



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

ESCUELA DE POS GRADO

DOCTORADO EN ADMINISTRACIÓN

TESIS

**LIDERAZGO ESTRATÉGICO EN LA CULTURA CORPORATIVA Y
PRÁCTICAS DE GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO EN EL
PERSONAL ADMINISTRATIVO Y ASISTENCIAL DEL HOSPITAL
NACIONAL ADOLFO GUEVARA VELASCO - CUSCO, AÑO 2022**

**PARA OPTAR AL GRADO ACADÉMICO DE DOCTOR EN
ADMINISTRACIÓN**

AUTOR

Mgt. FRANK FRED CARRILLO PINO

ASESOR:

Dr. GABRIEL SUYO CRUZ

ORCID:0000-003-1731-0462

CUSCO – PERÚ

2025



Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco

INFORME DE SIMILITUD

(Aprobado por Resolución Nro.CU-321-2025-UNSAAC)

El que suscribe, el Asesor GABRIEL SUYO CRUZ
..... quien aplica el software de detección de similitud al
trabajo de investigación/tesis titulada: "LIDERAZGO ESTRATÉGICO EN LA
CULTURA CORPORATIVA Y PRÁCTICAS DE GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO
EN EL PERSONAL ADMINISTRATIVO Y ASISTENCIAL DEL HOSPITAL
NACIONAL ADOLFO GUEVARA VELASCO - CUSCO, AÑO 2022"

Presentado por: FRANK FRED CARRILLO PINO DNI N° 23974947;
presentado por: DNI N°:
Para optar el título Profesional/Grado Académico de DOCTOR EN
ADMINISTRACION

Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por 02 veces, mediante el
Software de Similitud, conforme al Art. 6° del **Reglamento para Uso del Sistema Detección de
Similitud en la UNSAAC** y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de 09%.

Evaluación y acciones del reporte de coincidencia para trabajos de investigación conducentes a grado académico o título profesional, tesis

Porcentaje	Evaluación y Acciones	Marque con una (X)
Del 1 al 10%	No sobrepasa el porcentaje aceptado de similitud.	☒
Del 11 al 30 %	Devolver al usuario para las subsanaciones.	☐
Mayor a 31%	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, conforme al reglamento, quien a su vez eleva el informe al Vicerrectorado de Investigación para que tome las acciones correspondientes; Sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo a Ley.	☐

Por tanto, en mi condición de Asesor, firmo el presente informe en señal de conformidad y **adjunto**
las primeras páginas del reporte del Sistema de Detección de Similitud.

Cusco, 08 de Julio de 2026


.....
Firma

Post firma GABRIEL SUYO CRUZ

Nro. de DNI 23942696

ORCID del Asesor 0000-0003-1731-0462

Se adjunta:

- Reporte generado por el Sistema Antiplagio.
- Enlace del Reporte Generado por el Sistema de Detección de Similitud: **oid:** 27259:605878121

FRANK FRED CARRILLO PINO

Tesis_Doctoral_Liderazgo_Estratégico_Cultura_Corporativa 11.pdf

 Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco

Detalles del documento

Identificador de la entrega	295 páginas
trn:oid:::27259:605878121	
Fecha de entrega	75.116 palabras
8 jul 2026, 11:53 a.m. GMT-5	
Fecha de descarga	421.378 caracteres
8 jul 2026, 12:26 p.m. GMT-5	
Nombre del archivo	
Tesis_Doctoral_Liderazgo_Estratégico_Cultura_Corporativa 11.pdf	
Tamaño del archivo	
7.2 MB	

9% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 20 palabras)

Fuentes principales

- 8%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 2%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alerta de integridad para revisión

-  **Caracteres reemplazados**
90 caracteres sospechosos en N.º de páginas
Las letras son intercambiadas por caracteres similares de otro alfabeto.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
ESCUELA DE POSGRADO

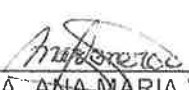
INFORME DE LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES A TESIS

Dr. TITO LIVIO PAREDES GORDON, Director (e) de la Escuela de Posgrado, nos dirigimos a usted en condición de integrantes del jurado evaluador de la tesis intitulada LIDERAZGO ESTRATÉGICO EN LA CULTURA CORPORATIVA Y PRÁCTICAS DE GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO EN EL PERSONAL ADMINISTRATIVO Y ASISTENCIAL DEL HOSPITAL NACIONAL ADOLFO GUEVARA VELASCO - CUSCO, AÑO 2022 de la Br. Mg. FRANK FRED CARRILLO PINO. Hacemos de su conocimiento que el (la) sustentante ha cumplido con el levantamiento de las observaciones realizadas por el Jurado el día VEINTISEIS DE SETIEMBRE DE 2025.

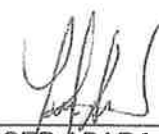
Es todo cuanto informamos a usted fin de que se prosiga con los trámites para el otorgamiento del grado académico de DOCTOR EN ADMINISTRACIÓN.

Cusco, 05/07/26


DR. WILMER FLOREZ GARCIA
Primer Replicante


DRA. ANA MARIA VENERO VASQUEZ
Segundo Replicante


DR. HERMÓGENES JANQUI GUZMAN
Primer Dictaminante


DR. YASSER ABARCA SANCHEZ
Segundo Dictaminante

Dedicatoria

A mis padres, quienes son el pilar fundamental en mi vida.

A toda mi familia, por brindarme su apoyo incondicional para seguir adelante con mis sueños y propósitos.

A todos ustedes les dedico mi esfuerzo en reconocimiento a su confianza y sacrificio.

Frank Fred.

Agradecimiento

A la Escuela de Posgrado en Administración de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco por darme la oportunidad de completar esta etapa en mi vida profesional.

Asimismo, a los docentes del Programa de Doctorado en Administración Maestría por sus enseñanzas y sabios consejos.

Un reconocimiento especial al Dr. Gabriel Suyo Cruz, por su asesoramiento, orientación y compromiso en el desarrollo y culminación del presente trabajo de tesis.

Finalmente, un agradecimiento especial a todas aquellas personas que colaboraron, me incentivó y apoyaron en el desarrollo del presente estudio.

Frank Fred

Presentación

Director General de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco.

Señores Dictaminantes:

En conformidad con lo establecido en el Reglamento para la Obtención del Grado Académico de Maestro o Doctor de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, aprobado mediante Resolución N° CU-0356-2017-UNSAAC del 5 de octubre de 2017, presento para su consideración el siguiente trabajo de tesis, titulado: “Liderazgo estratégico en la cultura corporativa y prácticas de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco - Cusco, año 2022”; mismo que es presentado para optar al Grado Académico de Doctor en Administración.

En el transcurso del tiempo, por el avance tecnológico y la globalización muchos campos del saber han sufrido una evolución sustancial, por lo cual se dio lugar a distintos enfoques, posturas y conceptos. Específicamente respecto a la gestión del conocimiento, en las organizaciones esta asume un espacio importante para su mejora; sin embargo, esta se halla sujeta a otros aspectos como la comunicación, la cultura corporativa, el liderazgo entre otras, y siendo todas estas en conjunto pilares para el correcto funcionamiento de las organizaciones en aras de la búsqueda de la mejora continua, y el logro de propósitos.

Es por ello que el presente trabajo de tesis se desarrolló bajo el siguiente objetivo general es explicar la influencia del liderazgo estratégico y la cultura corporativa en la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, año 2022.

El autor.

Índice general

Caratula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Presentación.....	iv
Índice general.....	v
Lista de tablas.....	ix
Lista de figuras.....	xiii
Resumen.....	xvi
Abstrac.....	xvii
Resumo.....	xviii
Introducción.....	viii
CAPÍTULO I.....	1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.1 Situación problemática.....	1
1.2 Formulación del problema.....	13
1.2.1 Problema general.....	13
1.2.2 Problemas específicos.....	14
1.3 Justificación de la investigación.....	14
1.3.1 Justificación teórica.....	15
1.3.2 Relevancia social.....	16
1.3.3 Implicancia práctica.....	17
1.3.4 Utilidad metodológica.....	17
1.4 Objetivos de la investigación.....	18
1.4.1 Objetivo general.....	18
1.4.2 Objetivos específicos.....	18
1.5 Delimitación de la investigación.....	19
1.5.1 Delimitación temporal.....	19
1.5.2 Delimitación espacial.....	19
1.5.3 Delimitación conceptual.....	19
CAPÍTULO II.....	20
MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL.....	20
2.1 Marco filosófico.....	20
2.2 Bases teóricas.....	27
2.3 Liderazgo estratégico.....	27
2.3.1 Concepto.....	27

2.3.2	Importancia y objetivo de liderazgo estratégico.....	30
2.3.3	Desarrollo del liderazgo estratégico.....	31
2.3.4	Áreas del liderazgo estratégico	34
2.3.5	Modelo de liderazgo estratégico moderno e integral	36
2.3.6	Habilidades para desarrollar un liderazgo estratégico.....	38
2.3.7	Características del líder estratégico.....	39
2.3.8	Dimensiones de la calidad de servicio	41
2.4	Cultura corporativa	43
2.4.1	Conceptos.....	43
2.4.2	Elementos que caracterizan la cultura corporativa.....	44
2.4.3	Niveles y factores de la cultura corporativa	47
2.4.4	Etapas de formación de la cultura corporativa	48
2.4.5	Fases de la cultura corporativa	50
2.4.6	Elementos esenciales de la cultura corporativa	51
2.4.7	Tipos de cultura corporativa.....	52
2.4.8	Dimensiones de cultura corporativa.....	53
2.5	Prácticas de gestión del conocimiento	55
2.5.1	Conceptos.....	55
2.5.2	Categorías de la gestión del conocimiento	57
2.5.3	Modelos de la gestión del conocimiento	58
2.5.4	Fases de la gestión del conocimiento	61
2.5.5	Instrumentos para la gestión del conocimiento	63
2.5.6	Principios fundamentales de la gestión del conocimiento.....	64
2.5.7	Objetivos fundamentales de la aplicación de la gestión del conocimiento.....	65
2.5.8	Dimensiones de gestión del conocimiento	66
2.6	Marco conceptual.....	70
2.7	Antecedentes empíricos de la investigación.....	75
2.7.1	A nivel internacionales.....	75
2.7.2	A nivel nacional.....	79
2.8	Marco institucional	83
2.8.1	Reseña histórica	83
2.8.2	Direccionamiento estratégica	84
2.8.3	Objetivos estratégicos	85
2.8.4	Funciones generales	85
2.8.5	Estructura organizacional.....	87
CAPÍTULO III		88
HIPÓTESIS Y VARIABLES		88

3.1	Formulación de hipótesis	88
3.1.1	Hipótesis general.....	88
3.1.2	Hipótesis específicas	88
3.2	Variables de estudio.....	89
3.3	Operacionalización de las variables	91
CAPÍTULO IV		94
METODOLOGÍA.....		94
4.1	Ámbito de estudio: Localización política y geográfica.....	94
4.2	Tipo y nivel de investigación.....	95
4.2.1	Tipo de investigación	95
4.2.2	Nivel de investigación.....	95
4.2.3	Diseño de investigación	96
4.2.4	Enfoque de la investigación	97
4.2.5	Método de investigación	97
4.3	Unidad de análisis.....	98
4.4	Población de estudio	98
4.5	Tamaño de muestra.....	99
4.6	Técnicas de selección de muestra	100
4.7	Técnica e instrumento de recolección de información.....	101
4.7.1	Técnicas	101
4.7.2	Instrumentos.....	101
4.7.3	Fiabilidad de los instrumentos	101
4.7.4	Clasificación y baremización de las variables.....	106
4.8	Técnica de análisis e interpretación de la información	109
4.9	Técnicas de demostrar a verdad o falsead de las hipótesis planteadas	111
CAPÍTULO V		114
RESULTADOS		114
5.1	Procesamiento, análisis, interpretación	114
5.1.1	Resultados descriptivos de la variable liderazgo estratégico.....	114
5.1.2	Resultados descriptivos de la variable cultura corporativa.....	130
5.1.3	Resultados de la variable gestión del conocimiento.....	148
5.2	Análisis inferencial	163
5.2.1	Contraste de la prueba de hipótesis general	166
5.2.2	Contraste de la prueba de hipótesis específicas.....	168
5.2.2.1	Contraste de la hipótesis específica 1	168
5.2.2.2	Contraste de la hipótesis específica 2.....	170
5.3	Análisis de la prueba de SEM.....	172

5.4	Análisis Factorial Exploratorio de SEM	174
5.4.1	Análisis factorial exploratorio del constructo de liderazgo estratégico	175
5.4.2	Análisis factorial exploratorio del constructo de cultura corporativa	182
5.4.3	Análisis factorial exploratorio del constructo de gestión de conocimiento	189
5.5	Análisis Factorial Confirmatorio de SEM.....	195
5.5.1	Análisis de la prueba de hipótesis general con Ecuaciones Estructurales SEM....	195
5.5.2	Análisis de la prueba de hipótesis específicas con Ecuaciones Estructurales SEM	204
5.6	Propuesta para mejorar de gestión del conocimiento del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco	212
5.6.1	Fundamentación	212
5.6.2	Objetivos.....	213
5.6.3	Estrategias.....	214
5.6.4	Propuesta de modelo final.....	217
5.6.5	Plan de mejora	217
5.6.6	Plan de mejora según el modelo Deming.....	219
5.6.7	Presupuesto	226
CAPÍTULO VI.....		227
DISCUSIÓN DE RESULTADOS		227
Conclusiones.....		235
Recomendaciones.....		238
Referencias bibliográficas		241
Anexos.....		252
Anexo 1. Matriz de consistencia		253
Anexo 2. Matriz de operacionalización de las variables		255
Anexo 3. Matriz de instrumento para la recolección de datos.....		257
Anexo 4. Instrumento de recolección de datos.....		263
Anexo 5. Validación de juicio de expertos.....		267
Anexo 6. Base de datos de las variables de estudio		269
Anexo 7. Evidencias		270

Lista de tablas

Tabla 1 Enfoque de gestión desde la perspectiva clásica y la moderna estratégica	37
Tabla 2 Campos de acción de la gestión del conocimiento	58
Tabla 3 Operacionalización de la variable liderazgo estratégico	91
Tabla 4 Operacionalización de la variable cultura corporativa.....	92
Tabla 5 Operacionalización de la variable gestión del conocimiento	93
Tabla 6 Personal administrativo y asistencial de Hospital Adolfo Guevara Velasco por servicio – Cusco	98
Tabla 7 Distribución de la muestra de afijación a la proporción poblacional el personal administrativo y asistencial.....	100
Tabla 8 Rango de Alfa Cronbach	102
Tabla 9 Validez del instrumento de liderazgo estratégico	103
Tabla 10 Validez del instrumento de cultura corporativa	104
Tabla 11 Validez del instrumento de práctica de gestión del conocimiento	105
Tabla 12 Validez de los instrumentos de liderazgo estratégico, cultura corporativa, y la práctica de gestión del conocimiento	106
Tabla 13 Baremo para la variable de liderazgo estratégico	106
Tabla 14 Baremo de las dimensiones de la variable de liderazgo estratégico.....	107
Tabla 15 Baremo para la variable de cultura corporativa	107
Tabla 16 Baremo de las dimensiones de la variable de cultura corporativa	108
Tabla 17 Baremo para la variable de práctica de gestión del conocimiento	108
Tabla 18 Baremo de las dimensiones de la variable de práctica de gestión del conocimiento	109
Tabla 19 Parámetros para evaluar los resultado del modelo de ecuaciones estructurales SEM.....	113
Tabla 20 Estadística de tendencia central y dispersión del liderazgo estratégico por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial.....	114
Tabla 21 Distribución de la muestra de la variable de liderazgo estratégico del personal administrativo y asistencial	116
Tabla 22 Estadística de tendencia central y dispersión de la influencia idealizada conductual por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial	117
Tabla 23 Distribución de la muestra de la dimensión de influencia idealizada conductual del personal administrativo y asistencial.....	118
Tabla 24 Estadística de tendencia central y dispersión de la influencia idealizada atribuida por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial	119
Tabla 25 Distribución de la muestra de la dimensión de influencia idealizada atribuida del personal administrativo y asistencial	120
Tabla 26 Estadística de tendencia central y dispersión de la motivación inspiracional por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial	121
Tabla 27 Distribución de la muestra de la dimensión de motivación inspiracional del personal administrativo y asistencial	122
Tabla 28 Estadística de tendencia central y dispersión de estimulación intelectual por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial.....	124

Tabla 29 Distribución de la muestra de la dimensión de estimulación intelectual del personal administrativo y asistencial	125
Tabla 30 Estadística de tendencia central y dispersión de la consideración individualizada por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial	126
Tabla 31 Distribución de la muestra de la dimensión de consideración individualizada del personal administrativo y asistencial	127
Tabla 32 Estadística de tendencia central y dispersión de la recompensa contingente por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial	128
Tabla 33 Distribución de la muestra de la dimensión de recompensa contingente del personal administrativo y asistencial	129
Tabla 34 Estadística de tendencia central y dispersión de la cultura corporativa por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial.....	131
Tabla 35 Distribución de la muestra de la variable de cultura corporativa del personal administrativo y asistencial	132
Tabla 36 Estadística de tendencia central y dispersión de la coordinación del servicio por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial	133
Tabla 37 Distribución de la muestra de la dimensión de coordinación del servicio del personal administrativo y asistencial	135
Tabla 38 Estadística de tendencia central y dispersión de la comunicación con el paciente por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial	136
Tabla 39 Distribución de la muestra de la dimensión de comunicación con el paciente del personal administrativo y asistencial	137
Tabla 40 Estadística de tendencia central y dispersión de la gestión administrativa por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial.....	138
Tabla 41 Distribución de la muestra de la dimensión de gestión administrativa del personal administrativo y asistencial	139
Tabla 42 Estadística de tendencia central y dispersión de la seguridad del paciente por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial.....	141
Tabla 43 Distribución de la muestra de la dimensión de seguridad del paciente del personal administrativo y asistencial	142
Tabla 44 Estadística de tendencia central y dispersión de las jerarquías por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial.....	143
Tabla 45 Distribución de la muestra de la dimensión de jerarquías del paciente del personal administrativo y asistencial	144
Tabla 46 Estadística de tendencia central y dispersión de la burocratización en el cambio de turno por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial	146
Tabla 47 Distribución de la muestra de la dimensión de burocratización en el cambio de turno del personal administrativo y asistencial.....	147
Tabla 48 Estadística de tendencia central y dispersión de la gestión del conocimiento por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial	148
Tabla 49 Distribución de la muestra de la variable de gestión del conocimiento del personal administrativo y asistencial	150
Tabla 50 Estadística de tendencia central y dispersión del entorno competitivo por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial.....	151

Tabla 51 Distribución de la muestra de la dimensión de entorno competitivo del personal administrativo y asistencial	152
Tabla 52 Estadística de tendencia central y dispersión del clima de aprendizaje por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial.....	153
Tabla 53 Distribución de la muestra de la dimensión de clima d aprendizaje del personal administrativo y asistencial	154
Tabla 54 Estadística de tendencia central y dispersión de los recursos tecnológicos por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial.....	156
Tabla 55 Distribución de la muestra de la dimensión de los recursos tecnológicos del personal administrativo y asistencial	157
Tabla 56 Estadística de tendencia central y dispersión de la capacidad de exploración por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial	158
Tabla 57 Distribución de la muestra de la dimensión de capacidad de exploración del personal administrativo y asistencial	160
Tabla 58 Estadística de tendencia central y dispersión de la capacidad de explotación por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial	161
Tabla 59 Distribución de la muestra de la dimensión de capacidad de explotación del personal administrativo y asistencial	162
Tabla 60 Análisis de la distribución normal – prueba estadístico “Kolmogorov-Smirnov” para las variables.....	165
Tabla 61 Estadística de prueba, liderazgo estratégico, cultura corporativa y la práctica de gestión del conocimiento	166
Tabla 62 Grado de impacto de las variables independientes liderazgo estratégico y cultura corporativa sobre la variable dependiente, que es la práctica de gestión del conocimiento.....	167
Tabla 63 Estadística de prueba, liderazgo estratégico y la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial	169
Tabla 64 Grado de impacto de la variable independiente del liderazgo estratégico sobre la variable dependiente de la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo	169
Tabla 65 Estadística de prueba, cultura corporativa y la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial.....	171
Tabla 66 Nivel de influencia de la variable independiente cultura corporativa en la variable dependiente de la práctica de gestión del conocimiento	171
Tabla 67 Resultados preliminares de la prueba de adecuación muestra Kaiser – Meyer – Olkin (KMO) y la prueba de esfericidad de Bartlett para las variables	174
Tabla 68 AFE – Varianza total explicada inicial de la dimensión de liderazgo estratégico	176
Tabla 69 Componentes, ítems y comunalidades de liderazgo estratégico al inicio del AFE	178
Tabla 70 Resultados de prueba KMO y prueba de esfericidad de Bartlett final para liderazgo estratégico.....	179
Tabla 71 AFE – Varianza total explicada final de la dimensión de liderazgo estratégico	179
Tabla 72 Componentes, ítems y comunalidades de liderazgo estratégico al final del AFE.....	181
Tabla 73 AFE – Varianza total explicada inicia de la dimensión de cultura corporativa	183
Tabla 74 Componentes, ítems y comunalidades de cultura corporativa al inicio del AFE.....	184

Tabla 75 Resultados de prueba KMO y prueba de esfericidad de Bartlett inicial para la cultura corporativa.....	185
Tabla 76 AFE – Varianza total explicada final de la dimensión de cultura corporativa	186
Tabla 77 Componentes, ítems y comunalidades de cultura corporativa al final del AFE	188
Tabla 78 AFE – Varianza total explicada inicialmente de la dimensión de gestión del conocimiento	190
Tabla 79 Componentes, ítems y comunalidades de gestión del conocimiento al inicio del AFE	191
Tabla 80 Resultados de prueba KMO y prueba de esfericidad de Bartlett final para el gestión del conocimiento	192
Tabla 81 AFE – Varianza total explicada final de la dimensión de gestión del conocimiento	193
Tabla 82 Componentes, ítems y comunalidades de gestión del conocimiento al final del AFE	194
Tabla 83 Regresión para demostrar a hipótesis del modelo de regresión lineal de liderazgo estratégico, cultura corporativa y la práctica de gestión del conocimiento	201
Tabla 84 Índice de Bondad de Ajuste del modelo de Análisis Factorial Confirmatorio de a hipótesis general	203
Tabla 85 Valor de regresión para demostrar a hipótesis del modelo de regresión lineal: Hipótesis específicas 1 e hipótesis específicas 2	208
Tabla 86 Plan de mejora del liderazgo estratégico.....	218
Tabla 87 Plan de mejora de la cultura corporativa.....	218
Tabla 88 Plan de mejora de la gestión del conocimiento.....	219
Tabla 89 Presupuesto estimados para la implementación de mejoras.....	226

Lista de figuras

Figura 1 Elementos esenciales de la cultura corporativa	51
Figura 2 Estructura organizacional del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco - Cusco.....	87
Figura 3 Localización política y geográfica de la unidad de análisis.....	94
Figura 4 Estadística de tendencia central y dispersión del liderazgo estratégico por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial.....	115
Figura 5 Distribución de la muestra de la variable de liderazgo estratégico del personal administrativo y asistencia	116
Figura 6 Estadística de tendencia central y dispersión de la influencia idealizada conductual por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial	117
Figura 7 Distribución de la muestra de la dimensión de influencia idealizada conductual del personal administrativo y asistencial.....	118
Figura 8 Estadística de tendencia central y dispersión de la influencia idealizada atribuida por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial	119
Figura 9 Distribución de la muestra de la dimensión de influencia idealizada atribuida del personal administrativo y asistencial	120
Figura 10 Estadística de tendencia central y dispersión de la motivación inspiracional por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial	122
Figura 11 Distribución de la muestra de la dimensión de motivación inspiracional del personal administrativo y asistencial.....	123
Figura 12 Estadística de tendencia central y dispersión de estimulación intelectual por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial.....	124
Figura 13 Distribución de la muestra de la dimensión de estimulación intelectual del personal administrativo y asistencial	125
Figura 14 Estadística de tendencia central y dispersión de la consideración individualizada por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial	126
Figura 15 Distribución de la muestra de la dimensión de consideración individualizada del personal administrativo y asistencial.....	127
Figura 16 Estadística de tendencia central y dispersión de la recompensa contingente por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial	128
Figura 17 Distribución de la muestra de la dimensión de recompensa contingente del personal administrativo y asistencial.....	129
Figura 18 Estadística de tendencia central y dispersión de la cultura corporativa por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial.....	131
Figura 19 Distribución de la muestra de la variable de cultura corporativa del personal administrativo y asistencial	132
Figura 20 Estadística de tendencia central y dispersión de la coordinación del servicio por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial	134
Figura 21 Distribución de la muestra de la dimensión de coordinación del servicio del personal administrativo y asistencial	135
Figura 22 Estadística de tendencia central y dispersión de la comunicación con el paciente por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial	136

Figura 23 Distribución de la muestra de la dimensión de comunicación con el paciente del personal administrativo y asistencial.....	137
Figura 24 Estadística de tendencia central y dispersión de la gestión administrativa por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial.....	139
Figura 25 Distribución de la muestra de la dimensión de gestión administrativa del personal administrativo y asistencial.....	140
Figura 26 Estadística de tendencia central y dispersión de la seguridad del paciente por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial.....	141
Figura 27 Distribución de la muestra de la dimensión de seguridad del paciente del personal administrativo y asistencial.....	142
Figura 28 Estadística de tendencia central y dispersión de las jerarquías por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial.....	144
Figura 29 Distribución de la muestra de la dimensión de jerarquías del personal administrativo y asistencial	145
Figura 30 Estadística de tendencia central y dispersión de la burocratización en el cambio de turno por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial.....	146
Figura 31 Distribución de la muestra de la dimensión de burocratización en el cambio de turno del personal administrativo y asistencial.....	147
Figura 32 Estadística de tendencia central y dispersión de la gestión del conocimiento por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial	149
Figura 33 Distribución de la muestra de la variable de gestión del conocimiento del personal administrativo y asistencial.....	150
Figura 34 Estadística de tendencia central y dispersión del entorno competitivo por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial.....	151
Figura 35 Distribución de la muestra de la dimensión de entorno competitivo del personal administrativo y asistencial.....	152
Figura 36 Estadística de tendencia central y dispersión del clima de aprendizaje por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial.....	154
Figura 37 Distribución de la muestra de la dimensión de clima de aprendizaje del personal administrativo y asistencial.....	155
Figura 38 Estadística de tendencia central y dispersión de los recursos tecnológicos por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial.....	156
Figura 39 Distribución de la muestra de la dimensión de los recursos tecnológicos del personal administrativo y asistencial.....	157
Figura 40 Estadística de tendencia central y dispersión de la capacidad de exploración por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial	159
Figura 41 Distribución de la muestra de la dimensión de capacidad de exploración del personal administrativo y asistencial.....	160
Figura 42 Estadística de tendencia central y dispersión de la capacidad de explotación por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial	161
Figura 43 Distribución de la muestra de la dimensión de capacidad de explotación del personal administrativo y asistencial.....	162
Figura 44 Figura de sedimentación al final del AFE la formación de componentes del constructo de liderazgo estratégico.....	182

Figura 45 Figura de sedimentación final del AFE la formación de componentes de constructo de cultura corporativa	189
Figura 46 Figura de sedimentación final de AFE la formación de componentes del constructo de gestión del conocimiento.....	195
Figura 47 Esquema del modelo contraste: Influencia de liderazgo estratégico, cultura corporativa y la práctica de gestión del conocimiento	197
Figura 48 Esquema del modelo de Ecuación Estructural de la hipótesis general	202
Figura 49 Esquema del modelo contraste: Hipótesis específicas 1 e hipótesis específicas 2.....	205
Figura 50 Esquema del modelo de Ecuación Estructural de la hipótesis específicas 1 e hipótesis específicas 2.....	209
Figura 51 Esquema del modelo de propuesto de la influencia de las variables	217

Resumen

Este estudio se enfoca en la relevancia de la gestión del conocimiento como un componente esencial para el liderazgo estratégico y la cultura organizacional. A través de una revisión sistemática de estudios e investigaciones relevantes, se analiza cómo la gestión efectiva del conocimiento influye en la toma de decisiones, la innovación y el rendimiento organizacional. El objetivo se fundamenta en la influencia del liderazgo estratégico y la cultura corporativa en la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, año 2022. El método del estudio es fundamental o básico, con un diseño no experimental, transversal y explicativo, donde los sujetos objetos de estudio fueron seleccionados y se contó con la autorización respectiva, los trabajadores asistenciales y administrativos fue de 235 de los cuales se consideró los años de servicio en el hospital. En conclusión, el liderazgo estratégico y cultura corporativa tienen una influencia directa y significativa en la práctica de la gestión del conocimiento del personal administrativo y asistencial. Además, los resultados obtenidos mediante el modelo de ecuaciones estructurales (SEM) indican que un 81,8% de los constructos utilizados en el estudio están significativamente influenciados. La prueba estadística de regresión lineal ordinal muestra una incidencia significativa, ya que el valor ($P = 0,000$) es inferior a 0,05. Por otro lado, el coeficiente de Nagelkerke revela que las variables independientes (liderazgo estratégico y cultura corporativa) explican o afectan el 49,3% de la variabilidad en la variable dependiente (práctica de gestión del conocimiento).

Palabras clave: Liderazgo Estratégico, Cultura Organizacional, Gestión del Conocimiento, Buenas Prácticas Hospitalarias-cusco

Abstrac

This study focuses on the relevance of knowledge management as an essential component for strategic leadership and organizational culture within the institution. Through a systematic review of relevant studies and research, it is analyzed how effective knowledge management influences decision making, innovation and organizational performance. The objective is based on the influence of strategic leadership and corporate culture on the practice of knowledge management in the administrative and care staff of the Adolfo Guevara Velasco National Hospital - Cusco, year 2022. The method of the study is fundamental or basic, with a non-experimental, transversal and explanatory design, where the subjects of study were selected in a rigorous manner and the respective authorization was counted, the number of care and administrative workers was 235 of which the years of service in the hospital were considered. In conclusion, strategic leadership and corporate culture have a direct and significant influence on the practice of knowledge management of administrative and care staff. Furthermore, the results obtained through the structural equation model (SEM) indicate that 81.8% of the constructs used in the study are significantly influenced. The ordinal linear regression statistical test shows a significant incidence, since the value ($P = 0.000$) is less than 0.05. On the other hand, the Nagelkerke coefficient reveals that the independent variables (strategic leadership and corporate culture) explain or affect 49.3% of the variability in the dependent variable (knowledge management practice).

Keywords: Strategic leadership, organizational culture, knowledge management, Best Hospital Practices—Cusco.

Resumo

Este estudo enfoca a relevância da gestão do conhecimento como um componente essencial da liderança estratégica e da cultura organizacional dentro da instituição. Por meio de uma revisão sistemática de estudos e pesquisas relevantes, analisamos como a gestão eficaz do conhecimento influencia a tomada de decisões, a inovação e o desempenho organizacional. O objetivo é baseado na influência da liderança estratégica e da cultura corporativa na prática de gestão do conhecimento na equipe administrativa e de saúde do Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco - Cusco, ano 2022. O método de estudo é fundamental ou básico, com um delineamento não experimental, transversal e explicativo, onde os sujeitos do estudo foram rigorosamente selecionados e a respectiva autorização foi obtida, o número de trabalhadores de saúde e administrativos foi de 235, dos quais foram considerados os anos de serviço no hospital. Concluindo, a liderança estratégica e a cultura corporativa têm uma influência direta e significativa nas práticas de gestão do conhecimento das equipes administrativas e de saúde. Além disso, os resultados obtidos por meio do modelo de equações estruturais (MEE) indicam que 81,8% dos constructos utilizados no estudo são significativamente influenciados. O teste estatístico de regressão linear ordinal mostra incidência significativa, uma vez que o valor ($P = 0,000$) é menor que 0,05. Por outro lado, o coeficiente de Nagelkerke revela que as variáveis independentes (liderança estratégica e cultura corporativa) explicam ou afetam 49,3% da variabilidade da variável dependente (prática de gestão do conhecimento).

Palavras-chave: Liderança estratégica, cultura organizacional, gestão do conhecimento, Boas Práticas Hospitalares – Cusco.

Introducción

Actualmente a nivel mundial, así como en nuestro país en las organizaciones la gestión del conocimiento viene a ser un enfoque que está cada vez más presente en las estructuras internas de las entidades. Así mismo, juega un rol relevante y útil en los distintos procesos; involucrando a todos los actores y factores intervinientes de las organizaciones. Hoy en día la sociedad actual es considerada la sociedad del conocimiento, englobando capacidades y dando origen a recursos como la propiedad intelectual, siendo esta más valiosa e importante que la mano de obra, el capital y demás factores.

Las organizaciones en la actualidad sean privadas o públicas se vienen adaptando a nuevos enfoques, propias de la globalización y el avance tecnológico; creciendo y expandiéndose por la sistematización, adaptación, asimilación, transferencia y aplicación de conocimientos propios e internos, como los adquiridos del exterior. Además, la gestión del conocimiento es relevante ya que da espacio al traspaso de conocimientos por medio de diferentes medios de socialización y externalización en el contexto laboral. Al mismo tiempo, da lugar a que una organización se desarrolle, crezca, sea sustentable y se consolide en su sector o ámbito, con lo cual se promueve estratégicamente su crecimiento y mejora. Por lo tanto, es importante el rol que asume el factor humano, donde el liderazgo viene a ser el factor impulsor, además con el fin de lograr el crecimiento y mejora es indispensable que se aborde paralelamente la mejora de la cultura corporativa ya que esta incide en la transferencia de conocimientos. Es decir, los conocimientos y su gestión dentro de las organizaciones viene a ser un mecanismo para establecer la forma en cómo se crean relaciones entre sus conformantes, la presencia de una prevalencia de las percepciones y creencias culturales, internas propias de las organizaciones.

En este contexto, la presente investigación ha sido estructurada conforme al Esquema y Reglamento para Optar al Grado Académico de Maestro o Doctor de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, aprobado mediante Resolución N.º CU-0356-2017-UNSAAC del 05 de octubre de 2017. Por tal motivo, el trabajo de tesis incluye las páginas preliminares, que comprenden la dedicatoria, agradecimientos, presentación, índices correspondientes, resumen, abstract e introducción. A continuación, el desarrollo del estudio se organiza en cinco capítulos, los cuales se describen a continuación:

Capítulo I: Planteamiento del Problema

Este capítulo aborda la situación problemática que da origen al estudio, exponiendo con claridad el problema central y los problemas específicos. A partir de esta base, se formula el problema de investigación, se precisan los objetivos generales y específicos, y se justifica la importancia y pertinencia del estudio en el contexto elegido.

Capítulo II: Marco Teórico-Conceptual

En esta sección se presentan las fundamentaciones teóricas que respaldan cada una de las variables consideradas en la investigación. Asimismo, se incluye el marco conceptual necesario para comprender los términos clave, así como una revisión de los antecedentes investigativos, tanto a nivel nacional como internacional.

Capítulo III: Hipótesis y Variables

Este capítulo desarrolla las hipótesis de investigación, generales y específicas, establecidas con base en el análisis teórico previo. También se identifican las variables de estudio, detallando su respectiva operacionalización de acuerdo con los fines del estudio.

Capítulo IV: Metodología

Se describe en esta sección el ámbito del estudio, incluyendo su ubicación política y geográfica. Se define el tipo, nivel y diseño de investigación, el enfoque metodológico, así

como la unidad de análisis. Además, se detalla la población, el tamaño de la muestra, la técnica de muestreo y los procedimientos empleados para la recolección, análisis e interpretación de los datos. Finalmente, se presenta la técnica estadística utilizada para verificar las hipótesis planteadas.

Capítulo V: Resultados y Discusión

Aquí se expone la presentación, análisis e interpretación de los resultados obtenidos durante el estudio, complementados con el análisis inferencial correspondiente. Asimismo, se discuten los hallazgos a la luz del marco teórico y los antecedentes revisados. Finalmente se alcanza la propuesta.

Capítulo VI: Discusión

Es en este apartado se presenta la discusión de resultados.

Finalmente, el trabajo concluye con la presentación de las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y los anexos que complementan la investigación.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Situación problemática

En la actualidad, tanto las organizaciones del sector público como del ámbito privado se enfrentan a una creciente exigencia de competitividad, lo cual plantea desafíos específicos en materia tecnológica. Asimismo, en los últimos años se ha desarrollado un amplio cuerpo de investigación orientado a analizar la relevancia de la gestión del conocimiento en relación con el liderazgo estratégico y la cultura organizacional en diversos contextos institucionales. En particular, el sector hospitalario presenta múltiples desafíos y limitaciones que dificultan la adecuada utilización del conocimiento, tanto a nivel interno como externo. En este sentido, resulta fundamental que los líderes promuevan el desarrollo de competencias y habilidades en gestión dentro de sus equipos, aspecto estrechamente vinculado con el liderazgo estratégico (Pérez Rodríguez y Coutín Domínguez, 2005).

Desde esta perspectiva, la Organización Mundial de la Salud (OMS), en su calidad de organismo rector del sistema de salud a nivel internacional, estableció en 2005 lineamientos sustentados en evidencia científica, en los cuales se concibe la gestión del conocimiento como un proceso derivado de la interacción, generación y aplicación del saber por parte del personal sanitario. Dicho proceso se apoya en el uso de recursos tecnológicos e innovaciones, con la finalidad de fortalecer los sistemas de salud y contribuir a la mejora del bienestar de la población, avanzando así hacia la cobertura sanitaria universal. En concordancia con este enfoque, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), a través de su Departamento de Gestión del Conocimiento, Bioética e

Investigación, ha implementado progresivamente esta estrategia como una política institucional orientada a garantizar el acceso universal a los servicios de salud.

De acuerdo con Bass y Riggio (2006), los líderes con orientación prospectiva respaldan a sus colaboradores mediante la comunicación clara de la visión y misión organizacional. Asimismo, identifican cuatro dimensiones fundamentales del liderazgo: la motivación inspiradora, la influencia idealizada, la estimulación intelectual y la consideración individualizada. En este marco, la influencia idealizada permite a los colaboradores reconocer en el líder un referente que orienta su accionar hacia una visión compartida, promoviendo al mismo tiempo valores éticos. Adicionalmente, estos líderes asumen riesgos de manera fundamentada en la confianza construida con su equipo, lo cual les permite desenvolverse de forma estructurada incluso en contextos caracterizados por la incertidumbre.

En relación con la influencia idealizada, se observa que este tipo de liderazgo se caracteriza por la capacidad de abordar tareas y problemáticas mediante la selección de diversas alternativas de solución aplicables a las actividades cotidianas. En contraste, la consideración individualizada pone de manifiesto la existencia de inquietudes y necesidades específicas en los colaboradores, tales como la ausencia de una visión clara y de un liderazgo estratégico definido. En este contexto, la falta de una dirección estratégica sólida limita la implementación eficaz de la gestión del conocimiento. Asimismo, la carencia de líderes que promuevan activamente estos procesos y establezcan objetivos precisos puede derivar en una gestión desarticulada y de carácter reactivo (Davenport y Prusak, 1998).

Por otra parte, la cultura corporativa se concibe como el conjunto de valores, creencias, normas y patrones de comportamiento compartidos por los miembros de una organización, independientemente de su naturaleza pública o privada. Esta dimensión

incide directamente en la forma en que la organización opera, en las interacciones entre sus integrantes y en la relación con los usuarios, así como en las prácticas de gestión adoptadas. En este sentido, una cultura organizacional sólida ejerce una influencia significativa sobre la moral, la motivación y la retención del talento humano, contribuyendo de manera directa al logro de los objetivos institucionales. De este modo, una cultura positiva tiende a alinearse con los propósitos estratégicos y los valores compartidos, favoreciendo el desempeño organizacional y la cohesión interna.

En el contexto actual, las organizaciones procuran desarrollar y consolidar una cultura que refleje sus valores fundamentales y respalde sus objetivos estratégicos (Schein, 1988). En efecto, una cultura organizacional fuerte y favorable puede incrementar la moral del personal, optimizar la productividad y fortalecer la retención del talento; mientras que una cultura negativa puede afectar de manera adversa tanto el desempeño como la reputación institucional. Asimismo, una cultura que no fomente la colaboración, la apertura al cambio ni la valoración del aprendizaje continuo puede constituir una barrera significativa para la gestión del conocimiento (Nonaka y Takeuchi, 1999). En entornos caracterizados por estructuras jerárquicas rígidas y una orientación hacia el trabajo individual, se dificulta el intercambio de conocimientos y experiencias entre los miembros de la organización. En consecuencia, la implementación y consolidación de una cultura corporativa requiere un proceso gradual, sostenido y comprometido por parte de los directivos y de todos los integrantes de la organización, durante el cual pueden surgir diversas dificultades de adaptación frente a los cambios y desafíos emergentes (Schein, 1988).

La cultura corporativa dentro de una organización puede desempeñar un papel dual, actuando tanto como un elemento facilitador como una barrera frente a los procesos de cambio (Schein, 1988). En este sentido, dicha cultura puede generar una resistencia

intrínseca ante transformaciones que cuestionen o alteren las prácticas establecidas. En consecuencia, la resistencia al cambio constituye un factor que dificulta la implementación de iniciativas de gestión del conocimiento, en la medida en que estas implican la modificación de los métodos tradicionales de ejecución de tareas y actividades. La oposición tanto de los colaboradores como de los líderes puede obstaculizar la adopción de nuevas estrategias y tecnologías orientadas a optimizar la gestión del conocimiento. Asimismo, cuando las propuestas de cambio no guardan coherencia con los valores y creencias organizacionales, es probable que enfrenten mayores niveles de rechazo. Esta problemática se intensifica en contextos caracterizados por la fragmentación organizacional y la existencia de “silos”, donde la compartimentación del conocimiento propicia la duplicidad de esfuerzos y limita la generación de sinergias. De igual manera, la escasa colaboración interdepartamental restringe el flujo de conocimientos críticos dentro de la organización (Nonaka y Takeuchi, 1999).

Por otra parte, los trabajadores pueden experimentar incertidumbre o incomodidad frente a cambios percibidos como desconocidos o poco predecibles. Esta situación puede agravarse ante la ausencia de sistemas y tecnologías de información adecuados para la captura, almacenamiento y difusión del conocimiento, lo cual representa una limitación significativa para su adecuada gestión (Davenport, 2001). Del mismo modo, la insuficiente inversión en plataformas especializadas y en herramientas colaborativas reduce la eficiencia y eficacia de los procesos organizacionales vinculados a la gestión del conocimiento (Nonaka y Takeuchi, 1999).

En este contexto, la capacidad de transformar la información en conocimiento útil y gestionarlo de manera efectiva constituye una competencia esencial del liderazgo estratégico, especialmente en entornos caracterizados por altos niveles de desarrollo tecnológico y científico. En tal sentido, se identifican tres competencias fundamentales que

permiten a los líderes afrontar dichos desafíos. En primer lugar, la adaptabilidad y el aprendizaje continuo, considerando que los avances tecnológicos y científicos evolucionan de manera constante, lo que exige una actualización permanente (Porter, 1985). En segundo lugar, la formulación de una visión estratégica clara y la toma de decisiones informadas, que permitan anticipar escenarios futuros y comprender el impacto de la tecnología y la ciencia en la organización. En tercer lugar, el desarrollo de habilidades de comunicación y trabajo en equipo, las cuales facilitan la transmisión de la visión estratégica, la motivación del personal y el fortalecimiento de la colaboración organizacional (Robbins y Judge, 2017). En consecuencia, estas competencias contribuyen a que la organización mantenga su competitividad, capacidad de innovación y eficiencia en contextos altamente dinámicos (Hernández Ruiz, 2018).

En el contexto peruano, se ha destacado la necesidad de implementar modelos de gestión apoyados en el uso de tecnologías de la información y la comunicación, con el propósito de reducir las brechas existentes en recursos humanos dentro del sector salud. En este sentido, se evidencia el compromiso de universidades y asociaciones profesionales por promover el desarrollo de un campus virtual orientado a la salud pública. Asimismo, se ha implementado una plataforma de gestión del conocimiento que integra información y saberes en este ámbito, impulsada por el Instituto Nacional de Salud y sustentada en un sistema de información digital denominado (ARIES, 2021). Este avance pone de relieve la importancia de la articulación interinstitucional, así como el papel estratégico de la tecnología y la gestión del conocimiento en la mejora del sistema de salud pública en el país.

Desde el año 2010, la gestión del conocimiento en el Perú se ha desarrollado mediante una estrategia colaborativa que involucra a diversas entidades, entre ellas la Organización Panamericana de la Salud (OPS), facultades y escuelas profesionales de

medicina, gremios profesionales y el Ministerio de Salud (MINSA). En este marco, la implementación de campus virtuales en salud pública, respaldada por el compromiso académico y profesional, constituye una respuesta innovadora y estratégica frente a las limitaciones en capital humano del sector. Del mismo modo, la incorporación de tecnologías de la información y comunicación, como la plataforma ARIES, evidencia la necesidad de optimizar los procesos formativos y fortalecer los mecanismos de colaboración institucional (ARIES, 2021).

En la actualidad, la gestión del conocimiento en el sector salud adquiere especial relevancia y dinamismo en el contexto de la pandemia por COVID-19. Frente a esta situación, el Ministerio de Salud (MINSA), en su calidad de ente rector, ha facilitado el acceso virtual a información actualizada y evidencia científica relacionada con esta enfermedad, a través de la Oficina General de Tecnologías de la Información y Gestión de la Investigación (OGTI/OGI). Esta iniciativa tiene como finalidad difundir avances, lineamientos y estrategias de intervención, así como fortalecer las capacidades del personal sanitario, contribuyendo a una toma de decisiones informada y a la adopción de un enfoque estratégico en la gestión de la salud (Colegio Médico del Perú, 2022).

En este marco, el modelo propuesto se sustenta en la integración del conocimiento a partir de la gestión de la información en salud pública. Este enfoque permite a los profesionales del sector acceder a recursos formativos, intercambiar experiencias y mantenerse actualizados respecto a los avances y tendencias en su campo de especialización. De igual manera, la plataforma ARIES se consolida como una herramienta clave para una gestión eficiente del conocimiento, al facilitar la recopilación, organización y difusión de información relevante. En síntesis, la implementación de este modelo, apoyada en el uso de tecnologías de la información y comunicación y en el compromiso de actores académicos y profesionales, representa un avance significativo en la reducción de

brechas de recursos humanos en salud pública, evidenciando el potencial transformador de la tecnología en el fortalecimiento de la formación y la práctica profesional en este sector.

La gestión del conocimiento en el ámbito sanitario ha desempeñado un rol determinante en la respuesta frente a las diversas patologías emergentes durante la pandemia de COVID-19; en este sentido, constituye un elemento clave para afrontar los desafíos contemporáneos y sustentar la toma de decisiones informadas. Bajo este enfoque, la gestión del conocimiento se configura como un instrumento estratégico para sistematizar la experiencia acumulada, promover el intercambio de buenas prácticas y difundir las lecciones aprendidas. Asimismo, el acceso a información actualizada y basada en evidencia favorece la adopción de decisiones fundamentadas, aspecto esencial en un entorno caracterizado por su dinamismo y complejidad (Wenger, 1999).

La implementación y gestión eficaz del conocimiento dependen en gran medida del liderazgo estratégico, el cual se distingue por su capacidad de anticipación, iniciativa y colaboración flexible con los distintos actores organizacionales, orientadas a impulsar procesos de cambio y mejora continua. En ausencia de este tipo de liderazgo, el conocimiento difícilmente logra generar un impacto significativo dentro de la institución (Sarfraz, 2017). A pesar de que la OPS/OMS ha promovido este enfoque como parte de sus políticas de gestión, su aplicación en diversas instituciones de salud del país ha mostrado debilidades (OPS/OMS, 2012). Esta situación puede explicarse, en parte, por la limitada participación del personal, ya sea por insuficiente acceso a la información u otros factores, así como por la carencia de liderazgo estratégico, lo que favorece la persistencia de prácticas tradicionales (Lezama Torres *et al.*, 2015).

En el caso del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco, en Cusco, se evidencia la relevancia de fortalecer la gestión del conocimiento y el liderazgo estratégico para responder adecuadamente a las crecientes demandas de los usuarios y garantizar la calidad

en la prestación de los servicios de salud (World Health Organization, 2016). En este contexto, los usuarios presentan un mayor nivel de información y conciencia sobre sus derechos, apoyándose en herramientas tecnológicas para conocer su estado de salud y manifestar sus expectativas respecto a la atención recibida. Esta realidad exige que la institución cuente con una adecuada organización y una gestión del conocimiento robusta que permita responder de manera oportuna y eficiente a dichas demandas. En este marco, el liderazgo estratégico adquiere un papel central, ya que implica la capacidad de adquirir, transferir, transformar y generar conocimiento, tanto tácito como explícito, de forma continua. Asimismo, demanda habilidades de trabajo colaborativo con equipos multidisciplinarios, con el fin de mejorar la calidad de la atención (Senge, 1990). De igual manera, la promoción de una cultura de lectura entre los colaboradores resulta fundamental para favorecer la actualización permanente y la adaptación a los avances tecnológicos y a las nuevas exigencias de los usuarios.

Por otro lado, la presencia de grupos de trabajadores con actitudes indiferentes o resistencia al cambio constituye un desafío relevante para el desarrollo institucional. En este sentido, resulta imprescindible implementar estrategias orientadas a mitigar dicha resistencia y fomentar una mayor proactividad en el personal. Si bien la asignación de responsabilidades específicas representa un avance, también es necesario complementar estas acciones con el fortalecimiento del acompañamiento institucional, así como con la generación de un entorno organizacional que promueva la colaboración, el aprendizaje continuo y el compromiso con los objetivos institucionales.

El personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco, en Cusco, debe reconocer la relevancia de gestionar de manera eficiente el conocimiento proveniente de diversas fuentes de información. Esto implica no solo mantenerse actualizado respecto a los avances tecnológicos, sino también contar con la

capacidad de aplicar dichos conocimientos en la práctica asistencial cotidiana. Asimismo, la adopción de un enfoque de liderazgo estratégico en el desempeño diario contribuirá a elevar la calidad del servicio, al tiempo que permitirá alinear las acciones institucionales con las expectativas dinámicas de los usuarios y con los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud (MINSA). En este sentido, para lograr una gestión del conocimiento efectiva, resulta indispensable promover el liderazgo estratégico y enfrentar de manera proactiva la resistencia al cambio, factores clave para que la institución se adapte a las exigencias actuales y garantice una atención en salud de alta calidad.

En este marco, la identificación y comprensión de las relaciones causales entre las variables asociadas a la gestión del conocimiento y el liderazgo estratégico constituyen elementos esenciales para el éxito organizacional, particularmente en el ámbito sanitario. Estas variables comprenden dimensiones como la calidad de la atención, la satisfacción del paciente, la eficiencia operativa y la capacidad de adaptación frente a entornos cambiantes (World Health Organization, 2016). Diversas investigaciones han puesto de manifiesto la importancia de una adecuada gestión del conocimiento, en tanto que esta favorece la innovación, optimiza la toma de decisiones y fortalece la capacidad de respuesta organizacional. De igual manera, el liderazgo estratégico —entendido como la capacidad de anticipar escenarios, establecer objetivos claros y movilizar al equipo humano— resulta determinante para el logro de resultados en distintos sectores, incluido el de la salud (Porter, 1985).

En el contexto del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, la complejidad de los problemas sanitarios y la rapidez de los avances tecnológicos demandan respuestas oportunas, sustentadas en evidencia científica, lo que refuerza la importancia de la gestión del conocimiento y del liderazgo estratégico. La limitada disponibilidad de estudios específicos en este ámbito evidencia la necesidad de desarrollar

investigaciones que profundicen en estas temáticas, con el fin de identificar buenas prácticas y modelos de gestión adaptados a las particularidades del sector salud. En este sentido, comprender las interrelaciones entre la gestión del conocimiento, el liderazgo estratégico y la cultura organizacional resulta fundamental para fortalecer la capacidad institucional y mejorar la calidad de los servicios brindados. La generación de evidencia empírica en este campo permitirá consolidar enfoques más eficaces, en beneficio tanto de los profesionales de la salud como de los usuarios del sistema sanitario.

En relación con la evidencia empírica correspondiente al Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco de Cusco, se considera como antecedente relevante el informe emitido por la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD), organismo público peruano responsable de la protección y defensa de los derechos en salud de la población. Esta entidad tiene la función de regular, supervisar y fiscalizar a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS), garantizando que la atención brindada se ajuste a los estándares de calidad, oportunidad, seguridad y respeto de los derechos de los usuarios.

En este contexto, los reportes elaborados por SUSALUD constituyen una fuente objetiva para evaluar el desempeño de los establecimientos de salud, ya que permiten identificar fortalezas, limitaciones y oportunidades de mejora en la prestación de los servicios sanitarios. Asimismo, dichos informes proporcionan información relevante sobre aspectos relacionados con la accesibilidad, satisfacción de los usuarios, calidad de la atención, gestión institucional y cumplimiento de la normativa vigente. En consecuencia, los resultados reportados por esta entidad representan una evidencia empírica importante para analizar la realidad del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco y comprender las condiciones bajo las cuales se desarrollan los procesos de atención y gestión hospitalaria (Velásquez Cuentas, 2024).

El Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco en Cusco enfrenta una crítica crisis asistencial en 2026, marcada por largas esperas para cirugías, falta de traumatólogos y desabastecimiento de materiales. Asegurados denuncian deficiente atención, con pacientes hospitalizados por días sin recibir intervenciones, especialmente en traumatología, evidenciando una gestión administrativa deficiente.

En una investigación orientada a analizar los principales problemas de salud identificados durante el año 2026, se evidenciaron diversas limitaciones que afectan la calidad y oportunidad de los servicios brindados por el establecimiento de salud. Entre las problemáticas más relevantes destaca la crisis en el área de Traumatología, donde pacientes adultos mayores y otros usuarios hospitalizados enfrentan prolongados períodos de espera para acceder a intervenciones quirúrgicas. Esta situación se atribuye principalmente a la insuficiencia de personal médico especializado, así como a la escasez de insumos y materiales necesarios para la atención oportuna de los pacientes (Mamani Jincho, 2024).

Asimismo, en materia de gestión y prestación de servicios, el Informe de Contraloría N.º 001-2026 calificó al hospital como una institución que atraviesa una situación crítica. El documento pone en evidencia una serie de deficiencias asociadas a la administración hospitalaria, las cuales se reflejan en denuncias recurrentes sobre abandono institucional, limitaciones operativas y desabastecimiento de medicamentos esenciales, afectando la continuidad y eficacia de la atención sanitaria.

Por otro lado, el personal médico ha manifestado su preocupación mediante diversas medidas de protesta, denunciando la insuficiencia presupuestaria, presuntos actos de corrupción y problemas estructurales persistentes en la infraestructura hospitalaria. Estas condiciones representan obstáculos significativos para el adecuado funcionamiento

del establecimiento, comprometiendo tanto el desempeño de los profesionales de la salud como la calidad de los servicios ofrecidos a la población usuaria.

Si bien en períodos anteriores el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco logró importantes avances en el ámbito asistencial, destacándose la realización exitosa de trasplantes renales, su situación actual evidencia serias dificultades relacionadas con la sobrecarga de la demanda de servicios y la insuficiencia de médicos especialistas. Estas limitaciones han generado una disminución en la capacidad de respuesta del establecimiento, afectando la oportunidad y calidad de la atención brindada a los usuarios.

Los resultados de la investigación revelaron un consenso entre los participantes respecto a la existencia de vulneraciones al derecho fundamental a la salud dentro del hospital objeto de estudio. Según las percepciones recogidas, esta problemática se encuentra asociada a diversos factores vinculados principalmente con deficiencias en la gestión administrativa y financiera de la institución. En ese sentido, se concluyó que el incumplimiento de las funciones esenciales de la salud pública se manifiesta a través de múltiples falencias organizacionales y operativas, entre las que destacan una gestión administrativa ineficiente, limitaciones en las competencias y desempeño del personal, deficiencias en la atención al usuario, retrasos y reprogramaciones frecuentes en las citas médicas, así como la insuficiencia de recursos humanos, medicamentos e insumos necesarios para garantizar una atención integral y oportuna. Estas condiciones afectan el acceso efectivo a los servicios de salud y comprometen el ejercicio pleno del derecho a la salud de la población usuaria.

Pronóstico

De persistir las problemáticas identificadas en el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, podría generarse un deterioro progresivo de la imagen

institucional, así como un debilitamiento del desempeño del personal administrativo y asistencial, asociado a limitaciones en el manejo del conocimiento u otros factores organizacionales. En este contexto, resulta imprescindible que dicho personal internalice y considere estos elementos como aspectos estratégicos para el desarrollo institucional. Asimismo, la ausencia de un liderazgo estratégico orientado a promover una cultura organizacional sólida podría propiciar la continuidad de prácticas rutinarias tradicionales, situación que incidiría negativamente en los niveles de satisfacción de los usuarios.

Control de pronóstico

Para que el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco alcance una adecuada implementación de la gestión del conocimiento y promueva una innovación sostenida en el liderazgo estratégico, en el marco de su cultura corporativa, es fundamental aprovechar el conocimiento y las experiencias de los usuarios, quienes presentan un creciente nivel de información y familiaridad con las tecnologías disponibles. En este sentido, el personal administrativo y asistencial debe asumir un rol activo en la consolidación de la identidad institucional. De este modo, una gestión del conocimiento eficaz permitirá optimizar la prestación de los servicios de salud y mejorar la atención brindada a los usuarios.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cómo influye el liderazgo estratégico y la cultura corporativa en la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, año 2022?

1.2.2 Problemas específicos

- P.E.1:** ¿Cómo influye el liderazgo estratégico en la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, año 2022?
- P.E.2:** ¿Cómo influye la cultura corporativa en la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, año 2022?
- P.E.3:** ¿Qué modelo teórico explica la influencia el liderazgo estratégico, cultura corporativa y en la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, año 2022?
- P.E.4:** ¿Qué propuesta de plan de mejorar permitirá mejorar el liderazgo estratégico, cultura corporativa y la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco?

1.3 Justificación de la investigación

El conocimiento, entendido como resultado de la interacción entre el liderazgo estratégico, la cultura corporativa y la gestión del conocimiento, surge históricamente de la necesidad de resolver problemas incluso en contextos caracterizados por limitaciones tecnológicas. En tales escenarios, se han desarrollado métodos empíricos de búsqueda, análisis y sistematización de la información, los cuales, al ser formalizados, dan lugar a cuerpos estructurados de conocimiento. En este sentido, el conocimiento es producto de la interpretación individual; por ello, su generación dentro de las organizaciones se encuentra estrechamente vinculada con la participación activa de sus integrantes. Bajo esta perspectiva, las organizaciones no solo adoptan nuevas formas de resolución creativa de

problemas, sino que también proporcionan los recursos necesarios para la generación y gestión del conocimiento.

Asimismo, en el contexto global contemporáneo, el conocimiento se constituye en un elemento fundamental para la generación de valor, tanto a nivel individual como organizacional y social, consolidándose como un factor estratégico para el desarrollo y la competitividad.

En cuanto a la relevancia de la presente investigación, esta radica en que constituye un estudio innovador en su ámbito de aplicación, el cual podrá ser utilizado como un modelo de referencia para fortalecer los procesos de transmisión del conocimiento. De este modo, se busca superar las barreras que limitan su apropiación y utilización efectiva, promoviendo cambios actitudinales en los actores involucrados y contribuyendo a la prevención de posibles problemáticas sanitarias en la población.

1.3.1 Justificación teórica

La justificación teórica de la presente investigación se sustenta en el propósito de contrastar el enfoque de Nonaka y Takeuchi (1995), quienes plantean que el conocimiento se genera mediante la interacción dinámica entre los componentes tácito y explícito, con la propuesta de Hernández Ruiz (2018), la cual sostiene que el liderazgo estratégico eficaz se fundamenta en la integración del conocimiento técnico, la práctica profesional y la experiencia acumulada.

Esta aproximación teórica se contextualiza en la realidad organizacional a partir de la interacción entre la gestión del conocimiento y el liderazgo estratégico en el equipo del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco, en Cusco. En este marco, se pretende incorporar y analizar procesos clave como la adquisición, transferencia, conversión y aplicación del conocimiento, promoviendo una reflexión crítica sobre la relevancia de este enfoque. Cabe destacar que dicho modelo ha evidenciado su efectividad en diversas

organizaciones que reconocen la gestión del conocimiento y el liderazgo estratégico como ejes fundamentales para su desarrollo y sostenibilidad institucional.

1.3.2 Relevancia social

La presente investigación posee una significativa relevancia social, en la medida en que beneficiará al personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, al analizar la influencia del liderazgo estratégico y la cultura organizacional en la gestión del conocimiento. En este sentido, el estudio contribuirá al fortalecimiento de las capacidades institucionales, promoviendo una mejora en la calidad de los servicios de salud y en la atención brindada a la comunidad. Asimismo, sus resultados podrán constituirse en un referente bibliográfico para futuras investigaciones, consolidando una base de conocimiento aplicable a contextos similares y orientada al desarrollo del sector salud.

De igual manera, el presente documento expone sus resultados de forma clara y sistemática, lo que lo convierte en una fuente de información relevante para investigadores y organizaciones interesadas en el estudio del liderazgo estratégico, la cultura corporativa y la gestión del conocimiento. En este marco, se reconoce la importancia de difundir los hallazgos considerando las particularidades y necesidades propias de las instituciones hospitalarias. Este enfoque evidencia un compromiso con la transparencia, la generación y socialización del conocimiento, así como con el aporte al desarrollo del campo de estudio y al fortalecimiento de la gestión administrativa en el ámbito hospitalario.

Finalmente, la difusión abierta de los resultados permite que otras organizaciones e investigadores puedan aprovechar la información generada, facilitando su aplicación en la resolución de problemáticas similares y contribuyendo, de este modo, a la mejora continua de los servicios de salud en diversos contextos.

1.3.3 Implicancia práctica

Los resultados obtenidos en la presente investigación generan beneficios directos para el personal administrativo y asistencial, al facilitar una comprensión más integral de la realidad vinculada al liderazgo estratégico, la cultura organizacional y la gestión del conocimiento dentro del establecimiento. En este sentido, se promovió la participación en espacios de formación continua, tales como talleres de capacitación periódicos orientados al fortalecimiento de estas competencias. Asimismo, se busca impulsar el desarrollo del liderazgo estratégico, la consolidación de una cultura corporativa sólida y la adecuada gestión del conocimiento como pilares fundamentales para responder a las exigencias derivadas de los avances tecnológicos, articulando el aprendizaje a nivel individual, organizacional e interpersonal. En conjunto, estas acciones contribuyen al fortalecimiento institucional y a la mejora continua de los servicios brindados.

Por otro lado, el estudio se orienta a la generación de nuevo conocimiento a partir de los resultados obtenidos mediante la recolección y análisis de datos en una muestra específica del contexto investigado. El propósito central radica en utilizar dicha información como base para la toma de decisiones fundamentadas, orientadas a la implementación de mejoras y a la validación de la efectividad de las acciones en curso. En este marco, el proceso metodológico adoptado se concibe como una herramienta clave para la obtención de evidencias que respalden la formulación de estrategias y la evaluación de los resultados derivados de las intervenciones desarrolladas.

1.3.4 Utilidad metodológica

La justificación metodológica de la presente investigación se sustenta en que la información recopilada ha sido obtenida mediante procedimientos científicos, empleando instrumentos rigurosos, confiables y debidamente validados por especialistas en la materia. Asimismo, el estudio establece la relación entre variables clave vinculadas al

liderazgo estratégico, la cultura corporativa y la gestión del conocimiento, contribuyendo de este modo al fortalecimiento del conocimiento científico y facilitando la replicabilidad y aplicación de métodos en investigaciones similares.

En cuanto a su naturaleza, la investigación se enmarca dentro de un enfoque teórico y corresponde a un nivel básico-explicativo, dado que se orienta a la recolección de datos válidos y confiables con el propósito es explicar la influencia del liderazgo estratégico y la cultura organizacional en la gestión del conocimiento del personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco en Cusco.

El desarrollo del presente estudio se realiza bajo un enfoque metodológico sólido y debidamente estructurado, orientado al cumplimiento de los criterios y estándares propios de la investigación científica. En este sentido, se otorga especial atención tanto a los aspectos formales como sustantivos del proceso investigativo, garantizando la coherencia con los lineamientos establecidos en la literatura metodológica pertinente. De este modo, se asegura la rigurosidad, validez y confiabilidad de los resultados obtenidos, consolidando la calidad del estudio y su aporte al ámbito académico.

1.4 Objetivos de la investigación

1.4.1 Objetivo general

Explicar la influencia del liderazgo estratégico y la cultura corporativa en la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, año 2022.

1.4.2 Objetivos específicos

O.E.1: Determinar la influencia del liderazgo estratégico en la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, año 2022.

- O.E.2:** Establecer la influencia de la cultura corporativa en la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, año 2022.
- O.E.3:** Proponer un modelo teórico que explique la influencia del liderazgo estratégico, cultura corporativa y en la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, año 2022.
- O.E.4:** Proponer un plan de mejorar que permita mejorar el liderazgo estratégico, cultura corporativa y la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco.

1.5 Delimitación de la investigación

1.5.1 Delimitación temporal

La investigación se desarrolló en el año 2023.

1.5.2 Delimitación espacial

El estudio se llevó a cabo en el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco.

1.5.3 Delimitación conceptual

Tiene sustento teórico de acuerdo a las teorías y conceptos sobre la liderazgo estratégico, cultura organizacional y gestión del conocimiento.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1 Marco filosófico

Según Barrena (2014), el pragmatismo —corriente filosófica originada en Estados Unidos a finales del siglo XIX— se caracteriza por priorizar las implicaciones prácticas como criterio para definir el significado y la validez de conceptos. Charles Sanders Peirce, figura fundacional junto a William James y John Dewey, enfatizó la investigación orientada a resolver problemas concretos. Bajo esta perspectiva, el significado de una idea se deriva de sus efectos tangibles, y su verdad se juzga por su utilidad en la práctica. En el contexto de esta tesis doctoral, el pragmatismo ofrece un marco para analizar los procesos de talento humano y la gestión estratégica en el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, evaluando su eficacia según los resultados obtenidos en el entorno hospitalario específico.

El pragmatismo defiende que el valor de una idea radica en sus efectos prácticos: algo es verdadero si funciona y aporta soluciones reales. Desde esta óptica, esta tesis doctoral podría utilizar el pragmatismo como base para evaluar la gestión de talento humano y las estrategias organizativas del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, priorizando su eficacia demostrada en el día a día del hospital y su capacidad para adaptarse a las necesidades específicas de la institución.

El Pragmatismo en Acción

1. **Resultados como Brújula.** Guiado por el pragmatismo, el estudio analizaría si las estrategias del hospital generan cambios concretos: mayor eficacia en procedimientos, pacientes más satisfechos o equipos más cohesionados.

2. **Gestión como Laboratorio.** Siguiendo esta filosofía, la tesis exploraría cómo experimentar con nuevos modelos de desarrollo de talento (rotación de roles, feedback continuo) permite descubrir qué prácticas funcionan, incluso en escenarios impredecibles.
3. **Sinergia de Saberes.** El pragmatismo respalda la combinación de disciplinas: psicología para entender al personal, sociología para mapear dinámicas internas, y ciencias de la salud para alinear la gestión con estándares médicos, todo integrado en un marco coherente.

Principales exponentes del pragmatismo

- **Charles Sanders Peirce (1839-1914):** Estableció que el significado de cualquier concepto radica en las consecuencias prácticas derivadas de su aplicación.
- **William James (1842-1910):** En su obra *Pragmatismo* (1907), sostuvo que la validez de una idea debe juzgarse por su utilidad y capacidad para resolver problemas concretos.
- **John Dewey (1859-1952):** Amplió el pragmatismo a ámbitos como la pedagogía y la acción social, promoviendo un método basado en la reflexión crítica y la resolución activa de conflictos comunitarios.

Según Mahner y Bunge (2000), el enfoque se organiza en sistemas y se sustenta en dos componentes principales: el sistema concreto y el sistema conceptual. Estos sistemas están basados en varios principios, entre ellos el "Postulado 1.1: El mundo (o universo) existe por sí mismo, sin necesidad de la intervención de investigadores". Este principio es fundamental, ya que plantea que la realidad – el mundo o universo en el que vivimos – tiene una existencia independiente de la percepción o estudio humano. En otras palabras, la realidad posee una naturaleza objetiva que no depende de la mente humana.

Este postulado plantea que el mundo físico y natural tiene una realidad objetiva y tangible, la cual los seres humanos pueden analizar y comprender a través de la observación, la experimentación y la investigación científica. La existencia del mundo no está sujeta a la mente humana ni a nuestras percepciones individuales; es una realidad autónoma que existe por sí misma. Este enfoque filosófico subraya la relevancia de aceptar la existencia objetiva del mundo como fundamento para el avance del conocimiento científico. Al asumir este postulado, se proporciona una base sólida para la investigación científica y la formulación de teorías y modelos que intentan comprender y explicar la realidad que nos rodea.

Ramírez (2016) señala que el realismo filosófico es el postula que el mundo opera bajo leyes objetivas, independientes de la subjetividad humana. Aplicado a la salud, esto sugiere que existen realidades concretas (ejemplo: patologías, respuestas biológicas) que la ciencia médica puede descubrir y manipular para mejorar resultados. Y el realismo científico. En el ámbito sanitario, esta corriente sostiene que los modelos médicos (diagnósticos, terapias) aspiran a reflejar procesos biológicos reales. Esta perspectiva impulsa la innovación en salud pública, al asumir que cada avance científico nos acerca a una comprensión más fidedigna de las enfermedades y sus soluciones.

Representantes y autores clave

- **Aristóteles (384-322 a.C.):** Considerado un precursor del realismo por su enfoque en la categorización y análisis de los fenómenos según sus propiedades esenciales.
- **René Descartes (1596-1650):** Aunque su legado se asocia al dualismo, sus investigaciones sobre el cuerpo humano reflejaron un intento de comprender la realidad desde una óptica objetiva y sistemática.

- **Karl Popper (1902-1994):** Defendió el “realismo crítico”, proponiendo que las teorías científicas son conjeturas provisionales que deben ser refutadas y perfeccionadas mediante evidencia empírica.

Aplicación en Sistemas de Salud

- **Ética médica:** El realismo sugiere la existencia de principios éticos universales (ejemplo: justicia, no maleficencia) que pueden orientar decisiones médicas complejas con base en fundamentos objetivos.
- **Investigación y políticas sanitarias:** Desde esta perspectiva, los estudios en salud aspiran a identificar causalidades objetivas (ejemplo: factores de riesgo, eficacia terapéutica), las cuales sustentan políticas públicas basadas en evidencia científica sólida.

El fundamento filosófico mencionado se basa en dos sistemas principales: el sistema concreto, relacionado con la ontología, y el sistema conceptual, vinculado a la epistemología. A continuación, se ofrece una explicación más detallada de cada uno:

- **Sistema determinado (Ontología):** La ontología es una rama de la filosofía dedicada al estudio del ser y la realidad. En este contexto, el sistema determinado se enfoca en comprender plenamente la realidad, incluyendo tanto los aspectos generales como los específicos dentro de la administración pública. Esto conlleva analizar la naturaleza esencial de la realidad y cómo se manifiesta en el ámbito de la administración pública. La ontología proporciona el marco teórico indispensable para comprender la esencia de la realidad y su influencia en la gestión de lo público.
- **Sistema conceptual (Epistemología):** La epistemología es la rama de la filosofía que estudia el conocimiento y sus bases, abarcando su origen, naturaleza y límites.

En el contexto del sistema conceptual, se orienta a comprender los conceptos y estructuras aplicados en la gestión administrativa del hospital. Esto supone examinar cómo se obtiene, organiza y aplica el conocimiento en la administración pública a nivel local. La epistemología proporciona el marco teórico esencial para entender cómo se desarrollan, validan y emplean los conceptos y teorías en la gestión administrativa del hospital.

En resumen, el fundamento filosófico, dividido en los sistemas ontológico y epistemológico, proporciona un marco teórico que facilita la comprensión tanto de la realidad y su aplicación en la administración pública, como de los conceptos y teorías utilizados en la gestión administrativa del hospital. Estos sistemas filosóficos son fundamentales para establecer un enfoque teórico sólido en la gestión pública a nivel local.

Como corriente filosófica, el humanismo resalta el valor y la dignidad inherentes a cada individuo. En el marco de la presente tesis doctoral, esta perspectiva ofrece aportes significativos para la gestión y valoración del personal, fomentando un entorno laboral ético, eficiente y centrado en lo humano. Esta visión puede incidir en la formulación de políticas y prácticas de gestión del talento humano que no solo prioricen la eficiencia operativa, sino también el bienestar integral y el desarrollo personal de los colaboradores.

El enfoque que mencionas, centrado en el liderazgo estratégico y la cultura corporativa y su impacto en la gestión del conocimiento, es fundamental para comprender cómo las políticas y acciones en el ámbito de la salud pueden influir en el desarrollo y bienestar de una comunidad específica, como es el caso del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco en Cusco. Una gestión de salud eficaz puede tener un impacto positivo en la satisfacción de los usuarios, creando confianza, mejorando su calidad de vida y promoviendo un servicio de alta calidad, entre otros beneficios.

Por otro lado, la teoría naturalista de John Locke (1690), expuesta en su obra "Dos tratados sobre el gobierno civil", constituyó una contribución significativa al avance del pensamiento político moderno y sentó las bases para la idea de los derechos individuales y el principio del Estado de Derecho. Según Locke, todos los individuos nacen con derechos naturales fundamentales, como el derecho a la vida, la libertad y la propiedad, que son inalienables e incondicionales. La función del Estado es proteger y garantizar estos derechos. La teoría de Locke desafió la idea del absolutismo estatal, que sostenía que el poder del monarca era absoluto y no estaba limitado por ninguna ley superior. En cambio, Locke abogó por la concepción de un contrato social entre la autoridad y los ciudadanos, en el que el Estado se compromete a proteger los derechos naturales de los individuos a cambio de su consentimiento para ser gobernados.

En resumen, la teoría naturalista de John Locke revolucionó el paradigma político de su época al enfatizar la importancia de los derechos individuales y el principio del Estado de derecho como fundamento de un gobierno legítimo y equitativo. Su influencia fue significativa en la posterior evolución de las democracias liberales y los sistemas jurídicos actuales.

Los impulsos sociales vinculados a la dirección de los líderes y a la cultura organizacional dieron origen a los “concentrados de orientación” como espacios de gestión informativa. Por otro lado, las dinámicas políticas, económicas y sociales gestionadas por la autoridad no solo han generado relaciones de subordinación y obstáculos para quienes enfrentan desafíos constantes —como la retención del talento humano, la ineficiencia operativa interna y la comunicación deficiente en el entorno laboral—, sino que también han limitado históricamente la capacidad de los individuos para innovar y participar en iniciativas individuales o colectivas (Bautista Gómez, 2024).

Por lo tanto, la gestión del conocimiento del personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco en Cusco es esencial para establecer una democracia participativa, transparente y eficaz. Al empoderar a los usuarios para que participen en el servicio de salud, se fortalece la legitimidad y la efectividad de la gestión hospitalaria, al mismo tiempo que se mejora la calidad del servicio en esta institución.

La noción de derechos humanos está estrechamente vinculada al reconocimiento de la dignidad inherente a cada persona frente al Estado. En la actualidad, se acepta que toda persona, por el simple hecho de ser humana, posee estos derechos frente a las instituciones estatales, las cuales tienen la obligación de respetarlos, garantizarlos o promover acciones que aseguren su plena realización. Estos atributos fundamentales, inherentes a la condición humana y que el Estado debe proteger y promover, son lo que hoy entendemos como derechos humanos.

En consecuencia, toda persona tiene el derecho a recibir atención en tratamiento y rehabilitación, así como a beneficiarse de políticas informativas orientadas a la prevención de enfermedades. Esto implica que los recursos económicos destinados a estos servicios deben ser asignados de manera específica y con total transparencia. Además, no solo deben atender las necesidades sanitarias de la población, sino también contribuir al desarrollo sostenible del sistema de salud.

Por esta razón, a nivel global se evidencia un notable retraso en la integración de los derechos humanos en la elaboración y desarrollo de las políticas públicas en salud, lo cual ha generado serias repercusiones en la salud de la población.

2.2 Bases teóricas

2.3 Liderazgo estratégico

2.3.1 *Concepto*

Respecto al liderazgo, Boal y Hooijberg (2000); Stigter y Cooper (2015) mencionan que esta viene a ser un rol que es inherente a la alta dirección o las unidades que están a cargo del manejo de una organización. En este punto se debe recalcar la diferencia entre el liderazgo estratégico y de supervisión, mientras la primera hace alusión al que se construye entre entidades organizacionales y la segunda es la que se da dentro de una entidad (Crossan *et al.*, 2008; Norzailan *et al.*, 2016).

En alusión al liderazgo, Ireland y Hitt (1999); Crossan *et al.* (2008) y Sarfraz (2017) la establecen como la habilidad de un individuo para actuar de forma oportuna y estratégica en relación a la “flexibilidad de trabajo” con los pares de labor, esto con el propósito ocasionar permutas que beneficien la integración y cooperación dentro de una organización. Por su parte Aslan *et al.* (2011) y Goldman (2012), la fijan como un rol que se enfoca en la “toma de decisiones” con el propósito de conseguir los objetivos, fines deseados e ideales, como para los integrantes y para la organización. Goldman *et al.* (2015) mencionan que el liderazgo viene a ser el desarrollo de una proyección a futuro por medio del aliciente e incentivo de los trabajadores; y estos deben involucrarse de forma activa en la asimilación y transmisión de ideas, planes y estrategias positivas. Los líderes estratégicos para Carter y Greer (2013) son responsables de las “iniciativas de sustentabilidad organizacionales” y de las “demandas sociales de los usuarios”, con lo cual se establece que estos líderes pretenden alcanzar retos múltiples de los distintos “stakeholders”.

En base a lo mencionado por los autores se fija que el liderazgo estratégico viene a ser la competencia de que un sujeto denote particularidades como ser visionarios y prever sucesos futuros, y actuar frente a ellos de forma estratégica, con el fin de alcanzar los fines propuestos, en este mismo entender, el líder debe demostrar la habilidad de adaptación en distintos contextos que surjan, y a su vez este debe ser flexible frente a la permuta antelada o inopinada, incentivando y motivando a los integrantes de una organización.

Un líder estratégico se define además a través de dos enfoques, primeramente, se centra en las nuevas teorías de liderazgo, y este enmarca aspectos como la empatía, carisma, apertura y el ser visionario, y como segundo punto se apoya en la teoría de liderazgo emergente, y este se centra en la “complejidad conductual y cognitiva” además de la “inteligencia social” (Boal y Hooijberg, 2000; Stahl *et al.*, 2016).

La efectividad de un liderazgo estratégico considera la inclusión de dos factores elementales para encaminar un procedimiento de permuta en la imagen y el pensamiento del líder; y estos aportaran a obtener una cohesión en el equipo de trabajo y la seguridad en la toma de decisiones, escenarios que direccionaron a que la organización sea más competitiva en el mercado.

En relación al liderazgo estratégico por su parte Peyton (1991) considera que esta viene a ser una la cohesión y afianzamiento de un conglomerado de aspectos esenciales direccionados al comportamiento organizacional en el largo plazo: generación de culturas, administración de permutas, toma de decisiones estratégicas, visiones organizacionales, aptitudes, competencias, habilidades, instrumentos y procedimientos administrativos apropiados, valores organizacionales, la promoción de la eficacia interpersonal y la consecución de objetivos, todos estos aspectos conducen a la excelencia organizacional.

El liderazgo estratégico se define como la aptitud para guiar a un colectivo hacia una visión común, requiriendo del líder habilidades para decidir con visión de futuro,

promover soluciones innovadoras y adaptarse a escenarios dinámicos. Asimismo, la cultura organizacional se fundamenta en los valores morales que rigen a un individuo. Ante esto, es prioritario analizar cómo la ausencia de ambos elementos —liderazgo estratégico y cultura organizacional— en la Dirección Regional de Salud genera obstáculos para su funcionamiento óptimo (Bautista Gómez, 2024).

Por tanto, es factible mencionar que el liderazgo estratégico se enfoca en promocionar las habilidades y competencias de los integrantes de una entidad de manera que se establezca un rumbo adecuado e ideal de una organización. Respecto a la competencia estratégica hace alusión a las destrezas de los actores que se desenvuelven en una organización; en tanto que la habilidad estratégica hace referencia al empleo oportuno y apropiado de recursos personales y materiales. En este punto se establece que uno de los retos estratégicos se enfoca en pretender contar con la cantidad adecuada de potencial humano (capacidad) y que los mismos denotan las habilidades requeridas (competencia). Para que el liderazgo estratégico se desarrolle adecuadamente se hace indispensable la “administración sensible”, misma que resalte las directrices, pautas organizacionales.

Por otro lado, el liderazgo estratégico se trata de la integración y fortalecimiento de un conjunto de elementos clave orientados al comportamiento organizacional a largo plazo. Esto incluye la creación de culturas, la gestión de cambios, la toma de decisiones estratégicas, las visiones organizacionales. Así como, las aptitudes, competencias, habilidades, herramientas y procedimientos administrativos adecuados, y los valores organizacionales. Además, promueve la eficacia interpersonal y el logro de objetivos, todos los cuales contribuyen a la excelencia organizacional.

2.3.2 *Importancia y objetivo de liderazgo estratégico*

Se hace indispensable el considerar el liderazgo estratégico para implantar las actividades necesarias que coadyuven a conseguir los propósitos organizacionales. El liderazgo estratégico viene a ser un tipo que posee la versatilidad para combinarse con los demás de manera que se logren los fines y el éxito con mayor celeridad.

Como expresa López-Lemus *et al.* (2020), que además de mejorar los procedimientos de una organización y, por ende, la capacidad de producción, prestación y atención. El liderazgo estratégico aporta con la orientación a la proporción de valor de parte de la entidad a sus usuarios, clientes, administrados, colaboradores y proveedores. Coadyubar a las entidades a hacerle frente a contextos distintos sean favorables o no. Es decir, ayuda a las organizaciones a enfrentar diferentes contextos, sean estos favorables o desfavorables.

La importancia del liderazgo estratégico es que origina en la organización el requerimiento de perseguir la mejora continua, que se originen de la evaluación de un contexto conflictivo, adicionalmente:

- Para el proceso de la toma de decisiones, jerarquiza la información pertinente y apropiada.
- Para una mejor coherencia funcional se agrupan puntos de vista.
- Se desarrolla una identidad colectiva tomando como punto de partida la implantación de propuestas compartidas de labor.
- En el corto y mediano plazo se proyecta la progresión sucesiva respecto a la base de las metas.
- Se busca minimizar los esfuerzos apartados y la incertidumbre, esto por medio de la implantación de una propuesta coordinada de labor.

- Se fijan modalidades de trabajo colectivo.
- Se incentiva la dimensión estratégica del liderazgo que le dé al director la posibilidad de vigorizar y desarrollar las competencias de autoevaluación y regulación interna dentro de la entidad, apoyadas en dispositivos de valuación e información, que la direccionen hacia donde se desee arribar, por qué y para que se necesita de la acción.

El liderazgo estratégico y su importancia inciden en el desarrollo organizacional; esto debido a que mediante este liderazgo se pretende alcanzar de forma vertiginosa y efectiva los propósitos organizacionales. Ciertos autores determinan al liderazgo estratégico como una actividad visionaria y extensa que pretende descifrar las particularidades, diferenciadores y valores de una entidad organizacional. Por tanto, el liderazgo en este entender se puede comprender desde dos puntos de vista: como una capacidad individual del líder y como una función inmersa en una entidad.

Respecto al liderazgo estratégico Covey (2001) considera que el fin de este es convertir a los sujetos líderes y a las entidades, cambiando percepciones, compromiso, y la visión que se tiene, buscar un comportamiento acorde a los valores y principios, incentivando la permuta constante en los colaboradores, de manera que se obtenga una transformación coherente y positiva que beneficie a la entidad en la consecución de sus objetivos institucionales.

2.3.3 Desarrollo del liderazgo estratégico

En relación al liderazgo estratégico el Guimerá Ravina (2018) considera que el líder estratégico primeramente se posiciona, evalúa, analiza y establece su lugar en la organización, y es en base a ello que se fijan las referencias de campo de desarrollo y las condiciones del entorno. El desarrollo del liderazgo estratégico en una organización tiene

como punto de partida muchos puntos esenciales como la metodología de trabajo, la cohesión entre los colaboradores, la motivación, y el compromiso total, entre otros aspectos.

El líder cuenta con diversas funciones esenciales, si bien es cierto no puede estar presente en todos los escenarios y al pendiente de todo lo que sucede en la organización, sin embargo, es éste quien fija el marco estratégico y marco referencial en el que se estructura la acción táctica; por tanto estas acciones vendrían a ser la base para dar solución a conflictos que pudiesen surgir, para lo cual se establece una estrategia para su superación, examinándose todos los aspectos relacionados, y en base a ello se procede con la implementación y seguidamente este se monitoriza. Este proceso está sujeto a un “diseño integral” y cuya aplicación es vigilada por el líder, y a su vez instruye a sus colaboradores a actuar adecuadamente en escenarios similares, de manera que asuman y tomen las decisiones más pertinentes.

Para el desarrollo de un correcto liderazgo estratégico la misión, visión y el propósito organizacional vienen a ser el soporte para este proceso, y aportan a que este se disemine y que todos asuman su rol para lograr fines en común. El líder establece ciertos parámetros y los da a conocer a sus subordinados para que de esta manera se genere un grado de compromiso y aporte colectivo, esto debido a que todos deben ser agentes para su desarrollo, con ello todos los integrantes pasan a formar parte del proceso, siendo con ello el líder solo un agente director, coordinador y responsables del procedimiento.

La visión, misión y la narrativa del proceso deben ser asimilados y entendidos por parte de los colaboradores, de manera que se dé origen a la generación de sinergias, provocando un sentido de identidad para con la organización. El proceso de desarrollo adicionalmente debe desarrollarse sistemática y metódicamente, de manera que se garantice su coherencia, y sea comprendido por todos los integrantes de una entidad.

El propósito del proceso de desarrollo del liderazgo estratégico en el largo plazo debe ser alcanzable, y este debe establecerse como un principio motivador que dirija el actuar de los integrantes de una organización, siendo estos los pilares de actuación. Además, el objetivo a largo plazo debe ser realista y fungir como un principio motivador que guíe las acciones de los miembros de una organización, convirtiéndose en los pilares de su desempeño.

Un líder estratégico, por tanto, debe ser simplificador, fomentar el actuar adecuado, el crecimiento y el cambio del contexto actual buscando la mejora organizacional y personal, fortaleciéndose la sinergia, los esfuerzos y optimizando los recursos empleados, con lo cual se hace relevante la mejora de la cooperación, colaboración y la exploración de nuevas sinergias.

Cabe recalcar que el Guimerá Ravina (2018) establece que es sugerible adaptar la cultura de una organización en base a sus propósitos, es por ello que un líder estratégico debe pretender lograr que la cultura organizativa esté alineada con los requerimientos futuros de una entidad, siendo los valores de la organización pilares de la visión perseguida, apoyado en aspectos que son el sustento para su desarrollo, al mismo tiempo estos deben ser asimilados por los integrantes. El proceso de desarrollo debe estar apoyado en una coherencia estratégica, y en la misma línea que los valores, la cultura, los propósitos y el plan para lograrlos; para lo cual es indispensable que el líder sea “constructor de consensos” dentro y fuera de su organización.

El liderazgo estratégico muestra su valía en el cambio que genera, y es en este punto donde se denota la valía de un líder; debido a que este es quien fomenta la creación de una visión estimulante, transformadora y de incentivo al éxito de la misión organizacional. En una organización la transformación debe ser comprendida como una

oportunidad y no como un riesgo, para lo cual se debe prestar a la comunicación como factor relevante en el desarrollo del proceso.

2.3.4 Áreas del liderazgo estratégico

El liderazgo estratégico de acuerdo con Martínez-Antonetty (2005), respecto a las áreas que abarca engloba al liderazgo profesional y ético, el manejo de la información y el análisis de la información, las cuales se detallan seguidamente:

- a) **Liderazgo profesional.** Esta se refleja en el ejercicio de las labores siguientes:
- Facilitar la labor en equipo, la innovación y la autonomía.
 - Motivar a los integrantes de una organización, buscando la consecución y materialización de la visión organizacional.
 - Evaluar, examinar y dar solución a conflictos a través del empleo de técnicas de resolución de conflictos, por medio de la correcta toma de decisiones.
 - Iniciar, manejar y examinar el proceso de cambio.
 - Proporcionar la creación y la implantación de una visión en común, además de un plan estratégico, enfocado en la cooperación y el aprendizaje constante.
- b) **Liderazgo ético.** El cual en las organizaciones incluye las labores siguientes:
- Denotar un código de valores y de ética profesional.
 - Incidir en la cultura corporativa, afianzar los valores esenciales, cultivar y fomentar las normas de grupo.
 - Responder de manera razonable respecto a las incidencias sociales, éticas, históricas y económicas que impactan a una entidad.

- Aplicar en la toma de decisiones un estándar ético.

c) **Manejo de la información.** El liderazgo en este aspecto se denota en las labores siguientes:

- Para la toma de decisiones se debe emplear la información sea esta cualitativa.
- Identificar los valores de la sociedad, sus necesidades y expectativas, como también los aspectos que inciden en una organización a nivel local e internacional.
- Examinar la información disponible y en base a ello establecer los lineamientos y especificaciones para la conformación de equipos de labor, sus obligaciones y propósitos.
- Recabar los datos necesarios respecto a todos los actores inmersos en una entidad, de manera que se identifique sus requerimientos.

d) **Análisis de la información.** Este punto se desarrolla en la ejecución de las labores siguientes:

- Desarrollar y llevar a cabo las indagaciones que sean necesarias.
- Desarrollar y evaluar programas, además de los sistemas de resultados o de responsabilidad corporativa (“*accountability*” o “*outcomes*”).
- Incluir a los trabajadores en los procesos de la mejora continua, las correctas prácticas, tales datos pueden coadyuvar a las organizaciones para su crecimiento.

2.3.5 *Modelo de liderazgo estratégico moderno e integral*

Vargas-Hernández y Guillén Mondragón (2005) consideran que el modelo ligado al liderazgo estratégico se sostiene y apoya en la permuta de los distintos pasos en el desarrollo de estrategias ligadas al crecimiento de una entidad organizacional.

Los autores mencionan que en el desarrollo contemporáneo y en los sistemas organizativos se producen permutas que son necesarias, estos son fijados por los recientes modelos que surgen a consecuencia de la innovación y globalización; todo ello se evidencia en el “sistema integrado de producción y comercialización”, donde se dejó de lado la producción rígida a la flexible y automatizada.

Respecto al modelo estratégico clásico o tradicional y sus elementos, en las organizaciones se denota en el comportamiento humano, la estructura organizativa y la tecnología, cabe recalcar que este modelo se enfocó en el proceso mecanicista y un sistema cerrado, apoyado en esquemas estáticos.

Actualmente en las organizaciones los procesos de transformación estratégica se hallan en una “transición de paradigmas”, por tanto, se hace indispensable el desarrollo y asimilación del liderazgo apoyado en el modelo estratégico moderno, dejando de lado el clásico o tradicional.

Tabla 1*Enfoque de gestión desde la perspectiva clásica y la moderna estratégica*

Enfoque estratégico tradicional	Enfoque estratégico contemporáneo
Prácticas actuales.	Enfoques orientados al futuro y a la innovación.
Direccionado al producto.	Enfocado tanto en la eficiencia de los procesos como en la satisfacción del cliente potencial.
Estoico y confidente.	Genera confianza y cercanía con su equipo.
Pretende obtener conocimientos.	Busca adquirir, aplicar y optimizar el conocimiento disponible.
Guía la creatividad de los individuos.	Promueve activamente la creatividad e innovación en los colaboradores.
Flujos de trabajo establecidos por jerarquías.	Los procesos laborales están moldeados por la calidad de las interacciones humanas.
Articula la relevancia de la integridad.	Demuestra que la integridad es fundamental, reflejándose en sus acciones cotidianas.
Exige respeto.	Se esfuerza por obtener respeto a través de sus decisiones y comportamiento.
Tolera la diversidad.	Valora y promueve la inclusión y la diversidad en todos los niveles.
Reacciona al cambio del medio ambiente.	Toma decisiones considerando posibles cambios en el entorno.
Considera a los empleados como recursos.	Reconoce al talento humano como un pilar estratégico para la organización.
Actúa apoyado en el estado mental doméstico.	Opera con una perspectiva global e interconectada.
Se enfoca en la formación del capital humano.	Prioriza el crecimiento profesional y personal continuo del equipo de trabajo.

Nota: Tomado de Vargas-Hernández y Guillén Mondragón (2005).

El modelo de liderazgo integra de acuerdo con Hernández Ruiz (2018) se halla estructurado en nueve elementos y tres componentes que dan lugar a partir de su revolución, innovación, desarrollo y la evaluación; en una entidad este modelo se desarrolló tomando en consideración aspectos prácticos y técnicos, y su aplicación es progresiva y estable en el tiempo. Para un líder este modelo viene a ser una herramienta valiosa debido a que enmarca una gestión supeditada a parámetros, acciones mismas que se hallan direccionadas y estructuradas en base a las nuevas tendencias, por tanto, un líder se halla en la capacidad de hacerle frente a los desafíos que exige el avance constante consecuencia de la globalización, en este entender el enfoque “Top-Down” garantiza una implementación apropiadas, con una correcta planeación, ejecución y control. Un líder al tener un soporte en la tecnología fortalece los grados de comunicación, con lo cual el

proceso de toma de decisiones son las apropiada, por tanto, los resultados son óptimos y contribuyen a la consecución de objetivos.

2.3.6 Habilidades para desarrollar un liderazgo estratégico

El liderazgo estratégico desde la perspectiva de Denis *et al.* (2001), enmarca a un procedimiento que está alineado con la visión organizacional, básicamente engloba y se enfoca en la labor colaborativa.

Beatty y Hughes (2005) citados por Fierro Ulloa (2012) consideran que para lograr un sólido liderazgo estratégico se hace indispensable desarrollar las competencias siguientes:

- **Direccionado al cambio:** El líder estratégico es un agente de cambio en las entidades, incidiendo éste en dicho proceso.
- **Sistémica:** Al tomar decisiones en un área determinada dentro de una organización está incidirá a su vez en las demás unidades, esto debido a que una entidad organizativa es un sistema que se halla interconectado.
- **Futuro centrado:** Dentro de las organizaciones un líder debe establecer planes, proyecto a largo plazo, claro integrando metas de corto plazo y que estas sumen a un enfoque a largo plazo.

Dentro de las organizaciones, el liderazgo estratégico de acuerdo con Elenkov *et al.* (2005) se halla vinculado con cierto nivel de innovación; y esto se denota en los resultados, para lo cual se requiere de un correcto desarrollo de competencias, saberes y habilidades, de manera que se eviten las estrategias con un direccionamiento incorrecto, perspectivas limitadas, como de la ausencia de claridad en el enfoque.

En las organizaciones, el liderazgo estratégico y su filosofía involucra desarrollar una visión acorde a la entidad, establecer sus fines y propósitos; mismos que además que

coadyuven a superar retos y estén abiertos frente a las oportunidades; por tanto, las organizaciones deben tener en cuenta como política institucional sistemas que se apoyen en un liderazgo estratégico.

Se establece que un líder estratégico idóneo requiere de instrumentos que le permitan desarrollar y establecer políticas acordes a la misión y visión de la organización, cuidando los valores, principios y los ideales de la misma; de manera que se aporte al crecimiento y al desarrollo. Cabe resaltar además que el líder solamente no puede lograr que este proceso se ejecute adecuadamente, sino que requiere del apoyo de todos los integrantes, consolidando un liderazgo colaborativo.

2.3.7 Características del líder estratégico

Un líder estratégico engloba una serie de particularidades y rasgos esenciales, mismas que establezcan la personalidad de este; en este entender, Bennis y Nanus (2008) establece e identifica determinadas características, mismas que se detallan a continuación:

- Ser auténtico. Viene a ser una peculiaridad relevante debido a que un líder debe inspirar seguridad, además de mostrar sus capacidades estratégicas y prácticas; ya que estos aspectos son esenciales para la consecución de resultados y el éxito organizacional, además el líder debe fungir de guía y orientar a todos a un futuro planeado y visionado.
- Capacidad de ingenio. Frente a diversas situaciones un líder estratégico debe hallarse en la posibilidad de afrontar eficaz y eficientemente; además debe estar en la posibilidad de transferir sus saberes a los integrantes de la organización, de manera que estos estén en la capacidad de actuar idóneamente con el fin de lograr los fines comunes.

- Disponer de mega habilidades. Engloban al aprendizaje anticipado, la integridad, la iniciativa, el dominio de la interdependencia y de los cambios, la visión y el diseño organizativo; siendo estas habilidades indispensables en un líder, ya que de este depende la excelencia y el éxito organizacional.
- Mostrar una misión y visión personal clara, para el logro de sus objetivos personales y los de la organización. Además, este se debe hallar enfocado en la correcta toma de decisiones y asignación de funciones, orientados al bienestar y desarrollo individual y organizacional.
- Debe poseer inteligencia emocional. Un líder estratégico debe mostrar comportamientos y conductas planas frente a cualquier situación; su proceder debe estar acorde a las buenas prácticas con orientación a la consecución de propósitos; además el líder debe saber manejar sus emociones frente a determinados conflictos o a cambios bruscos; también de contar con la habilidad de persuasión en sus subordinados, de manera que todos se hallan alineados en el crecimiento y desarrollo tanto personal como organizacional (Goleman *et al.*, 2018, p. 51).

Finalmente, Bennis y Nanus (2008) menciona que los auténticos líderes estratégicos integran y fomentan los procesos de permuta, haciéndole frente a los problemas y buscando solución a los mismo; es por ello que por medio de un “pensamiento sistémico” el líder conoce en su totalidad a la organización, su entorno, y los posibles factores de riesgo que la afecten.

Los líderes estratégicos asumen un rol planificador, debido a que establecen la visión organizacional, e incentivan su materialización, además para la consecución de objetivos exteriorizan su habilidad de adaptación e influencia en los demás. Es por ello que para un líder es de suma relevancia el fortalecimiento de sus capacidades mentales y motivar lo propio en sus colaboradores.

Se establece además que el líder reconoce la importancia de la motivación, por tanto, incentiva a que sus colaboradores estén comprometidos con los ideales y los objetivos planteados. Adicionalmente la capacidad de negociación es esencial en el logro de propósitos, negociar con sus clientes internos y externos; directivos proveedores, auspiciadores e inversionistas. Todas las características de un líder estratégico mencionadas contribuyen de forma integral al desarrollo, crecimiento y evolución positiva de una organización, por tanto, deben ser asimiladas y aceptadas por quienes asumen el rol de líder en una entidad.

2.3.8 Dimensiones de la calidad de servicio

López-Lemus *et al.* (2020) considera que las dimensiones de liderazgo estratégico vienen hacer la capacidad principal para reflexionar y despliegue de las acciones establecidas con el propósito de lograr los objetivos institucionales. Las dimensiones que considera son: Influencia idealizada conductual, influencia idealizada atribuida, motivación inspiracional, estimulación intelectual, consideración individualizada y recompensas contingentes.

a) Influencia idealizada conductual

Es la influencia de la conducta de las personas que sirven como referencia de rol para otros colaboradores; presenta consideración por las necesidades de otras personas y propias de las necesidades, divide los riesgos con los seguidores, y es resistente entre lo que dice y hace.

b) Influencia idealizada atribuida

Es la persona que es respetado y admirado por los seguidores y tiene confianza con sus colaboradores, siendo modelos referentes a la identificación y trasunto para ellos. Así mismo, es considerado como liderazgo con carisma y actúa con la confianza, asume una postura en contextos complejos, subraya la esencia y el objetivo de compromiso de ser

consciente de los productos logrados con ética de sus decisiones y finalmente está asociado con el nivel emocional de las personas.

c) Motivación inspiracional

El líder actúa y enlaza una mirada hacia delante de una organización, construyendo énfasis en metas apetecibles para los demás y el cómo alcanzarlas, gracias a los cuales los seguidores se aprecian más dominantes. De igual forma, es caracterizado que el líder tiene una visión a largo plazo y con una visión de futuro, se manifiestan intensidad, optimismo, impulsan y le dan aceptación a aquello que se refiere obligatoriedad de realizar las ideas.

d) Estimulación intelectual

El líder ampara a los dependientes a responder sus formas habituales de resolver las dificultades y a perfeccionar los métodos que emplean para ello. Así mismo, es caracterizado por el reto de probables, encarga de las ideas de los discípulos que guían y conducen a la imaginación de sus subordinados.

e) Consideración individualizada

Es la persona que indica al nivel en cual el seguidor trata a los demás como personas; contemplan los requerimientos personales, las capacidades y pretensiones; atienden con total amabilidad, dan sugerencias e instruyen. Por otro lado, interminables indagaciones suministran apoyo a tales elementos de la capacidad de influir.

f) Recompensa contingente

Es el liderazgo que aumenta y el compromiso de las personas, con los líderes y los seguidores aumenta el nivel de motivación. Consentimiento eleva el nivel de confianza inspiracional y reconocimiento contingente incrementa la confianza con los seguidores. Así mismo, los líderes son los que guían a las organizaciones hacia los objetivos estratégicos y son necesarios para los propósitos comunes de las organizaciones.

2.4 Cultura corporativa

2.4.1 Conceptos

La cultura corporativa para Méndez Álvarez (2004) enmarca el sentir de un grupo, misma que se exterioriza por medio de un “sistema de significados” expresados por los actores inmersos en una entidad organizacional, quienes estandarizan e institucionalizan su comportamiento social, siendo estos aspectos distintivos e identificadores de una entidad en relación a los demás. La conducta y el accionar es establecido por la influencia que ejerce un líder en una organización, tanto en sus subordinados, en el ambiente laboral, en la estructura, en la interacción interna y externa, y en clima y cultura organizacional.

La cultura organizativa denota y exterioriza la manera de percibir, actuar y proceder; y esta influye en la conducta de los integrantes de una entidad, y se evidencia en la manera de interacción de estos, su comportamiento y su respuesta frente a determinados escenarios.

La cultura corporativa de acuerdo con Costa (2012) viene a ser elemento esencial en una organización ya que establece su identidad y diferenciador dentro y fuera de la misma. Dentro de la cultura corporativa suelen surgir conductas “no racionales”, las cuales frenan la capacidad adaptativa, esto porque resulta difícil dejar de lado procesos y rutinas enraizadas. Respecto a la cultura corporativa la administración estratégica la establece como lo que espera una organización respecto al modo de actuar y de respuesta de parte de sus trabajadores, esto con el fin de buscar alcanzar los resultados esperados y propósitos establecidos.

Por su parte respecto a la cultura corporativa Schein (2010), considera que esta es fijada por el estilo y el comportamiento organizacional, y esta se halla determinada por la estructura organizativa y por los que la integran. Desde esta perspectiva se establece que los colaboradores como las organizaciones en sí desarrollan una “psique corporativa” y

está enmarca una serie de aspectos como las costumbres, actitudes, ideales, modos de actuar y de respuesta, valores y demás; siendo muchos de estos evidenciables, y otros se exteriorizan implícitamente; estos aspectos componen y estructuran la cultura corporativa. La configuración de la cultura está supeditada por la adopción de determinados hábitos, mismos que inciden en el actuar de cada individuo, y este actuar se halla determinado por las interrelaciones internas y externas, la satisfacción de los trabajadores, el arraigo y la identificación, el ambiente laboral y la comunicación (Braga Rodrigues, 1997).

Finalmente, en base a lo desarrollado se puede establecer que la cultura corporativa está supeditada al factor humano, es decir a los colaboradores que integran una organización (Schein, 2010). A su vez la cultura y su fortaleza depende de las personas y si esta es buena, incide en los resultados y en el logro de objetivos (Garmendia, 2004).

Así mismo, la cultura corporativa es considerado como un elemento esencial en una organización, ya que define su identidad y la diferencia de otras tanto interna como externamente. Así, el contexto de la cultura corporativa, pueden surgir comportamientos “no racionales” que obstaculizan la capacidad de adaptación, debido a la dificultad de abandonar procesos y rutinas arraigadas. En efecto, la cultura corporativa, la administración estratégica la considera como las expectativas de la organización sobre la conducta y las respuestas de sus empleados, con el objetivo de lograr los resultados deseados y cumplir con los propósitos establecidos.

2.4.2 Elementos que caracterizan la cultura corporativa

La cultura corporativa de acuerdo con Anzola (2006), es el producto de la aprehensión del conjunto, por lo cual esta se halla sujeta a la convivencia entre personas que compartan experiencias, y aprendan a funcionar en equipo dentro de un ambiente de trabajo, y en base a ello puedan construir y asimilar ciertos significados; por tanto la cultura no puede ser asignado, sino este se construye en el tiempo siendo su motor

principal la interacción e interrelación social, en el cual se presentarán una serie de sucesos que forjaron la cultura corporativa. Se establece además que la cultura presenta la particularidad de ser dinámica en el tiempo y se halla en constante cambio, esto a consecuencia de los avances en la innovación, la influencia externa y el avance de la “comunicación simbólica”, sin embargo, la cultura se mantiene con el pasar de los años. Anzola considera los siguientes elementos que caracterizan a la cultura corporativa.

a) La historia de la organización

La historia centra su valor en que brinda componentes explicativos del “devenir organizacional”, del actuar y las prácticas de dirección en una organización. En lo referido a la cultura corporativa, la historia de una organización aporta para entender las bases en la cual se construyó una entidad, como con el pasar del tiempo se establecieron valores y comportamientos que actualmente vienen a ser cimientos de la organización, además la historia nos muestra los precedentes de cómo hacer frente a determinadas oportunidades, contingencias y situaciones de incertidumbre, de cómo se puede actuar frente a ciertos riesgos y de cómo ha ido evolucionando la visión organizacional, además que aporta a estimular la actitud intraorganizacional, la mentalidad organizativa que engloba el sentido de ética y de responsabilidad.

b) Componente emocional

Dentro de las organizaciones el componente emocional cumple un rol relevante en cómo se establece la cultura, debido a que esta condiciona el comportamiento de los individuos; por tanto, la incertidumbre respecto a la actitud de los miembros de una organización es mínima lo que conduce a establecer un sentido de tranquilidad social. La cultura corporativa entre sus propósitos se centra en establecer posturas concisas que determinen la conducta personal y grupal de los actores inmersos en una organización.

c) Comunicación organizacional

La cultura corporativa se ve incidida por varios aspectos, de las cuales se resalta a las personas que integran la organización (donde se denotan diferencias de toda índole), a los recursos (sean financieros, tecnológicos, materiales, insumos e incluso la información) y a las demás organizaciones (sean aliadas, competidoras o proveedoras, entre otras). La comunicación se constituye como un pilar para el establecimiento de la cultura corporativa debido a que mediante ella se dan los procesos de socialización, con lo cual todos los colaboradores que se integran a la entidad conocen y adoptan los elementos bajo los cuales se rige la cultura corporativa.

d) Valores organizacionales

La cultura corporativa para Schein (1988), se sustenta y construye sus bases en determinados valores, mismas que vienen a ser reglas que pretenden el establecimiento de una conducta ideal; las organizaciones se hallan supeditadas por el comportamiento de sus integrantes, su postura y su actitud, por lo cual es importante desarrollar un “tejido cultural” adecuado y cuyo funcionamiento e implantación sea lógica y esté acorde al contexto, además de estar direccionado a la consecución de los propósitos del equipo. Como sistema la cultura denota tres niveles, el primero es visible y engloba los comportamientos y expresiones perceptibles de la cultura; el segundo nivel viene a ser un intermedio consciente que enmarca valores y el último nivel es invisible o preconsciente que engloba las creencias que orientan determinadas maneras de actuar y pensar.

e) Estructura organizacional

Las organizaciones son el producto de la interacción social, que al estructurarse establecen roles claros y bajo responsabilidad, estableciendo parámetros para la división del trabajo; determinar jerarquías en los integrantes de la organización, delimitando la influencia de cada nivel jerárquico; además de fijar mecanismos de control y la correcta

toma de decisiones, todo con el fin de buscar un óptimo desempeño y consecuentemente el logro de los propósitos. Las organizaciones son consideradas como “sistemas socioculturales” y que engloban elementos ideales como los valores, creencias, saberes y posturas; y elementos socio estructurales (políticas, normativas, procedimientos, planes y estructuras), ambos elementos deben estar integrados y conexos dentro de la organización.

2.4.3 Niveles y factores de la cultura corporativa

Schein (2010) fija dentro de la cultura corporativa tres niveles distintos.

- Los valores: Los cuales se posicionan en un nivel intermedio, englobando ideales, aspiraciones y valores.
- Los supuestos básicos inconscientes: Vienen a ser las posturas más recónditas y se hallan supeditadas por creencias adoptadas que determinan la actitud, el pensamiento y la percepción dentro de una entidad.
- Los artefactos: Es el nivel superficial, por tanto, se pueden observar; se ubican en este punto los procedimientos y estructuras, englobando a la tecnología, la comunicación, y componentes similares.

Los tres niveles desarrollados se hallan conexos, y es en estos en los que se desarrolla y se mantiene la esencia de la cultura corporativa de una organización.

Adicionalmente a los niveles de la cultura corporativa, existen factores que inciden en su configuración, siendo algunos más notorios que otros. Siendo los siguientes los factores más relevantes:

- Los valores: Son normas bajo las cuales se rigen todos integrantes de la organización y es de aceptación general dentro de la misma, siendo estas normas además integradoras y delimitadoras para los miembros de una entidad, es aquí donde radica su importancia.

- La historia: La cultura corporativa está sujeta a la trayectoria de una entidad, está compuesta su experiencia en un sector, su crecimiento, y su desarrollo a lo largo del tiempo, mismas que son base y que construyen la cultura.
- Los fundadores: Siendo estos los que dieron origen a una organización, establecen e implantan determinados valores, ideales y posturas que regirán a una entidad organizativa. Los fundadores generalmente son considerados referentes para una organización, debido a que por sus conocimientos y determinación llevan a las organizaciones a niveles superiores de crecimiento en todos los niveles y de expansión.
- Los ritos y símbolos: Hacen alusión a comportamientos y expresiones de diversa índole que al ser ejercidas pueden ser sencillamente atribuidas a una determinada organización. Se caracterizan por ser factores de sencilla percepción al momento de la evaluación de la cultura corporativa de una entidad.

2.4.4 Etapas de formación de la cultura corporativa

En la formación de la cultura corporativa Fincowsky y Krieger (2011) manifiestan que existen tres fases:

a. La cultura corporativa configurada por los fundadores

En la configuración de la cultura corporativa los fundadores dejan su huella, pudiéndose reflejar ello en la misión, visión y estructura organizativa; además de incidir en la implantación de valores, ideales, prejuicios, entre otras; lo cual está regido básicamente por las experiencias personales obtenidas a nivel cotidiano y dentro de otras organizaciones, siendo estas implantadas consciente o inconscientemente dentro de una nueva organización.

b. La cultura corporativa que emerge de los pequeños grupos

En algunos casos, son determinados grupos pequeños los cuales establecen o cambian la cultura de una organización, esto a través del aporte de valores, motivación, liderazgo y la orientación a la consecución de objetivos. En ocasiones los cambios en la cultura se dan por nuevos enfoques, la innovación o la creatividad de pequeños grupos de miembros, o por la combinación de estos aspectos. Estos grupos suelen desarrollarse atravesando varias etapas.

- Primeramente, se establecen lineamientos para fijar quién será el líder del grupo, y este tendrá la responsabilidad de guiar y encabezar la dirección de una organización.
- La segunda etapa comprende los sucesos de confrontación, cuestionamientos respecto a las decisiones tomadas, y sobre todo el trato que se percibe, mismos que deben ser tratados para mejorar los lazos de interrelación y que este se mantenga saludable.
- Finalmente, la última etapa engloba al surgimiento de conflictos de estabilidad y creatividad. En este punto los miembros se topan con la innovación y enfoques novedosos, mismos que al ser adoptados contribuyen a un éxito inicial, y su continuidad depende del líder y de su entorno.

c. La cultura corporativa implementada y transmitida por los líderes

Son los líderes quienes le dan origen a la cultura corporativa, generalmente son ellos quienes establecen las bases, dirigen e incluso cambian totalmente la cultura. Es por ello que los conceptos de liderazgo y cultura van ligados, esto debido a que son complementos en una organización.

Por su parte Fernández-Ríos y Sánchez (1997), señalan que la cultura corporativa y su formación vienen a ser un “una particularidad o propiedad interna de la organización,

una variable a sumar a los componentes de la contingencia organizacional, como la estructura, la tecnología, la estrategia o el entorno” (p.248).

La cultura corporativa, por tanto, con todo lo establecido anteriormente enmarca y engloba no sólo una visión sino también el crecimiento constante, una labor constante y esto se verá reflejado en los resultados y la consecución de objetivos trazados.

2.4.5 Fases de la cultura corporativa

Fincowsky y Krieger (2011) consideran que durante el desarrollo e implantación de una cultura corporativa en una organización se atraviesa por una serie de fases, y según la percepción de los autores se establecen las siguientes fases:

a) Fase estable

En este punto no se denotan cambios, esto puede deberse a que no se requiere generar permutas, y se establece que la posición en la que se halla la cultura es cómoda, por tanto, se evita la alteración de la misma.

b) Fase reactiva

Se denotan dos puntos resaltantes en esta fase:

En esta fase la cultura suele ser imitadora y oportunista ya que la permuta se da por la presión del entorno. En esta etapa se asimilan permutas minúsculas, sin cambiar el fondo de la cultura. Por tanto, se establece que la cultura es conservadora, y se favorece al “statu quo”. Los cambios y ajustes que se implanten a la organización se darán debido a que no se puede evitar tal proceso.

c) Fase anticipadora

En esta etapa la cultura es táctica y proactiva, debido a que se indagan prácticas y valores actuales, haciendo que esta sea creativa y se adapte a cambios. Específicamente en este punto una entidad pretende anticiparse a sucesos, de manera que se emplee a favor las

oportunidades que se presenten, con lo cual se puede afrontar las amenazas y retos a través de la implantación de cambios a priori.

d) Fase de mantenimiento creativo

En esta etapa la organización busca dar origen a una cultura propia y que está facilite el aprendizaje, la innovación y el constante cambio.

2.4.6 Elementos esenciales de la cultura corporativa

Todas las organizaciones, como entidades sociales, poseen una cultura propia lo cual básicamente es la cultura corporativa; y está hace alusión a los comportamientos, conductas que se denotan dentro de la organización, mismas que rigen el actuar global de una entidad; sin embargo, existen muchas concepciones de la cultura corporativa, las cuales surgen de diversas corrientes y enfoques. La heterogeneidad de tales percepciones, se estableció una acepción generalizada, misma que fue establecida por Schein (2010) que básicamente se engloba componentes elementales que fijan la conducta y el comportamiento de las personas en conjunto, sus valores, ideales y percepciones, estableciéndose así la cultura corporativa de una organización.

Figura 1

Elementos esenciales de la cultura corporativa



Nota: Tomado de Homans (2017), Deal y Kennedy (2008), Goffman (1982) y Ouchi (1993).

En base a lo mencionado, se fija ciertos denominadores habituales que dan espacio a instituir las bases para construir una percepción de la cultura corporativa. Dentro de la cultura corporativa se denotan algunos elementos esenciales que hacen alusión a la conducta, valores, reglas, ideales que se desarrollan y exteriorizan dentro de una entidad, siendo estas las que determinan el comportamiento general de la organización, y estos aspectos forman la base de la identidad propia organizativa.

2.4.7 Tipos de cultura corporativa

La cultura corporativa básicamente refleja la identidad de una organización, misma que es un factor diferenciador frente a las demás entidades, además que dicha identidad es un factor limitante para los comportamientos de los colaboradores y del conjunto, debido a que establece reglas, modos de actuación y de respuesta. Adicionalmente la cultura corporativa proporciona herramientas para la correcta ejecución de sus actividades, además de que en el ejercicio de sus funciones incentiva el compromiso y fortalece el vínculo de sus integrantes entre sí, así como con la organización, y en base a ello se establece ciertos tipos de cultura corporativa.

En la conformación y establecimiento de una organización seas esta de cualquier tipo, un aspecto esencial viene a ser la cultura corporativa ya que esta determinará las bases en las cuales se erigirá esta. De las Heras Pedrosa *et al.* (2016) considera que la cultura corporativa es un factor importante debido a que coadyuva a generar lazos y conexiones no solo con los que integran la organización sino también con sus proveedores, aliados o los posibles inversionistas.

En base a lo establecido y mencionado en los párrafos anteriores es importante tener en cuenta los distintos tipos de cultura corporativa. Handy (1983) desde su perspectiva la tipología de la cultura corporativa está sujeta a cuatro elementos:

- Del poder: Se denota al momento de que la parte directiva asume un control y manejo estricto.
- De las personas: En este punto los colaboradores son considerados importantes dentro de la entidad.
- De los roles: Se centra en la determinación de funciones para cada integrante de la entidad.
- De las tareas: Se enfoca en perseguir lograr los resultados deseados, dentro de los plazos establecidos.

El tipo de cultura corporativa que adopta una organización está supeditado por el grado de interés que se le brinde a uno de estos cuatro puntos, es en este entender que se puede determinar diferencias entre organizaciones; cabe resaltar además que la tipología de cultura corporativa estará conexas al direccionamiento estratégico que se asuma. Pintado Blanco y Sánchez Herrera (2013) respecto a la cultura corporativa consideran que esta puede estar enfocado en sus colaboradores, clientes o usuarios, en la innovación, o en los resultados, o se centra en todos estos aspectos en conjunto; esto se determina en el establecimiento de sus fines.

2.4.8 Dimensiones de cultura corporativa

Como expresa Hamui-Sutton *et al.* (2014), plantea las dimensiones de cultura corporativa a las propias características que determinan la forma de una organización. Por otro lado, son los valores esenciales para una organización dentro de su convivencia entre sus colaboradores. Las dimensiones que considera son: Coordinación del servicio, comunicación con el paciente, gestión administrativa, seguridad del paciente, jerarquías y burocratización en el cambio de turno.

a) Coordinación del servicio

Radica en la que se impone una estructura de clasificación tal como es; en otras palabras, menciona como se fuera natural en la clasificación de los poderes. La cultura corporativa está vinculada con las funciones básicas y la coordinación de servicios que tiene la organización, percibiendo su éxito personal con el logro de la organización.

b) Comunicación con el paciente

El personal médico tiene la posibilidad de comunicarse libremente y si son observados de algo que afecta negativamente al paciente y se sienten libres de comentarlo como profesionales de mayor autoridad sobre la situación real. Por otro lado, siempre existe ese respeto entre el trabajo y los pacientes.

c) Gestión administrativa

Es la parte esencial de los recursos que tiene la organización, no solo se ocasionen por negligencia de las personas, también participa de los instrumentos, materiales, políticas gubernamentales, entre otros. Son estas razones que los recursos son fundamentales para mejorar el servicio hospitalario como una cultura de seguridad estratégica permite desarrollar y cumplir con los objetivos institucionales.

d) Seguridad del paciente

La seguridad del paciente es fundamental en la calidad de atención médica. La seguridad del paciente menciona a la cultura de seguridad; así mismo, en estos tiempos es predominante la seguridad de los pacientes, en esto están involucrados con los diversos elementos de sistema atención y tienen que ser integrados y coordinados con las áreas. Además, es necesario contar con los datos históricos de los pacientes y de esta forma están establecidas una cultura de seguridad con la comparación de otros centros de salud.

e) Jerarquías

La jerarquía esta dimensión facilita las ideas de la cultura organizativa. Una vez descubiertas las dificultades y oportunidades emergentes se deben vislumbrar con conceptos las ideas, entre otros factores que determinan las creencias y valores que inyectan en las culturas organizaciones y esto a la vez interactúan con la organización.

f) Burocratización en el cambio de turno

La competencia de trabajo en turno son procesos de las organizaciones que trabajan de mejor manera. Las tareas aumentan para cada uno de los colaboradores de la organización, haciendo que lo realicen de mejor manera y que sean alcanzados los objetivos propuestos por la organización.

2.5 Prácticas de gestión del conocimiento

2.5.1 Conceptos

La gestión del conocimiento desde la postura de diversos autores se apoya en el proceso y en su puesta en práctica. Es por ello que respecto al proceso de la gestión del conocimiento de acuerdo con Chen y Mohamed (2008) enmarcan a la capacidad de respuesta, adquisición, transmisión, almacenamiento, empleo y cuantificación de los efectos que implica su puesta en práctica.

Chidambaranathan y Swarooprani (2017) por su parte establecen que el proceso de GC engloba a la correcta administración de las personas y de la información, además de administrar las posturas, experiencias e ideales de los miembros de una entidad.

Adicionalmente Filius *et al.* (2000) clasificaron los procesos de GC, en el proceso tácito y en el proceso estratégico; el primero se enfoca en la solución de conflictos apoyado en el manejo de la información disponible, teniendo como propósito añadirle valor a la entidad;

el segundo se centra en plantear tácticas que se hallen alineadas con los propósitos institucionales.

Las prácticas de la GC serán efectivas al momento en el que se tomen en cuenta los objetivos organizacionales, y que las estrategias que se empleen para su logro estén alineadas para tal fin; se sugiere además que las prácticas de GC deben ser categorizadas de manera que se haga más sencilla su implantación (Analoui *et al.*, 2013).

Las prácticas de GC de acuerdo con Rahman *et al.* (2017) se clasifican en la creación y asimilación, en la transmisión e intercambio, y, en el uso y aplicación del conocimiento. En esta misma línea Mårtensson (2000) la clasifica y posiciona en cuatro etapas, que básicamente implican la recolección, almacenamiento, disposición y empleo de la información. Además, el autor establece una clasificación de la GC, que hacen alusión a la identificación y generación, recojo y aprehensión, administración y almacenamiento, transmisión y divulgación, y, uso y aplicación del conocimiento. En esta misma línea Rivera Berró (2006) por su parte establece que en la actualidad las organizaciones en el afán de lograr el éxito emplean como estrategia a la “gestión del conocimiento (GC) o Knowledge Managment (KM), y este se enfoca en fomentar en sus colaboradores el desarrollo y aplicación del conocimiento, además de incrementar en las organizaciones su capital intelectual, buscando la mejora organizacional y social” (p.61).

La gestión del conocimiento para Nonaka y Takeuchi (1999) comprende “la capacidad de una entidad con el fin de crear conocimientos nuevos, y que este se difunda en los integrantes de una organización y este se refleje en los resultados conseguidos” (p.57).

La GC surge y se da con el propósito de dar origen, transmitir y emplear el conocimiento con los que se cuentan, esto con el fin de aportar con soluciones prácticas

ante determinados requerimientos personales, organizacionales y sociales; aportando con ello al desarrollo y crecimiento colectivo.

Por su parte con respecto a la gestión del conocimiento Fernández López (2004) “establece que este se enfoca en la materialización y sistematización del conocimiento organizacional; el proceso implica la identificación, selección, administración, y difusión de la información disponible, este proceso aporta en la consecución de objetivos organizacionales” (p.19).

A su vez la GC denotan ciertas particularidades como la creación y establecimiento de una identidad institucional, además de la adaptación a los entornos que se hallan en constante cambio, de manera que se pueden afrontar distintas situaciones.

Finalmente es factible establecer que la GC viene a ser un procedimiento sistémico, que se centra en la administración y uso del conocimiento, esto con el propósito de crear capacidades y competencias, mismas que aporten en la generación de ventajas frente a los competidores, y esto se refleja en los resultados conseguidos, concretamente en los procesos, bienes, prestaciones y demás, con lo cual se obtiene un valor diferenciador en beneficio de una organización.

Así mismo, la gestión del conocimiento, según diversos autores, se fundamenta en el proceso y su implementación. Es decir, los diferentes autores sostienen que la gestión del conocimiento es como la capacidad de respuesta, adquisición, transmisión, almacenamiento, uso y evaluación de los efectos que conlleva su aplicación.

2.5.2 Categorías de la gestión del conocimiento

En el proceso de la gestión del conocimiento se desarrollan e implantan para garantizar la planeación, coordinación, implementación y control de los “flujos de conocimiento” dentro de una entidad; con la finalidad de incentivar la capacidad resolutoria de conflictos, la labor cooperativa y el desarrollo de habilidades fundamentales.

La relevancia de la GC radica en que proporciona un mejor acceso al conocimiento, con lo cual se busca fortalecer las capacidades del personal. Por tanto, se centra en la promoción del aprendizaje, siendo este constante y dinámico, erradicando la falta de competitividad y la ausencia de capacidad de los colaboradores.

A partir de las distintas teorías de categorización del conocimiento Nonaka y Takeuchi (1999) establecieron las categorías siguientes:

- **Conocimiento explícito:** Este conocimiento se comparte a través del lenguaje sistemático y formal, se caracteriza por hallarse articulado y organizado; por lo cual su transmisión es sencilla y no requiere de soportes complejos.
- **Conocimiento tácito:** Hace alusión al conocimiento que es inherente a cada individuo, por tanto, no se halla codificado con lo cual su transmisión resulta complicada.

Tabla 2

Campos de acción de la gestión del conocimiento

Categorías del conocimiento	
Conocimiento explícito (objetivo)	Conocimiento racional (basado en procesos mentales y lógicos)
	Conocimiento secuencial (vinculado al contexto específico de un tiempo y lugar: "allí y entonces")
	Conocimiento teórico (resultado del aprendizaje estructurado y conceptual).
Conocimiento tácito (subjetivo)	Conocimiento experiencial (adquirido a través del cuerpo y la vivencia directa)
	Conocimiento simultáneo (relacionado con el momento presente: "aquí y ahora")
	Conocimiento práctico o análogo (basado en la aplicación y comparación con situaciones similares)

Nota: Tomado de Nonaka y Takeuchi (1999).

2.5.3 Modelos de la gestión del conocimiento

Respecto a la gestión del conocimiento y sus principales esquemas o modelos, se dan a conocer a continuación:

A. Modelo de Hedlund

De acuerdo con su creador Hedlund (1994):

Este modelo se apoya en la explotación del conocimiento tácito, obtenido de las experiencias por la interacción grupal; además se enfoca en el conocimiento explícito y codificado, orientado a la lógica del raciocinio. Este viene a ser un modelo que se halla en constante cambio, y se apoya en la transferencia y la permuta del conocimiento (p.24).

Este modelo por tanto establece que el conocimiento se debe adquirir del entorno y debe divulgarse en el mismo; esto a través de la asimilación y promoción del conocimiento, mismo que se refleja en las habilidades y competencias que se denotan en la organización.

El modelo a su vez se apoya en dos pilares; el primero se centra en establecer las diferencias entre el conocimiento tácito o implícito, y el explícito o articulado; el segundo se enfoca en los niveles del conocimiento, pueden derivarse de forma individual, colectivo, organizacional o de un contexto interorganizativo.

B. Modelo Gescon

El modelo de gestión del conocimiento (GESCON) fue desarrollado por Inche Mitma (2010), tiene la particularidad de ser holístico y cambiante, y se sustenta en la generación de valor a través del aprendizaje corporativo y el “capital intelectual”. El modelo GESCON entendido como un proceso de gestión, integra:

- Generación del conocimiento: Lo cual se logrará empleando conocimientos implícitos por parte de los integrantes de la organización.
- Asimilación del conocimiento: Básicamente concierne a la aceptación, adaptación e interiorización de los conocimientos.
- Difusión del conocimiento: Se transmite y socializan los conocimientos con todos los colaboradores.

- Utilización del conocimiento: En este punto el conocimiento interiorizado es empleado en el ejercicio de las funciones y roles.

C. Modelo de gestión del conocimiento de Wiig

Esta propuesta fue desarrollada por Wiig (1993), quien centró su enfoque en el proceso mediante el cual todos los miembros de una organización asimilan y se apropian del conocimiento.

Asimismo, Wiig distingue tres niveles de conocimiento:

- Conocimiento público: Se refiere al saber de acceso libre y generalizado, donde predomina el conocimiento explícito, disponible para cualquier persona.
- Conocimiento experto compartido: Corresponde a información especializada de acceso restringido, que solo puede ser comprendida y utilizada por los miembros de la organización. Su difusión requiere el uso de un lenguaje técnico y específico.
- Conocimiento personal: Comprende al conocimiento que se emplea en el ejercicio de las funciones de forma subconsciente, engloba al conocimiento tácito o implícito.

D. Modelo de KMAT

Fue desarrollado por De Jager (1999), quien plantea que a través del proceso de GC se puede crear y desarrollar conocimientos organizacionales. El autor plantea que el modelo se sostiene en los siguientes aspectos:

- Proceso: Engloba aspectos como el reconocimiento, recojo, asimilación y transmisión de los conocimientos.
- Cultura: Incentiva en los colaboradores el desarrollo del conocimiento organizacional, para lo cual fomenta el aprendizaje y las prácticas de innovación; se enfoca además en darle valor a los usuarios.

- **Dirección:** Se centra en mejorar las capacidades básicas de la entidad, para establecer una ventaja en el sector; para ello hace uso de los “activos intangibles” con los que se cuenta.
- **Tecnología:** Para la transmisión de la información disponible, como para su almacenamiento y difusión, se emplean recursos y soportes tecnológicos que garanticen el acceso a la data de parte de los miembros de la entidad.
- **Medición:** Hace alusión a la cuantificación del “capital intelectual” con el que se cuenta, además de conocer los recursos disponibles para la generación, desarrollo y transmisión del conocimiento.

E. Modelo SECI

Nonaka y Takeuchi (1999) propusieron este modelo, el cual se enfoca en las maneras de asimilación, expresión, socialización y combinación del conocimiento. Se establece en el modelo que la información puede ser gestionada del entorno interno al externo y viceversa, ello puede generar un nuevo conocimiento. “Por lo cual, establecieron cuatro tipos de BA: el va de origen, el ba dialogante, el ciber ba y el ba empírico” (p.10).

El “ba” se comprende como el total de condiciones que surgen en la organización, en el proceso de socialización del conocimiento, además hace alusión al espacio o lugar donde se da tal proceso, sea este un ambiente físico o virtual.

2.5.4 Fases de la gestión del conocimiento

Respecto a las fases de la GC, de acuerdo con Nonaka y Takeuchi (1999), se establecen las siguientes:

a) El Ba origen (Socialización)

En este punto se da inicio al procedimiento de generación del conocimiento, pasando de ser solo explícito al conocimiento tácito. Una persona puede obtener un

conocimiento implícito sin apoyarse en el lenguaje articulado; sino empleando otras habilidades y recursos como la observación, emulación y la práctica, esto debido a que los individuos conectan los conocimientos con la experiencia.

b) El Ba dialogante (Exteriorización)

Esta fase se centra en el desarrollo y adopción del conocimiento implícito y articulado, lo cual involucra que su obtención y posterior comprensión resulta en cierto grado de complejidad, debido que para su transmisión se requiere de recursos y de determinadas capacidades. Este conocimiento una vez articulado puede transmitirse por medio del diálogo con los integrantes de la organización.

c) El Ba cibernético (Combinación)

En este punto el conocimiento tácito debe ser articulado y una vez logrado, se puede transmitir empleando tecnologías del entorno virtual para su socialización; en esta fase el recurso tecnológico asume un rol relevante debido a que se pueden emplear con creatividad diversas herramientas y sistemas para que el proceso de adopción y asimilación del conocimiento sea más rápido y efectivo.

d) El Ba empírico (Interiorización)

En esta fase se produce la transformación del conocimiento, pasando del explícito al tácito; en este punto los integrantes de la organización socializan el conocimiento proporcionado y lo interiorizan sumándose a su conocimiento tácito, donde este se puede consolidar y asimilar sencillamente, este proceso puede ser beneficioso para la organización debido a que el aprendizaje al ser adoptado por un grupo este puede diseminarse en otros grupos y así abarcar a toda una organización. En esta fase se fomenta el proceso de aprendizaje organizacional.

2.5.5 Instrumentos para la gestión del conocimiento

La gestión del conocimiento de acuerdo con Canals (2000) pretende en su fuero práctico desarrollar instrumentos y herramientas que coadyuven a producción de conocimientos, además fomentar su difusión. Tales instrumentos pueden reflejar en las “bases de datos relacionales” como son las bases de datos numéricas o de caracteres cortos y las bases de datos documentales que son más detalladas; estos se hallan inmersos en el manejo de conocimiento explícitos.

Sin embargo, se establece también que para la gestión de información más sensible y confidencial se puede recurrir al soporte tecnológico, en el cual se pueden desarrollar “intranets” o sistemas internos para el personal, en el cual se puede cargar y compartir información relevante, de interés y que favorezca a la organización, se puede desarrollar además directorio de expertos dentro de los sistemas de manera que se pueda recurrir a estos para consultas u orientaciones, o para que brinden un soporte a las unidades que integran a la entidad.

Los directorios de expertos pueden ser un instrumento muy útil en la organización, debido a que la dinámica de su uso, consiste en contar con expertos en todos los campos concernientes al giro de la entidad; tal directorio tiene una apertura para cada unidad, o integrante de organización, quienes a su vez pueden contactar con los expertos para consultas o para solicitar soporte respecto a la comprensión y asimilación de determinados conocimientos, y del manejo adecuado de la información disponible.

Puede emplearse además otros instrumentos o herramientas, como aquellos que coadyuven al manejo del flujo de trabajo, tecnologías que puedan contribuir al trabajo colaborativo, donde se fomente la producción del conocimiento y que esta sea difundida. Actualmente el avance de la innovación tecnológica permite que las organizaciones desarrollen plataformas y sistemas que está acordes a sus necesidades, donde el

modelamiento de dichos soportes puede desarrollarse con un alto grado de personalización, en base a las exigencias y especificaciones que demande la organización.

2.5.6 Principios fundamentales de la gestión del conocimiento

La gestión del conocimiento engloba a procesos sistémicos de generación, organización, elección, filtración, divulgación y empleo de la información por parte de los integrantes de una entidad, esto con la finalidad de diseminar y usar colaborativamente los conocimientos disponibles; para lo cual dentro de las organizaciones el incentivo de desarrollo del capital intelectual en la actualidad viene a ser uno de los pilares más importantes para su crecimiento.

La gestión del conocimiento denota ciertos principios elementales, mismas que de acuerdo con Davenport (2001) son:

- El conocimiento surge y habita en la psique de un individuo.
- La confianza es vital para la transmisión de conocimientos.
- La generación del conocimiento debe romper esquemas, debe provenir a consecuencia del ingenio y la innovación.
- La tecnología da espacio a un conocimiento dinámico.
- Para comenzar con el proceso de gestión del conocimiento es indispensable aplicar programas remotos.
- El desarrollo de conocimientos debe ser evaluado cualitativa y cuantitativamente.
- La transmisión del conocimiento debe ser reconocida.
- En el proceso de generación y desarrollo del conocimiento, el respaldo es de suma relevancia.

Todos estos principios referidos a la gestión del conocimiento favorecen a las organizaciones, debido a que básicamente promueven el desarrollo y la generación de conocimientos, que permitan el crecimiento de las organizaciones, y en la actualidad este se puede dar por medio del empleo de innovaciones tecnológicas, y estos a su vez resultan ser herramientas óptimas y en ocasiones de bajo costo, convirtiéndola en una opción viable, además este tipo de soporte ofrece un variedad de alternativas para la transmisión, almacenamiento y el empleo de la información; lo cual es básicamente aporta al desarrollo de las organizaciones de forma íntegra.

2.5.7 Objetivos fundamentales de la aplicación de la gestión del conocimiento

Peña (2001) establece determinados objetivos comunes y esenciales para toda la entidad, y se denotan en el proceso de gestión del conocimiento, y estas son:

- Explotar el conocimiento existente del mejor modo posible. El conocimiento disponible se halla en poder de los integrantes de una entidad, además esta se halla registrada en distintos soportes como bases de datos, audios, video, se halle impreso, etc. Con lo cual es tarea de la organización generar sinergia entre los soportes existentes de manera que el conocimiento facilite el desempeño de los colaboradores, y contribuya a la consecución de objetivos.
- A través del proceso de aprendizaje actualizar el conocimiento disponible. La eficiencia en el empleo y la aplicación del conocimiento debe mejorar cada vez más, además de que el conocimiento debe conducir a la innovación; esto debido a que actualmente la competencia es más agresiva, por tanto, se debe buscar desarrollar ventajas frente a ellos.
- Los conocimientos de las personas deben convertirse en el capital intelectual de la compañía. Cabe precisar que dentro de una organización los principales activos vienen a ser quienes la integran, sin embargo, estos pueden renunciar lo cual se

afectaría a la entidad, de manera que para evitar la pérdida del conocimiento se debe buscar que el conocimiento individual pase a ser colectivo.

- Alinear las competencias y capacidades con la estrategia de la compañía. Esto con la finalidad de fortalecer y acrecentar la ventaja competitiva de la organización, aprovechar las oportunidades que se presentan y hallarse en constante innovación.

La gestión del conocimiento engloba una serie de procesos, por tanto, para su implantación requiere de ciertos elementos indispensables, resaltándose la información con la que se cuenta, el empleo de TICs, un correcto manejo del capital humano e intelectual, adicionalmente este proceso a su vez necesita de un periodo prudente para su adaptación y asimilación.

Es por ello que la gestión del conocimiento requiere esencialmente de la disponibilidad de información y de la socialización de esta dentro de la organización; lo cual a su vez beneficiará a otros factores como el surgimiento de clima de pertenencia, de colaboración y profesionalismo. Se establece además que el proceso de GC tiene como propósito final que la organización logre alcanzar sus objetivos institucionales trazados, además de que se hallen alineados con la misión y visión organizacional.

Finalmente se establece entre los objetivos de la aplicación de la gestión del conocimiento, que esta debe alinearse además con la cultura organizacional, debido a que de acuerdo a ello se fijarán los parámetros de implantación, de manera que no se afecte el funcionamiento de la entidad.

2.5.8 Dimensiones de gestión del conocimiento

Por su parte López y Acosta-Prado (2019) establecen que la gestión del conocimiento engloba acciones direccionadas a organizar, estructurar procesos, mecanismos dentro de una organización con el objetivo de fijar, resguardar y reutilizar los

conocimientos organizacionales con el calor propósito de encaminar a la organización a la innovación. Para efectos del presente estudio, tomando en consideración a López y Acosta-Prado (2019) plantean las dimensiones de la gestión del conocimiento, mismas que enmarcan al entorno competitivo dentro de las organizaciones, el clima de aprendizaje, los recursos tecnológicos que se emplean, y sumados a estos aspectos la capacidad de exploración y explotación.

a) Entorno competitivo

El entorno competitivo involucra la adopción de la cultura de la innovación, y este proceso se realiza acorde a la estructura de una organización, del contexto interno y externo que la enmarca. Dentro de una organización el entorno competitivo es generado por los requerimientos y exigencias de la propia entidad, donde todos los actores que hallan inmersos en la misma compiten; aspecto que es provecho y positivo para la organización a nivel general ya que esta competencia interna genera un crecimiento a nivel organizacional, aportando a la competitividad. Se establece además que el entorno competitivo de una organización hace alusión al conjunto de factores y condiciones que inciden en el posicionamiento y competencia de la organización dentro de su sector, mercado o industria. El entorno competitivo que rodea a una organización es un factor clave ya que determina la posición de la misma en un determinado sector, dato que puede establecer el potenciamiento de una organización desde aspectos estructurales y de recursos, esto con el objetivo de buscar un mejor posicionamiento en el entorno, propósito que requiere del involucramiento total y del trabajo cooperativo.

b) Clima de aprendizaje

Dentro de las organizaciones se comprende como clima de aprendizaje al ambiente de interacción y ambiente de labor, en el cual se conjugan factores emocionales, sociales y cognitivos, mismos que tienen incidencia directa en la motivación, compromiso y

desempeño de los actores que interactúan dentro de una organización. El clima de aprendizaje se comprende como el proceso de interacción, comunicación y cooperación entre los actores que confluyen dentro de una organización, sea entre compañeros de labor, con los superiores inmediatos; dentro de esta interacción se busca aprovechar las oportunidades de aprendizaje las cuales potencien las capacidades, competencias de todos, mismos que se potencian por medio del intercambio de experiencias.

c) Recursos tecnológicos

Los recursos tecnológicos comprenden a todos los medios que se apoyan en la innovación tecnológica para ejecutar un determinado propósito, el cual por lo general es productivo. Estos recursos pueden ser tangibles o físicos, como intangibles, con es el caso de los programas, softwares informáticos. Los recursos tecnológicos se implementan con la finalidad de optimizar la eficacia en la ejecución de determinados procesos, labores y similares. Con la utilización de este tipo de recursos se reducen tiempos de ejecución, la minimización de errores, además que se contribuye a la correcta y eficiente utilización de recursos disponibles. El uso de recursos tecnológicos facilita una ejecución más eficaz de tareas y acciones, además de ofrecer mayores capacidades para resolver problemas y optimizar procesos existentes. Esto permite superar barreras de comunicación, distancia y otros desafíos mediante procedimientos rápidos y eficientes, adaptados a cada necesidad.

d) Capacidad de exploración

La capacidad de exploración se comprende como la habilidad con los que cuenta una organización para desarrollar nuevas competencias, habilidades, conocimiento y procesos. Para posibilitar la operatividad y empleo de dichas competencias, habilidades y conocimientos, se debe recurrir a la correcta obtención y manejo de información. La consecución de información nueva y de alto impacto esta direccionada con el interés de conocer las habilidades y competencias organizacionales, de manera que se pueda

desarrollar nuevos productos, así nuevos procesos mismas que contribuyan a mejorar la capacidad de exploración. Adicionalmente se establece que la capacidad de adaptación y crecimiento de una organización en un mercado competitivo y copado, esta alineada con la capacidad de exploración de dicha organización. Se menciona que en la era actual el manejo de la información y su uso adecuado determina el éxito y vigencia de una organización, por tanto, la utilización idónea de la información contribuye a tal fin, y se garantiza aún más si este uso se realiza de forma creativa.

e) Capacidad de explotación

La capacidad de explotación refleja la habilidad de una organización para perfeccionar y expandir sus competencias, conocimientos y procesos existentes. Para lograrlo, las organizaciones deben conservar y mejorar sus conocimientos y habilidades en tecnologías y procesos propios, lo que resultará en una mayor eficiencia en las actividades de innovación, llevando consigo un incremento en la capacidad de explotación. Con lo establecido previamente es factible mencionar además que la capacidad de explotación esta alineada con la persecución y búsqueda de un conocimiento familiar y próximo al ya existente en una determinada organización. Se comprende por tanto que la explotación conlleva a actividades vinculadas con el refinamiento y la aplicación, de manera que se potencien y optimicen los procesos de empleo, destino y asignación de todos los recursos disponibles de una organización. Todos los aspectos mencionados contribuyen a que las entidades no presenten dificultades al cambio, de manera que su adaptabilidad sea un proceso orgánico, además de que la explotación fomenta la continua innovación en los distintos procesos que se ejecutan dentro de una organización.

2.6 Marco conceptual

2.6.1 *Adaptabilidad*

Hace alusión a la capacidad de una persona para ajustarse o adaptarse a posibles cambios en el desempeño de sus actividades. Es decir, se trata de desarrollar diversas funciones, respondiendo adecuadamente frente a diferentes contextos.

2.6.2 *Avances tecnológicos*

Se refieren al proceso de evolución en la creación de herramientas que den soporte a los distintos campos del desarrollo humano, estos se apoyan sobre todo en el avance de la innovación. Estos avances pueden optimizar los procesos en cuanto a la velocidad, calidad y costes.

2.6.3 *Calidad*

La calidad se entiende como la conformidad con los requisitos establecidos, tanto por las normas vigentes como por las expectativas de los usuarios. En otras palabras, hace referencia al nivel de excelencia alcanzado por un proceso, servicio o producto ofrecido por la organización, garantizando que responda adecuadamente a los criterios previamente definidos.

2.6.4 *Clima aprendizaje*

Se entiende al conjunto de percepciones que se denotan en el proceso de aprendizaje. El clima de aprendizaje requiere de una correcta comunicación, además de resaltar los procesos de enseñanza-aprendizaje, en el cual se prioriza la interacción entre pares, entre quienes enseñan y quienes aprenden.

2.6.5 *Comunicación*

Engloba al proceso de intercambio de información, mismo que se da entre dos o más sujetos; este proceso además requiere de soportes para su correcto desarrollo, como el

canal o soporte. La comunicación dentro de las organizaciones es relevante debido a que es a través de esta que se generan lazos de entendimiento, transmisión y recepción de ideas, conocimientos o posturas de las personas.

2.6.6 Compromiso

El compromiso para con el usuario es el resultado de cultivar la relación entre una organización y el usuario de forma continua, más allá de una transacción. Se trata de un enfoque intencionado y coherente por parte de una entidad que proporciona valor en cada interacción con el usuario.

2.6.7 Conocimiento

El conocimiento hace alusión a la concepción y percepción que desarrolla una persona con respecto a los distintos campos del saber humano, este se obtiene por medio de la observación, análisis y la indagación, con los cuales se fortalecen las capacidades cognoscitivas de un individuo.

2.6.8 Cooperativismo

Esta viene a ser un concepto en el cual se incentiva en las personas el soporte y apoyo entre sí, esto con la finalidad de conseguir fines en común y satisfacer necesidades; este se halla orientado al sentido de colaboración y de solidaridad, aspectos muy importantes dentro de una entidad.

2.6.9 Creatividad

Es producto de la adición de la imaginación y el intelecto. Viene a ser la habilidad de generar ideas, posturas y modos de actuar novedosos para dar solución a determinados conflictos o procesos. La creatividad incentiva de manera racional y lógica la ruptura de estereotipos y patrones habituales, con lo cual se da origen a nuevas rutas para la solución de problemas.

2.6.10 Entorno competitivo

Hace referencia a las características que poseen las personas y organizaciones, mismas que denotan diferencias entre las mismas, y estas determinan la posición de unas sobre otras. Generalmente el entorno competitivo engloba a las organizaciones y al sector o industria en el cual se sitúan.

2.6.11 Estimulación intelectual

Se entiende como un proceso dinámico enfocado en el desarrollo intelectual de las personas, determinado por la capacidad de comprensión, lo que implica aprender a aprender, a pensar y a sentir. Además, en este proceso se destaca la relación entre el aprendizaje y el desarrollo.

2.6.12 Gestión administrativas

Hace referencia al conjunto de asignaciones y acciones coordinadas que se orientan al uso óptimo de los recursos organizacionales, además de contribuir al logro de resultados y que estos aporten a la consecución de objetivos. Básicamente la gestión administrativa establece procesos y técnicas que coadyuven al empleo eficiente de los recursos disponibles.

2.6.13 Logro de objetivos

La consecución de objetivos viene a ser el resultante de los distintos procesos, acciones que se llevaron a cabo para tal fin; y este se halla sujeta a la dedicación, trabajo y esfuerzo conjunto; para tal efecto la motivación, colaboración, cooperación y la identificación vienen a ser factores determinantes.

2.6.14 Moral

De acuerdo con Palacios (2009), el conjunto de ideas y normas de una persona o grupo actúa como una guía para el comportamiento, es decir, establece si una actividad es correcta o incorrecta, buena o mala.

2.6.15 Motivación

Hace referencia a la actitud que se expresa al momento de ejecutar determinada función, prestación o desarrollo. La motivación se halla vinculada con la identificación de una persona con respecto a los propósitos y fines establecidos, además de la comodidad que este siente en su entorno. Este viene a ser un factor importante ya que contribuye a la consecución de objetivos.

2.6.16 Perseverancia

Viene a ser una cualidad que hace alusión a la fortaleza y visión de una persona de querer lograr un determinado objetivo. La perseverancia se halla sujeta a la fuerza de idealización, creencia del logro y a la confianza en la capacidad que se posee; esta cualidad actualmente es generadora de valor y diferenciación entre las personas.

2.6.17 Expectativas

Según Westreicher, son casualidades que pueden ocurrir cuando un evento es justo. Esto no es una mera ilusión, sino un hecho plausible y sustentado. Del mismo modo, puede verse como el deseo de lograr una meta o un objetivo en particular (Westreicher, 2020).

2.6.18 Relaciones interpersonales

Se hace alusión a los vínculos existentes entre las personas que comparten un mismo entorno, en el cual se exteriorizan intereses, comportamientos, emociones, pensamientos y demás. La interacción es necesariamente recíproca, no puede ir en una

sola dirección, es por ello que demanda de la participación de dos o más personas, siendo en este proceso un aspecto elemental y esencial la comunicación.

2.6.19 Sostenibilidad

Orellana (2020) lo define como gestionar los recursos para satisfacer las demandas presentes sin poner en peligro las necesidades futuras. Esto tiene en cuenta el desarrollo social y económico, así como la protección del medio ambiente (Orellana, 2020).

2.6.20 Valores corporativos

Estos engloban los principios éticos, profesionales, procedimentales y de actuación que muestra una organización, estos valores sientan las bases sobre las cuales se erige una entidad, que con el tiempo constituyen y son parte de sus políticas institucionales.

2.7 Antecedentes empíricos de la investigación

2.7.1 A nivel internacionales

a) Marulanda *et al.* (2016) llevaron a cabo una investigación, misma que titula: “La cultura organizacional y las competencias para la gestión del conocimiento en las pequeñas y medianas empresas (PYMEs) de Colombia”, este estudio fue publicado en la Revista Información Tecnológica, la cual tiene sede en la ciudad de La Serena, Chile.

El objetivo principal de la publicación fue exponer la relación entre la cultura organizacional y las competencias necesarias para la gestión del conocimiento en las Pequeñas y Medianas Empresas (PYMEs) de Colombia (p. 3). La metodología empleada se fundamentó en métodos descriptivos, exploratorios y correlacionales, utilizando un enfoque de análisis y síntesis. La muestra estuvo compuesta por 321 PYMEs ubicadas en las principales ciudades de Colombia. Para la recolección de datos, se utilizó una encuesta como herramienta principal.

Concluyéndose que se denota la relación directa conexas a la apropiación e impulso de la gestión del conocimiento, vinculada con una cultura organizacional centrada en este tipo de gestión. Por ello se resalta la promoción de la asimilación de competencias de la gestión del conocimiento en las personas, ya que esta incide en la cultura, generando con ello el crecimiento del valor organizacional.

Los individuos que adoptan las particularidades de la gestión del conocimiento se hallan en la capacidad de transmitirlos en su entorno, siendo las más resaltantes la comunicación asertiva, el fomento del aprendizaje organizativo, el manejo adecuado de la información y de la documentación, además de las competencias de innovación, empleo de soportes digitales; todas estas características desarrolladas coadyuvaran a que la relación con los usuarios internos y externos se acreciente y sea el adecuado.

Se concluye además que dentro de las organizaciones hoy en día la gestión del conocimiento es imprescindible, por tanto, se hace necesario conocer su grado de desarrollo en las entidades y en base a ello se establezcan programas o planes de implantación y estructuración.

b) Soto y Yepes (2016) desarrollaron un estudio titulado: “Liderazgo espiritual y procesos de conocimiento organizacional: Nuevas relaciones en el campo de la gestión del conocimiento”, el cual fue publicado por la Revista Espacios, teniendo ésta como sede la ciudad de Caracas, Venezuela.

El objetivo de la investigación fue "examinar las dinámicas derivadas de la interacción entre los componentes de la cultura organizacional, como el liderazgo, y los procesos estratégicos, tales como la gestión del conocimiento" (párr. 1). El estudio se basó en el método etnográfico, tomando como unidad de análisis la empresa "Wholegrain". Para la recolección de datos, se emplearon técnicas de observación directa y entrevistas.

Del estudio es factible afirmar que los procesos de conocimiento dentro de una organización son afianzados por un tipo de liderazgo espiritual, esto debido a que se fija una cultura organizacional conexas a los ideales e intereses personales como organizacionales.

Se denota además que una cultura apoyada en valores espirituales incentiva un ambiente de bienestar, debido a que se satisfacen los requerimientos espirituales de las personas, por tanto, los niveles de motivación se acrecientan, con lo cual la consecución de las metas y fines corporativos apoyados en los procesos de conocimiento son más sencillos de alcanzar. En el caso en específico del estudio se establece que la religión adventista brinda determinados ideales y valores que acrecientan la capacidad de influencia en las personas y la práctica del liderazgo.

Finalmente se concluye que la gestión de los procesos de conocimiento no se influencia de forma óptima por parte del liderazgo espiritual y las ventajas que ofrece, esto a consecuencia de que no se conoce la relevancia de tales procesos y de la manera en cómo manejarlos.

c) Valdés Hernández (2022) llevó a cabo una investigación con el fin de optar al Grado de Doctor en Ciencias Administrativas, el cual presenta como título: “Modelo multigeneracional de gestión del conocimiento mediante competitividad, innovación, cultura y liderazgo en sector aeroespacial”, mismo que fue publicado por la Universidad Autónoma de Baja California, con sede en la ciudad de Baja California, México.

El objetivo de la investigación fue "evaluar el modelo de gestión del conocimiento en la industria manufacturera aeroespacial en un entorno multigeneracional en Baja California, impulsado por la innovación abierta, el liderazgo abierto, la cultura organizacional y la competitividad empresarial, considerando las distintas cohortes" (p. 27). La metodología empleada se basó en un enfoque mixto con un diseño experimental-transversal y un alcance correlacional-multivariado. La población del estudio estuvo constituida por los colaboradores de una empresa manufacturera del sector aeroespacial. Para la recolección de datos, se utilizó un cuestionario como instrumento.

En base a los hallazgos obtenidos de la unidad de análisis, se menciona que apoyado en la elaboración de un modelo estructural se explican las causas y efectos de las variables independientes con la dependiente gestión del conocimiento, se estableció, además que la variable dependiente es afectada significativa, directa y positivamente por parte de las variables independientes, esto indistintamente a factores, como la edad o género.

El modelo planteado además indica que no se evidencian variaciones significativas en las variables competitividad, innovación, cultura y la gestión del conocimiento, con lo

cual se afirma que en la praxis la GC es apropiada en un escenario multigeneracional; lo cual no sucede con el liderazgo abierto de notándose diferencias significativas, disminuyendo con la generación X y aumentado en la millennial; pero para ambas se demuestra que a más liderazgo abierto mayor GC.

Finalmente, del modelo es factible mencionar que se demuestra que la generación millennial valora que las entidades se enfoquen en que ellos adquieran saberes nuevos por medio de programas de capacitación, entrenamiento y similares, además que la alta dirección los tome en consideración en la toma de decisiones y los escuche.

Adicionalmente que se genere un ambiente laboral apropiado que los empodere y les dé espacio a crear conocimiento, con flexibilidad, adecuación a las permutas, y de contar con el soporte necesario tanto de personal como de recursos que direccionen a la organización al logro de objetivos, apoyado en que el conocimiento es primordial para establecer ventajas competitivas.

d) Buitrago (2017) desarrolló un estudio, el cual tiene como título: “Gestión del conocimiento a través del liderazgo femenino como recurso esencial para la competitividad organizacional”, mismo que fue publicado por la CICAG: Revista del Centro de Investigación de Ciencias Administrativas y Gerenciales, con sede en la ciudad de Maracaibo, Venezuela.

El objetivo de la publicación fue "proponer nuevas perspectivas a partir de la abstracción, interpretación y crítica del tema, tras analizar diversas publicaciones científicas" (p. 335). La metodología utilizada se basó en el método hermenéutico, de tipo documental y descriptivo, con un enfoque cualitativo. Las investigaciones previas constituyeron la unidad de análisis. Para la recolección de datos, se empleó la técnica de observación directa.

Se concluye que las féminas que actualmente se ubican en puestos estratégicos en entidades estatales, mixtas o del sector privado, por medio del liderazgo pueden generar un cambio beneficioso, esto apoyado en una acertada y asertiva empatía, explotando sus capacidades, de manera que estas sean asimiladas y emuladas por los demás líderes e integrantes de una organización.

Además, se establece que las líderes deben considerar que en el ejercicio de sus funciones y roles muestren su capacidad y preparación, de manera que sean ejemplos a emular, además de desarrollar su sensibilidad e intuición para influir en los equipos de trabajo, denotar en ellos debilidades y falencias, de manera que pueda tomar acción frente a ellos, con lo cual genera confianza, dedicación y empatía en los colaboradores.

Por tanto, en base a lo establecido anteriormente se crea un ambiente de crecimiento, confianza y desarrollo, siendo estos aspectos los que pretende lograr la correcta gestión del conocimiento, además de resaltar que el liderazgo femenino puede desarrollarse en distintos escenarios y entornos, generando además signos de diferenciación.

2.7.2 A nivel nacional

a) Chung Alva y Espinoza Poves (2020) quienes desarrollaron una investigación, el cual titula: “Efecto mediador de la cultura organizacional en la relación entre el liderazgo transformacional y la gestión del conocimiento”, mismo que fue publicado por la Revista Científica Institucional Tzhoecoen, la cual tiene sede en la ciudad de Chiclayo.

El propósito de la investigación fue "analizar la relación entre el liderazgo transformacional (LT) y las prácticas de gestión del conocimiento (GC), así como determinar si la cultura organizacional (CO) ejerce un efecto mediador en dichas relaciones" (p. 363). El enfoque metodológico adoptado fue cuantitativo de tipo

correlacional. La población de estudio estuvo compuesta por administrativos, directivos y educadores de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Para la recolección de datos, se utilizó la técnica de la entrevista.

En base a los hallazgos se concluye que la GC se puede desarrollar aún más por medio del liderazgo transformacional. En este mismo sentido este tipo de liderazgo al acrecentarse beneficia a la cultura organizacional. Adicionalmente los resultados se afirma que la mejora y afianzamiento de la gestión del conocimiento está sujeta a un apropiado vínculo entre la cultura organizacional y el liderazgo transformacional.

Se concluye además que para manejar de manera apropiada el conocimiento, dentro de una entidad se requiere contar con buenos líderes; ya que estos coadyuvaran a que se logre y establezca un óptimo desempeño. La gestión del conocimiento se consolida y desarrolla aún más por la conexión adecuada de un correcto liderazgo y una saludable cultura organizacional.

El liderazgo y la manera como se aplica respecto a los valores y cómo estos se asimilan por parte de los integrantes de una organización depende de cómo el líder asume el rol de guía y soporte, esto obviamente incidirá en cómo será la cultura organizacional, en cómo se maneja y cómo se gestionará el conocimiento.

Finalmente se concluye que la cultura organizacional incide en el compromiso de los trabajadores, por tanto, se debe pretender lograr una buena y apropiada cultura, lo cual también beneficiará con una correcta gestión del talento humano, ayudando así a la generación de un impacto positivo y motivador en los trabajadores, desarrollándose un ambiente de crecimiento individual y organizacional.

b) Coaquira Tuco (2017) llevo a cabo una investigación titulado: “Modelo para la mejora del desempeño organizacional a través de las prácticas de la gestión de la calidad, gestión del conocimiento y liderazgo transformacional en la Universidad Peruana Unión”,

mismo que fue publicado por la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión, que tiene sede en la ciudad de Lima.

El estudio de la investigación fue “evaluar la validez de la propuesta del modelo teórico que explica la mejora del desempeño organizacional a través de las prácticas de gestión de calidad, gestión del conocimiento y liderazgo transformacional en la UPeU, mediante ecuaciones estructurales, año 2016” (p.10). Se desarrolló el estudio bajo el tipo investigativo básico, de enfoque cuantitativo y nivel explicativo, con un diseño correlacional múltiple, transversal. Los docentes de la UPeU conformaron la población de estudio. Además, se hizo uso de la encuesta como técnica para el recojo de datos.

A consecuencia de las apropiadas prácticas de liderazgo transformacional, gestión del conocimiento y de calidad se evidencia la presencia de una validez empírica en el modelo teórico planteado, debido a que se direcciona al acrecentamiento del desempeño organizacional en la población objeto de estudio.

De la implantación del modelo estructural final se concluye que la gestión de la calidad es un factor relevante e incide en el desempeño organizacional, mostrando un impacto directo e indirecto con los demás factores del modelo, ya que denota un coeficiente estándar en relación a los demás factores inmersos en el modelo.

Finalmente es factible mencionar que las interrelaciones y la práctica del liderazgo transformacional, de la gestión del conocimiento y de calidad inciden en la consolidación del desempeño organizacional.

c) Jara Romero (2021) ejecutó un estudio titulado: “Gestión del conocimiento y liderazgo estratégico del personal en el Centro de Salud Santa María- San Juan de Lurigancho- 2021”; el cual estudio fue publicado por la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, misma que tiene sede en la ciudad de Lima.

El objetivo de la investigación fue "establecer la relación entre la gestión del conocimiento y el liderazgo estratégico del personal en el Centro de Salud Santa María en San Juan de Lurigancho" (p. 6). En cuanto a la metodología, se empleó un enfoque cuantitativo y un diseño no experimental de tipo transversal, con un enfoque investigativo básico. La población de estudio estuvo compuesta por los trabajadores asistenciales y administrativos del establecimiento de salud. Para la recolección de datos, se utilizó la técnica de encuesta.

Se concluye que, con respecto a la hipótesis planteada, después de la aplicación del estadígrafo R de Pearson se denota una relación significativa, positiva alta entre las variables de estudio y un grado de significancia menor al 5%, por tanto, se acepta la hipótesis planteada.

En relación a las hipótesis específicas se denota una relación significativa, positiva y alta entre el liderazgo estratégico y la creación, transferencia y aplicación del conocimiento, además siendo el grado de significancia menor al 5%, con lo cual se acepta en todos los casos las hipótesis específicas planteadas.

d) Chung Alva (2017) desarrolló un estudio con el fin de optar al Grado Académico de Doctor, el estudio titulado: "Impacto de la cultura organizacional en la relación entre el liderazgo y la gestión del conocimiento, en las escuelas profesionales de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, 2016", mismo que fue publicado por la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión, con sede en la ciudad de Lima.

El objetivo de la publicación fue "analizar si la cultura organizacional influye en la relación entre el liderazgo y las prácticas de gestión del conocimiento en las Escuelas Profesionales de la UNPRG" (p. 10). La metodología empleada se basó en un enfoque cuantitativo, de tipo no experimental, correlacional, deductivo y analítico. La muestra representativa estuvo compuesta por 50 docentes y 100 administrativos de la institución.

Para la recolección de datos, se utilizaron cuestionarios previamente validados como instrumentos.

De los hallazgos se establece que la gestión del conocimiento es afectada de forma significativa por parte del liderazgo transaccional y transformacional. Denotándose además que la gestión del conocimiento sufre de una incidencia de parte del comportamiento del liderazgo transaccional y esta se halla sujeta a los tipos de cultura organizacional.

Es decir, se concluye que la cultura organizacional no afecta y modera la relación entre la gestión del conocimiento y el liderazgo transformacional, pero cabe resaltar que pasa todo lo contrario con el liderazgo transaccional y la gestión del conocimiento, debido a que en este caso si afecta y modera tal relación.

2.8 Marco institucional

2.8.1 *Reseña histórica*

Con motivo de su vigésimo noveno aniversario de fundación, el Hospital Nacional "Adolfo Guevara Velasco" conmemoró dicha efeméride mediante una serie de actividades de carácter cívico, científico y protocolar, reafirmando así su compromiso institucional con la atención de la población asegurada y no asegurada del departamento del Cusco. En relación con los actos conmemorativos, el Gerente de EsSalud Cusco, Dr. Abel Laurent Solís, informó que se llevó a cabo una ceremonia cívico-patriótica consistente en el izamiento del Pabellón Nacional y la bandera institucional de EsSalud, en los mástiles situados en el patio principal de dicho establecimiento hospitalario. Cabe destacar que este nosocomio, recientemente categorizado como Hospital Nacional de Nivel IV, inició sus operaciones en el año 1986, desde cuando ha desarrollado una labor sostenida y de notable relevancia en beneficio de la población asegurada y no asegurada de la región del Cusco.

A lo largo de su trayectoria institucional, el Hospital Nacional ha acumulado significativos logros y avances, particularmente en el ámbito de las ciencias médicas, posicionándose como un referente de excelencia equiparable a establecimientos de salud de reconocido prestigio internacional. El establecimiento ostenta la distinción de Hospital Donador y Trasplantador, en reconocimiento a los procedimientos de trasplante renal realizados con donantes vivos relacionados y donantes cadavéricos, así como a los trasplantes de córnea efectuados en el marco de su actividad clínica especializada. Asimismo, el hospital cuenta con la categorización de Hospital Docente, en virtud de su participación activa en la formación de médicos especialistas, mediante convenios académicos suscritos con las Facultades de Medicina de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco (UNSAAC) y la Universidad Andina del Cusco.

En el ámbito de los reconocimientos institucionales, el hospital ha sido merecedor de diversas distinciones de carácter nacional e internacional, entre las que se destacan la Medalla de Wanchaq, así como el reconocimiento otorgado conjuntamente por el Ministerio de Salud (MINSA), la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Agencia para el Desarrollo Internacional (AID), bajo la denominación de Hospital Amigo de la Madre y el Niño, en mérito al cumplimiento de los diez pasos establecidos para la promoción de la lactancia materna exitosa.

2.8.2 *Direccionamiento estratégica*

Misión

Brindar Atención integral de salud especializada a la población demandante y referencial con calidad, calidez y oportunidad, contribuyendo a la investigación y docencia.

Visión

Al 2030, el acceso al cuidado y la Atención integral en salud individual y colectiva de las personas serán universales, independientemente de su condición socioeconómica y de su ubicación geográfica, con enfoques de género, de derechos en salud y de interculturalidad. Asimismo, el cuidado y la atención pública en salud serán integrales, solidarios, equitativos, oportunos, con gratuidad en el punto de entrega, de calidad, de acceso y adecuados a las características del ciclo de vida de la población.

2.8.3 *Objetivos estratégicos*

- a) Fortalecer la gestión institucional en el marco de la modernización de la gestión pública.
- b) Mejorar la Calidad de Atención en Salud.

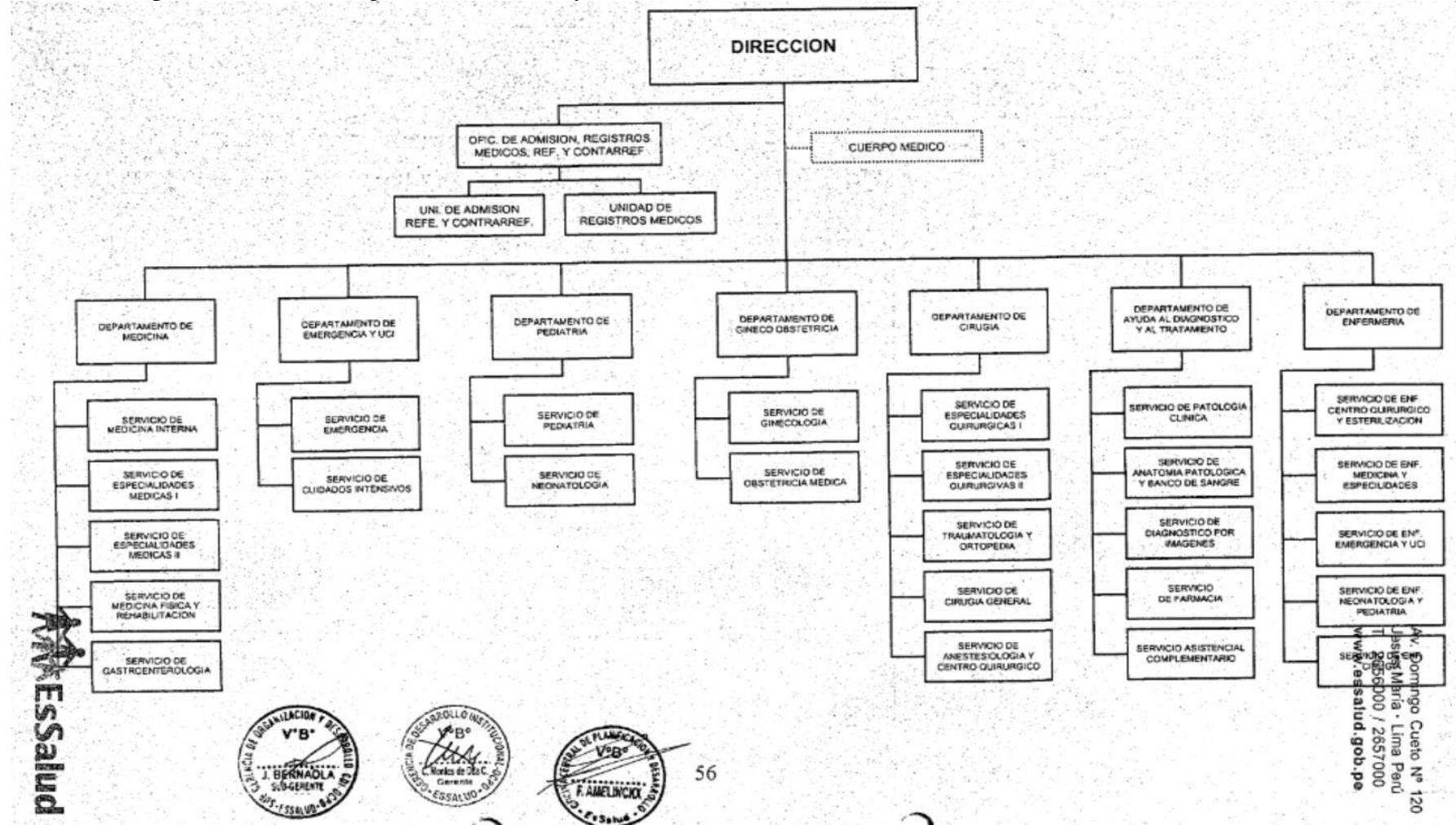
2.8.4 Funciones generales

- a) Dirigir, controlar y evaluar el otorgamiento de las prestaciones de salud, económicas y sociales en forma integral a los asegurados y derechohabientes en la Red Asistencial.
- b) Dirigir la formulación y controlar la ejecución de los Planes de Salud, Gestión, Capacitación, Inversión, Adquisiciones y Contrataciones y el Presupuesto de la Red Asistencial en concordancia con los lineamientos de política institucional.
- c) Organizar, dirigir y controlar la articulación de los Centros Asistenciales de diferentes niveles de complejidad y unidades operativas para que operando coordinadamente brinden las prestaciones integrales a los asegurados.
- d) Gestionar los recursos humanos, materiales, financieros y tecnológicos para la Red Asistencial y controlar que sean asignados con equidad y oportunidad, en concordancia con las normas y procedimientos establecidos.

- e) Negociar los Acuerdos de Gestión de la Red Asistencial con la Gerencia Central de Prestaciones de Salud y controlar su cumplimiento.
- f) Conducir la implementación y mantenimiento del Sistema de Gestión de Calidad Institucional.
- g) Administrar el Sistema de Referencias y Contrarreferencias en la Red Asistencial, organizando la atención según calificación del daño programático y capacidad de resolución de los Centros Asistenciales garantizando continuidad y oportunidad en el acceso.
- h) Dirigir y control el desarrollo de las actividades de capacitación, investigación y docencia de la Red Asistencial.
- i) Organizar, ejecutar y evaluar el desarrollo de las actividades referidas a comunicación, información y relaciones públicas, así como apoyar al Voluntariado ESSALUD de la Red Asistencial.
- j) Conducir la implementación y ejecución y controlar el sistema de control interno institucional en la Red Asistencial.
- k) Dirigir y controlar las actividades para la atención, registro y solución de las quejas y reclamos presentados por las asegurados sobre los servicios brindados.
- l) Cumplir y hacer cumplir los dispositivos legales, las normas y procedimientos emitidos por los órganos rectores de los sistemas que administra y dirigir y controlar la actualización de los instrumentos de gestión que se requieren para la operatividad asistencial y administrativa de la Red Asistencia y del Hospital Base.
- m) Informar a la Gerencia General los avances y resultados de la gestión.
- n) Realizar en el ámbito de su competencia, otras funciones que le asigne la Gerencia General.

2.8.5 Estructura organizacional

Figura 2
Estructura organizacional del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco - Cusco



Nota: Tomado de Reglamento de Organización y Funciones de la Red Asistencial Cusco, año 2023.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Formulación de hipótesis

3.1.1 *Hipótesis general*

El liderazgo estratégico y la cultura corporativa influyen de manera directa y significativamente en la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, año 2022.

3.1.2 *Hipótesis específicas*

H.E.1: El liderazgo estratégico influye de manera directa y significativa en la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, año 2022.

H.E.2: La cultura corporativa influye de manera directa y significativa en la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, año 2022.

H.E.3: Se puede crear un modelo teórico que explica la influencia entre el liderazgo estratégico y la cultura corporativa en la práctica de gestión de conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, año 2022.

H.E.4: La propuesta de un plan de mejorar permitirá mejorar el liderazgo estratégico, cultura corporativa y la práctica de gestión del conocimiento en el personal

administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco –
Cusco.

3.2 Variables de estudio

Se han identificado las siguientes variables.

Importancia del liderazgo estratégico y la cultura corporativa en la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial.

Variables independientes:

- **Liderazgo estratégico**

Dimensiones:

Influencia idealizada conductual.

Influencia idealizada atribuida.

Motivación inspiracional.

Estimulación intelectual.

Consideración individualizada.

Recompensa contingente.

- **Cultura corporativa**

Dimensiones:

Coordinación del servicio.

Comunicación con el paciente.

Gestión administrativa.

Seguridad del paciente.

Jerarquías.

Burocratización en el cambio de turno.

Variable dependiente:

- **Práctica de gestión del conocimiento**

Dimensiones:

Entorno competitivo.

Clima de aprendizaje.

Recursos tecnológicos.

Capacidad de exploración.

Capacidad de explotación.

3.3 Operacionalización de las variables

Tabla 3

Operacionalización de la variable liderazgo estratégico

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Liderazgo estratégico	Es la capacidad de una persona para anticiparse a los problemas o situaciones, pensar de manera estratégica y ser flexible para trabajar con otros, con el fin de provocar cambios en la organización en un futuro próximo. Se describe como una actividad para tomar decisiones con el propósito de lograr lo planificado, considerando a la organización y los colaboradores (López-Lemus <i>et al.</i> , 2020).	El liderazgo directivo es aquel donde se observe un despliegue de acciones establecidas con el fin lograr los objetivos organizacional es donde se tenga en cuenta el proceso administrativo para hacer posible el cumplimiento en los plazos establecidos.	1. Influencia idealizada conductual	• Valores y creencias • Expresiones	Ordinal Puntuación de 1 a 5. (1) Muy en desacuerdo (2) En desacuerdo (3) Indiferente (4) De acuerdo (5) Muy de acuerdo
			2. Influencia idealizada atribuida	• Inspirar • Paradigma	
			3. Motivación inspiracional	• Perseverancia • Confianza	
			4. Estimulación intelectual	• Creatividad • Decisiones	
			5. Consideración individualizada	• Empatía y cooperativismo • Relaciones interpersonales	
			6. Recompensa contingente	• Logro de objetivos • Expectativas personales	

Nota. Tomado de López-Lemus *et al.* (2020) El liderazgo estratégico, la negociación y su influencia sobre la percepción del prestigio en pequeñas empresas.

Tabla 4*Operacionalización de la variable cultura corporativa*

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Cultura corporativa	Son creencias conscientes e inconscientes, intervienen y organizan las interpretaciones de las personas, asociados al tiempo y estabilidad. Los valores están fundamentados en las preferencias por ciertos bienes respecto a otros como ganancias o servicios. En el caso de las normas de convivencia, están ligadas con la conducta apropiada en la jornada laboral, la vestimenta y formas de trabajo en equipo. Se complementan las prácticas recurrentes observables en la supervisión y transmisión de decisiones del nivel estratégico; respecto a los objetos y símbolos utilizados para dotar mensajes culturales como carteles, logos u organizadores visuales, son elementos básicos de la cultura organizacional (Hamui-Sutton <i>et al.</i> , 2014).	Las características propias de una organización determinan su forma de comportamiento entre sus integrantes, mientras esta sea la más adecuada con los lineamientos o políticas y objetivos institucionales, se logrará mantener un sentido de logro y despliegue del personal identificado y comprometido.	1. Coordinación del servicio	- Personal de servicio disponible - Coordinación de la atención del paciente	Ordinal Puntuación de 1 a 5. (1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre
			2. Comunicación con el paciente	- Eficacia en la atención - Comunicación entre departamentos de atención	
			3. Gestión administrativa	- Recursos médicos y humanos - Disponibilidad de camas hospitalarias	
			4. Seguridad del paciente	- Reglamento interno hospitalario - Procedimientos hospitalarios	
			5. Jerarquías	- Guías clínicas utilizadas - Uso de libros de urgencias	
			6. Burocratización en el cambio de turno	- Normas de cambio de turno - Rotación de turnos	

Nota. Tomado de Hamui-Sutton *et al.* (2014) Cultura organizacional y clima.

Tabla 5*Operacionalización de la variable gestión del conocimiento*

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Gestión del conocimiento	Un conjunto de actividades destinadas a organizar y estructurar los procesos, mecanismos y entornos dentro de la organización, con el objetivo de establecer, almacenar y reutilizar el conocimiento organizacional, orientado a potenciar la capacidad de innovación. La gestión del conocimiento se entiende como un proceso enfocado en asegurar el desarrollo y aplicación de todos los tipos de conocimiento disponibles en la organización, con el propósito de mejorar la capacidad para resolver problemas, contribuyendo así al logro y sostenibilidad de resultados óptimos y a la adaptación al entorno (López y Acosta-Prado, 2019).	La gestión del conocimiento debe promover un ambiente competitivo donde el conocimiento sirva de apoyo al personal para alcanzar los objetivos, evitando los problemas o enfrentándose de forma objetiva.	1. Entorno competitivo	• Información del entorno • Trabajo cooperativo	Ordinal Puntuación de 1 a 5. (1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre
			2. Clima de aprendizaje	• Oportunidades de aprendizaje • Intercambio de experiencias	
			3. Recursos tecnológicos	• Instrumentos de comunicación • Avances tecnológicos	
			4. Capacidad de exploración	• Manejo de información • Ideas creativas	
			5. Capacidad de explotación	• Adaptabilidad al cambio • Proyectos innovadores	

Nota. Tomado de López y Acosta-Prado (2019) Relación entre la gestión del conocimiento y la capacidad de innovación en instituciones de salud.

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

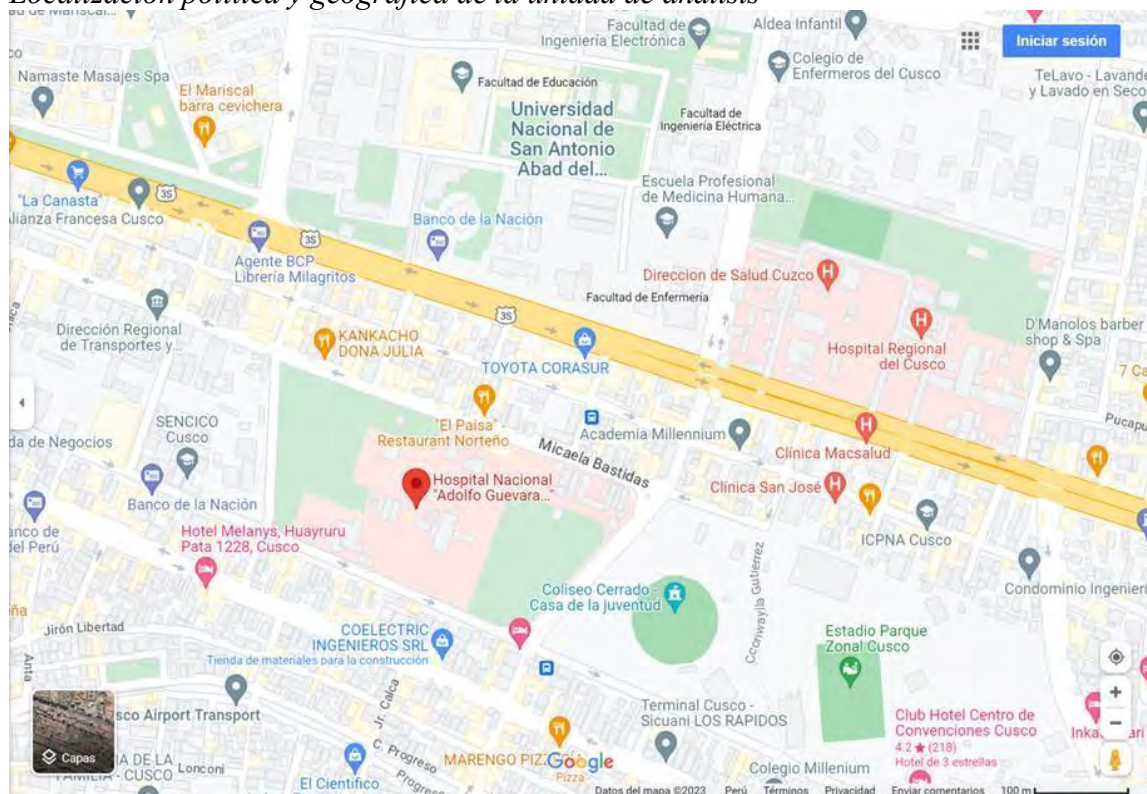
4.1 Ámbito de estudio: Localización política y geográfica

El Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco abarca la población asegurada de la región Cusco.

- Norte : Departamentos de Ayacucho y Cusco.
- Este : Departamento de Cusco.
- Sur : Departamento de Arequipa.
- Oeste : Departamento de Ayacucho.

Figura 3

Localización política y geográfica de la unidad de análisis



Nota: Obtenido de Google Maps.

4.2 Tipo y nivel de investigación

4.2.1 Tipo de investigación

El estudio se clasifica como una **investigación básica**, ya que su principal objetivo es generar nuevos conocimientos y explorar áreas de investigación, sin tener fines prácticos específicos. En ese entender, la investigación tuvo por propósito recolectar información relevante de la realidad o del contexto en el cual se desarrollan las actividades dentro del Hospital Adolfo Guevara Velasco del Cusco, con el fin de enriquecer el conocimiento científico y de esta forma hallar la forma en cómo intervienen algunos factores en el despliegue de las actividades laborales u organizacionales (Sánchez Carlessi y Reyes Meza, 2021, p. 44).

4.2.2 Nivel de investigación

En este acápite el estudio se orientó de acuerdo con los **estudios explicativos**, porque se realizó la comprobación de las hipótesis causales. Además, se buscó la explicación científica del comportamiento de la variable gestión del conocimiento, con la finalidad de hallar un modelo predictivo capaz de señalar la necesidad de mejorar o mantener el despliegue actual del liderazgo estratégico y las costumbres establecidas por la cultura corporativa. De esta forma se determinó a estas variables como factores explicativos del fenómeno, en este caso de la variable gestión del conocimiento (Sánchez Carlessi y Reyes Meza, 2021, p. 44).

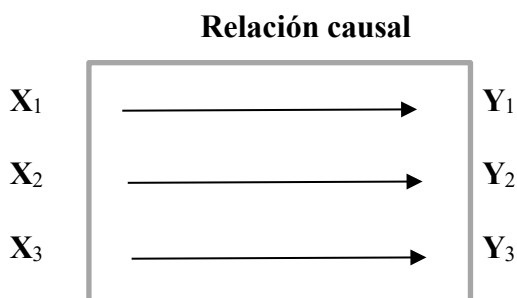
Este enfoque te permitirá no solo describir la relación causal entre las variables, sino también ofrecer una explicación científica sobre cómo y por qué estas relaciones existen, lo cual es característico de la investigación explicativa. Además, no se limita a describir los fenómenos, sino que busca indagar en las razones que los sustentan. Este enfoque es valioso para lograr una análisis más completo y fundamentado de las

relaciones entre las variables, además de establecer la influencia entre las variables en estudio (Hernández Sampieri y Mendoza, 2018).

4.2.3 *Diseño de investigación*

El diseño está en relación con el contexto descrito del aspecto metodológico, de esta manera se fundamentó en el **diseño no experimental, transversal y explicativo**, por cuanto, el interés es observar los hechos y su ocurrencia son realizar ninguna intervención capaz de modificar el comportamiento de la variable gestión del conocimiento, también se evitó manipular las variables independientes liderazgo estratégico y cultura corporativa. Se aplicó tres cuestionarios debidamente revisados con el fin de recolectar información capaz de determinar el despliegue de la variable dependiente de práctica de gestión del conocimiento, estos instrumentos fueron aplicados en una sola ocasión (Hernández Sampieri *et al.*, 2014). El procedimiento estadístico responde a alcanzar a establecer un modelo de regresión de acuerdo con el siguiente diagrama.

Como indican Hernández Sampieri y Mendoza Torres (2023, p. 182), estos diseños facilitan la identificación de relaciones entre diversas categorías, conceptos o variables en un periodo específico; a veces se enfocan únicamente en correlaciones, mientras que en otras se investigan en términos de causa y efecto. Esto se puede representar de la siguiente manera:



Nota: Adaptado de Hernández Sampieri y Mendoza Torres (2023, p. 182).

4.2.4 Enfoque de la investigación

El estudio se desarrolla bajo un **enfoque mixto**. En una primera etapa, se empleó el enfoque cuantitativo y, posteriormente, se aplicó el enfoque cualitativo, en concordancia con los principios del paradigma positivista. Esta metodología se sustenta en la aplicación de procedimientos matemáticos, en particular el uso de herramientas estadísticas, con el propósito de verificar la validez de las hipótesis planteadas (Sánchez Carlessi y Reyes Meza, 2021).

4.2.5 Método de investigación

En este estudio se ha utilizado el método hipotético-deductivo junto con el método estadístico. Este enfoque implica formular hipótesis fundamentadas en teorías existentes o en observaciones previas, y luego poner a prueba esas hipótesis mediante la recolección y análisis de datos. Este método es particularmente útil cuando se busca inferir conclusiones específicas a partir de principios generales o teorías más amplia.

Así mismo, se empleó el método estadístico para analizar los datos recolectados y evaluar si las hipótesis formuladas pueden ser confirmadas o refutadas. Esto puede incluir el uso de diferentes enfoques estadísticos, que abarcan pruebas de correlación y análisis de regresión u otras herramientas estadísticas adecuadas para investigar las relaciones entre las variables analizadas.

Al utilizar el método hipotético-deductivo junto con el método estadístico, podrás llegar a conclusiones específicas sobre la influencia del liderazgo estratégico y la cultura organizacional en la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, basándote en los datos empíricos recolectados durante la investigación. Además, el proceso comienza con la recopilación de la información requerida seguido de la cuantificación de la frecuencia, la organización y presentación adecuada de los datos numéricos, y el análisis e

interpretación de los resultados obtenidos para llegar a las conclusiones. Este enfoque te permitirá lograr una comprensión más precisa y rigurosa de las dinámicas presentes en el contexto estudiado (Hernández Sampieri y Mendoza, 2018).

4.3 Unidad de análisis

Es el Hospital Adolfo Guevara Velasco – Cusco, el cual integra como parte de sus diversos servicios médicos, los mismos son atendidos por el personal administrativo y asistencial con el fin de alcanzar sus objetivos institucionales.

4.4 Población de estudio

El conjunto de personas con los cuales se realizó el estudio, en quienes se pudo observar los problemas relacionados con el liderazgo estratégico, cultura corporativa y la práctica de gestión del conocimiento. Ellos vienen a ser el personal asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco, incluyendo los diferentes servicios en los cuales se encuentran laborando.

Tabla 6

Personal administrativo y asistencial de Hospital Adolfo Guevara Velasco por servicio – Cusco

Personal	Cantidad	Porcentaje
Apoyo medicina CAS	18	3,0%
Cirugía general	45	7,5%
Enfermería	198	32,8%
Ginecología	51	8,5%
Medicina	42	7,0%
Pediatría	42	7,0%
Técnico en enfermería	174	28,9%
Traumatología	33	5,5%
Total	603	100,0%

Nota: Datos del área de recursos humanos del hospital, año 2022.

El total de personal asistencial a conformar la población del estudio fue de 603 personas.

4.5 Tamaño de muestra

Como expresó Hernández Sampieri y Mendoza (2018), el muestreo por conveniencia hace alusión al proceso de recopilación de datos utilizando los instrumentos propuestos, donde las muestras se componen de casos útiles que se representan en el estudio. Además, la disposición de las personas para involucrarse en la muestra puede estar sujeta a un intervalo de tiempo determinado o a cualquier otra directriz práctica asociada a un elemento determinado.

El estudio no pudo contar con todo el personal administrativo y asistencial para la aplicación de los instrumentos de investigación, por motivos de confidencialidad de la información y el hecho de no poder contar con la participación voluntaria de todos ellos. Fue necesario realizar la aplicación de un muestreo probabilístico sistemático. Teniendo en cuenta una población finita se aplicó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N \times Z_{1-\alpha/2}^2 \times p \times q}{d^2 \times (N-1) + Z_{1-\alpha/2}^2 \times p \times q}$$

Marco muestral	N	603
Alfa (Máximo error tipo I)	α	0,050
Nivel de Confianza	$1-\alpha/2$	0,975
Z de $(1-\alpha/2)$	$Z_{1-\alpha/2}$	1,960
Probabilidad de ocurrencia del evento	p	0,500
Complemento de p	q	0,500
Precisión	d	0,050
Tamaño de la muestra	n	234,89

De esta manera la muestra estuvo conformada por un total de 235 trabajadores asistenciales de los distintos servicios. Los cuales fueron seleccionados de forma sistemática de acuerdo con la proporción poblacional de la Tabla 6.

La aplicación de los instrumentos de investigación fue aplicada teniendo en cuenta la cantidad de personal por servicio el cual fue obtenido mediante el ajuste proporcional poblacional, como se muestra a continuación:

Tabla 7

Distribución de la muestra de afijación a la proporción poblacional el personal administrativo y asistencial

Personal	Cantidad	Porcentaje
Apoyo medicina CAS	7	3,0%
Cirugía general	18	7,5%
Enfermería	77	32,8%
Ginecología	20	8,5%
Medicina	16	7,0%
Pediatría	16	7,0%
Técnico en enfermería	68	28,9%
Traumatología	13	5,5%
Total	235	100,0%

Nota: Elaboración propia en base a los datos obtenidos.

4.6 Técnicas de selección de muestra

a) Técnica de selección de las personas que recibieron la atención

El método de muestreo utilizado es “*muestreo probabilístico*” o “*muestreo al azar*”. En este tipo de muestreo, la elección de los participantes no se apoya en una probabilidad específica, sino que depende de la decisión del investigador y de la actitud de los individuos hacia la participación en la recolección de datos. Esto implica que el enfoque está en obtener información sobre la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco. Esto podría proporcionar una perspectiva valiosa sobre el liderazgo estratégico y la cultura organizacional en la gestión del conocimiento aplicada al personal administrativo y asistencial. Finalmente, los datos obtenidos serán más representativos del personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco.

4.7 Técnica e instrumento de recolección de información

La investigación tomó los siguientes instrumentos como:

4.7.1 Técnicas

Se utilizó la técnica de encuesta, que consiste en una serie de preguntas o ítems diseñados para recolectar información con el objetivo de medir la variable. En este caso, la encuesta se centró en cuantificar las variables independientes de liderazgo estratégico y cultura corporativa, así como la variable dependiente, que es la práctica de gestión del conocimiento.

4.7.2 Instrumentos

El cuestionario, que es el instrumento utilizado en la técnica de encuesta, consta de 13 preguntas relacionadas con las variables independientes “liderazgo estratégico” y “cultura corporativa”, y 24 preguntas para la variable dependiente “Práctica de gestión del conocimiento”, dirigido al personal administrativo y asistencial de los diferentes servicios y turnos. Se solicitó la autorización pertinente ante la autoridad correspondiente para garantizar la confidencialidad de la información.

4.7.3 Fiabilidad de los instrumentos

Para alcanzar los objetivos propuestos y verificar la hipótesis planteada, los instrumentos deben ser validados de manera adecuada, lo que permite obtener datos que conduzcan a conclusiones válidas. En este sentido, se utilizó el índice de consistencia interna de Alfa de Cronbach. En el análisis de fiabilidad, se aplicó el cuestionario para evaluar la adecuación del instrumento y su capacidad para generar resultados coherentes con los objetivos de la muestra, bajo las condiciones establecidas en el diseño de la investigación (Cronbach, 1951). Al aplicar la fórmula del índice de consistencia interna de Alfa de Cronbach, se obtuvo:

Para respaldar una decisión más adecuada, utilizaremos el valor del coeficiente de confiabilidad basado en el siguiente criterio.

Tabla 8

Rango de Alfa Cronbach

Rangos	Magnitud
0,80 a 1,00	Fiable
0,01 a 0,79	No fiable

Nota: Datos en base a la revisión del libro Cómo validar un instrumento (Supo, 2013).

Cálculo del Índice de consistencia interna Alfa de Cronbach

Para calcular el valor de α , utilizaremos la fórmula:

Mediante la varianza de los ítems

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left| 1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right|$$

Nota: Elaboración en base a la revisión del libro Cómo validar un instrumento (Supo, 2013).

α = Alfa de Cronbach

K = Número de ítems

V_i = Varianza de cada ítem

V_t = Varianza total

El valor del índice de consistencia interna se calcula y se evalúa según el criterio de confiabilidad del cuestionario, utilizando la varianza de los ítems, con base en los resultados obtenidos de los instrumentos aplicados. El cuestionario de encuesta fue sometido a este procedimiento estadístico, cuyos resultados fueron analizados mediante la evaluación de Alfa de Cronbach para cuestionarios tipo escala.

Determinación de la fiabilidad del cuestionario liderazgo estratégico

Se aplicó el cuestionario al personal administrativo y asistencial, y luego se calculó la varianza de cada ítem para evaluar la confiabilidad del instrumento.

Según Hernández *et ál.* (2014, p.200) se entiende comúnmente como "el nivel en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir". En este sentido, los cuestionarios administrados al personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco fueron diseñados con el fin de responder a la encuesta y medir lo que se deseaba evaluar. Además, el valor calculado del índice de consistencia interna, representado por el Alfa de Cronbach, se encuentra dentro del intervalo de confianza $0,8 < \alpha = 0,815 < 1$, lo que indica que el instrumento utilizado es confiable.

Tabla 9

Validez del instrumento de liderazgo estratégico

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Ítem X01	89,23	200,195	0,609	0,949
Ítem X02	89,15	201,395	0,591	0,950
Ítem X03	88,97	200,948	0,636	0,949
Ítem X04	89,00	199,936	0,627	0,949
Ítem X05	89,19	200,155	0,649	0,949
Ítem X06	89,09	199,181	0,585	0,950
Ítem X07	88,94	199,616	0,644	0,949
Ítem X08	89,15	198,854	0,687	0,948
Ítem X09	89,02	198,782	0,664	0,949
Ítem X10	88,91	201,090	0,602	0,949
Ítem X11	89,02	198,923	0,671	0,949
Ítem X12	89,08	199,259	0,732	0,948
Ítem X13	89,14	200,301	0,570	0,950
Ítem X14	89,17	198,199	0,709	0,948
Ítem X15	89,08	200,883	0,621	0,949
Ítem X16	88,98	200,363	0,687	0,949
Ítem X17	89,16	201,031	0,621	0,949
Ítem X18	89,07	200,158	0,663	0,949
Ítem X19	89,17	198,854	0,672	0,949
Ítem X20	89,20	200,326	0,612	0,949
Ítem X21	89,11	199,147	0,684	0,949
Ítem X22	89,13	198,132	0,714	0,948
Ítem X23	89,09	197,885	0,698	0,948
Ítem X24	89,08	197,430	0,721	0,948

Nota: Procesado en el programa SPSS versión 25.00, las encuestas.

Determinación de la fiabilidad del cuestionario cultura corporativa

Se procedió a aplicar el cuestionario al personal administrativo y asistencial, y luego se calculó la varianza de cada ítem para evaluar la confiabilidad del instrumento.

Según los resultados obtenidos del programa SPSS, se tiene:

Tabla 10

Validez del instrumento de cultura corporativa

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Ítem Y01	86,35	209,665	0,586	0,948
Ítem Y02	86,26	209,986	0,579	0,949
Ítem Y03	86,00	208,769	0,632	0,948
Ítem Y04	86,06	206,864	0,671	0,947
Ítem Y05	86,15	207,939	0,642	0,948
Ítem Y06	86,04	207,242	0,687	0,947
Ítem Y07	86,04	208,721	0,663	0,948
Ítem Y08	86,00	207,667	0,635	0,948
Ítem Y09	85,91	211,270	0,587	0,948
Ítem Y10	85,99	208,970	0,657	0,948
Ítem Y11	86,13	209,799	0,586	0,948
Ítem Y12	86,14	206,677	0,667	0,947
Ítem Y13	85,92	207,322	0,699	0,947
Ítem Y14	85,98	208,183	0,667	0,947
Ítem Y15	85,91	208,540	0,667	0,948
Ítem Y16	85,99	208,504	0,667	0,948
Ítem Y17	85,92	207,946	0,649	0,948
Ítem Y18	85,97	209,290	0,685	0,947
Ítem Y19	85,88	210,151	0,626	0,948
Ítem Y20	86,02	209,564	0,641	0,948
Ítem Y21	85,93	207,072	0,705	0,947
Ítem Y22	86,08	208,938	0,585	0,949
Ítem Y23	85,89	208,863	0,648	0,948
Ítem Y24	85,87	206,915	0,707	0,947

Nota: Procesado en el programa SPSS versión 25.00, las encuestas.

El valor obtenido del índice de consistencia interna de Alfa de Cronbach se encuentra dentro del intervalo de confianza $0,8 < \alpha = 0,857 < 1$; por lo tanto, el instrumento aplicado se considera confiable.

Determinación de la fiabilidad del cuestionario de práctica de gestión del conocimiento

Se procedió a aplicar el cuestionario al personal administrativo y asistencial, y luego se calculó la varianza de cada ítem para evaluar la confiabilidad del instrumento.

Según los resultados obtenidos mediante el programa SPSS, se tiene:

Tabla 11

Validez del instrumento de práctica de gestión del conocimiento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Ítem Z01	88,10	214,613	0,675	0,958
Ítem Z02	88,05	215,771	0,662	0,958
Ítem Z03	88,09	218,367	0,518	0,959
Ítem Z04	88,09	214,213	0,693	0,957
Ítem Z05	88,18	215,808	0,612	0,958
Ítem Z06	88,06	215,719	0,670	0,958
Ítem Z07	88,11	215,301	0,687	0,957
Ítem Z08	88,21	212,621	0,719	0,957
Ítem Z09	88,17	213,424	0,693	0,957
Ítem Z10	88,01	215,474	0,712	0,957
Ítem Z11	88,11	216,309	0,633	0,958
Ítem Z12	88,04	214,900	0,702	0,957
Ítem Z13	88,07	212,461	0,733	0,957
Ítem Z14	87,97	215,939	0,641	0,958
Ítem Z15	88,03	215,781	0,681	0,958
Ítem Z16	88,10	212,601	0,740	0,957
Ítem Z17	88,12	211,904	0,755	0,957
Ítem Z18	88,10	214,413	0,672	0,958
Ítem Z19	88,13	210,385	0,736	0,957
Ítem Z20	88,06	212,757	0,750	0,957
Ítem Z21	88,14	213,275	0,698	0,957
Ítem Z22	88,01	215,987	0,662	0,958
Ítem Z23	88,01	213,688	0,740	0,957
Ítem Z24	87,98	211,906	0,742	0,957

Nota: Procesado en el programa SPSS versión 25.00, las encuestas.

El valor obtenido del índice de consistencia interna de Alfa de Cronbach se encuentra en el intervalo de confianza $0,8 < \alpha = 0,857 < 1$; por lo que el instrumento aplicado se considera confiable.

Tabla 12

Validez de los instrumentos de liderazgo estratégico, cultura corporativa, y la práctica de gestión del conocimiento

Variable	Alfa de Cronbach	No. de elementos
Liderazgo estratégico	0,951	24
Cultura corporativa	0,950	24
Práctica de gestión del conocimiento	0,959	24

Nota: Procesado en el programa SPSS versión 25.00, las encuestas.

El índice de Alfa de Cronbach obtenido para la primera variable de estudio, que incluye 24 ítems relacionados con el liderazgo estratégico, es de 0,951. Por otro lado, la variable de cultura corporativa, que también consta de 24 ítems, presenta un valor de 0,950. Finalmente, la variable de práctica de gestión del conocimiento muestra un nivel de confiabilidad de 0,959, reflejando la consistencia interna de las relaciones entre las variables.

4.7.4 Clasificación y baremización de las variables

Con el objetivo de simplificar la interpretación de las variables, se llevó a cabo el proceso de baremización de los instrumentos aplicados al personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco. A continuación, se muestra en la tabla el procedimiento de baremización para cada una de las variables estudiadas:

Tabla 13

Baremo para la variable de liderazgo estratégico

Escala	Rango	Interpretación
Inapropiado	[24 - 55]	El liderazgo estratégico empleado por la organización es inapropiado.
Poco apropiado	[56 - 87]	El liderazgo estratégico empleado por la organización es poco apropiado.
Apropiado	[88 - 120]	El liderazgo estratégico empleado por la organización es apropiado

Nota: Elaboración propia.

Tabla 14*Baremo de las dimensiones de la variable de liderazgo estratégico*

Dimensiones	Escala	Rango	Interpretación
Dimensión de influencia idealizada conductual	Inapropiado	[04 - 08]	La influencia de idealización conductual se emplea de manera inapropiada.
	Poco apropiado	[09 - 13]	La influencia de idealización conductual se emplea de manera poco apropiada.
	Apropiado	[14 - 20]	La influencia de la idealización conductual se emplea de manera apropiada.
Dimensión de influencia idealizada atribuida	Inapropiado	[04 - 08]	La influencia de idealización atribuida se empleado de manera inapropiada.
	Poco apropiado	[09 - 13]	La influencia de idealización atribuida se empleado de manera poco apropiada.
	Apropiado	[14 - 20]	La influencia de idealización atribuida se empleado de manera apropiada.
Dimensión de motivación inspiracional	Inapropiado	[04 - 08]	La motivación inspiracional es utilizada de manera inapropiada.
	Poco apropiado	[09 - 13]	La motivación inspiracional es utilizada de manera poco apropiada.
	Apropiado	[14 - 20]	La motivación inspiracional es utilizada de manera apropiada.
Dimensión de estimulación intelectual	Inapropiado	[04 - 08]	La estimulación intelectual es empleada de manera inapropiada.
	Poco apropiado	[09 - 13]	La estimulación intelectual es empleada de manera poco apropiada.
	Apropiado	[14 - 20]	La estimulación intelectual es empleada de manera apropiada.
Dimensión de consideración individualizada	Inapropiado	[04 - 08]	La consideración individualizada es utilizada de una manera inapropiada.
	Poco apropiado	[09 - 13]	La consideración individualizada es utilizada de una manera poco apropiada.
	Apropiado	[14 - 20]	La consideración individualizada es utilizada de una manera apropiada.
Dimensión de recompensa contingente	Inapropiado	[04 - 08]	La recompensa contingente es empleada de una manera inapropiada.
	Poco apropiado	[09 - 13]	La recompensa contingente es empleada de una manera poco apropiada.
	Apropiado	[14 - 20]	La recompensa contingente es empleada de una manera apropiada.

Nota: Elaboración propia.**Tabla 15***Baremo para la variable de cultura corporativa*

Escala	Rango	Interpretación
Desfavorable	[24 - 55]	La cultura corporativa reportada por la organización es inapropiada.
Poco desfavorable	[56 - 87]	La cultura corporativa reportada por la organización es poco apropiada.
Favorable	[88 - 120]	La cultura corporativa reportada por la organización es apropiada.

Nota: Elaboración propia.

Tabla 16*Baremo de las dimensiones de la variable de cultura corporativa*

Dimensiones	Escala	Rango	Interpretación
Dimensión de coordinación de servicio	Desfavorable	[04 - 08]	La coordinación de servicio es considerada está es desfavorable.
	Poco desfavorable	[09 - 13]	La coordinación de servicio es considerada está es poco desfavorable.
	Favorable	[14 - 20]	La coordinación de servicio es considerada está es favorable.
Dimensión de comunicación con el paciente	Desfavorable	[04 - 08]	La comunicación con el paciente realizada por la organización es desfavorable.
	Poco desfavorable	[09 - 13]	La comunicación con el paciente realizada por la organización es poco desfavorable.
	Favorable	[14 - 20]	La comunicación con el paciente realizada por la organización es favorable.
Dimensión de gestión administrativa	Desfavorable	[04 - 08]	La gestión administrativa aplicada por la organización es desfavorable.
	Poco desfavorable	[09 - 13]	La gestión administrativa aplicada por la organización es poco desfavorable.
	Favorable	[14 - 20]	La gestión administrativa aplicada por la organización es favorable.
Dimensión de seguridad del paciente	Desfavorable	[04 - 08]	La seguridad del paciente empleado por la organización es desfavorable.
	Poco desfavorable	[09 - 13]	La seguridad del paciente empleado por la organización es poco desfavorable.
	Favorable	[14 - 20]	La seguridad del paciente empleado por la organización es favorable.
Dimensión de jerarquías	Desfavorable	[04 - 08]	Las jerarquías realizadas por la organización son desfavorables.
	Poco desfavorable	[09 - 13]	Las jerarquías realizadas por la organización son poco desfavorables.
	Favorable	[14 - 20]	Las jerarquías realizadas por la organización son favorables.
Dimensión de burocratización en el cambio de turno	Desfavorable	[04 - 08]	La burocratización en el cambio de turno realizado por la organización es desfavorable.
	Poco desfavorable	[09 - 13]	La burocratización en el cambio de turno realizado por la organización es poco desfavorable.
	Favorable	[14 - 20]	La burocratización en el cambio de turno realizado por la organización es favorable.

Nota: Elaboración propia.**Tabla 17***Baremo para la variable de práctica de gestión del conocimiento*

Escala	Rango	Interpretación
Inadecuado	[24 - 55]	La gestión del conocimiento reportada por la organización es inadecuada.
Poco adecuado	[56 - 87]	La gestión del conocimiento reportada por la organización es poco adecuada.
Adecuado	[88 - 120]	La gestión del conocimiento reportada por la organización es adecuada.

Nota: Elaboración propia.

Tabla 18*Baremo de las dimensiones de la variable de práctica de gestión del conocimiento*

Dimensiones	Escala	Rango	Interpretación
Dimensión de entorno competitivo	Inadecuado	[04 - 08]	El entorno competitivo incide en la gestión del conocimiento de forma inadecuada.
	Poco adecuado	[09 - 13]	El entorno competitivo incide en la gestión del conocimiento de forma poco adecuada.
	Adecuado	[14 - 20]	El entorno competitivo incide en la gestión del conocimiento de forma adecuada.
Dimensión de clima de aprendizaje	Inadecuado	[06 - 13]	El clima de aprendizaje incide en la gestión del conocimiento de forma inadecuada.
	Poco adecuado	[14 - 21]	El clima de aprendizaje incide en la gestión del conocimiento de forma poco adecuada.
	Adecuado	[22 - 30]	El clima de aprendizaje incide en la gestión del conocimiento de forma adecuada.
Dimensión de recursos tecnológicos	Inadecuado	[06 - 13]	El recurso tecnológico incide en la gestión del conocimiento de forma inadecuada.
	Poco adecuado	[14 - 21]	El recurso tecnológico incide en la gestión del conocimiento de forma poco adecuada.
	Adecuado	[22 - 30]	El recurso tecnológico incide en la gestión del conocimiento de forma adecuada.
Dimensión de capacidad de exploración	Inadecuado	[04 - 08]	La capacidad de exploración incide en la gestión del conocimiento de forma inadecuada.
	Poco adecuado	[09 - 13]	La capacidad de exploración incide en la gestión del conocimiento de forma poco adecuada.
	Adecuado	[14 - 20]	La capacidad de exploración incide en la gestión del conocimiento de forma adecuada.
Dimensión de explotación	Inadecuado	[04 - 08]	La capacidad de explotación incide en la gestión del conocimiento de forma inadecuada.
	Poco adecuado	[09 - 13]	La capacidad de explotación incide en la gestión del conocimiento de forma poco adecuada.
	Adecuado	[14 - 20]	La capacidad de explotación incide en la gestión del conocimiento de forma adecuada.

Nota: Elaboración propia.

4.8 Técnica de análisis e interpretación de la información

Para el procesamiento, análisis e interpretación de los datos, se utilizaron métodos estadísticos adecuados para el análisis descriptivo e inferencial de la información obtenida a través del cuestionario. En este sentido, se emplearon las herramientas Microsoft Office Excel y el software estadístico IBM SPSS para generar las tablas pertinentes, respetando la secuencia definida.

a) **Análisis descriptivo**

Los datos obtenidos de las variables “liderazgo estratégico”, “cultura corporativa” y “práctica de gestión del conocimiento” fueron analizados a través de procedimientos descriptivos, basándose en la información proporcionada por los agricultores del sector de Limatambo. Cada tabla contiene los siguientes elementos:

- Frecuencia absoluta
- Frecuencia relativa en porcentaje
- Tablas simples y tablas de doble entrada, de contingencia o cruzada.

b) **Análisis inferencial**

b.1. Análisis bivariado

Después de procesar los datos de las variables independientes (liderazgo estratégico y cultura corporativa) y la variable dependiente (práctica de gestión del conocimiento), se realizó la prueba estadística de "Regresión logística ordinal". Asimismo, el análisis bivariado se llevó a cabo para examinar la relación entre la variable independiente y la dependiente (Triola, 2004). La fórmula utilizada en esta investigación es la siguiente:

Para el contraste hipótesis se tomó en cuenta lo siguiente:

H₀: El liderazgo estratégico y la cultura corporativa NO influyen de manera directa y significativamente en la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, año 2022.

H₁: El liderazgo estratégico y la cultura corporativa influyen de manera directa y significativamente en la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, año 2022.

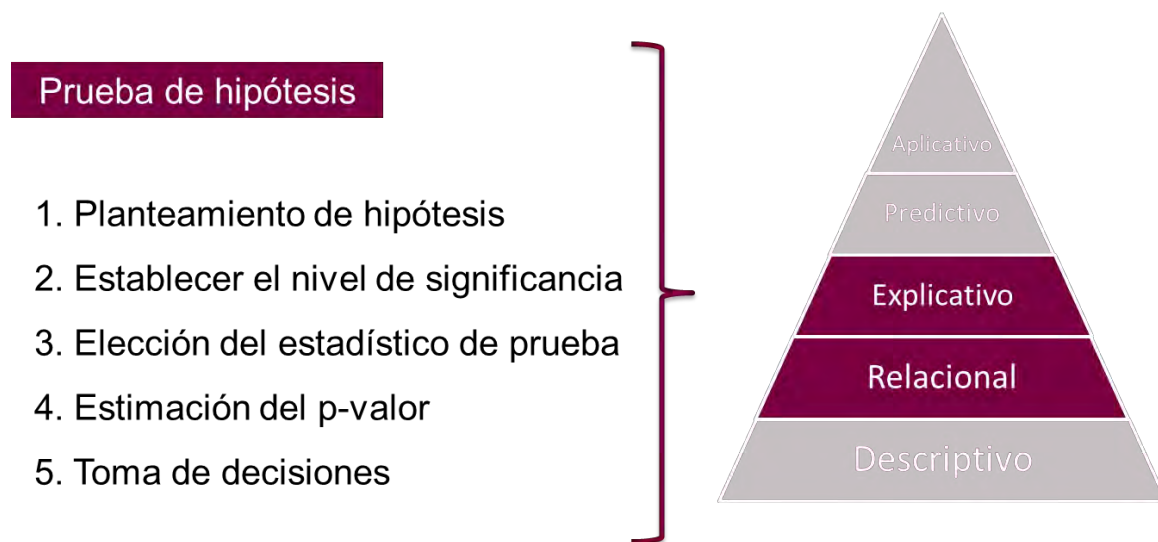
b.2. Análisis multivariado

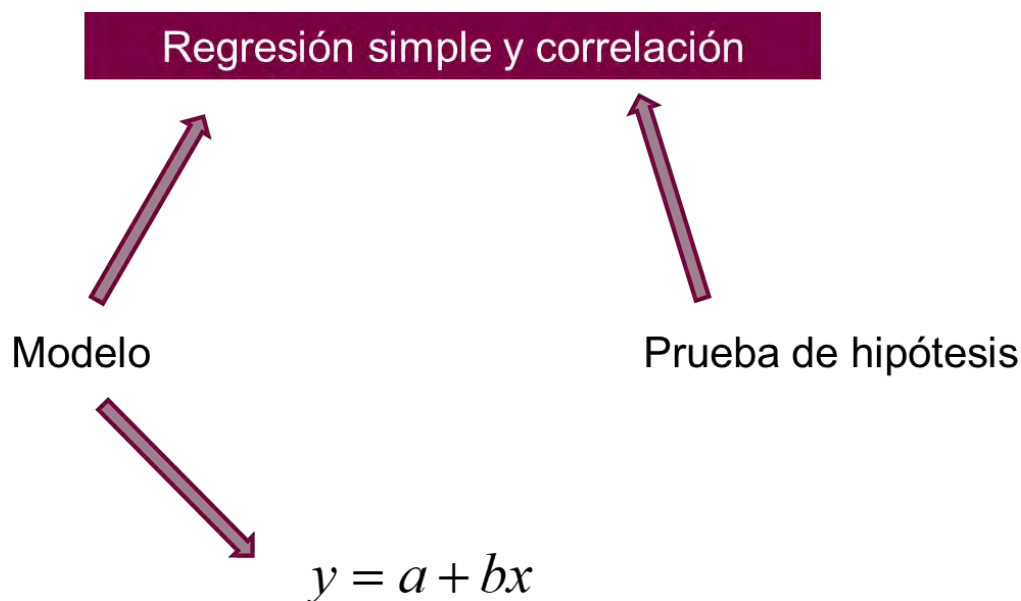
En este caso, se utilizó un modelo de regresión lineal, que es un enfoque matemático que describe la relación entre una variable dependiente Y, las variables independientes X_i y un término aleatorio ε.

$$Y = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 \dots + \beta_n X_n + \varepsilon$$

4.9 Técnicas de demostrar a verdad o falsead de las hipótesis planteadas

Para demostrar las hipótesis se realizaron los siguientes procedimiento establecidos por esquemas:





El primer apartado se centra en explicar la baremización de las variables de la tesis, lo que facilita una comprensión más precisa de los valores obtenidos a través del análisis estadístico descriptivo sobre el liderazgo estratégico y la cultura corporativa, los cuales tienen un impacto directo y significativo en la práctica de la gestión del conocimiento del personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco.

Prueba de Kolmogorov-Smirnov: Esta prueba de normalidad es una herramienta comúnmente utilizada en estadística inferencial para determinar si una muestra de datos proviene de una distribución normal. La hipótesis nula en este caso plantea que los datos siguen una distribución normal. Si el valor de significancia es menor que el umbral establecido (generalmente 0.05), la hipótesis nula se rechaza, lo que implica que los datos no siguen una distribución normal. A continuación, se procederá a aplicar las pruebas estadísticas adecuadas, ya sean paramétricas o no paramétricas, según los resultados obtenidos.

La valoración del Modelo de Ecuaciones Estructurales (SEM) se basa en un ajuste global del modelo estructural, para lo cual se consideran tres índices en su estimación: se

utilizan índices paramétricos para evaluar el modelo de medición, el modelo estructural y el ajuste general del modelo. La interpretación de estos índices se realiza mediante la comparación de los diferentes modelos factoriales presentados en la investigación.

La evaluación del Modelo de Ecuaciones Estructurales (SEM) muestra un ajuste global del modelo estructural, utilizando tres tipos de índices para su estimación: parámetros para evaluar el modelo de medición, parámetros para evaluar el modelo estructural y parámetros para evaluar el ajuste general del modelo. Estos índices se interpretan a través de la comparación de los diversos modelos factoriales propuestos en el estudio.

Tabla 19

Parámetros para evaluar los resultado del modelo de ecuaciones estructurales SEM

Índices de ajuste	Valores aceptables
1) Medidas del ajuste absoluto:	
Valor Chi-Cuadrado y nivel de significación (CMIN)	Superior a 0,05 indicará buen ajuste.
Índice de bondad del ajuste (GFI) Goodness of Fit Index	Superiores a 0,90.
Error de aproximación cuadrático medio (RMSEA) Root Mean Square Error of Aproximation	Menores de 0,05
2) Medidas del ajuste incremental:	
Índice ajustado de bondad del ajuste (AGFI) Adjusted Goodness of Fit Index	Superiores a 0,80
Índice ajustado normal (NFI) Comparative Fit Index	Superiores a 0,90
Índice de Tucker-Lewis (TLI) o (NNFI)	Superiores a 0,90
Otras medidas de ajustado incremental (IFI) Incremental Fit Index (IFI)	Superiores a 0,90
3) Medidas de ajuste de parsimonia:	
Índice de ajuste normado de parsimonia (PNFI)	A mayor valor, mayor parsimonia del modelo.
Chi-cuadrado normada (CMIN/DF)	Menores a 5 buen ajuste.
Criterio de información de Akaike (AIC)	Cercanos a cero

Nota: Elaboración propia en base a Byrne (2016).

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1 Procesamiento, análisis, interpretación

Los resultados descriptivos se exponen a través de tablas de frecuencia para cada una de las variables (liderazgo estratégico, cultura corporativa y práctica de gestión del conocimiento) y sus dimensiones correspondientes. Este procedimiento facilitó la verificación de las diversas distribuciones de frecuencia, utilizando el software estadístico SPSS 26, siendo el cuestionario el instrumento empleado para la recolección de datos.

5.1.1 Resultados descriptivos de la variable liderazgo estratégico

La caracterización del liderazgo estratégico del personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco considera las siguientes dimensiones: influencia idealizada conductual, influencia idealizada atribuida, motivación inspiracional, estimulación intelectual, consideración individualizada y recompensa contingente.

Tabla 20

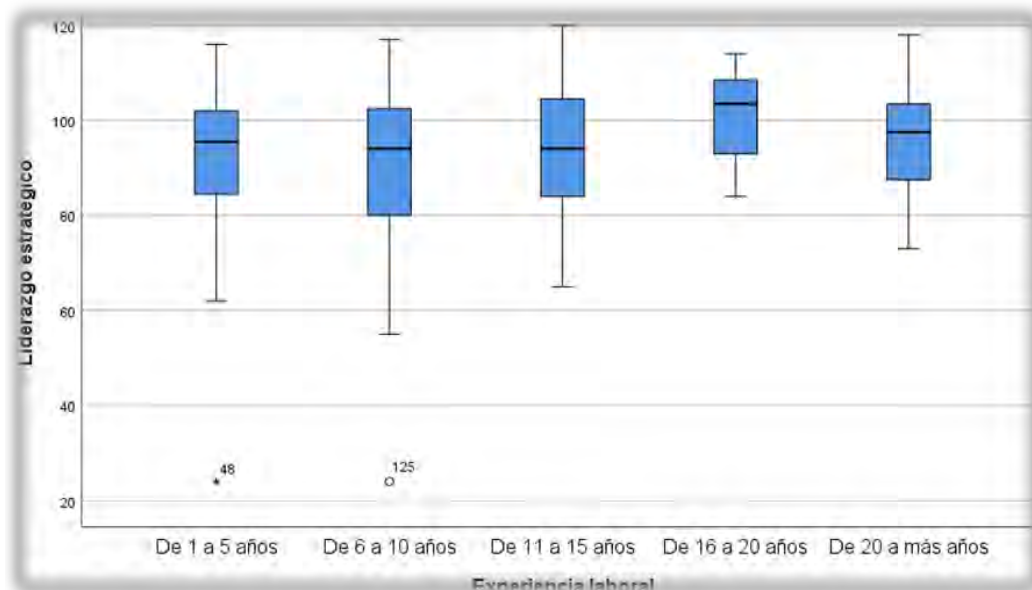
Estadística de tendencia central y dispersión del liderazgo estratégico por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial

Experiencia laboral	n	Media	Desviación estándar
De 1 a 5 años	92	92,11	14,742
De 6 a 10 años	68	90,97	16,232
De 11 a 15 años	43	94,42	13,816
De 16 a 20 años	12	100,83	10,170
De 20 a más años	20	95,80	12,220

Nota. La muestra n=235 trabajadores asistenciales del Hospital Adolfo Guevara Velasco.

Figura 4

Estadística de tendencia central y dispersión del liderazgo estratégico por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial



Nota: Elaboración propia basándose en los datos obtenidos.

Interpretación

El personal administrativo y asistencial con una experiencia laboral de 16 a 20 años, muestra una Media ($\bar{X}$) = 100,83 y una Desviación Estándar (DE) = 10,170; esto evidencia una percepción del Liderazgo Estratégico (LE) donde hay un despliegue adecuado de valores y creencias, expresiones, confianza, se demuestra influencia de las ideas o comparte la filosofía de la organización mediante la inspiración. Así mismo, se dan prácticas de empatía y cooperativismo y un trabajo basado en recompensas y logro de objetivos en equipo. Pero aquellos que llevan de 6 a 10 años laborando en el hospital califican al LE con $\bar{X}$ = 90,97 y una DE = 16,232 siendo esta la más notoria, esto en cierto grado contradice lo mencionado por aquellos que llevan de 16 a 20 años de servicio, entonces el liderazgo estratégico es percibido en cierta medida con un despliegue moderadamente adecuado con tendencia a demostrar aciertos efectivos pero que no es constante en el tiempo.

Tabla 21

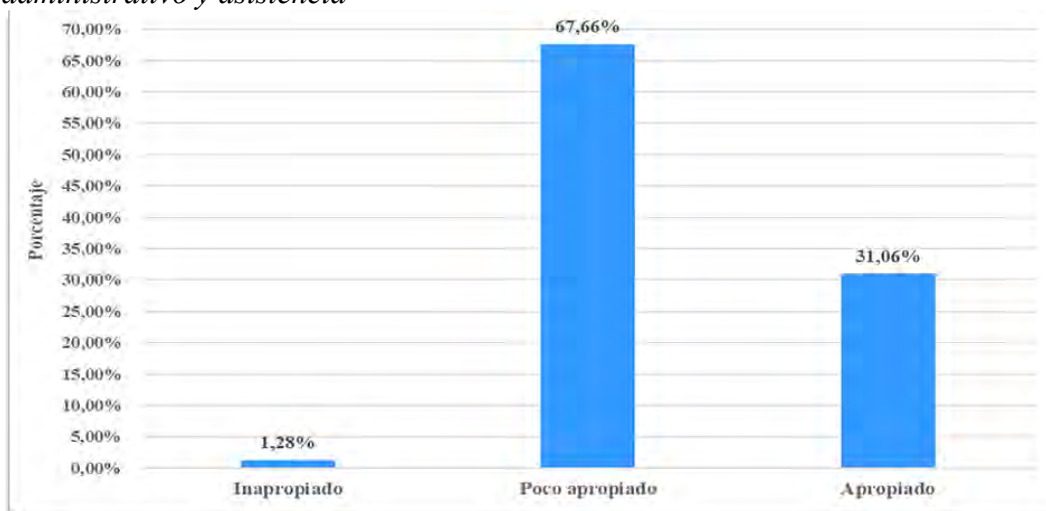
Distribución de la muestra de la variable de liderazgo estratégico del personal administrativo y asistencial

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Inapropiado	3	1,28	1,28	1,28
Poco apropiado	159	67,66	67,66	68,94
Apropiado	73	31,06	31,06	100,00
Total	235	100,00	100,00	

Nota: Elaboración propia basándose en los datos obtenidos.

Figura 5

Distribución de la muestra de la variable de liderazgo estratégico del personal administrativo y asistencia



Nota: Elaboración propia basándose en los datos obtenidos.

Análisis e interpretación:

En la *Tabla 21*, se presentan los resultados relacionados con la variable de liderazgo estratégico del personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco. Se puede observar que el 67,66% de los encuestados del personal administrativo y asistencial calificaron el liderazgo estratégico del hospital como "poco apropiado". En cambio, el 31,06% de los participantes consideraron que el liderazgo estratégico en este contexto es "apropiado".

De este modo, se puede inferir que la mayoría de los encuestados perciben que el liderazgo estratégico del personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco es "poco adecuado" en términos de su capacidad de influir en los demás. Es decir, la influencia ejercida por el personal administrativo y

asistencial se orienta hacia el cumplimiento de los objetivos de la organización y la consecución de los planes establecidos en el hospital.

Tabla 22

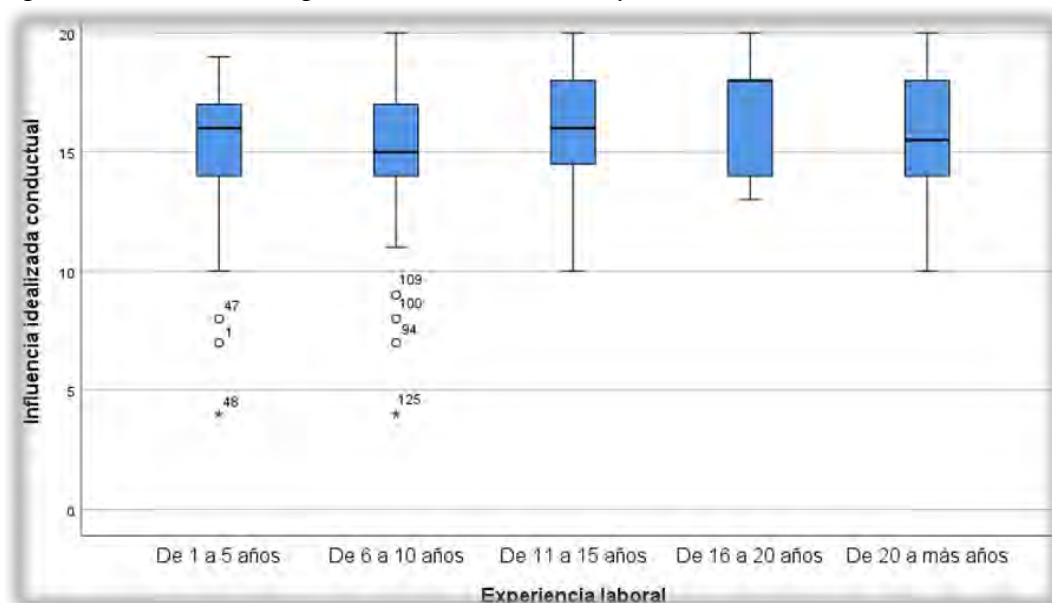
Estadística de tendencia central y dispersión de la influencia idealizada conductual por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial

Experiencia laboral	n	Media	Desviación estándar
De 1 a 5 años	92	15,30	2,784
De 6 a 10 años	68	15,16	3,020
De 11 a 15 años	43	15,86	2,833
De 16 a 20 años	12	16,67	2,270
De 20 a más años	20	15,90	2,511

Nota: Elaboración propia basándose en los datos obtenidos.

Figura 6

Estadística de tendencia central y dispersión de la influencia idealizada conductual por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial



Nota: Elaboración propia basándose en los datos obtenidos.

Análisis e interpretación:

El personal administrativo y asistencial con experiencia de entre 16 a 20 años con una $\bar{X}=16,67$ y $DE = 2,270$ perciben la existencia de espacios adecuados para la expresión de ideas, creencias y opiniones incentivando a los trabajadores a asumir el rol de líder dentro de la organización. En cambio, aquellos encuestados con menores experiencias

dentro de la institución de 6 a 10 años, con una $\bar{X} = 15,16$ y una $DE = 3,020$ evidencian en menor medida la existencia de la influencia conductual.

Tabla 23

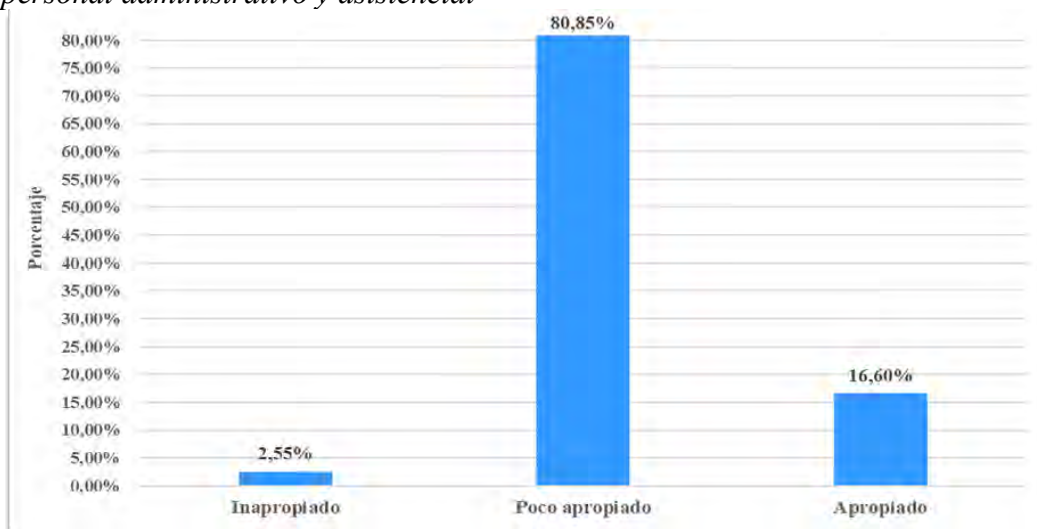
Distribución de la muestra de la dimensión de influencia idealizada conductual del personal administrativo y asistencial

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Inapropiado	6	2,55	2,55	2,55
Poco apropiado	190	80,85	80,85	83,40
Apropiado	39	16,60	16,60	100,00
Total	235	100,00	100,00	

Nota: Elaboración propia basándose en los datos obtenidos.

Figura 7

Distribución de la muestra de la dimensión de influencia idealizada conductual del personal administrativo y asistencial



Nota: Elaboración propia basándose en los datos obtenidos.

Análisis e interpretación:

En la *Tabla 23* se exponen los resultados obtenidos en la encuesta sobre la dimensión de influencia idealizada conductual del personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco. Se observa que el 80,85% de los encuestados consideran que la influencia idealizada conductual es "poco adecuada". Por otro lado, el 16,60% de los participantes señalaron que esta influencia es "apropiada" dentro del personal administrativo y asistencial del hospital.

Como resultado, se puede concluir que la mayoría de los encuestados consideran que la influencia idealizada conductual en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco es "poco apropiada" en relación con la presentación de las creencias y valores de la organización. Además, la influencia ejercida por el personal refleja su capacidad para orientar a los demás miembros del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco.

Tabla 24

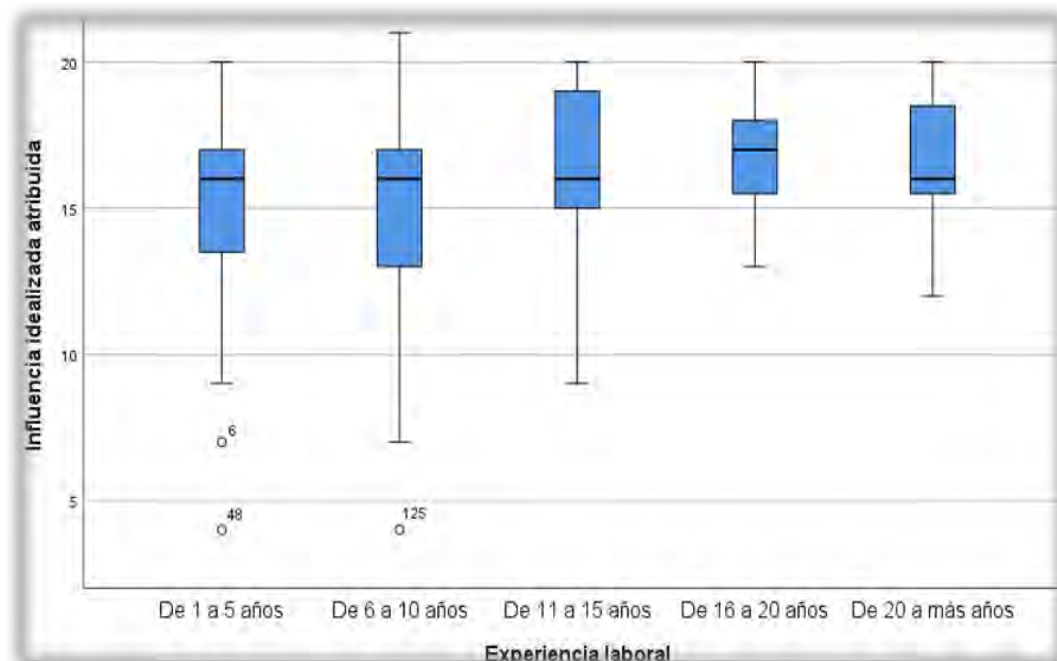
Estadística de tendencia central y dispersión de la influencia idealizada atribuida por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial

Experiencia laboral	n	Media	Desviación estándar
De 1 a 5 años	92	15,29	2,985
De 6 a 10 años	68	14,91	3,026
De 11 a 15 años	43	15,98	2,807
De 16 a 20 años	12	16,75	2,050
De 20 a más años	20	16,50	2,188

Nota: Elaboración propia basándose en los datos obtenidos.

Figura 8

Estadística de tendencia central y dispersión de la influencia idealizada atribuida por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial



Nota: Elaboración propia basándose en los datos obtenidos.

Interpretación

El personal administrativo y asistencial con experiencia de 16 a 20 años con una $\bar{X}$ = 16,75 y DE = 2,050; esto evidencia un despliegue adecuado en la capacidad del trabajador de influir en su entorno en razón a sus cualidades desarrollando un ambiente de inspiración y paradigmas en el lugar de trabajo. Por otro lado, aquellos encuestados de 6 a 10 años con una $\bar{X}$ = 14,91 y una DE = de 3,096 contradice en cierto grado a aquellos con mayor experiencia evidenciando un nivel moderadamente adecuado de la influencia idealizada atribuida.

Tabla 25

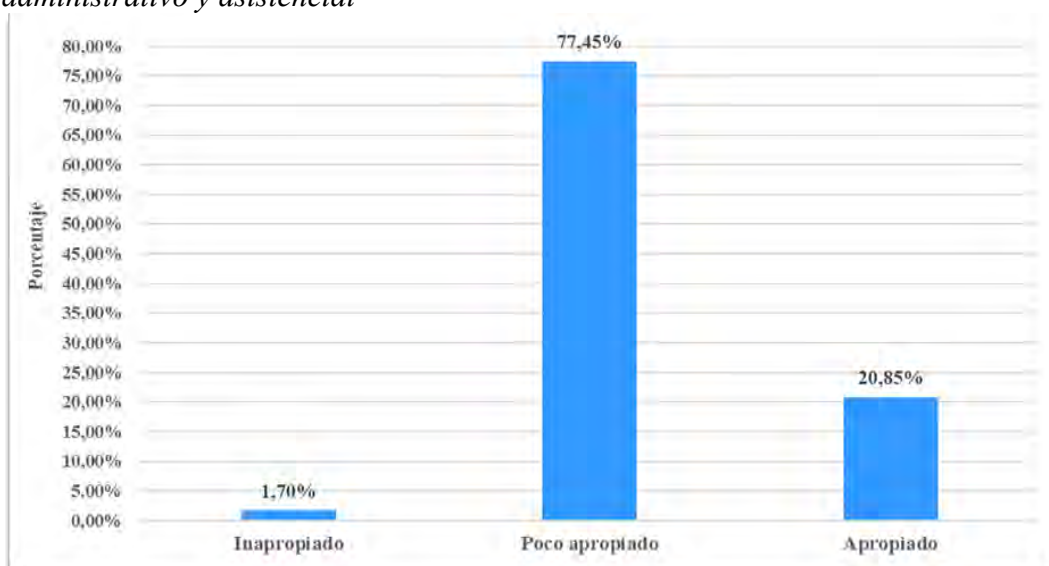
Distribución de la muestra de la dimensión de influencia idealizada atribuida del personal administrativo y asistencial

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Inapropiado	4	1,70	1,70	1,70
Poco apropiado	182	77,45	77,45	79,15
Apropiado	49	20,85	20,85	100,00
Total	235	100,00	100,00	

Nota: Elaboración propia basándose en los datos obtenidos.

Figura 9

Distribución de la muestra de la dimensión de influencia idealizada atribuida del personal administrativo y asistencial



Nota: Elaboración propia basándose en los datos obtenidos.

En la *Tabla 25*, se presentan los resultados de la encuesta sobre la dimensión de influencia idealizada atribuida al personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco. Un 77,45% de los encuestados consideraron que la influencia idealizada atribuida al personal administrativo y asistencial es "poco apropiada". Por otro lado, un 20,85% de los participantes señalaron que la influencia idealizada atribuida en el personal administrativo y asistencial es "apropiada" en el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco.

Por lo tanto, podemos observar que la gran parte de los encuestados consideraron que la influencia idealizada atribuida en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco es “poco apropiada” son percibidas de sentirse orgullosos de trabajar con el personal de la organización. Es decir, demuestra confianza y seguridad en el puesto de trabajo que realiza el personal administrativo y asistencia en el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco.

Tabla 26

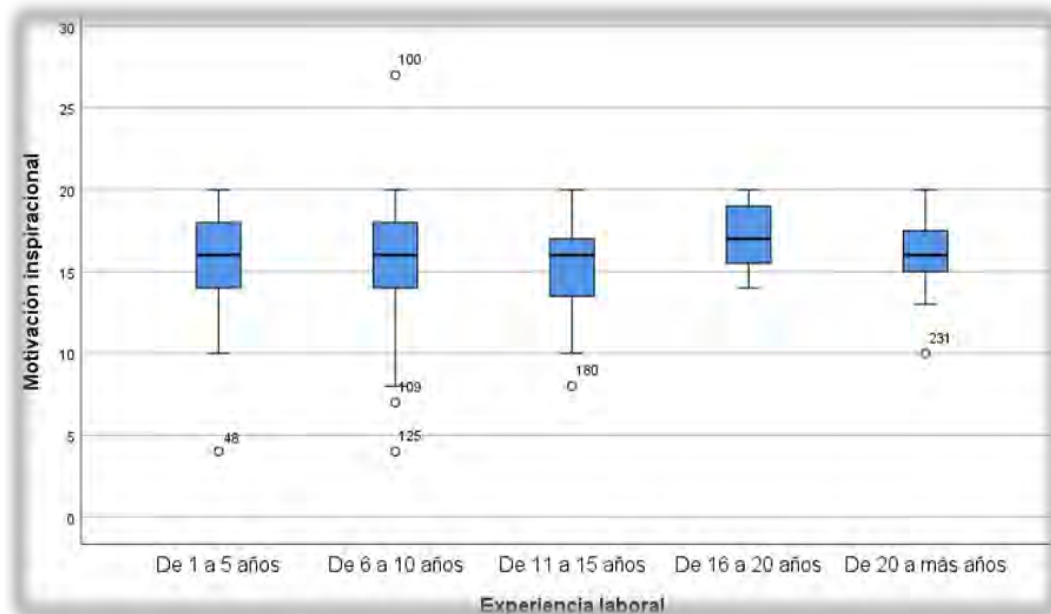
Estadística de tendencia central y dispersión de la motivación inspiracional por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial

Experiencia laboral	n	Media	Desviación estándar
De 1 a 5 años	92	15,91	2,811
De 6 a 10 años	68	15,63	3,464
De 11 a 15 años	43	15,51	2,694
De 16 a 20 años	12	17,08	2,151
De 20 a más años	20	15,95	2,460

Nota: Elaboración propia basándose en los datos obtenidos.

Figura 10

Estadística de tendencia central y dispersión de la motivación inspiracional por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial



Nota: Elaboración propia basándose en los datos obtenidos.

Interpretación

El personal administrativo y asistencial mencionaron de entre 16 a 20 años con una $\bar{X} = 17,08$ y $DE = 2,151$ evidencian un nivel adecuado de motivación en el desempeño de sus funciones desarrollándose la perseverancia, confianza, optimismo y entusiasmo para el logro de metas. Por otro lado, el personal con menores experiencias de 11 a 15 años con una $\bar{X} = 15,51$ y $DE = 2,694$ perciben en menor medida estos elementos de motivación e inspiración para el despliegue de sus labores en la institución.

Tabla 27

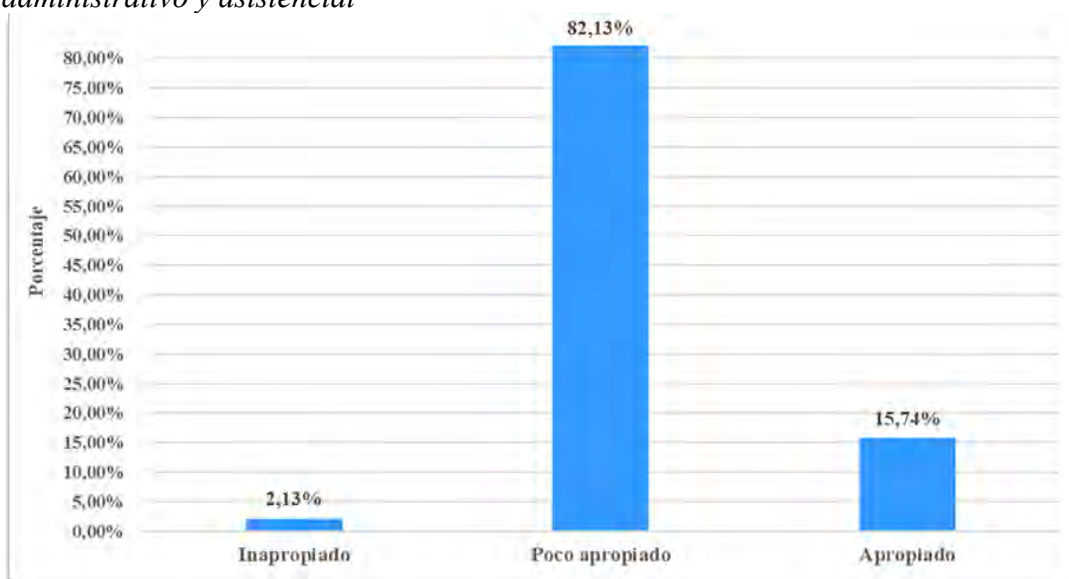
Distribución de la muestra de la dimensión de motivación inspiracional del personal administrativo y asistencial

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Inapropiado	5	2,13	2,13	2,13
Poco apropiado	193	82,13	82,13	84,26
Apropiado	37	15,74	15,74	100,00
Total	235	100,00	100,00	

Nota: Elaboración propia basándose en los datos obtenidos.

Figura 11

Distribución de la muestra de la dimensión de motivación inspiracional del personal administrativo y asistencial



Nota: Elaboración propia basándose en los datos obtenidos.

En la *Tabla 27*, se muestran los resultados de la encuesta correspondiente a la dimensión de motivación inspiracional del personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco. Un 82,13% de los encuestados opinaron que la motivación inspiracional en el personal administrativo y asistencial es "poco apropiada". Asimismo, un 15,74% de los participantes indicaron que la motivación inspiracional en dicho personal es "apropiada" en el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco.

En consecuencia, se puede observar que la mayoría de los encuestados opinaron que la motivación inspiracional en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco es "poco apropiada", aunque es percibida de manera optimista por el personal administrativo y asistencial hacia la organización. En otras palabras, el personal demuestra confianza en su capacidad para alcanzar las metas establecidas por la organización.

Tabla 28

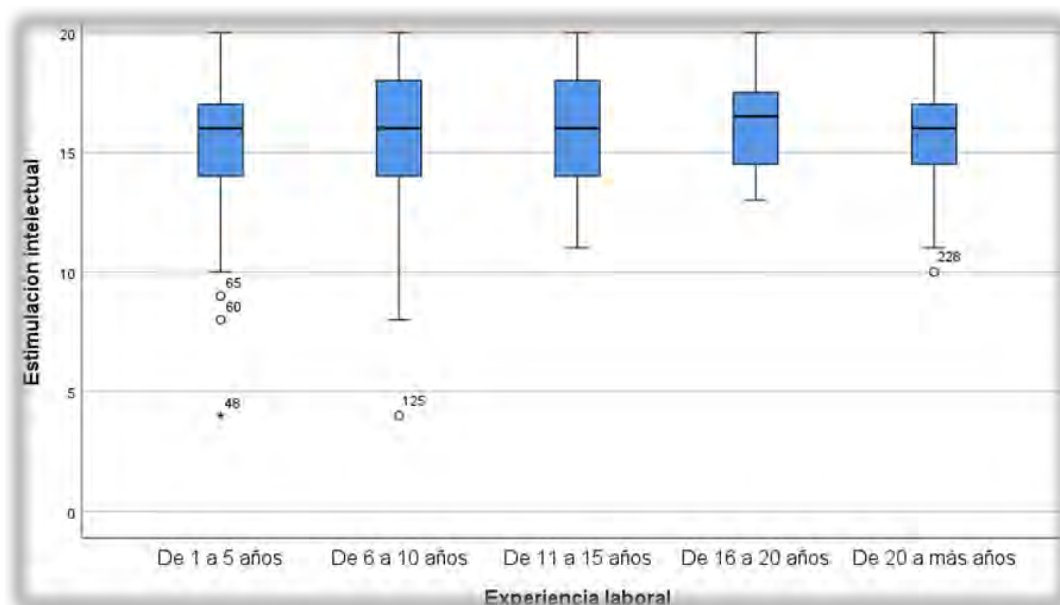
Estadística de tendencia central y dispersión de estimulación intelectual por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial

Experiencia laboral	n	Media	Desviación estándar
De 1 a 5 años	92	15,34	2,767
De 6 a 10 años	68	15,41	3,125
De 11 a 15 años	43	15,65	2,534
De 16 a 20 años	12	16,25	2,221
De 20 a más años	20	15,60	2,604

Nota: Elaboración propia basándose en los datos obtenidos.

Figura 12

Estadística de tendencia central y dispersión de estimulación intelectual por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial



Nota: Elaboración propia basándose en los datos obtenidos.

Interpretación

El personal administrativo y asistencial con experiencia de 16 a 20 años con una $\bar{X}$ = 16,25 y DE = 2,221 perciben un mayor nivel de estimulación intelectual durante el desarrollo de sus actividades laborales desplegándose adecuadamente la creatividad para resolver problemas y la toma de decisiones en la institución. En contraste a esta opinión, aquel personal con incorporación más reciente a la organización de entre 1 a 5 años con $\bar{X}$ = 15,34 y DE = 2,767 indican tener un nivel moderado de estimulación intelectual.

Tabla 29

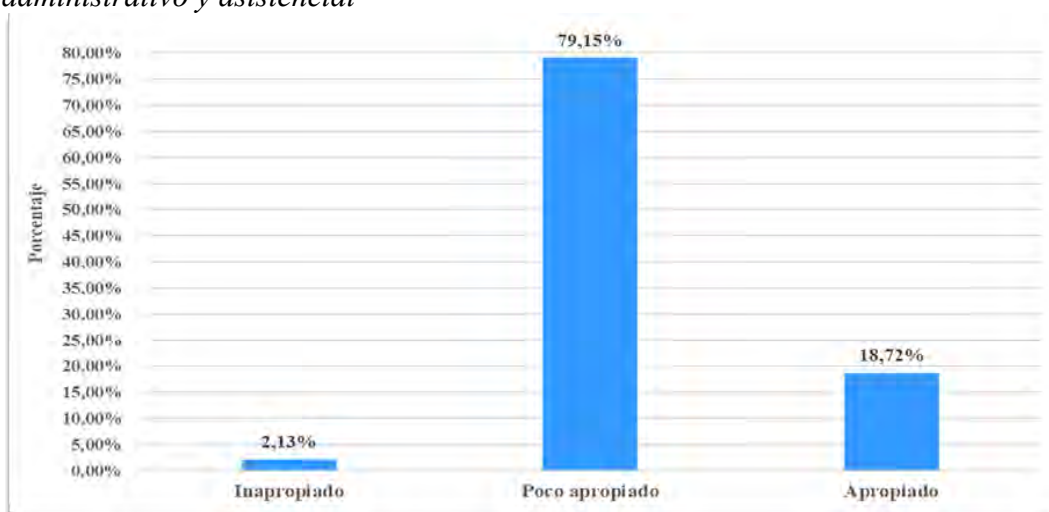
Distribución de la muestra de la dimensión de estimulación intelectual del personal administrativo y asistencial

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Inapropiado	5	2,13	2,13	2,13
Poco apropiado	186	79,15	79,15	81,28
Apropiado	44	18,72	18,72	100,00
Total	235	100,00	100,00	

Nota: Elaboración propia basándose en los datos obtenidos.

Figura 13

Distribución de la muestra de la dimensión de estimulación intelectual del personal administrativo y asistencial



Nota: Elaboración propia basándose en los datos obtenidos.

En la *Tabla 29*, se muestran los resultados de la encuesta, específicamente sobre la dimensión de estimulación intelectual del personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco. El 79,15% de los encuestados del personal administrativo y asistencial señalaron que la estimulación intelectual es "poco apropiada". Por otro lado, el 18,72% de los encuestados indicaron que la estimulación intelectual en el personal administrativo y asistencial es "apropiada" en el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco.

Por lo tanto, podemos observar que la gran parte de los encuestados consideraron que la estimulación intelectual del personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco es "poco apropiado" son percibidas por el

personal administrativo y asistencia de ver la organización de resolver los problemas de contexto. Es decir, el personal administrativo y asistencia presentan a que las consecuencia en las tomas de decisiones no acertadas son responsables de las actividades diarias en la institución.

Tabla 30

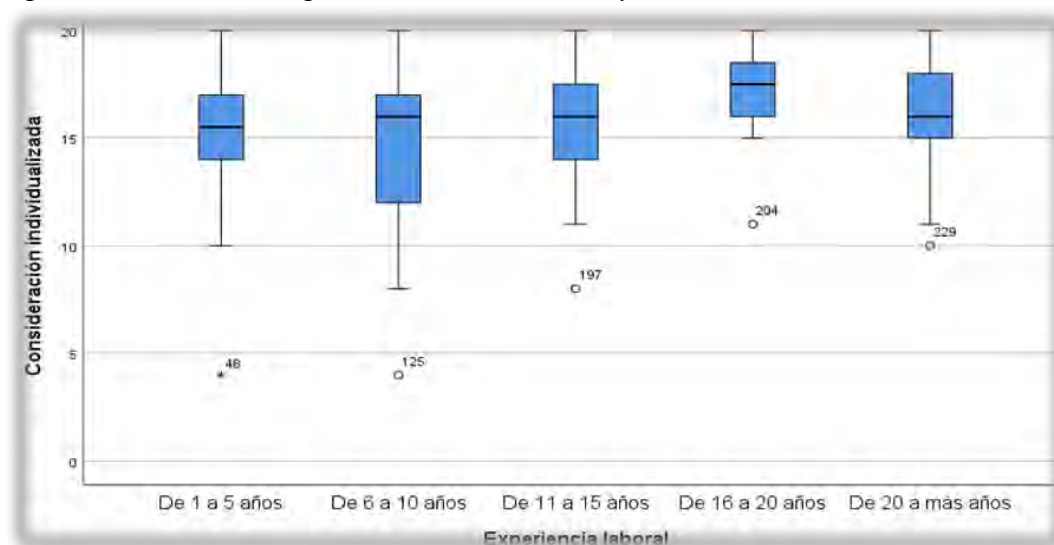
Estadística de tendencia central y dispersión de la consideración individualizada por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial

Experiencia laboral	n	Media	Desviación estándar
De 1 a 5 años	92	15,03	2,535
De 6 a 10 años	68	14,88	3,276
De 11 a 15 años	43	15,49	2,667
De 16 a 20 años	12	17,00	2,412
De 20 a más años	20	15,85	2,519

Nota: Elaboración propia basándose en los datos obtenidos.

Figura 14

Estadística de tendencia central y dispersión de la consideración individualizada por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial



Nota:

Elaboración propia basándose en los datos obtenidos.

Interpretación

El personal administrativo y asistencial con experiencia de 16 a 20 años con $\bar{X} = 17,00$ y $DE = 2,412$ evidencian un nivel adecuado en cuanto al trato entre el personal de la institución pues se desarrollan prácticas positivas de empatía, cooperativismo y relaciones

interpersonales. Por otra parte, el personal con menores experiencias en la institución de 6 a 10 años con una $\bar{X} = 14,88$ y $DE = 3,276$ perciben en cierto grado un trato interpersonal menos adecuado en contraste y la opinión de los trabajadores que tienen más años laborando en la organización son favorables.

Tabla 31

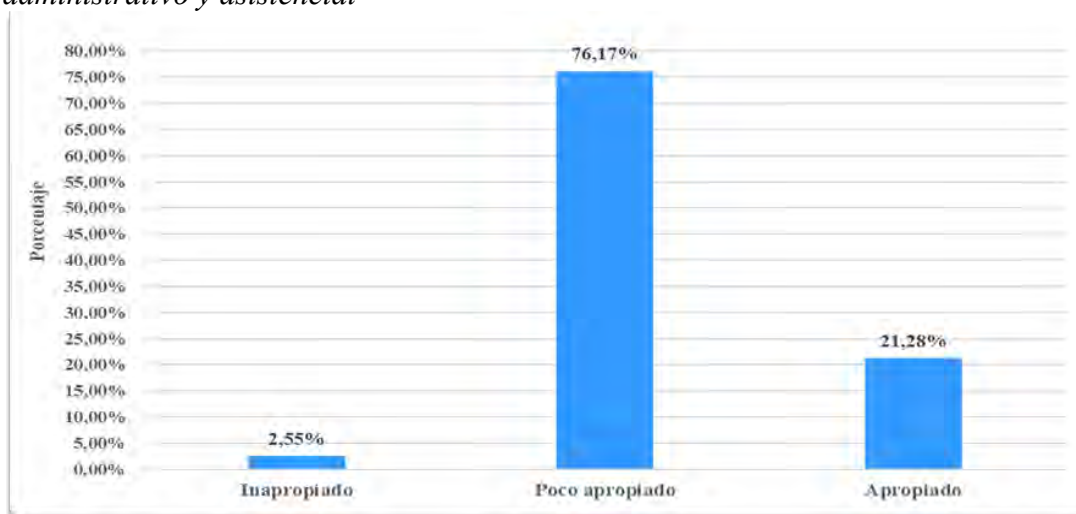
Distribución de la muestra de la dimensión de consideración individualizada del personal administrativo y asistencial

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Inapropiado	6	2,55	2,55	2,55
Poco apropiado	179	76,17	76,17	78,72
Apropiado	50	21,28	21,28	100,00
Total	235	100,00	100,00	

Nota: Elaboración propia basándose en los datos obtenidos.

Figura 15

Distribución de la muestra de la dimensión de consideración individualizada del personal administrativo y asistencial



Nota: Elaboración propia basándose en los datos obtenidos.

En la *Tabla 31*, se presentan los resultados de la encuesta, enfocados principalmente en la dimensión de consideración individualizada del personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco. El 76,17% de los participantes señalaron que la consideración individualizada del personal administrativo y asistencial es "poco apropiada". En contraste, el 21,28% de los

encuestados indicaron que esta dimensión es "apropiada" en el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco.

Por lo tanto, se puede observar que la mayoría de los encuestados opinaron que la consideración individualizada del personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco es "poco apropiada". Esto se percibe en la manera en que se imparte la enseñanza a los compañeros de trabajo dentro de la organización. Además, se destaca que las relaciones personales entre los miembros del personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco son esenciales para la gestión y generación de conocimientos.

Tabla 32

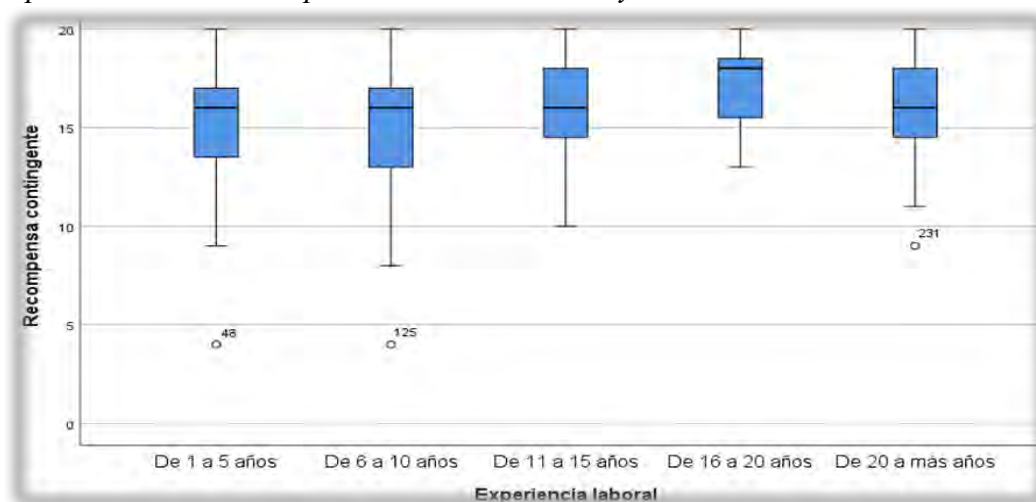
Estadística de tendencia central y dispersión de la recompensa contingente por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial

Experiencia laboral	N	Media	Desviación estándar
De 1 a 5 años	92	15,23	3,010
De 6 a 10 años	68	14,97	3,167
De 11 a 15 años	43	15,93	2,806
De 16 a 20 años	12	17,08	2,275
De 20 a más años	20	16,00	2,847

Nota: Elaboración propia basándose en los datos obtenidos.

Figura 16

Estadística de tendencia central y dispersión de la recompensa contingente por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial



Nota: Elaboración propia basándose en los datos obtenidos.

Interpretación

El personal administrativo y asistencial con experiencia de 16 a 20 años con una $\bar{X}$ = 17,08 y una DE = 2,275 indicaron la existencia de un despliegue adecuado de asignación de recompensas en razón al logro de objetivos, esfuerzo y expectativas personales. Por otro lado, aquellos trabajadores con menor experiencia de entre 1 a 5 años con $\bar{X}$ = 15,23 y DE = 3,010; contradiciendo lo mencionado por aquellos que llevan de 16 a 20 años de servicio; entonces, la asignación de recompensas es percibida en cierta medida con un despliegue moderadamente adecuado.

Tabla 33

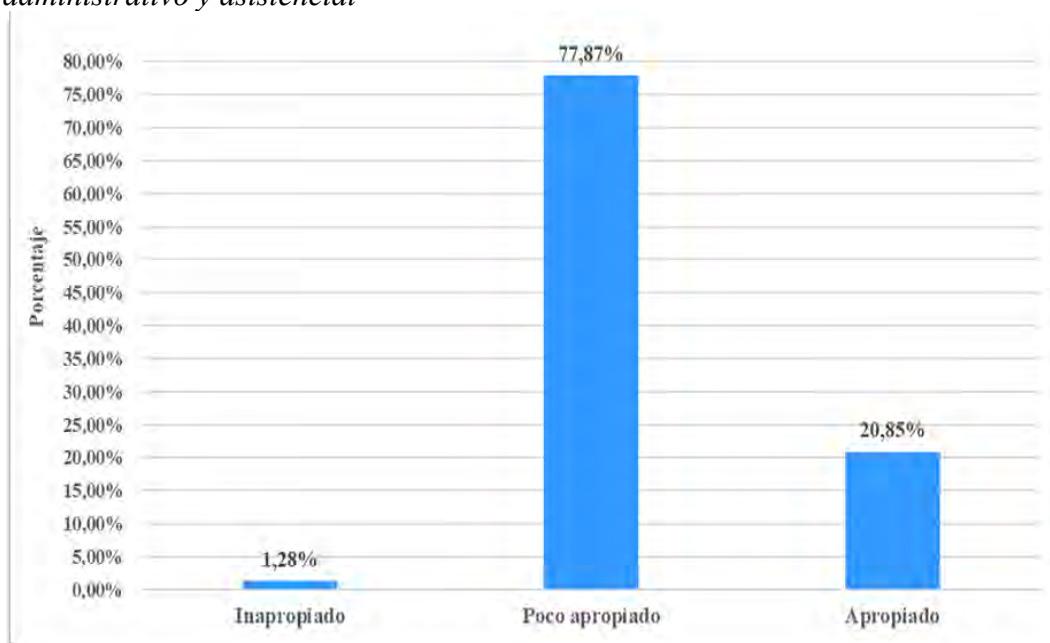
Distribución de la muestra de la dimensión de recompensa contingente del personal administrativo y asistencial

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Inapropiado	3	1,28	1,28	1,28
Poco apropiado	183	77,87	77,87	79,15
Apropiado	49	20,85	20,85	100,00
Total	235	100,00	100,00	

Nota: Elaboración propia basándose en los datos obtenidos.

Figura 17

Distribución de la muestra de la dimensión de recompensa contingente del personal administrativo y asistencial



Nota: Elaboración propia basándose en los datos obtenidos.

En la *Tabla 33*, presenta los resultados de la encuesta especialmente de la dimensión de recompensa contingente del personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco. El 77,87% de los encuestados del personal administrativo y asistencia indicaron que es “poco apropiado” recompensa contingente en el personal administrativo y asistencial. Por otro lado, el 20,85% de los encuestados expresaron que la recompensa contingente en el personal administrativo y asistencial es “apropiada” en el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco.

Por lo tanto, se puede observar que la mayoría de los encuestados opinaron que la consideración individualizada del personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco es "poco apropiada". Esto se percibe en la manera en que se imparte la enseñanza a los compañeros de trabajo dentro de la organización. Además, se destaca que las relaciones personales entre los miembros del personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco son esenciales para la gestión y generación de conocimientos.

5.1.2 Resultados descriptivos de la variable cultura corporativa

El análisis descriptivo de la variable cultura corporativa del personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, incluye el análisis de sus dimensiones: Coordinación del servicio, comunicación con el paciente, gestión administrativa, seguridad del paciente, jerarquías, y burocratización en el cambio de turno.

Tabla 34

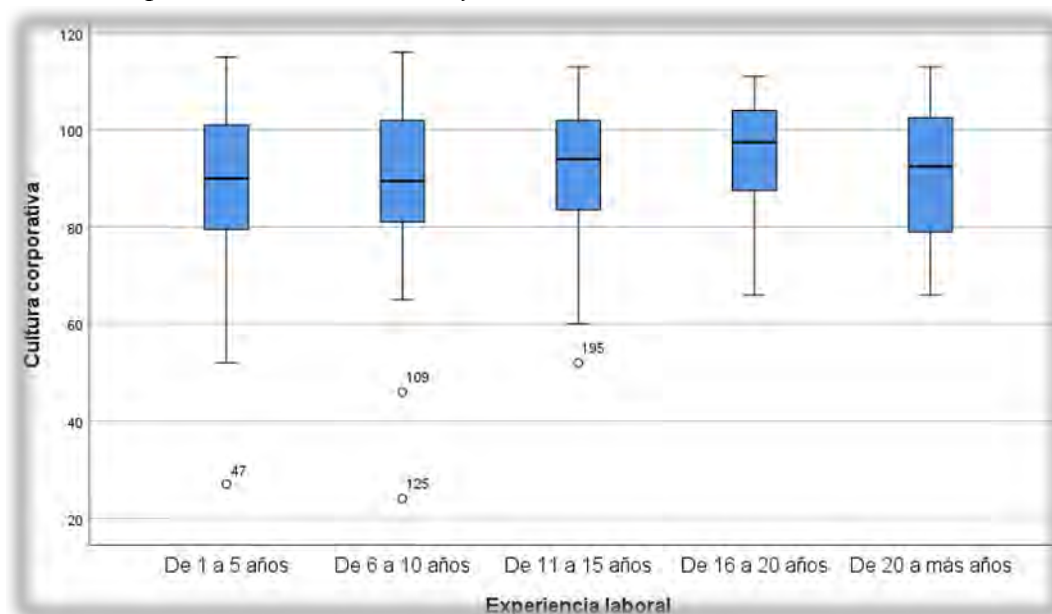
Estadística de tendencia central y dispersión de la cultura corporativa por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial

Experiencia laboral	n	Media	Desviación estándar
De 1 a 5 años	92	88,52	15,674
De 6 a 10 años	68	89,32	15,524
De 11 a 15 años	43	91,51	14,040
De 16 a 20 años	12	95,00	12,584
De 20 a más años	20	90,00	14,287

Nota. La muestra n=235 trabajadores asistenciales del Hospital Adolfo Guevara Velasco

Figura 18

Estadística de tendencia central y dispersión de la cultura corporativa por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial



Nota: Elaboración propia en base a los datos obtenidos.

Análisis e interpretación:

El personal administrativo y asistencial que lleva laborando en esta institución entre 16 a 20 años con una Media ($\bar{X}$) = 95,00 y una Desviación Estándar (DE) = 12,584 evidencia una adecuada Cultura Corporativa (CC), pues las prácticas apropiadas dentro de la organización en cuanto a la coordinación del servicio, la disponibilidad del personal, constante comunicación con el paciente, rotación de turnos y la adecuada gestión de los recursos materiales y humanos del hospital contribuyen a brindar un servicio eficaz al

paciente. Por otro lado, el personal administrativo y asistencial que lleva laborando entre 1 a 5 años con una $\bar{X} = 88,52$ y una $DE = 15,674$ perciben en cierto grado una Cultura Corporativa (CC) menos apropiada en contraste la opinión de los trabajadores que tienen más años laborando en la organización (16 a 20 años).

Tabla 35

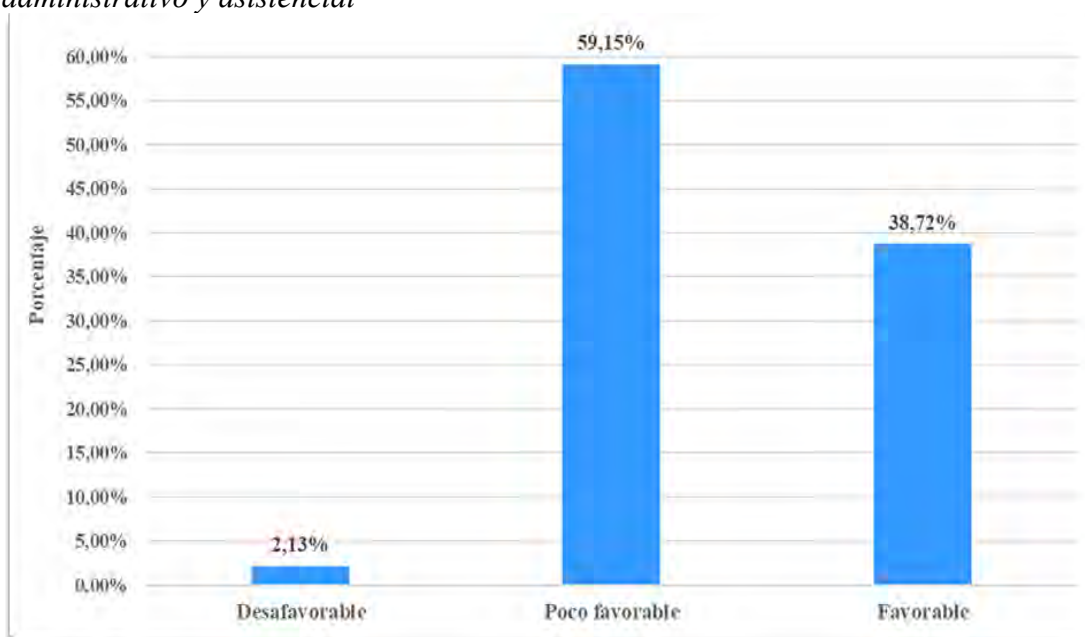
Distribución de la muestra de la variable de cultura corporativa del personal administrativo y asistencial

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Desfavorable	5	2,13	2,13	2,13
Poco favorable	139	59,15	59,15	61,28
Favorable	91	38,72	38,72	100,00
Total	235	100,00	100,00	

Nota: Elaboración propia basándose en los datos obtenidos.

Figura 19

Distribución de la muestra de la variable de cultura corporativa del personal administrativo y asistencial



Nota: Elaboración propia basándose en los datos obtenidos.

Análisis e interpretación:

se presentan los resultados de la encuesta, centrados en la variable de cultura corporativa del personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco. De los datos obtenidos, se observa que el 59,15% de los

encuestados del personal administrativo y asistencial calificaron la cultura corporativa como “poco favorable”. Además, el 38,72% de los participantes consideraron que la cultura corporativa del personal administrativo y asistencial es “favorable” en el hospital.

Por lo tanto, se puede concluir que la mayoría de los encuestados percibieron la cultura corporativa del personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco como “poco favorable”, especialmente en relación con los valores que priorizan ciertos bienes sobre otros. En otras palabras, se asocia con conductas adecuadas dentro de la jornada laboral y con las formas de trabajo en equipo por parte del personal administrativo y asistencial del hospital.

Tabla 36

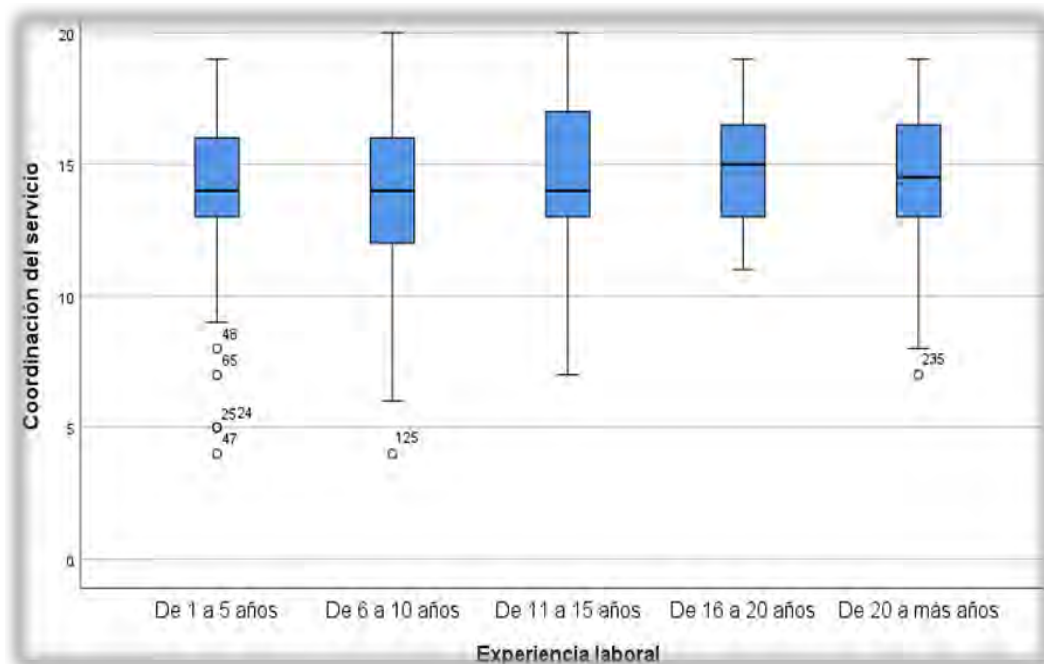
Estadística de tendencia central y dispersión de la coordinación del servicio por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial

Experiencia laboral	n	Media	Desviación estándar
De 1 a 5 años	92	14,18	3,049
De 6 a 10 años	68	14,31	3,077
De 11 a 15 años	43	14,65	2,768
De 16 a 20 años	12	15,00	2,594
De 20 a más años	20	14,40	3,185

Nota. La muestra n=235 trabajadores asistenciales del Hospital Adolfo Guevara Velasco

Figura 20

Estadística de tendencia central y dispersión de la coordinación del servicio por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial



Nota: Elaboración propia en base a los datos obtenidos.

Análisis e interpretación:

El personal administrativo y asistencial con 16 a 20 años de experiencia con una $\bar{X} = 15,00$ y $DE = 2,594$ perciben una coordinación del servicio adecuada pues indican que la institución cuenta con el personal administrativo y asistencial necesario para la atención del usuario. Del mismo modo, para el área de urgencias coordinando oportunamente cada servicio para la atención eficaz del usuario. Por otro lado, el personal con menor experiencia dentro de esta institución con 1 a 5 años de experiencia con una $\bar{X} = 14,18$ y $DE = 3,049$ contradicen en cierto grado al personal de 16 a 20 años percibiendo en cierta medida una coordinación menos apropiada del servicio.

Tabla 37

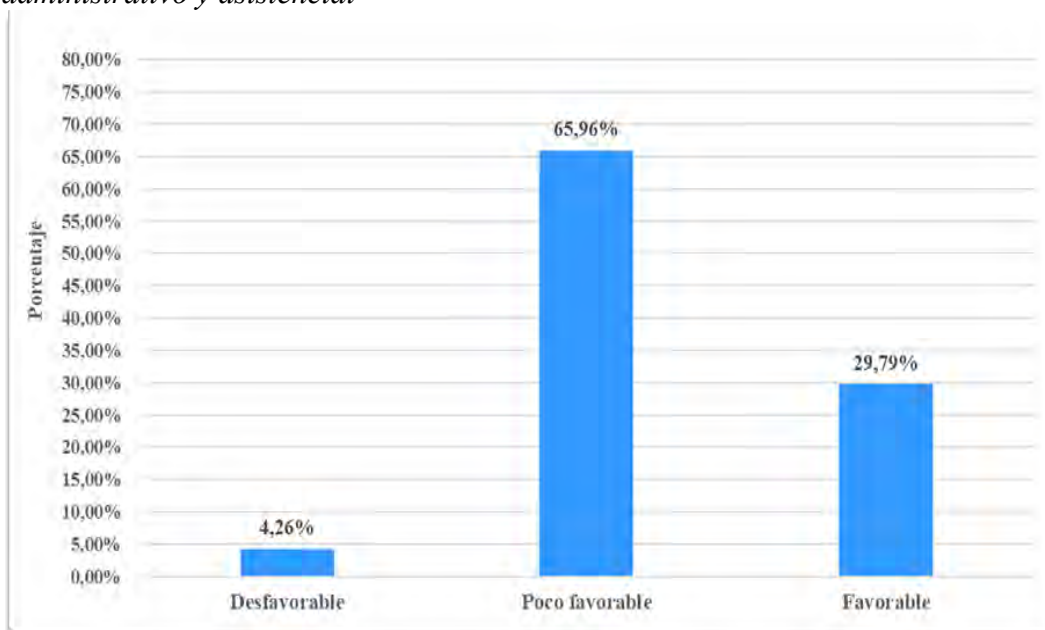
Distribución de la muestra de la dimensión de coordinación del servicio del personal administrativo y asistencial

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Desfavorable	10	4,26	4,26	4,26
Poco favorable	155	65,96	65,96	70,21
Favorable	70	29,79	29,79	100,00
Total	235	100,00	100,00	

Nota: Elaboración propia basándose en los datos obtenidos.

Figura 21

Distribución de la muestra de la dimensión de coordinación del servicio del personal administrativo y asistencial



Nota: Elaboración propia basándose en los datos obtenidos.

Análisis e interpretación:

En la *Tabla 37*, se presentan los resultados de la encuesta, centrados principalmente en la dimensión de coordinación del servicio en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco. Según los datos, el 65,96% de los encuestados del personal administrativo y asistencial calificaron la coordinación del servicio como “poco favorable”. En contraste, el 29,79% de los participantes consideraron que la coordinación del servicio es “favorable” en el hospital.

Por lo tanto, se puede deducir que la mayoría de los encuestados percibieron la coordinación del servicio en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional

Adolfo Guevara Velasco – Cusco como “poco favorable” en lo que respecta a los logros de objetivos y expectativas personales del personal. Asimismo, el personal administrativo y asistencial se esfuerza continuamente para alcanzar los objetivos institucionales, y experimenta satisfacción al colaborar con aquellos que cumplen con las expectativas laborales en el hospital.

Tabla 38

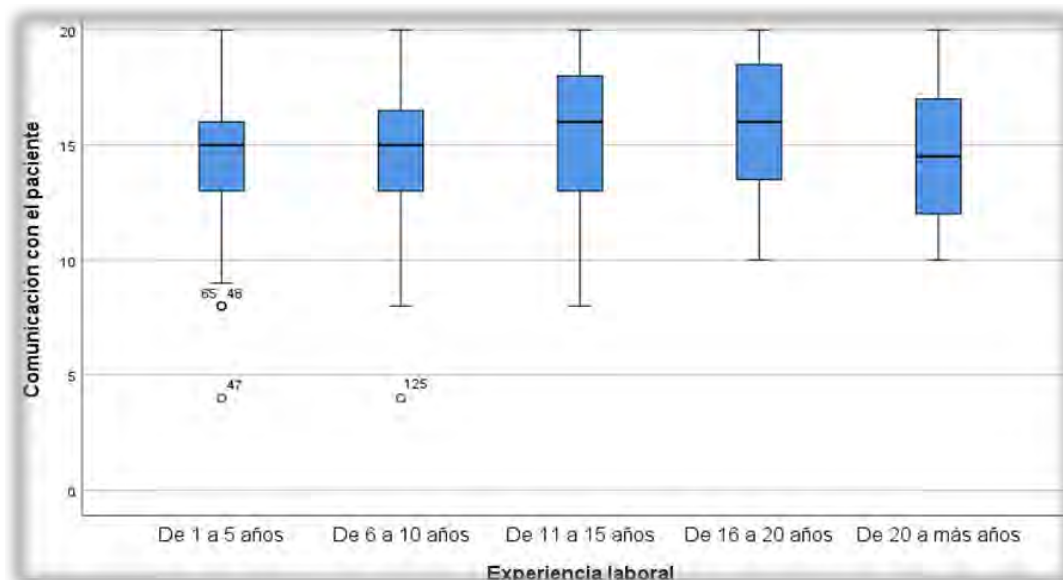
Estadística de tendencia central y dispersión de la comunicación con el paciente por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial

Experiencia laboral	n	Media	Desviación estándar
De 1 a 5 años	92	14,59	2,951
De 6 a 10 años	68	14,71	2,998
De 11 a 15 años	43	15,19	3,142
De 16 a 20 años	12	15,83	3,157
De 20 a más años	20	14,70	2,922

Nota. La muestra n=235 trabajadores asistenciales del Hospital Adolfo Guevara Velasco

Figura 22

Estadística de tendencia central y dispersión de la comunicación con el paciente por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial



Nota: Elaboración propia en base a los datos obtenidos.

Análisis e interpretación:

El personal administrativo y asistencial de entre 16 a 20 años con una $\bar{X} = 15,83$ y $DE = 3,157$ evidencia la existencia de una comunicación eficiente entre paciente y personal hospitalario brindando el servicio con celeridad, criterio y de acuerdo con las normas establecidas por la institución. Por otra parte, los colaboradores más recientes en la organización con 1 a 5 años de experiencia con una $\bar{X} = 14,59$ y $DE = 2,951$ perciben una comunicación con el paciente menos eficaz en comparación al personal que lleva más años laborando.

Tabla 39

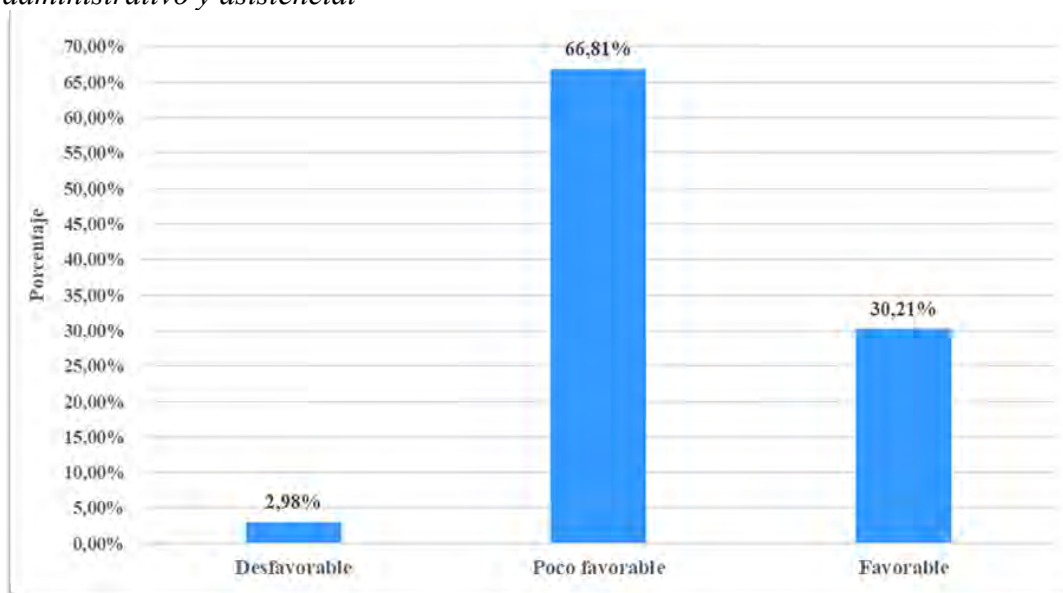
Distribución de la muestra de la dimensión de comunicación con el paciente del personal administrativo y asistencial

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Desfavorable	7	2,98	2,98	2,98
Poco favorable	157	66,81	66,81	69,79
Favorable	71	30,21	30,21	100,00
Total	235	100,00	100,00	

Nota: Elaboración propia basándose en los datos obtenidos.

Figura 23

Distribución de la muestra de la dimensión de comunicación con el paciente del personal administrativo y asistencial



Nota: Elaboración propia basándose en los datos obtenidos.

Análisis e interpretación:

En la *Tabla 39*, presentan los resultados de la encuesta fundamentalmente de la dimensión de comunicación con el paciente del personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco. El 66,81% de los encuestados del personal administrativo y asistencia indicaron que es “poco favorable” la comunicación con el paciente en el personal administrativo y asistencial. Por otro lado, el 30,21% de los encuestados expresaron que la comunicación con el paciente del personal administrativo y asistencial es “favorable” en el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco.

Por consiguiente, podemos observar que la gran parte de los encuestados consideraron que la comunicación con el paciente del personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco es “poco favorable” el personal de servicio disponible del personal administrativo y asistencial. Además, el personal administrativo y asistencia presenta una eficacia en la atención y una comunicación entre departamentos de atención. Así mismo, la atención del servicio es atendido con la celeridad del caso y comunica oportunamente la información del paciente para su respectiva atención en el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco.

Tabla 40

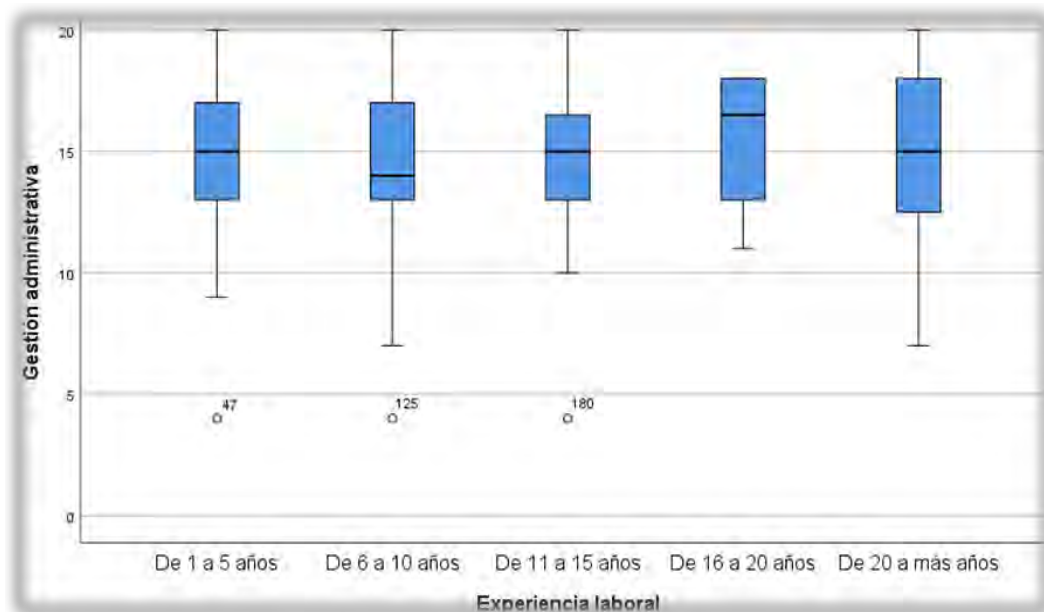
Estadística de tendencia central y dispersión de la gestión administrativa por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial

Experiencia laboral	n	Media	Desviación estándar
De 1 a 5 años	92	14,86	2,846
De 6 a 10 años	68	14,68	2,980
De 11 a 15 años	43	14,81	2,994
De 16 a 20 años	12	15,42	2,843
De 20 a más años	20	15,25	3,508

Nota. La muestra n=235 trabajadores asistenciales del Hospital Adolfo Guevara Velasco

Figura 24

Estadística de tendencia central y dispersión de la gestión administrativa por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial



Nota: Elaboración propia en base a los datos obtenidos.

Análisis e interpretación:

El personal administrativo y asistencial con experiencia entre 15 a 20 años con una $\bar{X} = 15,42$ y $DE = 2,843$ indicaron que existe una gestión administrativa adecuada pues la institución cuenta con los recursos médicos humanos y materiales necesarios para la atención eficiente del usuario. Por parte, los colaboradores con menos experiencia en la institución con experiencia de entre 6 a 10 años con una $\bar{X} = 16,68$ y $DE = 2,980$ indica una gestión administrativa en cierto grado menos adecuada en oposición a la opinión de los trabajadores con experiencia de 15 a 20 años.

Tabla 41

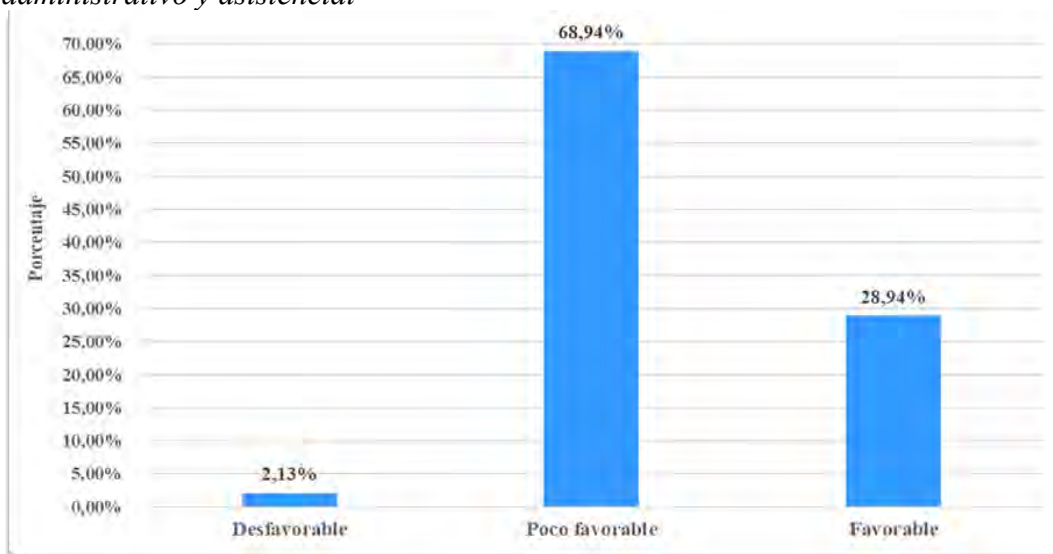
Distribución de la muestra de la dimensión de gestión administrativa del personal administrativo y asistencial

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Desfavorable	5	2,13	2,13	2,13
Poco favorable	162	68,84	68,84	71,06
Favorable	68	28,94	28,94	100,00
Total	235	100,00	100,00	

Nota: Elaboración propia basándose en los datos obtenidos.

Figura 25

Distribución de la muestra de la dimensión de gestión administrativa del personal administrativo y asistencial



Nota: Elaboración propia basándose en los datos obtenidos.

Análisis e interpretación:

En la *Tabla 41* se presentan los resultados de la encuesta, principalmente sobre la dimensión de gestión administrativa del personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco. Se observa que el 68,84% de los encuestados del personal administrativo y asistencial calificaron la gestión administrativa como “poco favorable”. En contraste, el 28,94% de los participantes indicaron que la gestión administrativa del personal administrativo y asistencial es “favorable” en dicho hospital.

En consecuencia, se puede concluir que la mayoría de los encuestados percibieron la gestión administrativa del personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco como “poco favorable” en relación con la disponibilidad del personal de servicio. Además, el personal administrativo y asistencial dispone de los recursos materiales y humanos necesarios, y la atención a los usuarios se realiza tomando en cuenta todos los recursos disponibles en la institución.

Tabla 42

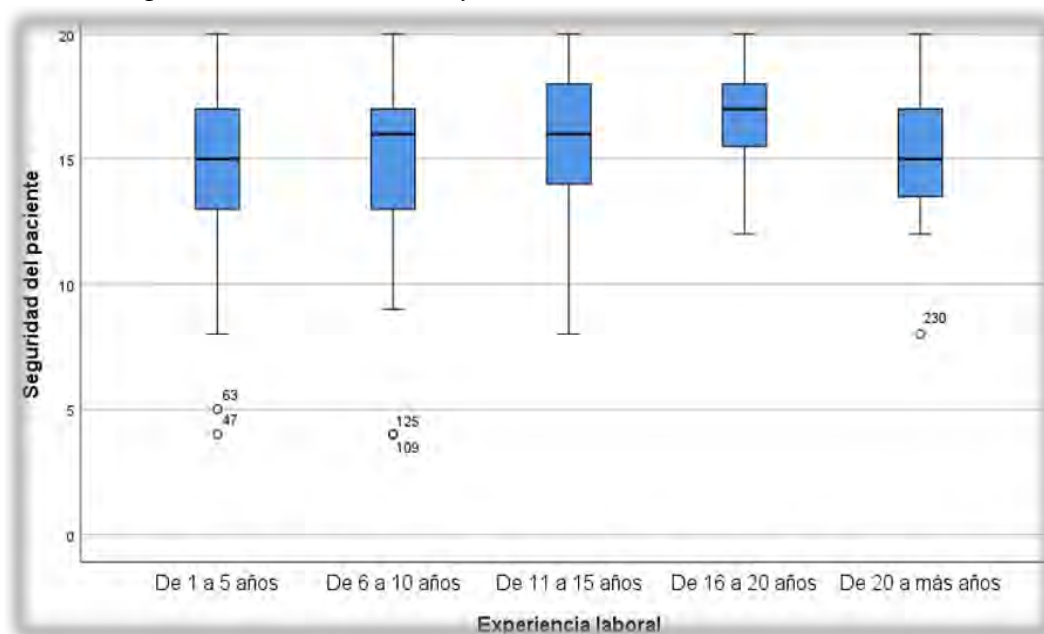
Estadística de tendencia central y dispersión de la seguridad del paciente por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial

Experiencia laboral	n	Media	Desviación estándar
De 1 a 5 años	92	14,89	3,340
De 6 a 10 años	68	15,35	2,895
De 11 a 15 años	43	15,79	2,940
De 16 a 20 años	12	15,75	2,221
De 20 a más años	20	15,20	3,002

Nota. La muestra n=235 trabajadores asistenciales del Hospital Adolfo Guevara Velasco

Figura 26

Estadística de tendencia central y dispersión de la seguridad del paciente por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial



Nota: Elaboración propia en base a los datos obtenidos.

Análisis e interpretación:

La seguridad del paciente presenta una percepción poco adecuada de acuerdo con la desviación estándar (DE) de 3,340 y una media de $\bar{X} = 14,89$ según el personal administrativo y asistencial de 1 a 5 años de servicio en el Hospital Adolfo Guevara Velasco, siendo ellos la mayoría de los trabajadores. Aquellos con una experiencia laboral de 16 a 20 años quienes son pocos señalan una percepción positiva con respecto a la

importancia por la seguridad del paciente debido a los resultados de la $\bar{X} = 15,75$ y con una $DE = 2,221$ este último con un valor menor en referencia los demás, demuestra la certeza de este hallazgo.

Tabla 43

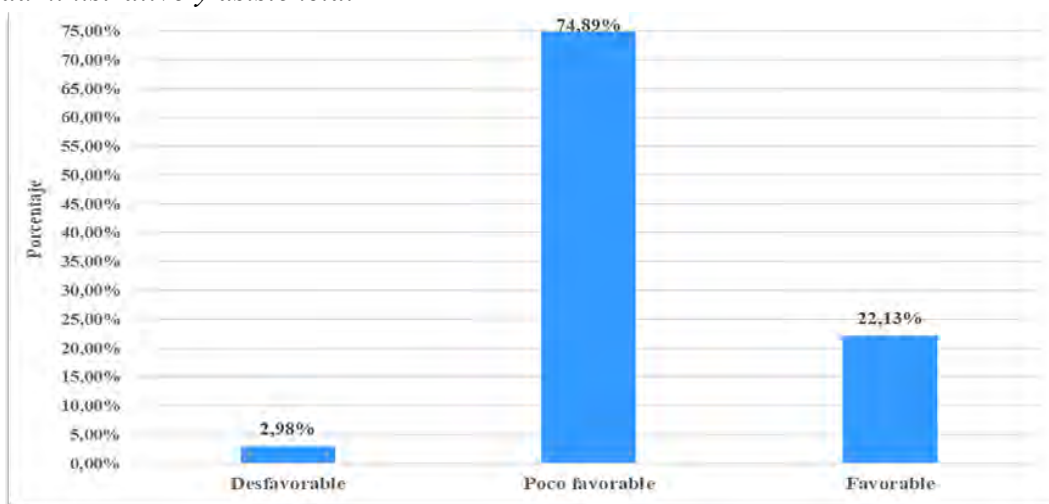
Distribución de la muestra de la dimensión de seguridad del paciente del personal administrativo y asistencial

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Desfavorable	7	2,98	2,98	2,98
Poco favorable	176	74,89	74,89	77,87
Favorable	52	22,13	22,13	100,00
Total	235	100,00	100,00	

Nota: Elaboración propia basándose en los datos obtenidos.

Figura 27

Distribución de la muestra de la dimensión de seguridad del paciente del personal administrativo y asistencial



Nota: Elaboración propia basándose en los datos obtenidos.

Análisis e interpretación:

En la *Tabla 43* se presentan los resultados de la encuesta, enfocándose principalmente en la dimensión de seguridad del paciente del personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco. El 74,89% de los encuestados del personal administrativo y asistencial calificaron la seguridad del paciente como “poco favorable”. En cambio, el 22,13% de los participantes consideraron que la

seguridad del paciente en el personal administrativo y asistencial es “favorable” en dicho hospital.

En consecuencia, se observa que la mayoría de los encuestados percibieron la seguridad del paciente en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco como “poco favorable” en cuanto a la disponibilidad del personal de servicio. Además, tanto el personal administrativo como asistencial aplica los procedimientos hospitalarios en su trabajo, y el personal asistencial actúa correctamente, siguiendo los protocolos de seguridad en la atención a los usuarios.

Tabla 44

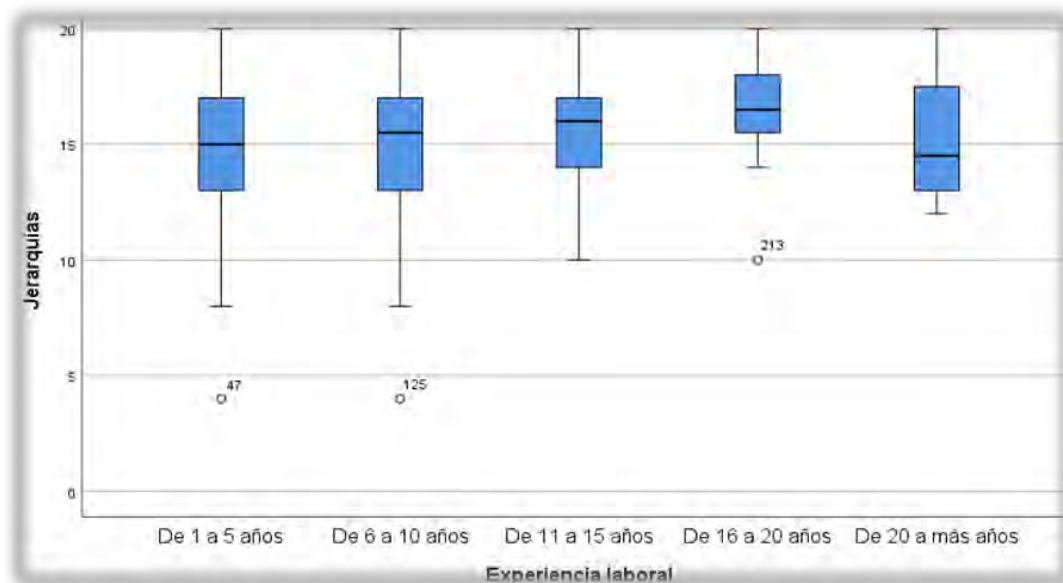
Estadística de tendencia central y dispersión de las jerarquías por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial

Experiencia laboral	n	Media	Desviación estándar
De 1 a 5 años	92	15,00	3,027
De 6 a 10 años	68	15,03	3,124
De 11 a 15 años	43	15,65	2,819
De 16 a 20 años	12	16,67	2,462
De 20 a más años	20	15,15	2,777

Nota. La muestra n=235 trabajadores asistenciales del Hospital Adolfo Guevara Velasco

Figura 28

Estadística de tendencia central y dispersión de las jerarquías por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial



Nota: Elaboración propia en base a los datos obtenidos.

Análisis e interpretación:

El personal administrativo y asistencial con experiencia de 16 a 20 años con una $\bar{X} = 16,67$ y $DE = 2,462$ esto evidencia una adecuada jerarquía en la institución observándose el uso de guías clínicas y libros de urgencia por parte del personal del hospital; por otra parte, los trabajadores con menor experiencia de 1 a 5 años con una $\bar{X} = 15,00$ y $DE = 3,027$, contradiciendo en cierta medida la opinión de los trabajadores con mayor experiencia, indican observar una jerarquía menos apropiada en el hospital.

Tabla 45

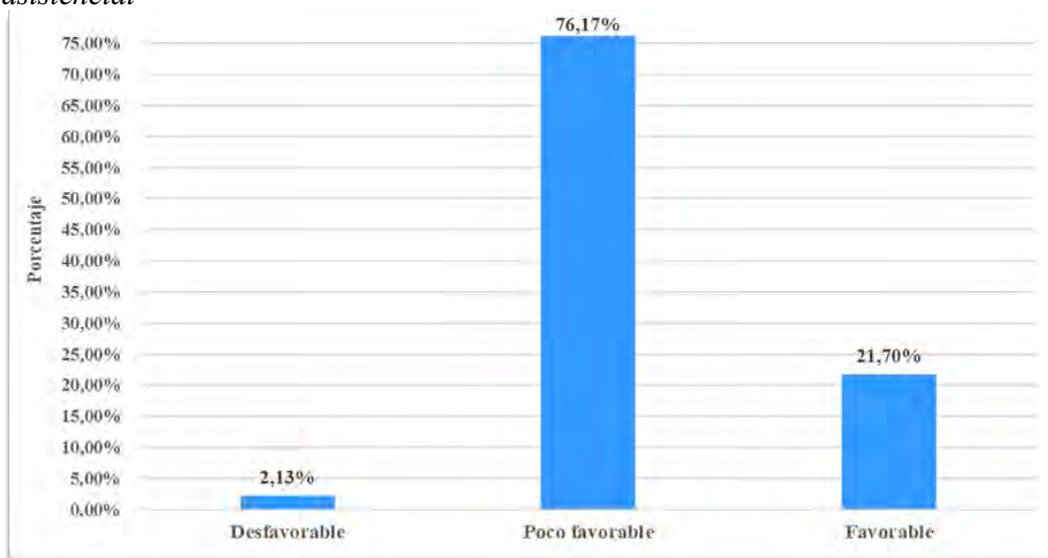
Distribución de la muestra de la dimensión de jerarquías del paciente del personal administrativo y asistencial

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Desfavorable	5	2,13	2,13	2,13
Poco favorable	179	76,17	76,17	78,30
Favorable	51	21,70	21,70	100,00
Total	235	100,00	100,00	

Nota: Elaboración propia basándose en los datos obtenidos.

Figura 29

Distribución de la muestra de la dimensión de jerarquías del personal administrativo y asistencial



Nota: Elaboración propia basándose en los datos obtenidos.

Análisis e interpretación:

En la *Tabla 45* se presentan los resultados de la encuesta, centrándose principalmente en la dimensión de jerarquía del personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco. El 76,17% de los encuestados del personal administrativo y asistencial calificaron la jerarquía como “poco favorable”. En contraste, el 21,70% de los participantes consideraron que la jerarquía en el personal administrativo y asistencial es “favorable” en dicho hospital.

En consecuencia, se puede concluir que la mayoría de los encuestados percibieron la jerarquía del personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco como “poco favorable” respecto a la disponibilidad del personal de servicio. Además, el personal administrativo y asistencial aplica las guías clínicas revisadas y actualizadas periódicamente en la institución, mientras que el personal asistencial suele priorizar la atención de casos más urgentes.

Tabla 46

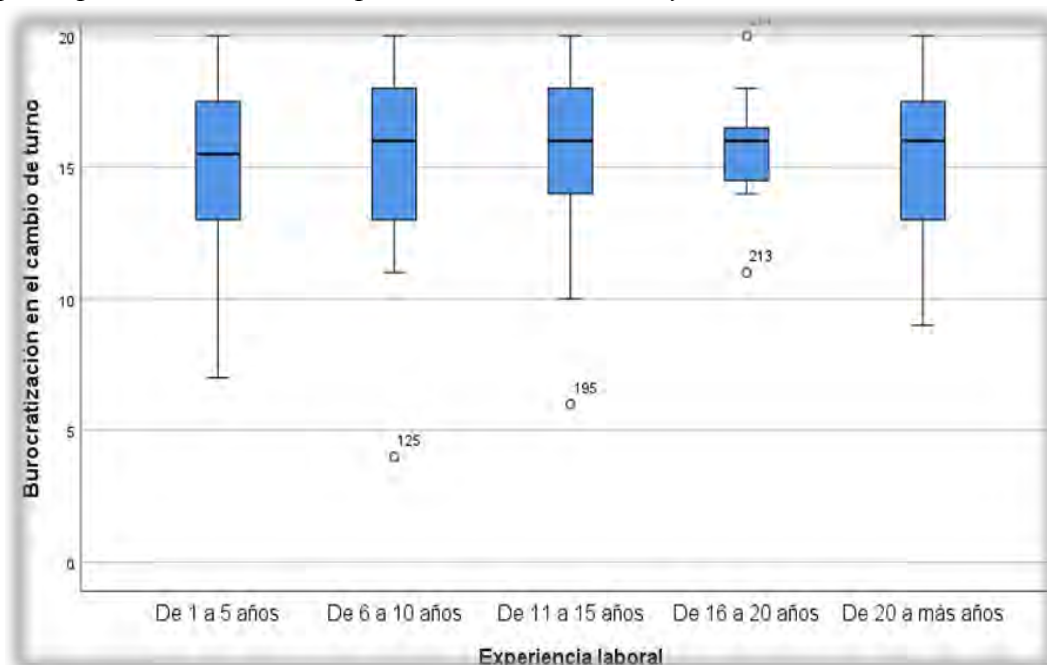
Estadística de tendencia central y dispersión de la burocratización en el cambio de turno por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial

Experiencia laboral	n	Media	Desviación estándar
De 1 a 5 años	92	14,89	3,340
De 6 a 10 años	68	15,35	2,895
De 11 a 15 años	43	15,79	2,940
De 16 a 20 años	12	15,75	2,221
De 20 a más años	20	15,20	3,002

Nota. La muestra n=235 trabajadores asistenciales del Hospital Adolfo Guevara Velasco

Figura 30

Estadística de tendencia central y dispersión de la burocratización en el cambio de turno por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial



Nota: Elaboración propia en base a los datos obtenidos.

Análisis e interpretación:

El personal administrativo y asistencial con experiencia de 11 a 15 años representado por una $\bar{X} = 15,79$ y $DE = 2,940$ afirma la existencia de una adecuada burocratización en el cambio de turno pues el hospital se asegura del cumplimiento de las normas del cambio del turno de personal en forma equitativa. Por otra parte, aquel

personal con menos experiencia de entre 1 a 5 años con una $\bar{X} = 14,89$ y $DE = 3,340$ evidencian una rotación de turnos menos adecuada.

Tabla 47

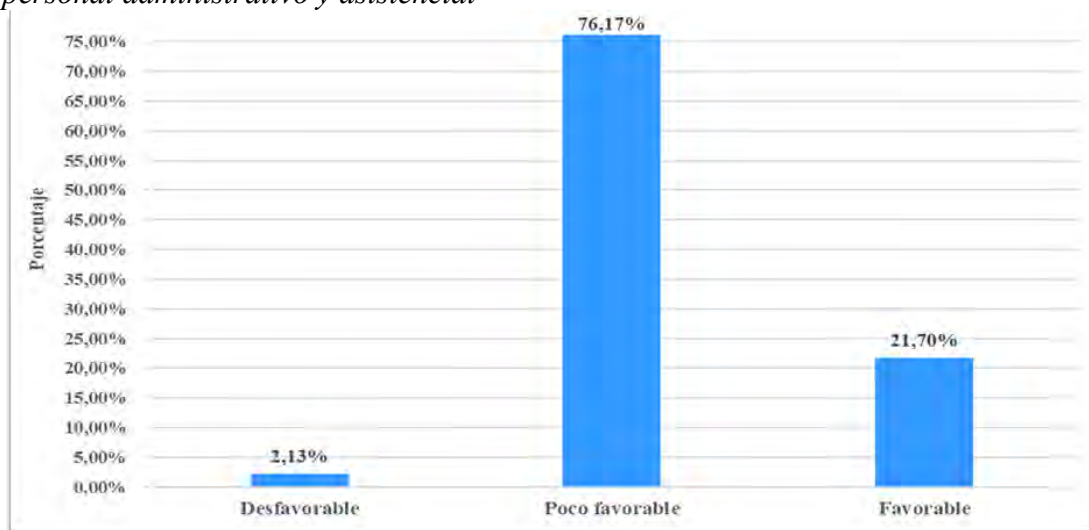
Distribución de la muestra de la dimensión de burocratización en el cambio de turno del personal administrativo y asistencial

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Desfavorable	5	2,13	2,13	2,13
Poco favorable	179	76,17	76,17	78,30
Favorable	51	21,70	21,70	100,00
Total	235	100,00	100,00	

Nota: Elaboración propia basándose en los datos obtenidos.

Figura 31

Distribución de la muestra de la dimensión de burocratización en el cambio de turno del personal administrativo y asistencial



Nota: Elaboración propia basándose en los datos obtenidos.

Análisis e interpretación:

En la *Tabla 47* se presentan los resultados de la encuesta, centrados principalmente en la dimensión de burocratización en el cambio de turno del personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco. El 76,17% de los encuestados del personal administrativo y asistencial señalaron que consideran la burocratización en el cambio de turno como “poco favorable”. Por otro lado, el 21,70% de

los participantes expresaron que perciben la burocratización en el cambio de turno como “favorable” dentro del hospital.

En consecuencia, se puede observar que la mayoría de los encuestados calificaron la burocratización en el cambio de turno del personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco como “poco favorable” en relación con la disponibilidad del personal de servicio. Además, el personal administrativo y asistencial trabaja siguiendo la rotación de turnos y las guías clínicas que se revisan y ajustan periódicamente en la institución, mientras que el personal asistencial se enfoca en cumplir con las necesidades de atención de los usuarios.

5.1.3 Resultados de la variable gestión del conocimiento

Para describir el nivel de gestión del conocimiento del v se desarrolló el análisis de las dimensiones: Entorno competitivo, clima de aprendizaje, recursos tecnológicos, capacidad de exploración, y capacidad de explotación.

Tabla 48

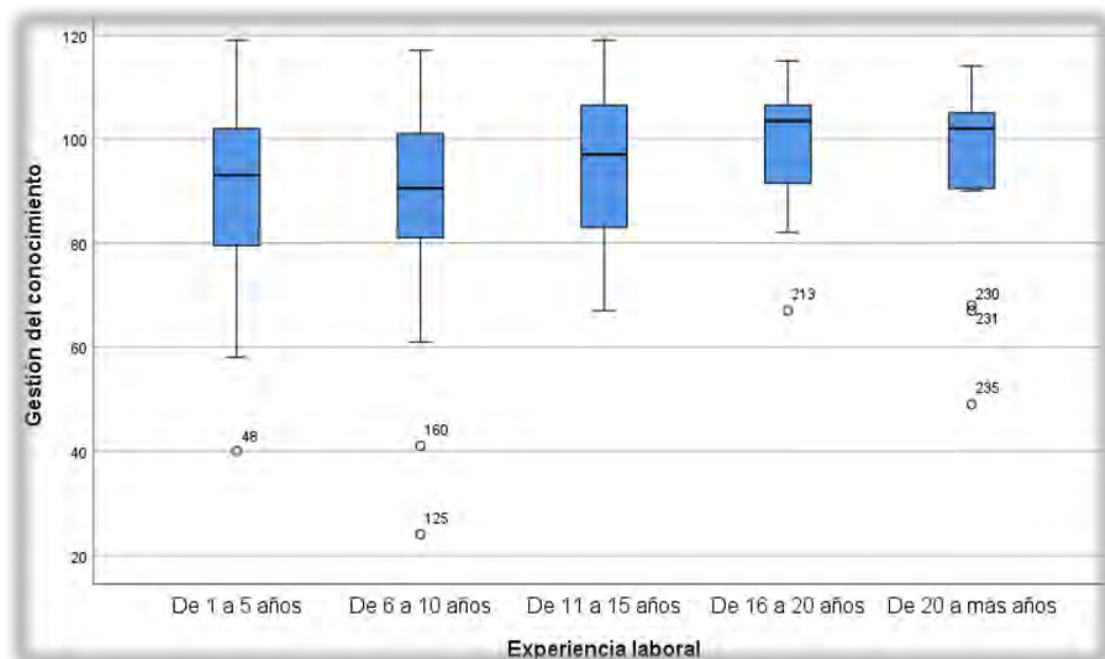
Estadística de tendencia central y dispersión de la gestión del conocimiento por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial

Experiencia laboral	n	Media	Desviación estándar
De 1 a 5 años	92	90,59	15,009
De 6 a 10 años	68	89,35	15,703
De 11 a 15 años	43	94,98	13,856
De 16 a 20 años	12	98,92	14,196
De 20 a más años	20	95,90	16,689

Nota. La muestra n=235 trabajadores asistenciales del Hospital Adolfo Guevara Velasco

Figura 32

Estadística de tendencia central y dispersión de la gestión del conocimiento por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial



Nota: Elaboración propia en base a los datos obtenidos.

Análisis e interpretación:

El personal administrativo y asistencial que lleva laborando entre 16 a 20 años muestra una Media ($\bar{X}$) = 98,92 y Desviación Estándar (DE) = 14,196 esto evidencia una percepción de la Gestión del Conocimiento (GC) favorable pues se da un nivel elevado de competitividad entre instituciones de la salud, un adecuado aprendizaje dentro de la organización, el personal hace uso de herramientas e instrumentos tecnológicos asimismo maneja información generando ideas creativas y adaptabilidad al cambio. En contraste, los trabajadores con menos años de experiencia dentro de la institución quienes llevan laborando entre 6 a 10 años con una $\bar{X}$ = 89,35 y DE = 15,703 perciben a la GC en cierta medida menos favorable en comparación con el personal que lleva trabajando de 16 a 20 años.

Tabla 49

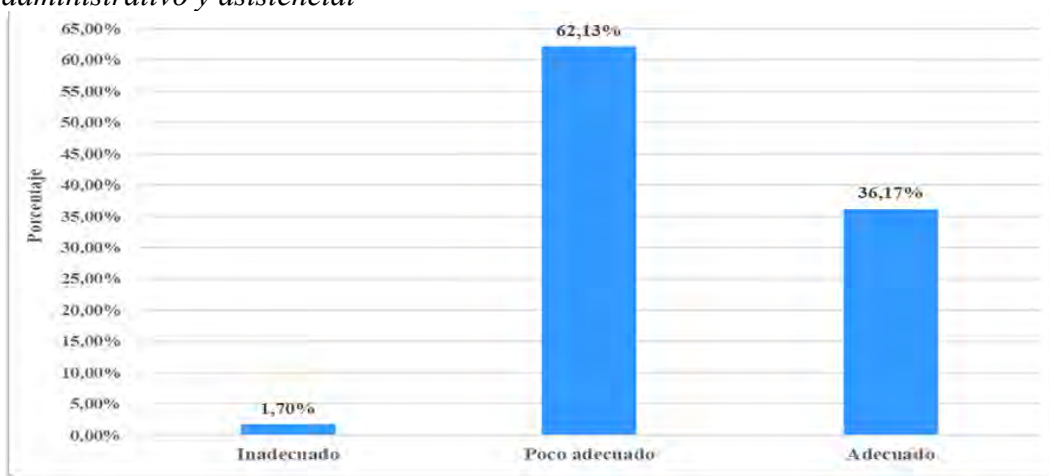
Distribución de la muestra de la variable de gestión del conocimiento del personal administrativo y asistencial

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Inadecuado	4	1,70	1,70	1,70
Poco adecuado	146	62,13	62,13	63,83
Adecuado	85	36,17	36,17	100,00
Total	235	100,00	100,00	

Nota: Elaboración propia basándose en los datos obtenidos.

Figura 33

Distribución de la muestra de la variable de gestión del conocimiento del personal administrativo y asistencial



Nota: Elaboración propia basándose en los datos obtenidos.

Análisis e interpretación:

En la *Tabla 49* se presentan los resultados de la encuesta, principalmente relacionados con la variable de gestión del conocimiento del personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco. Los resultados muestran que el 62,13% de los encuestados del personal administrativo y asistencial consideran que la gestión del conocimiento es “poco adecuada”. Asimismo, el 36,17% de los participantes indicaron que la gestión del conocimiento en el hospital es “adecuada”.

En consecuencia, se puede inferir que la mayoría de los encuestados perciben la gestión del conocimiento del personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco como "poco adecuada". Esto se debe a que el entorno competitivo, el clima de aprendizaje, los recursos tecnológicos y las capacidades para la

exploración y explotación no están suficientemente orientados a promover la innovación.

Es decir, estos factores no contribuyen eficazmente a la creación de un ambiente de trabajo competitivo dentro del personal administrativo y asistencial del hospital.

Tabla 50

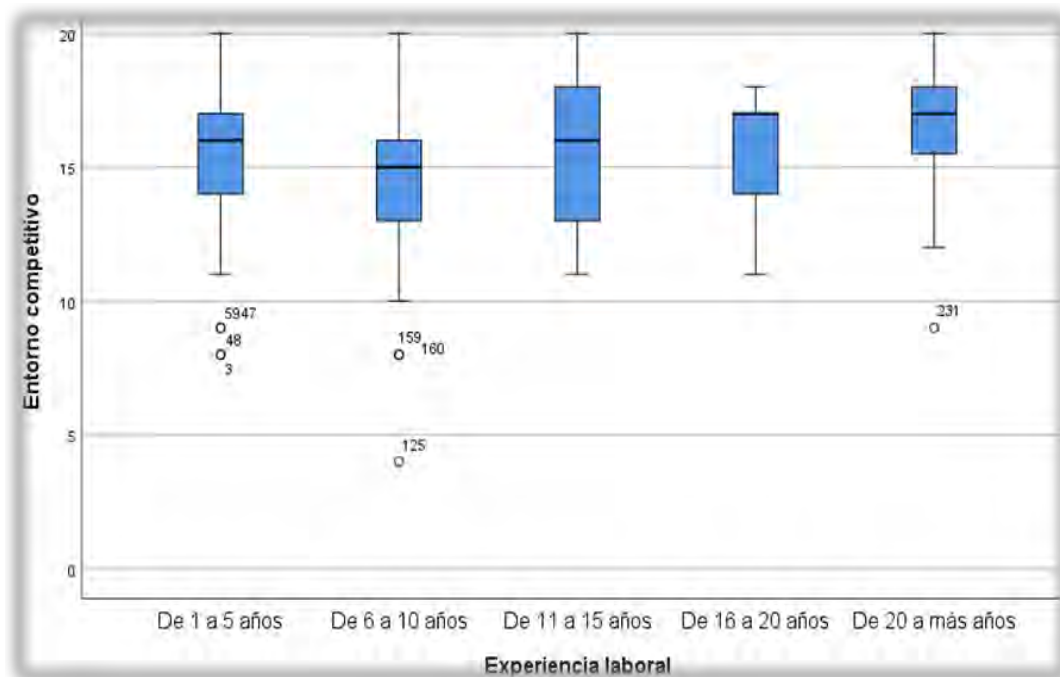
Estadística de tendencia central y dispersión del entorno competitivo por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial

Experiencia laboral	n	Media	Desviación estándar
De 1 a 5 años	92	15,27	2,685
De 6 a 10 años	68	14,69	2,994
De 11 a 15 años	43	15,84	2,861
De 16 a 20 años	12	15,67	2,387
De 20 a más años	20	16,20	2,802

Nota. La muestra n=235 trabajadores asistenciales del Hospital Adolfo Guevara Velasco

Figura 34

Estadística de tendencia central y dispersión del entorno competitivo por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial



Nota: Elaboración propia en base a los datos obtenidos.

Análisis e interpretación:

El personal administrativo y asistencial con 20 años a más de experiencia con una $\bar{X} = 16,20$ y $DE = 2,802$ indica la percepción de un alto nivel en el entorno competitivo de

la institución pues se da el trabajo cooperativo realizando convenios interinstitucionales. Así mismo, el hospital se preocupa por incorporar mejores prácticas en el servicio ya que recopila y analiza información precisa de su entorno, por su parte aquel personal con menos años laborando de 6 a 10 años con una $\bar{X} = 14,69$ y $DE = 2,994$ perciben un entorno menos competitivo a diferencia de los trabajadores con mayor experiencia.

Tabla 51

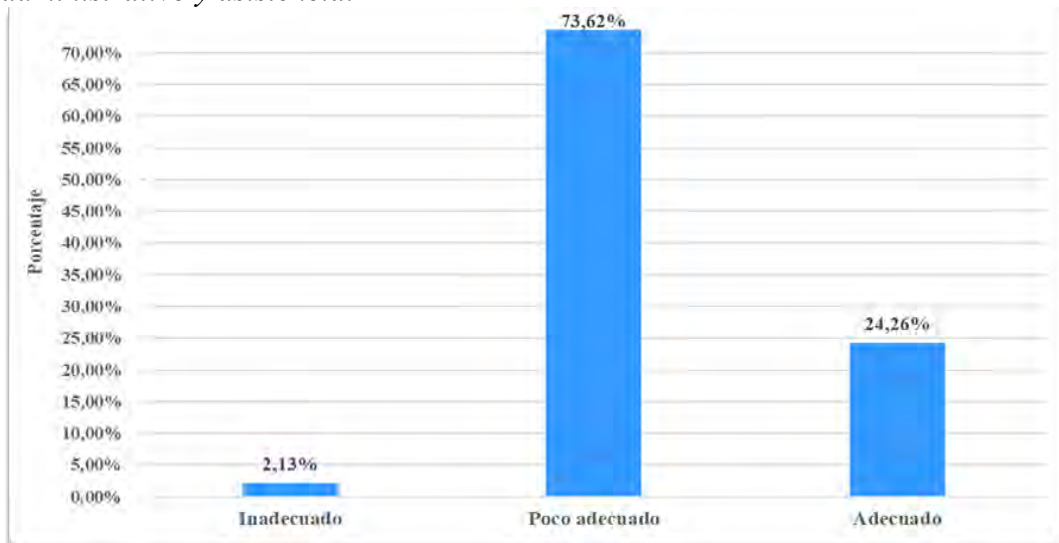
Distribución de la muestra de la dimensión de entorno competitivo del personal administrativo y asistencial

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Inadecuado	5	2,13	2,13	2,13
Poco adecuado	173	73,62	73,62	75,74
Adecuado	57	24,26	24,26	100,00
Total	235	100,00	100,00	

Nota: Elaboración propia basándose en los datos obtenidos.

Figura 35

Distribución de la muestra de la dimensión de entorno competitivo del personal administrativo y asistencial



Nota: Elaboración propia basándose en los datos obtenidos.

Análisis e interpretación:

En la *Tabla 51* se presentan los resultados de la encuesta, específicamente sobre la dimensión de entorno competitivo en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco. El 73,62% de los encuestados del personal

administrativo y asistencial manifestaron que el entorno competitivo es “poco adecuado”. Por otro lado, el 24,26% de los encuestados señalaron que consideran el entorno competitivo como “adecuado” en el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco.

En consecuencia, se observa que la mayoría de los encuestados perciben que el entorno competitivo en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco es “poco adecuado”. Este entorno competitivo está basado en la información disponible sobre el entorno y en el trabajo cooperativo. Además, el personal administrativo y asistencial facilita la información sobre el entorno en la atención de usuarios provenientes de otras instituciones de salud, y también comparte procedimientos y procesos exitosos con dichas instituciones y con el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco.

Tabla 52

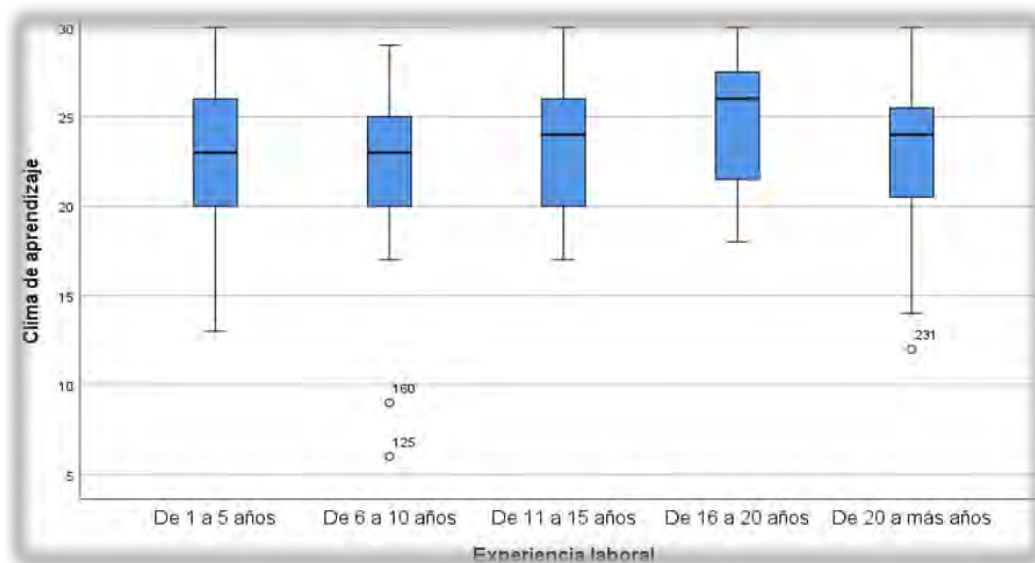
Estadística de tendencia central y dispersión del clima de aprendizaje por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial

Experiencia laboral	n	Media	Desviación estándar
De 1 a 5 años	92	22,41	4,112
De 6 a 10 años	68	22,25	3,979
De 11 a 15 años	43	23,53	3,673
De 16 a 20 años	12	24,83	3,834
De 20 a más años	20	22,75	4,887

Nota. La muestra n=235 trabajadores asistenciales del Hospital Adolfo Guevara Velasco

Figura 36

Estadística de tendencia central y dispersión del clima de aprendizaje por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial



Nota: Elaboración propia en base a los datos obtenidos.

Análisis e interpretación:

Del personal administrativo y asistencia con experiencia de 16 a 20 años representado por $\bar{X} = 24,83$ y $DE = 3,834$ esto indica un clima de aprendizaje favorable pues la institución ofrece la oportunidad a los colaboradores de capacitarse en diferentes especialidades compartiendo información respecto a diversos tratamientos. Así mismo, el hospital realiza el registro de experiencias adquiridas e implementar mecanismos que permitan el intercambio de experiencias entre los trabajadores. Por otro lado, los trabajadores de menor experiencia entre 6 a 10 años con una $\bar{X} = 22,25$ y $DE = 3,979$ perciben un clima de aprendizaje en cierta medida menos favorable.

Tabla 53

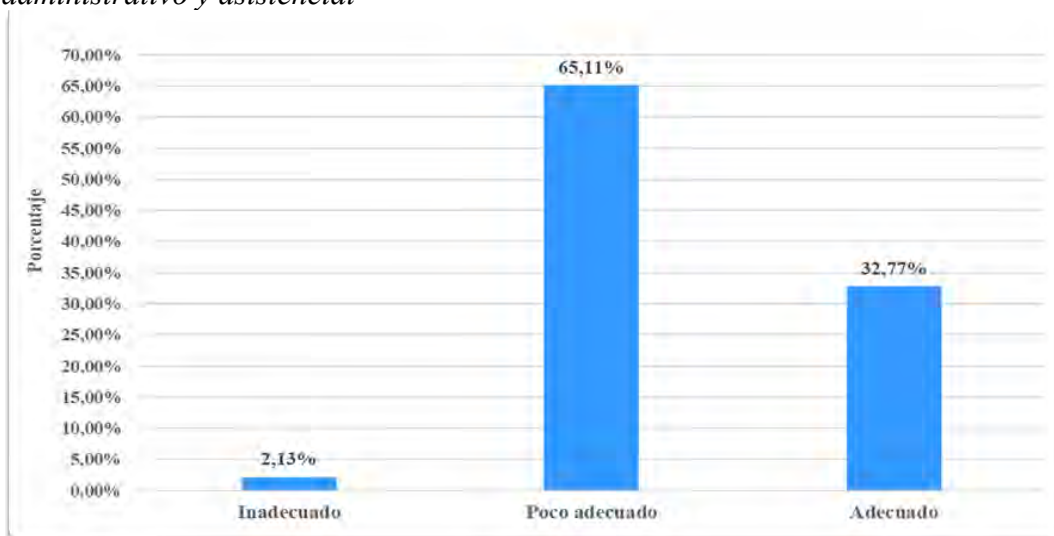
Distribución de la muestra de la dimensión de clima d aprendizaje del personal administrativo y asistencial

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Inadecuado	5	2,13	2,13	2,13
Poco adecuado	153	65,11	65,11	67,23
Adecuado	77	32,77	32,77	100,00
Total	235	100,00	100,00	

Nota: Elaboración propia basándose en los datos obtenidos.

Figura 37

Distribución de la muestra de la dimensión de clima de aprendizaje del personal administrativo y asistencial



Nota: Elaboración propia basándose en los datos obtenidos.

Análisis e interpretación:

En la *Tabla 53* se presentan los resultados de la encuesta, específicamente sobre la dimensión de clima de aprendizaje en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco. El 65,11% de los encuestados del personal administrativo y asistencial indicaron que el clima de aprendizaje es “poco adecuado”. Por otro lado, el 32,77% de los encuestados consideraron que el clima de aprendizaje es “adecuado” en el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco.

En consecuencia, se puede observar que la mayoría de los encuestados perciben que el clima de aprendizaje en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco es “poco adecuado”. Este clima de aprendizaje se fundamenta en las oportunidades de formación e intercambio de conocimientos. Además, el personal administrativo y asistencial recibe capacitación periódica en diversas especialidades con el fin de fomentar procesos de innovación. De igual manera, los empleados comparten experiencias entre sí y se encargan de informar a todo el personal de la institución sobre estos procesos.

Tabla 54

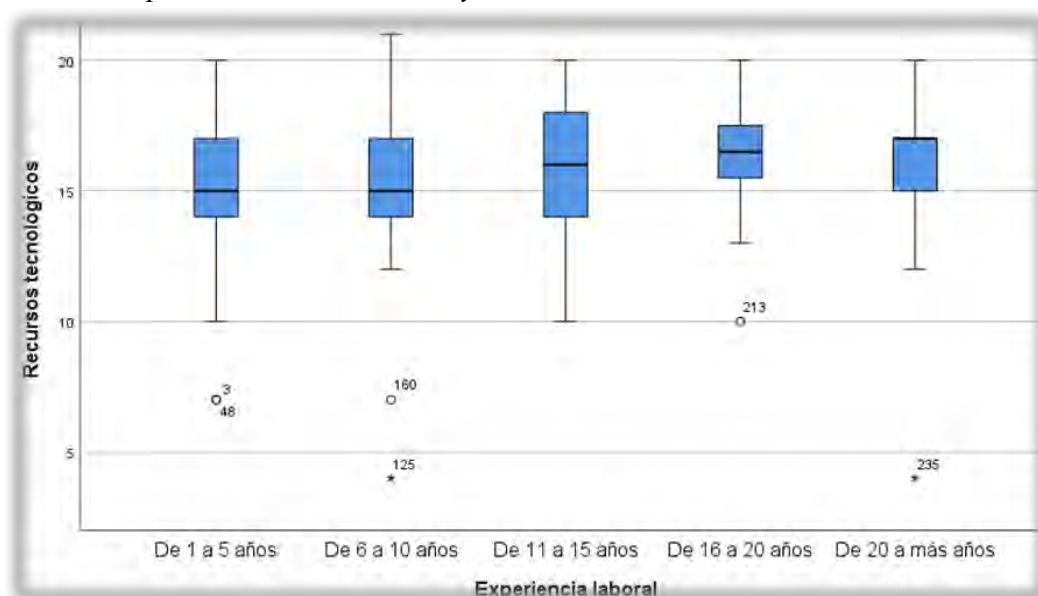
Estadística de tendencia central y dispersión de los recursos tecnológicos por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial

Experiencia laboral	n	Media	Desviación estándar
De 1 a 5 años	92	15,21	2,752
De 6 a 10 años	68	15,25	2,772
De 11 a 15 años	43	16,02	2,521
De 16 a 20 años	12	16,25	2,768
De 20 a más años	20	15,65	3,313

Nota. La muestra n=235 trabajadores asistenciales del Hospital Adolfo Guevara Velasco

Figura 38

Estadística de tendencia central y dispersión de los recursos tecnológicos por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial



Nota: Elaboración propia en base a los datos obtenidos.

Análisis e interpretación:

El personal administrativo y asistencial con experiencia de 16 a 20 años con una $\bar{X} = 16,25$ y $DE = 2,768$ tienen una percepción adecuada acerca del uso de recursos tecnológicos en la institución implementando sistemas de información para el personal y usuarios, asimismo, el hospital se encarga de la adquisición del equipo tecnológica en las áreas requeridas y la capacitación correspondiente para su uso al personal asistencial. Por

otro lado, el personal con experiencia de 1 a 5 años con una $\bar{X} = 15,21$ y $DE = 2,752$

indica tener una percepción menos adecuada en contraste al personal con más experiencia.

Tabla 55

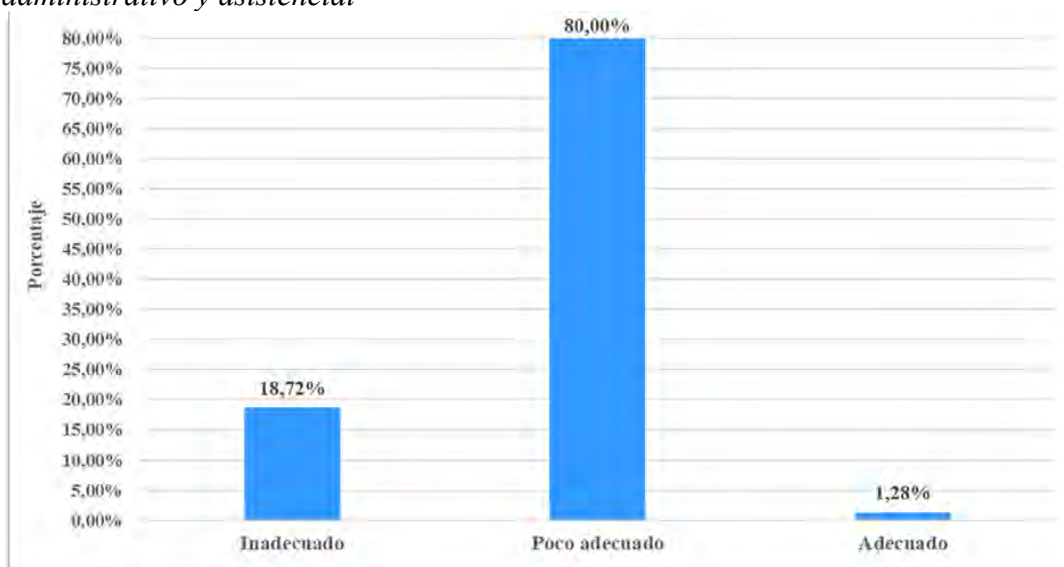
Distribución de la muestra de la dimensión de los recursos tecnológicos del personal administrativo y asistencial

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Inadecuado	44	18,72	18,72	18,72
Poco adecuado	188	80,00	80,00	98,72
Adecuado	3	1,28	1,28	100,00
Total	235	100,00	100,00	

Nota: Elaboración propia basándose en los datos obtenidos.

Figura 39

Distribución de la muestra de la dimensión de los recursos tecnológicos del personal administrativo y asistencial



Nota: Elaboración propia basándose en los datos obtenidos.

Análisis e interpretación:

En la *Tabla 55* se presentan los resultados de la encuesta, principalmente sobre la dimensión de recursos tecnológicos en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco. El 80,00% de los encuestados del personal administrativo y asistencial indicaron que los recursos tecnológicos son “poco adecuados”. Por otro lado, el 18,72% de los encuestados consideraron que los recursos tecnológicos en

el personal administrativo y asistencial son “inadecuados” en el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco.

En consecuencia, se puede observar que la mayoría de los encuestados opinaron que los recursos tecnológicos en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco son “poco adecuados”. Estos recursos tecnológicos están enfocados en los instrumentos de comunicación y los avances tecnológicos. Además, el personal administrativo y asistencial utiliza las redes sociales para canalizar ideas y todo esto está integrado en el sistema de información gerencial. De igual manera, es necesario que el personal maneje tecnología de la información y comunicación, adquiriendo más conocimientos y habilidades para ser más competitivos dentro de la institución.

Tabla 56

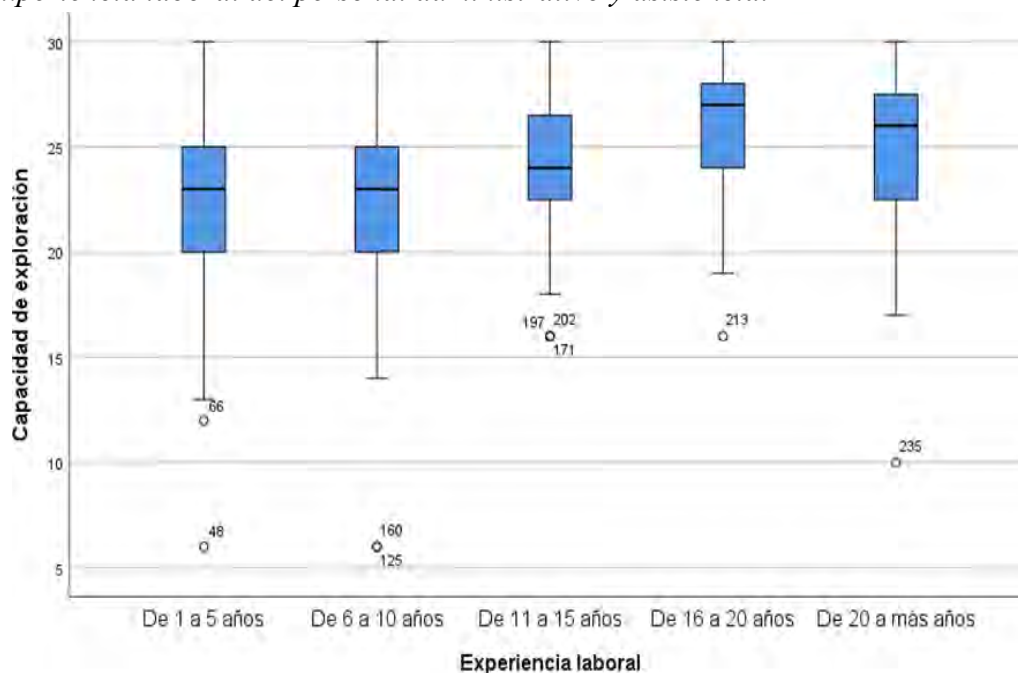
Estadística de tendencia central y dispersión de la capacidad de exploración por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial

Experiencia laboral	n	Media	Desviación estándar
De 1 a 5 años	92	22,33	4,386
De 6 a 10 años	68	22,24	4,532
De 11 a 15 años	43	23,79	3,808
De 16 a 20 años	12	25,50	4,232
De 20 a más años	20	24,65	4,727

Nota. La muestra n=235 trabajadores asistenciales del Hospital Adolfo Guevara Velasco

Figura 40

Estadística de tendencia central y dispersión de la capacidad de exploración por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial



Nota: Elaboración propia en base a los datos obtenidos.

Análisis e interpretación:

El personal administrativo y asistencial con 16 a 20 años de experiencia en el hospital con una $\bar{X} = 25,50$ y $DE = 4,232$ esto evidencia una adecuada percepción de la capacidad de exploración pues el personal tiene un manejo pertinente de la información del usuario. Así mismo, se valoran las ideas novedosas del personal promoviendo la colaboración para el logro de objetivos por su parte aquellos colaboradores con menos años de experiencia en esta institución de 6 a 10 años con una $\bar{X} = 22,24$ y una $DE = 4,532$ sugieren en cierta medida una capacidad de exploración menos adecuada en contraste a los trabajadores con más años laborando.

Tabla 57

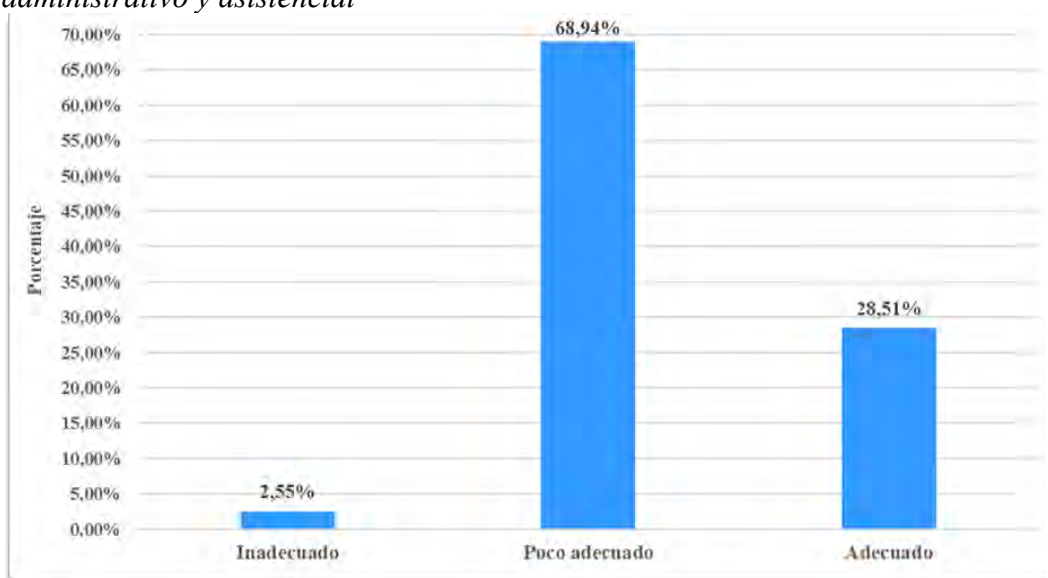
Distribución de la muestra de la dimensión de capacidad de exploración del personal administrativo y asistencial

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Inadecuado	6	2,55	2,55	2,55
Poco adecuado	162	68,94	68,94	71,49
Adecuado	67	28,51	28,51	100,00
Total	235	100,00	100,00	

Nota: Elaboración propia basándose en los datos obtenidos.

Figura 41

Distribución de la muestra de la dimensión de capacidad de exploración del personal administrativo y asistencial



Nota: Elaboración propia basándose en los datos obtenidos.

Análisis e interpretación:

En la *Tabla 57* se presentan los resultados de la encuesta, enfocándose principalmente en la dimensión de la capacidad de exploración del personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco. El 68,94% de los encuestados del personal administrativo y asistencial señalaron que la capacidad de exploración es “poco adecuada”. Por otro lado, el 28,51% de los encuestados indicaron que la capacidad de exploración en el personal administrativo y asistencial es “adecuada” en el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco.

En consecuencia, se observa que la mayoría de los encuestados consideran que la capacidad de exploración en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco es “poco adecuada”. Esta capacidad de exploración se encuentra orientada hacia el uso de instrumentos de comunicación y avances tecnológicos. Además, el personal administrativo y asistencial valora la información recabada de los pacientes por el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco. Asimismo, se debe tomar en cuenta la valoración de nuevas ideas, lo cual genera conocimiento para el personal administrativo y asistencial del hospital.

Tabla 58

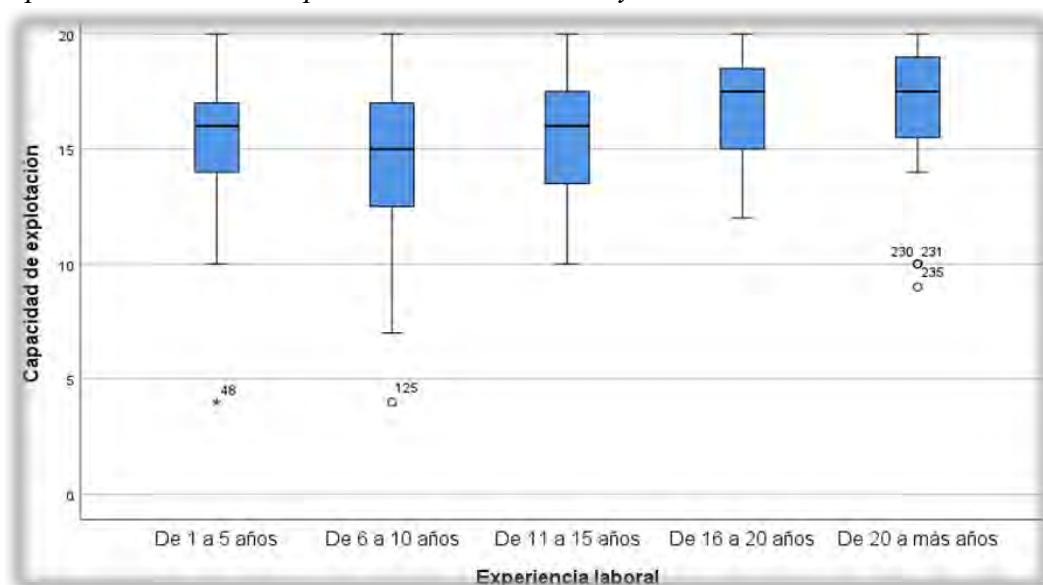
Estadística de tendencia central y dispersión de la capacidad de explotación por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial

Experiencia laboral	n	Media	Desviación estándar
De 1 a 5 años	92	15,37	2,812
De 6 a 10 años	68	14,93	3,029
De 11 a 15 años	43	15,79	2,791
De 16 a 20 años	12	16,67	2,774
De 20 a más años	20	16,65	3,438

Nota. La muestra n=235 trabajadores asistenciales del Hospital Adolfo Guevara Velasco

Figura 42

Estadística de tendencia central y dispersión de la capacidad de explotación por experiencia laboral del personal administrativo y asistencial



Nota: Elaboración propia en base a los datos obtenidos.

Análisis e interpretación:

El personal administrativo y asistencial con 16 a 20 años de experiencia con una $\bar{X} = 16,67$ y $DE = 2,774$ esto evidencia una adecuada percepción de la capacidad de explotación pues el personal se muestra predispuesto al cambio asimismo el hospital se preocupa por la innovación de nuevos proyectos para mejorar la atención del usuario. Por su parte, los colaboradores con menor experiencia de 6 a 10 años de experiencia con una $\bar{X} = 14,93$ y $DE = 3,029$ indican tener una percepción menos adecuada de esta capacidad.

Tabla 59

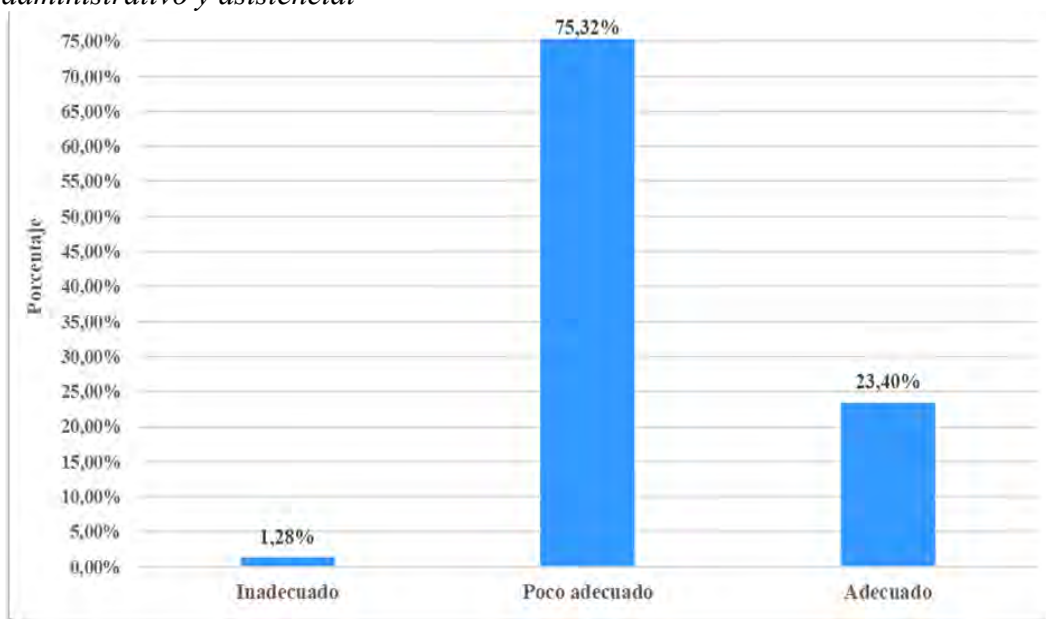
Distribución de la muestra de la dimensión de capacidad de explotación del personal administrativo y asistencial

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Inadecuado	3	1,28	1,28	1,28
Poco adecuado	177	75,32	75,32	76,60
Adecuado	55	23,40	23,40	100,00
Total	235	100,00	100,00	

Nota: Elaboración propia basándose en los datos obtenidos.

Figura 43

Distribución de la muestra de la dimensión de capacidad de explotación del personal administrativo y asistencial



Nota: Elaboración propia basándose en los datos obtenidos.

Análisis e interpretación:

En la *Tabla 59* En la Tabla 59 se presentan los resultados de la encuesta, centrados principalmente en la dimensión de la capacidad de explotación del personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco. El 75,32% de los encuestados del personal administrativo y asistencial indicaron que la capacidad de explotación es “poco adecuada”. Por otro lado, el 23,40% de los encuestados expresaron que la capacidad de explotación en el personal administrativo y asistencial es “adecuada” en el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco.

Por lo tanto, se observa que la mayoría de los encuestados consideran que la capacidad de explotación en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco es “poco adecuada”. Esta capacidad de explotación está relacionada con la adaptabilidad al cambio y a la innovación en los proyectos. Además, el personal administrativo y asistencial muestra disposición hacia los cambios y la incorporación de nuevos servicios para mejorar la atención a los usuarios del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco. Asimismo, la administración del hospital se enfoca en la implementación de proyectos innovadores con el fin de mejorar los servicios proporcionados por el personal administrativo y asistencial.

5.2 Análisis inferencial

El objetivo de esta sección del estudio es examinar de qué manera el liderazgo estratégico y la cultura organizacional influyen en la gestión del conocimiento dentro del personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, durante el año 2022. En primer lugar, se evaluó la distribución de los datos relacionados con las variables analizadas para verificar su normalidad. Posteriormente, se emplearon métodos estadísticos paramétricos, como la correlación lineal de Pearson y la regresión lineal.

Para este análisis, se optó por utilizar la prueba de Kolmogorov-Smirnov en muestras superiores a 30 datos. Se aplicará una prueba de correlación: si los datos siguen una distribución normal, se empleará el coeficiente de correlación paramétrico (r de Pearson). En caso contrario, se recurriría a métodos no paramétricos, tales como la “Regresión logística ordinal”, el “Chi cuadrado” o el coeficiente “Rho de Spearman”.

Prueba de normalidad: Kolmogorov-Smirnov

a) Planteamiento de hipótesis:

Hipótesis nula (H_0): La distribución de la variable analizada no presenta diferencias con respecto a la distribución normal.

Hipótesis alternativa (H_a): La distribución de la variable analizada presenta diferencias con respecto a la distribución normal. (La información no procede de una distribución normal).

b) Nivel de significancia:

Toma en cuenta: $\alpha = 0,05$.

c) Prueba estadística:

Para calcular se ha empleado la prueba estadística: “**Kolmogorov-Smirnov**”, consiguiendo el resultado es:

Tabla 60

Análisis de la distribución normal – prueba estadístico “Kolmogorov-Smirnov” para las variables

		Liderazgo estratégico	Cultura corporativa	Gestión del conocimiento
N		235	235	235
Parámetros normales ^{a,b}	Media	92,96	89,76	91,91
	Desv. Desviación	14,728	15,052	15,263
Máximas diferencias extremas	Absoluto	,112	,065	,095
	Positivo	,043	,054	,052
	Negativo	-,112	-,065	-,095
Estadístico de prueba		,112	,065	,095
Sig. asintótica(bilateral)		,000 ^c	,017 ^c	,000 ^c
Sig. Monte Carlo (bilateral)	Sig.	,004 ^e	,259 ^e	,024 ^e
	Intervalo de	Límite inferior	,002	,247
	confianza al 99%	Límite superior	,005	,270

a. La distribución de la prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

d. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

e. Se basa en 10000 tablas de muestras con una semilla de inicio 2000000.

Nota: Procesado en el programa SPSS versión 25.00, las encuestas.

Como resultado de la aplicación de la prueba estadística "Kolmogorov-Smirnov", se obtiene:

d) Regla de elección:

Si α (Sig) < 0,05; No se admite la hipótesis nula (Ho).

Si α (Sig) > 0,05; Se admite la hipótesis nula (Ho).

e) Toma de decisión:

Los resultados muestran una situación en la que los valores de “p-value” de 0,004^c, 0,259^e y 0,024^e son inferiores al nivel de significancia del 5%. Esto significa que no hay suficiente evidencia para descartar la hipótesis alternativa de que los datos *no siguen una distribución normal*.

Conclusión de la prueba de normalidad

En la *Tabla 60*, muestra que, cuando los datos no presentan una distribución normal, se puede aplicar la *prueba estadística de regresión logística ordinal*, según la naturaleza de los datos.

5.2.1 Contraste de la prueba de hipótesis general

Prueba de hipótesis general

Paso 1: Planteamiento de hipótesis:

H₀: El liderazgo estratégico y la cultura corporativa NO influyen de manera directa y significativamente en la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, año 2022.

H_a: El liderazgo estratégico y la cultura corporativa influyen de manera directa y significativamente en la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, año 2022.

Paso 2: Nivel de significancia:

Tomado en cuenta: $\alpha = 0,05$.

Paso 3: Prueba estadístico:

La comprobación se empleó la prueba de **“Regresión logística ordinal”**, y el resultado es como sigue:

Tabla 61

Estadística de prueba, liderazgo estratégico, cultura corporativa y la práctica de gestión del conocimiento

Información de ajuste de los modelos				
Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	144,933			
Final	32,878	112,054	4	,000

Función de enlace: Logit.

Nota: Procesado en el programa SPSS versión 25.00, las encuestas.

Decisión estadística

La aplicación de la prueba estadística de "regresión logística ordinal" a las variables de liderazgo estratégico, cultura corporativa y la práctica de gestión del

conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, durante el año 2022, revela una relación significativa, ya que el valor ($P = 0,000$) es inferior a 0,05. Esto sugiere que las variables independientes (liderazgo estratégico y cultura corporativa) ejercen una influencia considerable sobre la variable dependiente (práctica de gestión del conocimiento). Además, se definió el grado de impacto de la variable independiente sobre la variable dependiente, como se detalla a continuación:

Tabla 62

Grado de impacto de las variables independientes liderazgo estratégico y cultura corporativa sobre la variable dependiente, que es la práctica de gestión del conocimiento

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,379
Nagelkerke	,493
McFadden	,325

Función de enlace: Logit.

Nota: Procesado en el programa SPSS versión 25.00, las encuestas.

El coeficiente de Nagelkerke obtenido es de 0,493, lo que sugiere que las variables independientes (liderazgo estratégico y cultura corporativa) explican o influyen en un 49,30% de la variable dependiente (práctica de gestión del conocimiento). Al comparar estos valores, se puede concluir que tanto el liderazgo estratégico como la cultura corporativa tienen un impacto directo y significativo en la práctica de gestión del conocimiento del personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco durante el año 2022.

En base a estos resultados, la prueba estadística de “regresión logística ordinal” muestra un valor de 0,00 y un "P-value" ajustado por debajo del 5%. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se valida la hipótesis alternativa (H_a).

H_a : El liderazgo estratégico y la cultura corporativa influyen de manera directa y significativamente en la práctica de gestión del conocimiento en el personal

administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, año 2022.

5.2.2 Contraste de la prueba de hipótesis específicas

5.2.2.1 Contraste de la hipótesis específica 1

Prueba de hipótesis específico 1

Paso 1: Planteamiento de hipótesis:

H₀: El liderazgo estratégico NO influye de manera directa y significativa en la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, año 2022.

H_a: El liderazgo estratégico influye de manera directa y significativa en la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, año 2022.

Paso 2: Nivel de significancia:

Tomado en cuenta: $\alpha = 0,05$.

Paso 3: Prueba estadístico:

La comprobación se empleó la prueba de “*Regresión logística ordinal*”, y el resultado es como sigue:

Tabla 63

Estadística de prueba, liderazgo estratégico y la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial

Información de ajuste de los modelos

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	78,062			
Final	19,905	58,158	2	,000

Función de enlace: Logit.

Nota: Procesado en el programa SPSS versión 25.00, las encuestas.

Decisión estadística

La aplicación de la prueba estadística de “regresión logística ordinal” a las variables de liderazgo estratégico y la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, correspondiente al año 2022, muestra una relación significativa, ya que el valor ($P = 0,000$) es inferior a 0,05. Esto sugiere que la variable independiente (liderazgo estratégico) ejerce una influencia considerable sobre la variable dependiente (práctica de gestión del conocimiento). Asimismo, se estableció el nivel de impacto de la variable independiente sobre la dependiente, tal como se describe a continuación:

Tabla 64

Grado de impacto de la variable independiente del liderazgo estratégico sobre la variable dependiente de la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo

Pseudo R cuadrado

Cox y Snell	,219
Nagelkerke	,285
McFadden	,169

Función de enlace: Logit.

Nota: Procesado en el programa SPSS versión 25.00, las encuestas.

El coeficiente de Nagelkerke obtenido es de 0,285, lo que indica que las variables independientes (liderazgo estratégico) explican o afectan el 28,5% de la variable dependiente (práctica de gestión del conocimiento). Al comparar estos valores, se concluye que el liderazgo estratégico tiene una influencia significativa y directa en la práctica de

gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, durante el año 2022.

En consecuencia, los resultados de la prueba estadística de “regresión logística ordinal” revelan un valor de 0,00 y un “P-value” ajustado inferior al 5%. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alternativa (H_a).

Ha: El liderazgo estratégico influye de manera directa y significativa en la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, año 2022.

5.2.2.2 Contraste de la hipótesis específica 2

Prueba de hipótesis específica

Paso 1: Planteamiento de hipótesis:

H₀: La cultura corporativa NO influye de manera directa y significativa en la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, año 2022.

H_a: La cultura corporativa influye de manera directa y significativa en la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, año 2022.

Paso 2: Nivel de significancia:

Tomado en cuenta: $\alpha = 0,05$.

Paso 3: Prueba estadístico:

La comprobación se empleó la prueba de “**Regresión logística ordinal**”, y el resultado es como sigue:

Tabla 65

Estadística de prueba, cultura corporativa y la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial

Información de ajuste de los modelos

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	114,072			
Final	17,311	96,761	2	,000

Función de enlace: Logit.

Nota: Procesado en el programa SPSS versión 25.00, las encuestas.

Decisión estadística

La prueba estadística de “regresión logística ordinal” aplicada a la variable de cultura corporativa y a la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, durante el año 2022, muestra una relación significativa, ya que el valor ($P = 0,000$) es inferior a 0,05. Esto sugiere que la variable independiente (cultura corporativa) ejerce una influencia considerable sobre la variable dependiente (práctica de gestión del conocimiento). Asimismo, se presentó el grado de impacto de la variable independiente sobre la variable dependiente, como se describe a continuación:

Tabla 66

Nivel de influencia de la variable independiente cultura corporativa en la variable dependiente de la práctica de gestión del conocimiento

Pseudo R cuadrado

Cox y Snell	,338
Nagelkerke	,439
McFadden	,281

Función de enlace: Logit.

Nota: Procesado en el programa SPSS versión 25.00, las encuestas.

El coeficiente de Nagelkerke obtenido es de 0,439, lo que indica que las variables independientes (cultura corporativa) explican o afectan el 43,9% de la variable dependiente (práctica de gestión del conocimiento). A partir de la comparación de estos

dos valores, se puede concluir que la cultura corporativa tiene un impacto directo y significativo en la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, durante el año 2022.

En este contexto, el resultado de la prueba estadística de “regresión logística ordinal” muestra un valor de 0,00 y un “P-value” ajustado inferior al 5%. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alternativa (H_a).

Ha: La cultura corporativa influye de manera directa y significativa en la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, año 2022.

5.3 Análisis de la prueba de SEM

Conforme a lo planteado por Santana Rodríguez *et ál.* (2019), el análisis de los datos recopilados mediante modelos de Ecuaciones Estructurales (SEM) —específicamente a través del Análisis Factorial Confirmatorio (AFC)— constituye una estrategia metodológica de amplia aceptación en la investigación científica, dado que permite examinar de manera simultánea las relaciones entre múltiples variables latentes y sus respectivos indicadores observables, garantizando así una representación estructurada y estadísticamente robusta del fenómeno estudiado.

El modelo de Ecuaciones Estructurales se fundamenta en la capacidad de integrar, en un único marco analítico, tanto el modelo de medición —que establece la correspondencia entre los constructos teóricos y los ítems que los operacionalizan— como el modelo estructural propiamente dicho —que especifica las relaciones causales o asociativas entre las variables latentes—. Esta doble dimensión analítica confiere al SEM una superioridad metodológica respecto a técnicas estadísticas convencionales, al permitir

estimar simultáneamente los errores de medición y las relaciones entre constructos, reduciendo así el sesgo en los resultados.

En este marco, el Análisis Factorial Confirmatorio (AFC) desempeña un papel central, puesto que posibilita contrastar empíricamente si la estructura factorial previamente definida desde la teoría se ajusta adecuadamente a los datos obtenidos en la muestra. A diferencia del Análisis Factorial Exploratorio (AFE), el AFC parte de hipótesis estructurales predefinidas, lo que otorga mayor rigor y precisión al proceso de validación del instrumento y del modelo teórico propuesto.

El procedimiento metodológico adoptado en la presente investigación sigue una secuencia lógica y sistemática. En primer lugar, se verifica la existencia de relaciones significativas entre las variables latentes y sus indicadores observables, condición indispensable para garantizar la validez convergente y discriminante del modelo de medición. En segundo lugar, se procede al ajuste del modelo propuesto mediante índices de bondad de ajuste —tales como el CFI, TLI, RMSEA y SRMR—, los cuales permiten evaluar en qué medida el modelo teórico reproduce adecuadamente la estructura de covarianzas observada en los datos empíricos. Finalmente, se interpreta la capacidad explicativa del modelo a partir de los coeficientes estandarizados y los niveles de significancia estadística obtenidos, permitiendo así validar o refutar las hipótesis planteadas en la investigación.

La elección de este enfoque metodológico se justifica, en definitiva, por su capacidad para proporcionar evidencia empírica sólida sobre las relaciones entre los constructos teóricos que sustentan el estudio, asegurando que las conclusiones derivadas del análisis respondan con precisión y rigor a los objetivos e hipótesis formulados en la investigación.

5.4 Análisis Factorial Exploratorio de SEM

En una primera etapa, se procedió a evaluar la validez interna de los ítems y de las dimensiones de las variables mediante un análisis estadístico orientado a determinar la significancia de cada elemento en relación con las dimensiones correspondientes del estudio. Posteriormente, se realizó el Análisis Factorial Exploratorio (AFE), empleando la rotación Varimax en conjunto con el método de Análisis de Componentes Principales.

Los resultados evidenciaron que el modelo factorial exploratorio presenta un ajuste adecuado, conforme a la medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO), la cual permite estimar el grado de representatividad de los ítems respecto a las dimensiones que se pretende medir en el objeto de estudio. De acuerdo con lo señalado por Sánchez (2020, p. 142), la validación del modelo requiere el cumplimiento de los siguientes criterios: a) que la comunalidad de cada ítem sea superior a 0,4; b) que el índice KMO exceda el valor de 0,5; y c) que la prueba de esfericidad de Bartlett registre un nivel de significancia inferior a 0,05.

Tabla 67

Resultados preliminares de la prueba de adecuación muestra Kaiser – Meyer – Olkin (KMO) y la prueba de esfericidad de Bartlett para las variables

Cuestionario	Prueba de KMO y Bartlett		Estadístico
Liderazgo estratégico	Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,644
	Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	322,391
		gl	153
		Sig.	,000
Cultura corporativa	Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,934
	Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	9173,219
		gl	780
		Sig.	,000
Gestión del conocimiento	Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,641
	Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	359,055
		gl	153
		Sig.	,000

Nota: Procesado en el programa SPSS versión 25.00, las encuestas.

Los valores del índice Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) obtenidos —0,881; 0,934 y 0,641, respectivamente— superan el umbral mínimo aceptable de 0,5, lo que, conforme a

los criterios estadísticos establecidos en la literatura especializada, confirma la adecuación muestral y valida la pertinencia de las variables incluidas en el análisis. Del mismo modo, el nivel de significancia registrado ($p = 0,000$), al ser inferior al valor crítico de 0,05, corrobora que los ítems satisfacen los requisitos estadísticos requeridos y, en consecuencia, pueden considerarse instrumentos de medición válidos para los fines del presente estudio.

En el apartado subsiguiente se expone el procedimiento de extracción de factores mediante el método de componentes principales, cuya finalidad consiste en examinar las asociaciones subyacentes que configuran los constructos teóricos, reducir la dimensionalidad del conjunto de ítems, explicar las estructuras de correlación existentes entre las variables y estimar la varianza común observada.

De conformidad con lo señalado por Hair *et ál.* (1999), en el marco del análisis factorial deben considerarse exclusivamente aquellas cargas factoriales que alcancen niveles de significancia estadística ($> 0,50$) y/o las comunalidades correspondientes. Con el propósito de optimizar la interpretación de la estructura factorial, se aplicó el método de rotación ortogonal Varimax, el cual facilita la agrupación coherente de los ítems en torno a los constructos identificados, a la vez que minimiza el número de variables con cargas factoriales elevadas en múltiples factores. Los ítems que no satisficieron los criterios mínimos de comunalidades y cargas factoriales fueron eliminados de forma iterativa, hasta garantizar que la totalidad de los valores de comunalidad y carga factorial superaran el umbral de 0,50, y que la varianza total explicada alcanzara, como mínimo, el 60% establecido como criterio de aceptabilidad.

5.4.1 Análisis factorial exploratorio del constructo de liderazgo estratégico

A efectos de determinar la estructura factorial del constructo de liderazgo estratégico, se procedió a realizar el Análisis Factorial Exploratorio (AFE) correspondiente. Los resultados obtenidos evidencian que los cinco componentes principales identificados

explican, en conjunto, el 32,277% de la varianza total del constructo, cuya distribución pormenorizada se presenta en la tabla que se detalla a continuación:

Tabla 68

AFE – Varianza total explicada inicial de la dimensión de liderazgo estratégico

Componente	Autovalores iniciales			Sumas de cargas al cuadrado de la extracción		
	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado
1	1,800	9,997	9,997	1,800	9,997	9,997
2	1,565	8,696	18,693	1,565	8,696	18,693
3	1,535	8,525	27,218	1,535	8,525	27,218
4	1,271	7,059	34,277	1,271	7,059	34,277
5	1,157	6,429	40,706			
6	1,125	6,252	46,959			
7	1,083	6,014	52,973			
8	1,030	5,723	58,696			
9	0,969	5,386	64,082			
10	0,910	5,056	69,138			
11	0,838	4,653	73,791			
12	0,788	4,380	78,171			
13	0,752	4,180	82,351			
14	0,714	3,969	86,320			
15	0,689	3,828	90,149			
16	0,653	3,630	93,779			
17	0,595	3,304	97,082			
18	0,525	2,918	100,000			

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Nota: Procesado en el programa SPSS versión 25.00, las encuestas.

Tal como se aprecia en la tabla subsiguiente, a partir de los resultados del Análisis Factorial Exploratorio (AFE) se procedió a evaluar las comunalidades y las cargas factoriales correspondientes a los ítems considerados en el estudio del constructo de liderazgo estratégico. Conforme a los criterios metodológicos adoptados, tanto las comunalidades como las cargas factoriales deben exceder el valor umbral de 0,50 para asegurar que cada ítem contribuya de manera estadísticamente significativa a la explicación de la varianza del constructo de liderazgo estratégico al que pertenece. Sin embargo, la inspección de los resultados permitió identificar un conjunto de ítems cuyos valores se situaron por debajo de dicho umbral mínimo, lo que evidencia una contribución insuficiente a la estructura factorial y compromete potencialmente la validez interna del modelo.

En virtud de lo anterior, los ítems que no alcanzaron el valor mínimo de 0,50 en el marco del análisis del constructo de liderazgo estratégico fueron excluidos del análisis de

manera iterativa, con el propósito de fortalecer la consistencia interna y la fiabilidad de los factores resultantes. Los ítems eliminados en este proceso de depuración corresponden a: Ítem_X4, Ítem_X6, Ítem_X9, Ítem_X12, Ítem_X14, Ítem_X15, Ítem_X16 e Ítem_X18. Este procedimiento garantiza que los factores retenidos estén conformados exclusivamente por ítems con cargas factoriales y comunalidades satisfactorias, contribuyendo a una representación más precisa y parsimoniosa de las dimensiones subyacentes del liderazgo estratégico.

La exclusión de los ítems señalados permite, adicionalmente, reducir el error de medición y simplificar la interpretación de los constructos de liderazgo estratégico identificados, asegurando que los factores extraídos reflejen con mayor fidelidad las dimensiones teóricas que se pretende medir. Este procedimiento de depuración resulta indispensable para consolidar la validez de constructo del modelo de liderazgo estratégico y para garantizar que los resultados derivados del AFE constituyan una base metodológica sólida y confiable en las etapas analíticas posteriores, tales como la estimación de modelos de ecuaciones estructurales o el desarrollo de instrumentos de medición de mayor precisión y consistencia psicométrica.

Tabla 69*Componentes, ítems y comunalidades de liderazgo estratégico al inicio del AFE*

Código	Componente				Comunalidades
	1	2	3	4	
Ítem_X3	0,566	-0,249	0,262		,515
Ítem_X5	0,550		0,211	-0,384	,534
Ítem_X11	0,548	0,349	-0,217	0,125	,585
Ítem_X6	0,439		0,224		,244
Ítem_X4	0,438	-0,174	-0,229	0,138	,294
Ítem_X2	0,353	-0,524	-0,137	0,340	,534
Ítem_X12	0,181	0,470	-0,145	0,110	,287
Ítem_X10	0,248	0,446	0,133	0,267	,549
Ítem_X17		0,383	0,330	0,338	,577
Ítem_X9	0,262	0,349	0,125	0,101	,216
Ítem_X16	0,110	0,317	-0,130		,132
Ítem_X8	-0,105		0,692	0,167	,518
Ítem_X7	0,123	0,130	0,546	-0,432	,516
Ítem_X14		0,195	-0,289		,124
Ítem_X18	0,140		-0,283	0,145	,121
Ítem_X1	0,146	-0,301	0,133	0,535	,515
Ítem_X13	0,249	0,196	-0,338	-0,350	,537
Ítem_X15	-0,230	0,316		0,344	,271

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.

a. La rotación ha convergido en 5 iteraciones.

Nota: Procesado en el programa SPSS versión 25.00, las encuestas.

Una vez concluido el procedimiento de depuración iterativa descrito, los resultados obtenidos se muestran favorables para el desarrollo de las etapas analíticas subsiguientes en el estudio del constructo de liderazgo estratégico. La varianza total explicada alcanza un 54,497%, valor que, si bien se sitúa ligeramente por debajo de los parámetros de referencia señalados previamente, refleja una proporción considerable de la variabilidad total de los datos y resulta aceptable en el contexto del análisis factorial del liderazgo estratégico. Por su parte, el índice Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) registró un valor de 0,781, tal como se consigna en la tabla siguiente, lo que evidencia que la muestra presenta una adecuación suficiente para la realización de un análisis factorial estadísticamente confiable del referido constructo. Del mismo modo, la prueba de esfericidad de Bartlett arrojó un nivel de significancia de $p = 0,000$, valor inferior al umbral crítico de 0,05, lo que corrobora la existencia de correlaciones internas significativas entre los ítems asociados al liderazgo

estratégico y, por consiguiente, su idoneidad para el proceso de extracción factorial. En conjunto, estos indicadores confirman la pertinencia estadística del conjunto de datos para el desarrollo del Análisis Factorial Exploratorio (AFE) del constructo de liderazgo estratégico y proporcionan una base metodológica sólida y rigurosa para la identificación e interpretación de los factores subyacentes a dicho constructo.

Tabla 70

Resultados de prueba KMO y prueba de esfericidad de Bartlett final para liderazgo estratégico

Cuestionario	Prueba de KMO y Bartlett	Estadístico
Liderazgo estratégico	Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo	,781
	Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado
		gl
		Sig.
		154,799
		45
		,000

Nota: Procesado en el programa SPSS versión 25.00, las encuestas.

La tabla presentada a continuación expone los resultados de la varianza total explicada correspondiente a las dimensiones del constructo de liderazgo estratégico, derivados de la aplicación del método de extracción por Análisis de Componentes Principales, cuyo valor acumulado asciende a 54,497% de la varianza total del constructo.

Tabla 71

AFE – Varianza total explicada final de la dimensión de liderazgo estratégico

Componente	Autovalores iniciales			Sumas de cargas al cuadrado de la extracción		
	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado
1	1,514	15,143	15,143	1,514	15,143	15,143
2	1,414	14,137	29,279	1,414	14,137	29,279
3	1,334	13,335	42,615	1,334	13,335	42,615
4	1,188	11,882	54,497	1,188	11,882	54,497
5	0,875	8,752	63,248			
6	0,867	8,667	71,915			
7	0,822	8,222	80,137			
8	0,757	7,573	87,710			
9	0,640	6,400	94,111			
10	0,589	5,889	100,000			

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Nota: Procesado en el programa SPSS versión 25.00, las encuestas.

La tabla presentada a continuación expone los componentes e ítems agrupados como resultado del proceso de análisis factorial, considerando exclusivamente aquellos elementos que satisfacen los criterios de comunalidades significativas y cargas factoriales superiores a 0,50, en concordancia con los estándares metodológicos establecidos para garantizar la

validez y robustez del modelo. Este procedimiento permite identificar los factores subyacentes que explican con mayor precisión la estructura dimensional del constructo de liderazgo estratégico.

El primer factor significativo del constructo de liderazgo estratégico está conformado por los ítems Ítem_X2, Ítem_X3, Ítem_X5 e Ítem_X11. Estos ítems capturan aspectos fundamentales vinculados a las capacidades básicas del liderazgo estratégico, tales como la orientación hacia objetivos institucionales, la toma de decisiones informadas y la articulación coherente entre la visión organizacional y las acciones operativas.

El segundo factor agrupa los ítems Ítem_X7 e Ítem_X8, los cuales se asocian a competencias de mayor complejidad dentro del liderazgo estratégico, entre las que se destacan la planificación a mediano y largo plazo, así como la evaluación y gestión de los riesgos inherentes a las decisiones de carácter estratégico. La configuración de este factor pone de manifiesto la relevancia de desarrollar, en los líderes, no solo conocimientos conceptuales, sino también habilidades analíticas que les permitan gestionar los recursos institucionales de manera eficiente y sostenible.

El tercer factor significativo está integrado por los ítems Ítem_X10 e Ítem_X13, los cuales reflejan la incorporación de prácticas de liderazgo estratégico en el quehacer organizacional cotidiano, tales como la priorización de metas institucionales, la coordinación sistemática de equipos de trabajo y la aplicación práctica de los conocimientos adquiridos mediante procesos de formación y desarrollo directivo.

Finalmente, el cuarto factor comprende los ítems Ítem_X10 e Ítem_X17, orientados a evaluar la consistencia y regularidad en el ejercicio del liderazgo estratégico, así como la capacidad de los líderes para implementar estrategias de seguimiento, control y mejora continua de la gestión organizacional de manera autónoma y sostenida en el tiempo. La identificación y agrupación de estos factores proporciona, en consecuencia, una

comprensión integral de las dimensiones subyacentes del liderazgo estratégico y constituye el fundamento metodológico para el diseño de programas de desarrollo directivo más efectivos y orientados a las necesidades reales de la organización estudiada.

Tabla 72

Componentes, ítems y comunalidades de liderazgo estratégico al final del AFE

Codigo	Componente				Comunalidades
	1	2	3	4	
Ítem_X3	0,656	0,309	-0,178		,774
Ítem_X5	0,529	0,308	0,184	-0,404	,779
Ítem_X11	0,494	-0,125	0,392	0,450	,747
Ítem_X8	-0,126	0,656	-0,199		,717
Ítem_X7		0,610	0,250	-0,369	,714
Ítem_X2	0,492	-0,201	-0,592		,647
Ítem_X1	0,224		-0,563	0,349	,760
Ítem_X13	0,327	-0,377	0,441	-0,132	,672
Ítem_X10	0,230	0,192	0,368	0,567	,616
Ítem_X17	-0,287	0,422	0,122	0,472	,784

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.

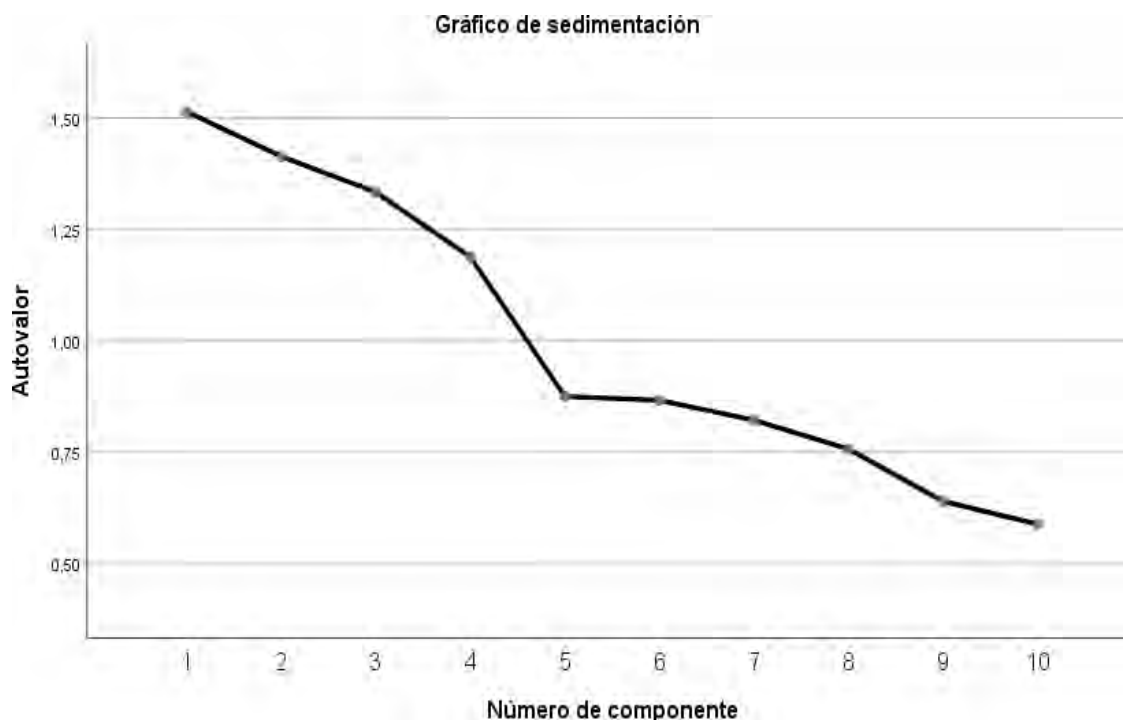
a. La rotación ha convergido en 5 iteraciones.

Nota: Procesado en el programa SPSS versión 25.00, las encuestas.

La figura presentada a continuación ilustra el gráfico de sedimentación correspondiente al constructo de liderazgo estratégico, el cual corrobora la pertinencia de retener cuatro componentes principales, dado que el punto de inflexión —denominado comúnmente "codo"— se identifica de manera inequívoca a partir del quinto componente. Este resultado respalda metodológicamente la selección del número óptimo de factores para el análisis, garantizando que la solución factorial adoptada capture la mayor proporción posible de varianza explicada, sin incorporar componentes adicionales de carácter redundante que pudieran comprometer la parsimonia del modelo.

Figura 44

Figura de sedimentación al final del AFE la formación de componentes del constructo de liderazgo estratégico



Nota: Procesado en el programa SPSS versión 25.00, las encuestas.

5.4.2 *Análisis factorial exploratorio del constructo de cultura corporativa*

A efectos de determinar la estructura factorial del constructo de cultura corporativa, se procedió a realizar el Análisis Factorial Exploratorio (AFE) correspondiente. Los resultados iniciales obtenidos evidencian que los cuatro componentes principales identificados explican, en conjunto, el 31,929% de la varianza total del constructo de cultura corporativa, cuya distribución pormenorizada se presenta en la tabla que se detalla a continuación:

Tabla 73*AFE – Varianza total explicada inicia de la dimensión de cultura corporativa*

Componente	Autovalores iniciales			Sumas de cargas al cuadrado de la extracción		
	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado
1	1,637	9,095	9,095	1,637	9,095	9,095
2	1,470	8,168	17,263	1,470	8,168	17,263
3	1,364	7,577	24,841	1,364	7,577	24,841
4	1,276	7,088	31,929	1,276	7,088	31,929
5	1,186	6,590	38,518			
6	1,103	6,129	44,648			
7	1,058	5,880	50,527			
8	1,007	5,593	56,120			
9	0,978	5,435	61,555			
10	0,957	5,315	66,871			
11	0,883	4,908	71,779			
12	0,856	4,753	76,532			
13	0,818	4,546	81,077			
14	0,783	4,351	85,428			
15	0,751	4,173	89,601			
16	0,710	3,943	93,544			
17	0,616	3,423	96,967			
18	0,546	3,033	100,000			

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Nota: Procesado en el programa SPSS versión 25.00, las encuestas.

Tal como se aprecia en la tabla subsiguiente, los resultados derivados del Análisis Factorial Exploratorio (AFE) del constructo de cultura corporativa permitieron examinar las comunalidades y las cargas factoriales correspondientes a los ítems sometidos a análisis. Conforme a los criterios metodológicos establecidos, tanto las comunalidades como las cargas factoriales deben superar el valor umbral de 0,50 para que cada ítem sea considerado estadísticamente válido y contribuya de manera significativa a la explicación de la varianza del constructo al que pertenece. Sin embargo, durante el proceso de depuración iterativa se identificaron diversos ítems cuyos valores se situaron por debajo de dicho umbral mínimo, lo que evidencia una contribución insuficiente a la estructura factorial y compromete potencialmente la validez interna del modelo. En consecuencia, los ítems que no satisficieron los criterios establecidos fueron excluidos del análisis, correspondiendo estos a: Ítem_Y1, Ítem_Y2, Ítem_Y8, Ítem_Y10, Ítem_Y11, Ítem_Y16 e Ítem_Y18.

La exclusión de los ítems señalados contribuye a fortalecer la consistencia interna del instrumento de medición y garantiza que los factores retenidos representen con mayor precisión las dimensiones subyacentes del constructo de cultura corporativa. Asimismo, este

procedimiento de depuración permite reducir la redundancia informativa y optimizar la interpretabilidad de los factores resultantes, asegurando que los ítems conservados presenten cargas factoriales y comunalidades adecuadas para las etapas analíticas posteriores. De este modo, se consolida la robustez estadística del modelo factorial y se garantiza que los constructos finales reflejen con mayor fidelidad las características y relaciones estructurales subyacentes de la variable objeto de estudio.

Tabla 74

Componentes, ítems y comunalidades de cultura corporativa al inicio del AFE

Codigo	Componente				Comunalidades
	1	2	3	4	
Ítem_Y3	0,577	0,140	-0,113	0,135	,384
Ítem_Y14	-0,469	0,378		-0,146	,389
Ítem_Y15	-0,438	0,395	0,295		,437
Ítem_Y10	0,386		-0,287	-0,181	,264
Ítem_Y11	0,370	0,313	-0,181	0,150	,290
Ítem_Y8	-0,196	-0,170			,080
Ítem_Y12		0,472	0,320	-0,160	,358
Ítem_Y7	-0,346	-0,437	0,109		,332
Ítem_Y13	-0,134	0,431	-0,343		,329
Ítem_Y17		0,420	0,327	0,327	,390
Ítem_Y16	-0,132	0,358	-0,225	0,279	,274
Ítem_Y9	0,180		0,478	-0,383	,408
Ítem_Y18			0,395	0,163	,192
Ítem_Y1	0,256	-0,110	0,369		,215
Ítem_Y5		-0,131	-0,227	0,592	,420
Ítem_Y4	0,405	-0,111	0,273	0,469	,471
Ítem_Y6	-0,345	-0,250	0,180	0,355	,340
Ítem_Y2	0,147		0,265	0,270	,174

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.

a. La rotación ha convergido en 5 iteraciones.

Nota: Procesado en el programa SPSS versión 25.00, las encuestas.

Una vez concluido el procedimiento de depuración iterativa descrito, los resultados obtenidos proporcionan una base suficiente para avanzar con solidez hacia las etapas analíticas subsiguientes. La varianza total explicada del constructo de cultura corporativa alcanzó un 47,465%, valor que, si bien se sitúa por debajo de los parámetros de referencia previamente establecidos, resulta admisible para continuar con el proceso de depuración y validación del modelo factorial. Este porcentaje indica que los factores extraídos logran capturar una proporción considerable de la variabilidad presente en los datos, aunque se

reconoce la existencia de un margen susceptible de optimización en etapas posteriores del análisis.

Por su parte, el índice Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) registró un valor de 0,726, tal como se consigna en la tabla correspondiente, lo que evidencia un nivel de adecuación muestral aceptable para la aplicación del análisis factorial al constructo de cultura corporativa. Este resultado indica que las correlaciones parciales entre los ítems son relativamente reducidas y que la matriz de datos presenta las condiciones estadísticas necesarias para la identificación de estructuras latentes subyacentes.

Del mismo modo, la prueba de esfericidad de Bartlett arrojó un nivel de significancia de $p = 0,000$, valor inferior al umbral crítico de 0,05, lo que confirma que la matriz de correlaciones difiere significativamente de una matriz identidad y, por consiguiente, que existe una interdependencia estadísticamente relevante entre los ítems del constructo de cultura corporativa. Este hallazgo respalda la pertinencia metodológica de aplicar el análisis factorial, al evidenciar correlaciones significativas entre los indicadores evaluados.

En su conjunto, los indicadores reportados reafirman la validez estadística del procedimiento llevado a cabo y sustentan el avance hacia un análisis más profundo de la estructura interna del instrumento de medición, garantizando que los factores identificados reflejen adecuadamente la naturaleza y el comportamiento subyacente del constructo de cultura corporativa objeto de estudio.

Tabla 75

Resultados de prueba KMO y prueba de esfericidad de Bartlett inicial para la cultura corporativa

Cuestionario	Prueba de KMO y Bartlett		Estadístico
Cultura corporativa	Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,726
	Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	109,341
		gl	55
		Sig.	,000

Nota: Procesado en el programa SPSS versión 25.00, las encuestas.

La tabla presentada a continuación expone los resultados de la varianza total explicada correspondiente a las dimensiones del constructo de cultura corporativa, derivados de la aplicación del método de extracción por Análisis de Componentes Principales. Los resultados evidencian que los componentes retenidos explican, en conjunto, el 47,465% de la varianza total, proporción que refleja el volumen de información contenida en los datos capturado por la estructura factorial propuesta. Este valor permite valorar la contribución relativa de cada componente al modelo y verificar la adecuación del procedimiento empleado para representar de manera coherente y sistemática la distribución de las respuestas asociadas al constructo de cultura corporativa.

Tabla 76

AFE – Varianza total explicada final de la dimensión de cultura corporativa

Componente	Autovalores iniciales			Sumas de cargas al cuadrado de la extracción		
	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado
1	1,459	13,267	13,267	1,459	13,267	13,267
2	1,365	12,413	25,680	1,365	12,413	25,680
3	1,218	11,076	36,757	1,218	11,076	36,757
4	1,178	10,708	47,465	1,178	10,708	47,465
5	0,979	8,903	56,368			
6	0,957	8,701	65,069			
7	0,887	8,061	73,130			
8	0,791	7,192	80,322			
9	0,765	6,956	87,278			
10	0,729	6,632	93,910			
11	0,670	6,090	100,000			

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Nota: Procesado en el programa SPSS versión 25.00, las encuestas.

La tabla presentada a continuación expone los componentes e ítems agrupados cuyos valores de comunalidades y cargas factoriales resultan estadísticamente significativos en el marco del constructo de cultura corporativa. Se consideran pertinentes aquellos ítems que registran cargas factoriales y comunalidades superiores al umbral de 0,50, condición que garantiza su contribución adecuada y sustantiva a la estructura factorial identificada.

El primer factor del constructo de cultura corporativa está conformado por los ítems Y14, Y15 e Y13, los cuales evidencian una elevada consistencia interna y una sólida asociación conceptual entre sí. Este componente refleja patrones de comportamiento

organizacional vinculados a la planificación institucional, el control de procesos y la toma de decisiones estratégicas, constituyéndose en un eje central dentro de la estructura dimensional de la variable analizada.

El segundo factor agrupa los ítems Y12 e Y9, cuya configuración evidencia la existencia de una estructura latente común entre dichos elementos. Este componente sugiere la presencia de prácticas organizacionales orientadas al uso responsable de los recursos institucionales, la evaluación de riesgos y la administración eficiente de los procesos internos, aspectos que complementan y amplían el dominio conceptual del primer factor identificado.

El tercer factor significativo está integrado por los ítems Y5, Y13 e Y4, los cuales representan conductas asociadas al monitoreo continuo de los procesos organizacionales, así como al seguimiento sistemático de las responsabilidades y compromisos institucionales, permitiendo identificar patrones de orden, control y disciplina en el quehacer organizacional de los participantes evaluados.

Finalmente, el cuarto factor comprende los ítems Y17 e Y6, cuyos valores de comunalidades y cargas factoriales resultan suficientes para justificar su inclusión en el modelo. Este componente sugiere la presencia de capacidades relacionadas con la previsión organizacional y la capacidad de respuesta institucional ante situaciones de contingencia, elementos esenciales para una gestión cultural corporativa sólida y sostenible.

En su conjunto, los cuatro factores identificados ofrecen una estructura factorial clara y coherente que permite comprender con mayor profundidad la configuración del constructo de cultura corporativa, destacando las dimensiones clave que explican los patrones de comportamiento organizacional de los participantes en el presente estudio.

Tabla 77*Componentes, ítems y comunalidades de cultura corporativa al final del AFE*

Código	Componente				Comunalidades
	1	2	3	4	
Ítem_Y14	0,667				,584
Ítem_Y15	0,591	0,160		0,256	,522
Ítem_Y3	-0,503	0,343	0,110		,502
Ítem_Y12	0,200	0,594	-0,120	0,321	,540
Ítem_Y7		-0,539	-0,388	0,316	,549
Ítem_Y9		0,300	-0,636	0,153	,525
Ítem_Y5	-0,112	-0,314	0,522	0,343	,510
Ítem_Y13	0,315	0,124	0,515	-0,248	,542
Ítem_Y4	-0,459		0,217	0,505	,553
Ítem_Y17		0,410	0,219	0,481	,540
Ítem_Y6	0,159	-0,441		0,469	,555

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.

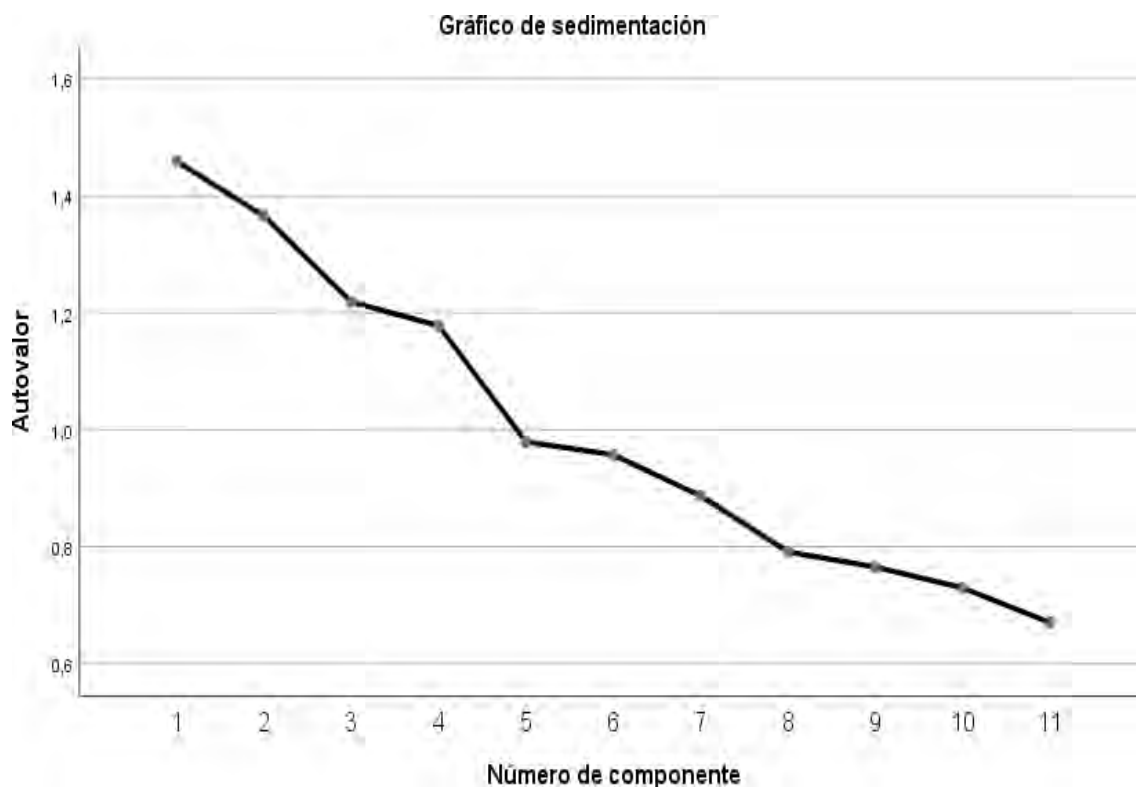
a. La rotación ha convergido en 5 iteraciones.

Nota: Procesado en el programa SPSS versión 25.00, las encuestas.

La figura presentada a continuación ilustra el gráfico de sedimentación correspondiente al constructo de cultura corporativa, el cual corrobora la pertinencia metodológica de retener cuatro componentes principales. Dicha decisión se fundamenta en que el punto de inflexión —caracterizado por un cambio marcado en la pendiente de la curva— se identifica de manera inequívoca a partir del quinto componente, lo que indica que los componentes precedentes concentran la mayor proporción de varianza explicada y, en consecuencia, poseen la relevancia analítica necesaria para sustentar la estructura factorial del modelo propuesto.

Figura 45

Figura de sedimentación final del AFE la formación de componentes de constructo de cultura corporativa



Nota: Procesado en el programa SPSS versión 25.00, las encuestas.

5.4.3 *Análisis factorial exploratorio del constructo de gestión de conocimiento*

A efectos de determinar la estructura factorial del constructo de gestión del conocimiento, se procedió a realizar el Análisis Factorial Exploratorio (AFE) correspondiente. Los resultados iniciales obtenidos evidencian que los cinco componentes principales identificados explican, en conjunto, el 34,303% de la varianza total del constructo de gestión del conocimiento, cuya distribución pormenorizada se presenta en la tabla que se detalla a continuación:

Tabla 78*AFE – Varianza total explicada inicialmente de la dimensión de gestión del conocimiento*

Componente	Autovalores iniciales			Sumas de cargas al cuadrado de la extracción		
	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado
1	1,968	10,932	10,932	1,968	10,932	10,932
2	1,487	8,260	19,192	1,487	8,260	19,192
3	1,397	7,761	26,953	1,397	7,761	26,953
4	1,323	7,349	34,303	1,323	7,349	34,303
5	1,252	6,958	41,260			
6	1,138	6,321	47,581			
7	1,114	6,187	53,768			
8	1,055	5,861	59,629			
9	0,956	5,309	64,938			
10	0,879	4,882	69,821			
11	0,823	4,572	74,393			
12	0,807	4,482	78,876			
13	0,745	4,137	83,012			
14	0,717	3,986	86,998			
15	0,635	3,528	90,527			
16	0,611	3,396	93,923			
17	0,583	3,238	97,161			
18	0,511	2,839	100,000			

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Nota: Procesado en el programa SPSS versión 25.00, las encuestas.

Tal como se aprecia en la tabla correspondiente, los resultados derivados del Análisis Factorial Exploratorio (AFE) del constructo de gestión del conocimiento permitieron examinar los valores de comunalidades y cargas factoriales asociados a cada uno de los ítems evaluados. Conforme a los criterios metodológicos adoptados, se establece que tanto las comunalidades como las cargas factoriales deben alcanzar valores iguales o superiores a 0,50 para que cada ítem sea considerado estadísticamente representativo dentro de los factores extraídos y contribuya de manera significativa a la estructura latente del constructo.

Sin embargo, la inspección de los resultados permitió identificar un conjunto de ítems cuyos valores se situaron por debajo de los umbrales mínimos requeridos, lo que evidencia una contribución insuficiente al modelo factorial y compromete su pertinencia dentro de la estructura latente del constructo de gestión del conocimiento. En virtud de esta evaluación técnica, se procedió a la exclusión iterativa de los ítems que no satisficieron los parámetros establecidos, correspondiendo estos a: Ítem_Z1, Ítem_Z3, Ítem_Z6, Ítem_Z7, Ítem_Z12 e Ítem_Z18.

La exclusión de los elementos señalados resulta metodológicamente necesaria para depurar la escala de medición, fortalecer la consistencia interna del instrumento y garantizar que los factores retenidos reflejen con precisión y robustez las dimensiones teóricas del constructo de gestión del conocimiento que se pretende medir. De este modo, el conjunto de ítems conservados mantiene una coherencia estadística y conceptual adecuada, proporcionando una base sólida y representativa para el desarrollo de las etapas analíticas posteriores del modelo factorial.

Tabla 79

Componentes, ítems y comunalidades de gestión del conocimiento al inicio del AFE

Codigo	Componentes				Comunalidades
	1	2	3	4	
Ítem_Z14	0,570		-0,132		,545
Ítem_Z13	0,487	0,195	-0,159		,504
Ítem_Z17	0,475		0,334	-0,168	,572
Ítem_Z11	0,447	-0,231	0,254		,518
Ítem_Z18	0,380	0,203	-0,204	-0,201	,268
Ítem_Z7	0,372				,150
Ítem_Z6	0,365		0,261		,208
Ítem_Z10	0,359	0,241		0,345	,514
Ítem_Z5		0,516	0,158	-0,353	,517
Ítem_Z8	0,185	-0,502	0,195	0,221	,573
Ítem_Z9	0,387	-0,410	0,164	0,260	,512
Ítem_Z3	0,102	0,402		0,297	,268
Ítem_Z16	0,282		-0,691	-0,106	,574
Ítem_Z4		0,423	0,504		,544
Ítem_Z12	0,233	0,274	0,290	-0,133	,231
Ítem_Z2	-0,199	0,304	0,179	0,670	,613
Ítem_Z15	0,239	0,273	-0,333	0,437	,534
Ítem_Z1				0,356	,132

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.

a. La rotación ha convergido en 5 iteraciones.

Nota: Procesado en el programa SPSS versión 25.00, las encuestas.

Una vez concluido el procedimiento de depuración iterativa descrito, los resultados obtenidos resultan estadísticamente adecuados para proseguir con las etapas analíticas subsiguientes en el estudio del constructo de gestión del conocimiento. La varianza total explicada alcanzó un 47,304%, valor que, si bien se sitúa por debajo de los parámetros de referencia previamente establecidos, resulta suficiente para justificar la estructura factorial preliminar identificada y respalda la continuidad del proceso de validación del modelo.

Por su parte, el índice de adecuación muestral Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) registró un valor de 0,718, tal como se consigna en la tabla correspondiente. Dicho resultado se considera aceptable conforme a los criterios metodológicos establecidos en la literatura especializada, lo que indica que el grado de intercorrelación entre los ítems del constructo de gestión del conocimiento es apropiado para la aplicación del análisis factorial y que la matriz de datos presenta las condiciones necesarias para la identificación de estructuras latentes subyacentes.

Asimismo, la prueba de esfericidad de Bartlett arrojó un nivel de significancia de $p = 0,000$, valor inferior al umbral crítico de 0,05, lo que confirma que la matriz de correlaciones difiere significativamente de una matriz identidad. Este hallazgo corrobora la existencia de correlaciones internas estadísticamente significativas entre los ítems del constructo de gestión del conocimiento, condición metodológicamente indispensable para la extracción de factores válidos, coherentes y representativos dentro del instrumento de medición utilizado.

Tabla 80

Resultados de prueba KMO y prueba de esfericidad de Bartlett final para el gestión del conocimiento

Cuestionario	Prueba de KMO y Bartlett		Estadístico
Gestión del conocimiento	Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,718
	Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	226,582405
		gl	66
		Sig.	,000

Nota: Procesado en el programa SPSS versión 25.00, las encuestas.

La tabla presentada a continuación expone los resultados de la varianza total explicada correspondiente a las dimensiones del constructo de gestión del conocimiento, derivados de la aplicación del método de extracción por Análisis de Componentes Principales. Los resultados evidencian que los componentes retenidos explican, en conjunto, el 47,304% de la varianza total, proporción que refleja el volumen de información del

constructo de gestión del conocimiento que es adecuadamente capturado por la estructura factorial propuesta.

Tabla 81

AFE – Varianza total explicada final de la dimensión de gestión del conocimiento

Componente	Autovalores iniciales			Sumas de cargas al cuadrado de la extracción		
	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado
1	1,751	14,588	14,588	1,751	14,588	14,588
2	1,376	11,465	26,054	1,376	11,465	26,054
3	1,292	10,767	36,821	1,292	10,767	36,821
4	1,258	10,484	47,304	1,258	10,484	47,304
5	1,129	9,405	56,710			
6	0,969	8,074	64,784			
7	0,878	7,313	72,097			
8	0,830	6,920	79,017			
9	0,699	5,826	84,844			
10	0,660	5,503	90,346			
11	0,612	5,104	95,450			
12	0,546	4,550	100,000			

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Nota: Procesado en el programa SPSS versión 25.00, las encuestas.

El apartado subsiguiente detalla los componentes extraídos y los ítems que los conforman, los cuales presentan comunalidades y cargas factoriales estadísticamente significativas, satisfaciendo el criterio metodológico establecido de superar el umbral de 0,50 en ambos indicadores. Este nivel de consistencia evidencia que los ítems contribuyen de manera adecuada a la estructura factorial y representan de forma coherente las dimensiones subyacentes del constructo de gestión del conocimiento..

El primer factor, identificado como uno de los componentes de mayor solidez dentro del análisis del constructo de gestión del conocimiento, está integrado por los ítems Ítem_Z14, Ítem_Z11, Ítem_Z17, Ítem_Z9 e Ítem_Z13, los cuales evidencian una elevada capacidad explicativa y una correspondencia conceptual significativa con la dimensión evaluada, confirmando su pertinencia dentro de la estructura factorial propuesta.

El segundo factor agrupa de manera consistente los ítems Ítem_Z16 e Ítem_Z15, cuyos valores de cargas factoriales superan el umbral mínimo establecido y contribuyen de forma clara a la comprensión de las características específicas asociadas a esta dimensión del constructo de gestión del conocimiento.

El tercer factor, igualmente significativo desde el punto de vista estadístico, está conformado por los ítems Ítem_Z10, Ítem_Z4 e Ítem_Z2, los cuales presentan coherencia interna y una representación adecuada del componente al que pertenecen, respaldando la validez de su inclusión en el modelo factorial.

Finalmente, el cuarto factor está integrado por los ítems Ítem_Z8 e Ítem_Z2, ambos con cargas factoriales suficientes para justificar su permanencia en el modelo. Este factor complementa la estructura factorial general y aporta información adicional para la interpretación integral de las dimensiones del constructo de gestión del conocimiento objeto de estudio.

En su conjunto, la agrupación de los ítems señalados confirma la pertinencia del modelo factorial propuesto y respalda la validez interna de las dimensiones identificadas dentro del constructo de gestión del conocimiento, proporcionando una base metodológica sólida para las etapas analíticas posteriores del estudio.

Tabla 82

Componentes, ítems y comunalidades de gestión del conocimiento al final del AFE

Codigo	Componente				Comunalidades
	1	2	3	4	
Ítem_Z14	0,617	0,106		-0,158	,518
Ítem_Z11	0,512	-0,247	0,225		,574
Ítem_Z17	0,500	-0,252	0,131	-0,375	,571
Ítem_Z9	0,475	-0,399		0,283	,572
Ítem_Z13	0,469	0,410			,596
Ítem_Z16	0,309	0,506	-0,425		,533
Ítem_Z15	0,242	0,449		0,375	,501
Ítem_Z8	0,266	-0,431	-0,120	0,228	,523
Ítem_Z10	0,296	0,388	0,367	0,336	,585
Ítem_Z4			0,739	-0,295	,634
Ítem_Z2	-0,262		0,492	0,600	,678
Ítem_Z5	-0,177	0,334	0,314	-0,501	,593

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.

a. La rotación ha convergido en 5 iteraciones.

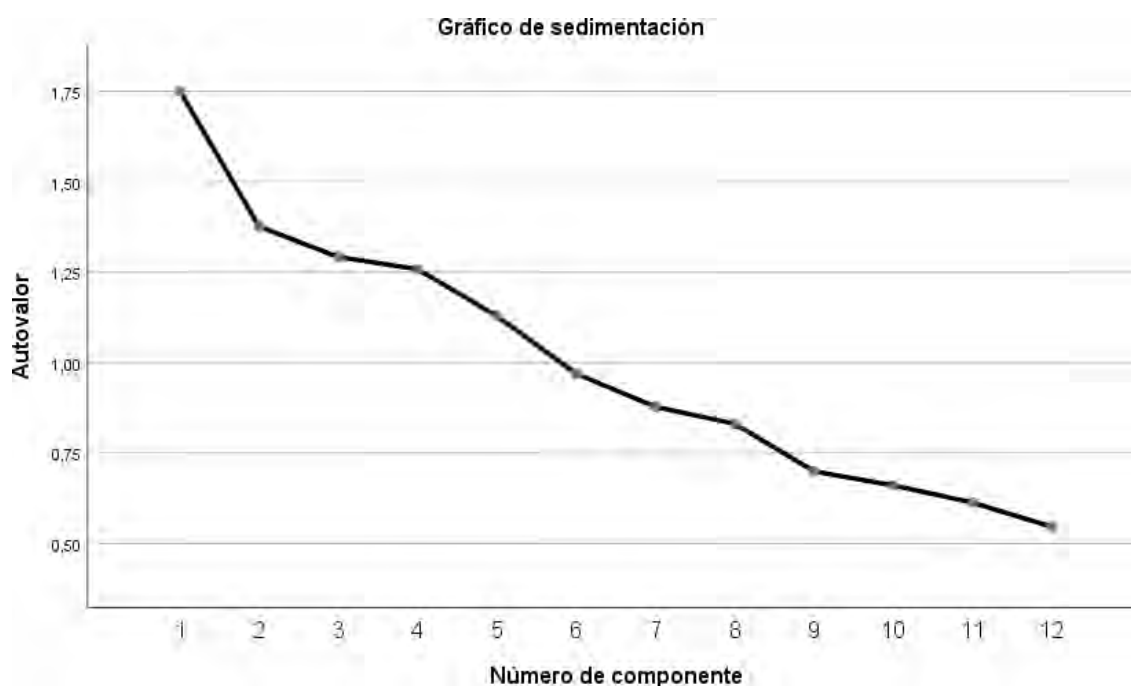
Nota: Procesado en el programa SPSS versión 25.00, las encuestas.

La figura presentada a continuación ilustra el gráfico de sedimentación correspondiente al constructo de gestión del conocimiento, el cual corrobora la pertinencia

metodológica de retener cuatro componentes principales, dado que el punto de inflexión — caracterizado por un cambio marcado en la pendiente de la curva— se identifica de manera inequívoca a partir del quinto componente, confirmando que los componentes precedentes concentran la mayor proporción de varianza explicada del constructo analizado.

Figura 46

Figura de sedimentación final de AFE la formación de componentes del constructo de gestión del conocimiento



Nota: Procesado en el programa SPSS versión 25.00, las encuestas.

5.5 Análisis Factorial Confirmatorio de SEM

5.5.1 Análisis de la prueba de hipótesis general con Ecuaciones Estructurales SEM

Para realizar el Análisis Factorial Confirmatorio (AFC), es necesario asumir ciertas condiciones sobre las distribuciones de los datos. El proceso implica los siguientes pasos: primero, se calculan las medidas de tendencia central y dispersión. Luego, se realiza la prueba de normalidad mediante el test de Kolmogorov-Smirnov, aplicando la corrección de significación de Lilliefors. El valor “P” de esta prueba debe ser menor a 0.05, lo que indica que ninguno de los componentes o factores sigue una distribución normal.

Posteriormente, se interpretan los resultados de curtosis dentro del rango ± 1 establecido; además, la falta de normalidad en algunos casos sugiere que los resultados no deben desviarse significativamente de una distribución normal para poder continuar con el AFC.

A continuación, se llevará a cabo un Análisis Factorial Confirmatorio (AFC) con el objetivo de examinar de qué manera el liderazgo estratégico y la cultura organizacional impactan en la práctica de gestión del conocimiento entre el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, en el año 2022. El AFC es una metodología que permite evaluar la capacidad de un modelo para explicar las relaciones entre variables latentes y observables. La adecuación del modelo en el AFC se evalúa a través de indicadores específicos que indican qué tan bien se ajusta el modelo a los datos observados de la muestra (Hair et al., 1999).

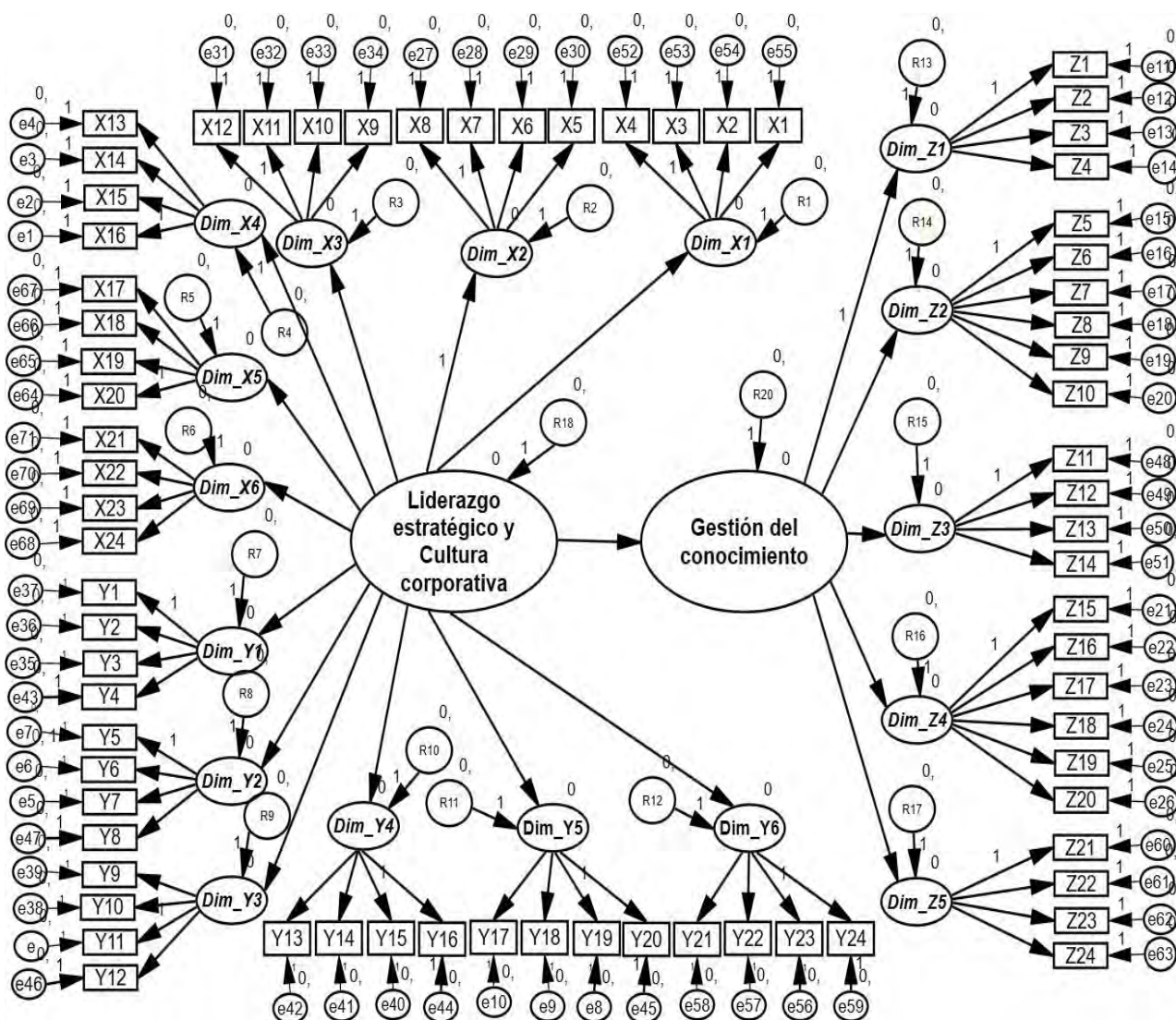
De este modo, el método basado en covarianzas (CB-SEM) es una herramienta crucial en el análisis de ecuaciones estructurales, ya que posibilita la validación de modelos teóricos previamente propuestos e identifica las relaciones entre variables observadas y latentes, basándose en teorías existentes. En primer lugar, es necesario definir las variables latentes (liderazgo estratégico, cultura organizacional y práctica de gestión del conocimiento) y sus relaciones con las variables observables (indicadores). Luego, se debe desarrollar el modelo teórico, sustentado en la literatura existente. Posteriormente, se procederá a la estimación de los parámetros utilizando técnicas de máxima verosimilitud para calcular los valores del modelo. Adicionalmente, será necesario calcular las covarianzas entre las variables latentes y los indicadores.

La siguiente fase consiste en evaluar la Bondad de Ajuste, utilizando indicadores como el Chi-cuadrado (χ^2), el Índice de Bondad de Ajuste (GFI), el Índice de Ajuste Comparativo (CFI) y la Raíz del Error Cuadrático Medio de Aproximación (RMSEA). Estos indicadores servirán para analizar la adecuación del modelo propuesto. Finalmente,

se espera que los resultados obtenidos revelen cómo el liderazgo estratégico y la cultura corporativa influyen en la gestión del conocimiento entre el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco. Los valores de los estadísticos de bondad de ajuste proporcionarán una medida de la validez del modelo propuesto.

Figura 47

Esquema del modelo contraste: Influencia de liderazgo estratégico, cultura corporativa y la práctica de gestión del conocimiento



Nota: Procesado en el programa AMOS versión 26.00.

Ajuste del modelo de investigación

El modelo propuesto se compone de tres constructos (variables): liderazgo estratégico, cultura corporativa y práctica de gestión del conocimiento entre el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco. En otras palabras, los constructos se estructuran en función de las variables y dimensiones definidas en el estudio de investigación.

El constructo la liderazgo estratégico, las dimensiones son: Influencia idealizada conductual (Dim_X1), Influencia idealizada atribuida (Dim_X2), Motivación inspiracional (Dim_X3), Estimulación intelectual (Dim_X4), Consideración individualizada (Dim_X5) y Recompensa contingente (Dim_X6). El constructo cultura corporativa, las dimensiones son: Coordinación del servicio (Dim_Y1), Comunicación con el paciente (Dim_Y2), Gestión administrativa (Dim_Y3), Seguridad del paciente (Dim_Y4), Jerarquías (Dim_Y5), Burocratización en el cambio de turno (Dim_Y6). El constructo práctica de gestión del conocimiento del personal administrativo y asistencia, las dimensiones son: Entorno competitivo (Dim_Z1), Clima de aprendizaje (Dim_Z2), Recursos tecnológicos (Dim_Z3), Capacidad de exploración (Dim_Z4) y Capacidad de explotación (Dim_Z5).

Para el análisis con el software AMOS, se utilizaron 72 ítems correspondientes a los constructos, con el fin de evaluar un modelo teórico de segundo orden, según la propuesta de Matute Vallejo *et al.* (2015), que incluye tres constructos: liderazgo estratégico, cultura corporativa y práctica de gestión del conocimiento. En resumen, estas tres etapas son fundamentales para llevar a cabo un análisis exhaustivo utilizando el modelo teórico y el software AMO.

- a) Se inició con la exploración del modelo analizando individualmente los constructos de primer orden. Esto supone examinar cada uno de los constructos, como el liderazgo estratégico, la cultura organizacional y la práctica de gestión del conocimiento, junto con sus respectivas dimensiones o subconstructos.

- b)** Se avanzó hacia un modelo más complejo que incorpora los constructos de segundo orden, los cuales son estructuras más amplias que integran las dimensiones de primer orden.

En este contexto, estas dos etapas representan un enfoque progresivo y metodológico para analizar y validar un modelo complejo de ecuaciones estructurales, empleando tanto los constructos de primer orden como los de segundo orden.

Validación de la prueba de hipótesis planteadas

El Análisis Factorial Confirmatorio (AFC) con covarianzas es una técnica utilizada para evaluar la validez de un modelo factorial, verificando si las relaciones entre las variables observadas coinciden con las relaciones propuestas en un modelo teórico. Estas relaciones se analizan mediante varios estadísticos, tales como el error estándar de la covarianza (S.E.), donde un valor más bajo indica una estimación más precisa; la razón crítica (C.R.), también con un error estándar bajo, lo que refleja una mayor exactitud en la estimación; y el valor p (P Label), donde un valor p menor al umbral de significancia comúnmente aceptado (generalmente 0.05) señala que la asociación es estadísticamente significativa.

Esto indica que las covarianzas entre el liderazgo estratégico y la cultura corporativa tienen una influencia directa y significativa en la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, año 2022.

Formulación de hipótesis general:

Planteamiento de hipótesis:

H₀: El liderazgo estratégico y la cultura corporativa NO influyen de manera directa y significativamente en la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, año 2022.

H_a: El liderazgo estratégico y la cultura corporativa influyen de manera directa y significativamente en la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, año 2022.

En la *Tabla 83* se muestra que, para la Hipótesis general (H1) “Gestión_conocimiento<---Liderazgo_estrategico_y_Cultura_corporativa”, el valor “P” es 0,001, lo que es estadísticamente significativo, y el coeficiente de regresión estandarizado es 0,818, lo que apoya la hipótesis. Esto indica que tanto el liderazgo estratégico como la cultura corporativa ejercen una influencia significativa en la práctica de gestión del conocimiento del personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco. En otras palabras, ambos elementos representan factores fundamentales para fortalecer y optimizar la gestión del conocimiento dentro de esta institución.

Tabla 83

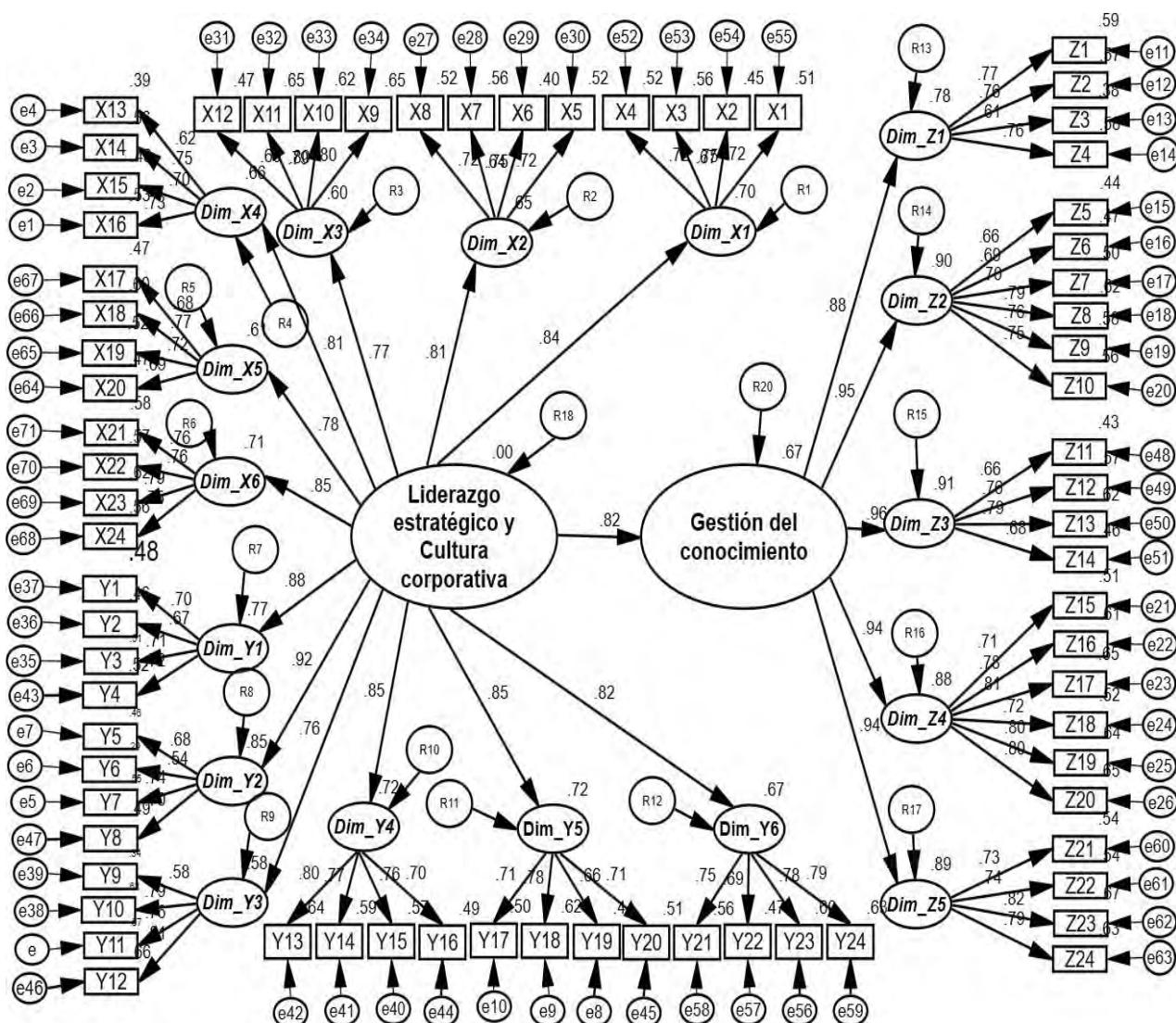
Regresión para demostrar a hipótesis del modelo de regresión lineal de liderazgo estratégico, cultura corporativa y la práctica de gestión del conocimiento

			Estimate	S.E.	C.R.	P	Label	Estimate
Gestión_del_conocimiento	<---	Liderazgo_estratégico_Cultura_corporativa	.954	.118	8.063	***	par_71	.818
Dim_Z1	<---	Gestión_del_conocimiento	1.000					.884
Dim_Z2	<---	Gestión_del_conocimiento	.942	.102	9.234	***	par_20	.948
Dim_Z4	<---	Gestión_del_conocimiento	.912	.093	9.853	***	par_21	.938
Dim_Z3	<---	Gestión_del_conocimiento	.894	.097	9.226	***	par_37	.956
Dim_Z5	<---	Gestión_del_conocimiento	1.058	.105	10.078	***	par_53	.942
Dim_X4	<---	Liderazgo_estratégico_Cultura_corporativa	.931	.116	8.008	***	par_60	.813
Dim_X5	<---	Liderazgo_estratégico_Cultura_corporativa	.946	.124	7.602	***	par_61	.783
Dim_X6	<---	Liderazgo_estratégico_Cultura_corporativa	1.129	.133	8.462	***	par_62	.845
Dim_Y1	<---	Liderazgo_estratégico_Cultura_corporativa	1.114	.137	8.152	***	par_63	.877
Dim_Y2	<---	Liderazgo_estratégico_Cultura_corporativa	1.159	.141	8.246	***	par_64	.920
Dim_Y3	<---	Liderazgo_estratégico_Cultura_corporativa	1.047	.131	7.997	***	par_65	.764
Dim_Y4	<---	Liderazgo_estratégico_Cultura_corporativa	1.110	.130	8.516	***	par_66	.846
Dim_X1	<---	Liderazgo_estratégico_Cultura_corporativa	1.064	.131	8.150	***	par_67	.835
Dim_X2	<---	Liderazgo_estratégico_Cultura_corporativa	1.000					.808
Dim_Y5	<---	Liderazgo_estratégico_Cultura_corporativa	.937	.121	7.747	***	par_68	.849
Dim_X3	<---	Liderazgo_estratégico_Cultura_corporativa	.846	.110	7.664	***	par_69	.773
Dim_Y6	<---	Liderazgo_estratégico_Cultura_corporativa	1.112	.131	8.482	***	par_70	.820
Y7	<---	Dim_Y2	1.018	.102	10.021	***	par_1	.745
Y6	<---	Dim_Y2	.977	.131	7.484	***	par_2	.536
Y5	<---	Dim_Y2	1.000					.681
Z1	<---	Dim_Z1	1.000					.768
Z2	<---	Dim_Z1	.938	.081	11.545	***	par_3	.755
Z3	<---	Dim_Z1	.809	.088	9.190	***	par_4	.613
Z4	<---	Dim_Z1	.986	.085	11.611	***	par_5	.759
Z6	<---	Dim_Z2	.963	.103	9.389	***	par_6	.686
Z7	<---	Dim_Z2	.989	.103	9.610	***	par_7	.705
Z8	<---	Dim_Z2	1.219	.116	10.533	***	par_8	.786
Z9	<---	Dim_Z2	1.170	.114	10.229	***	par_9	.759
Z10	<---	Dim_Z2	1.005	.100	10.100	***	par_10	.748
Z15	<---	Dim_Z4	1.000					.711
Z16	<---	Dim_Z4	1.212	.105	11.571	***	par_11	.784
Z17	<---	Dim_Z4	1.264	.106	11.886	***	par_12	.806
Z18	<---	Dim_Z4	1.107	.104	10.622	***	par_13	.720
Z19	<---	Dim_Z4	1.376	.117	11.793	***	par_14	.799
Z20	<---	Dim_Z4	1.218	.103	11.873	***	par_15	.805
Y3	<---	Dim_Y1	1.006	.104	9.715	***	par_16	.713
Y2	<---	Dim_Y1	.961	.104	9.245	***	par_17	.675
Y1	<---	Dim_Y1	1.000					.696
Y11	<---	Dim_Y3	1.000					.757
Y10	<---	Dim_Y3	.991	.084	11.746	***	par_18	.793
Y9	<---	Dim_Y3	.700	.082	8.507	***	par_19	.581
X10	<---	Dim_X3	1.223	.115	10.638	***	par_22	.786
X11	<---	Dim_X3	1.288	.119	10.837	***	par_23	.804
X12	<---	Dim_X3	1.000					.689
X9	<---	Dim_X3	1.312	.121	10.848	***	par_24	.805
Y4	<---	Dim_Y1	1.071	.109	9.840	***	par_25	.723
Y12	<---	Dim_Y3	1.129	.094	12.001	***	par_26	.812
Y8	<---	Dim_Y2	1.057	.111	9.520	***	par_27	.702
X6	<---	Dim_X2	1.006	.114	8.808	***	par_28	.636
X7	<---	Dim_X2	1.063	.104	10.255	***	par_29	.751
X8	<---	Dim_X2	1.000					.718
X5	<---	Dim_X2	.978	.099	9.856	***	par_30	.718
X13	<---	Dim_X4	1.021	.118	8.670	***	par_31	.622
X14	<---	Dim_X4	1.134	.110	10.292	***	par_32	.749
X15	<---	Dim_X4	1.018	.106	9.628	***	par_33	.695
X16	<---	Dim_X4	1.000					.725
Z5	<---	Dim_Z2	1.000					.660
Z11	<---	Dim_Z3	1.000					.659

Nota: Procesado en el programa AMOS versión 26.

Figura 48

Esquema del modelo de Ecuación Estructural de la hipótesis general



Nota: Procesado en el programa AMOS versión 26.00.

Se confirmó la validez de la hipótesis general propuesta en la figura, respaldada por cada uno de los constructos de las variables del estudio. Los resultados del AFC presentan índices que son aceptables y favorables.

Tabla 84

Índice de Bondad de Ajuste del modelo de Análisis Factorial Confirmatorio de a hipótesis general

Índice	Valores	
	Aceptables	Obtenidos
Razón Chi-Cuadrado/gl (CMIN/DF)	< 3	1.888
P valor	> 0.05	0.000
RMSEA	< 0.08	0.062
IFI	> 0.90	0.807
NFI	> 0.90	0.664
TLI	> 0.90	0.799
PCFI	> 0.90	0.778
PNFI	> 0.90	0.640
PRATIO	> 0.85	0.965

Nota: Procesado en el programa AMOS versión 26.

Los resultados de los índices de ajuste del Análisis Factorial Confirmatorio (AFC) indican que el valor del Chi-cuadrado Normado (CMIN/DF) es de 1.888, lo cual es aceptable dado el contexto y la complejidad del modelo. El Error Cuadrático Medio de Aproximación (RMSEA) es de 0.062, lo que sugiere un ajuste adecuado del modelo. Sin embargo, el Índice de Ajuste Comparativo (CFI) alcanzó un valor de 0.806, lo cual señala un ajuste insatisfactorio. El Índice de Tucker-Lewis (TLI) es de 0.799, lo que también sugiere un ajuste deficiente, aunque ligeramente superior al del CFI. El Índice de Ajuste Normativo (NFI) obtuvo un valor de 0.664, lo que refleja un ajuste razonablemente bueno. El Índice de Ajuste Comparativo de Parsimonia (PRATIO) es 0.965, mientras que el Índice de Ajuste Comparativo de Parsimonia (PCFI) es de 0.778 y el Índice de Ajuste Normado de Parsimonia (PNFI) tiene un valor de 0.640. Finalmente, el Criterio de Información Akaike (AIC) es de 5123.536, lo que sugiere que el modelo podría mejorar, aunque no permite una conclusión definitiva sobre la calidad del ajuste.

En la *Tabla 83* que precede, se muestra el modelo final de Análisis Factorial Confirmatorio (AFC). Las consecuencias se logran indicar:

- Liderazgo estratégico posee seis dimensiones: Influencia idealizada conductual (Dim_X1), Influencia idealizada atribuida (Dim_X2), Motivación inspiracional

(Dim_X3), Estimulación intelectual (Dim_X4), Consideración individualizada (Dim_X5) y Recompensa contingente (Dim_X6); la cultura corporativa posee seis dimensiones: Coordinación del servicio (Dim_Y1), Comunicación con el paciente (Dim_Y2), Gestión administrativa (Dim_Y3), Seguridad del paciente (Dim_Y4), Jerarquías (Dim_Y5), Burocratización en el cambio de turno (Dim_Y6); influye de manera directa y significativa la práctica de gestión del conocimiento del personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, las dimensiones son: “Entorno competitivo (Dim_Z1), Clima de aprendizaje (Dim_Z2), Recursos tecnológicos (Dim_Z3), Capacidad de exploración (Dim_Z4) y Capacidad de explotación (Dim_Z5). de (0.818) y muy significativamente ($\text{sig}=0,000$).

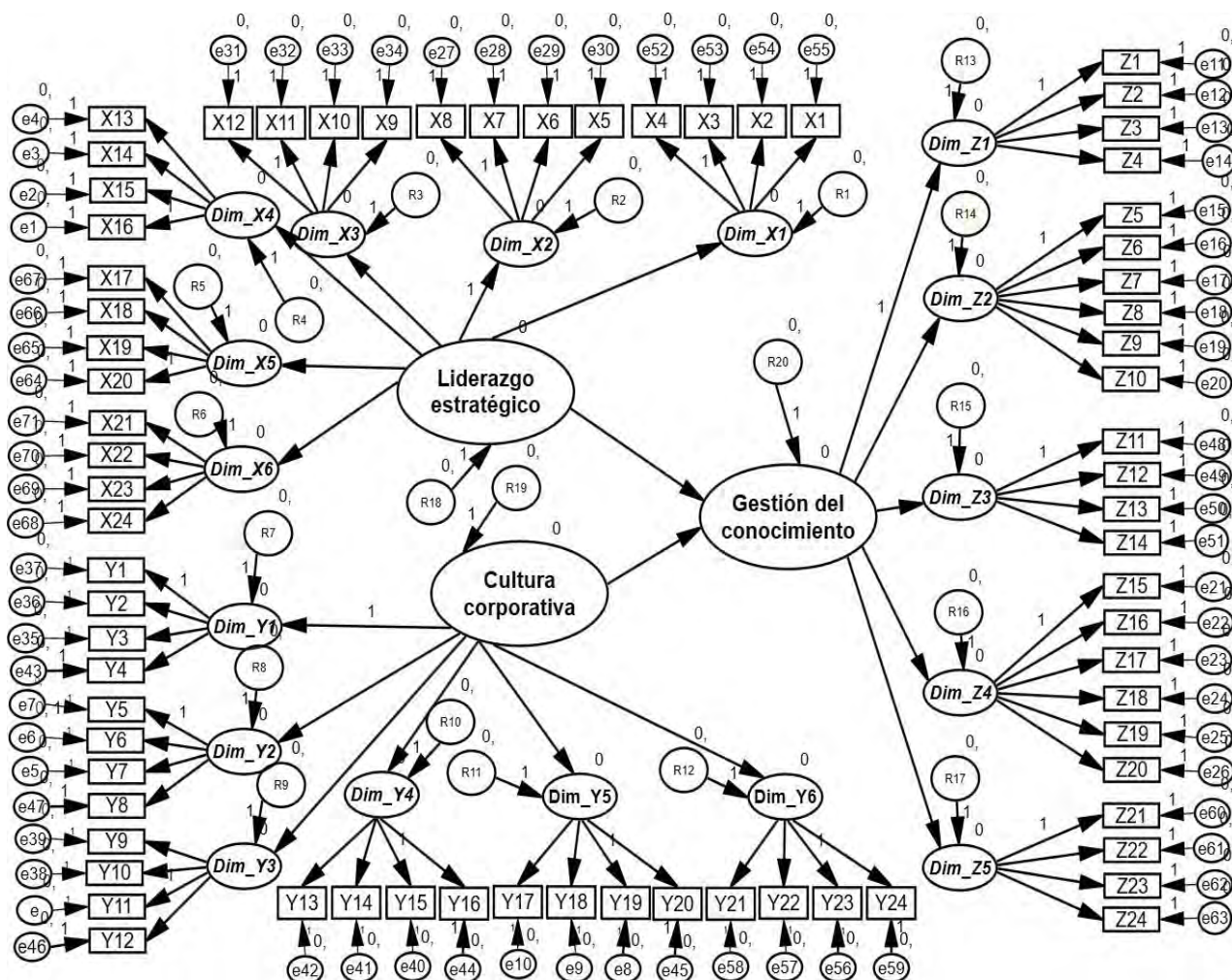
En resumen, los hallazgos del modelo teórico planteado, fundamentado en las hipótesis y variables de investigación, respaldan que tanto el liderazgo estratégico como la cultura corporativa tienen una influencia positiva y relevante sobre la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, durante el año 2022.

5.5.2 Análisis de la prueba de hipótesis específicas con Ecuaciones Estructurales SEM

En la siguiente figura, se presentan los modelos de Ecuaciones Estructurales (SEM) para verificar las hipótesis planteadas. Los valores de los estadísticos de bondad de ajuste proporcionarán una indicación sobre la validez del modelo propuesto.

Figura 49

Esquema del modelo contraste: Hipótesis específicas 1 e hipótesis específicas 2



Nota: Procesado en el programa AMOS versión 26.00.

Ajuste del modelo de investigación

El modelo propuesto se conforma por tres constructos (variables): liderazgo estratégico, cultura corporativa y la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco. En otras palabras, los constructos están definidos según las variables y dimensiones establecidas en el estudio de investigación.

El constructo de liderazgo estratégico, junto con el de cultura corporativa, y el constructo de práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, son los elementos

clave de este estudio. Para cada uno de estos constructos, se emplearon 24 ítems. En resumen, estas tres etapas son fundamentales para llevar a cabo un análisis completo utilizando el modelo teórico propuesto y el software AMOS.

Esto indica que las covarianzas entre el liderazgo estratégico y la cultura corporativa ejercen una influencia directa y significativa en la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, durante el año 2022.

Formulación de hipótesis específicos:

Planteamiento de hipótesis 1:

H₀: El liderazgo estratégico NO influye de manera directa y significativa en la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, año 2022.

H_a: El liderazgo estratégico influye de manera directa y significativa en la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, año 2022.

Planteamiento de hipótesis 2:

H₀: La cultura corporativa NO influye de manera directa y significativa en la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, año 2022.

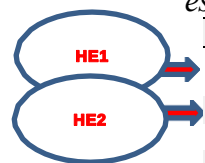
Ha: La cultura corporativa influye de manera directa y significativa en la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, año 2022.

En la *Tabla 83* se muestra que, para la Hipótesis general (H1) “Gestión_del_conocimiento <--- Liderazgo_estratégico”, el valor “P” es 0,001, lo que indica una significancia estadística, y el coeficiente de regresión estandarizado es 0,135, lo cual respalda la hipótesis planteada. Esto sugiere que el liderazgo estratégico tiene un impacto significativo en la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco. Es decir, estos dos factores son esenciales para mejorar dicha práctica en el personal administrativo y asistencial.

En la *Tabla 83* se muestra que, para la Hipótesis general (H1) “Gestión_del_conocimiento <--- Cultura corporativa”, el valor “P” es 0,001, lo que indica una significancia estadística, y el coeficiente de regresión estandarizado es 0,823, lo cual respalda la hipótesis planteada. Esto sugiere que la cultura corporativa tiene un impacto significativo en la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco. Es decir, estos dos factores son esenciales para mejorar dicha práctica en el personal administrativo y asistencial.

Tabla 85

Valor de regresión para demostrar a hipótesis del modelo de regresión lineal: Hipótesis específicas 1 e hipótesis específicas 2

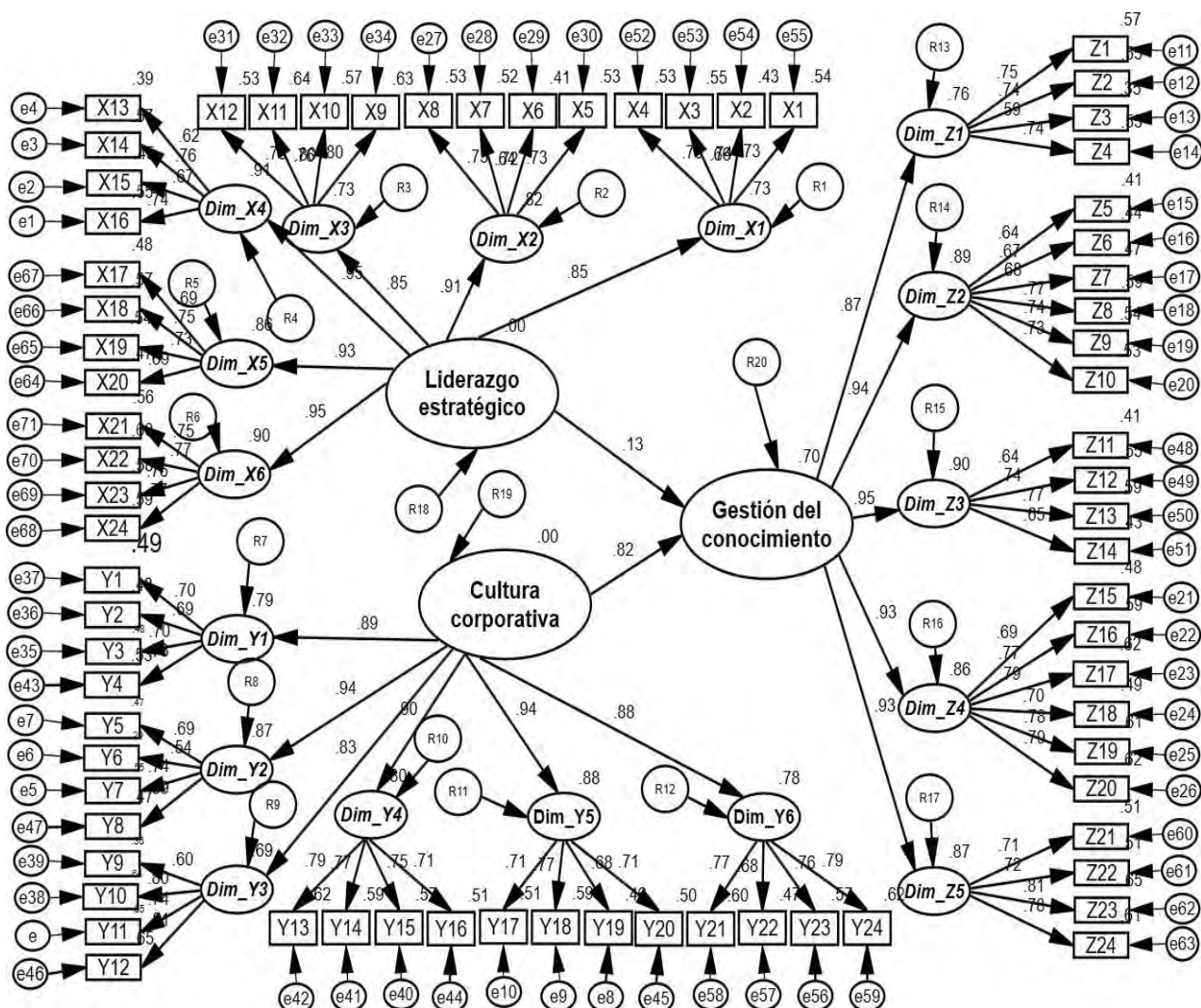


			Estimate	S.E.	C.R.	P	Label	Estimate
HE1	Gestión_del_conocimiento	<--- Liderazgo_estratégico	.130	.045	2.887	.004	par_22	.135
HE2	Gestión_del_conocimiento	<--- Cultura_corporativa	.796	.097	8.215	***	par_23	.823
	Dim_Z1	<--- Gestión_del_conocimiento	1.000					.875
	Dim_Z2	<--- Gestión_del_conocimiento	.941	.108	8.711	***	par_20	.942
	Dim_Z4	<--- Gestión_del_conocimiento	.905	.098	9.259	***	par_21	.929
	Dim_Z3	<--- Gestión_del_conocimiento	.893	.103	8.690	***	par_39	.951
	Dim_Y5	<--- Cultura_corporativa	.937	.108	8.638	***	par_52	.936
	Dim_Y6	<--- Cultura_corporativa	1.027	.113	9.063	***	par_53	.882
	Dim_Z5	<--- Gestión_del_conocimiento	1.051	.111	9.466	***	par_57	.933
	Dim_X1	<--- Liderazgo_estratégico	.957	.107	8.950	***	par_64	.853
	Dim_X2	<--- Liderazgo_estratégico	1.000					.908
	Dim_X4	<--- Liderazgo_estratégico	.979	.099	9.840	***	par_65	.953
	Dim_X3	<--- Liderazgo_estratégico	.863	.095	9.036	***	par_66	.853
	Dim_Y4	<--- Cultura_corporativa	1.032	.113	9.138	***	par_67	.897
	Dim_Y3	<--- Cultura_corporativa	.984	.114	8.607	***	par_68	.833
	Dim_Y2	<--- Cultura_corporativa	1.049	.121	8.694	***	par_69	.935
	Dim_Y1	<--- Cultura_corporativa	1.000					.891
	Dim_X5	<--- Liderazgo_estratégico	.982	.108	9.057	***	par_70	.926
	Dim_X6	<--- Liderazgo_estratégico	1.134	.112	10.115	***	par_71	.947
	Y7	<--- Dim_Y2	1.004	.099	10.143	***	par_1	.743
	Y6	<--- Dim_Y2	.983	.129	7.635	***	par_2	.543
	Y5	<--- Dim_Y2	1.000					.689
	Z1	<--- Dim_Z1	1.000					.752
	Z2	<--- Dim_Z1	.939	.086	10.904	***	par_3	.740
	Z3	<--- Dim_Z1	.809	.093	8.689	***	par_4	.595
	Z4	<--- Dim_Z1	.984	.090	10.935	***	par_5	.742
	Z6	<--- Dim_Z2	.962	.109	8.853	***	par_6	.666
	Z7	<--- Dim_Z2	.987	.109	9.052	***	par_7	.685
	Z8	<--- Dim_Z2	1.214	.123	9.912	***	par_8	.768
	Z9	<--- Dim_Z2	1.162	.121	9.602	***	par_9	.737
	Z10	<--- Dim_Z2	1.005	.105	9.534	***	par_10	.730
	Z15	<--- Dim_Z4	1.000					.690
	Z16	<--- Dim_Z4	1.215	.112	10.880	***	par_11	.768
	Z17	<--- Dim_Z4	1.265	.113	11.164	***	par_12	.790
	Z18	<--- Dim_Z4	1.110	.111	9.997	***	par_13	.701
	Z19	<--- Dim_Z4	1.378	.124	11.077	***	par_14	.783
	Z20	<--- Dim_Z4	1.219	.109	11.145	***	par_15	.788
	Y3	<--- Dim_Y1	.980	.103	9.555	***	par_16	.696
	Y2	<--- Dim_Y1	.986	.103	9.528	***	par_17	.694
	Y1	<--- Dim_Y1	1.000					.697
	Y11	<--- Dim_Y3	1.000					.741
	Y10	<--- Dim_Y3	1.025	.087	11.729	***	par_18	.802
	Y9	<--- Dim_Y3	.736	.085	8.707	***	par_19	.598
	X10	<--- Dim_X3	1.119	.102	10.980	***	par_24	.757
	X11	<--- Dim_X3	1.220	.105	11.606	***	par_25	.802
	X12	<--- Dim_X3	1.000					.725
	X9	<--- Dim_X3	1.232	.107	11.517	***	par_26	.795
	Y4	<--- Dim_Y1	1.072	.108	9.919	***	par_27	.726
	Y12	<--- Dim_Y3	1.147	.097	11.785	***	par_28	.806
	Y8	<--- Dim_Y2	1.024	.108	9.465	***	par_29	.687
	X6	<--- Dim_X2	1.002	.108	9.252	***	par_30	.643
	X7	<--- Dim_X2	1.008	.097	10.394	***	par_31	.722
	X8	<--- Dim_X2	1.000					.728
	X5	<--- Dim_X2	.979	.093	10.489	***	par_32	.729
	X13	<--- Dim_X4	.996	.108	9.218	***	par_33	.621
	X14	<--- Dim_X4	1.122	.099	11.359	***	par_34	.757
	X15	<--- Dim_X4	.958	.096	9.966	***	par_35	.669
	X16	<--- Dim_X4	1.000					.741
	X23	<--- Dim_X6	1.002	.083	12.061	***	par_63	.764
	X24	<--- Dim_X6	1.000					.767

Nota: Procesado en el programa AMOS versión 26.

Figura 50

Esquema del modelo de Ecuación Estructural de la hipótesis específicas 1 e hipótesis específicas 2



Nota: Procesado en el programa AMOS versión 26.00.

De este modo, se verificó la validez de la hipótesis general propuesta en la figura presentada, la cual está respaldada por cada uno de sus constructos y las variables de estudio.

En la *Tabla 85* que se presenta a continuación, se exhibe el modelo final del Análisis Factorial Confirmatorio (AFC). Los resultados obtenidos permiten señalar las siguientes conclusiones:

Hipótesis específica 1:

- Liderazgo estratégico posee seis dimensiones: Influencia idealizada conductual (Dim_X1), Influencia idealizada atribuida (Dim_X2), Motivación inspiracional (Dim_X3), Estimulación intelectual (Dim_X4), Consideración individualizada (Dim_X5) y Recompensa contingente (Dim_X6), influye de manera directa y significativa en la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial, las dimensiones son: Entorno competitivo (Dim_Z1), Clima de aprendizaje (Dim_Z2), Recursos tecnológicos (Dim_Z3), Capacidad de exploración (Dim_Z4) y Capacidad de explotación (Dim_Z5) de (0,135) y muy significativamente (sig=0,000).

Hipótesis específica 2:

- La cultura corporativa posee seis dimensiones: Coordinación del servicio (Dim_Y1), Comunicación con el paciente (Dim_Y2), Gestión administrativa (Dim_Y3), Seguridad del paciente (Dim_Y4), Jerarquías (Dim_Y5), Burocratización en el cambio de turno (Dim_Y6), influye de manera directa y significativa en la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial, las dimensiones son: Entorno competitivo (Dim_Z1), Clima de aprendizaje (Dim_Z2), Recursos tecnológicos (Dim_Z3), Capacidad de exploración (Dim_Z4) y Capacidad de explotación (Dim_Z5) de (0,823) y muy significativamente (sig=0,000).

Definitivamente, la consecuencia final del modelo teórico propuesto en hipótesis específicas 1 y 2 respectivamente y variables de investigación, confirma que:

H.E.1: El liderazgo estratégico influye de manera directa y significativa en la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, año 2023.

H.E.2: La cultura corporativa influye de manera directa y significativa en la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, año 2022.

5.6 Propuesta para mejorar de gestión del conocimiento del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco

5.6.1 *Fundamentación*

La necesidad de fortalecer el liderazgo estratégico, la cultura organizacional y la gestión del conocimiento en el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco surge de los desafíos continuos en la prestación de servicios de salud, los cambios en las demandas de los usuarios y la importancia de adaptarse a un entorno de atención cada vez más complejo. Un liderazgo sólido es esencial para guiar al personal hacia el cumplimiento de los objetivos institucionales, mientras que una cultura corporativa sólida promueve un ambiente laboral cohesivo, generando una mayor satisfacción y compromiso entre los empleados.

Además, la gestión del conocimiento es crucial para el personal administrativo y asistencial, ya que permite que las mejores prácticas, los procedimientos y las lecciones aprendidas se compartan de manera eficiente. La falta de una práctica sólida en esta área puede llevar a la repetición de errores, la duplicación de esfuerzos y una menor capacidad para adaptarse a los cambios. La práctica de una buena gestión del conocimiento facilitará un entorno de aprendizaje constante y permitirá mantener estándares altos en la atención al paciente.

La implementación de esta propuesta está alineada con los objetivos estratégicos de la institución, tales como mejorar la calidad del servicio y garantizar una atención de salud accesible y eficiente. En efecto, el diagnóstico han mostrado que las instituciones de salud con una cultura corporativa positiva y un enfoque en la gestión del conocimiento tienen menos rotación de personal, mayor eficiencia y una reputación mejorada.

Finalmente, para que esta mejora sea sostenible, es fundamental que los cambios en liderazgo, cultura corporativa y gestión del conocimiento se integren en todos los niveles

de la organización, asegurando que los cambios no dependan únicamente de individuos específicos, sino que sean un atributo institucional. Esto permitirá que el hospital alcance sus metas a largo plazo y brinde una atención de calidad, incluso en un contexto cambiante y desafiante al.

5.6.2 *Objetivos*

Estos objetivos están diseñados para garantizar un enfoque holístico en el fortalecimiento de la institución, alineando tanto el desarrollo humano como la mejora de los procesos organizacionales en pro de un servicio de salud de alta calidad.

- Fortalecer el liderazgo estratégico en todos los niveles del hospital, promoviendo una toma de decisiones efectiva y alineada con la misión y visión de la institución.
- Fomentar una cultura corporativa sólida y cohesiva, en la que los valores y la misión del hospital sean comprendidos y aplicados por todo el personal.
- Implementar prácticas de gestión del conocimiento que faciliten el acceso y la transferencia de información clave entre el personal administrativo y asistencial, asegurando la continuidad y consistencia en la atención al paciente.
- Incrementar el compromiso y la motivación del personal, mediante el desarrollo de un ambiente de trabajo colaborativo, donde se valore la participación y el crecimiento profesional de cada miembro.
- Impulsar el liderazgo transformacional en los directivos, incentivando una mentalidad de cambio y de adaptación que permita a los líderes influir positivamente en el equipo y en la implementación de mejoras continuas.
- Asegurar una comunicación efectiva entre todos los niveles jerárquicos del hospital, garantizando que las instrucciones, retroalimentaciones y metas institucionales se transmitan de forma clara y eficaz.

- Desarrollar un ambiente laboral inclusivo y colaborativo, en el cual el personal se sienta valorado y motivado a contribuir con sus ideas, lo cual fomentará la innovación y el sentido de pertenencia a la organización.
- Implementar prácticas sólidas de gestión del conocimiento que faciliten el acceso y la transferencia de información clave entre el personal, para asegurar la continuidad y consistencia en los servicios de atención médica.
- Desarrollar una plataforma digital para la gestión del conocimiento, que permita almacenar, compartir y acceder a documentos clave como protocolos médicos, procedimientos administrativos y guías de buenas prácticas.
- Promover el aprendizaje continuo en el personal, mediante capacitaciones periódicas que mantengan actualizados los conocimientos técnicos y administrativos, mejorando así la calidad de atención y el nivel de satisfacción del paciente.
- Establecer un sistema de reconocimiento y recompensas, con el objetivo de motivar a los empleados a participar activamente en el desarrollo de la cultura organizacional y en la práctica de la gestión del conocimiento.
- Evaluar el impacto del liderazgo, la cultura organizacional y la gestión del conocimiento en la eficiencia operativa y la calidad del servicio del hospital, ajustando el plan de mejora de acuerdo con los resultados obtenidos.

5.6.3 Estrategias

A continuación, se presentan estrategias de acciones específicas para mejorar la eficiencia y calidad en la atención a los usuarios en el Hospital, aumentar la cultura corporativa, elevar el nivel de la práctica de gestión del conocimiento:

- a) Implementar un programa de capacitación y desarrollo en liderazgo dirigido a jefaturas y coordinadores, enfocado en habilidades de toma de decisiones, comunicación efectiva y resolución de conflictos. Este programa puede incluir talleres, seminarios y mentorías.
- b) Realizar talleres y actividades de integración que refuercen los valores organizacionales y permitan al personal conectar sus roles individuales con los objetivos generales del hospital. Incluir dinámicas que promuevan la participación activa en la construcción de una identidad organizacional positiva.
- c) Crear una plataforma digital que permita el almacenamiento y acceso a la información relevante, como protocolos, manuales y buenas prácticas. La plataforma debe ser accesible para todos los empleados y contar con un sistema de actualización constante para que la información esté siempre vigente.
- d) Desarrollar un programa de reconocimiento para destacar los logros de los empleados que demuestren un compromiso excepcional con los valores institucionales y contribuyan activamente a la gestión del conocimiento. Esto puede incluir menciones especiales, certificados y beneficios adicionales.
- e) Desarrollar capacitaciones para líderes y potenciales líderes en habilidades de liderazgo transformacional, resolución de conflictos, toma de decisiones estratégicas y comunicación efectiva, adaptadas a los desafíos específicos del hospital.
- f) Establecer un grupo de líderes en distintos niveles y áreas del hospital para facilitar el intercambio de experiencias y buenas prácticas, promoviendo una cultura de liderazgo colaborativo.

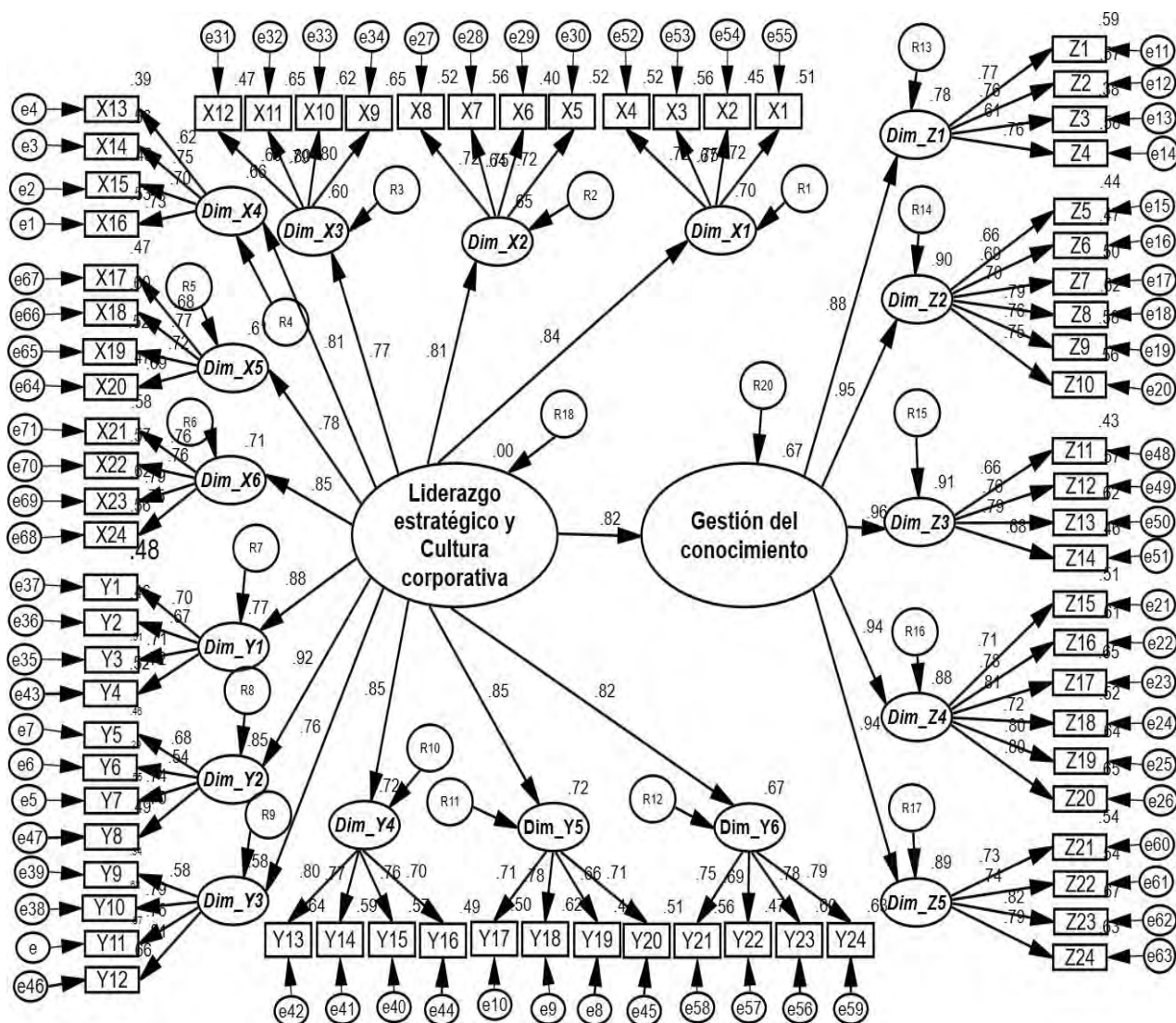
- g)** Realizar talleres periódicos donde se refuercen los valores y principios institucionales, involucrando a todos los niveles de personal para que cada miembro entienda y aplique estos valores en su labor diaria.
- h)** Implementar canales de comunicación eficientes, como boletines internos y reuniones informativas, para asegurar que todo el personal esté alineado con las metas y estrategias del hospital y tenga acceso a la información relevante.
- i)** Crear un sistema digital accesible para el personal que permita almacenar y compartir documentos clave, como protocolos, manuales y guías de buenas prácticas, promoviendo la transferencia de conocimiento y asegurando la continuidad operativa.
- j)** Establecer un sistema de evaluación semestral que permita medir el impacto de cada estrategia en el liderazgo, la cultura corporativa y la gestión del conocimiento. Utilizar los resultados para realizar ajustes y mejorar continuamente el plan de acción.

Estas estrategias están diseñadas para mejorar la cohesión organizacional, fomentar el liderazgo y la motivación, y optimizar la gestión del conocimiento, permitiendo así que el hospital brinde un servicio de salud de alta calidad, sustentado en una cultura organizacional sólida y colaborativa.

5.6.4 Propuesta de modelo final

Figura 51

Esquema del modelo de propuesto de la influencia de las variables



Nota: Procesado en el programa AMOS versión 26.00.

5.6.5 Plan de mejora

A continuación presento la tabla del plan de mejora, considerando las variables de liderazgo estratégico, cultura corporativa y práctica de gestión del conocimiento del personal administrativo y asistencial. Estas tablas proporcionan una estructura organizada para implementar y monitorear el progreso en cada uno de los parámetros, con indicadores claros que permitirán evaluar el impacto de cada actividad en la mejora del liderazgo

estratégico, cultura corporativa y gestión del conocimiento en el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco.

Tabla 86

Plan de mejora del liderazgo estratégico

Actividades	Descripción	Responsable	Cronograma	Métricas de éxito
Programa de formación en liderazgo	Capacitaciones en liderazgo transformacional y toma de decisiones estratégicas.	Recursos Humanos (RR.HH.)	Primer y tercer trimestre	% de líderes capacitados y aplicabilidad de habilidades.
Creación de red de líderes internos	Establecimiento de una red de comunicación y soporte entre líderes.	Directivos	Primer trimestre	Satisfacción de líderes y frecuencia de reuniones.
Talleres de resolución de conflictos	Formación en técnicas de resolución de conflictos y negociación.	RR.HH. y Consultores externos	Segundo trimestre	Reducción en conflictos reportados; satisfacción del personal.
Evaluaciones de liderazgo	Evaluación semestral del desempeño en liderazgo de jefaturas.	RR.HH.	Semestral	% de líderes con mejora en evaluación.
Retroalimentación 360°	Implementación de evaluaciones 360° para retroalimentación de habilidades de liderazgo.	RR.HH.	Segundo y cuarto trimestre	Mejoras en habilidades y satisfacción de equipos.

Nota: Elaboración propia.

Tabla 87

Plan de mejora de la cultura corporativa

Actividad	Descripción	Responsable	Cronograma	Métricas de éxito
Talleres de cultura y valores organizacionales	Sesiones interactivas para reforzar valores y misión del hospital.	RR.HH.	Trimestral	Participación y comprensión de valores en encuestas.
Actividades de integración	Eventos de team building para promover el trabajo en equipo y la cohesión.	RR.HH.	Bimestral	% de participación y satisfacción en actividades.
Encuestas de clima laboral	Evaluaciones periódicas para medir la satisfacción y cohesión del personal.	RR.HH.	Semestral	% de mejora en percepción del clima laboral.
Reconocimiento y premios	Programa de reconocimiento de logros individuales y de equipo en línea con los valores organizacionales.	RR.HH. y Directivos	Mensual	Satisfacción del personal; aumento en productividad.
Comunicación de logros y objetivos	Boletines y reuniones informativas sobre el progreso de objetivos y logros institucionales.	Comunicaciones	Trimestral	% de satisfacción con comunicación interna y claridad de objetivos.

Nota: Elaboración propia.

Tabla 88*Plan de mejora de la gestión del conocimiento*

Actividad	Descripción	Responsable	Cronograma	Métricas de éxito
Creación de una plataforma de gestión del conocimiento	Desarrollo de un sistema digital para almacenar protocolos, manuales y recursos.	Tecnología de la Información (TI)	Primer semestre	Accesibilidad y frecuencia de uso de la plataforma.
Capacitación en uso de la plataforma	Talleres para enseñar al personal cómo acceder y utilizar la plataforma de gestión del conocimiento.	RR.HH. y TI	Segundo trimestre	% de personal capacitado y satisfacción con la plataforma.
Revisión y actualización de documentos	Actualización de protocolos y manuales en la plataforma, garantizando información vigente.	TI y Equipos de Calidad	Trimestral	% de documentos actualizados y uso en áreas asistenciales.
Programa de mentorías y aprendizaje entre pares	Asignación de mentores para apoyar el aprendizaje de personal nuevo y en desarrollo.	RR.HH.	Permanente	% de satisfacción del personal y tasa de retención.
Sesiones de intercambio de conocimientos	Reuniones periódicas para compartir buenas prácticas y lecciones aprendidas.	RR.HH. y Supervisores	Mensual	% de participación y número de prácticas implementadas

Nota: Elaboración propia.

Este plan de mejora busca fortalecer de manera integral los pilares del liderazgo, la cultura organizacional y la gestión del conocimiento en el hospital, facilitando la creación de un entorno de trabajo más eficiente y alineado con la misión de brindar una atención de calidad.

5.6.6 Plan de mejora según el modelo Deming

La implementación del Modelo de Deming, basado en el ciclo de mejora continua PHVA (Planificar, Hacer, Verificar y Actuar), constituye una herramienta de gestión estratégica de gran relevancia para el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco de EsSalud en Cusco. Este enfoque permite identificar, analizar y corregir de manera sistemática las deficiencias presentes en los procesos asistenciales y administrativos, promoviendo una cultura organizacional orientada a la calidad, la eficiencia y la satisfacción de los usuarios. Su aplicación resulta especialmente pertinente en instituciones

hospitalarias de alta complejidad, donde la demanda creciente de servicios exige mecanismos permanentes de evaluación y mejora.

En la etapa de planificación, el hospital puede establecer objetivos orientados a optimizar los tiempos de atención, fortalecer la disponibilidad de recursos humanos especializados, mejorar la gestión de medicamentos e insumos médicos y garantizar una adecuada atención centrada en el paciente. Posteriormente, durante la fase de ejecución, se implementan acciones concretas destinadas a alcanzar dichos objetivos, tales como la reorganización de procesos, la capacitación continua del personal de salud y la incorporación de mecanismos de monitoreo de la calidad del servicio.

Asimismo, la fase de verificación permite evaluar los resultados obtenidos mediante indicadores de desempeño relacionados con la productividad hospitalaria, la satisfacción de los usuarios, los tiempos de espera y la eficacia de los procedimientos clínicos y administrativos. Finalmente, la etapa de actuación facilita la adopción de medidas correctivas y preventivas que contribuyen a consolidar las mejoras alcanzadas y a generar procesos sostenibles de innovación institucional (Alcala Delgado y Andrade Loli, 2023).

La aplicación de este modelo adquiere especial importancia en el contexto actual del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco, donde se han evidenciado problemas asociados a la saturación de servicios, particularmente en áreas críticas como emergencia, así como limitaciones vinculadas a la disponibilidad de especialistas, recursos e infraestructura. En este escenario, el ciclo PHVA representa una alternativa efectiva para fortalecer la gestión hospitalaria, incrementar la calidad de la atención brindada, reducir las brechas operativas existentes y mejorar la experiencia de los usuarios, contribuyendo de manera significativa al cumplimiento de los objetivos institucionales y al fortalecimiento del derecho a una atención de salud oportuna, segura y de calidad.

1. Fase de Planificación (Plan): Diagnóstico Situacional y Diseño de Estrategias de Mejora.

La etapa de planificación constituye el punto de partida del ciclo de mejora continua PHVA, cuyo propósito es identificar de manera sistemática las causas que originan las deficiencias en la prestación de los servicios de salud y formular estrategias orientadas a su corrección. En el contexto del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco, esta fase se enfoca principalmente en la reducción de los tiempos de espera, la mejora de la disponibilidad de medicamentos e insumos médicos y el fortalecimiento de la calidad de atención brindada a los usuarios.

Como parte del diagnóstico situacional, resulta necesario evaluar el nivel de satisfacción de los pacientes en servicios estratégicos como emergencia y consulta externa, con la finalidad de conocer sus percepciones respecto a la oportunidad, eficiencia y calidad de la atención recibida. De manera complementaria, se debe realizar un análisis de causa raíz mediante herramientas de gestión de calidad, como el Diagrama de Ishikawa o de causa-efecto, que permita identificar los factores asociados a los cuellos de botella existentes en los procesos asistenciales y administrativos, tales como limitaciones en la asignación de recursos, deficiencias organizacionales, insuficiencia de personal o problemas en la coordinación de los servicios.

Asimismo, en esta fase es indispensable establecer indicadores clave de desempeño (Key Performance Indicators – KPI) que permitan medir objetivamente los avances alcanzados. Entre los principales indicadores se consideran la reducción del tiempo de espera en el proceso de triaje y atención médica, el porcentaje de citas efectivamente atendidas dentro de los plazos programados y el nivel de disponibilidad de medicamentos esenciales para los pacientes. Estos indicadores servirán como parámetros de referencia para evaluar la efectividad de las acciones implementadas.

Finalmente, se debe diseñar un plan de acción integral que contemple la formulación y estandarización de protocolos destinados a optimizar la gestión de referencias y contrarreferencias, mejorar los procedimientos de admisión y atención al usuario, fortalecer los mecanismos de coordinación entre áreas y desarrollar programas de capacitación continua para el personal de salud en aspectos relacionados con la atención humanizada, la comunicación efectiva y la satisfacción del paciente. Estas acciones permitirán establecer las bases para una mejora sostenida de la calidad de los servicios hospitalarios.

2. Fase de Ejecución (Do): Implementación Piloto de las Acciones de Mejora

La fase de ejecución del ciclo PHVA comprende la puesta en marcha de las estrategias y acciones previamente diseñadas durante la etapa de planificación. Con el propósito de minimizar riesgos y evaluar la efectividad de las intervenciones propuestas, se recomienda iniciar su aplicación en áreas específicas del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco, para posteriormente extenderlas de manera progresiva al resto de la institución. Esta implementación piloto permite identificar oportunidades de ajuste y optimización antes de una adopción a gran escala.

Una de las acciones prioritarias en esta etapa consiste en el fortalecimiento de las capacidades del personal mediante programas de capacitación continua orientados a la gestión de la calidad, la mejora de procesos y la humanización de los servicios de salud. Estas actividades formativas buscan desarrollar competencias relacionadas con la atención centrada en el paciente, la comunicación efectiva, el trabajo en equipo y la cultura de mejora continua, contribuyendo así al incremento de la satisfacción de los usuarios y al fortalecimiento del desempeño institucional.

Asimismo, resulta pertinente implementar la metodología 5S como herramienta de gestión para promover el orden, la limpieza, la estandarización y la disciplina en los

espacios de trabajo. Su aplicación en áreas estratégicas como farmacia, archivo de historias clínicas, almacenes y otros servicios administrativos permitirá optimizar la organización de los recursos, reducir tiempos improductivos, facilitar el acceso a la información y mejorar la productividad operativa del hospital.

De igual manera, esta fase contempla la reestructuración y optimización de procesos críticos mediante la ejecución de pruebas piloto orientadas a agilizar la atención en los servicios de emergencia y consulta externa. Entre las acciones propuestas se incluyen la simplificación de procedimientos, la redistribución de funciones, la mejora de los flujos de atención y la implementación de mecanismos que permitan reducir los tiempos de espera para la obtención de citas médicas y la atención de pacientes. Estas intervenciones contribuirán a incrementar la eficiencia operativa, mejorar la experiencia del usuario y fortalecer la calidad de los servicios brindados por la institución.

3. Fase de Verificación (Check): Medición, Seguimiento y Evaluación de Resultados

La fase de verificación tiene como finalidad evaluar el grado de cumplimiento de los objetivos establecidos durante la etapa de planificación, mediante la comparación sistemática entre los resultados obtenidos y las metas propuestas. Esta etapa es fundamental dentro del ciclo PHVA, ya que permite determinar la eficacia de las acciones implementadas, identificar desviaciones en el desempeño institucional y generar información objetiva para la toma de decisiones orientadas a la mejora continua.

Como parte de este proceso, es necesario desarrollar auditorías clínicas periódicas que permitan supervisar el cumplimiento de los protocolos de atención, las normas de bioseguridad y los procedimientos relacionados con la seguridad del paciente. Estas auditorías contribuyen a detectar posibles incumplimientos, evaluar la calidad de los

servicios brindados y verificar que las actividades asistenciales se ejecuten de acuerdo con los estándares establecidos por la institución y la normativa sanitaria vigente.

Asimismo, resulta indispensable implementar un sistema permanente de monitoreo de indicadores de desempeño que facilite el seguimiento de los avances alcanzados. Para ello, se deben realizar mediciones semanales o mensuales de variables clave, tales como los tiempos de espera para la atención médica, la duración de los procesos asistenciales, el porcentaje de citas atendidas oportunamente y el nivel de satisfacción de los usuarios. El análisis de estos indicadores permitirá determinar si las acciones de mejora han contribuido efectivamente a incrementar la eficiencia operativa y la calidad de los servicios hospitalarios.

De igual manera, la aplicación de encuestas de satisfacción constituye una herramienta esencial para recoger y analizar la percepción de los pacientes respecto a la atención recibida. A través de estos instrumentos es posible evaluar aspectos relacionados con la calidad del trato proporcionado por el personal, la rapidez de la atención, la accesibilidad de los servicios y el grado de cumplimiento de las expectativas de los usuarios. La información obtenida servirá como insumo para identificar oportunidades de mejora y fortalecer la orientación de los servicios hacia una atención centrada en el paciente.

En conjunto, los mecanismos de auditoría, monitoreo y evaluación permiten valorar de manera integral los resultados de las intervenciones implementadas, garantizando que las decisiones futuras se sustenten en evidencia objetiva y contribuyan al fortalecimiento continuo de la calidad de atención en el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco.

4. Fase de Actuación (Act): Estandarización de Resultados y Consolidación de la Mejora Continua

La fase de actuación constituye la etapa final del ciclo PHVA y tiene como propósito consolidar las mejoras obtenidas, garantizar su sostenibilidad en el tiempo y promover una cultura organizacional orientada a la mejora continua. En esta etapa, los resultados alcanzados durante el proceso de implementación y evaluación son analizados con el fin de determinar cuáles prácticas y procedimientos han demostrado ser efectivos para optimizar la calidad de los servicios hospitalarios. A partir de dicha evaluación, se adoptan decisiones orientadas a institucionalizar las mejoras exitosas y a corregir aquellas áreas donde los resultados aún no alcanzan los niveles esperados.

Una de las acciones más importantes de esta fase consiste en la estandarización de los procesos que han generado resultados favorables. Para ello, las prácticas validadas deben incorporarse formalmente en los documentos normativos y de gestión institucional, tales como el Manual de Organización y Funciones (MOF), los manuales de procedimientos, protocolos asistenciales y demás instrumentos de gestión hospitalaria. Esta medida permite asegurar la uniformidad en la ejecución de las actividades, fortalecer la eficiencia operativa y garantizar que las mejoras implementadas se mantengan independientemente de los cambios de personal o de gestión.

Por otro lado, cuando los indicadores de desempeño muestran resultados inferiores a los objetivos establecidos, es necesario desarrollar acciones correctivas orientadas a identificar las causas que limitan el cumplimiento de las metas propuestas. Este proceso implica analizar los obstáculos operativos, administrativos o técnicos que afectan el desempeño institucional y, con base en los hallazgos obtenidos, reformular estrategias y reiniciar el ciclo de mejora desde la fase de planificación. De esta manera, el modelo PHVA se convierte en un proceso dinámico y permanente de aprendizaje organizacional, permitiendo la adaptación continua a las necesidades y desafíos del entorno hospitalario.

Asimismo, resulta fundamental implementar mecanismos de reconocimiento e incentivos dirigidos al personal que participa activamente en las iniciativas de mejora continua. El reconocimiento del esfuerzo, compromiso y desempeño de los trabajadores contribuye a fortalecer la motivación, fomentar el sentido de pertenencia institucional y promover una mayor participación en las actividades orientadas al mejoramiento de la calidad. Esta estrategia favorece la consolidación de una cultura de excelencia, innovación y trabajo colaborativo dentro del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco.

En conjunto, la fase de actuación permite transformar las mejoras identificadas en prácticas institucionales permanentes, garantizando la sostenibilidad de los cambios implementados y fortaleciendo la capacidad del hospital para ofrecer servicios de salud más eficientes, seguros, oportunos y centrados en las necesidades de los usuarios.

5.6.7 Presupuesto

Tabla 89

Presupuesto estimados para la implementación de mejoras

ítem	Descripción	Costo Unitario	Cantidad	Costo Total
Programa de capacitación en liderazgo	Talleres y mentorías para líderes y coordinadores	S/. 8,000	4 (anual)	S/. 32,000
Actividades de integración y cultura corporativa	Talleres y eventos de integración	S/. 5,000	3 (anual)	S/. 15,000
Plataforma de gestión del conocimiento	Desarrollo y mantenimiento de una plataforma	S/. 20,000	1	S/. 20,000
Programa de reconocimiento y recompensas	Certificados, premios y beneficios adicionales	S/. 3,000	12 (mensual)	S/. 36,000
Evaluación y monitoreo	Reuniones de seguimiento y auditorías internas	S/. 4,000	2 (anual)	S/. 8,000
Total estimado				S/. 111,000

Nota: Elaboración propia.

CAPÍTULO VI

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En el análisis de los resultados obtenidos, se evidencia cómo el liderazgo estratégico y la cultura corporativa inciden significativamente en la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco en el año 2022. El estudio utilizó una muestra de 235 trabajadores, abarcando tanto al personal administrativo como al asistencial, lo cual permitió una visión integral del efecto de estas variables en la organización.

Para medir el impacto de cada variable, el instrumento de recolección de datos fue diseñado con múltiples dimensiones e ítems específicos, que facilitaban un análisis estadístico preciso. En este contexto, cada variable clave, como el liderazgo estratégico y la cultura corporativa, fue desglosada en dimensiones tales como la toma de decisiones, comunicación, valores organizacionales y cohesión de equipo. Estos aspectos fueron esenciales para un análisis estadístico descriptivo que reflejara cómo los trabajadores perciben e interactúan con la cultura organizacional y el liderazgo en su entorno laboral.

Además del análisis descriptivo, el estudio empleó estadística inferencial para validar las relaciones entre el liderazgo estratégico, la cultura organizacional y la gestión del conocimiento, permitiendo determinar si los resultados obtenidos en la muestra son generalizables a toda la población del hospital. Esta aproximación fue clave para establecer correlaciones y significancia estadística, proporcionando una base sólida para las conclusiones del estudio.

Finalmente, se utilizó el modelo de ecuaciones estructurales (SEM) para analizar la estructura de las relaciones entre las variables, considerando simultáneamente los efectos directos e indirectos. Este enfoque permitió identificar el grado y tipo de influencia que

tanto el liderazgo estratégico como la cultura corporativa ejercen sobre la práctica de gestión del conocimiento. Los resultados sugieren una relación significativa, evidenciando que un liderazgo sólido y una cultura organizacional cohesionada son factores esenciales para optimizar la gestión del conocimiento en el hospital, lo cual repercute en la mejora de los servicios de salud y en el desempeño del personal.

Las limitaciones del estudio incluyeron la disponibilidad de tiempo del personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco. Esto afectó la duración de la investigación y la aplicación de los instrumentos, dado que la elaboración de estos se fundamentó en las teorías consideradas en el estudio. Para ello, se utilizó el coeficiente Alfa de Cronbach, que arrojó un valor de 0,951 para la variable de liderazgo estratégico, 0,950 para la cultura corporativa y 0,959 para la práctica de gestión del conocimiento. Estos valores indican que los instrumentos son confiables para el proceso de aplicación en el estudio.

Los resultados obtenidos al verificar la hipótesis general planteada se evalúan utilizando el Modelo de Ecuaciones Estructurales (SEM), particularmente con el software AMOS 26. Esto indica que los constructos independientes, liderazgo estratégico y cultura corporativa, son variables exógenas, mientras que la práctica de gestión del conocimiento del personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco actúa como la variable dependiente, considerándose una variable endógena.

La aplicación del Análisis Factorial Confirmatorio (AFC) junto con el Modelo de Ecuaciones Estructurales (SEM) proporciona valores significativos. El método basado en covarianzas (CB-SEM) es esencial en el análisis de ecuaciones estructurales, ya que se utiliza para validar modelos teóricos previamente establecidos y para identificar las relaciones entre variables observadas y no observadas, apoyándose en la teoría existente. A continuación, la combinación de análisis estadístico descriptivo, análisis de regresión y

SEM ofrece una visión integral de los datos y permite poner a prueba las hipótesis formuladas en el estudio. Esto implica la interacción entre las variables exógenas (liderazgo estratégico y cultura corporativa) y la variable endógena (práctica de gestión del conocimiento), del personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco.

A partir de la aplicación del Análisis Factorial Confirmatorio (AFC), se confirma la hipótesis general que el liderazgo estratégico posee seis dimensiones: Influencia idealizada conductual (Dim_X1), Influencia idealizada atribuida (Dim_X2), Motivación inspiracional (Dim_X3), Estimulación intelectual (Dim_X4), Consideración individualizada (Dim_X5) y Recompensa contingente (Dim_X6); la cultura corporativa posee seis dimensiones: Coordinación del servicio (Dim_Y1), Comunicación con el paciente (Dim_Y2), Gestión administrativa (Dim_Y3), Seguridad del paciente (Dim_Y4), Jerarquías (Dim_Y5), Burocratización en el cambio de turno (Dim_Y6); influye de manera directa y significativa en la práctica de gestión del conocimiento del personal administrativo y asistencia, las dimensiones son: Entorno competitivo (Dim_Z1), Clima de aprendizaje (Dim_Z2), Recursos tecnológicos (Dim_Z3), Capacidad de exploración (Dim_Z4) y Capacidad de explotación (Dim_Z5), de (0.818) y muy significativamente ($\text{sig}=0,000$).

De igual forma se ha utilizado para la hipótesis específica 1, de la siguiente manera: del liderazgo estratégico, compuesta por las dimensiones de Influencia idealizada conductual (Dim_X1), Influencia idealizada atribuida (Dim_X2), Motivación inspiracional (Dim_X3), Estimulación intelectual (Dim_X4), Consideración individualizada (Dim_X5) y Recompensa contingente (Dim_X6), influye de manera directa y significativa en la práctica de gestión del conocimiento del personal administrativo y asistencia, las dimensiones son: Entorno competitivo (Dim_Z1), Clima de aprendizaje (Dim_Z2), Recursos tecnológicos (Dim_Z3), Capacidad de exploración (Dim_Z4) y Capacidad de

explotación (Dim_Z5), con un valor de 0.135 y un nivel de significancia muy alto (sig=0.000). Este estudio ofrece una base sólida para que la institución evalúe y ajuste las creencias y valores más importantes en el liderazgo estratégico en relación con la práctica de gestión del conocimiento del personal administrativo y asistencial. Esto garantiza que quienes trabajan contigo, tienen confianza en las decisiones para alcanzar las metas propuesta. Con esta información, el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco podrá optimizar sus servicios y mejorar la calidad de la gestión en el servicio hacia los usuarios.

Asimismo, se empleó la comprobación de hipótesis específica 2, evidenciando que la variable cultura corporativa, compuesta por las dimensiones de Coordinación del servicio (Dim_Y1), Comunicación con el paciente (Dim_Y2), Gestión administrativa (Dim_Y3), Seguridad del paciente (Dim_Y4), Jerarquías (Dim_Y5), Burocratización en el cambio de turno (Dim_Y6), influye de manera directa y significativa en la práctica de gestión del conocimiento del personal administrativo y asistencia, las dimensiones son: Entorno competitivo (Dim_Z1), Clima de aprendizaje (Dim_Z2), Recursos tecnológicos (Dim_Z3), Capacidad de exploración (Dim_Z4) y Capacidad de explotación (Dim_Z5), con un valor de 0.818 y un nivel de significancia muy alto (sig=0.000). Este resultado indica que a mayor cultura corporativa en el personal administrativo y asistencial, mejor es la práctica de gestión del conocimiento. En otras palabras, las personas que reciben atención deben primero generar confianza con los usuarios y los servicios que sean valorados por las personas que atienden, se debe lograr servicio de urgencia y los servicios que sean oportunos en el servicio en el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco.

La aplicación del Análisis Factorial Confirmatorio (AFC) utilizando el software estadístico AMOS proporciona valores significativos a través de indicadores como: 1)

Índices de medidas de ajuste, 2) Índices de ajuste incremental y 3) Índices de ajuste de parsimonia. Estos indicadores nos permiten determinar si los valores son aceptables o si el modelo propuesto para el análisis debe ser rechazado. La Función Mínima de Discrepancia de la Muestra (CMIN) muestra un valor de X^2 de 4655.536 con 2466 grados de libertad y un nivel de significancia inferior a 0.0000. Además, la evaluación de los índices en la muestra indica que estos han sido favorables para el modelo propuesto. Tras realizar varios ajustes al modelo y eliminar varios coeficientes estandarizados, se logró una medida ajustada del modelo, que se presenta en la *Tabla 84*. Esto significa que están determinadas por las variables latentes del liderazgo estratégico (que incluye las dimensiones de Influencia idealizada conductual, influencia idealizada atribuida, motivación inspiracional, estimulación intelectual, consideración individualizada y recompensa contingente) y la variable latente de cultura corporativa (que abarca las dimensiones de coordinación del servicio, comunicación con el paciente, gestión administrativa, seguridad del paciente, jerarquía, y burocratización en el cambio de turno) en relación con la práctica de gestión del conocimiento del personal administrativo y asistencial en el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, considerando que se trata de un nivel moderado de predicción aceptable.

La investigación realizó un análisis empleando la prueba estadística de “Regresión Logística Ordinal”, cuyos hallazgos se detallan en la *Tabla 61* y *Tabla 62*. Los resultados muestran una incidencia significativa, ya que el valor ($P = 0,000$) es menor a 0,05. Esto indica que las variables independientes (liderazgo estratégico y cultura corporativa) tienen una influencia considerable sobre la variable dependiente (práctica de gestión del conocimiento). Asimismo, estas variables independientes explican o afectan el 49,3% de la variabilidad de la variable dependiente (práctica de gestión del conocimiento). Por consiguiente, esta prueba estadística confirma la hipótesis general: El liderazgo estratégico

y la cultura corporativa tienen una influencia directa y significativa en la práctica de gestión del conocimiento del personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, en el año 2022.

Asimismo, se presenta la hipótesis específica 1, analizada mediante la prueba estadística de “Regresión Logística Ordinal”, cuyos resultados se encuentran en la *Tabla 63* y *Tabla 64*. Los resultados reflejan una incidencia significativa, dado que el valor ($P = 0,000$) es inferior a 0,05. Esto sugiere que la variable independiente (liderazgo estratégico) ejerce un impacto relevante sobre la variable dependiente (práctica de gestión del conocimiento). Además, esta variable independiente explica o afecta un 28,5% de la variabilidad de la variable dependiente (práctica de gestión del conocimiento). En consecuencia, esta prueba estadística respalda la hipótesis general: El liderazgo estratégico tiene una influencia directa y significativa en la práctica de gestión del conocimiento del personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, en el año 2022.

Este planteamiento se relaciona con el estudio de Chung Alva y Espinoza Poves (2020), que concluyó que el liderazgo transformacional puede potenciar el desarrollo de la gestión del conocimiento. En este sentido, el fortalecimiento de este tipo de liderazgo beneficia directamente a la cultura organizacional. Los resultados también sostienen que la mejora y consolidación de la gestión del conocimiento dependen de un vínculo adecuado entre la cultura organizacional y el liderazgo transformacional. Dicho de otro modo, los resultados del estudio sugieren que para gestionar el conocimiento de manera efectiva en una organización es fundamental contar con líderes capaces, ya que ellos facilitarán el logro de un desempeño óptimo. La gestión del conocimiento se afianza y desarrolla mediante la conexión sólida entre un liderazgo efectivo y una cultura organizacional positiva. Esto indica que el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco debería

enfocarse en fortalecer estos aspectos para brindar un servicio de calidad y alcanzar altos niveles de satisfacción de los usuarios. Asimismo, los hallazgos subrayan la importancia del estudio, revelando que una gran mayoría de los participantes percibe niveles elevados de liderazgo estratégico y de práctica de gestión del conocimiento. Con base en estos resultados, se confirma la hipótesis específica planteada.

De igual forma, en relación con la hipótesis específica 2, cuyos resultados se encuentran en la *Tabla 65* y *Tabla 66*, se observa una incidencia significativa, ya que el valor ($P = 0,000$) es menor a 0,05. Esto indica que la variable independiente (cultura corporativa) tiene una influencia considerable sobre la variable dependiente (práctica de gestión del conocimiento). Además, la cultura corporativa explica el 43,9% de la variabilidad de la satisfacción ciudadana, según el modelo de regresión aplicado, especialmente en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco.

Esto se relaciona con el estudio de Chung Alva (2017), que concluyó que la gestión del conocimiento se ve significativamente influenciada tanto por el liderazgo transaccional como por el transformacional. Asimismo, se observa que el liderazgo transaccional impacta en la gestión del conocimiento, y su influencia está condicionada por los tipos de cultura organizacional. En otras palabras, se concluye que, si bien la cultura organizacional no afecta ni modera la relación entre el liderazgo transformacional y la gestión del conocimiento, sí lo hace en el caso del liderazgo transaccional, donde influye y modera dicha relación. Esto es relevante para fomentar una mejora continua en los servicios hospitalarios y en la experiencia del personal administrativo y asistencial. Con base en estos hallazgos, se confirma la hipótesis específica propuesta.

El presente trabajo de investigación se realizó con el objetivo de demostrar la relación entre dos variables de estudio: la influencia de la cultura corporativa en la gestión

del conocimiento, específicamente en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco. Por otro lado, la cultura corporativa resulta esencial, ya que los valores que promueve inciden directamente en la gestión administrativa, lo que a su vez afecta la gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial de la institución.

En conclusión, este estudio constituye una valiosa aportación que podrá ser de gran utilidad para investigaciones futuras y para el desarrollo de nuevas metodologías en la elaboración de tesis que beneficien a organizaciones de distintos tamaños, ya sean pequeñas, medianas o grandes. Además, resultará beneficioso para el sector empresarial en su conjunto, particularmente para el sector salud a nivel regional, nacional e internacional. De este modo, esta contribución no solo ampliará la literatura existente, sino que también proporcionará un marco de referencia crucial para investigadores y profesionales interesados en mejorar la cultura corporativa y la gestión del conocimiento del personal administrativo y asistencial en este estudio, así como en la administración pública y otros sectores afines.

En conclusión, este estudio representa una valiosa contribución que facilitará futuros análisis y nuevos enfoques para el desarrollo de investigaciones de tesis que apoyen a las organizaciones públicas, especialmente en el sector de salud. De igual forma, se espera que beneficie a todo el sector de servicios, particularmente en los hospitales de la región, el país y a nivel global.

Conclusiones

Primera:

Los hallazgos del estudio ponen de manifiesto que las variables liderazgo estratégico y cultura corporativa inciden de manera directa y significativa en la gestión del conocimiento del personal administrativo y asistencial. Del mismo modo, el análisis basado en el modelo de ecuaciones estructurales (SEM) evidencia que el 81,8 % de los constructos considerados en la investigación presentan efectos estadísticamente significativos. Esta relación es corroborada por la regresión lineal ordinal, la cual reporta un valor $p = 0,000$, inferior al nivel de significancia establecido de 0,05. Asimismo, el coeficiente de Nagelkerke revela que las variables independientes explican el 49,3 % de la variabilidad de la variable dependiente. En consecuencia, se infiere que el fortalecimiento del liderazgo estratégico y la adecuada articulación de la cultura corporativa contribuyen significativamente a optimizar la gestión del conocimiento en el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco.

Segunda:

En relación con la evaluación de la incidencia del liderazgo estratégico en la gestión del conocimiento del personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, los resultados derivados del modelo de ecuaciones estructurales (SEM) evidencian que la calidad del servicio ejerce un efecto positivo y estadísticamente significativo, con una contribución del 13,50 % sobre dicha práctica. De igual manera, los resultados de la regresión lineal ordinal confirman esta asociación, al reportarse un valor $p = 0,000$, inferior al nivel de significancia de 0,05. Por su parte, el coeficiente de Nagelkerke muestra que el liderazgo estratégico, en su condición de

variable independiente, explica el 38,7 % de la variabilidad observada en la satisfacción ciudadana. En consecuencia, se concluye que el fortalecimiento del desempeño y la efectividad del liderazgo estratégico favorece el desarrollo de una gestión del conocimiento centrada en el usuario, lo cual contribuye a una mayor correspondencia con las expectativas de la ciudadanía en el contexto hospitalario.

Tercera:

El análisis de los resultados en torno a la incidencia de la cultura corporativa en la gestión del conocimiento del personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco evidencia, de acuerdo con el modelo de ecuaciones estructurales (SEM), que la confianza pública ejerce un efecto positivo y estadísticamente significativo, con una contribución del 82,3 % en dicha práctica. Del mismo modo, los resultados de la regresión lineal ordinal corroboran esta relación, al obtenerse un valor $p = 0,000$, inferior al nivel de significancia de 0,05. Asimismo, el coeficiente de Nagelkerke indica que la cultura corporativa, en su condición de variable independiente, explica el 43,9 % de la variabilidad observada en la gestión del conocimiento. En este contexto, los hallazgos permiten inferir que el fortalecimiento de iniciativas orientadas a la transparencia y la participación ciudadana contribuye a consolidar la confianza pública, lo que, a su vez, favorece una gestión más eficiente y una mayor satisfacción de los usuarios en función de sus expectativas respecto a los servicios hospitalarios.

Cuarta:

En lo que respecta a la formulación del modelo teórico orientado a explicar la incidencia del liderazgo estratégico y la cultura corporativa en la gestión del conocimiento del personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco –

Cusco, los resultados evidencian la existencia de brechas en dichos componentes. En consecuencia, la implementación del modelo debe enfocarse en el fortalecimiento del liderazgo estratégico, la consolidación de una cultura organizacional robusta y la promoción sistemática de la gestión del conocimiento, sustentándose en indicadores previamente definidos y metas cuantificables. De igual manera, la propuesta contempla la definición de objetivos específicos por área, las acciones requeridas para su cumplimiento, la asignación de responsables, la delimitación de plazos, la identificación de los recursos necesarios, así como los mecanismos de seguimiento y evaluación del avance en su implementación.

Quinta:

La implementación de la propuesta de plan de mejora permitirá fortalecer de manera sustantiva la eficiencia y la calidad del servicio en el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco. En este marco, se fomenta el desarrollo de un liderazgo de carácter transformacional, la consolidación de una cultura organizacional cohesionada y la promoción de un entorno de trabajo colaborativo. Asimismo, se optimiza la gestión del conocimiento mediante la incorporación de herramientas digitales y la participación activa del personal. Estas acciones contribuyen a reforzar el compromiso institucional y a impulsar el desarrollo profesional continuo. En conjunto, se establecen las bases para la provisión de servicios de salud más eficaces, humanizados y sostenibles.

Recomendaciones

Primera:

Se recomienda al director general del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco fortalecer el liderazgo estratégico y consolidar una cultura corporativa robusta, en la medida en que ambas variables influyen de manera significativa en la gestión del conocimiento del personal. En este sentido, resulta pertinente implementar programas permanentes de capacitación orientados al desarrollo de competencias en liderazgo, comunicación efectiva y trabajo colaborativo. Asimismo, se sugiere la realización de auditorías internas que permitan identificar oportunidades de mejora en los procesos y servicios vigentes. La incorporación de herramientas tecnológicas debe constituir una prioridad, a fin de optimizar los mecanismos de generación y transferencia del conocimiento. Del mismo modo, es necesario fomentar la participación activa del personal mediante la aplicación de encuestas y el establecimiento de sistemas de retroalimentación. En conjunto, estas acciones contribuirán a mejorar la eficiencia del servicio y a fortalecer un enfoque centrado en el usuario.

Segunda:

Se recomienda a las autoridades del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco otorgar prioridad al fortalecimiento del liderazgo estratégico, dado que su influencia positiva repercute directamente en la gestión del conocimiento y en la satisfacción de la ciudadanía. En este marco, resulta imprescindible impulsar la modernización de los procesos mediante la incorporación de tecnologías que incrementen la accesibilidad y la eficiencia de los servicios. La digitalización debe complementarse con programas continuos de capacitación dirigidos al personal, con el

propósito de garantizar un uso adecuado y eficiente de las herramientas implementadas. Asimismo, es necesario promover una comunicación efectiva entre los líderes y sus equipos de trabajo. En conjunto, estas acciones contribuirán a optimizar la experiencia del usuario y a elevar la calidad del servicio proporcionado.

Tercera:

Se recomienda a las autoridades del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco fortalecer la cultura corporativa mediante la implementación de estrategias orientadas a promover la transparencia, la participación ciudadana y la rendición de cuentas. En este sentido, resulta fundamental establecer evaluaciones periódicas que permitan medir la cohesión de los equipos de trabajo y el nivel de satisfacción laboral, facilitando procesos continuos de retroalimentación. Asimismo, es pertinente habilitar espacios institucionales destinados a reforzar los valores organizacionales y a consolidar la confianza del personal. De igual manera, la implementación de programas de mentoría contribuirá a la adecuada integración de nuevos colaboradores y al fortalecimiento de la gestión del conocimiento. En conjunto, estas acciones favorecerán el incremento de la confianza pública y la mejora en la percepción de la calidad del servicio.

Cuarta:

Se recomienda a las autoridades del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco implementar de manera gradual el modelo teórico propuesto, otorgando prioridad al fortalecimiento del liderazgo estratégico, la cultura corporativa y la gestión del conocimiento. Dicho modelo debe sustentarse en la definición de indicadores precisos, metas cuantificables y la asignación de responsables para cada una de las acciones previstas. Asimismo, resulta indispensable establecer mecanismos sistemáticos de

seguimiento y evaluación continua. La adecuada alineación del personal con la misión institucional favorecerá una mayor cohesión organizacional, lo que permitirá alcanzar mejoras sostenidas en la calidad del servicio. Adicionalmente, este enfoque contribuirá al empoderamiento del personal y a la promoción de su participación activa en los procesos de gestión.

Quinta:

Se recomienda a las autoridades del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco priorizar la implementación del plan de mejora propuesto, con énfasis en el fortalecimiento del liderazgo de carácter transformacional y en la consolidación de una cultura organizacional cohesionada. En este contexto, resulta fundamental promover un entorno colaborativo que favorezca la participación activa del personal. Asimismo, se sugiere la incorporación de herramientas digitales orientadas a optimizar la gestión del conocimiento y a potenciar el desarrollo profesional. En conjunto, estas acciones permitirán incrementar la eficiencia y la calidad del servicio, contribuyendo, a su vez, a la provisión de una atención en salud más humanizada, sostenible y centrada en el usuario.

Referencias bibliográficas

- Alcala Delgado, M. A., & Andrade Loli, G. Z. (2023). *Implementación del ciclo PDCA para la mejora continua de la calidad en la producción de tarjetas elaboradas con papel semilla* [Tesis al Título Profesional, Universidad San Ignacio de Loyola].
<https://repositorio.usil.edu.pe/entities/publication/371741f8-9d16-4fd5-8699-66fc86cdfa32>
- Analoui, B. D., Hannah Doloriert, C., & Sambrook, S. (2013). Leadership and knowledge management in UK ICT organisations. *Journal of Management Development*, 32(1), 4-17. <https://doi.org/10.1108/02621711311286892>
- Anzola, O. L. (2006). La cultura corporativa y su relación con la competitividad. *Sotavento M.B.A.*, 1(7), Article 7.
- ARIES. (2021). ARIES – Acceso a Recursos de Información Electrónica en Salud. *Consulte os recursos de información brindados por el INS*. <https://aries.ins.gob.pe/>
- Aslan, Ş., Diken, A., & Şendoğdu, A. A. (2011). Investigation of the Effects of Strategic Leadership on Strategic Change and Innovativeness of SMEs in a Perceived Environmental Uncertainty. *Procedia - Social and Behavioral Sciences, The Proceedings of 7th International Strategic Management Conference*, 24(1), 627-642. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.09.009>
- Barrena, S. (2014). El pragmatismo. *Factótum: Revista de filosofía*, (12), 1-10.
- Bautista Gómez, P. (2024). Liderazgo Estratégico y Cultura Organizacional en la Dirección Regional de Salud Ayacucho 2023. *Tecnohumanismo*, 4(3), Article 3.
<https://doi.org/10.53673/th.v4i3.335>
- Bennis, W. G., & Nanus, B. (2008). *Líderes: Estrategias para un liderazgo eficaz* (2.^a ed.). Grupo Planeta (GBS).

- Boal, K. B., & Hooijberg, R. (2000). Strategic leadership research: Moving on. *The Leadership Quarterly, Yearly Review of Leadership*, 11(4), 515-549.
[https://doi.org/10.1016/S1048-9843\(00\)00057-6](https://doi.org/10.1016/S1048-9843(00)00057-6)
- Braga Rodrigues, S. (1997). Cultura corporativa e identidade: Desinstitucionalização em empresa de telecomunicações brasileira. *Revista de Administração Contemporânea*, 1(2), 45-72. <https://doi.org/10.1590/S1415-65551997000200004>
- Buitrago, R. (2017). Gestión Del Conocimiento A Través Del Liderazgo Femenino Como Recurso Esencial Para La Competitividad Organizacional. *CICAG: Revista del Centro de Investigación de Ciencias Administrativas y Gerenciales*, 14(2), 320-337.
- Byrne, B. M. (2016). *Structural Equation Modeling With AMOS: Basic Concepts, Applications, and Programming* (3.^a ed.). Routledge.
<https://doi.org/10.4324/9781315757421>
- Canals, S. M. (2000). *La gestión del conocimiento* (1.^a ed.). Ediciones Gestión.
https://aprendizajebuenvivir.wordpress.com/wp-content/uploads/2016/09/tx_gestion_del_conocimiento_canals1.pdf
- Carter, S. M., & Greer, C. R. (2013). Strategic Leadership: Values, Styles, and Organizational Performance. *Journal of Leadership & Organizational Studies*, 20(4), 375-393. <https://doi.org/10.1177/1548051812471724>
- Chen, L., & Mohamed, S. (2008). Impact of the internal business environment on knowledge management within construction organisations. *Construction Innovation*, 8(1), 61-81. <https://doi.org/10.1108/14714170810846521>
- Chidambaranathan, K., & Swarooprani, B. (2017). Analyzing the relationship between organizational culture and knowledge management dimensions in higher education

libraries. *Journal of Librarianship and Information Science*, 49(1), 57-68.

<https://doi.org/10.1177/0961000615622678>

Chung Alva, V. M. (2017). *Impacto de la cultura organizacional en la relación entre el liderazgo y la gestión del conocimiento, en las escuelas profesionales de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, 2016* [Tesis de Maestría, Universidad Peruana Unión]. <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/733>

Chung Alva, V. M., & Espinoza Poves, J. L. (2020). Efecto mediador de la cultura organizacional en la relación entre el liderazgo transformacional y la gestión del conocimiento. *TZHOECOEN*, 12(3), Article 3. (PERÚ).

<https://doi.org/10.26495/tzh.v12i3.1333>

Coaquira Tuco, C. M. (2017). *Modelo para la mejora del desempeño organizacional a través de las prácticas de la gestión de la calidad, gestión del conocimiento y liderazgo transformacional en la Universidad Peruana Unión* [Tesis de Maestría, Universidad Peruana Unión].

<http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/1126>

Colegio Médico del Perú. (2022). *Pandemia del Covid-19. Documento técnico* (1.^a ed.). Asesoría editorial e impresión en Perú.

<https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5773.pdf>

Costa, J. (2012). *El DirCom hoy: Dirección y gestión de la comunicación en la nueva economía* (3.^a ed.). Costa Punto Com.

Covey, S. R. (2001). *El liderazgo centrado en principios* (1.^a ed.). Ediciones Paidós.

Crossan, M., Vera, D., & Nanjad, L. (2008). Transcendent leadership: Strategic leadership in dynamic environments. *The Leadership Quarterly*, 19(5), 569-581.

<https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2008.07.008>

- Davenport, T. H. (2001). *Conocimiento en acción: Cómo las organizaciones manejan lo que saben* (1.^a ed.). Pearson Educación.
- Davenport, T. H., & Prusak, L. (1998). *Working Knowledge: How Organizations Manage what They Know*. Harvard Business Press.
- De Jager, M. (1999). The KMAT: Benchmarking knowledge management. *Library Management*, 20(7), 367-372. <https://doi.org/10.1108/01435129910285136>
- De las Heras Pedrosa, C., Jambrino Maldonado, C., & Iglesias Sánchez, P. (2016). *Fundraising En La Universidad Pública Como Fórmula De Captación De Recursos*. 1(16), 711-753.
- Deal, T. E., & Kennedy, A. A. (2008). *The New Corporate Cultures: Revitalizing The Workplace After Downsizing, Mergers, And Reengineering* (1.^a ed.). Basic Books.
- Denis, J. L., Lamothe, L., & Langley, A. (2001). The Dynamics of Collective Leadership and Strategic Change in Pluralistic Organizations. *The Academy of Management Journal*, 44(4), 809-837. <https://doi.org/10.2307/3069417>
- Elenkov, D. S., Judge, W., & Wright, P. (2005). Strategic Leadership and Executive Innovation Influence: An International Multi-Cluster Comparative Study. *Strategic Management Journal*, 26(7), 665-682.
- Fernández López, J. (2004). Los nuevos campos de acción de la gestión del conocimiento. *Nueva empresa*, 1(480), 24.
- Fernández-Ríos, M., & Sánchez, J. C. (1997). *Eficacia organizacional: Concepto, desarrollo y evaluación* (1.^a ed.). Ediciones Díaz de Santos.
- Fierro Ulloa, I. J. (2012). El rol del liderazgo estratégico en las organizaciones. *Saber, Ciencia y Libertad*, 7(1), Article 1. <https://doi.org/10.18041/2382-3240/saber.2012v7n1.1792>

- Filius, R., de Jong, J. A., & Roelofs, E. C. (2000). Knowledge management in the HRD office: A comparison of three cases. *Journal of Workplace Learning*, 12(7), 286-295. <https://doi.org/10.1108/13665620010353360>
- Fincowsky, E. B. F., & Krieger, M. J. (2011). *Comportamiento organizacional: Enfoque para América Latina* (1.^a ed.). Pearson Educación.
- Garmendia, J. A. (2004). Impacto de la cultura en los resultados de la organización. *REIS: Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 1(108), 75-96.
- Goffman, E. (1982). *Interaction Ritual: Essays on Face-to-Face Behavior*. Knopf Doubleday Publishing Group.
- Goldman, E. F. (2012). Leadership practices that encourage strategic thinking. *Journal of Strategy and Management*, 5(1), 25-40.
<https://doi.org/10.1108/17554251211200437>
- Goldman, E. F., Scott, A. R., & Follman, J. M. (2015). Organizational practices to develop strategic thinking. *Journal of Strategy and Management*, 8(2), 155-175.
<https://doi.org/10.1108/JSMA-01-2015-0003>
- Goleman, D., Kaufman, P., & Ray, M. (2018). *El Espiritu Creativo* (R. S. Corgatelli, Trad.; 2.^a ed.). B de Bolsillo.
- Guimerá Ravina, A. (2018). *El liderazgo estratégico: Una aproximación interdisciplinar* (1.^a ed.). Ministerio de Defensa.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=721385>
- Hamui-Sutton, A., Vives-Varela, T., Gutiérrez-Barreto, S., Castro-Ramírez, S., Laval-Montalvo, C., & Sánchez-Mendiola, M. (2014). Cultura organizacional y clima: El aprendizaje situado en las residencias médicas. *Investigación en Educación Médica*, 3(10), 74-84. [https://doi.org/10.1016/S2007-5057\(14\)72730-9](https://doi.org/10.1016/S2007-5057(14)72730-9)
- Handy, C. (1983). *Los dioses de la administración* (1.^a ed.). Limusa.

Hedlund, G. (1994). A Model of Knowledge Management and the N-Form Corporation.

Strategic Management Journal, 15(1), 73-90.

Hernández Ruiz, L. S. (2018). Liderazgo estratégico integral: De la teoría a la práctica

transformando vidas e instituciones. *Revista Centroamericana de Administración*

Pública, 1(75), Article 75.

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología*

de la investigación (6.^a ed.). México.

https://www.academia.edu/32697156/Hern%C3%A1ndez_R_2014_Metodologia_d

[e_la_Investigacion](https://www.academia.edu/32697156/Hern%C3%A1ndez_R_2014_Metodologia_d)

Hernandez Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la Investigación: Las*

Rutas Cuantitativas, Cualitativa y Mixta (Mc GRAW HI).

Hernández Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2023). *Metodología de la*

investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta (2.^a ed.). McGraw Hill

Interamericana. [https://www.sancristoballibros.com/libro/metodologia-de-la-](https://www.sancristoballibros.com/libro/metodologia-de-la-investigacion_93340)

[investigacion_93340](https://www.sancristoballibros.com/libro/metodologia-de-la-investigacion_93340)

Homans, G. C. (2017). *The Human Group* (1.^a ed.). Routledge.

Inche Mitma, J. L. (2010). *Modelo dinámico de gestión del conocimiento basado en el*

aprendizaje organizacional en una institución educativa en el Perú [Tesis

Doctoral, Universidad Nacional Mayor de San Marcos].

<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/90294987-024b-4ca2-beee-fe91fdf5c67c>

Ireland, R. D., & Hitt, M. A. (1999). Achieving and maintaining strategic competitiveness

in the 21st century: The role of strategic leadership. *Academy of Management*

Perspectives, 13(1), 43-57. <https://doi.org/10.5465/ame.1999.1567311>

Jara Romero, I. F. (2021). *Gestión del conocimiento y liderazgo estratégico del personal*

en el Centro de Salud Santa María- San Juan de Lurigancho- 2021 [Tesis de

Maestría, Universidad César Vallejo].

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/58573>

Lezama Torres, M. A., Cruz Vasquez, M., & Pico González, B. (2015). El liderazgo estratégico moderno y el mejoramiento del desempeño del Capital Humano.

Repositorio de la Red Internacional de Investigadores en Competitividad, 9(1), Article 1.

López, O. H., & Acosta-Prado, J. C. (2019). Relación entre la gestión del conocimiento y la capacidad de innovación en instituciones de salud. *Revista ESPACIOS*, 40(28), 11-28.

López-Lemus, J. A., De la Garza Carranza, M. T., & Zavala Berbena, M. A. (2020). El liderazgo estratégico, la negociación y su influencia sobre la percepción del prestigio en pequeñas empresas. *Innovar*, 30(75), 7-70.

Mahner, M., & Bunge, M. (2000). *Fundamentos de biofilosofía* (1.^a ed.). Siglo XXI.

Mamani Jincho, D. G. (2024). *Derecho a la salud pública y su protección social en el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco, Red Asistencial—Cusco* [Tesis al Título Profesional, Universidad Continental].

<https://repositorio.continental.edu.pe/item/76488945-04b5-4c17-8c78-0be2b6bcf5ab>

Mårtensson, M. (2000). A critical review of knowledge management as a management tool. *Journal of Knowledge Management*, 4(3), 204-216.

<https://doi.org/10.1108/13673270010350002>

Martínez-Antonetty, E. (2005). Aspectos significativos del liderazgo estratégico. *Revista de Educación de Puerto Rico (REduca)*, 1(20), Article 20. (Puerto Rico, United States).

- Marulanda, C., Lopez, M., & López Martínez, D. F. (2016). La Cultura Organizacional y las Competencias para la Gestión del Conocimiento en las Pequeñas y Medianas Empresas (PYMEs) de Colombia. *Información tecnológica*, 27(6), 3-10.
- Matute Vallejo, J., Polo Redondo, Y., & Utrillas Acerete, A. (2015). Las características del boca-oído electrónico y su influencia en la intención de recompra online. *Revista europea de dirección y economía de la empresa*, 24(2), 61-75.
- Méndez Álvarez, C. E. (2004). Metodología para describir la cultura organizacional: Estudio de caso en una empresa colombiana del sector industrial. *Revista Universidad y Empresa*, 6(7), Article 7.
- Nonaka, I., & Takeuchi, H. (1995). *The Knowledge-creating Company: How Japanese Companies Create the Dynamics of Innovation* (1.^a ed.). Oxford University Press.
- Nonaka, I., & Takeuchi, H. (1999). *La organización creadora del conocimiento: Cómo las compañías japonesas crean la dinámica de la innovación* (1.^a ed.). Oxford University Press.
- Norzailan, Z., Othman, R. B., & Ishizaki, H. (2016). Strategic leadership competencies: What is it and how to develop it? *Industrial and Commercial Training*, 48(8), 394-399. <https://doi.org/10.1108/ICT-04-2016-0020>
- OPS/OMS. (2012). *Conferencia Sanitaria Panamericana estrategia y plan de acción sobre gestión del conocimiento. 1*, 1-25.
<https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2012/CSP28-12-s.pdf>
- Orellana, P. (2020). *Sostenibilidad*. Economipedia.
- Ouchi, W. G. (1993). *Theory Z: How American Business Can Meet the Japanese Challenge* (1.^a ed.). Avon Books.
- Palacios, C. (2009). La moral: Un concepto, muchas interpretaciones. *Eumed*.

- Peña, P. (2001). *To know or not to be: Conocimiento, el oro gris de las organizaciones* (1.^a ed.). Fundación Dintel. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=66477>
- Pérez Rodríguez, Y., & Coutín Domínguez, A. (2005). La gestión del conocimiento: Un nuevo enfoque en la gestión empresarial. *Acimed (Impr.)*, 13(6).
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352005000600004&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Peyton, J. D. (1991). *The Leadership Way: Management for the Nineties : how to Get Top Results in Managing and Supervising People* (2.^a ed.). Davidson Manors, Incorporated.
- Pintado Blanco, T., & Sánchez Herrera, J. (2013). *Imagen corporativa: Influencia en la gestión empresarial* (2.^a ed.). ESIC Editorial.
https://sgfm.elcorteingles.es/SGFM/dctm/MEDIA01/201305/16/00106524422844_1_.pdf
- Porter, M. E. (1985). *Competitive Advantage: Creating and Sustaining Superior Performance* (1.^a ed.). Free Press.
- Rahman, S., Islam, M. Z., & Abdullah, A. D. A. (2017). Understanding factors affecting knowledge sharing. *Journal of Science and Technology Policy Management*, 8(3), 275-298. <https://doi.org/10.1108/JSTPM-02-2017-0004>
- Ramírez, M. T. (2016). *El nuevo realismo. La filosofía del siglo XXI*.
<https://sigloxxieditores.com.mx/libro/el-nuevo-realismo-2/>
- Rivera Berró, J. G. R. (2006). ¿Gestión del conocimiento o gestión de la información? *TecnoLógicas*, 1(16), 59-82.
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2017). *Comportamiento organizacional* (17.^a ed.). Pearson.
https://www.academia.edu/114086005/Comportamiento_organizacional_17a_edici%C3%B3n

- Sánchez Carlessi, H., & Reyes Meza, C. (2021). *Metodología y diseños en la investigación científica* (6.^a ed.). Impreso en Business Support Aneth SRL.
- https://www.academia.edu/78002369/METODOLOG%C3%8DA_Y_DISE%C3%91OS_EN_LA_INVESTIGACI%C3%93N_CIENT%C3%8DFICA
- Santana Rodríguez, L., Pérez Lorences, P., & Abreu Ledón, R. (2019). La gestión de Tecnologías de la Información: Análisis factorial confirmatorio. *Ingeniería Industrial, XL*(3), 272-284.
- Sarfraz, H. (2017). Strategic leadership development: Simplified with Bloom's taxonomy. *Industrial and Commercial Training, 49*(1), 40-47. <https://doi.org/10.1108/ICT-08-2016-0056>
- Schein, E. H. (1988). *La cultura empresarial y el liderazgo: Una vision dinamica* (1.^a ed.). Plaza & Janes.
- Schein, E. H. (2010). *La cultura empresarial y el liderazgo: Una vision dinamica* (1.^a ed.). Plaza y Janes.
- Senge, P. M. (1990). *The Fifth Discipline: The Art and Practice of the Learning Organization* (1.^a ed.). Doubleday/Currency.
- Soto, L. M., & Yepes, C. M. (2016). Liderazgo Espiritual y Procesos de Conocimiento Organizacional: Nuevas Relaciones en el Campo de la Gestión del Conocimiento. *Revista Espacios, 37*(37), 16373701-16373730.
- Stahl, G. K., Miska, C., Puffer, S. M., & McCarthy, D. J. (2016). Responsible Global Leadership in Emerging Markets. En *Advances in Global Leadership* (Vol. 9, pp. 79-106). Emerald Group Publishing Limited. <https://doi.org/10.1108/S1535-120320160000009005>
- Stigter, M., & Cooper, C. L. (2015). *Solving the Strategy Delusion* (1.^a ed.). Palgrave Macmillan UK. <https://doi.org/10.1057/9781137394699>

- Valdés Hernández, M. Á. (2022). *Modelo multigeneracional de gestión del conocimiento mediante competitividad, innovación, cultura y liderazgo en sector aeroespacial* [Tesis Doctoral, Universidad Autónoma de Baja California].
<https://hdl.handle.net/20.500.12930/8792>
- Vargas-Hernández, J. G., & Guillén Mondragón, I. J. (2005). Los procesos de transformación estratégica en relación con la evolución de las organizaciones. *Estudios Gerenciales*, 21(94), 65-80.
- Velásquez Cuentas, L. (2024). *Manual de procedimiento del Comité de ética en investigación de la Red Asistencial Cusco—ESSALUD*. Plataforma del Estado Peruano. <https://ietsi.essalud.gob.pe/wp-content/uploads/2024/10/MANUAL-DE-PROCEDIMIENTO-CIEI-2024-JULIO.pdf>
- Wenger, E. (1999). *Communities of Practice: Learning, Meaning, and Identity* (1.^a ed.). Cambridge University Press.
- Westreicher, G. (2020). Calidad de Vida. *ECONOMIPEDIA*.
- Wiig, K. M. (1993). *Knowledge Management Foundations: Thinking about Thinking : how People and Organizations Create, Represent, and Use Knowledge* (1.^a ed.). Schema Press.
- World Health Organization. (2016). *Global strategy on human resources for health: Workforce 2030* (1.^a ed.). WHO Press.
<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/3ef6ee65-42fa-4d2b-9c75-d55b2df17f9a/content>

Anexos

Anexo 1. Matriz de consistencia

Tema: Liderazgo estratégico en la cultura corporativa y la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, año 2022

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variable	Metodología
Problema general ¿Cómo influye el liderazgo estratégico y la cultura corporativa en la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, año 2022?	Objetivo general Explicar la influencia del liderazgo estratégico y la cultura corporativa en la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, año 2022.	Hipótesis general El liderazgo estratégico y la cultura corporativa influyen de manera directa y significativamente en la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, año 2022.	Liderazgo estratégico Dimensiones: - Influencia idealizada conductual. - Influencia idealizada atribuida. - Motivación inspiracional. - Estimulación intelectual. - Consideración individualizada. - Recompensa contingente.	Tipo de investigación: Es básica. De enfoque cuantitativo. Nivel de investigación explicativa. Diseño de investigación No experimental de corte transversal. Relación causal. Población Personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco es 603 persona Muestra La muestra para el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco es de 235 personas. Técnicas Encuestas. Instrumentos Guía de encuestas
Problemas específicos P.E.1: ¿Cómo influye el liderazgo estratégico en la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, año 2022?	Objetivos específicos O.E.1: Determinar la influencia del liderazgo estratégico en la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, año 2022.	Hipótesis específicas H.E.1: El liderazgo estratégico influye de manera directa y significativa en la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, año 2022.	Cultura corporativa Dimensiones: - Coordinación del servicio. - Comunicación con el paciente. - Gestión administrativa. - Seguridad del paciente. - Jerarquías. - Burocratización en el cambio de turno.	
P.E.2: ¿Cómo influye la cultura corporativa en la práctica de gestión del conocimiento en el personal	O.E.2: Establecer la influencia de la cultura corporativa en la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara	H.E.2: La cultura corporativa influye de manera directa y significativa en la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del		

administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, año 2022? P.E.3: ¿Qué modelo teórico explica la influencia el liderazgo estratégico, cultura corporativa y en la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, año 2022?	Velasco – Cusco, año 2022. O.E.3: Proponer un modelo teórico que explique la influencia del liderazgo estratégico, cultura corporativa y en la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, año 2022.	Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, año 2022. H.E.3: Se puede crear un modelo teórico que explica la influencia entre el liderazgo estratégico y la cultura corporativa en la práctica de gestión de conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, año 2022.	Práctica de gestión del conocimiento Dimensiones: • Entorno competitivo. • Clima de aprendizaje. • Recursos tecnológicos. • Capacidad de exploración. • Capacidad de explotación.
---	--	--	---

Fuente: Elaboración propia.

Anexo 2. Matriz de operacionalización de las variables

Tema: Liderazgo estratégico en la cultura corporativa y la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, año 2022

Variable (S)	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Liderazgo estratégico	Es la capacidad de una persona para anticiparse a los problemas o situaciones, pensar de manera estratégica y ser flexible para trabajar con otros, con el fin de provocar cambios en la organización en un futuro próximo. Se describe como una actividad para tomar decisiones con el propósito de lograr lo planificado, considerando a la organización y los colaboradores. (López-Lemus, <i>et al.</i> , 2020)	El liderazgo directivo es aquel donde se observe un despliegue de acciones establecidas con el fin lograr los objetivos organizacionales donde se tenga en cuenta el proceso administrativo para hacer posible el cumplimiento en los plazos establecidos.	Influencia idealizada conductual	- Valores y creencias - Expresiones	(1) Muy en desacuerdo (2) En desacuerdo (3) Indiferente (4) De acuerdo (5) Muy de acuerdo
			Influencia idealizada atribuida	- Inspirar - Paradigma	
			Motivación inspiracional	- Perseverancia - Confianza	
			Estimulación intelectual	- Creatividad - Decisiones	
			Consideración individualizada	- Empatía y cooperativismo - Relaciones interpersonales	
			Recompensa contingente	- Logro de objetivos - Expectativas personales	
Cultura corporativa	Son creencias conscientes e inconscientes, intervienen y organizan las interpretaciones de las personas, asociados al tiempo y estabilidad. Los valores están fundamentados en las preferencias por ciertos bienes respecto a otros como ganancias o servicios. En el caso de las normas de convivencia, están ligadas con la conducta apropiada en la jornada laboral, la vestimenta y formas de trabajo en equipo. Se complementan las prácticas recurrentes observables en la supervisión y transmisión de decisiones del nivel estratégico; respecto a los objetos y símbolos utilizados para dotar mensajes culturales como carteles, logos u organizadores visuales, son elementos básicos de la cultura organizacional. (Hamui Sutton, <i>et al.</i> , 2014)	Las características propias de una organización determinan su forma de comportamiento entre sus integrantes, mientras esta sea la más adecuada con los lineamientos o políticas y objetivos institucionales, se logrará mantener un sentido de logro y despliegue del personal identificado y comprometido.	Coordinación del servicio	- Personal de servicio disponible - Coordinación de la atención del paciente	(1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre
			Comunicación con el paciente	- Eficacia en la atención - Comunicación entre departamentos de atención	
			Gestión administrativa	- Recursos médicos y humanos - Disponibilidad de camas hospitalarias	
			Seguridad del paciente	- Reglamento interno hospitalario - Procedimientos hospitalarios	
			Jerarquías	- Guías clínicas utilizadas - Uso de libros de urgencias	
			Burocratización en el cambio de turno	- Normas de cambio de turno - Rotación de turnos	
Gestión del conocimiento	Conjunto de acciones orientadas a organizar y estructurar procesos, mecanismos y ambientes de la	La gestión del conocimiento debe	Entorno competitivo	- Información del entorno - Trabajo cooperativo	(1) Nunca (2) Casi nunca

	organización con la finalidad de establecer, almacenar y reutilizar los conocimientos organizativos con la finalidad de encaminar a la capacidad de innovación. La gestión del conocimiento como un proceso direccionado a garantizar el desarrollo y aplicación de todo tipo de conocimiento disponible en la organización con la finalidad de mejorar la capacidad resolutive de los problemas, de esta forma contribuir en el logro y mantenimiento de óptimos resultados y adaptación al entorno (López y Acosta-Prado, 2019).	promover un ambiente competitivo donde el conocimiento sirva de apoyo al personal para alcanzar los objetivos, evitando los problemas o enfrentándose de forma objetiva.	Clima de aprendizaje	• Oportunidades de aprendizaje • Intercambio de experiencias	(3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre
			Recursos tecnológicos	• Instrumentos de comunicación • Avances tecnológicos	
			Capacidad de exploración	• Manejo de información • Ideas creativas	
			Capacidad de explotación	• Adaptabilidad al cambio • Proyectos innovadores	

Fuente: Elaboración propia.

Anexo 3. Matriz de instrumento para la recolección de datos

Tema: Liderazgo estratégico en la cultura corporativa y la práctica de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Cusco, año 2022.

A. Matriz de recojo de datos de la variable liderazgo estratégico

Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems	#Ítems	%	Escala valorativa	Instrumento
Liderazgo estratégico	1.1. Influencia idealizada conductual	1.1.1. Valores y creencias	1. Exponer de forma abierta tus creencias y valores más importantes. 2. Consideras las consecuencias morales y éticas de las decisiones adoptadas por la administración del hospital.	4	17%	Escala de medición: Ordinal	Cuestionario de Encuesta
		1.1.2. Expresiones	3. Expresas tus opiniones con el fin de mostrar tu postura respecto al tema tratado. 4. Sientes la capacidad de poder guiar a tus subordinados.			Puntuación de 1 a 5. Muy en desacuerdo=1 En desacuerdo=2 Indiferente=3 De acuerdo=4 Muy de acuerdo=5	
	1.2. Influencia idealizada atribuida	1.2.1. Inspirar	5. Percibes a los demás sentirse orgullosos de trabajar contigo. 6. Actúas para ganarte el respeto de los demás.	4	17%		
		1.2.2. Paradigma	7. Demuestras sentido de confianza y seguridad en el trabajo. 8. Quienes trabajan contigo, tienen confianza en tus decisiones y juicios.				
	1.3. Motivación inspiracional	1.3.1. Perseverancia	9. Percibes el futuro de manera optimista. 10. Eres entusiasta con lo que se desea lograr en un futuro.	4	17%		
		1.3.2. Confianza	11. Demuestras confianza para alcanzar las metas propuestas. 12. Apoyas a los demás en concentrarse a lograr sus metas alcanzables.				
	1.4. Estimulación intelectual	1.4.1. Creatividad	13. Al resolver problemas tienden a verlos desde diferentes perspectivas. 14. Propones ver los problemas a los demás desde diferentes perspectivas.	4	17%		
		1.4.2. Decisiones	15. Evalúa las consecuencias de las decisiones adoptadas. 16. Valoramos los aportes de los demás, cuando se resuelven problemas.				
	1.5. Consideración individualizada	1.5.1. Empatía y cooperativismo	17. Dedicas tiempo para orientar y enseñar a los demás. 18. Apoyas a los demás a desarrollar sus fortalezas.	4	17%		

		1.5.2. Relaciones interpersonales	19. Te relacionas personalmente con cada uno de tus colaboradores. 20. Buscas la forma de potenciar las capacidades de los demás.				
	1.6. Recompensa contingente	1.6.1. Logro de objetivos	21. Apoyas a los demás a realizar su mejor esfuerzo. 22. Explicas que podrían recibir los demás, si se logran los objetivos, metas y fines.	4	17%		
		1.6.2. Expectativas personales	23. Expresar satisfacción cuando las personas cumplen con las expectativas laborales. 24. Informar a los demás si están realizando bien su trabajo, cuando logran las metas esperadas.				

B. Matriz de recojo de datos de la variable cultura corporativa

Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems	#Ítems	%	Escala valorativa	Instrumento
Cultura corporativa	1.1. Coordinación del servicio	1.1.1. Personal de servicio disponible	1. El hospital cuenta con la cantidad necesaria de personal asistencial para atender al usuario. 2. El servicio de urgencia cuenta con el personal asistencial necesario.	04	17%	Escala de medición: Ordinal Puntuación de 1 a 5. Nunca=1 Casi nunca=2 A veces=3 Casi siempre=4 Siempre=5	Cuestionario de Encuesta
		1.1.2. Coordinación de la atención del paciente	3. El personal asistencial tratante del usuario comunica al usuario la evolución de su tratamiento. 4. Cada servicio del hospital coordina oportunamente para atender al usuario.				
	1.2. Comunicación con el paciente	1.2.1. Eficacia en la atención	5. Cuando el usuario llega al servicio de urgencias es atendido con la celeridad del caso. 6. La atención realizada por el personal asistencial es certera y correcta.	04	17%		
		1.2.2. Comunicación entre departamentos de atención	7. Cada departamento de atención comunica oportunamente la información del paciente para su respectiva atención. 8. El desempeño del personal asistencial actúa de acuerdo con las normas establecidas.				
	1.3. Gestión administrativa	1.3.1. Recursos médicos y humanos	9. El hospital cuenta con materiales quirúrgicos y medicamentos para la atención de los usuarios. 10. El hospital cuenta con el personal asistencial necesario para la atención de los usuarios.	04	17%		
		1.3.2. Disponibilidad de camas hospitalarias	11. Las diferentes áreas del hospital cuentan con camas suficientes para la atención de los usuarios. 12. El área de urgencias del hospital dispone de las camas necesarias para la atención.				
	1.4. Seguridad del paciente	1.4.1. Reglamento interno hospitalario	13. En todo momento se atendió al paciente o usuario según el reglamento interno hospitalario. 14. El hospital revisa y difunde el reglamento interno de forma periódica.	04	17%		
		1.4.2. Procedimientos hospitalarios	15. El personal asistencial actúa de manera correcta y conforme a los procedimientos o protocolos de seguridad.				

			16. Los procedimientos hospitalarios, orientan adecuadamente al personal asistencial para atender al usuario.				
	1.5. Jerarquías	1.5.1. Guías clínicas utilizadas	17. Las guías clínicas son revisadas y ajustadas periódicamente. 18. El personal asistencial actúa según las guías clínicas establecidas.	04	17%		
		1.5.2. Uso de libros de urgencias	19. Los libros de urgencia cuentan con la información médica necesaria del paciente o usuario. 20. El personal asistencial suele consultar el libro de urgencias y buscan realizar la atención más urgente.				
	1.6. Burocratización en el cambio de turno	1.6.1. Normas de cambio de turno	21. El hospital se encarga de difundir las normas de cambio de turno del personal asistencial. 22. Las normas de cambio de turno se cumplen de forma estricta.	04	17%		
		1.6.2. Rotación de turnos	23. El personal asistencial presenta una rotación de turnos en forma equitativa. 24. El personal asistencial de urgencias tiene una rotación proporcional según cronograma.				

C. Matriz de recojo de datos de la variable práctica de gestión del conocimiento

Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems	#Ítems	%	Escala valorativa	Instrumento
Práctica de gestión del conocimiento	1.1. Entorno competitivo	1.1.1. Información del entorno	1. La administración del hospital se ocupa de analizar la información del entorno (políticas públicas, pandemias, enfermedades, etc.) 2. El hospital incorpora las mejores prácticas en atención del usuario de otras instituciones de salud.	4	%	Escala de medición: Ordinal Puntuación de 1 a 5. Nunca=1 Casi nunca=2 A veces=3 Casi siempre=4 Siempre=5	Cuestionario de Encuesta
		1.1.2. Trabajo cooperativo	3. El hospital cuenta con convenios con otras instituciones de salud para realizar trabajo cooperativo. 4. El hospital comparte procedimientos y procesos exitosos con otras instituciones de salud.				
	1.2. Clima de aprendizaje	1.2.1. Oportunidades de aprendizaje	5. El hospital realiza capacitaciones periódicas en diversas especialidades durante el año. 6. El hospital genera un ambiente laboral con la finalidad de propiciar procesos de innovación. 7. Los diferentes servicios del hospital comparten información y/o conocimiento respecto a diversos tratamientos.	4	%		
		1.2.2. Intercambio de experiencias	8. El hospital realiza el registro de las experiencias adquiridas durante el año. 9. El hospital implementa mecanismos para permitir el intercambio de experiencias entre los colaboradores. 10. La administración del hospital se ocupa de mantener informado a todo el personal de las últimas disposiciones.				
	1.3. Recursos tecnológicos	1.3.1. Instrumentos de comunicación	11. El hospital genera instrumentos para canalizar las ideas por redes sociales o correo electrónico. 12. El hospital cuenta con un sistema de información de todo el personal asistencial y usuarios el cual es actualizado habitualmente.	4	%		
		1.3.2. Avances tecnológicos	13. El hospital capacita a todo el personal asistencial en el uso de las tecnologías de la información y comunicación (TIC). 14. El hospital se preocupa por adquirir nuevos equipos tecnológicos en cada servicio hospitalario.				

	1.4. Capacidad de exploración	1.4.1. Manejo de información	15. La información recolectada del paciente por el hospital es suficiente para realizar el tratamiento respectivo. 16. El hospital se ocupa de revisar las experiencias cotidianas con la finalidad de mejorar el servicio. 17. Los diferentes servicios hospitalarios realizan el registro oportuno de experiencias adquiridas.	6	%		
		1.4.2. Ideas creativas	18. Los jefes de servicio valoran las ideas novedosas del personal asistencial. 19. La administración del hospital genera un ambiente para fomentar la generación de ideas novedosas. 20. La administración del hospital promueve la colaboración entre el personal asistencial.				
	1.5. Capacidad de explotación	1.5.1. Adaptabilidad al cambio	21. El personal asistencial muestra predisposición al cambio o a nuevas disposiciones. 22. El hospital viene implementando nuevos servicios con el fin de brindar mejor atención al usuario.	4	%		
		1.5.2. Proyectos innovadores	23. La administración del hospital se ocupa de implementar proyectos innovadores para mejorar el servicio. 24. La administración del hospital revisa los procedimientos y normatividad para ajustar los procesos de atención al usuario.				

Anexo 4. Instrumento de recolección de datos



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
ESCUELA DE POSGRADO

CUESTIONARIO DE LIDERAZGO ESTRATÉGICO, CULTURA
CORPORATIVA Y GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

Fecha de aplicación: ____/____/____

Código de encuesta: ____

Datos generales del encuestado:

1. **Sexo:** Masculino ☐ Femenino ☐
2. **Situación laboral:** Nombrado ☐ Contratado ☐
3. **Tiempo de experiencia laboral en el hospital**
De 1 a 5 años ☐
De 6 a 10 años ☐
De 11 a 15 años ☐
De 16 a 20 años ☐
De 20 a más años ☐

Instrucciones:

Estimado (a) trabajador (a) asistencial.

A continuación, se le presenta una serie de preguntas con 5 escalas de percepción, recuerde, no hay respuesta correcta o incorrecta.

Marque la escala de percepción de cada ítem o pregunta con una “X” o enciérrele con un círculo el número de la respuesta, donde las escalas o niveles de percepción a partir del nivel 1, indica una ocurrencia muy poco frecuente de la situación o problema da do, y en el caso de ocurrir lo contrario (con frecuencia ante dicha situación o problema) deberás marcar la escala 5 o la más cercana a esta.

I. Cuestionario de liderazgo estratégico

N.º	Ítems/Reactivos:	Muy en desacuer do (1)	En desacuer do (2)	Indiferen te (3)	De acuerdo (4)	Muy de acuerdo (5)
1	Exponer de forma abierta tus creencias y valores más importantes.	1	2	3	4	5
2	Consideras las consecuencias morales y éticas de las decisiones adoptadas por la administración del hospital.	1	2	3	4	5
3	Expresas tus opiniones con el fin de mostrar tu postura respecto al tema tratado.	1	2	3	4	5
4	Sientes la capacidad de poder guiar a tus subordinados.	1	2	3	4	5
5	Percibes a los demás sentirse orgullosos de	1	2	3	4	5

	trabajar contigo.					
6	Actúas para ganarte el respeto de los demás.	1	2	3	4	5
7	Demuestras sentido de confianza y seguridad en el trabajo.	1	2	3	4	5
8	Quienes trabajan contigo, tienen confianza en tus decisiones y juicios.	1	2	3	4	5
9	Percibes el futuro de manera optimista.	1	2	3	4	5
10	Eres entusiasta con lo que se desea lograr en un futuro.	1	2	3	4	5
11	Demuestras confianza para alcanzar las metas propuestas.	1	2	3	4	5
12	Apoyas a los demás en concentrarse a lograr sus metas alcanzables.	1	2	3	4	5
13	Al resolver problemas tienden a verlos desde diferentes perspectivas.	1	2	3	4	5
14	Propones ver los problemas a los demás desde diferentes perspectivas.	1	2	3	4	5
15	Evalúa las consecuencias de las decisiones adoptadas.	1	2	3	4	5
16	Valoramos los aportes de los demás, cuando se resuelven problemas.	1	2	3	4	5
17	Dedicas tiempo para orientar y enseñar a los demás.	1	2	3	4	5
18	Apoyas a los demás a desarrollar sus fortalezas.	1	2	3	4	5
19	Te relacionas personalmente con cada uno de tus colaboradores.	1	2	3	4	5
20	Buscas la forma de potenciar las capacidades de los demás.	1	2	3	4	5
21	Apoyas a los demás a realizar su mejor esfuerzo.	1	2	3	4	5
22	Explicas que podrían recibir los demás, si se logran los objetivos, metas y fines.	1	2	3	4	5
23	Expresar satisfacción cuando las personas cumplen con las expectativas laborales.	1	2	3	4	5
24	Informar a los demás si están realizando bien su trabajo, cuando logran las metas esperadas.	1	2	3	4	5

II. Cuestionario de cultura corporativa

N.º	Ítems/Reactivos:	Nunca (1)	Rara vez (2)	A veces (3)	Casi siempre (4)	siempre (5)
1	El hospital cuenta con la cantidad necesaria de personal asistencial para atender al usuario.	1	2	3	4	5
2	El servicio de urgencia cuenta con el personal asistencial necesario.	1	2	3	4	5
3	El personal asistencial tratante del usuario comunica al usuario la evolución de su tratamiento.	1	2	3	4	5
4	Cada servicio del hospital coordina oportunamente para atender al usuario.	1	2	3	4	5
5	Cuando el usuario llega al servicio de urgencias es atendido con la celeridad del caso.	1	2	3	4	5

6	La atención realizada por el personal asistencial es certera y correcta.	1	2	3	4	5
7	Cada departamento de atención comunica oportunamente la información del paciente para su respectiva atención.	1	2	3	4	5
8	El desempeño del personal asistencial actúa de acuerdo con las normas establecidas.	1	2	3	4	5
9	El hospital cuenta con materiales quirúrgicos y medicamentos para la atención de los usuarios.	1	2	3	4	5
10	El hospital cuenta con el personal asistencial necesario para la atención de los usuarios.	1	2	3	4	5
11	Las diferentes áreas del hospital cuentan con camas suficientes para la atención de los usuarios.	1	2	3	4	5
12	El área de urgencias del hospital dispone de las camas necesarias para la atención.	1	2	3	4	5
13	En todo momento se atendió al paciente o usuario según el reglamento interno hospitalario.	1	2	3	4	5
14	El hospital revisa y difunde el reglamento interno de forma periódica.	1	2	3	4	5
15	El personal asistencial actúa de manera correcta y conforme a los procedimientos o protocolos de seguridad.	1	2	3	4	5
16	Los procedimientos hospitalarios, orientan adecuadamente al personal asistencial para atender al usuario.	1	2	3	4	5
17	Las guías clínicas son revisadas y ajustadas periódicamente.	1	2	3	4	5
18	El personal asistencial actúa según las guías clínicas establecidas.	1	2	3	4	5
19	Los libros de urgencia cuentan con la información médica necesaria del paciente o usuario.	1	2	3	4	5
20	El personal asistencial suele consultar el libro de urgencias y buscan realizar la atención más urgente.	1	2	3	4	5
21	El hospital se encarga de difundir las normas de cambio de turno del personal asistencial.	1	2	3	4	5
22	Las normas de cambio de turno se cumplen de forma estricta.	1	2	3	4	5
23	El personal asistencial presenta una rotación de turnos en forma equitativa.	1	2	3	4	5
24	El personal asistencial de urgencias tiene una rotación proporcional según cronograma.	1	2	3	4	5

III. Cuestionario de gestión del conocimiento

N.º	Ítems/Reactivos:	Nunca (1)	Rara vez (2)	A veces (3)	Casi siempre (4)	siempre (5)
1	La administración del hospital se ocupa de analizar la información del entorno (políticas públicas, pandemias, enfermedades, etc.)	1	2	3	4	5
2	El hospital incorpora las mejores prácticas en atención del usuario de otras instituciones de salud.	1	2	3	4	5
3	El hospital cuenta con convenios con otras instituciones de salud para realizar trabajo	1	2	3	4	5

	cooperativo.					
4	El hospital comparte procedimientos y procesos exitosos con otras instituciones de salud.	1	2	3	4	5
5	El hospital realiza capacitaciones periódicas en diversas especialidades durante el año.	1	2	3	4	5
6	El hospital genera un ambiente laboral con la finalidad de propiciar procesos de innovación.	1	2	3	4	5
7	Los diferentes servicios del hospital comparten información y/o conocimiento respecto a diversos tratamientos.	1	2	3	4	5
8	El hospital realiza el registro de las experiencias adquiridas durante el año.	1	2	3	4	5
9	El hospital implementa mecanismos para permitir el intercambio de experiencias entre los colaboradores.	1	2	3	4	5
10	La administración del hospital se ocupa de mantener informado a todo el personal de las últimas disposiciones.	1	2	3	4	5
11	El hospital genera instrumentos para canalizar las ideas por redes sociales o correo electrónico.	1	2	3	4	5
12	El hospital cuenta con un sistema de información de todo el personal asistencial y usuarios el cual es actualizado habitualmente.	1	2	3	4	5
13	El hospital capacita a todo el personal asistencial en el uso de las tecnologías de la información y comunicación (TIC).	1	2	3	4	5
14	El hospital se preocupa por adquirir nuevos equipos tecnológicos en cada servicio hospitalario.	1	2	3	4	5
15	La información recolectada del paciente por el hospital es suficiente para realizar el tratamiento respectivo.	1	2	3	4	5
16	El hospital se ocupa de revisar las experiencias cotidianas con la finalidad de mejorar el servicio.	1	2	3	4	5
17	Los diferentes servicios hospitalarios realizan el registro oportuno de experiencias adquiridas.	1	2	3	4	5
18	Los jefes de servicio valoran las ideas novedosas del personal asistencial.	1	2	3	4	5
19	La administración del hospital genera un ambiente para fomentar la generación de ideas novedosas.	1	2	3	4	5
20	La administración del hospital promueve la colaboración entre el personal asistencial.	1	2	3	4	5
21	El personal asistencial muestra predisposición al cambio o a nuevas disposiciones.	1	2	3	4	5
22	El hospital viene implementando nuevos servicios con el fin de brindar mejor atención al usuario.	1	2	3	4	5
23	La administración del hospital se ocupa de implementar proyectos innovadores para mejorar el servicio.	1	2	3	4	5
24	La administración del hospital revisa los procedimientos y normatividad para ajustar los procesos de atención al usuario.	1	2	3	4	5

!!! Gracias por su colaboración...!!!

Anexo 5. Validación de juicio de expertos.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

TD = Totalmente en desacuerdo **D** = En desacuerdo **I** = Indiferente

A = De acuerdo **TA** = Totalmente de acuerdo

VARIABLES / dimensiones / ítems	Pertinencia ¹					Relevancia ¹					Claridad ¹					Sugerencias
	TD	D	I	A	TA	TD	D	I	A	TA	TD	D	I	A	TA	
VARIABLE 1: Planificación Estratégica																
Dimensión 1 - V1																
Ítem 1					✓					✓					✓	
Ítem 2					✓					✓				✓		
Ítem 3					✓					✓					✓	
Ítem 4					✓					✓					✓	
Dimensión 2 - V1																
Ítem 1					✓					✓					✓	
Ítem 2					✓					✓					✓	
Ítem 3					✓					✓					✓	
Ítem 4					✓					✓					✓	
Dimensión 3 - V1																
Ítem 1					✓					✓					✓	
Ítem 2					✓					✓					✓	
Ítem 3					✓					✓					✓	
Ítem 4					✓					✓					✓	
VARIABLE 2: Complejidad del Entorno	TD	D	I	A	TA	TD	D	I	A	TA	TD	D	I	A	TA	
Dimensión 1 - V2																
Ítem 1					✓					✓					✓	
Ítem 2					✓					✓					✓	
Ítem 3					✓					✓					✓	
Ítem 4					✓					✓					✓	
Dimensión 2 - V2																
Ítem 1					✓					✓					✓	
Ítem 2					✓					✓				✓		
Ítem 3					✓					✓					✓	
Ítem 4					✓					✓					✓	
Dimensión 3 - V2																
Ítem 1					✓					✓					✓	
Ítem 2					✓					✓					✓	
Ítem 3					✓					✓					✓	

Anexo 6. Base de datos de las variables de estudio.

Anexo 7. Evidencias

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”



**SOLICITO: AUTORIZACION PARA
REALIZAR TRABAJO DE
INVESTIGACION**

**Dr JULIO CESAR ESPINOZA LA TORRE
SEÑOR DIRECTOR DEL HOSPITAL NACIONAL ADOLFO GUEVARA
VELASCO**

Yo, FRANK FRED CARRILLO PINO,
identificada con DNI N° 23974947, egresado del
doctorado en administración de la Universidad
Nacional San Antonio Abad del Cusco, con
domicilio real ubicado en Urb, Santa Rosa Lu
San Sebastian. Ante usted me presento y digo:

Que, habiendo culminado el doctorado en administración de la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco, es que SOLICITO AUTORIZACION PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACION DE TESIS A NIVEL DOCTORAL del proyecto de tesis intitulada” **Liderazgo estratégico en la cultura corporativa y prácticas de gestión del conocimiento en el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco - Cusco, año 2022**”

” que será desarrollado por el doctorando en Administración, Mg Frank Fred Carrillo Pino, siendo requisito indispensable para los tramites de su respectiva graduación para fines de tramites documentarios en la universidad a la cual pertenezco.

Por lo expuesto ruego a usted acceder a mi solicitud.



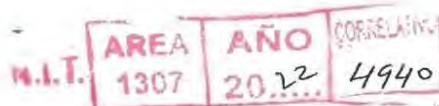
COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ

FRANK FRED CARRILLO PINO
MAGISTER EN ADMINISTRACIÓN
C.M.P. 66450
R.N.M. 1307

Cusco, 06 de septiembre del 2022

Mg. FRANK FRED CARRILLO PINO

CMP 66450





GOBIERNO REGIONAL DE CUSCO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO
RED DE SERVICIOS DE SALUD LA CONVENCION



"AÑO DE LA PROMOCION DE LA INDUSTRIA RESPONSABLE Y DEL COMPROMISO CLIMATICO"

Quillabamba, 06 de Mayo del 2014

Memo. N° 126- 2014-RSSLC-DE/UGDPH/AC.

ASUNTO : Disposición de Trabajo SERUMS.

A : Sr. Frank Fred, CARRILLO PINO
Médico.

DE : Jefe de la Unidad de Gestión y Desarrollo del Potencial Humano de
La RSSLC.

En atención a la disposición emanada de la DIRESA CUSCO, mediante proveído N° 8783-2014-1 y a la adjudicación realizada, por lo que deberá Ud., cumplir sus labores de Medico SERUMS, en la modalidad RENTADO, en el P.S. Santa María de la Red de Servicios de Salud La Convención; a partir del 06 de Mayo del 2014 al 05 de Mayo del 2015; debiendo ponerse a disposición del Jefe del establecimiento de Salud para la asignación de sus funciones.

Así mismo se le comunica que durante la relación contractual existente, se sujeta a las disposiciones establecidas en el D. Leg. N° 276, Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público y su Reglamento aprobado por D.S. N° 005-90-PCM, en lo que fuere aplicable, independientemente de la normativa propia del SERUMS.

Lo que comunico a Ud., para su conocimiento y estricto cumplimiento.

Atentamente.



Obel Adriano Quispe Suarez
C.P. 5443
JEFE UNIDAD DE GESTIÓN Y DESARROLLO DEL
POTENCIAL HUMANO

Cc.
Interesada.
Jefe EE.SS.
Legajo.
AQS/drt.



COLEGIO MEDICO DEL PERU

CONSEJO REGIONAL VI
CUSCO

CMP-CRVI N° 003060

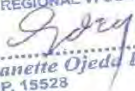
CONSTANCIA DE HABILITACIÓN PROFESIONAL

EL QUE SUSCRIBE, DECANO DEL CONSEJO REGIONAL VI DEL COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ

HACE CONSTAR:

*Que, el Médico Colegiado **FRANK FRED CARRILLO PINO** con CMP Nro. 066450 y RNM Mo1016 en **MAESTRIA EN POLITICAS Y GESTION EN SALUD** y RNA A09637 en **AUDITORIA MEDICA**, es miembro del Colegio Médico del Perú - Consejo Regional VI Cusco, no registra sanciones por faltas contra la ética profesional y la moral conforme reza en los archivos. Se encuentra al día en sus aportaciones médicas en este Consejo Regional VI del Colegio Médico del Perú.
Se expide el presente a solicitud del interesado para los fines convenientes.*

Cusco, 09 de marzo del 2022.

**COLEGIO MEDICO DEL PERU**
CONSEJO REGIONAL VI CUSCO

Dra. Eliana Janette Ojeda Lazo
CMP. 15528
DECANA

Válido por tres meses, a partir de la fecha

RESOLUCION DE GERENCIA RED ASISTENCIAL CUSCO N° 690 -GRACU-ESSALUD-2022

CUSCO, 19 DIC 2022

VISTO,

La Nota de la Oficina de Capacitación, Investigación y Docencia N° 492-OCID-GRACU-ESSALUD-2022 de fecha 05 de diciembre del año 2022, sobre la solicitud de emisión de la resolución de autorización de ejecución de Proyecto de Investigación;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 46-IETSI-ESSALUD-2019 de fecha 03 de junio del 2019, se resuelve aprobar la Directiva N° 003-IETSI-ESSALUD-2019 V.01. "Directiva que Regula el Desarrollo de la Investigación en Salud"; cuyo objetivo es establecer los lineamientos para la aprobación, ejecución, supervisión, difusión, priorización y promoción de las actividades y estudios de investigación en salud a ser desarrollados en EsSalud;

Que, en el numeral 1 del Capítulo III – Disposiciones Generales de la Directiva N° 003-IETSI-ESSALUD-2019 V.01, se establece que, la distinción entre ensayos clínicos y estudios observacionales se realiza según la definición regulatoria de ensayo clínico contenida en el Reglamento de Ensayos Clínicos y en esta Directiva, la misma que necesariamente corresponde a la definición metodológica. Los estudios que no cumplan la definición regulatoria de ensayo clínico serán considerados como estudios observacionales;

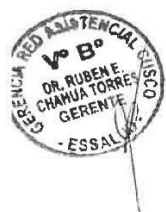
Que, en el numeral 2.1.1. de la Directiva N° 003-IETSI-ESSALUD-2019 V.01, se establece que, los estudios observacionales se desarrollan mediante las siguientes modalidades: INSTITUCIONAL, EXTRA INSTITUCIONAL, COLABORATIVA Y TESIS DE PREGRADO;

Que, en el numeral 2.2.1 de la Directiva N° 003-IETSI-ESSALUD-2019 V.01, se establece el proceso de aprobación de los estudios observacionales y la presentación de los documentos por parte del investigador principal (IP) o el coinvestigador responsable ante la Instancia Encargada del Área de Investigación (IEAI);

Que, en el numeral 2.2.2 de la Directiva N° 003-IETSI-ESSALUD-2019 V.01, se establece que, la IEAI recibe el expediente y verifica el cumplimiento de los requisitos. Luego, envía el expediente al Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) en un plazo que no exceda de tres días útiles;

Que, en el numeral 2.2.5 de la Directiva N° 003-IETSI-ESSALUD-2019 V.01, se establece que, una vez aprobado el protocolo por el CIEI, la Gerencia evalúa el expediente y emite una carta dirigida al investigador con su decisión de autorizar o no el inicio del estudio en un plazo no mayor a catorce días calendario. La IEAI comunica la decisión al Comité y al IP haciéndole llegar la carta o certificado de aprobación del comité y de la gerencia. El Gerente del Órgano puede delegar esta función de autorización de estudios observacionales a otra instancia que considere conveniente, por ejemplo, a la IEAI o al director del establecimiento;

Que, mediante Resolución de Gerencia de Red Asistencial Cusco N° 305-GRACU-ESSALUD-2020 de fecha 21 de setiembre del 2020 y su modificatoria con Resolución N° 329-GRACU-ESSALUD-2020 de fecha 08 de octubre del 2020, se resuelve, conformar, a partir de la fecha y por el período de tres (03) años, el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Gerencia de Red Asistencial Cusco del Seguro Social de Salud "ESSALUD";



RESOLUCION DE GERENCIA RED ASISTENCIAL CUSCO N° 690 -GRACU-ESSALUD-2022

Que, mediante documento del visto, la Oficina de Capacitación, Investigación y Docencia, en uso de sus atribuciones ha verificado el cumplimiento de los requisitos para la autorización de la ejecución del Proyecto de Investigación con el Título: "LIDERAZGO ESTRATEGICO EN LA CULTURA CORPORATIVA Y PRACTICAS DE GESTION DEL CONOCIMIENTO EN EL PERSONAL ADMINISTRATIVO Y ASISTENCIAL DEL HOSPITAL NACIONAL ADOLFO GUEVARA VELASCO – CUSCO, AÑO 2022", presentado por el Mgt. FRANK FRED CARRILLO PINO, para optar el grado académico de Doctor en Administración en la Escuela de Postgrado de la Universidad Andina del Cusco, solicitando a la Gerencia de Red Asistencial de EsSalud Cusco la emisión de la resolución de autorización de ejecución de dicho proyecto de investigación;

Que, el proyecto de investigación en mención, entre otros, cuenta con la aprobación del Comité de Ética en Investigación con Nota N° 78-CE-GRACU-ESSALUD-2022 de fecha 05 de diciembre del año 2022; asimismo, cuenta con la opinión favorable de la sede donde se realizará la investigación según Anexo 6 suscrito por el Jefe de la Oficina de Gestión de Calidad y Control Interno de la Gerencia de Red Asistencial de EsSalud Cusco Doctor Ernesto Choquehuayta Morales;

Que, por los considerandos expuestos, es procedente adoptar las acciones administrativas respectivas para autorizar la ejecución del proyecto de investigación aludido en la Oficina de Gestión de Calidad y Control Interno de la Gerencia de Red Asistencial de EsSalud Cusco;

En uso de las facultades conferidas mediante Directiva N° 003-IETSI-ESSALUD-2019 V.01 y Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 67-PE-ESSALUD-2022;

SE RESUELVE:

PRIMERO. - AUTORIZAR la ejecución del Proyecto de Investigación con el Título: "LIDERAZGO ESTRATEGICO EN LA CULTURA CORPORATIVA Y PRACTICAS DE GESTION DEL CONOCIMIENTO EN EL PERSONAL ADMINISTRATIVO Y ASISTENCIAL DEL HOSPITAL NACIONAL ADOLFO GUEVARA VELASCO – CUSCO, AÑO 2022", presentado por el Mgt. FRANK FRED CARRILLO PINO, a realizarse en la Oficina de Gestión de Calidad y Control Interno de la Gerencia de Red Asistencial de EsSalud Cusco.

SEGUNDO. - DISPONER que el investigador principal **FRANK FRED CARRILLO PINO** prosiga con todas las acciones vinculadas con el tema de investigación, las cuales deberán ajustarse al cumplimiento de las normas y directivas de la institución establecidas para tal fin.

TERCERO. - DISPONER que las instancias respectivas brinden las facilidades del caso para la ejecución del Proyecto de Investigación autorizado con la presente Resolución.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE.


DR. RUBÉN CHAHUA TORRES
CMP. 24421 RNE. 10018
RED ASISTENCIAL CUSCO
GERENTE

 **EsSalud**

RECHT/acq.
Cc. OCID, CE, OGCCI, INVESTIGADOR PRINCIPAL, ARCH.

1307	2022	4940
------	------	------