



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

**Gestión del conocimiento en la calidad del servicio del
profesional de enfermería de un hospital en Lima, 2023**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Fernández Chávez, Madeleyne Beatriz (orcid.org/0000-0003-2333-8752)

ASESORES:

Mg. Moran Requena, Hugo Samuel (orcid.org/0000-0002-7077-0911)

Mg. Zubieta Peña, Arturo Rodrigo (orcid.org/0000-0003-3212-3331)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2023

Dedicatoria

El presente trabajo lo dedico a Dios por la bendición de la vida, a mis hijas y esposo por su apoyo incondicional para el cumplimiento de mis objetivos tanto personal como profesional.

Agradecimiento

Agradezco a Dios por ser guía en mi vida y a mi familia por todo su apoyo y al maestro por brindar sus conocimientos para realizar este trabajo.

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	11
3.1 Tipo y diseño de la investigación	11
3.2 Variables y operacionalización	12
3.3 Población, muestra, muestreo	13
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos	14
3.5 Procedimientos	15
3.6 Método de análisis de datos	16
3.7 Aspectos éticos	16
IV. RESULTADOS	17
V. DISCUSIÓN	25
VI. CONCLUSIONES	31
VII. RECOMENDACIONES	32
REFERENCIAS	33
ANEXOS	39

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1 <i>Matriz de consistencia</i>	39
Tabla 2 <i>Matriz de operacionalización de la variable gestión del conocimiento</i>	41
Tabla 3 <i>Matriz de operacionalización de la variable calidad de servicio</i>	42
Tabla 4 <i>Cruce entre la gestión del conocimiento y la calidad de Servicio</i>	17
Tabla 5 <i>Cruce entre la Aplicación y uso del conocimiento vs el Resultado</i>	18
Tabla 6 <i>Cruce entre la Creación del conocimiento y los procesos</i>	19
Tabla 7 <i>Cruce entre la Aplicación y uso del conocimiento y los Resultados</i>	20
Tabla 8 <i>Informe de ajuste de modelo de hipótesis general</i>	21
Tabla 9 <i>Pseudo R cuadrado de la hipótesis general</i>	21
Tabla 10 <i>Informe de ajuste de modelo de hipótesis específica 1</i>	22
Tabla 11 <i>Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 1</i>	22
Tabla 12 <i>Informe de ajuste de modelo de hipótesis específica 2</i>	23
Tabla 13 <i>Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 2</i>	23
Tabla 14 <i>Informe de ajuste de modelo de hipótesis específica 3</i>	24
Tabla 15 <i>Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 3</i>	24

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1 <i>Esquema del diseño de investigación</i>	12
Figura 2 <i>Descriptivo de gestión del conocimiento y calidad de servicio</i>	17
Figura 3 <i>Descriptivo de aplicación y uso del conocimiento con el resultado</i>	18
Figura 4 <i>Descriptivo de creación del conocimiento y los procesos</i>	19
Figura 5 <i>Descriptivo de aplicación del conocimiento y los resultados</i>	20

Resumen

La presente investigación estimo como objetivo determinar la influencia de la gestión del conocimiento en la calidad del servicio del profesional de enfermería en un hospital en Lima, 2023, donde el estudio fue de tipo básico, descriptivo, explicativo, con enfoque cuantitativo, diseño no experimenta-correlacional causal. La población estuvo constituida por 70 profesionales de enfermería, de la cual se obtuvo una muestra de 60 profesionales de enfermería. La recolección de datos se llevó a cabo mediante la aplicación de 2 cuestionarios, uno para cada variable dimensionados según escala de Likert, los que fueron sometidos a confiabilidad y validez por juicio de expertos. Para el análisis descriptivo inferencial de los datos obtenidos se utilizó el programa estadístico Microsoft Exel y SPSS 25. Aplicando la prueba paramétrica de Pearson los resultados muestran que existe una correlación entre las variables donde $r=0,748$, y esta correlación es alta y un Sig. Bilateral=0,000 ($p<0,05$), también se aplicó la prueba paramétrica de normalidad de Kolmogorov-smirnov contrastación de hipótesis, los resultados reflejaron el impacto de la gestión del conocimiento en la calidad del servicio.

Palabras clave: Gestión del conocimiento, calidad de servicio, personal de enfermería.

Abstract

The objective of this investigation is to determine the influence of knowledge management on the quality of the nursing professional service in a hospital in Lima, 2023, where the study was of a basic, descriptive, explanatory type, with a quantitative approach, design does not experiment. -causal correlational. The population consisted of 70 nursing professionals, from which a sample of 60 nursing professionals was obtained. Data collection was carried out through the application of 2 questionnaires, one for each variable, sized according to the Likert scale, which were subjected to reliability and validity by expert judgment. For the inferential descriptive analysis of the data obtained, the statistical program Microsoft Excel and SPSS 25 were used. Applying the Pearson parametric test, the results show that there is a correlation between the variables where $r=0.748$, and this correlation is high and a Sig. Bilateral=0.000 ($p<0.05$), the Kolmogorov-Smirnov parametric normality test was also applied to test hypotheses, the results reflected the impact of knowledge management on service quality.

Keywords: Knowledge management, Quality of service, nursing staff.

I. INTRODUCCIÓN

En Reino Unido, surgió la gestión del conocimiento como un nuevo paradigma en la gran revolución de la información. Disciplina que se ocupa del conocimiento para ganar competitividad, es la clave del éxito y orienta a los seres humanos en un sistema organizado, los nuevos saberes pueden permitir a mejorar la prestación del sistema en salud, el conocimiento es fundamental por su impacto en el éxito organizacional. (Maravilhas y Martins, 2019).

Se realizó un estudio en Turquía donde determinaron que la condición y las prestaciones de salud se calcularon en concordancia a la complacencia de quienes recibieron el servicio y las opiniones de sus familiares, y se puede concluir que la satisfacción percibida por los usuarios está más correlacionada con la calidad de los servicios (Karaca y Durma, 2019).

En América Latina, se ha estudiado como la gestión del conocimiento dentro de los establecimientos facilita la creación de nuevas ideas, reconociendo que la praxis en la gestión del conocimiento impulsa un ambiente organizado, proporciona recursos, facilita la innovación y el desarrollo de procesos. (Arias, Echeverri y Lozada. 2018). En otro artículo se menciona que el propósito en la dirección del conocimiento viene a ser la identificación de las características, las competencias de las instituciones permite abrir el liderazgo y así mismo fortalece a las organizaciones, reconociendo que los líderes son estrategias de la organización (Agudelo y Valencia, 2018), en otra investigación referente a la condición del servicio del profesional en enfermería realizado en Colombia, donde mencionaron lo siguiente: la apreciación del cuidado estaba vinculada con la pericia profesional y laboral de los profesionales en (Ayay et. al., 2021).

Por otro lado, a nivel nacional se consideró las prestaciones de las atenciones de salud como un derecho de las personas, lo que se vio reflejado en la agrado de los usuarios y sus familias, lo que contrasta con la posición de los establecimientos de salud donde se observó los reclamos y las constantes demandas de los beneficiarios de los servicios recibidos, indicando que el sistema de salud no aseguro de manera efectiva la condición de los servicios

que fueron brindados, también se presentó quejas de los familiares sobre la falta de información de los cuidadores de enfermería sobre los procedimientos realizados en los usuarios (Valderrama et al., 2019).

Debido a la diversidad de los sistemas de salud, cada sistema vincula los derechos de los usuarios con la satisfacción del mismo, por medio de la atención en salud considerando al personal profesional de enfermería como representante de la calidad de atención que se brindó, se mencionó que existe correlación significativa dentro de la gestión del conocimiento y liderazgo estratégico, así como se realizó la sugerencia al ministerio de salud continuar el proceso de gestión con la implementación y monitoreo del mismo (Jara, 2021).

La calidad del servicio en salud tiene mucha connotación por la satisfacción observada por los usuarios, si bien se encontró mucha información sobre la atención que brindan los profesionales de enfermería, esto no se vio reflejado en las instituciones encontrándose el incumplimiento en las normas, manuales de procedimientos, instrucciones o pasos sistemáticos, falta de motivación del personal, falta de interés por el trabajo, desempeño inadecuado del personal no capacitado. La jefatura es la responsable de la orientación de los nuevos ingresos, dado que cuentan con los conocimientos gerenciales relacionados con los procesos y rutinas necesarios para ejercer efectivamente el liderazgo en enfermería, así mismo, deben motivar e influir en sus equipos de trabajo, al mismo tiempo que la armonía, la confianza y los lazos de amistad siempre deben ser fortalecidos (Almeida, et al., 2020).

En este sentido se realizó la propuesta del problema de estudio ¿Cómo influye la gestión del conocimiento en la calidad del profesional de enfermería de un hospital en Lima, 2023? Como problemas específicos: a. ¿Cómo influye la aplicación y uso del conocimiento con el resultado del profesional de enfermería de un hospital de Lima, 2023? b. ¿Cómo influye la creación del conocimiento en los procesos del profesional de enfermería de un hospital en Lima, 2023?, c. ¿Cómo influye la transferencia y almacenamiento con los resultados del profesional de enfermería de un hospital en Lima, 2023?

La investigación generó implicaciones teóricas importantes, ya que intentó abordar el impacto de la gestión del conocimiento en la calidad del

servicio prestado por los profesionales de enfermería, lo que ayudará a mejorar la atención al usuario o paciente. También está presente el aporte práctico, pues la información obtenida nos permitirá comprender el comportamiento de las variables y utilizarlas para tomar decisiones, para desarrollar una fuerza laboral capacitada y competitiva y generar compromiso en cada trabajador. Tiene grandes efectos en el sector salud a partir de los datos que obtiene, ya que en base a estos datos se tomarán decisiones para asegurar la ejecución de los propósitos demarcados de la institución dentro de los parámetros de una buena atención médica.

La justificación metodológica que se utilizó estuvo basado en un enfoque descriptivo explicativo, el método aplicado fue cuantitativo, de tipo básico con un diseño no experimental correlacional transversal causal relacionado con las siguientes variables: Donde gestión del conocimiento viene a ser independiente y calidad del servicio dependiente, siendo aplicado a 70 enfermeras en un hospital en Lima, con muestreo por conveniencia no probabilístico, el procedimiento de recopilación de datos se dio por medio de la encuesta, utilizando el cuestionario como instrumento, también se planteó el juicio de expertos en la validación.

Se planteó un objetivo general de la investigación, que fue determinar la influencia de la gestión del conocimiento en la calidad del servicio del profesional de enfermería de un hospital en Lima, 2023. Para lograr el objetivo, se plantearon a su vez tres objetivos específicos: a) Determinar la influencia de la aplicación y uso del conocimiento en el resultados del profesional de enfermería de un hospital en Lima, 2023; b) Determinar la influencia de la creación del conocimiento en los procesos del profesional de enfermería de un hospital en Lima 2023; c) Determinar la influencia de la transferencia y almacenamiento del conocimiento en los procesos del profesional de enfermería de un hospital en Lima, 2023. Con estos objetivos específicos, se buscó obtener información detallada sobre cómo la gestión del conocimiento afecta diferentes aspectos de la calidad del servicio proporcionado por los profesionales de enfermería en el entorno hospitalario.

II. MARCO TEÓRICO

En México, Talamantes (2023), determinó el vínculo de las siguientes variables: competitividad y gestión del conocimiento de los clústers mezcaleros. El método empleado en el estudio es del tipo cuantitativo, no experimental, correlacional y transversal. Asimismo, una encuesta fue el instrumento utilizado para recopilar los datos, empleándose a 33 participantes que conformaron la muestra. Después de recopilar la información, se obtuvo la existencia de una concordancia positiva y significativa en medio de las dos variables (competitividad gestión del conocimiento). Por lo tanto, se encontró un vínculo de la gestión del conocimiento en la competitividad en la población estudiada.

Los investigadores en México García et. Al., (2019), plantearon analizar en su investigación la correlación de gestión del conocimiento y la competencia de originalidad en los establecimientos educativos del nivel superior, el método desarrollado fue cuantitativo, descriptivo correlacional causal, con una población de 77 instituciones educativas, de las cuales se tiene 74% son públicas y 26% son privadas, en las cuales laboraron 8603 trabajadores, con muestreo probabilístico por conglomerados donde se alcanzó la muestra de 441, donde se realizó la encuesta con 88 preguntas bajo la escala de Likert, se obtuvo una correlación entre variables de 0.921, concordancia considerada de (1,267), estandarizada (0,96) y valor p (0.000) evidenciando una relación positiva entre las variables.

En la misma línea, los investigadores Martínez-Lazcano y Prieto-Barboza (2018), ejecutaron un estudio con la finalidad de identificar la correlación de gestión del conocimiento de los establecimientos en estudios en las universidades y la comunidad de aprendizaje. El enfoque dado a la investigación fue de tipo cuantitativo, el diseño fue no experimental correlacional transversal. Se tuvo una población compuesta de 646 profesores investigadores que pertenecían a 33 centros de investigación. Por tal razón, se eligió a la encuesta cuestionario como el instrumento a usar para recopilar los datos. Finalmente, los resultados mostraron que las comunidades de aprendizaje fomentan el trabajo cooperativo y colaborativo entre los miembros

de una institución con el fin de generar y compartir conocimientos; por otro lado, la gestión del conocimiento incide de formas eficiente dentro de los centros de investigación.

Por otro lado, en Ecuador Guadalupe et al. (2019), definieron el grado de complacencia de los clientes frente a la condición de servicio brindado dentro del sector de emergencia de un centro de salud en Ecuador. La metodología que dispuso el equipo investigador fue con enfoque cuantitativo, descriptivo, no experimental con corte transversal. Al igual que las investigaciones anteriores, se hizo uso de la encuesta multidimensional SERVQUAL para la recopilación de los datos, donde se mide y relaciona la percepción y expectativas del paciente en concordancia a la calidad de atención estudiándose una muestra conformada por 370 habitantes, los resultados obtenidos de aquellos datos fueron los siguientes: se observa que el 47% demostró satisfacción regular, mientras que 22% de los usuarios refirieron insatisfacción en la atención que se brindó y 15% determinaron que la atención es poco satisfactoria las dimensiones que presentaron mayores problemas de calidad fueron la fiabilidad, seguridad y capacidad de respuesta; asimismo, los usuarios se encontraron en un nivel medio de satisfacción.

En un estudio realizado por Pertuz y Pérez (2018) en Colombia, se evaluó la gestión del conocimiento en una agrupación de investigadores. La observación se enfocó en los siguientes elementos: la visión de la administración, las estructuras de codificación y los procesos de gestión del conocimiento. El estudio tuvo un enfoque descriptivo, bajo un diseño no experimental y transversal. La muestra consistió en 18 investigadores, de los cuales se seleccionaron 10 mediante muestreo por conveniencia. Se utilizó un temario con escala de Likert como herramienta de recolección de datos. Los resultados revelaron deficiencias en la codificación del conocimiento, especialmente en relación con la planificación y estructuración del mismo. En cuanto a la captura del conocimiento, se observó una alta variabilidad (2.95) asociada a la incorporación de conocimiento en los procesos por parte de los colaboradores expertos. Como recomendación, se sugirió favorecer los

procesos de movilidad de los investigadores hacia grupos afines con las líneas de trabajo.

En la investigación elaborada en Lambayeque, Núñez (2022) el investigador lo planteó con el propósito de analizar el vínculo entre la calidad de atención y la satisfacción de los beneficiarios. La metodología de investigación utilizado fue descriptiva, con un diseño de estudio no experimental de corte trans versal y un enfoque cuantitativo correlacional. De lo que se observó fue una muestra conformada por 124 usuarios. La recopilación de los datos se realizó mediante el uso de fichas de recolección diseñadas por el investigador, así como encuestas adaptadas y validadas por expertos. Los resultados obtenidos revelaron una calidad de atención adecuada en el área de odontología. Finalmente, concluyó que es adecuado expresar que la calidad de atención influye sobre la satisfacción de los beneficiarios del servicio, ya que existe una correlación de significancia entre las variables.

En Collique Yactayo (2021), determinó el vínculo existente de la calidad de atención en los cumplimientos de los derechos de los usuarios, para el estudio planteó un método deductivo correlacional, no experimental transversal, dando enfoque cuantitativo, contó con una muestra en 110 usuarios, donde se realizó la valoración de la calidad de servicio y desempeño en los derechos de los pacientes, la investigación demostró la existencia de la calidad de atención en un categoría media de 72.9% y la ejecución de los derechos del pacientes moderada con 51.3%, observándose una correspondencia alta y positiva con ambas variables, llegó a la conclusión de la existencia de la correspondencia entre calidad de atención y el desempeño dellos derechos de los usuarios.

En Lima Samaniego (2021) señaló la intervención del desarrollo de la gestión del entendimiento y el resultado de los dominios de la competencia didáctica en los alumnos de una institución superior, el método de estudio empleado fue hipotético deductivo, dando enfoque cuantitativo no experimental correlacional causal, se estudió en una cantidad seleccionada de 90 alumnos, se aplicó la evaluación dando como producto la existencia de la correlación del proceso de gestión de competencias y el logro de ellas en los estudiantes así

como se determinó una correlación significativa de 0.92 y con una variación ($r^2= 0,846$), llegando a la conclusión que las competencias están determinadas en un 84,6% resumiendo que el desarrollo de la gestión está determinado por el resultado de competencias didácticas en los estudiantes.

En la región de Junín, Abad (2020) realizó un estudio bajo el propósito de investigar la correlación entre la dirección de competencias y la calidad de atención en el gobierno provincial. El enfoque utilizado fue descriptivo correlacional, con un diseño no experimental. Con una población organizada por 196 colaboradores, de los cuales se seleccionó una muestra de 130 participantes. Se utilizaron herramientas validadas y confiables para recolectar los datos. El efecto obtenido reveló una correspondencia moderada entre las variables, con un coeficiente de correlación de $r=0.4241$ y un nivel de significancia bilateral de 0.000 ($p<0.05$). Estos hallazgos respaldan la hipótesis alternativa planteada en el estudio, y permiten la conclusión que existe una correlación significativa entre la gestión del conocimiento y calidad del servicio en el área del gobierno en la mencionada región.

En Vitarte, Mendoza (2020) se elaboró un estudio cuya finalidad era establecer una relación entre la satisfacción de los pacientes y la calidad de servicio. La investigación tuvo un enfoque descriptivo y correlacional, con un diseño analítico comparativo. Se realizó un estudio histórico en el año 2014 y prospectivo en el año 2018. La población consistió en 26,000 pacientes mensuales, y se obtuvo una muestra de 332 pacientes. Se utilizó un cuestionario con 22 preguntas, que evaluó cinco dimensiones: fiabilidad, seguridad, aspectos tangibles, capacidad de respuesta y empatía. El cuestionario midió tanto la calidad objetiva subjetiva como la satisfacción global. Los resultados para el año 2014 mostraron una satisfacción favorable de los pacientes en relación de calidad de atención percibida. Pero, en el año 2018, las consecuencias fueron desfavorables en todas las dimensiones, indicando insatisfacción por parte de los beneficiarios relacionado a la percepción de la calidad de atención brindada.

En Lima, Paredes (2020) buscó determinar la relación entre dos variables: calidad de atención y satisfacción de los usuarios a través de un estudio cuantitativo no experimental, descriptivo, transversal y correlacional. Se trabajó con 240 usuarios, de los cuales se obtuvo una muestra de 148. Las dimensiones de fiabilidad, empatía, fidelización y capacidad de respuesta, mostraron una correlación significativa con la satisfacción de los clientes externos. La calidad obtuvo un 58.1%, indicando una mejora inminente, y se demostró que el 74.3% de los usuarios se mostró satisfecho en cuanto a la confiabilidad del servicio. Además, el 68.9% expresó satisfacción. Se concluyó en la existencia de una relación positiva de las variables calidad de atención y satisfacción en los clientes.

En una investigación realizada en Los Olivos, Barrientos (2018) identificó una conexión de la calidad del servicio y la satisfacción de los usuarios en el contexto de los servicios de farmacias. El estudio se basó en un estudio exhaustivo cuyo método de elección fue el cuantitativo, con diseño descriptivo correlacional y no experimental. La muestra incluyó a 60 usuarios, y se empleó el instrumento de cuestionario para la recopilación de los datos. Los resultados revelaron una correlación significativamente alta de la calidad del servicio y la satisfacción de los pacientes del servicio de farmacia, bajo el valor $p < 0,05$ y un coeficiente de correlación de Spearman de 0,852. Estos hallazgos sugieren que a medida que aumenta la variable independiente, también se incrementa la variable dependiente, por lo cual, existe relación directamente proporcional.

La fundamentación teórica de la variable independiente; gestión del conocimiento, es de Nonaka – Takeuchi, donde refieren que, el concepto de conocimiento se generó por medio del intercambio de información y la interacción del conocimiento tácito y explícito a través de cuatro etapas: socialización (a través de la experiencia y entrenamiento, la exteriorización (conocimiento tangible), la combinación (intercambio de conocimiento) y la internalización del conocimiento. Como los factores básicos de una organización se deben considerarse la visión, la misión, y los valores, así como, la estandarización, sistematización y almacenamiento del conocimiento y

la conveniencia de adquirir dicho conocimiento son determinantes para mejorar la productividad de las organizaciones (Nonaka y Takeuchi, 1995).

Como dimensiones en la variable; gestión del conocimiento se planteó:

- La creación del conocimiento: Definido como conocimiento tácito en los individuos, basado en el conocimiento almacenado en la experiencia personal, este relacionado con el conocimiento explícito que es adquirido a través de la información y de fácil difusión.
- Transferencia del conocimiento: Es el acto de transferir consciente o inconscientemente conocimientos (conceptos, habilidades, destrezas) adquiridos por los individuos, que se producen en las instituciones tanto en el momento de adquirir nuevos conocimientos como de aplicar los conocimientos previos.
- Aplicación y uso del conocimiento: el proceso de aplicar en la práctica conocimientos, habilidades y destrezas en una situación dada para resolver problemas manifestados en el conocimiento explícito y tácito, que puede demostrar el dominio propio, así como el liderazgo del capital humano que es el pilar principal de la institución.

El modelo de Arthur Andersen, identifica oportunidades y fortalezas en la administración del conocimiento, con base en la influencia de cuatro fuentes: a) Liderazgo, en relación a objetivos estratégicos y administración del conocimiento, b) cultural, que se enfoca en organizarse para facilitar el autoaprendizaje, c) tecnología, que permite una facilidad de la información, d) medición, del conocimiento y capital de recursos humanos, (Andersen, 1999). Las dimensiones emergentes son el aprendizaje organizacional, la organización del aprendizaje, Trabajo en equipo, planteado por Benavides y Escribá (2002) Aprendizaje dinámico mencionado por Marquardt (2002), visión compartida, compromiso Andreu et al. (2007).

Según el modelo de Velásquez sobre la gestión del conocimiento, las dimensiones son las siguientes: comunicación interna, cultura organizacional, eficiencia, eficacia, flexibilidad, planificación, desarrollo de competencias, desarrollo de estrategias (Velásquez 2018).

Para la variable calidad de servicio, se refiere a Donabedian, quien define en su teoría; calidad en un servicio de salud como la capacidad de las entidades para brindar mayores beneficios con menores riesgos para el usuario de los servicios. Esto se hace teniendo en cuenta los recursos disponibles y los valores asociados a la población con la que se trabaja. En el modelo de Donabedian, se aprecian tres dimensiones: estructura, proceso y resultados. (Donabedian,2001)

La dimensión de estructura hace referencia a la organización de la institución relacionado número de trabajadores, calidad, equipos e instrumentos, aspectos físicos de las instalaciones, normatividad, reglas, procesos y sistemas de información. Asimismo, la dimensión del proceso comprende los conocimientos, técnicas y métodos aplicados para prestar una atención a los pacientes. Por último, la dimensión de resultados se relaciona con los logros obtenidos después de aplicar los procesos, además, estos son un reflejo de la mejora en la salud (Donabedian, 1966).

El fundamento epistemológico de la tesis está basado en la corriente filosófica del positivismo afirmando que el conocimiento deriva de la experiencia, la que es respaldada por el método científico que está basada en los resultados de la investigación los cuales pueden ser contrastados y a su vez son capaces de generar hipótesis, leyes. (Comte, 1857).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de la investigación

El estudio se elaboró de manera básica, esto es, con la finalidad que la investigación lleve a conseguir una amplia y a la vez profundo conocimiento que están tratando las dos variables y estas están vinculadas a la realidad de investigación, bajo el argumento de los conocimientos o las teorías científicas que se tienen inclusive a la fecha, los que son estudiados y utilizados con la finalidad de la mejora del contexto (Carrasco, 2019).

Así como se dio un enfoque cuantitativo ya que la información fue procesada bajo la consideración de particularidades que son medibles y observables en cada una de sus variables; gestión del conocimiento y calidad de servicio, bajo el sostenimiento en pruebas estadísticas, se identificó la medición y explicación de sus variables, muestreo y análisis por medio de los estadísticos, cuyo propósito es brindar respuestas y realizar contrastaciones de las hipótesis planteadas en la investigación (Ñaupá et al., 2018).

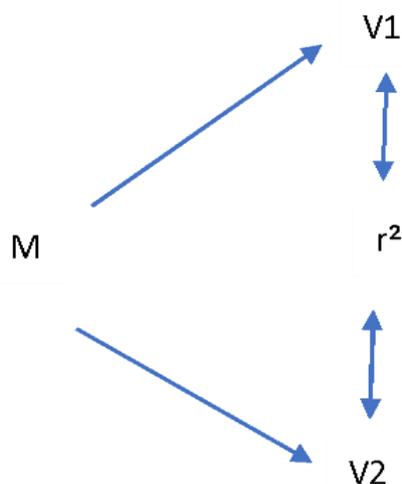
En relación al diseño de la investigación, fue no experimental, dado que, las variables no sufrieron intervenciones; este tipo de diseño no genera manipulación intencional y premeditada de sus variables, solo se restringe a indagar, la existencia o acontecimiento dentro de su medio o entorno en el que ocurre, determinando en la investigación posible vinculación entre las variables, sin que el investigador pueda manipular durante el recojo de los datos (Hernández-Sampieri et al., 2018).

En cuanto, al nivel en la investigación es correlacional causal, descriptiva, porque tiene como finalidad, las características y atributos de la posición verdadera, por intermedio de la selección de información; correlacional debido a que explora determinar el nivel de correlación entre sus variables. (Hernández-Sampieri, et al., 2018).

En referencia a la temporalidad la investigación fue de corte transversal, porque estudio a las variables en forma paralela en un solo tiempo y no fue aplicado en varios momentos (Parreño, 2016), teniendo como esquema:

Figura'-1:

Esquema del diseño de investigación



Donde se tiene:

M = Muestra

V1 = Gestión del conocimiento

V2 = Calidad de servicio

r^2 = Relación causal entre variables

3.2 Variables y operacionalización

Las variables', son gestión del conocimiento y calidad de servicio.

V1. Gestión del conocimiento (variable independiente)

Definición conceptual, viene a ser la disposición de transformar la información en conocimiento para ser creado, transferido y aplicado (Nonaka y Takeuchi, 1995). En relación a la definición operacional se tiene 3 dimensiones para gestión del conocimiento que fueron evaluadas, 1. creación del conocimiento, con sus indicadores: búsqueda, procesamiento, generación e interpretación de la información; 2. Transferencia y almacenamiento de conocimiento, se consideraron los indicadores de intercambio, interaprendizaje,

compartición y transferencia de información; 3. Aplicación y uso del conocimiento, se consideró el conocimiento explícito, toma de decisiones, exteriorización del conocimiento e innovación.

Se formuló 19 ítems, evaluados con; la escalara de medición ordinal, tipo de Likert con 5 opciones; 1 = nunca, 2 = casi nunca, 3 = a veces, 4 = casi siempre y 5 = siempre, se utilizó los rangos de eficiente, medio y deficiente. (ver tabla 1)

V2. Calidad de servicio (variable dependiente)

Definición conceptual; como la capacidad de las instituciones para brindar mayores beneficios con menores riesgos para el usuario de los servicios (Donabedian 1966). Se tiene la definición operacional, la variable fue evaluada por tres dimensiones: 1. Estructura con los indicadores: estructura física, infraestructura, organización y recursos humanos, 2. Proceso con los indicadores: normatividad protocolar y las relaciones interpersonales entre los trabajadores, y 3. Resultados, con indicadores cumplimiento de procedimientos y satisfacción, de los jefes, en torno con la calidad del servicio brindado, se formuló el cuestionario con 15 ítems. (ver tabla 2)

3.3 Población, muestra, muestreo

Población: Es un agrupamiento de personas que coinciden con unas mismas características específicas (Hernández, Fernández y Baptista 2014), el estudio se realizara con una población de 70 licenciadas en enfermería que brindan atención directa al paciente trabajadoras de una institución hospitalaria en Lima.

Criterios de inclusión: El estudio se desarrolló en toda la población del personal profesional de enfermería.

Criterios de exclusión: Personal profesional de enfermería del área administrativa y los que no deseen participar.

Muestra: Viene a ser identificación del grupo representativo del total de la población, mediante la utilización de la muestra hay la posibilidad de obtener los resultados más precisos y confiables, (Ochoa, 2019) La muestra que se considerará para el estudio en mención será de 60 enfermeras. (Ver anexo 1).

Muestreo: Es probabilístico aleatorio simple, donde se hará la elección al azar del profesional de enfermería donde todos tengan la probabilidad de ser considerados en la investigación (Ochoa, 2019)

Unidad de análisis: La investigación se constituyó por licenciadas profesionales de enfermería de un hospital en Lima, a quienes se aplicó el cuestionario de inclusión y exclusión ya presentados.

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos

Técnica: Una técnica de investigación cuantitativa es la encuesta, por medio del cual se desarrolla la formulación de un cuestionario a una determinada muestra de individuos cuyo objetivo es recopilar información y datos específicos, es utilizada para conocer la muestra de estudio (Carrasco, 2019), el estudio se realizó mediante la encuesta esta fue aplicada a las dos variables en estudio, el instrumento que es aplicado a individuos que son parte de la muestra, la finalidad es agrupar la información relevante y puede ser respondida en línea o por correo.

Instrumento: Se utilizó en la selección de información con las variables específicas; gestión del conocimiento y calidad del servicio, se empleó el temario por medio de interrogantes que fueron aplicadas de la descripción teórica de las variables y sus dimensiones (Béjar, 2008).

Con la variable gestión del conocimiento, se realizó el temario con 19 ítems, asignando con 3 dimensiones de la forma siguiente; creación del conocimiento (5 ítems), Transferencia y almacenamiento (7 ítems), y para la aplicación y uso del conocimiento (7 ítems), de la misma forma con la variable calidad del servicio se estructuró el cuestionario de 16 ítems, asignadas en 3 dimensiones de la manera siguiente: Estructura (6 ítems), procesos (6 ítems) y resultado (4 ítems). Para las 2 variables se estableció la escala de medición ordinal de tipo likert bajo 5 niveles de respuestas: nunca (1), casi nunca (2), a veces (3), casi siempre (4) y siempre (5).

Validez: Es una medida de puntaje que representa variables y se determinó de acuerdo con el contenido y los estándares requeridos por la encuesta. Se

realizó por medio del procedimiento de validación (Ibarra y Segredo, 2018), en la investigación la encuesta se elaboró por medio de la validación de sus variables a través de la certificación sustentada en tres juicios de expertos. (Ver anexo E)

Validación de 3 expertos

N°	Expertos	Variable-1: Gestión-del-conocimiento	Variable-2: Calidad de servicio
01	Mg. Ofelia Karina Peña Ricaldi	Aplicable	Aplicable
02	Mg. Carmen Rosa Ávila Napan	Aplicable	Aplicable
03	Mg. Gregoria Vilma Díaz Ríos	Aplicable	Aplicable

Confiabilidad: Esto referida al grado en que el método de investigación obtiene resultado estable y consistente, que es producto del instrumento validado se ejecutó en un subconjunto de población (Bernal, 2008), así como Bisquerra (2004) refirió que: la prueba piloto se aplicó a 20 enfermeras profesionales del campo, con el fin de evaluar la respuesta en cada instrumento se usó el método de alfa de Cronbach, alcanzando el resultado en el caso de la variable; gestión del conocimiento 0,799, con relación a la calidad se obtuvo 0,780, concluyendo que ambos instrumentos son de alta confiabilidad. (Ver anexo G).

3.5 Procedimientos

Se realizó el instrumento acorde a las dos variables, cada una con sus tres dimensiones, se elaboró el instrumento para la variable gestión del conocimiento 19 interrogantes y 16 pregunta para el caso de la variable calidad de servicio, bajo medición de la escala de likert, en la implementación de este instrumento se informó previamente y se solicitó el permiso y autorización del encuestado, se le manifestó que el estudio no era con fines institucionales.

3.6 Método de análisis de datos

Para el estudio en la información reunida, se efectuó el análisis en datos utilizando el software Microsoft Excel y SPSS, en el cual se seleccionaron las preguntas de cotejo de ambos grupos relacionados con las dimensiones de

cada variable; luego la información recolectada fue expuesta por medio de la prueba de normalidad, que permitió obtener el coeficiente de la correlación en pareja, de Spearman o Pearson. Además, los resultados se explican en cuadros para una mejor comprensión. Hernández, Fernández y Baptista (2014), argumentan; el análisis informativo de datos cuantitativos debe recordar que los modelos estadísticos son representaciones de las situaciones reales y cada resultado enumerado se interpretó en su propio contexto.

3.7 Aspectos éticos

Para el estudio se estimó el código de ética creado a través de la resolución N° 0340-2021/UCV de la Universidad César Vallejo. En el cual establecen que el proceso de recopilación de la información no debe ser tergiversado o manipulado bajo ninguna circunstancia y que los resultados anteriores se utilizarán expresamente para fines de investigación únicamente. A su vez, mediante el uso de la aplicación del turnitin, se respeta y verifica la autenticidad y originalidad del tema de investigación, así como, se conservará los lineamientos establecidos por la Universidad-César-Vallejo usando las formas APA en los enunciados y citas de autores (Universidad César Vallejo [UCV], 2020).

IV. RESULTADOS

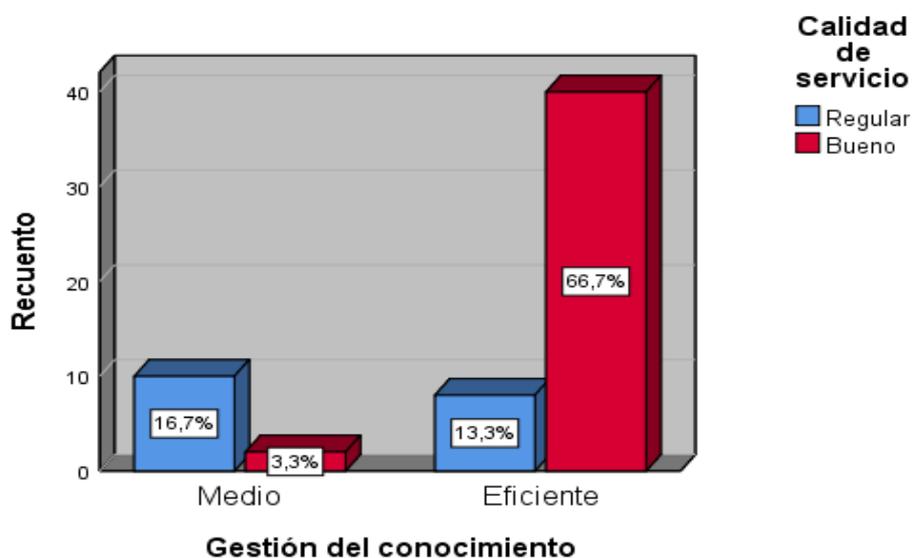
Tabla 4

Cruce: gestión del conocimiento y calidad de servicio

		Calidad de servicio			Total
		Malo	Regular	Bueno	
Gestión del conocimiento	Deficiente	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%
	Regular	0 0,0%	10 16,7%	2 3,3%	12 20,0%
	Eficiente	0 0,0%	8 13,3%	40 66,7%	48 80,0%
Total		0 0,0%	18 30,0%	42 70,0%	60 100,0%

Figura 2

Descriptivo: gestión del conocimiento y calidad de servicio



Sobre la tabla 4 y figura 2, el 80,0% de profesionales ubicaron la gestión del conocimiento en una categoría eficiente, el 20,0% en medio. Así mismo en referencia a calidad de servicio 70.0% indicó un nivel bueno y el 30.0% regular, ningún profesional estimo malo. Por tal motivo, se dice que los profesionales de enfermería consideraron que tienen una eficiente gestión del conocimiento y además una buena calidad de servicio.

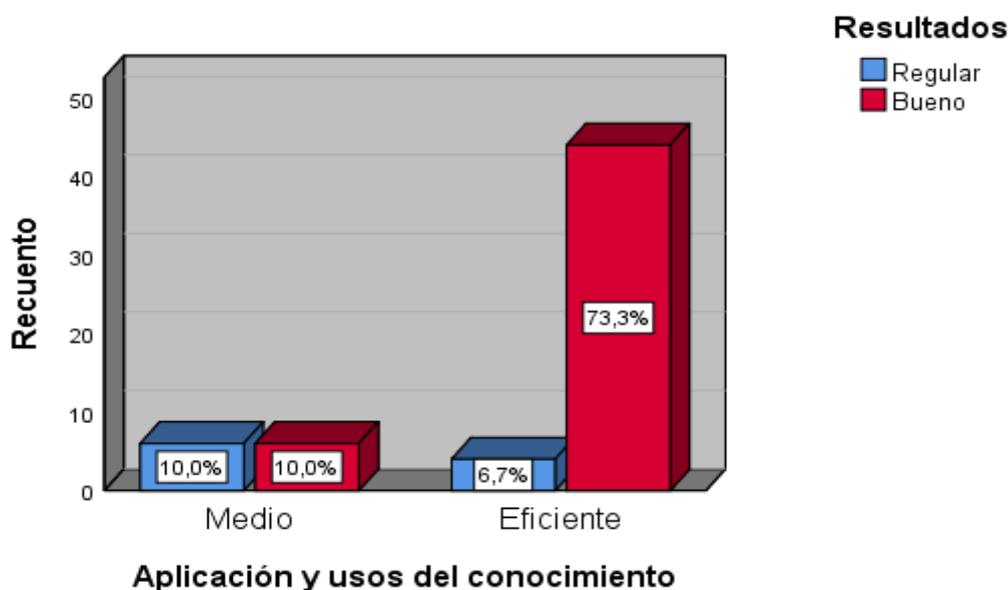
Tabla 5

Cruce: aplicación y uso del conocimiento con el resultado

		Resultado			Total
		Malo	Regular	Bueno	
Aplicación y uso del conocimiento	Deficiente	0	0	0	0
		0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	Medio	0	6	6	12
		0,0%	10,0%	10,0%	20,0%
	Eficiente	0	4	40	48
		0,0%	6,7%	73,3%	80,0%
Total		0	10	42	60
		0,0%	16,7%	83,3%	100,0%

Figura 3

Descriptivo de aplicación y uso del conocimiento con el resultado



Acerca de la tabla 5 y figura 3, en referencia a aplicación y usos del conocimiento el 80,0% de profesionales manifestó que fue eficiente, 20,0% indicaron una categoría media, además el 83,3% manifestó que los resultados se encuentran en una escala buena y 16,7% en regular. Por consiguiente, la mayoría de profesionales de enfermería considera que la aplicación y uso del conocimiento tiene un nivel eficiente y esto influye en la calidad de servicio con una categoría buena en los resultados.

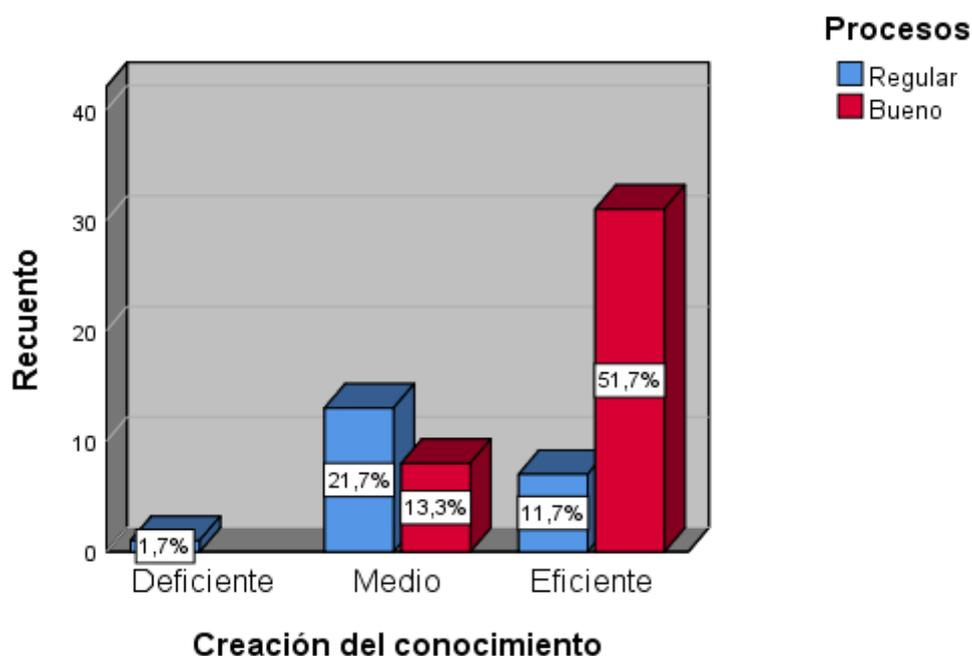
Tabla 6

Cruce entre la Creación del conocimiento y los procesos

		Procesos			Total
		Malo	Regular	Bueno	
Creación del conocimiento	Deficiente	0	1	0	1
		0,0%	1,7%	0,0%	1,7%
	Medio	0	13	8	21
		0,0%	21,7%	13,3%	35,0%
	Eficiente	0	7	31	38
		0,0%	11,7%	51,7%	63,3%
Total		0	21	39	60
		0,0%	35,0%	65,0%	100,0%

Figura 4

Descriptivo de creación del conocimiento y los procesos



En referencia a la tabla 6 y figurar 4, el 63,3% manifestó que la creación del conocimiento es eficiente, entre tanto el 35,0% nivel medio, así como el 65,0% ubicaron a los procesos dentro de un buen nivel, mientras que 35,0% regular. Por lo tanto, la mayor cantidad de profesionales de enfermería manifestaron que la creación del conocimiento es eficiente y esto influye en el buen manejo de los procesos en la calidad de servicio.

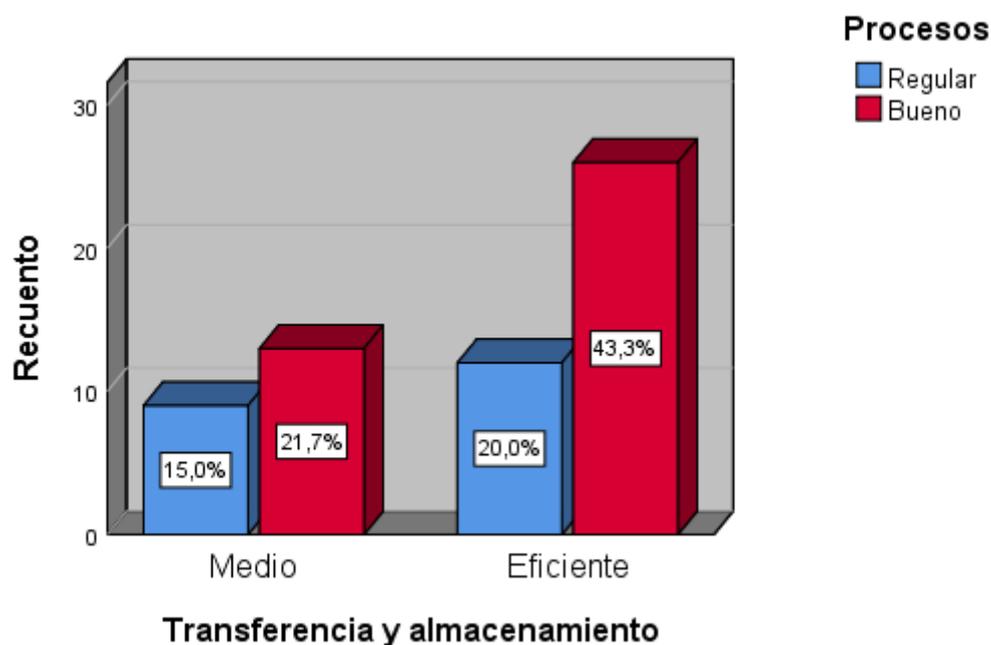
Tabla 7

Cruce entre transferencia y almacenamiento del conocimiento y resultados

		Procesos			Total
		Malo	Regular	Bueno	
Transferencia y almacenamiento	Deficiente	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%
	Medio	0 0,0%	9 15,0%	13 21,7%	22 36,7%
	Eficiente	0 0,0%	12 20,0%	26 43,3%	38 63,3%
Total		0 0,0%	21 35,0%	39 65,0%	60 100,0%

Figura 5

Descriptivo: transferencia y almacenamiento del conocimiento y resultados



En relación a la tabla 7 y figura 5, el 63,3% manifestó que la aplicación y uso de conocimiento es eficiente y 36,7% medio, así como el 65,0% concluyó que la calidad de servicio es un nivel bueno, en tanto que 35,0% regular. De lo que podemos concluir que la mayor cantidad de profesionales de enfermería tienen una eficiente aplicación del conocimiento y buen resultado en la calidad de los servicios.

4.2 Análisis Inferencial

Hipótesis General:

Ho: La gestión del conocimiento, no influye en la calidad del servicio del profesional de enfermería de un hospital en Lima, 2023.

Ha: La gestión del conocimiento, influye en la calidad del servicio del profesional de enfermería de un hospital en Lima, 2023.

Tabla 8

Informe de ajuste de hipótesis general

Modelo	Logaritmo de verosimilitud 2	Chi ²	gl	Sig.
Sólo intersección	322,610			
Final	89,400	233,209	29	,000

Se estimó en la información de ajuste, el valor de la importancia es menor que el margen de error, en consecuencia, se consideró, que la gestión del conocimiento es predictora de la calidad de servicio en terminología estadística, por lo tanto, la gestión del conocimiento se relaciona y predomina significativamente en la calidad de servicio.

Tabla 9

Pseudo R² hipótesis general

Cox y Snell	,979
Nagelkerke	,982
MacFadden	,632

De las pruebas de Pseudo R², en relación a las estimaciones, se logró alcanzar valores muy cercanos a uno, esto permitió determinar que la variable gestión es un componente principal en la calidad de servicio en un 97,9% de acuerdo a Cox y Snell, así como, 98,2% con Nagelkerke.

Primera hipótesis específica

Ho: La aplicación y uso del conocimiento, no influye, en el resultado del profesional de enfermería de un hospital en Lima, 2023.

H1': La aplicación y uso del conocimiento, influye, en el resultado del profesional de enfermería de un hospital en Lima, 2023.

Tabla 10

Informe de ajuste: Hipótesis específica 1

Modelo	Logaritmo de verosimilitud-2	Chi ²	gl	Sig.
Sólo intersección	167,056			
Final	,000	167,056	8	,000

De la tabla 10, se observó que el valor de la significancia es inferior al margen de error, motivo por el cual, se pudo afirmar que la aplicación del conocimiento es un predictor en el resultado en terminología estadística, es decir, que la aplicación del conocimiento se relaciona y tiene influencia sobre los resultados.

Tabla 11

Pseudo R² hipótesis específica 1

Cox y Snell	,938
Nagelkerke	,944
MacFaden	,546

De la prueba Pseudo R² de Cox y Snell, en relación a la valoración, se concluyó la aplicación del conocimiento es descrito por los resultados en 93,8%.

De la valoración de la prueba Pseudo R² de Nagelkerke, estimaron que la gestión del conocimiento es aplicada en la calidad de servicio en 94,4%.

Segunda Hipótesis específica:

Ho: La creación del conocimiento, no influye en los procesos del profesional de enfermería de un hospital en Lima, 2023.

H1: La creación del conocimiento influye en los procesos del profesional de enfermería de un hospital en Lima, 2023.

Tabla 12

Información de ajuste de modelo de hipótesis específica 2

Modelo	Logaritmo de verosimilitud-2	Chi ²	gl	Sig.
Solo intersección	174,780			
Final	132,871	41,909	12	,000

Se observó la información de ajuste, donde la estimación de la significancia es menor al margen de error, con ello, confirmó que la creación del conocimiento es predictiva en el proceso, en términos estadísticos, en otras palabras, la creación del conocimiento incide significativamente en los procesos.

Tabla 13

Pseudo R² hipótesis específica 2

Cox y Snell	,503
Nagelkerke	,508
Mac Fadden	,153

En relación a la valoración de la prueba Pseudo R² de Cox y Snell, se concluye que la aplicación del conocimiento, se define por los resultados en 50,3%.

En cambio, la valoración de la prueba Pseudo R² de Nagelkerke, indicó que la gestión del conocimiento, se define por la calidad de servicio en 50,8%.

Tercera Hipótesis específica:

Ho: La transferencia y almacenamiento, no influye en los procesos del profesional de enfermería de hospital en Lima, 2023.

H1: La transferencia y almacenamiento influye en los procesos del profesional de enfermería de un hospital en Lima, 2023.

Tabla 14

Información de ajuste de modelo de hipótesis específica 3

Modelo	Logaritmo de verosimilitud-2	Chi ²	gl	Sig.
Sólo intersección	216,207			
Final	158,054	58,153	12	,000

De la observación del informe de ajuste, el valor de la significancia es inferior al margen de error, motivo por el cual, se afirma que, la transferencia y almacenamiento es predictivo en términos estadísticos, esto se refiere que la transferencia y almacenamiento del conocimiento influye significativamente sobre los procesos.

Tabla 15

Pseudo R² hipótesis específica 3

Cox y Snell	,621
Nagelkerke	,624
Mc Fadden	,185

En relación a la valoración de la prueba Pseudo R² de Cox y Snell, concluyó que, la transferencia y almacenamiento del conocimiento es definida por los resultados en 62,1%.

En cambio, la valoración de la prueba Pseudo R² de Nagelkerke, estimaron que la transferencia y almacenamiento del conocimiento es explicada por la calidad de servicio en 62,4%.

V. DISCUSIÓN

La investigación presenta los hallazgos obtenidos a través de la aplicación del cuestionario y su posterior evaluación mediante un programa de análisis de datos estadísticos. Además, se fundamentan los aspectos teóricos de los antecedentes analizados en el estudio.

1. La finalidad principal del estudio fue encontrar el vínculo entre la gestión del conocimiento y la calidad del servicio, brindado por los profesionales de enfermería en un establecimiento de salud. Esto se demostró mediante el análisis y el procesamiento de datos, los cuales fueron presentados en la tabla 2. Asimismo, se observó la aprobación de la hipótesis alterna, lo cual estima que existe relación entre las variables.

Además, se encontró un margen de error menor, con un nivel de significancia de 0.000, lo cual demuestra la dependencia de las variables. Por tal motivo, se afirmó que; la gestión del conocimiento guarda relación con la calidad del servicio, aquello indica una influencia significativa de la gestión sobre la calidad, de acuerdo a la terminología estadística. Estos hallazgos coinciden con el estudio realizado por Talamantes (2023), en el cual se observó, correlación positiva y con significancia destacando la influencia de la variable independiente, es decir, la gestión.

Según los teóricos Nonaka y Takeuchi (1995), gestión del conocimiento comienza con el intercambio de información y la interacción del conocimiento explícito e implícito, desarrollándose a través de diferentes etapas, estas son las siguientes: de socialización (a través de la experiencia y la formación), externalización (conocimiento tangible), composición (intercambio de conocimientos) e internalización de conocimientos. Estas etapas resaltan lo trascendental de una adecuada gestión del conocimiento en la mejorar de la calidad de servicio en el entorno de enfermería.

Además, de la tabla 5 se observó, una información de ajuste con un valor de significancia de 0.000, por debajo del margen de error. Esto respalda la investigación de López (2022), quien demostró que la gestión administrativa tiene una incidencia significativa en la calidad de servicio, obteniendo un valor de significancia de 0.000. Esto demuestra la dependencia entre las variables. Por lo tanto, podemos afirmar que, la gestión del conocimiento es un predictora estadísticamente significativa de la calidad de servicio, ya que influye de manera significativa en la atención brindada. Este hallazgo también se relaciona con la investigación de Samaniego, donde se determinó una correlación causal entre la gestión del conocimiento y el logro de competencias, incluyendo las competencias didácticas.

Como se observó, los resultados de la prueba en la tabla 7, la gestión del conocimiento representa un componente principal en la calidad de servicio, alcanzando un 97,9%. Asimismo, los valores obtenidos de la prueba Pseudo R2 de Nagelkerke, refirieron que el 98,2% de la gestión del conocimiento puede ser explicado por la calidad de servicio. Al analizar la gestión del conocimiento y calidad de servicio (tabla 2 y figura 2), se observó que 80,0% de los participantes mostró un nivel eficiente, mientras que el 20,0% presentó un nivel medio.

Esto reafirma la investigación de Arteaga (2020), donde se demostró que el 82,5% de los participantes alcanzo un nivel medio en la gestión del conocimiento, y el 12,7% alcanzó un nivel alto. Estos hallazgos sugieren que los profesionales de enfermería tienen una gestión del conocimiento eficiente en términos de creación, transferencia y aplicación del conocimiento, así como un buen manejo de la infraestructura, procesos y resultados de la calidad del servicio.

2. Concerniente al primer objetivo. Basándonos en la información presentado en la tabla 5 y figura 3, en relación al propósito de determinar la influencia de la aplicación y uso del conocimiento en la ejecución de las actividades de los profesionales de enfermería en un hospital de Lima, 2023, se puede

concluir que el 80,0% de los participantes consideró que la aplicación y uso del conocimiento es eficiente, mientras que el 20,0% indicó un nivel medio. Además, el 73,3% calificó con un nivel bueno, mientras que el 6,7% los calificó como nivel regular. Estos resultados reflejan una mayoría de profesionales de enfermería que perciben una alta eficacia en la aplicación y uso del conocimiento, lo cual se traduce en buenos resultados en su desempeño.

En una investigación previa realizada por Samaniego (2021), se halló que un 30% de los participantes clasificó con nivel regular la aplicación del conocimiento y el 17% lo clasificó como bueno o excelente. Estos resultados indican que la mayor cantidad de los profesionales de enfermería considera que la aplicación y uso del conocimiento tienen un nivel eficiente y, por consiguiente, esto influye positivamente en la calidad del servicio con resultados satisfactorios, lo cual coincide con lo encontrado en los resultados de la investigación.

En cuanto a los datos representados en la tabla 7, se observó un valor de significancia de 0,000, por debajo del margen de error. En consecuencia, se puede aseverar que, la aplicación del conocimiento tiene un impacto significativo en los resultados en terminología estadística. Además, sobre los valores de la prueba estadística, se concluyó que la aplicación del conocimiento puede explicar el 93,8% de los resultados obtenidos.

Por otro lado, las cifras obtenidas de la prueba Pseudo R² de Nagelkerke, sirven como indicadores de que la gestión del conocimiento contribuye en un 94,4% a la calidad del servicio. Estos resultados respaldan la hipótesis alternativa, demostrando la influencia de la aplicación del conocimiento en los resultados y son consistentes con otras investigaciones, como lo realizado por Paredes (2020), quien encontró una correlación importante entre calidad y fiabilidad de los servicios prestados, así como una relación positiva entre sus variables, llegando a la conclusión que la población investigada expresó satisfacción, relacionado con la calidad del servicio.

Es así que, los investigadores que realizaron estudios previos, coincidieron en la conexión entre variables y resaltaron la influencia significativa de la variable independiente sobre la variable dependiente.

3. Correspondiente al segundo objetivo, para determinar la influencia de la creación del conocimiento en los procesos del personal que labora en el área de enfermería, se encontró que la creación del conocimiento influye en los procesos profesionales. Según los datos de la tabla 3 y de la figura 3, el 63,3% consideró que la creación del conocimiento es eficiente, mientras que el 35,0% indicó un nivel medio. Asimismo, el 51,7% consideró un nivel bueno y el 21,7% un nivel regular.

Estos resultados señalan, la mayor cantidad de profesionales de enfermería percibe una eficiente creación del conocimiento, lo cual tiene un impacto positivo en el adecuado manejo de los procesos, en consecuencia, también en la calidad del servicio. Según los resultados de la tabla 9, observó que en el informe de ajuste, el valor de la significancia es menor al margen de error.

Asimismo, lo obtenido a partir del análisis de datos indica que la creación del conocimiento desempeña un papel relevante y predictivo en el proceso, con una influencia estadísticamente significativa. Al analizar los valores de las pruebas en la tabla 10, se llegó a la conclusión de que alrededor del 50,3% de la variabilidad en la aplicación del conocimiento puede ser explicada por los resultados. Asimismo, los valores de la prueba Pseudo R² de Nagelkerke señalan; aproximadamente el 50,8% de la variabilidad en la gestión del conocimiento puede ser explicada por la calidad del servicio. Por lo tanto, se ha validado la hipótesis alternativa que sugiere que la creación del conocimiento ejerce una influencia significativa sobre los procesos.

En el estudio de Barrientos (2018), en el que se determinó la correlación significativa alta, de la misma manera se observó que, a medida del

aumento de la calidad también hay incremento en la satisfacción de los usuarios determinándose una correlación directamente proporcional.

4. De acuerdo al tercer objetivo. Al analizar los datos presentados en la tabla 11, para determinar la influencia de la transferencia y almacenamiento sobre los procesos del profesional de enfermería, se observó un ajuste en el cual, el valor de significancia es inferior al margen de error, lo permite concluir que, la transferencia y almacenamiento del conocimiento son factores predictores en el proceso, en términos estadísticos.

Es decir, estas variables influyen de manera significativa en los procesos. En la tabla 12, al examinar los valores de la prueba Pseudo R2 de Cox y Snell, se concluyó, la transferencia y almacenamiento del conocimiento se explica en un 62,1% por los resultados obtenidos. Los hallazgos de la prueba Pseudo R2 de Nagelkerke, indicaron que, la transferencia y almacenamiento del conocimiento se explica en un 62,4% por la calidad del servicio.

En consecuencia, la hipótesis alternativa es aceptada, al plantear la transferencia y almacenamiento del conocimiento influyen en los procesos. Esto coincide con lo que se observa en la investigación de Yactayo (2021) que también encontró una correlación entre la calidad y desempeño en un nivel medio en 72,9% así como una correspondencia alta y positiva entre variables, frente a la ejecución de los derechos de los usuarios, así como una ejecución moderada en los derechos de cada paciente.

En la investigación, se encontró limitaciones en cuanto al diseño y la metodología empleada debido a que, si bien, el tamaño de la muestra permitió recoger datos significativos, se recomienda a siguientes investigadores que este sea mayor, puesto que, de esta forma, esta sería más representativa y proporcionaría datos cuyo poder estadístico sería mayor y con más estabilidad, esto según lo expuesto por Hernández, Fernández y Baptista, (2014).

Asimismo, las limitadas investigaciones respecto al tema a nivel nacional, causó dificultades al recoger los antecedentes que luego serían contrastados con los resultados obtenidos; por ello, se recomienda fomentar la investigación acerca de la gestión del conocimiento, así como también se motiva a que el personal de enfermería realice mayor trabajo investigativo tanto en la primera variable mencionada como en la segunda variable calidad de servicio.

Finalmente, la presente investigación es de gran importancia, permite conocer la estrecha relación de la variable gestión del conocimiento y calidad de servicio, demostrando que su aplicación, creación, transferencia y almacenamiento, resultan vitales en una buena labor del personal de enfermería.

VI. CONCLUSIONES

Primera. Se concluye, la variable gestión del conocimiento influye significativamente en la variable calidad de servicio, esto se logró después de realizar el análisis de datos de la Pseudo R², encontrándose en Nagelkerke un 98.2% de influencia. En resumen, la variable gestión del conocimiento, es un factor determinante para la calidad de servicio del profesional de enfermería.

Segunda. Los resultados correlacionales alcanzados indican una relación significativa entre; las dimensiones aplicación y uso del conocimiento con el resultado en la calidad de servicio del profesional. Siendo aceptable, de acuerdo al modelo de regresión logística y confirmada por la prueba realizada en el análisis de datos, concluyendo que, la dimensión, aplicación y uso del conocimiento causa efecto sobre el resultado en la calidad del servicio del profesional de enfermería.

Tercera. Los resultados correlacionales que se observó en la creación del conocimiento son que estos influyen en los procesos del profesional de enfermería dado que se acepta la regresión logística y es afirmada por las pruebas aplicadas. Por ello, se llegó a concluir que la creación del conocimiento causa un efecto positivo en los procesos de calidad del servicio.

Cuarta. La transferencia y almacenamiento se probó que es estadísticamente significativa para pronosticar los procesos de la calidad de servicio del profesional de enfermería. Asimismo, es aceptable en la regresión logística y corroborada por la prueba en la etapa de análisis de datos, llegando a la conclusión que, la dimensión de transferencia y almacenamiento de la gestión del conocimiento, causa efecto en los procesos y la calidad de servicio en el profesional de enfermería.

VII. RECOMENDACIONES

Primera: Recomendar a la jefatura institucional realizar y reforzar los conocimientos adquiridos por los profesionales de enfermería, mediante capacitaciones constantes en las diferentes áreas de su competencia, e influir en la calidad de servicio que se brinde al paciente.

Segunda: Se recomienda a la jefatura de enfermería reforzar los conocimientos del personal a su cargo para que todo el personal tenga el mismo nivel de conocimiento en relación a los diferentes procesos en los cuales participa el profesional de enfermería.

Tercera: Recomendar a la jefatura de enfermería, en relación a la dimensión de creación del conocimiento que se permita al personal desarrollar sus capacidades para dar a conocer sus diferentes habilidades y destrezas para realizar los diferentes procesos dentro del marco de la calidad de servicio del profesional de enfermería.

Cuarta: Se realiza la recomendación, al personal asistencial continuar con la escala de eficiente del profesional de enfermería para así seguir brindando una mejor atención con calidad a los pacientes y sus familiares.

Quinta: Se recomienda, tanto a las jefaturas como al personal asistencial, la promoción de la aplicación del conocimiento. Debido a que se observó que estos tienen una influencia positiva en los resultados y la calidad del servicio. Por lo cual, se sugieren también brindar capacitaciones y apoyo al personal asistencial para mejorar sus habilidades y competencias en la aplicación del conocimiento.

REFERENCIAS

- Abad, R. (2020). Gestión del conocimiento y calidad del servicio en la sede del Gobierno Regional de Junín, 2018. <http://repositorio.upci.edu.pe/handle/upci/204>
- Arias, J., Holgado, j., Tafur, T., & Vásquez, M. (2022). Metodología de la investigación: El método de Arias para realizar un proyecto de tesis. Libro electrónico. Perú. <https://dx.doi.org/inudi.b.016>
- Agudelo, E. & Valencia A. (2018). La gestión del conocimiento, una política organizacional para la empresa de hoy. *Ingeniare. Revista chilena de ingeniería*, 26(4). 673-684. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-33052018000400673>
- Almeida, A., et.al., (2020) Liderazgo y satisfacción laboral en el contexto del servicio móvil de atención de emergencia. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* 28(e3260). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3455.3260>.
- Andersen, A. (1999). El Management en el Siglo XXI. Buenos Aires: Granica.
- Ayay, N. T. T., Vásquez, J. G., Ramirez-López, R., & Alvarado, G. D. P. P. (2021). Calidad de servicio en las organizaciones de Latinoamérica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(1), 1184-1197.
- Barrientos, J. (2018). Calidad de atención y satisfacción del usuario del servicio de farmacia del Centro de Salud Laura Caller-Los Olivos, 2018. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/30674>
- Benavides, M., & Escribá, M. (2001). La dirección y el trabajo en equipo como impulsores del aprendizaje organizativo. *Dirección y Organización*, 0(26). <https://doi.org/10.37610/dyo.v0i26.198>
- Béjar (2018). Metodología de la investigación. Editorial Shalom. https://www.academia.edu/28294782/Libro_metodologia_investigacion_Behar_1
- Bernal, C. (2006) Metodología de la investigación. Editorial Pearson. 2da Edición México. 304 www.google.com.pe/books/edition/Metodologia_de_la_investigacion/h4XeFai59oC
- Bisquerra, R. (2004) Metodología de la investigación educativa. Editorial Relieve. España. *Revista electrónica de investigación y evaluación educativa* vol. 11/ 1, 2005 <https://ojs.uv.es/index.php/RELIEVE/article/view/4276/3898>

- Calvo, O. (2018). La Gestión del Conocimiento en las Organizaciones y las Regiones: Una Revisión de la Literatura. *Tendencias*, - Colombia 19(1), 140-163. <https://doi.org/10.22267/rtend.181901.91>
- Castañeda, E. y Yepes, W. (2020), La Gestión de Calidad y la Gestión del Conocimiento: Relaciones, Estrategias y Aportes para un Enfoque Integrador, Medellín – Colombia, (Tesis postgrado), Universidad EAFIT, Colombia, https://repository.eafit.edu.co/bitstream/handle/10784/17592/Estefania_Casta%C3%B1eda_Walter_Yepez_2020.pdf?sequence=2&isAllowed=
- Carrasco, S. (2019) Metodología de la investigación científica. Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación. Editorial San Marcos E.I.R.LTDA. Edición 19. 476
- Comte (1897) *Corrèpondance générale et confessions* (1814-1857), 8 vol. (P.E. Berrêido Carneiro et autres: ed.), Archives Positivistes, Paris 1973-1990.
- Donabedian A. (1966) Evaluating the quality of medical care. *Milbank Mem Fund Q* 1966;44: 166-203
- Donabedian, A. (2001). Evaluación de la calidad de la atención médica. *Rev. Calidad Asistencial*. 2001; 16(1), p. 11-27. <https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2016/02/Monografico-Avedis-2parte.pdf>
- Echeverri, Andrea, Lozada, Nelson, & Arias, José E.. (2018). Incidencia de las Prácticas de Gestión del Conocimiento sobre la Creatividad Organizacional. *Información tecnológica*, 29(1), 71-82. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642018000100071>
- Gavancho Valderrama, J. Y., & Arcos Samaniego, C. Y. (2021). Calidad de atención y satisfacción del usuario del servicio de Farmacia de la Micro Red de Salud La Libertad–Huancayo, 2021. <http://hdl.handle.net/20.500.14140/618>
- González, R, Torres, J., Bretaña, R., Escobar, V., & Álvarez, G. (2020). Evaluación de la gestión del conocimiento en el Centro Nacional de Cirugía de Mínimo Acceso. *Revista Cubana de Educación Médica Superior*, 34(4).
- Guadalupe, F., Suárez, J., Guerrero, E., & Yanca, C. (2019). Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en el área de emergencia del hospital general Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Milagro; 2018. *Ciencia Digital*, 3(3), 162-177. <https://doi.org/10.33262/cienciadigital.v3i3.621>
- Ferrero de Lucas, E. et al., (2021) *revista científica iberoamericana de comunicación y educación*. 2021, v. XXIX, n. 66, primer trimestre, enero ;

p. 57-67 TIC y gestión del conocimiento en estudiantes de Magisterio e Ingeniería: <https://hdl.handle.net/11162/204786>

García, J. y Sosa, S. (2019), Gestión del Conocimiento y Eficiencia en Proyectos. Caso Empresa Robupack, Querétaro – México, (tesis postgrado), Centro de Tecnología Avanzada CIATEQ de Querétaro – México, recuperado de: <https://ciateq.repositorioinstitucional.mx/jspui/bitstream/1020/302//GarciaArzateJosue%20MDGPI%202019.pdf>

García Rodríguez, José Félix, Shriner Sierra, Georgina Guadalupe, Martínez Luis, David, & Caamal Cauich, Ignacio. (2020). Gestión del conocimiento como determinante de la capacidad de innovación en instituciones de educación superior. *RIDE. Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 11(21), e059. Epub 23 de abril de 2021. <https://doi.org/10.23913/ride.v11i21.807>

García L. (2018) Confiabilidad y validez de un instrumento que mide la gestión del conocimiento en una universidad pública del centro de México. *Revista Académica de Investigación, TLATEMOANI*, 28/9, Abril 2018 <https://www.eumed.net/rev/tlatemoani/27/gestion-conocimiento.html>

González, R, Torres, J., Bretaña, R., Escobar, V., & Álvarez, G. (2020). Evaluación de la gestión del conocimiento en el Centro Nacional de Cirugía de Mínimo Acceso. *Revista Cubana de Educación Médica Superior*, 34(4). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412020000400005

Roque González, Rosalba, Ruiz Torres, Julián Francisco, Guerra Bretaña, Rosa Mayelin, Anido Escobar, Vivianne, & Brito Álvarez, Giselle. (2020). Evaluación de la gestión del conocimiento en el Centro Nacional de Cirugía de Mínimo Acceso. *Educación Médica Superior*, 34(4), e2382. Epub 01 de enero de 2021. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412020000400005&lng=es&tlng=es.

- Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, P. (2014), *Metodología de la investigación*, 6ta edición. D-F México, editorial Mc Grall Hill Education.
- Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C. (2018) *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
- Ibarra, S., Segredo, S. Juárez, E. (2018) Estudio de validez de contenido y confiabilidad de un instrumento para evaluar la metodología socio formativa en el diseño de cursos *Revista Espacio*.39 (53):p24 <http://www.revistaespacios.com/cited2017/.pdf>
- Jara, I. (2021). Gestión del conocimiento y liderazgo estratégico del personal en el Centro de Salud Santa María- San Juan de Lurigancho - 2021. Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/58573>
- Karaca, A. y Zehra, D. (2019), Patient satisfaction with the quality or nursing care. *Nursing Open*, 2019;6 (1) 535-545. DOI: 10.1002/nop2.237.
- Maravilhas, S. & Martins, R. (2019) Strategic knowledge management in a digital environment: Tacit and explicit knowledge in Fab Labs, *Journal of Business Research*, 94(1), p. 353-359, ISSN 0148-2963, <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2018.01.061>. (<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0148296318300675>)
- Martínez-Lazcano, V., & Prieto-Barboza, E. A. (2021). Comunidad de aprendizaje y gestión del conocimiento en universidades. *Pädi Boletín Científico De Ciencias Básicas E Ingenierías Del ICBI*, 9(Especial), 1-9. DOI: <https://doi.org/10.29057/icbi.v9iEspecial.7102>
- Marquardt, M. (1996). *Building thenlearning organization*. Nueva York: McGraw-Hill.
- Mata, L. (2020), *Confiabilidad y validez en la investigación cuantitativa*, Costa Rica, Investigalia, recuperado de: <https://investigaliacr.com/investigalia-sobre-nosotros/>
- Mendoza Díaz, N. B. (2020). Satisfacción de los pacientes en relación a la calidad de atención de salud en el Servicio de Oftalmología del Hospital II Vitarte–EsSalud en el 2014 vs. 2018 y la satisfacción con calidad global 2018. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/15927>

- Nonaka, I., & Takeuchi, H. (1999). La organización creadora del conocimiento. Oxford University.
- Núñez, B. (2022). Calidad de atención y satisfacción del paciente en el área de odontología de un centro de salud de Lambayeque 2021. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/85278>
- Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J., y Romero, H. (2018) Metodología de la investigación. 5ta edición Editorial de la U.-Carrera. Colombia.
- Organización panamericana de la salud [OPS] 2020 <https://www.paho.org/es/evidencia-e-inteligencia-para-accion-salud/gestion-conocimiento>
- Ochoa, C. (2019). Diseño y análisis de investigación.
- Paredes C. (2020). Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del centro de salud de zona rural peruana. *Revista Científica de Enfermería* (Lima, En Línea), 9(1). <https://doi.org/10.46794/gacien.8.4.1709>
- Parreño, A. (2016). Metodología de la investigación en salud, 1era edición. Aval ESPOCH. Riobamba Ecuador. La Caracola editores
- Pertuz, V. & Pérez, A. (2018). Gestión del conocimiento en un grupo de investigación en ingeniería. *Revista Espacios*, 39(07), 5-19. <http://repositorio.udes.edu.co/handle/001/3345>.
- Reinaba, S. (2020) Gestión hospitalaria en la calidad de servicio del hospital nacional Cayetano Heredia, 2019. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/43437>
- Rivera, F. G., Lima, S., Lapo, G. E. G., & Moreta, C. A. Y. (2019). Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en el área de emergencia del hospital general Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Milagro; 2018. *Ciencia Digital*, 3(3), 162-177. DOI: [10.33262/cienciadigital.v3i3.621](https://doi.org/10.33262/cienciadigital.v3i3.621)
- Talamantes, K., Villarreal-Solís, F., y Tortolero-Portugal, R. (2023). La competitividad determinada por la gestión del conocimiento en el clúster de mezcal de Durango México. *Gestionar: revista de empresa y gobierno*, 3(2), 93-107. DOI: [10.35622/j.rg.2023.02.008](https://doi.org/10.35622/j.rg.2023.02.008)
- Samaniego, R. (2021). Influencia del proceso de gestión del conocimiento y logro de competencias didácticas en estudiantes de la universidad nacional de Cañete-2021. Universidad Norbert Wiener. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/6134>
- Vela, J. (2019) Gestión administrativa en la calidad de atención en los servicios del hospital amazónico de Yarinacocha, 2019. <http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3234691>

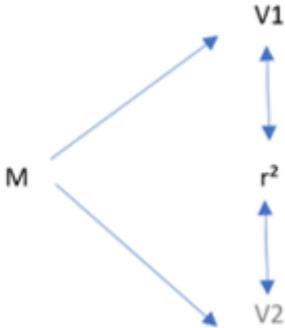
- Velásquez, I. (2018). Gestión del conocimiento y la efectividad organizacional en el centro de operaciones lima de la empresa ecocentury s.a.c. Chorrillos, 2018. Universidad Autónoma del Perú. <https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/684>
- Yactayo, P. (2021). Calidad de la atención y cumplimiento de los derechos del paciente en el puesto de salud Milagro de Jesús 2021 [, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/75065>

ANEXOS

A. Matriz de consistencia

Tabla 1 *Matriz de consistencia*

TÍTULO: “Gestión del conocimiento en la calidad del servicio del profesional de enfermería de un hospital en Lima, 2023”.								
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL	ANÁLISIS DE VARIABLE			Ítems	Escala de medición	Nivel o Rango
			VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES			
¿Cómo influye la gestión del conocimiento en la calidad de servicio del profesional de enfermería de un hospital en Lima, 2023?	Determinar la influencia de la gestión del conocimiento en la calidad del servicio del profesional de enfermería de un hospital en Lima 2023	La gestión del conocimiento influye en la calidad del servicio del profesional de enfermería de un hospital en Lima 2023	GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO	Creación del conocimiento	Búsqueda de información	1,2	Escala Ordinal Likert 1. Nunca 2. Casi nunca 3. A veces 4. Casi siempre 5. Siempre	Deficiente (19-43) Medio (44-69) Eficiente (70-95)
					Procesamiento de la información	3		
					Generación del conocimiento	4		
					Interpretación del conocimiento	5		
				Transferencia y almacenamiento	Intercambiar conocimiento	6,7		
					Interaprendizaje del conocimiento	8,9		
					Compartir el conocimiento	10,11		
				Aplicación del conocimiento	Transferencia de la Información	12		
					Conocimiento explícito	13,14		
					Toma de decisiones	15		
Exteriorizar el conocimiento	16,17							
				Innovación del conocimiento	18,19			
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específica						
a. ¿Cómo influye la aplicación y uso del conocimiento con el resultado del profesional de enfermería de un hospital en Lima, 2023	a. Determinar la influencia de la aplicación y uso del conocimiento con el resultado del profesional de enfermería de un hospital en Lima 2023	a. La aplicación y uso del conocimiento influye en el resultado del profesional de enfermería de un hospital en Lima 2023						
b. ¿Cómo influye la creación del conocimiento en con los procesos del profesional de enfermería en un hospital en Lima, 2023?	b. Determinar la influencia de la creación del conocimiento en los procesos del profesional de enfermería de un hospital en Lima 2023	b. La creación del conocimiento influye en los procesos del profesional de enfermería de un hospital en Lima 2023	CALIDAD DE SERVICIO	Estructura	Estado de la estructura física y recurso mobiliario	1,2	Escala Ordinal Likert 1. Nunca 2. Casi nunca 3. A veces 4. Casi siempre 5. Siempre	Malo (16-36) Regular (37-58) Bueno (59-80)
					Estado Organizativo	3,4		
					Estado de los recursos humanos	5,6		
c. ¿Cómo influye la transferencia y almacenamiento del conocimiento con los procesos del profesional de enfermería de un hospital en Lima, 2023?	c. Determinar la influencia de la transferencia y almacenamiento del conocimiento con los procesos del profesional de enfermería de un hospital en Lima 2023	c. La transferencia y almacenamiento del conocimiento influye con los procesos del profesional de enfermería de un hospital en Lima 2023		Procesos	Normatividad protocolar	7,8		
					Relación interpersonal entre los trabajadores	9,10		
					Habilidad y destreza entre los trabajadores	11,12		
			Resultado	Se cumplen los procedimientos	13,14			
				Están satisfechos los pacientes en torno a la calidad de atención recibida	15,16			

Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Instrumentos	Método de análisis
<p>Enfoque: Cuantitativo Tipo de Investigación: Descriptiva explicativa Nivel: Básico Diseño: No experimental-correlacional-causal</p>  <p>M = muestra de enfermeras V1= Gestión del conocimiento V2= Calidad de servicio r²= correlación entre variables</p>	<p>Población: 70 enfermeras</p> <p>Muestra: No probabilístico, por conveniencia</p>	<p>Variable 1: Gestión del conocimiento Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario</p> <p>Variable 2: Calidad de servicio Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario</p>	<p>Análisis tipo descriptivo inferencial</p>

B. Matriz de operacionalización de variables

Variable 1: Gestión del conocimiento

Tabla 2 *Matriz de operacionalización de variable gestión de conocimiento*

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	ITEMS	Escala de medición	Niveles/rangos
Gestión del conocimiento	Es la capacidad de convertir la información en conocimiento para ser creado, transferido y aplicado (Nonaka & Takeuchi, 1995)	La gestión el conocimiento será medida a través de un cuestionario donde se evaluará 3 dimensiones de la gestión del conocimiento.	Creación del conocimiento	Búsqueda de la información	1,2	Ordinal Escala Likert (1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre	Deficiente (19-43) Medio (44-69) Eficiente (70-95)
				Procesamiento de la información	3		
				Generación del conocimiento	4		
				Interpretación del conocimiento	5		
			Transferencia y almacenamiento	Intercambiar conocimiento	6,7		
				Interaprendizaje del conocimiento	8,9		
				Compartir el conocimiento	10,11		
				Transferencia de la información	12		
			Aplicación y uso del conocimiento	Conocimiento explícito	13,14		
				Toma de decisiones	15		
				Exteriorizar el conocimiento	16,17		
				Innovación del conocimiento	18,19		

Nota: Adaptado de la teoría de gestión del conocimiento (Nonakata y Takeuchi, 1995) por (Fernández, 2023)

Variable 1: Gestión del conocimiento

Tabla 3 Matriz de operacionalización de variable calidad de servicio

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	ITEMS	Escala de medición	Niveles o Rangos
Calidad del servicio	La calidad de un servicio se define como la capacidad de las entidades para brindar mayores beneficios con menores riesgos para el usuario de los servicios (Donabedian 1966)	La calidad de servicio será medida a través de un cuestionario donde se evaluará 3 dimensiones de la calidad de servicio.	Estructura	Estado de la estructura física y recurso mobiliario	1,2	Ordinal Escala Likert (1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre	Malo (16-36) Regular (37-58) Bueno (59-80)
				Estado organizativo	3,4		
				Estado de los recursos humanos	5,6		
			Procesos	Normatividad protocolar	7,8		
				Relación interpersonal entre los trabajadores	9,10		
				Habilidad y destreza entre los trabajadores	11,12		
			Resultado	Se cumplen los procedimientos	13,14		
				Están satisfechos los pacientes en torno a la calidad de atención recibida	15,16		

Nota: Adaptado de la teoría de calidad de servicio (Donabedian, 1966) por Fernández (2023).

C. Instrumentos

CUESTIONARIO DE GESTION DEL CONOCIMIENTO

Estimada(o) compañero tenga usted buen día, a continuación, le presento el cuestionario para la investigación “Gestión del conocimiento en la calidad del servicio del profesional de enfermería de un hospital en Lima 2023”.

A continuación, se le presenta una serie de enunciados donde usted deberá marcar con un aspa (X) según corresponda:

SIEMPRE (S)	CASI SIEMPRE (CS)	A VECES (AV)	CASI NUNCA (CN)	NUNCA (N)
5	4	3	2	1

ITEM	GESTION DEL CONOCIMIENTO	S	CS	AV	CN	N
DIMENSIÓN 1. CREACIÓN DEL CONOCIMIENTO						
1	Realiza búsqueda de información para resolver determinadas situaciones.					
2	La institución le brinda los medios necesarios (físicos y/o tecnológicos para la búsqueda de información oportuna.					
3	Realiza registro de información que le será útil en las actividades que realiza.					
4	En su área de trabajo, existe la cooperación para incrementar sus conocimientos.					
5	Se incorporan trabajadores con mayor experticia que ayuden a la mejora de la calidad de servicio.					
DIMENSIÓN 2: TRANSFERENCIA Y ALMACENAMIENTO						
6	Considera que la institución en la que trabaja le brinda facilidades para el intercambio de información y experiencia con sus compañeros de trabajo.					
7	Considera que el intercambio de conocimientos entre los trabajadores de las diferentes áreas de la institución es óptimo.					
8	Considera que el desempeño laboral mejora cuando se aplican nuevos conocimientos.					
9	Considera que el hospital dispone de mecanismos que garanticen que las mejores prácticas sean impartidas para todo el personal.					
10	Considera que la capacidad de crear nuevos procesos, ideas o prácticas se basa en los conocimientos compartidos					
11	Considera que el intercambio de conocimiento por medios tecnológicos, se realiza de modo adecuado					
12	Considera que la transferencia de la información entre los trabajadores del hospital es buena					
DIMENSIÓN 3: APLICACIÓN Y USO DEL CONOCIMIENTO						
13	Suele realizar la conversión del conocimiento no formal (tácito) en conocimiento formal (explícito) con sus funciones laborales					
14	Considera que la gestión del conocimiento fortalece capacidades perceptivas de los trabajadores de la					

	institución					
15	Cree que los trabajadores toman decisiones basadas en la aplicación de conocimientos que se generaron previamente					
16	Considera que exteriorizar el conocimiento facilita el desarrollo de las funciones de manera eficiente					
17	Considera que los colaboradores toman decisiones basadas en la aplicación de conocimientos previamente generados					
18	Cree usted que sus conocimientos adquiridos son aplicables al nivel de su área de trabajo					
19	Es usual que, al realizar sus funciones, los realice pensando en los cambios futuros y de viendo la manera de mejorarlos					

Creado por (Nonakata y Takeuchi, 1995), adaptado por (Fernández, 2023).

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE SERVICIO

Estimada(o) compañero tenga usted buen día, a continuación, le presento el cuestionario para la investigación “Gestión del conocimiento en la calidad del servicio del profesional de enfermería de un hospital en Lima 2023”.

A continuación, se le presenta una serie de enunciados donde usted deberá marcar con un aspa (X) según corresponda:

SIEMPRE (S)	CASI SIEMPRE (CS)	A VECES (AV)	CASI NUNCA (CN)	NUNCA (N)
5	4	3	2	1

CALIDAD DEL SERVICIO						
Estructura		S	CS	AV	CN	N
1	Cuenta con un ambiente adecuado para brindar servicio					
2	El hospital le brinda el mobiliario adecuado para realizar sus funciones de manera óptima					
3	Existen avisos, señalizaciones y flujogramas que orienten adecuadamente a los pacientes y familiares					
4	Cuenta con material adecuado para brindar un buen servicio					
5	Considera estar capacitado para resolver imprevistos suscitados dentro del área de trabajo					
6	Su área cuenta con personal adecuado para reemplazarlo ante alguna situación imprevista					
Procesos		S	CS	AV	CN	N
7	Conoce todos los procedimientos normados para el buen servicio del paciente dentro de la institución					
8	Cuenta con el material adecuado y actualizado para brindar un buen servicio					
9	Existe un canal a través del cual pueda compartir y manejar información de otras áreas					
10	Cuenta con los medios adecuados para intercambiar información y comunicación al instante con los compañeros de otras áreas					
11	Normalmente está dispuesto a ayudar a sus compañeros de área a resolver sus inquietudes aún no esté dentro de sus funciones					
12	Es usual que realice actividades extraordinarias para mejorar la atención dentro de su área de trabajo					
Resultado		S	CS	AV	CN	N
13	Después de brindar información al compañero de área, este resuelve sus inquietudes satisfactoriamente o demuestra lo contrario					
14	Ante la consulta de sus compañeros de área resuelve todas sus inquietudes					
15	Considera que facilita la información con un lenguaje comprensible a sus compañeros de área					
16	Considera que su jefe de área se encuentra satisfecho con el servicio que brinda					

Creado por (Donabedian 1966), adaptado por (Fernández, 2023).

D. Modelo de consentimiento y/o asentamiento informado, formato UCV.

Gestión del conocimiento en la calidad de servicio del profesional de enfermería de un hospital en Lima, 2023

Consentimiento informado

Buen día, estimada(o), soy Lic. Madeleyne Fernández, alumna de la maestría en Gestión de los Servicios de Salud de la Universidad César Vallejo. Actualmente, estoy realizando mi tesis para optar el grado de Magíster.

A continuación, la(o) invito a participar de forma voluntaria en mi proyecto titulado: "Gestión del conocimiento en la calidad del servicio del profesional de enfermería de un hospital en Lima 2023".

Procedimiento

En caso decida participar en este estudio, usted desarrollará de forma virtual, dos cuestionarios que buscan evaluar la gestión del conocimiento y la calidad de servicio del profesional de enfermería; ambos mantienen una duración de 25 minutos aproximadamente.

Riesgos y confidencialidad

Es importante aclarar que los datos recolectados no serán divulgados, su uso será exclusivamente para el desarrollo de la tesis. Finalmente, ante cualquier duda o consulta, se puede contactar con mi persona a través del siguiente correo:

mfernandezch71@ucvvirtual.edu.pe

Correo *

Correo válido

Este formulario registra los correos. [Cambiar configuración](#)

E. Matriz de evaluación por juicio de expertos, formato UCV.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA GESTION DEL CONOCIMIENTO

ITEM	GESTION DEL CONOCIMIENTO	Pertinencia ¹	Relevancia ²	Claridad ³
DIMENSIÓN 1. CREACIÓN DEL CONOCIMIENTO				
1	Realiza búsqueda de información para resolver determinadas situaciones.	4	4	4
2	La institución le brinda los medios necesarios (físicos y/o tecnológicos para la búsqueda de información oportuna.	4	4	4
3	Realiza registro de información que le será útil en las actividades que realiza.	4	4	4
4	En su área de trabajo, existe la cooperación para incrementar sus conocimientos.	4	4	4
5	Se incorporan trabajadores con mayor experticia que ayuden a la mejora de la calidad de servicio.	4	4	4
DIMENSIÓN 2: TRANSFERENCIA Y ALMACENAMIENTO				
6	Considera que la institución en la que trabaja le brinda facilidades para el intercambio de información y experiencia con sus compañeros de trabajo.	4	4	4
7	Considera que el intercambio de conocimientos entre los trabajadores de las diferentes áreas de la institución es óptimo.	4	4	4
8	Considera que el desempeño laboral mejora cuando se aplican nuevos conocimientos.	4	4	4
9	Considera que el hospital dispone de mecanismos que garanticen que las mejores prácticas sean impartidas para todo el personal.	4	4	4
10	Considera que la capacidad de crear nuevos procesos, ideas o prácticas se basa en los conocimientos compartidos	4	4	4
11	Considera que el intercambio de conocimiento por medios tecnológicos, se realiza de modo adecuado	4	4	4
12	Considera que la transferencia de la información entre los trabajadores del hospital es buena	4	4	4
DIMENSIÓN 3: APLICACIÓN Y USO DEL CONOCIMIENTO				
13	Suele realizar la conversión del conocimiento no formal (tácito) en conocimiento formal (explícito) con sus funciones laborales	4	4	4
14	Considera que la gestión del conocimiento fortalece capacidades perceptivas de los trabajadores de la institución	4	4	4
15	Cree que los trabajadores toman decisiones basadas en la aplicación de conocimientos que se generaron previamente	4	4	4
16	Considera que exteriorizar el conocimiento facilita el desarrollo de las funciones de manera eficiente	4	4	4
17	Considera que los colaboradores toman decisiones basadas en la aplicación de conocimientos previamente generados	4	4	4
18	Cree usted que sus conocimientos adquiridos son aplicables al nivel de su área de trabajo	4	4	4
19	Es usual que, al realizar sus funciones, los realice pensando en los cambios futuros y de viendo la manera de mejorarlos	4	4	4

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

4: Alto nivel, 3: Moderado nivel, 2: Bajo Nivel 1: No cumple con el criterio

Observaciones (precisar si hay suficiencia): El cuestionario cumple con la pertinencia, claridad y relevancia para ser aplicado

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: Carmen Rosa Ávila Napán

DNI: N° 15389077

Especialidad del validador: Maestro en Salud Pública – Gestión Hospitalaria

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

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

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

Nota: Se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Martes, 23 de mayo del 2023

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CALIDAD DE SERVICIO

CALIDAD DEL SERVICIO		Pertinencia ¹	Relevancia ²	Claridad ³
ITEM	DIMENSIÓN 1: ESTRUCTURA			
1	Cuenta con un ambiente adecuado para brindar servicio	4	4	4
2	El hospital le brinda el mobiliario adecuado para realizar sus funciones de manera óptima	4	4	4
3	Existen avisos, señalizaciones y flujogramas que orienten adecuadamente a los pacientes y familiares	4	4	4
4	Cuenta con material adecuado para brindar un buen servicio	4	4	4
5	Considera estar capacitado para resolver imprevistos suscitados dentro del área de trabajo	4	4	4
6	Su área cuenta con personal adecuado para reemplazarlo ante alguna situación imprevista	4	4	4
DIMENSIÓN 2: PROCESOS				
7	Conoce todos los procedimientos normados para el buen servicio del paciente dentro de la institución	4	4	4
8	Cuenta con el material adecuado y actualizado para brindar un buen servicio	4	4	4
9	Existe un canal a través del cual pueda compartir y manejar información de otras áreas	4	4	4
10	Cuenta con los medios adecuados para intercambiar información y comunicación al instante con los compañeros de otras áreas	4	4	4
11	Normalmente está dispuesto a ayudar a sus compañeros de área a resolver sus inquietudes aún no esté dentro de sus funciones	4	4	4
12	Es usual que realice actividades extraordinarias para mejorar la atención dentro de su área de trabajo	4	4	4
DIMENSIÓN 3: RESULTADO				
13	Después de brindar información al compañero de área, este resuelve sus inquietudes satisfactoriamente o demuestra lo contrario	4	4	4
14	Ante la consulta de sus compañeros de área resuelve todas sus inquietudes	4	4	4
15	Considera que facilita la información con un lenguaje comprensible a sus compañeros de área	4	4	4
16	Considera que su jefe de área se encuentra satisfecho con el servicio que brinda	4	4	4

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

4: Alto nivel, 3: Moderado nivel, 2: Bajo Nivel 1: No cumple con el criterio

Observaciones (precisar si hay suficiencia): El cuestionario cumple con la pertinencia, claridad y relevancia para ser aplicado

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: Carmen Rosa Ávila Napán

DNI: N° 15389077

Especialidad del validador: Maestro en Salud Pública – Gestión Hospitalaria

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

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

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

Nota: Se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Martes, 23 de mayo del 2023

**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos**REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

Graduado	Grado o Título	Institución
AVILA NAPÁN, CARMEN ROSA DNI 15389077	ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS Fecha de diploma: 29/09/17 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 18/01/2016 Fecha egreso: 13/07/2017	UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN <i>PERU</i>
AVILA NAPÁN, CARMEN ROSA DNI 15389077	LICENCIADO EN ENFERMERÍA Fecha de diploma: 19/06/87 Modalidad de estudios: PRESENCIAL	UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL <i>PERU</i>
AVILA NAPÁN, CARMEN ROSA DNI 15389077	BACHILLER EN ENFERMERÍA Fecha de diploma: 23/03/87 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL <i>PERU</i>
AVILA NAPÁN, CARMEN ROSA DNI 15389077	LICENCIADO EN ENFERMERIA ESPECIALISTA EN ENFERMERIA ONCOLOGICA Fecha de diploma: 17/04/2000 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS <i>PERU</i>
AVILA NAPÁN, CARMEN ROSA DNI 15389077	MAESTRO EN SALUD PUBLICA GESTION HOSPITALARIA Fecha de diploma: 13/01/2013 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS S.A. <i>PERU</i>

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA GESTION DEL CONOCIMIENTO

ITEM	GESTION DEL CONOCIMIENTO	Pertinencia ¹	Relevancia ²	Claridad ³
DIMENSIÓN 1. CREACIÓN DEL CONOCIMIENTO				
1	Realiza búsqueda de información para resolver determinadas situaciones.	4	4	4
2	La institución le brinda los medios necesarios (físicos y/o tecnológicos para la búsqueda de información oportuna.	4	4	4
3	Realiza registro de información que le será útil en las actividades que realiza.	4	4	4
4	En su área de trabajo, existe la cooperación para incrementar sus conocimientos.	4	4	4
5	Se incorporan trabajadores con mayor experticia que ayuden a la mejora de la calidad de servicio.	4	4	4
DIMENSIÓN 2: TRANSFERENCIA Y ALMACENAMIENTO				
6	Considera que la institución en la que trabaja le brinda facilidades para el intercambio de información y experiencia con sus compañeros de trabajo.	4	4	4
7	Considera que el intercambio de conocimientos entre los trabajadores de las diferentes áreas de la institución es óptimo.	4	4	4
8	Considera que el desempeño laboral mejora cuando se aplican nuevos conocimientos.	4	4	4
9	Considera que el hospital dispone de mecanismos que garanticen que las mejores prácticas sean impartidas para todo el personal.	4	4	4
10	Considera que la capacidad de crear nuevos procesos, ideas o prácticas se basa en los conocimientos compartidos	4	4	4
11	Considera que el intercambio de conocimiento por medios tecnológicos, se realiza de modo adecuado	4	4	4
12	Considera que la transferencia de la información entre los trabajadores del hospital es buena	4	4	4
DIMENSIÓN 3: APLICACIÓN Y USO DEL CONOCIMIENTO				
13	Suele realizar la conversión del conocimiento no formal (tácito) en conocimiento formal (explícito) con sus funciones laborales	4	4	4
14	Considera que la gestión del conocimiento fortalece capacidades perceptivas de los trabajadores de la institución	4	4	4
15	Cree que los trabajadores toman decisiones basadas en la aplicación de conocimientos que se generaron previamente	4	4	4
16	Considera que exteriorizar el conocimiento facilita el desarrollo de las funciones de manera eficiente	4	4	4
17	Considera que los colaboradores toman decisiones basadas en la aplicación de conocimientos previamente generados	4	4	4
18	Cree usted que sus conocimientos adquiridos son aplicables al nivel de su área de trabajo	4	4	4
19	Es usual que, al realizar sus funciones, los realice pensando en los cambios futuros y de viendo la manera de mejorarlos	4	4	4

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

4: Alto nivel, 3: Moderado nivel, 2: Bajo Nivel 1: No cumple con el criterio

Observaciones (precisar si hay suficiencia): El cuestionario cumple con la pertinencia, claridad y relevancia para ser aplicado

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: Gregoria Vilma Diaz Rios

DNI: N° 09958777

Especialidad del validador: Maestro Gerencia en servicios en salud

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

viernes, 26 de mayo del 2023

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

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

Nota: Se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

CERTIFICADO DE VALIDEZ

DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CALIDAD DE SERVICIO

CALIDAD DEL SERVICIO		Pertinencia ¹	Relevancia ²	Claridad ³
ITEM	DIMENSIÓN 1: ESTRUCTURA			
1	Cuenta con un ambiente adecuado para brindar servicio	4	4	4
2	El hospital le brinda el mobiliario adecuado para realizar sus funciones de manera óptima	4	4	4
3	Existen avisos, señalizaciones y flujogramas que orienten adecuadamente a los pacientes y familiares	4	4	4
4	Cuenta con material adecuado para brindar un buen servicio	4	4	4
5	Considera estar capacitado para resolver imprevistos suscitados dentro del área de trabajo	4	4	4
6	Su área cuenta con personal adecuado para reemplazarlo ante alguna situación imprevista	4	4	4
DIMENSIÓN 2: PROCESOS				
7	Conoce todos los procedimientos normados para el buen servicio del paciente dentro de la institución	4	4	4
8	Cuenta con el material adecuado y actualizado para brindar un buen servicio	4	4	4
9	Existe un canal a través del cual pueda compartir y manejar información de otras áreas	4	4	4
10	Cuenta con los medios adecuados para intercambiar información y comunicación al instante con los compañeros de otras áreas	4	4	4
11	Normalmente está dispuesto a ayudar a sus compañeros de área a resolver sus inquietudes aún no esté dentro de sus funciones	4	4	4
12	Es usual que realice actividades extraordinarias para mejorar la atención dentro de su área de trabajo	4	4	4
DIMENSIÓN 3: RESULTADO				
13	Después de brindar información al compañero de área, este resuelve sus inquietudes satisfactoriamente o demuestra lo contrario	4	4	4
14	Ante la consulta de sus compañeros de área resuelve todas sus inquietudes	4	4	4
15	Considera que facilita la información con un lenguaje comprensible a sus compañeros de área	4	4	4
16	Considera que su jefe de área se encuentra satisfecho con el servicio que brinda	4	4	4

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

4: Alto nivel, 3: Moderado nivel, 2: Bajo Nivel 1: No cumple con el criterio

Observaciones (precisar si hay suficiencia): El cuestionario cumple con la pertinencia, claridad y relevancia para ser aplicado

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: Gregoria Vilma Diaz Rios

DNI: N° 09958777

Especialidad del validador: Maestro Gerencia en servicios en salud

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

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

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

Nota: Se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

viernes, 26 de mayo del 2023

**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos**REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

Graduado	Grado o Título	Institución
DIAZ RIOS, GREGORIA VILMA DNI 09958777	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 03/11/1986 Modalidad de estudios: - Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA <i>PERU</i>
DIAZ RIOS, GREGORIA VILMA DNI 09958777	ENFERMERA Fecha de diploma: 14/06/1988 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA <i>PERU</i>
DIAZ RIOS, GREGORIA VILMA DNI 09958777	LICENCIADO EN ENFERMERIA ESPECIALISTA EN ENFERMERIA ONCOLOGICA Fecha de diploma: 16/05/2000 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS <i>PERU</i>
DIAZ RIOS, GREGORIA VILMA DNI 09958777	MAESTRO EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD Fecha de diploma: 07/06/2013 Modalidad de estudios: - Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA ASOCIACIÓN CIVIL <i>PERU</i>

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA GESTION DEL CONOCIMIENTO

ITEM	GESTION DEL CONOCIMIENTO	Pertinencia ¹	Relevancia ²	Claridad ³
DIMENSIÓN 1. CREACIÓN DEL CONOCIMIENTO				
1	Realiza búsqueda de información para resolver determinadas situaciones.	4	4	4
2	La institución le brinda los medios necesarios (físicos y/o tecnológicos para la búsqueda de información oportuna.	4	4	4
3	Realiza registro de información que le será útil en las actividades que realiza.	4	4	4
4	En su área de trabajo, existe la cooperación para incrementar sus conocimientos.	4	4	4
5	Se incorporan trabajadores con mayor experticia que ayuden a la mejora de la calidad de servicio.	4	4	4
DIMENSIÓN 2: TRANSFERENCIA Y ALMACENAMIENTO				
6	Considera que la institución en la que trabaja le brinda facilidades para el intercambio de información y experiencia con sus compañeros de trabajo.	4	4	4
7	Considera que el intercambio de conocimientos entre los trabajadores de las diferentes áreas de la institución es óptimo.	4	4	4
8	Considera que el desempeño laboral mejora cuando se aplican nuevos conocimientos.	4	4	4
9	Considera que el hospital dispone de mecanismos que garanticen que las mejores prácticas sean impartidas para todo el personal.	4	4	4
10	Considera que la capacidad de crear nuevos procesos, ideas o prácticas se basa en los conocimientos compartidos	4	4	4
11	Considera que el intercambio de conocimiento por medios tecnológicos, se realiza de modo adecuado	4	4	4
12	Considera que la transferencia de la información entre los trabajadores del hospital es buena	4	4	4
DIMENSIÓN 3: APLICACIÓN Y USO DEL CONOCIMIENTO				
13	Suele realizar la conversión del conocimiento no formal (tácito) en conocimiento formal (explícito) con sus funciones laborales	4	4	4
14	Considera que la gestión del conocimiento fortalece capacidades perceptivas de los trabajadores de la institución	4	4	4
15	Cree que los trabajadores toman decisiones basadas en la aplicación de conocimientos que se generaron previamente	4	4	4
16	Considera que exteriorizar el conocimiento facilita el desarrollo de las funciones de manera eficiente	4	4	4
17	Considera que los colaboradores toman decisiones basadas en la aplicación de conocimientos previamente generados	4	4	4
18	Cree usted que sus conocimientos adquiridos son aplicables al nivel de su área de trabajo	4	4	4
19	Es usual que, al realizar sus funciones, los realice pensando en los cambios futuros y de viendo la manera de mejorarlos	4	4	4

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

4: Alto nivel, 3: Moderado nivel, 2: Bajo Nivel 1: No cumple con el criterio

Observaciones (precisar si hay suficiencia): El cuestionario cumple con la pertinencia, claridad y relevancia para ser aplicado

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: Ofelia Karina Peña Ricaldi

DNI: N° 20903752

Especialidad del validador: Maestro Gerencia en salud

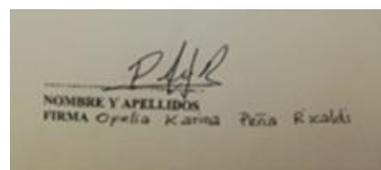
¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado

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

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

Nota: Se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

miércoles, 24 de mayo del 2023



CERTIFICADO DE VALIDEZ

DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CALIDAD DE SERVICIO

CALIDAD DEL SERVICIO		Pertinencia ¹	Relevancia ²	Claridad ³
ITEM	DIMENSIÓN 1: ESTRUCTURA			
1	Cuenta con un ambiente adecuado para brindar servicio	4	4	4
2	El hospital le brinda el mobiliario adecuado para realizar sus funciones de manera óptima	4	4	4
3	Existen avisos, señalizaciones y flujogramas que orienten adecuadamente a los pacientes y familiares	4	4	4
4	Cuenta con material adecuado para brindar un buen servicio	4	4	4
5	Considera estar capacitado para resolver imprevistos suscitados dentro del área de trabajo	4	4	4
6	Su área cuenta con personal adecuado para reemplazarlo ante alguna situación imprevista	4	4	4
DIMENSIÓN 2: PROCESOS				
7	Conoce todos los procedimientos normados para el buen servicio del paciente dentro de la institución	4	4	4
8	Cuenta con el material adecuado y actualizado para brindar un buen servicio	4	4	4
9	Existe un canal a través del cual pueda compartir y manejar información de otras áreas	4	4	4
10	Cuenta con los medios adecuados para intercambiar información y comunicación al instante con los compañeros de otras áreas	4	4	4
11	Normalmente está dispuesto a ayudar a sus compañeros de área a resolver sus inquietudes aún no esté dentro de sus funciones	4	4	4
12	Es usual que realice actividades extraordinarias para mejorar la atención dentro de su área de trabajo	4	4	4
DIMENSIÓN 3: RESULTADO				
13	Después de brindar información al compañero de área, este resuelve sus inquietudes satisfactoriamente o demuestra lo contrario	4	4	4
14	Ante la consulta de sus compañeros de área resuelve todas sus inquietudes	4	4	4
15	Considera que facilita la información con un lenguaje comprensible a sus compañeros de área	4	4	4
16	Considera que su jefe de área se encuentra satisfecho con el servicio que brinda	4	4	4

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

4: Alto nivel, 3: Moderado nivel, 2: Bajo Nivel 1: No cumple con el criterio

Observaciones (precisar si hay suficiencia): El cuestionario cumple con la pertinencia, claridad y relevancia para ser aplicado

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: Ofelia Karina Peña Ricaldi

DNI: N° 20903752

Especialidad del validador: Maestro Gerencia en salud

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

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

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

Nota: Se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

miércoles, 24 de mayo del 2023

**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos**REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

Graduado	Grado o Título	Institución
PEÑA RICALDI, OFELIA KARINA DNI 20903752	MAESTRO EN: GERENCIA EN SALUD Fecha de diploma: 30/09/19 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 08/09/2008 Fecha egreso: 13/02/2012	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO <i>PERU</i>
PEÑA RICALDI, OFELIA KARINA DNI 20903752	ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES Fecha de diploma: 01/04/16 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 28/09/2015 Fecha egreso: 05/02/2016	UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN <i>PERU</i>
PEÑA RICALDI, OFELIA KARINA DNI 20903752	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 10/06/2005 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN <i>PERU</i>
PEÑA RICALDI, OFELIA KARINA DNI 20903752	ESPECIALISTA EN ENFERMERIA EN NEFROLOGIA Fecha de diploma: 17/09/2008 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN <i>PERU</i>
PEÑA RICALDI, OFELIA KARINA DNI 20903752	LICENCIADA EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 14/02/2006 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN <i>PERU</i>

F. Resultado de similitud del programa Turnitin.

(pantallazo)



The screenshot shows a web browser displaying a Turnitin similarity report. The browser's address bar shows the URL: ev.turnitin.com/app/carta/es/?s=1&lang=es&o=2135789109&student_user=1&u=113056.... The page header includes the "feedback studio" logo and the user name "MADELEYNE BEATRIZ FERNÁNDEZ CHÁVEZ | TESIS". The main content area features the logo of Universidad César Vallejo and the following text:

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

TÍTULO DE LA TESIS
Gestión del conocimiento en la calidad del servicio del profesional de enfermería de un hospital en Lima, 2023

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

AUTORA:
Fernández Chávez, Madeleyne Beatriz (ORCID: 0000-0003-2333-8752)

At the bottom of the page, the word "RESUMEN" is partially visible. On the right side of the page, there is a vertical toolbar with various icons, including a red notification icon with the number "16".

G. Prueba piloto

Prueba piloto con 20 encuestas.

VARIABLE GESTION DEL CONOCIMIENTO

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	20	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,799	19

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,784	19

VARIABLE CALIDAD DE SERVICIO

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	20	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,780	16

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,763	16

Resultados del piloto

DIMENSION	VARIABLE 1: GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO																		
	DIMENSIÓN: CREACION DEL CONOCIMIENTO					DIMENSIÓN: TRANSFERENCIA Y ALMACENAMIENTO							DIMENSIÓN: APLICACIÓN Y USOS DEL CONOCIMIENTO						
	NRO	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18
1	5	5	4	3	2	3	3	4	3	5	3	3	3	4	4	3	5	4	4
2	5	3	4	3	3	3	2	5	4	5	3	2	4	4	5	5	5	5	5
3	4	3	4	5	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4
4	5	5	3	5	2	5	5	5	5	4	5	4	3	5	3	4	3	5	5
5	5	3	4	3	3	3	3	5	3	4	3	3	3	5	4	5	5	5	5
6	5	4	4	5	4	4	4	5	5	4	3	3	4	4	4	5	5	3	4
7	4	4	5	4	4	4	4	4	5	5	4	5	4	4	4	4	5	5	5
8	4	3	3	3	2	2	5	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4
9	5	3	4	4	3	3	3	3	3	5	3	3	4	5	4	5	3	5	5
10	5	4	3	4	5	5	5	5	2	3	4	2	3	5	5	3	3	5	5
11	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	5	5	4	5	5	5
12	3	3	4	3	2	2	3	5	3	5	3	3	3	4	4	4	4	4	3
13	5	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	4	4	5	4	5	3
14	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	5	5	5	4	5	5
15	5	3	3	4	3	3	4	5	3	3	3	2	4	4	4	5	3	4	4
16	5	5	4	5	3	4	3	4	4	4	4	4	5	4	5	5	4	5	4
17	5	4	4	5	3	3	3	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5
18	5	4	3	5	3	4	5	5	4	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5
19	4	4	3	5	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4
20	4	4	3	3	3	3	3	4	4	5	3	3	3	5	5	5	4	3	4

V2

DIMENSION	VARIABLE: CALIDAD DE SERVICIO															
	DIMENSIÓN: ESTRUCTURA						DIMENSIÓN: PROCESOS						DIMENSIÓN: RESULTADOS			
	NRO	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15
1	4	3	4	4	4	2	5	4	5	5	4	5	3	4	4	5
2	3	3	4	4	5	1	5	4	4	5	5	5	5	5	5	3
3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3
4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	3	4	3	5	5
5	3	3	4	3	4	4	5	3	3	3	4	4	4	4	4	4
6	5	5	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
7	5	5	4	4	4	4	5	5	4	4	5	4	4	3	5	5
8	4	3	4	3	4	2	4	3	3	4	5	4	4	4	5	4
9	4	4	3	3	4	2	4	2	3	3	5	5	5	4	5	5
10	5	2	5	4	4	3	3	3	3	3	4	5	3	3	3	4
11	5	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	5	5	5	4
12	3	2	3	3	4	2	4	3	2	3	4	4	4	3	4	4
13	5	5	3	4	4	3	5	5	1	4	5	3	3	5	4	3
14	4	4	3	3	3	5	3	3	3	3	4	4	5	4	4	5
15	5	4	4	3	5	4	5	4	4	3	5	4	4	5	5	5
16	5	5	5	4	5	3	5	4	4	4	5	5	4	4	5	4
17	4	4	5	4	5	3	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4
18	5	5	5	4	4	3	5	4	4	4	4	4	4	5	5	4
19	5	5	3	4	5	4	4	4	4	5	3	3	4	4	4	4
20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4

H. Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Creación del conocimiento	,129	60	,015
Estructura	,123	60	,025

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Gestión del conocimiento	,085	60	,200*	,987	60	,774
Calidad de servicio	,073	60	,200*	,989	60	,856

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

a. Corrección de significación de Lilliefors

I. Cálculo de muestra

Figura 1: Cálculo de muestra



Calculadora de Muestras

Margen de error:

Nivel de confianza:

Tamaño de Poblacion:

Margen: 5%
Nivel de confianza: 95%
Poblacion: 61

Tamaño de muestra: 53

Ecuacion Estadistica para Proporciones poblacionales

- n= Tamaño de la muestra
- Z= Nivel de confianza deseado
- p= Proporcion de la poblacion con la caracteristica deseada (exito)
- q=Proporcion de la poblacion sin la caracteristica deseada (fracaso)
- e= Nivel de error dispuesto a cometer
- N= Tamaño de la poblacion

$$n = \frac{z^2(p \cdot q)}{e^2 + \frac{z^2(p \cdot q)}{N}}$$



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

ESCUELA PROFESIONAL DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, MORAN REQUENA HUGO SAMUEL, docente de la ESCUELA DE POSGRADO de la escuela profesional de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Gestión del conocimiento en la calidad del servicio del profesional de enfermería de un hospital en Lima, 2023", cuyo autor es FERNÁNDEZ CHÁVEZ MADELEYNE BEATRIZ, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 16.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

LIMA, 18 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MORAN REQUENA HUGO SAMUEL DNI: 20097173 ORCID: 0000-0002-7077-0911	Firmado electrónicamente por: HMORANR el 07-08- 2023 10:15:15

Código documento Trilce: TRI - 0599957