprograman las visitas no atendidas dentro del mes.	X		X		X	
22.	La oficina de logística abastece con equipos de acuerdo a la demanda de los pacientes.	X		X		X	
23.	Existe prevención de stock de medicamentos en el servicio de radiología, de acuerdo a la demanda programada del hospital.	X		X		X	
24.	Se realiza seguimiento de atención eficiente al paciente.	X		X		X	
	<b>VARIABLE 2: CALIDAD DE SERVICIO</b>						
	<b>Dimensión 1: Elementos tangibles</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>
1.	El área de radiología cuenta con los recursos materiales suficientes para llevar a cabo su trabajo.	X		X		X	
2.	En el servicio de radiología se dispone de tecnología adecuada para realizar su trabajo (equipos informáticos y otros).	X		X		X	
3.	Los ambientes de la institución cuentan con el apoyo y la señalización que se brinda para su ingreso y salida.	X		X		X	
4.	Las instalaciones del servicio de radiología son agradables (limpio y presentable).	X		X		X	
5.	La institución presenta infraestructura moderna.	X		X		X	
6.	El servicio de radiología cuenta con ambientes propicios para la atención del usuario.	X		X		X	
	<b>Dimensión 2: Fiabilidad</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>
7.	La entidad cumple con las promesas laborales esperadas.	X		X		X	

8.	Se siente capaz para la resolución de problemas cuando realiza las visitas médicas.	X		X		X		
9.	En el servicio de radiología todos cumplen con los estándares normativos.	X		X		X		
10.	Promueve la misión y visión de la institución.	X		X		X		
	<b>Dimensión 3: Capacidad de respuesta</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
11.	Hace llegar oportunamente al área de radiología los reclamos de los pacientes durante las visitas domiciliarias.	X		X		X		
12.	Se siente satisfecho por la información que brinda a los pacientes durante las visitas médicas.	X		X		X		
13.	La atención que brinda a los pacientes en las visitas a domicilio es rápida y precisa.	X		X		X		
14.	Presenta rapidez de respuesta ante un problema en el trabajo.	X		X		X		
15.	La calidad de atención que se ofrece en el área de radiología es óptima.	X		X		X		
16.	Recibe asesorías profesionales permanentes para mejorar la atención a los pacientes.	X		X		X		
	<b>Dimensión 4: Seguridad</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
17.	La orientación en las visitas médicas a los pacientes inspira confianza y seguridad.	X		X		X		
18.	Brinda un trato igualitario a todos los pacientes que visita.	X		X		X		
19.	Tiene conocimiento sobre las solicitudes diarias para la toma de Rayos X.	X		X		X		
	<b>Dimensión 5: Empatía</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
20.	Comprende las necesidades de los pacientes que se atienden en el servicio de radiología.	X		X		X		
21.	Recibe asesoramiento para el buen manejo de los equipos de Rayos X.	X		X		X		
22.	Se atienden todas las solicitudes en los turnos programados.	X		X		X		
23.	La toma de los exámenes de Rayos X es rápida.	X		X		X		
24.	Se muestra amable con los pacientes al momento de las visitas médicas a domicilio.	X		X		X		

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** Hay suficiencia.

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

**Apellidos y nombres del juez validador.** Dra.: Ramírez Caja, Frida

**DNI:** 08036563

**Especialidad del validador:** Médico radióloga

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

**Lima, 01 de setiembre del 2023**



Frida Ramírez Caja  
Dra. Frida Ramírez Caja

---

**Firma del experto informante**

## Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

### Cuestionario sobre gestión logística

#### Fiabilidad

Escala: ALL VARIABLES

#### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	154	100.0
	Excluido <sup>a</sup>	0	.0
	Total	154	100.0

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

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
.967	.967	24

#### Estadísticas de elemento

	Media	Desviación estándar	N
1) El área de radiología planifica de manera adecuada el cuadro de necesidades (bienes y servicios anuales).	3.42	1.095	154
2) Se envía con tiempo los requerimientos de medicamentos y materiales médicos a la oficina de logística.	3.49	1.086	154
3) Se planifica las actividades de compras de bienes estratégicos (medicinas, materiales hospitalarios, otros).	3.40	1.075	154
4) Se realiza un seguimiento adecuado de las compras de los dispositivos médicos y servicios del área de radiología.	3.33	1.061	154
5) Los procesos de compra de bienes y servicios son eficientes.	3.12	1.048	154
6) Se realizan las compras de medicinas y materiales de manera oportuna.	3.24	1.029	154
7) Existe un control del sistema de inventario eficaz de los dispositivos médicos y materiales del área de radiología.	3.36	1.052	154

8) Se realizan los controles de ingreso y salida de los medicamentos y materiales (manejo de stock).	3.40	1.082	154
9) Se realiza periódicamente los inventarios del servicio de radiología.	3.47	1.080	154
10) El área logística informa al personal de radiología sobre la compra de los bienes y servicios requeridos.	3.15	1.034	154
11) Existe accesibilidad de información sobre la situación de compra de los dispositivos médicos por paciente.	2.81	1.061	154
12) Los equipos de Rayos X son suficientes para la atención de la visita médica a los pacientes.	2.69	1.250	154
13) Se desarrolla el mantenimiento anual de los equipos de Rayos X portátil.	2.82	.998	154
14) Informa con anticipación si los equipos del área de radiología requieren mantenimiento.	3.23	1.197	154
15) Se realiza un control eficiente de los pedidos de medicamentos y materiales médicos.	3.30	1.097	154
16) Se adquiere la totalidad del pedido solicitado al área logística.	2.82	1.115	154
17) El almacén remite oportunamente la lista de materiales agotados y críticos que se maneja en el servicio de radiología.	3.09	1.081	154
18) La infraestructura del almacén es adecuada para el almacenamiento de los bienes y materiales médicos del área de radiología.	2.90	1.059	154
19) Está acondicionado el transporte que se utiliza para el traslado de los equipos de Rayos X.	2.74	1.187	154
20) Se cumple con las visitas programadas para la toma de Rayos X.	2.86	1.166	154
21) Se reprograman las visitas no atendidas dentro del mes.	2.98	1.169	154
22) La oficina de logística abastece con equipos de acuerdo a la demanda de los pacientes.	2.77	1.117	154
23) Existe prevención de stock de medicamentos en el servicio de radiología, de acuerdo a la demanda programada del hospital.	2.82	1.087	154
24) Se realiza seguimiento de atención eficiente al paciente.	2.79	1.136	154

**Estadísticas de elemento de resumen**

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo / Mínimo	Varianza
Medias de elemento	3.084	2.688	3.487	.799	1.297	.074

**Estadísticas de elemento de resumen**

	N de elementos
Medias de elemento	24

## Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1) El área de radiología planifica de manera adecuada el cuadro de necesidades (bienes y servicios anuales).	70.58	361.735	.787	.791	.965
2) Se envía con tiempo los requerimientos de medicamentos y materiales médicos a la oficina de logística.	70.52	362.656	.771	.726	.965
3) Se planifica las actividades de compras de bienes estratégicos (medicinas, materiales hospitalarios, otros).	70.61	364.841	.724	.697	.966
4) Se realiza un seguimiento adecuado de las compras de los dispositivos médicos y servicios del área de radiología.	70.68	363.619	.766	.740	.965
5) Los procesos de compra de bienes y servicios son eficientes.	70.89	365.890	.718	.580	.966
6) Se realizan las compras de medicinas y materiales de manera oportuna.	70.77	367.004	.702	.598	.966
7) Existe un control del sistema de inventario eficaz de los dispositivos médicos y materiales del área de radiología.	70.65	363.929	.765	.653	.965
8) Se realizan los controles de ingreso y salida de los medicamentos y materiales (manejo de stock).	70.60	367.875	.643	.538	.966
9) Se realiza periódicamente los inventarios del servicio de radiología.	70.53	365.780	.697	.600	.966
10) El área logística informa al personal de radiología sobre la compra de los bienes y servicios requeridos.	70.86	368.241	.666	.571	.966
11) Existe accesibilidad de información sobre la situación de compra de los dispositivos médicos por paciente.	71.20	370.031	.603	.480	.967
12) Los equipos de Rayos X son suficientes para la atención de la visita médica a los pacientes.	71.32	363.813	.637	.617	.967
13) Se desarrolla el mantenimiento anual de los equipos de Rayos X portátil.	71.18	367.535	.711	.587	.966

14) Informa con anticipación si los equipos del área de radiología requieren mantenimiento.	70.78	358.422	.792	.726	.965
15) Se realiza un control eficiente de los pedidos de medicamentos y materiales médicos.	70.71	362.208	.774	.694	.965
16) Se adquiere la totalidad del pedido solicitado al área logística.	71.18	361.980	.766	.716	.965
17) El almacén remite oportunamente la lista de materiales agotados y críticos que se maneja en el servicio de radiología.	70.92	363.764	.747	.713	.965
18) La infraestructura del almacén es adecuada para el almacenamiento de los bienes y materiales médicos del área de radiología.	71.10	366.865	.684	.618	.966
19) Está acondicionado el transporte que se utiliza para el traslado de los equipos de Rayos X.	71.27	361.099	.737	.650	.965
20) Se cumple con las visitas programadas para la toma de Rayos X.	71.14	359.561	.787	.700	.965
21) Se reprograman las visitas no atendidas dentro del mes.	71.03	363.581	.691	.648	.966
22) La oficina de logística abastece con equipos de acuerdo a la demanda de los pacientes.	71.23	361.435	.778	.746	.965
23) Existe prevención de stock de medicamentos en el servicio de radiología, de acuerdo a la demanda programada del hospital.	71.19	362.925	.764	.653	.965
24) Se realiza seguimiento de atención eficiente al paciente.	71.21	360.640	.784	.712	.965

#### Estadísticas de escala

Media	Varianza	Desviación estándar	N de elementos
74.01	395.745	19.893	24

## Cuestionario sobre calidad de servicio

### Fiabilidad

Escala: ALL VARIABLES

#### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	154	100.0
	Excluido <sup>a</sup>	0	.0
	Total	154	100.0

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

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
.975	.975	24

#### Estadísticas de elemento

	Media	Desviación estándar	N
1) El área de radiología cuenta con los recursos materiales suficientes para llevar a cabo su trabajo.	3.28	1.135	154
2) En el servicio de radiología se dispone de tecnología adecuada para realizar su trabajo (equipos informáticos y otros).	3.31	1.088	154
3) Los ambientes de la institución cuentan con el apoyo y la señalización que se brinda para su ingreso y salida.	3.29	1.054	154
4) Las instalaciones del servicio de radiología son agradables (limpio y presentable).	3.31	1.076	154
5) La institución presenta infraestructura moderna.	3.09	1.140	154
6) El servicio de radiología cuenta con ambientes propicios para la atención del usuario.	3.16	1.051	154
7) La entidad cumple con las promesas laborales esperadas.	3.16	1.111	154
8) Se siente capaz para la resolución de problemas cuando realiza las visitas médicas.	3.21	1.029	154
9) En el servicio de radiología todos cumplen con los estándares normativos.	3.06	1.145	154

10) Promueve la misión y visión de la institución.	2.97	1.179	154
11) Hace llegar oportunamente al área de radiología los reclamos de los pacientes durante las visitas domiciliarias.	2.88	1.190	154
12) Se siente satisfecho por la información que brinda a los pacientes durante las visitas médicas.	2.76	1.253	154
13) La atención que brinda a los pacientes en las visitas a domicilio es rápida y precisa.	2.83	1.142	154
14) Presenta rapidez de respuesta ante un problema en el trabajo.	2.95	1.225	154
15) La calidad de atención que se ofrece en el área de radiología es óptima.	2.84	1.244	154
16) Recibe asesorías profesionales permanentes para mejorar la atención a los pacientes.	2.92	1.247	154
17) La orientación en las visitas médicas a los pacientes inspira confianza y seguridad.	2.90	1.272	154
18) Brinda un trato igualitario a todos los pacientes que visita.	2.89	1.186	154
19) Tiene conocimiento sobre las solicitudes diarias para la toma de Rayos X.	2.79	1.188	154
20) Comprende las necesidades de los pacientes que se atienden en el servicio de radiología.	2.81	1.221	154
21) Recibe asesoramiento para el buen manejo de los equipos de Rayos X.	2.77	1.236	154
22) Se atienden todas las solicitudes en los turnos programados.	2.75	1.286	154
23) La toma de los exámenes de Rayos X es rápida.	2.69	1.197	154
24) Se muestra amable con los pacientes al momento de las visitas médicas a domicilio.	2.68	1.308	154

#### Estadísticas de elemento de resumen

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo / Mínimo	Varianza
Medias de elemento	2.970	2.675	3.312	.636	1.238	.044

#### Estadísticas de elemento de resumen

	N de elementos
Medias de elemento	24

## Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1) El área de radiología cuenta con los recursos materiales suficientes para llevar a cabo su trabajo.	68.00	464.340	.838	.804	.973
2) En el servicio de radiología se dispone de tecnología adecuada para realizar su trabajo (equipos informáticos y otros).	67.97	470.894	.731	.674	.974
3) Los ambientes de la institución cuentan con el apoyo y la señalización que se brinda para su ingreso y salida.	67.99	470.980	.754	.663	.974
4) Las instalaciones del servicio de radiología son agradables (limpio y presentable).	67.97	469.940	.761	.721	.974
5) La institución presenta infraestructura moderna.	68.19	467.539	.766	.720	.974
6) El servicio de radiología cuenta con ambientes propicios para la atención del usuario.	68.12	471.646	.742	.668	.974
7) La entidad cumple con las promesas laborales esperadas.	68.12	469.411	.747	.685	.974
8) Se siente capaz para la resolución de problemas cuando realiza las visitas médicas.	68.06	474.061	.703	.580	.974
9) En el servicio de radiología todos cumplen con los estándares normativos.	68.22	467.964	.754	.649	.974
10) Promueve la misión y visión de la institución.	68.31	466.856	.752	.690	.974
11) Hace llegar oportunamente al área de radiología los reclamos de los pacientes durante las visitas domiciliarias.	68.40	467.196	.738	.632	.974
12) Se siente satisfecho por la información que brinda a los pacientes durante las visitas médicas.	68.52	464.029	.760	.670	.974
13) La atención que brinda a los pacientes en las visitas a domicilio es rápida y precisa.	68.45	468.798	.738	.658	.974
14) Presenta rapidez de respuesta ante un problema en el trabajo.	68.33	464.445	.770	.673	.974

15) La calidad de atención que se ofrece en el área de radiología es óptima.	68.44	463.033	.784	.707	.974
16) Recibe asesorías profesionales permanentes para mejorar la atención a los pacientes.	68.36	463.501	.774	.699	.974
17) La orientación en las visitas médicas a los pacientes inspira confianza y seguridad.	68.38	460.589	.813	.744	.974
18) Brinda un trato igualitario a todos los pacientes que visita.	68.39	465.625	.773	.736	.974
19) Tiene conocimiento sobre las solicitudes diarias para la toma de Rayos X.	68.49	464.696	.790	.700	.974
20) Comprende las necesidades de los pacientes que se atienden en el servicio de radiología.	68.47	462.630	.809	.751	.974
21) Recibe asesoramiento para el buen manejo de los equipos de Rayos X.	68.51	462.761	.796	.757	.974
22) Se atienden todas las solicitudes en los turnos programados.	68.53	457.715	.858	.815	.973
23) La toma de los exámenes de Rayos X es rápida.	68.59	463.590	.807	.753	.974
24) Se muestra amable con los pacientes al momento de las visitas médicas a domicilio.	68.60	456.123	.873	.844	.973

#### Estadísticas de escala

Media	Varianza	Desviación estándar	N de elementos
71.28	506.595	22.508	24

**Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética**

## Anexo 6: Formato de consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudara a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud para la maestría de: “Gestión en Salud”. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con el investigador al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto: La gestión logística y la calidad de servicio del personal en radiología, Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI, ESSALUD, 2023.

Nombre del investigador principal: Helmer Gabriel Cateriano Azpilcueta

Propósito del estudio: Determinar la relación entre la gestión logística y la calidad de servicio del personal en radiología de la Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI, ESSALUD, año 2023.

Participantes: Personal en radiología abarcado por: Tecnólogos médicos, médicos radiólogos, técnicos, médicos especialistas y médicos generales vinculados al área de radiología.

Participación:

Participación voluntaria: Si

Beneficios por participar: Ninguno

Inconvenientes y riesgos: Ninguno

Costo por participar: Ninguno

Remuneración por participar: Ninguno

Confidencialidad: Se asegura la confidencialidad de los datos recogidos.

Renuncia: Puede renunciar a la participación en cualquier momento.

Consultas posteriores: Al correo XXXXXX y teléfono xxxxxxxx

Contacto con el Comité de Ética: XXXXXX

## DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa mi aceptación a participar voluntariamente en el estudio. En merito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:.....

Apellido y nombres:.....

Edad: ..... agregado)

Correo electrónico personalo institucional: .....

---

Firma

**Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos**

Lima, 20 de junio del 2023

Solicito: Ingreso a la institución  
para recolectar datos para tesis  
de postgrado.

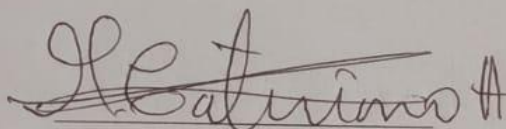
Sr(a)  
GUSTAVO CASAS SANCHEZ  
Director de Atención domiciliaria Programada PADOMI  
Essalud  
Presente. -

De mi mayor consideración:

Yo, Helmer Gabriel Cateriano Azpilcueta egresado de la EPG de la Universidad Norbert Wiener, con código N° a2020900294 solicito me permita recolectar datos en su institución como parte de mi proyecto de tesis para obtener el grado de "Maestro en Gestión en Salud" cuyo objetivo general es: establecer la relación entre la gestión logística y la calidad de Servicio del Personal en Radiología, Subgerencia de Atención Domiciliaria, PADOMI, ESSALUD, 2023; asimismo, solicito la autorización para presentar los resultados en formato de tesis y artículo científico. La mencionada recolección de datos consiste en aplicar dos instrumentos: Cuestionario sobre factores logísticos y cuestionario para medir la calidad de servicio dirigido al personal de radiología.

Los resultados del estudio serán confidenciales de carácter anónimo.

Atentamente,



Helmer Gabriel Cateriano Azpilcueta  
Estudiante de la E.P.G.  
Universidad Norbert Wiener



**Anexo 8: Informe del asesor de Turnitin**

## ● 17% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Internet	3%
2	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	2%
3	<b>repositorio.une.edu.pe</b> Internet	1%
4	<b>repositorio.uap.edu.pe</b> Internet	1%
5	<b>hdl.handle.net</b> Internet	<1%
6	<b>Universidad Cesar Vallejo on 2017-07-12</b> Submitted works	<1%
7	<b>repositorio.unh.edu.pe</b> Internet	<1%
8	<b>Universidad Militar Nueva Granada on 2019-10-02</b> Submitted works	<1%