



Universidad César Vallejo

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

Gestión del conocimiento en la felicidad laboral del personal
asistencial de un hospital en Arequipa, 2024

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

AUTORA:

Quequezana Calatayud, Anilu Fairusa (orcid.org/0009-0000-7047-7566)

ASESORES:

Mg. Vega Guevara, Miluska Rosario (orcid.org/0000-0002-0268-3250)

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

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Dirección de los Servicios de Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2024



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, VEGA GUEVARA MILUSKA ROSARIO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Gestión del conocimiento en la felicidad laboral del personal asistencial de un hospital en Arequipa, 2024", cuyo autor es QUEQUEZANA CALATAYUD ANILU FAIRUSA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 13%, 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, 19 de Julio del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
VEGA GUEVARA MILUSKA ROSARIO DNI: 28284526 ORCID: 0000-0002-0268-3250	Firmado electrónicamente por: MROSARIOVG el 19- 07-2024 01:46:15

Código documento Trilce: TRI - 0822551



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, QUEQUEZANA CALATAYUD ANILU FAIRUSA estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Gestión del conocimiento en la felicidad laboral del personal asistencial de un hospital en Arequipa, 2024", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

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

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

Nombres y Apellidos	Firma
QUEQUEZANA CALATAYUD ANILU FAIRUSA DNI: 43292088 ORCID: 0009-0000-7047-7566	Firmado electrónicamente por: AQUEQUEZANAC el 13-09-2024 20:57:05

Código documento Trilce: INV - 1757900



Dedicatoria

Dedico este trabajo de investigación a mis padres, cuyo amor y apoyo incondicional han sido la piedra angular de mi vida. Agradezco profundamente sus sacrificios y su constante aliento, que han sido fundamentales para la culminación de este proyecto.

Agradecimiento

Agradezco profundamente a todas las personas e instituciones que han contribuido al desarrollo y finalización de esta tesis.

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Declaratoria de autenticidad del asesor	ii
Declaratoria de originalidad de la autora	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento	v
Índice de contenidos	vi
Índice de tablas.....	vii
Índice de figuras	viii
Resumen	ix
Abstract	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II.METODOLOGÍA.....	15
III. RESULTADOS.....	25
IV. DISCUSIÓN	31
V.CONCLUSIONES.....	39
VI.RECOMENDACIONES.....	40
REFERENCIAS	42
ANEXOS.....	50

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1. Características de la muestra.....	20
Tabla 2. Nivel de gestión de conocimiento y dimensiones	25
Tabla 3. Nivel de felicidad laboral y dimensiones.....	26
Tabla 4. Determinación del ajuste de los datos para el modelo de la gestión del conocimiento en la felicidad laboral	27
Tabla 5. Determinación del ajuste de los datos para el modelo de la gestión del conocimiento en el compromiso personal	28
Tabla 6. Determinación del ajuste de los datos para el modelo de la gestión del conocimiento en la satisfacción en el trabajo	29
Tabla 7. Determinación del ajuste de los datos para el modelo de la gestión del conocimiento en el compromiso afectivo con la organización	30

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1. Esquema del diseño	18

Resumen

Este estudio contribuyó directamente al ODS 3 al optimizar la calidad de los servicios sanitarios (salud y bienestar), y al ODS 8 con el trabajo decente y crecimiento económico. Su objetivo fue determinar la influencia de la gestión del conocimiento en la felicidad laboral del personal asistencial de un hospital en Arequipa. El estudio fue de tipo básico, enfoque cuantitativo, y diseño no experimental, transversal y correlacional causal; la población de interés incluyó a 178 profesionales asistenciales, de los cuales se seleccionó una muestra de 122 profesionales mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia; la recopilación de datos se realizó mediante la técnica de la encuesta utilizando los instrumentos del Cuestionario de Gestión del Conocimiento y de la Escala de Felicidad Laboral, adaptados al contexto sanitario y nacional. En los resultados descriptivos se obtuvo que el 50% del personal asistencial percibió en un nivel regular la gestión del conocimiento y el 53.3% percibió en un nivel medio la felicidad laboral; además en la prueba de regresión logística ordinal con el p-valor de 0.000 la prueba de Nagelkerke fue de 0.531, con lo que se aceptó la hipótesis planteada. En conclusión, la gestión del conocimiento tiene una influencia significativa en la felicidad laboral del personal asistencial de un hospital en Arequipa.

Palabras clave: *Gestión del conocimiento, felicidad, bienestar, hospital.*

Abstract

This study directly contributed to SDG 3 by optimizing the quality of health services (health and well-being), and SDG 8 with decent work and economic growth. Its objective was to determine the influence of knowledge management on the work happiness of the healthcare staff of a hospital in Arequipa. The study was of a basic type, quantitative approach, and non-experimental, cross-sectional and causal correlational design; The population of interest included 178 healthcare professionals, from whom a sample of 122 professionals was selected through non-probabilistic convenience sampling; Data collection was carried out through the survey technique using the instruments of the Knowledge Management Questionnaire and the Workplace Happiness Scale , adapted by to the health and national context. In the descriptive results, it was obtained that 50% of the healthcare personnel perceived knowledge management at a regular level and 53.3% perceived work happiness at a medium level; Furthermore, in txhe ordinal logistic regression test with the p-value of 0.000, the Nagelkerke test was 0.531, thus accepting the proposed hypothesis. In conclusion, knowledge management has a significant influence on the work happiness of the healthcare staff of a hospital in Arequipa.

Keywords: *Knowledge management, happiness, welfare, hospital.*

I. INTRODUCCIÓN

Hablar de gestión del conocimiento implica establecerla como una herramienta innovadora y crucial en diversos sectores, incluido el de salud (Roque et al., 2020). Esto se debe a que un adecuado manejo del conocimiento, no solamente optimiza operativamente la eficiencia, sino que además potencia la innovación dentro de las instituciones hospitalarias (Duarte, 2020). Así, al aplicar estas prácticas al entorno hospitalario, se espera optimizar la calidad del cuidado y los procesos internos, lo que a su vez puede influir positivamente en el entorno de trabajo y la felicidad del personal.

Del mismo modo, la felicidad laboral del personal asistencial se ve influida significativamente por el entorno en el que desempeñan sus funciones, aspecto que está en constante cambio, debido a las dinámicas sociales actuales. Según Ramírez et al. (2020) es fundamental que las instituciones no solo busquen la sostenibilidad económica, sino que también se enfoquen en crear ambientes laborales de disfrute y satisfacción de sus empleados. En este sentido, se espera que la gestión del conocimiento ayude a crear condiciones laborales que contribuyan a la felicidad y al bienestar del personal, reconociendo que un empleado satisfecho y feliz es más productivo y está más comprometido con la misión de la organización.

Roque et al. (2020) han destacado que una gestión efectiva del conocimiento no solo fomenta la innovación, sino que también facilita la incorporación de conocimientos externos y lecciones aprendidas en la rutina cotidiana de las instituciones hospitalarias. Esta capacidad de adaptación y aprendizaje continuo es esencial para la mejora en las decisiones operativas y estratégicas, para gestionar los riesgos basándose en evidencia científica.

La situación actual en el hospital de estudio revela que aún no se han implementado estrategias en gestión del conocimiento, por lo que persisten desafíos significativos relacionados con la felicidad laboral. Además, se evidencia la falta de acceso eficiente a la información relevante y métodos de comunicación interna que no satisfacen las necesidades prácticas del personal asistencial, lo que podría impactar negativamente su bienestar y rendimiento laboral. Asimismo, se observa que la gestión del conocimiento no siempre se traduce en apoyo efectivo en tomar decisiones clínicas, lo que añade el descontento entre el personal. Por lo tanto, es

importante que se brinde un entorno con la oportunidad de mejora, que contribuya a un mejor profesionalismo y bienestar del personal de salud (Roque et al., 2020).

Aunque la gestión del conocimiento es ampliamente reconocida como una herramienta valiosa en diversos sectores organizacionales (Duarte, 2020). Existe un vacío significativo en la investigación sobre su influencia específica en la felicidad laboral dentro del sector sanitario, particularmente en contextos de los hospitales. Hasta la fecha, generalmente se estudia la gestión del conocimiento sobre la eficiencia operativa y la innovación, dejando de lado cómo estas prácticas podrían influir directamente en la felicidad laboral. Este vacío de conocimiento se hace aún más evidente al considerar la escasa literatura que vincula directamente las estrategias de mejora en entornos hospitalarios. Por tanto, la investigación no solo llenó esta brecha, sino que también es crucial en el desarrollo de intervenciones más efectivas que puedan contribuir significativamente al bienestar del personal y al servicio de salud proporcionado.

La investigación contribuyó directamente a los Objetivos de desarrollo sostenible establecidas por la Organización de Naciones Unidas (ONU, 2015) al 3 y 8. Al enfocarse en optimizar la calidad de los servicios sanitarios gestionando correctamente el conocimiento en el bienestar del personal asistencial del hospital, este estudio apoyó la Meta 3.8, que busca garantizar la disponibilidad de servicios de salud con calidad para todos. Al mismo tiempo, al fomentar la mejora del bienestar y felicidad en el personal asistencial, la investigación respaldó la Meta 8.3, promoviendo el desarrollo de políticas que aseguren empleos decentes y fortalezcan la capacidad institucional para un crecimiento inclusivo y sostenible (Medina, 2024). Implementar prácticas gestoras del conocimiento que mejoren tanto la calidad asistencial como la satisfacción laboral puede inspirar innovación y creatividad, aspectos fundamentales para el progreso continuo en la atención sanitaria y la gestión hospitalaria.

En este sentido, se plantearon los siguientes problemas, tanto principal como específicos: ¿Cuál es la influencia de la gestión del conocimiento en la felicidad laboral del personal asistencial de un hospital en Arequipa? Específicamente, considerando las dimensiones de la felicidad laboral: ¿Cuál es la influencia de la gestión del conocimiento en el compromiso personal, satisfacción en el trabajo y

compromiso afectivo con la organización del personal asistencial de un hospital en Arequipa?

Cabe indicar que el estudio contó con la justificación teórica, puesto que, aportó significativamente al enriquecimiento teórico en las áreas de gestión organizacional en el sector hospitalario. Aunque existen estudios previos que abordan la gestión del conocimiento en contextos organizacionales variados, su influencia específica a la felicidad ha sido poco explorada. Proporcionó un estudio a detalle de la influencia relacional causal de la gestión del conocimiento en la felicidad laboral, llenando un vacío importante en la literatura existente y ofreciendo una nueva perspectiva sobre las estrategias para mejorar el ambiente laboral en los hospitales.

Además, contó con una justificación práctica, debido a que esta investigación tuvo influencia directa en la gestión de los servicios de salud, al proporcionar evidencia empírica sobre la gestión del conocimiento en la mejora de la felicidad laboral del personal asistencial. Mejorar este aspecto, conduce a una mayor satisfacción del paciente y a la eficiencia en los servicios ofrecidos, aspectos cruciales para el éxito de las instituciones hospitalarias. Los hallazgos podrían ayudar a los administradores de hospitales a adoptar prácticas y políticas que fomenten un entorno de trabajo más positivo y productivo, esencial para atraer y retener a personal calificado en un sector marcado por altas tasas de agotamiento y rotación de personal.

Asimismo, tuvo una justificación metodológica, puesto que, utilizó técnicas avanzadas para recolectar y analizar datos para evaluar las variables. La utilización de instrumentos validados y métodos estadísticos adecuados aseguró la fiabilidad y validez de los resultados, proporcionando así un modelo sólido que puede ser replicado o adaptado en estudios futuros en otros contextos hospitalarios o de salud. Esta aproximación metodológica no solo fortalece la calidad del estudio, sino que también establece un precedente para la investigación futura en la intersección de las variables.

Por lo tanto, en el estudio se planteó como objetivo general: Determinar la influencia de la gestión del conocimiento en la felicidad laboral del personal asistencial de un hospital en Arequipa. Del mismo modo, se plantearon como objetivos específicos: Determinar la influencia de la gestión del conocimiento en el compromiso

personal, satisfacción en el trabajo y compromiso afectivo con la organización del personal asistencial de un hospital en Arequipa.

En este punto, es menester presentar las investigaciones concernientes a variables, tanto en contextos nacionales como internacionales, reflejando su importancia crítica en la optimización de los servicios de salud. Cabe indicar que, a pesar de la extensa literatura existente que aborda estas variables por separado, se observan insuficientes investigaciones que exploren la relación causal de la gestión del conocimiento en la felicidad laboral dentro del sector salud durante los últimos cinco años. Esta falta de estudios integrales limita la comprensión de la sinergia entre estas variables, para potenciar la eficacia y el bienestar en los entornos de salud, subrayando la necesidad de investigaciones más profundas y focalizadas en este vínculo potencial.

Por un lado, los **estudios realizados en Perú** han aportado evidencia sobre la relevancia de las variables.

Estudios como el de Alvarez (2023) se propuso cuantificar la correlación entre la gestión del conocimiento y la ejecución de prácticas seguras de cuidado por parte de las enfermeras en un hospital en Lima. Utilizó el método correlacional, no experimental, se recogieron datos de 100 enfermeras mediante un muestreo intencional. Se usaron las escalas de Watson y de la Directiva N° 009-2013 de EsSalud. Resultando correlación moderada y estadísticamente significativa ($r_s = 0.406^{**}$) entre ambas variables, indicando que un mejor manejo del conocimiento está vinculado con prácticas de cuidado más seguras. La investigación concluyó que gestionar el conocimiento es un factor crítico en la aplicación efectiva de prácticas seguras. Dicha investigación, proporciona un marco metodológico y empírico que apoya la idea de mejora para gestionar el conocimiento, y tener efectos positivos en la calidad del trabajo y el bienestar del personal de salud, sugiriendo la optimización de prácticas seguras de cuidado, y también la contribución a un entorno de trabajo más satisfactorio y, por ende, a una mayor felicidad laboral del personal asistencial.

Gonzales et al. (2023) en su estudio cuantitativo correlacional se realizó la evaluación del liderazgo y la afectación en la felicidad de colaboradores de salud en Lima. Bajo el método no experimental, se recolectaron datos de 269 empleados a través de una muestra no probabilística. Se utilizó una Escala unidimensional para

medir el liderazgo de servicio y un Instrumento bidimensional para la felicidad en el trabajo. Los resultados arrojaron un efecto significativo ($\beta = 0.306^{**}$; $p < 0.001$). Se concluyó que el liderazgo en la felicidad laboral es mediado significativamente por el salario emocional. La investigación realizada por los autores, resulta importante en la medida que sugiere que factores organizacionales, como parte integrante del liderazgo, y entre ellas la gestión del conocimiento, puede también influir en la felicidad, proporcionando evidencia en lo esencial que resulta dentro de la gestión, la creación de un entorno de trabajo más eficiente.

Chung & Espinoza (2023) examinaron la relación entre el liderazgo transformacional y la gestión del conocimiento dentro de organizaciones sanitarias en Lima, enfocándose en cómo la cultura organizacional modera esta relación. En su estudio correlacional cuantitativo con diseño no experimental, evaluaron a 370 directivos mediante muestreo probabilístico estratificado. Los resultados indicaron un impacto positivo y significativo, con el carisma como el atributo más influyente ($\beta = 0,532^{**}$; $p < 0,01$). Se concluyó el efecto positivo de las variables de estudio. La investigación tiene una contribución teórica respecto a la gestión del conocimiento, la cual no solamente se relaciona con el liderazgo transformacional, sino que puede ser mediado por la cultura, lo que resulta imperante para un buen manejo interno en las entidades sanitarias, reflejando un interés en el personal de salud.

Hurtado & Aliaga (2022) en la investigación cuantitativa correlacional a 80 colaboradores en un centro sanitario de Lima, evaluaron la gestión del conocimiento y competencias profesionales mediante un cuestionario basado en la teoría de Marulanda. Encontraron que la mayoría consideró a la gestión del conocimiento como regular, además calificaron sus competencias profesionales como buenas. Se concluyó que existía correlación positiva débil entre las variables. Por lo tanto, una mejor gestión del conocimiento podría también mejorar las competencias y, por ende, influir positivamente en la felicidad laboral, además que proporciona un marco analítico de la gestión del conocimiento como parte del impacto en diversos aspectos del desempeño y bienestar laboral.

Duche & Rivera (2019) efectuaron un análisis correlacional cuantitativo en un hospital en Arequipa, con el objeto de inspeccionar cómo la satisfacción impacta en la felicidad, con la muestra probabilística estratificada de 83 enfermeras, el estudio

utilizó el test SL-SPC y Felicidad de Alarcón como herramientas de medición. Se descubrió que la satisfacción era el componente de felicidad más valorado, y se identificaron correlaciones significativas. Se concluyó que hay una influencia positiva del compañerismo y las aspiraciones de desarrollo sobre la felicidad. Este estudio resulta importante, ya que, al darse dentro de un contexto sanitario, además que estudia a la felicidad laboral, contribuye a vislumbrar que un entorno de trabajo más colaborativo y motivador, puede generar un espacio adecuado para gestionar adecuadamente el conocimiento.

Asimismo, gestionar el conocimiento ha evidenciado en el sector sanitario, ser un pilar fundamental para desarrollarse eficientemente en diversos **contextos internacionales**.

Federico et al. (2024) condujeron un estudio cuantitativo correlacional para examinar cómo el clima (CO) y la satisfacción (SL) influyen en la felicidad (FS) en Sonora-México. Utilizando un diseño no experimental, se evaluó a 144 trabajadores de la salud mediante las escalas de CO de Koys & DeCotiis y de FS de Lepper & Lyubomirsky. Los resultados mostraron que la satisfacción impacta de modo significativo y positivo en la felicidad subjetiva ($\beta = 0.19^{**}$, $p < 0.01$). Se concluyó que existe correlación positiva significativa del CO y FL. Este antecedente proporciona evidencia empírica que apoya la relación entre diversas variables organizacionales y el bienestar, lo que refuerza que es importante un entorno de trabajo positivo para aumentar la felicidad laboral.

El Keshky & Sarour (2024) investigaron en Jeddah, Arabia Saudita, cómo el trabajo-familia impacta la satisfacción y felicidad, utilizando un modelo de mediación moderada por la gratitud y la autocompasión. En su estudio cuantitativo correlacional con diseño no experimental, analizaron datos de 368 enfermeras seleccionadas mediante muestreo por conveniencia. Se emplearon diversas escalas de Satisfacción, Felicidad Subjetiva, Autocompasión y el Cuestionario de Gratitud-6. Hubo correlación positiva directa entre la satisfacción y felicidad ($r=0.52^{**}$), gratitud ($r=0.35^{**}$) y la autocompasión ($r=0.43^{**}$). Este estudio concluyó que la gratitud y la autocompasión pueden atenuar los efectos negativos del conflicto trabajo-familia sobre la satisfacción y felicidad. Esta investigación resulta importante, ya que demuestra que tanto factores

psicológicos como emocionales, pueden influir en el bienestar, respaldando la importancia de un enfoque de esta variable.

Arreola et al. (2023) en el estudio cuantitativo correlacional para explorar cómo la gestión del conocimiento interactúa con factores organizacionales como la cultura (C.O.), uso de TIC y liderazgo, en México, a la muestra de 80 expertos de la salud, el estudio empleó un cuestionario adaptado de Mul que contiene todas las variables mencionadas. Los resultados revelaron correlaciones positivas significativas entre la gestión del conocimiento y la variable liderazgo ($r = .816^{**}$, $p < .001$), y la variable cultura ($r = .802^{**}$, $p < .001$), así como una correlación moderada con el uso de TIC. La investigación concluyó que la variable gestión del conocimiento está significativamente relacionada con estos factores organizacionales. La investigación es importante porque demuestra que, al gestionar correctamente el conocimiento, con un liderazgo efectivo y cultura organizacional fuerte, puede mejorar la adquisición y transferencia del conocimiento, lo que se entiende, en que estos factores también pueden influir positivamente en la F.L. del al proporcionar un entorno de trabajo más eficiente y colaborativo.

Fadaie et al. (2023) en el estudio cuantitativo correlacional usaron un modelo de ecuaciones estructurales en la gestión del conocimiento sobre la satisfacción (J.S.) y desempeño (O.P.) en los empleados de la Red de Salud y Tratamiento en Haji Abad, Irán. Utilizando una muestra de 211 empleados, el estudio aplicó instrumentos basados en los modelos de G.C. de Newman y Conrad y de O.P. de Hersey y Goldsmith. Resultando en la correlación fuerte y directa de la retención de conocimiento y O.P. ($r=0.74^{**}$). Concluyó que la gestión del conocimiento es crucial en la mejora tanto de la satisfacción laboral como el desempeño organizacional. Esto proporciona un respaldo empírico, al confirmar que la implementación efectiva de prácticas en gestión del conocimiento puede mejorar el bienestar y la eficiencia, así, refuerza la relevancia de estudiar dichas variables en el personal de salud, subrayando su importancia para la mejora continua y el éxito organizacional en hospitales.

Roque et al. (2020) en su estudio transversal descriptivo, tuvo el fin de evaluar la gestión del conocimiento en La Habana, Cuba. El estudio incluyó a 20 trabajadores del centro, utilizando una encuesta específica para dicha variable. Los resultados

revelaron un fuerte compromiso de la dirección del centro para gestionar el conocimiento con un soporte tecnológico apropiado que respalde las operaciones, así como la importancia de fomentar la comunicación entre expertos para perfeccionar la aplicación de las enseñanzas obtenidas de fallos médicos y desviaciones. Se concluyó que el centro es líder en gestionar el conocimiento, aunque se necesita asignar más tiempo y recursos para fortalecer estas actividades. Este estudio es relevante porque destaca a la gestión efectiva del conocimiento, apoyada por los directivos y una tecnología adecuada, puede optimizar la calidad de los servicios sanitarios y fomentar la innovación, lo que puede influir positivamente en la felicidad laboral.

Los estudios realizados han aportado evidencia significativa sobre la importancia de la gestión del conocimiento en el sector salud. Investigaciones muestran que cuando se realiza de modo correcto, está vinculada a prácticas seguras de cuidado, mejora un entorno de trabajo más satisfactorio. Estos hallazgos subrayan que, junto con un liderazgo efectivo y una cultura organizacional sólida, no solo optimiza los procesos internos, sino que también aumenta la felicidad laboral del personal asistencial, mejorando así la calidad en la atención sanitaria y fomentando un ambiente colaborativo y motivador. Además, otros estudios refuerzan esta perspectiva, al demostrar que factores como el clima organizacional y el equilibrio trabajo-familia también influyen en la felicidad laboral. En conjunto, estos antecedentes destacan la relevancia de implementar prácticas para lograr gestionar el conocimiento en aras de un desempeño organizacional óptimo y un mayor bienestar del personal en instituciones de salud.

En este punto, se exponen las **bases teóricas** que respaldan las variables objeto de estudio, detallando los modelos teóricos principales y las dimensiones que se consideran para su análisis en el contexto de esta investigación.

Por un lado, a la gestión del conocimiento: Nonaka y Takeuchi (1995, como se cita en Arantes et al., 2021) la definen como el proceso que consiste en fomentar la creación de nuevas sapiencias y motivar a los individuos que la compartan mediante la comunicación dentro de la organización en la que se desenvuelven. Asimismo, los autores que impulsaron investigaciones en el ámbito sanitario, la describen como una serie de tácticas y procedimientos destinados a descubrir, obtener, distribuir y emplear

el saber corporativo para potenciar el rendimiento y conseguir ventajas competitivas, resaltando su valor estratégico en el contexto empresarial (Karamitri et al, 2020). Nonaka & Takeuchi (1995); Martínez & Padilla (2020) concuerdan que es una metodología organizativa estratégica y ordenada que abarca la formación, acumulación, conservación, transmisión y uso del saber en las entidades para incrementar su eficiencia y su potencial de innovación.

Davenport & Prusak (2001, como se cita en Adeniran & Olorunfemi, 2020), Ode & Ayavoo (2020), Edwards (2022) concuerdan que este mecanismo integra percepciones, principios, contextos y juicios expertos, ofreciendo un esquema para la evaluación e integración de nuevas experiencias y datos. Según Wiig (1993, como se cita en Edgar & Albright, 2023) y Suryani et al. (2020) coinciden en que involucra la combinación y vinculación de información dispersa para crear nuevos entendimientos, mientras que Huamani et al. (2024) especifican que comprende tanto el saber implícito como el documentado. Rodríguez & Pedraja (2016, como se cita en Gonzáles et al., 2021) sostienen que promueve la resolución de dilemas, tomar decisiones y el nuevo saber mediante la cooperación y el aprendizaje continuado. Asimismo, Zamora (2003, como se cita en Bello & Canelón, 2023) la identifica como un medio para el progreso económico mediante la compartición de dicho saber entre individuos. De acuerdo con Sánchez et al. (2017, como se cita en Huamani et al., 2024) impulsa la innovación al facilitar la colaboración interna y la captura de aprendizajes clave para la generación de conceptos innovadores.

En esta investigación, se ha utilizado como referencia de base teórica a Nonaka & Takeuchi (1995, como se cita en Arantes et al., 2021) para definir la gestión del conocimiento debido a su enfoque integral y ampliamente reconocido en el ámbito organizacional. Esta perspectiva es fundamental para esta investigación, porque destaca la relevancia de la creación y distribución de conocimientos como pilares para mejorar la eficiencia y el desempeño organizacional.

En lo que respecta a modelos teóricos de la G.C., el modelo inicial se propuso por Penrose (1959, como se cita en Villasana et al., 2021) basada en las capacidades y recursos, que enfatiza que los bienes organizacionales, tales como recursos inmutables, habilidades en evolución y saberes, son fundamentales para mantener rendimientos estables a largo plazo.

El modelo de Socializar, Externalizar, Combinar e Internalizar (SECI) manifiesta que el conocimiento de manera tácita y explícita se crea, se comparte y se internaliza en una organización a través de la interacción social, la articulación, la combinación y la práctica (Nonaka & Takeuchi, 1995). Este enfoque ayuda a las organizaciones a gestionar satisfactoriamente su conocimiento y fomentar la innovación y el aprendizaje continuo, la cual se basa en el modelo teórico 5C (Creación, Captura, Compartir, Utilidad, Aprendizaje) que establece un marco común para gestionar el conocimiento. Según Nonaka & Takeuchi (1995) destaca las actividades y procesos esenciales en este ámbito. El esquema propone que la formación del saber ocurre a través de una transformación de un tipo de conocimiento a otro.

Un modelo más reciente, es el modelo HEKSA, desarrollado por Lee & Song (2014) que se enfoca en los aspectos individuales y organizativos que influyen la disposición y las acciones de compartir información, así como el comportamiento innovador que se deriva de estas prácticas de intercambio en entornos hospitalarios.

Para la investigación se consideró el modelo SECI de Nonaka & Takeuchi (1995) porque ofrece un enfoque integral para la gestión del conocimiento, destacando la articulación entre el conocimiento explícito y tácito, además que facilita la comprensión de cómo el conocimiento se genera, comparte e internaliza, determinando las siguientes *dimensiones*:

D1: Crear conocimientos, es el proceso que involucra la creación de nuevas ideas y conceptos mediante la organización, síntesis y estructuración de conocimientos previos, lo que promueve su propagación y aprendizaje (Nonaka & Takeuchi, 1995, como se cita en Loayza et al., 2022). El proceso incluye la búsqueda, indagación, análisis y síntesis de información disponible, así como la utilización de la creatividad y el pensamiento crítico para producir contribuciones originales y significativas al conocimiento humano (Martínez et al., 2020).

D2: Transferir y almacenar, donde transferir conocimientos es el proceso de compartir saberes entre personas o departamentos dentro de una entidad, lo cual se facilita mediante encuentros tanto formales como informales, intercambios de ideas, y debates, entre otros enfoques, y el almacenamiento del conocimiento abarca la organización y formalización del saber en formatos accesibles, como la creación de

manuales, la definición de procesos y normativas, y la documentación de valores organizacionales, lo que permite recuperar información esencial en el momento adecuado (Nonaka & Takeuchi, 1995, como se cita en Loayza et al., 2022). Ambos procesos son esenciales para la formación y el avance personal y profesional, ya que permiten que el conocimiento se transmita, se comparta y se preserve a lo largo del tiempo (Martínez et al., 2020).

D3: Aplicar y usar conocimientos, donde la aplicación se refiere a la implementación práctica de un conocimiento o tecnología en un contexto específico, mientras que el uso implica la utilización efectiva de ese conocimiento o tecnología para lograr un propósito determinado (Nonaka & Takeuchi, 1995, como se cita en Loayza et al., 2022). Implica la capacidad de usar de modo efectivo los conocimientos adquiridos, ya sea en un contexto académico, profesional o personal. Esto implica no solo poseer los conocimientos, sino también saber cómo aplicarlos, medirlos, evaluarlos y regularlos de forma adecuada (Martínez et al., 2020).

Por lo mencionado, se puede reflexionar que, la G.C. en el sector sanitario es clave para la eficiencia y calidad en los servicios hospitalarios. Promueve la constante actualización de los profesionales mediante el intercambio y la aplicación sistemática de conocimientos científicos y prácticos, permitiendo un manejo más eficaz de los recursos y una mejor atención al paciente. Al promover la integración de las mejores prácticas y las últimas investigaciones en la rutina diaria, esta gestión asegura una respuesta más rápida y adecuada a los desafíos sanitarios, lo que resulta esencial para el progreso e innovación del cuidado sanitario.

Por otro lado, la **felicidad laboral** se define como el resultado de combinar actividades y emociones positivas, donde las personas tienden a experimentar este sentimiento al alcanzar sus metas y al superar los diversos desafíos que enfrentan en su vida laboral (Seligman, 2002, como se cita en Bastos, 2023). Asimismo, Al Maktoum (2017, como se cita en Rommel et al., 2021) coincide con Galván et al. (2022) y amplían esta visión al sugerir que un ambiente laboral que proporciona seguridad y protección contribuye a que los empleados se sientan más conectados y participativos en sus roles. Se relaciona con el sentimiento de bienestar, satisfacción y placer que un empleado siente respecto a su posición y el ambiente de trabajo en general (Misra & Srivastava, 2022). Para Wagner et al. (2020) en concordancia con

Qamar et al. (2023) está vinculada con una tendencia general hacia el sentir emociones positivas y mantener una perspectiva optimista de uno mismo y del mundo, que promueven una actitud resiliente frente a las responsabilidades laborales.

Además, según Pfeiffer & Cloutier (2016, como se cita en Gamage et al., 2022) la felicidad laboral abarca también la satisfacción vital y otras dimensiones hedónicas como los efectos derivados de las experiencias cotidianas y la contentura general con la vida, aspectos que pueden evaluarse tanto a nivel global como en contextos específicos como la familia, la salud y el trabajo. Robak & Griffin (2000, como se cita en Lobach et al., 2022) concuerda con Hayyu & Nurul (2022) al vincularla con la realización personal y la percepción de tener un propósito, componentes del bienestar que, si bien son estables ante eventos recientes, influyen profundamente en el bienestar psicológico. Finalmente, Peterson et al (2005, como se cita en Sánchez, 2020) argumentan que el bienestar constituye sólo una faceta de la felicidad, la cual requiere además disfrutar y comprometerse activamente con la vida propia.

Para el estudio se usó como base teórica la de Seligman (2002) porque proporciona un marco sólido para entender los factores como la satisfacción en el trabajo y el compromiso afectivo con la organización contribuyen a la felicidad general del personal asistencial. Además, se subraya la importancia de cultivar un entorno laboral positivo y motivador, que facilite el desarrollo personal y profesional, y que, en última instancia, mejore el bienestar de los empleados.

Dentro de los modelos teóricos se tiene el modelo teórico PERMA de Seligman (2012, como se cita en Wagner et al., 2020) es una teoría de la psicología positiva, refiere que el secreto para lograr la felicidad es cultivando y equilibrando elementos a nivel personal y laboral, los cuales se concentran en el compromiso individual y afectivo a la organización (emociones positivas, compromiso), y satisfacción laboral (sentido, logro), con lo que se promueve el estado de felicidad integral y duradera. Cada letra en "PERMA" representa un componente o elemento específico, Positive emotions (emociones positivas), Engagement (compromiso), Relationships (relaciones), Meaning (sentido), Accomplishments (logros).

El modelo propuesto por Warr (1994, como se cita en Ramírez et al., 2020) identifica nueve factores ambientales (control de oportunidades, aplicación de habilidades, interacción social, demandas de metas y tareas, diversidad, claridad del

entorno, acceso a recursos financieros, seguridad física y estatus social) que influyen en el bienestar psicológico. Por su parte, Fisher (2003, como se cita en Peralta et al., 2021) sugiere un modelo centrado en el bienestar laboral, adicionalmente, incorpora las emociones y estados de ánimo negativos, evaluaciones de satisfacción y actitudes relacionadas, el modelo se enriquece con conceptos de bienestar general en el trabajo, elementos eudaimónicos y bienestar social.

Este estudio, utilizó como base el modelo PERMA de Seligman (2012, como se cita en Wagner et al., 2020) porque proporciona un marco comprensivo y equilibrado para entender y fomentar la felicidad tanto a nivel personal como laboral, asimismo, destaca la importancia de cultivar elementos cruciales para la satisfacción y el bienestar integral, es así que se tienen las siguientes dimensiones:

D1: Compromiso personal, es la dedicación y la implicación activa de un individuo en sus tareas y responsabilidades laborales, mostrando un alto nivel de motivación y conexión con su trabajo (Seligman, 2012, como se cita en Beacham et al., 2020). Es un concepto multidimensional, referido a la fuerza del vínculo que un individuo tiene con algo o alguien, su voluntad de mantener esa relación y su resistencia a terminarla, esto se ve reflejado en cómo la persona vive su vida y se compromete consigo misma, así como en su compromiso con organizaciones u otros aspectos de su vida (Del Estal & Melian, 2022).

D2: Satisfacción en el trabajo, es el nivel de satisfacción, bienestar y alegría que siente una persona respecto a su empleo y las condiciones en las que se desempeña (Seligman, 2012, como se cita en Beacham et al., 2020). Es la actitud positiva o negativa que tienen los empleados hacia su entorno laboral, la cual está influenciada por diversos factores organizacionales y personales, y se relaciona con el compromiso, la motivación y el desempeño (Del Estal & Melian, 2022).

D3: Compromiso afectivo con la organización, es el grado de conexión emocional con el trabajo, están involucrados activamente en sus tareas y muestran interés en los valores y objetivos de la entidad (Seligman, 2012, como se cita en Beacham et al., 2020). Se refiere al vínculo emocional, identificación e implicación que los empleados sienten hacia su organización, lo que los lleva a querer permanecer en ella y participar activamente (Del Estal & Melian, 2022).

Es así que, se reflexiona en que la felicidad en el ámbito laboral y sanitario es crucial, porque influye directamente en el compromiso, motivación y eficiencia del personal asistencial. Un entorno laboral donde los empleados se sientan satisfechos y valorados puede reducir el estrés, mejorar la cooperación entre el equipo y aumentar la retención de personal cualificado. Además, velar por la felicidad de los trabajadores sanitarios tendrá una influencia positiva en la atención al paciente, promoviendo un trato más humano y empático, que es básico para recuperar la salud de los mismos, y el desarrollo de este sector.

Por todo lo mencionado, se plantea la **hipótesis general**: La gestión del conocimiento influye significativamente en la felicidad laboral del personal asistencial de un hospital en Arequipa. Asimismo, se plantean como **hipótesis específicas**: La gestión del conocimiento influye significativamente en el compromiso personal, satisfacción en el trabajo y compromiso afectivo con la organización del personal asistencial de un hospital en Arequipa.

II. METODOLOGÍA

2.1. Tipo, enfoque y diseño

El estudio se situó en el ámbito de la investigación de **tipo básico**, cuyo objeto es expandir el conocimiento teórico y comprensión de la gestión del conocimiento en la felicidad laboral en el ámbito de la salud. Cabe mencionar que se considera **básico** porque es fundamental para el avance científico, ya que produce nuevos conocimientos y comprensiones que pueden servir como cimientos para investigaciones futuras, sin requerir una aplicación práctica inmediata (Rebollo & Ábalos, 2022). Asimismo, es básico porque busca alcanzar un conocimiento más exhaustivo mediante la comprensión de los aspectos esenciales de hechos observables, fenómenos, o interacciones entre los elementos (CONCYTEC, 2018).

Se usó un **enfoque cuantitativo**, ya que estuvo basado en recopilar y analizar datos numéricos de las variables gestión del conocimiento y felicidad laboral, para comprender dicho fenómeno social entre el personal asistencial del hospital. Es cuantitativo porque aplica métodos estadísticos para analizar y recolectar datos que pueden ser convertidos en cifras con el fin de la comprensión de diversos fenómenos en los ámbitos científicos, económicos y sociales (Hernández et al., 2016). Es cuantitativo, ya que se enfoca en mediciones numéricas en su proceso investigativo, empleando la observación para recolectar datos y analizándolos con el fin de absolver preguntas investigativas (Cortés & Iglesias, 2020).

Se empleó un **diseño no experimental, transversal y correlacional causal**.

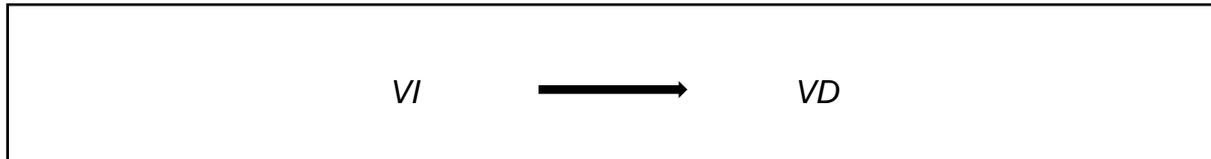
No experimental, ya que no se manipularon ninguna de las variables. Se examina y evalúan fenómenos en su ambiente natural, sin intervenir o alterar las variables (Arias & Covinos, 2021).

Transversal, porque se llevó a cabo en un solo punto en el tiempo, recolectando los datos. Es transversal debido a que se recopilan datos de una población específica, o de una muestra que representa adecuadamente la población, en un punto temporal de única ocasión, sin seguimiento posterior (Manterola et al., 2023).

Correlacional causal, ya que se buscó identificar la relación causa efecto de la gestión del conocimiento en la felicidad laboral. Es correlacional causal porque busca la determinación relacional entre variables y analizar si existe un vínculo de causa-efecto entre ellas (Rodríguez, 2020).

Figura 1

Esquema del diseño



Dónde:

VI: Gestión del conocimiento

VD: Felicidad laboral

➡ : Influencia causal

2.2. Variables y operacionalización

Respecto a las variables estudiadas, se tuvieron: gestión del conocimiento y felicidad laboral, las que son cualitativas y ordinales. La variable cualitativa ordinal es la que toma distinto valor ordenado, y siguen una escala que se establece previamente (Ochoa & Molina, 2018).

Por un lado, **la variable independiente gestión del conocimiento** se definió conceptualmente como el proceso que consiste en fomentar la creación de nuevos conocimientos y motivar a las personas que la compartan mediante la comunicación dentro de la organización en la que se desenvuelven (Nonaka & Takeuchi, 1995).

Se definió operacionalmente en base a tres dimensiones:

D1 Crear conocimientos, que cuenta con 4 indicadores, buscar, procesar, generar, e interpretar conocimiento.

D2 Transferir y almacenar, con 4 indicadores, intercambio, interaprendizaje, compartir y transferir información.

D3 Aplicar y usar conocimientos, con 4 indicadores, conocimiento explícito, tomar decisiones, exteriorizar e innovar conocimientos.

Por otro lado, **la variable dependiente felicidad laboral**, se definió conceptualmente como el resultado de combinar actividades y emociones positivas, donde las personas tienden a experimentar este sentimiento al alcanzar sus metas y al superar los diversos desafíos que enfrentan en su vida laboral (Seligman, 2002).

Operacionalmente la felicidad laboral, se definió en base a tres dimensiones:

D1 Compromiso personal, con 3 indicadores, desarrollo cognitivo, diligencia, y desarrollo emotivo.

D2 Satisfacción en el trabajo, con 3 indicadores, contexto laboral, entorno de trabajo y autorrealización laboral.

D3 Compromiso afectivo con la organización, con 3 indicadores, principios, propósito, y expectativa.

2.3. Población, muestra y muestreo

La **población** finita fue de 178 profesionales asistenciales que se encuentran laborando en el periodo 2024 en un hospital en Arequipa, en el que se realizó la investigación, la cual se considera como finita, es decir, es específico y cuantificable. La población se refiere al total de elementos que cumplen con las características definidas por el investigador y que serán objeto de estudio (Hernández et al., 2016).

Se han establecido ciertos criterios de inclusión y exclusión, tales como:

Los **criterios de inclusión** considerados fueron, a aquellos profesionales que formen parte del personal asistencial, con al menos un año de prestación de servicios en el hospital, en cualquier área y den su consentimiento afirmativo y voluntario para ser partícipes del estudio.

Los **criterios de exclusión** considerados fueron, a aquellos profesionales con menos de un año de servicio en el hospital, que no deseen colaborar en la

investigación, aquellos que tengan licencia prolongada o incapacidad médica, y no sepan manejar las encuestas digitales.

La **muestra** incluyó a 122 profesionales asistenciales. La muestra constituye un grupo representativo de la población, seleccionado mediante técnicas de muestreo adecuadas (Hernández et al., 2016). Cabe mencionar que la muestra fue calculada mediante fórmula (Ver anexo 5.a).

Se empleó un **muestreo** probabilístico aleatorio simple. En este muestreo, cada individuo de la población tiene la misma oportunidad de ser seleccionado para formar parte de la muestra (Hernández et al., 2016).

En la Tabla 1, la muestra estuvo compuesta por 122 profesionales, se vislumbra que el 71.3% de los participantes son mujeres. En términos de edad, el 42.6% representa el grupo predominante de 44-52 años. En cuanto al estado civil, la el 66.4% del personal asistencial está casado. De estos datos se puede inferir que la población estudiada está principalmente formada por mujeres casadas de mediana edad, lo cual podría influir de manera significativa en la percepción de la gestión del conocimiento y la felicidad laboral, debido a las experiencias y responsabilidades características de este grupo demográfico.

Tabla 1

Características de la muestra

Características	Ítems	f	%
Género	Femenino	87	71.3%
	Masculino	35	28.7%
Edad	18-26 años	2	1.6%
	26-34 años	12	9.8%
	35-43 años	26	21.3%
	44-52 años	52	42.6%
	53-62 años	28	23.0%
	Más de 63 años	2	1.6%
Estado civil	Casado(a)	81	66.4%
	Conviviente	11	9.0%
	Soltero(a)	26	21.3%
	Viudo(a)	4	3.3%

2.4. Técnicas e instrumentos

La **técnica** usada fue la encuesta. Las encuestas representan estudios no experimentales, ya sean transversales o transaccionales, que pueden ser descriptivos o correlacionales causales, esto se debe a que, en ocasiones, buscan cumplir con los objetivos de uno u otro tipo de diseño, o incluso de ambos simultáneamente (Sánchez & Reyes, 2015).

En cuanto a los **instrumentos**, para la medición de la **gestión del conocimiento**, se usó el *Cuestionario de la Gestión del Conocimiento (CDGDC)* de Nonaka & Takeuchi (1995) adaptado por Loayza (2022) al contexto nacional y de salud.

El instrumento tuvo el objetivo de medir la gestión del conocimiento en el contexto sanitario, el cual se puede administrar al profesional de salud, durando aproximadamente 10 minutos en su resolución.

Dentro de las dimensiones e indicadores se tienen: D1 Crear conocimientos, con 4 indicadores (buscar, procesar, generar, e interpretar conocimiento). D2 Transferir y almacenar, con 4 indicadores (intercambio, interaprendizaje, compartir y transferir información). D3 Aplicar y usar conocimientos, con 4 indicadores (conocimiento explícito, tomar decisiones, exteriorizar e innovar conocimientos).

Tuvo 19 ítems. Las respuestas se evaluaron usando una escala Likert, asignando un valor numérico a cada una, que varía de 1 a 5, donde 1 indica ser nunca y 5 siempre. Los rangos de la escala de evaluación se definen de la siguiente manera: deficiente (19-44), regular (45-70) y óptimo (71-95) para la variable gestión del conocimiento, y para las dimensiones: crear conocimientos (ítems 1 al 5), deficiente (5-11), regular (12-18) y óptimo (19-25); transferir y almacenar (ítems 6 al 12); aplicar y usar (ítems 13 al 19), deficiente (7-16), regular (17-26) y óptimo (27-35), las últimas contienen el mismo rango por contener la misma cantidad de ítems (Loayza, 2022).

Este instrumento cuenta con evidencia de **validez**. Cabe indicar que se refiere al procedimiento para evaluar si una herramienta de medición, una escala o una prueba, evalúa con precisión y confiabilidad lo que se pretende medir (Hernández et al., 2016). Loayza (2022) determinó su validez por medio del juicio de tres expertos: Experto 1: Salvatierra Gómez, Maribel (Administradora, Mg. en gestión pública).

Experto 2: Pineda Gallardo, Luis Rafael (Administrador, Mg. en gestión pública).
Experto 3: Flores Castillo, Willy Colon (Administrador, Mg. en gestión pública). Los resultados fueron analizados estadísticamente, hallando un Coeficiente V de Aiken de .91, lo que evidencia un alto nivel de validez (Ver anexo 2).

Asimismo, cuenta con evidencia de **confiabilidad**. Es menester indicar que es la medida estadística importante que evalúa la congruencia interna de una escala o cuestionario, determinando que los midan de modo consistente el constructo (Rodríguez & Reguant, 2020). Ahora bien, considerando que este instrumento usó la escala de Likert, Loayza (2022) utilizó el Coeficiente Alfa de Cronbach en su determinación de consistencia interna, para ello ejecutó la prueba piloto a 56 trabajadores de un hospital en Lima, hallando un $\alpha = .972$ para la variable gestión del conocimiento, y sus dimensiones: crear conocimientos $\alpha = .855$; transferir y almacenar $\alpha = .939$; aplicar y usar conocimientos, $\alpha = .931$ (Ver anexo 2).

Para la medición de la **felicidad laboral**, se usó la *Escala de Felicidad Laboral (EDFL)* de Salas et al. (2013) que se fundamenta en las teorías de Seligman (2012) adaptado por Guerrero & Tuesta (2022) al contexto nacional y de salud.

El instrumento tuvo el objetivo de medir la FL en el contexto sanitario, el cual se puede administrar al profesional de salud, durando aproximadamente 20 minutos en su resolución.

Dentro de las dimensiones e indicadores se tienen: D1 Compromiso personal, con 3 indicadores, desarrollo cognitivo, diligencia, y desarrollo emotivo. D2 Satisfacción en el trabajo, con 3 indicadores, contexto laboral, entorno de trabajo y autorrealización laboral. D3 Compromiso afectivo con la organización, con 3 indicadores, principios, propósito, y expectativa.

Tuvo 27 ítems. Las respuestas se evaluaron usando una escala Likert, asignando un valor numérico a cada una, que varía de 1 a 5, donde 1 indica ser nunca y 5 siempre. Los rangos de la escala de evaluación se definen de la siguiente manera: bajo (27-63), medio (64- 99) y alto (100-135) para la variable felicidad laboral, y para las dimensiones: compromiso personal (ítems 1 al 9); satisfacción en el trabajo (ítems 10 al 18); compromiso afectivo con la organización (ítems 19 al 27), las tres

dimensiones con el baremo de bajo (9-21), medio (22-33) y alto (34-45) (Guerrero & Tuesta, 2022).

El instrumento cuenta con evidencia de **validez**. Guerrero & Tuesta (2022) determinó su validez por medio del juicio de tres expertos: Experto 1: Chavéz Vera, Kerwin José (Doctor en gerencia). Experto 2: Pereyra Gonzales, Tony Venancio (Doctor en gestión pública y gobernabilidad). Experto 3: Calanchez Urribarri, África Del Valle (Doctora, en ciencias con mención en gerencia). Los resultados fueron analizados estadísticamente, hallando un Coeficiente V de Aiken de .90, lo que evidencia un alto nivel de validez (Ver anexo 2).

Además, cuenta con evidencia de **confiabilidad**. Como este instrumento usó la escala de Likert, Guerrero & Tuesta (2022) usó el Coeficiente Alfa de Cronbach en su determinación de consistencia interna, para ello ejecutó la prueba piloto a 27 trabajadores de la Micro Red de Salud de Jepelacio, hallando un $\alpha = .840$ para la variable felicidad laboral, y sus dimensiones: compromiso individual $\alpha = .841$; satisfacción en el trabajo .830; compromiso afectivo con la organización, $\alpha = .82$ (Ver anexo 2).

2.5. Procedimiento

La coordinación fue realizada con el director del hospital, previa solicitud para la aplicación de instrumentos. Se trasladaron las preguntas en Google Formularios, conteniendo el consentimiento informado, y preguntas sociodemográficas. Se envió el enlace a los profesionales, para que puedan resolverlos. Posteriormente se analizó estadísticamente, que se trasladaron al informe de tesis mediante tablas.

2.6. Método de análisis de datos

Los datos se tabularon y se presentaron en tablas y figuras. Se usó como prueba de normalidad, la de Kolmogórov-Smirnov. En el contraste de la hipótesis se usó el análisis de regresión logística ordinal, para un ordenamiento en rangos. Utilizada para modelar y predecir variables ordinales, es decir, aquellas que tienen un orden inherente pero cuyos valores no tienen una distancia uniforme entre sí (Agresti, 1990). Se usó SPSS v.25 para el análisis de datos, considerando la significación de $\alpha = 0.05$ y regla decisiva: Si $p \geq \alpha$, se acepta H_0 ; si $p \leq \alpha$, se rechaza H_0 .

2.7. Consideraciones éticas

El estudio se basó en los principios éticos y morales establecidos por la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo y las directrices específicas de la Maestría en Gestión de los Servicios de Salud (Universidad César Vallejo, 2024). Se solicitó autorización a la dirección para aplicar los instrumentos necesarios y evaluar la gestión del conocimiento y felicidad laboral.

En la investigación se siguieron los principios del Código de Ética universitario, incluyendo justicia, autonomía, no maleficencia y beneficencia. Estos principios aseguran que los participantes sean beneficiados, se evite causarles daño, se respete su derecho a decidir sobre su participación y no sean discriminados ni tratados injustamente (UCV, 2024).

III. RESULTADOS

En esta sección se muestran los hallazgos descriptivos e inferenciales del estudio, los cuales analizan la percepción del personal asistencial de un hospital en Arequipa respecto a la gestión del conocimiento y su influencia en diversas dimensiones de su compromiso personal, satisfacción en el trabajo y compromiso afectivo con la organización.

3.1. Resultados descriptivos

Respecto a los resultados descriptivos del estudio, que incluyen la percepción del personal asistencial sobre la gestión del conocimiento y la felicidad laboral, se lograron los siguientes resultados:

La Tabla 2 se expuso que el 50% del personal asistencial percibió a la gestión del conocimiento en un nivel regular, un 42.6% en un nivel deficiente, y solo un 7.4% la califica en un nivel óptimo. Asimismo, en las dimensiones, el 51.6% percibió como deficiente la dimensión de crear conocimientos, también para el 62.3% fue deficiente el transferir y almacenar conocimientos, sin embargo, el 72.1% percibió como regular el aplicar y usar conocimientos. Esto sugirió que, aunque la organización enfrente dificultades en la creación y transferencia de conocimientos, existió un uso relativamente adecuado de los conocimientos disponibles, lo que representó un potencial aprovechamiento práctico a pesar de las deficiencias en otras dimensiones.

Tabla 2

Nivel de gestión de conocimiento y dimensiones

	Gestión del conocimiento		Crear conocimientos		Transferir y almacenar		Aplicar y usar conocimientos	
	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%
Deficiente	52	42.6	63	51.6	76	62.3	22	18.0
Regular	61	50.0	53	43.4	46	37.7	88	72.1
Óptimo	9	7.4	6	4.9	0	0.0	12	9.8
Total	122	100	122	100	122	100	122	100

La Tabla 3 reveló que el 53.3% del personal asistencial percibió un nivel medio de felicidad laboral, seguida de un 29.5% que la consideró en un nivel bajo y un 17.2% en un nivel alto. Respecto a las dimensiones, el compromiso personal fue percibido por el 60.7% en un nivel medio, en la satisfacción en el trabajo el 50.8% lo percibió en un nivel bajo y en el compromiso afectivo con la organización el 49.2% lo percibió predominantemente en un nivel bajo. Estos resultados demostraron que, aunque la felicidad laboral fue percibida de manera aceptable, hay áreas clave como la satisfacción en el trabajo y el compromiso afectivo con la organización que necesitan atención para mejorar el bienestar del personal asistencial.

Tabla 3

Nivel de felicidad laboral y dimensiones

	Felicidad laboral		Compromiso personal		Satisfacción en el trabajo		Compromiso afectivo con la organización	
	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%
Bajo	36	29.5	18	14.8	62	50.8	60	49.2
Medio	65	53.3	74	60.7	42	34.4	44	36.1
Alto	21	17.2	30	24.6	18	14.8	18	14.8
Total	122	100	122	100	122	100	122	100

3.2. Contrastación de la hipótesis

A continuación, se presentan los resultados inferenciales mediante análisis estadísticos para evidenciar la influencia significativa de la gestión del conocimiento en la felicidad laboral.

Luego de haber realizado la prueba de normalidad correspondiente (ver anexo 5.b), se evidenció que resultados no siguen una distribución normal, se empleó la Regresión Logística Ordinal para examinar la correlación causal de la variable independiente (gestión del conocimiento) en la variable dependiente (felicidad laboral). Esta prueba fue elegida debido a que los datos a modelar son cualitativos ordinales, y para realizar el análisis, se empleó SPSS 25.

3.2.1. Prueba de hipótesis general

De la hipótesis general.

Ho: La gestión del conocimiento no influye en la felicidad laboral.

Hp: La gestión del conocimiento influye en la felicidad laboral.

En la Tabla 4 se evidenció el valor del Chi-cuadrado de 71.552, además p valor es de .000 (<.0.05), y en la prueba de pseudo R cuadrado, el valor de Nagelkerke de 0.531. Por lo tanto, se aceptó la hipótesis planteada, es decir, la gestión del conocimiento influye en un 53.1% en la felicidad laboral.

Tabla 4

Determinación del ajuste de los datos para el modelo de la gestión del conocimiento en la felicidad laboral

	Contraste de razón de verosimilitud			
	Chi-cuadrado	gl	Sig.	Pseudo R cuadrado
Gestión del conocimiento	71,552	2	,000	,531
				,444
				,325

3.2.2. Prueba de hipótesis específica 1

De la hipótesis específica 1.

Ho: La gestión del conocimiento no influye en el compromiso personal.

H1: La gestión del conocimiento influye en el compromiso personal.

En la Tabla 5 se demostró el valor del Chi-cuadrado de 47,468, además p valor fue de .000 ($<.0.05$), y en la prueba de pseudo R cuadrado, el valor de Nagelkerke de 0.386. Por lo tanto, se aceptó la hipótesis planteada, es decir, la gestión del conocimiento influye en un 38.6% en el compromiso personal.

Tabla 5

Determinación del ajuste de los datos para el modelo de la gestión del conocimiento en el compromiso personal

	Contraste de razón de verosimilitud			
	Chi-cuadrado	gl	Sig.	Pseudo R cuadrado
Gestión del conocimiento	47,468	2	,000	,322 ,386 ,216

3.2.3. Prueba de hipótesis específica 2

De la hipótesis específica 2.

Ho: La gestión del conocimiento no influye en la satisfacción en el trabajo.

H2: La gestión del conocimiento influye en la satisfacción en el trabajo.

En la Tabla 6 se evidenció el valor del Chi-cuadrado de 65,859, además p valor fue de .000 (<.0.05), y en la prueba de pseudo R cuadrado, el valor de Nagelkerke de 0.499. Por lo tanto, se aceptó la hipótesis planteada, es decir, la gestión del conocimiento influye en un 49.9% en la satisfacción en el trabajo.

Tabla 6

Determinación del ajuste de los datos para el modelo de la gestión del conocimiento en la satisfacción en el trabajo

	Contraste de razón de verosimilitud			
	Chi-cuadrado	gl	Sig.	Pseudo R cuadrado
Gestión del conocimiento	65,859	2	,000	,417 ,499 ,299

3.2.4. Prueba de hipótesis específica 3

De la hipótesis específica 3.

Ho: La gestión del conocimiento no influye en el compromiso afectivo con la organización.

H3: La gestión del conocimiento influye en el compromiso afectivo con la organización.

En la Tabla 7 se evidenció el valor del Chi-cuadrado de 52,302, además p valor fue de .000 (<.0.05), y en la prueba de pseudo R cuadrado, el valor de Nagelkerke de 0.417. Por lo tanto, se aceptó la hipótesis planteada, es decir, la gestión del conocimiento influye en un 41.7% en el compromiso afectivo con la organización.

Tabla 7

Determinación del ajuste de los datos para el modelo de la gestión del conocimiento en el compromiso afectivo con la organización

	Contraste de razón de verosimilitud			
	Chi-cuadrado	gl	Sig.	Pseudo R cuadrado
Gestión del conocimiento	52,302	2	,000	,349 ,417 ,238

IV. DISCUSIÓN

En este apartado se presentan las discusiones del estudio. Inicialmente, se examinan las implicancias de los hallazgos; posteriormente, se comparan con resultados nacionales e internacionales similares; y, se abordan las limitaciones y contribución del estudio.

Se confirmó la hipótesis general planteada: la gestión del conocimiento influye en un 53.1% sobre la FL del personal asistencial de un hospital en Arequipa. Esto implica que este proceso es crucial para la mejora del bienestar de los empleados. Este hallazgo es consistente con el modelo teórico de Nonaka & Takeuchi (1995) quienes afirman que la gestión de conocimiento efectiva no solo optimiza la eficiencia operativa y fomenta la innovación, sino que también contribuye significativamente al bienestar de los empleados (Seligman, 2002).

La confirmación de la hipótesis ratifica el modelo teórico de Nonaka & Takeuchi (1995) quienes proponen que la creación, compartición e internalización del conocimiento dentro de una organización, es fundamental para la innovación y el aprendizaje continuo. Los resultados respaldan esta teoría, demostrando que gestionar efectivamente el conocimiento, mejora tanto la eficiencia operativa, como el bienestar emocional. Asimismo, se confirma empíricamente lo planteado por Seligman (2002) quien argumenta que un entorno laboral que promueve el aprendizaje y el compromiso contribuye significativamente a la satisfacción y felicidad de los empleados. Por lo tanto, implementar estrategias de gestión del conocimiento basadas en el modelo SECI puede ser una vía efectiva para mejorar la felicidad laboral y, en consecuencia, el desempeño organizacional en el sector salud.

A nivel internacional, estudios como el de Federico et al. (2024) en México se alinean en parte con los resultados expuestos, ya que estos autores concluyeron que la satisfacción impacta significativamente en el bienestar del personal. Esto refuerza la idea de que factores internos y ambientales, como el gestionar el conocimiento, son cruciales para el bienestar del personal sanitario. Asimismo, El Keshky & Sarour (2024) en Arabia Saudita en sus resultados realizados de la felicidad laboral, sugieren que gestionar el conocimiento puede promover un entorno de trabajo más positivo y reducir el estrés, aumentando así la felicidad laboral, lo que evidencia que factores

psicológicos y emocionales pueden influir en el bienestar del personal de salud, respaldando la importancia de un enfoque mucho más amplio de la influencia de la gestión del conocimiento en la felicidad laboral.

En comparación con estudios nacionales, el resultado se alinea en parte con el de Gonzales et al. (2023) quienes encontraron que el liderazgo en la felicidad laboral es mediado significativamente por el salario emocional. Aunque este estudio no se centró en el liderazgo, los resultados sugieren que la GC puede desempeñar un papel similar al proporcionar un entorno laboral más satisfactorio y comprometido.

Se confirmó la hipótesis específica 1: la gestión del conocimiento influye en un 38.6% sobre el compromiso personal del personal asistencial de un hospital en Arequipa. Este resultado sugiere que las prácticas de GC, juegan un papel crucial en la motivación y dedicación de los empleados hacia sus tareas y responsabilidades. Este hallazgo es consistente con la teoría de Nonaka & Takeuchi (1995) quienes plantean que la GC efectiva no solo fomenta la innovación y la eficiencia, sino que también fortalece el compromiso y la conexión de los empleados con su trabajo.

El estudio internacional coincide en parte con el de El Keshky & Sarour (2024) en Arabia Saudita quienes mostraron que la satisfacción laboral está correlacionada positivamente con la felicidad y el compromiso personal, especialmente cuando se gestionan adecuadamente los conocimientos y recursos dentro de la organización. Este hallazgo refuerza los resultados, ya que la adecuada GC y recursos crea un entorno laboral más satisfactorio y comprometido, lo que contribuye al bienestar general y a la felicidad de los empleados

Esta investigación es consistente en parte con el hallazgo nacional de Gonzales et al. (2023) quienes destacaron el efecto significativo del liderazgo en la felicidad laboral mediada por el salario emocional. La GC efectiva puede actuar como un facilitador para que los líderes creen un ambiente laboral positivo, lo que a su vez mejora el compromiso personal.

Se confirmó la hipótesis específica 2 planteada. la GC influye en un 49.9% sobre la satisfacción en el trabajo del personal asistencial de un hospital en Arequipa. Se confirma de este modo lo propuesto teóricamente por Nonaka & Takeuchi (1995) quienes refieren que este proceso, desde fomentar hasta compartir los conocimientos, determina la percepción que tiene el personal asistencial respecto a la satisfacción en

el trabajo dentro de la entidad (Seligman, 2002). Lo que contribuye significativamente a la satisfacción en el trabajo al proporcionar herramientas y el entorno necesario para realizar sus tareas de manera eficiente y efectiva.

A nivel internacional, se alinea en parte a estudios como el de Fadaie et al. (2023) en Irán que evidenciaron que la GC es crucial para la satisfacción laboral, subrayando que una gestión efectiva del conocimiento no solo mejora el desempeño organizacional, sino que también influye en la satisfacción y la implementación de prácticas de GC, crea un entorno laboral más positivo y comprometido.

Esta investigación es consistente en parte con el hallazgo nacional de Duche & Rivera (2019) quienes encontraron que la satisfacción laboral emergió como el componente más valorado dentro del concepto de felicidad, destacando que las aspiraciones de desarrollo personal y profesional tienen una influencia positiva considerable sobre la felicidad. Por lo tanto, se debe fomentar un entorno laboral que promueva tanto el crecimiento profesional como el bienestar personal, ya que ambos aspectos son fundamentales para aumentar la felicidad y, por ende, la productividad y el compromiso del personal asistencial.

Se confirmó la hipótesis específica 3 planteada. La GC influye en un 41.7% sobre el compromiso afectivo con la organización del personal asistencial de un hospital en Arequipa. Se confirma de este modo lo propuesto teóricamente por Nonaka & Takeuchi (1995), quienes refieren que este proceso, desde fomentar hasta compartir los conocimientos, determina la percepción que tiene el personal asistencial respecto al compromiso afectivo con la organización dentro de la entidad (Seligman, 2002).

A nivel internacional, se alinea en parte con estudios como el de Arreola et al. (2023) en México que demostraron que la gestión del conocimiento está significativamente relacionada con factores organizacionales como la cultura y el liderazgo, los cuales pueden influir en el compromiso afectivo con la organización, ya que una gestión efectiva no solo mejora la satisfacción y felicidad, sino que también puede fortalecer el compromiso afectivo con la organización, ya que el personal asistencial se siente más valorado y alineado con la cultura y objetivos de la institución.

Esta investigación es consistente en parte con el hallazgo nacional de Chung & Espinoza (2023) en Lima, quienes encontraron que el liderazgo transformacional y la GC interactúan positivamente en organizaciones de salud, con el carisma como un atributo influyente, esta interacción positiva no solo mejora la satisfacción y el rendimiento laboral, sino que también fomenta una mayor implicación afectiva con la entidad, cuando los empleados perciben que sus líderes no solo poseen carisma, sino que también promueven activamente la gestión del conocimiento, se sienten más valorados y apoyados en su desarrollo profesional y personal.

Los resultados descriptivos mostraron que el 50% del personal asistencial percibió la GC en un nivel regular. Esto refleja que, aunque existe una percepción positiva respecto a la GC, aún hay áreas de mejora para optimizar completamente su implementación y efectividad. Este hallazgo es consistente con el modelo teórico de Nonaka & Takeuchi (1995) quienes afirman que la GC fomenta una gestión efectiva del aprendizaje continuo, proponiendo una formación del saber, por medio de la transformación de un tipo de conocimiento a otro.

Este resultado se puede comparar en parte con el estudio internacional de Roque et al. (2020) en Cuba, quienes afirmaron que, a pesar de un fuerte compromiso de la dirección y un soporte tecnológico apropiado, se necesita asignar más tiempo y recursos para fortalecer estas actividades. Al igual que en este estudio, se subraya lo importante de una G.C. efectiva y la necesidad de mejorar las prácticas actuales para maximizar su impacto en el rendimiento y satisfacción. Ambos estudios destacan que, aunque la gestión del conocimiento es valorada positivamente, existen desafíos significativos que deben ser abordados para aprovechar plenamente sus beneficios en el entorno hospitalario.

Además, se alinea en parte con los hallazgos nacionales de Hurtado & Aliaga (2022) en Lima, donde un 85% de trabajadores consideraron la GC como regular, la evidencia sugiere que abordar las deficiencias en la creación, transferencia y aplicación de conocimiento podría resultar en un mejor desempeño organizacional y un mayor compromiso afectivo del personal asistencial, contribuyendo a un entorno de trabajo más eficiente y satisfactorio.

Dentro de las dimensiones de la G.C., resulta preocupante que el 51.6% percibió la creación de conocimientos como deficiente. Dicha deficiencia puede

indicar una falta de interacción y articulación efectiva entre los miembros del personal, lo cual es esencial para convertir el conocimiento tácito en explícito (Edwards, 2022).

Esto es similar en parte al estudio internacional de Federico et al. (2024) en México, donde se encontró que la falta de interacción y articulación efectiva en la creación de conocimientos también era un problema significativo, destacaron que la deficiencia en la creación de conocimientos impide que las organizaciones aprovechen al máximo el conocimiento tácito de sus empleados, limitando la innovación y la mejora continua. A nivel nacional, el estudio de Hurtado y Aliaga (2022) en Lima mostró resultados similares en parte, quienes encontraron que la mayoría del personal calificó la creación de conocimientos como regular o deficiente, señalando una falta de estrategias efectivas de fomento en intercambiar ideas, lo cual podría darse también en el entorno del presente estudio.

El 62.3% percibió la transferencia y almacenamiento de conocimientos como deficientes. Esta percepción sugiere que existen fallas significativas en la manera en que la información se comparte y se conserva dentro de la organización. Como afirman Ode & Ayavoo (2020) la transferencia efectiva de conocimientos es crucial para asegurar que el personal pueda acceder a la información necesaria para desempeñar sus tareas de manera eficiente, mientras que un almacenamiento adecuado garantiza que los conocimientos no se pierdan y estén disponibles para futuros usos.

Este hallazgo se puede comparar en parte con el estudio internacional de Arreola et al. (2023) en México, donde también se identificaron deficiencias en la transferencia y almacenamiento de conocimientos en las organizaciones de salud, es así que señalaron que la falta de una infraestructura adecuada y la ausencia de políticas claras para gestionar el conocimiento contribuyen a estos problemas, sugiriendo que mejorar estos sistemas podría generar un efecto positivo en la eficiencia operativa y bienestar del personal.

A nivel nacional, se alinea en parte al estudio de Hurtado & Aliaga (2022) en Lima que mostró resultados similares, ya que la mayoría del personal consideraba la transferencia y almacenamiento de conocimientos como deficientes, indicando una necesidad urgente de mejorar las estrategias de gestión del conocimiento, ya que una

mejor estructuración y formalización de estos procesos son esenciales para la mejora del acceso a información y rendimiento del personal.

El 72.1% percibió la aplicación y uso de conocimientos como regular, resaltando la necesidad de la mejora de integrar conocimientos en las prácticas diarias. Asegurando que el conocimiento adquirido se utilice de modo efectivo en resolver problemas y en la mejora de procesos (Suryani et al., 2020).

Este hallazgo se puede comparar en parte con el estudio internacional de Fadaie et al. (2023) en Irán, donde se encontró que la aplicación efectiva del conocimiento era crucial para mejorar tanto la satisfacción laboral como el desempeño organizacional, es así que la falta de integración del conocimiento en las prácticas diarias limita significativamente la capacidad de los empleados para utilizar este conocimiento de manera efectiva, afectando negativamente tanto su rendimiento como su satisfacción en el trabajo.

A nivel nacional, coincide en parte con el estudio de Gonzales et al. (2023) en Lima también mostraron que la aplicación y uso de conocimientos se consideran áreas de mejora dentro de las organizaciones de salud, ya que, aunque el conocimiento estaba presente, la falta de un enfoque sistemático para su aplicación impedía a los empleados utilizarlo de manera efectiva para mejorar los procesos y resolver problemas diarios.

Los resultados descriptivos evidenciaron que el 53.3% del personal asistencial percibe la felicidad laboral en un nivel medio. Este hallazgo indica que, aunque la mayoría del personal no se siente completamente insatisfecho, todavía hay un margen significativo para mejorar su bienestar y satisfacción en el trabajo. La percepción de felicidad laboral en un nivel medio sugiere que existen factores dentro del entorno laboral que podrían ser optimizados para elevar el nivel de felicidad y, en consecuencia, mejorar el compromiso y el rendimiento del personal (Gamage et al., 2022).

Este hallazgo se puede comparar en parte con el estudio internacional de Federico et al. (2024) en México, donde también se encontró que la felicidad laboral se percibía en niveles medios entre los trabajadores de la salud, entonces, el establecimiento de políticas de bienestar y un entorno de trabajo positivo son cruciales para elevar los niveles de felicidad laboral, y aunque los empleados no estén

completamente insatisfechos, existe una clara necesidad de intervenciones para mejorar su bienestar general.

A nivel nacional, se alinea en parte al estudio de Romani et al. (2019) en Lima que mostró resultados similares. Encontraron que la mayoría del personal de salud percibía su felicidad laboral en niveles intermedios, indicando una necesidad de mejorar las condiciones laborales y proporcionar más apoyo emocional y profesional, así al aumentar la felicidad laboral tiene un impacto positivo en retener personal con calidad del servicio.

Dentro de las dimensiones de la felicidad laboral, resulta preocupante que el 50.8% percibió en un nivel bajo la satisfacción en el trabajo. Esto refleja que la mayoría no se siente completamente satisfecho con su trabajo, lo que podría tener implicaciones negativas en su motivación, compromiso y desempeño. La baja satisfacción en el trabajo puede ser un reflejo de múltiples factores, incluyendo la falta de reconocimiento, oportunidades de desarrollo profesional, y un entorno laboral desfavorable (Seligman, 2002, como se cita en Bastos, 2023).

Este hallazgo se puede comparar en parte con el estudio internacional de El Keshky & Sarour (2024) en Arabia Saudita, donde también se encontró que la satisfacción laboral era baja entre los trabajadores sanitarios, ya que esta falta de satisfacción se asocia con niveles más bajos de felicidad y compromiso personal, por lo tanto, es importante implementar estrategias que mejoren la satisfacción laboral, como proporcionar oportunidades de desarrollo profesional y mejorar las condiciones de trabajo.

A nivel nacional, coincide en parte con el estudio de Gonzales et al. (2023) en Lima que mostró resultados parecidos. Encontraron que una parte significativa del personal de salud percibía su satisfacción laboral como baja, lo que afectaba negativamente su compromiso y rendimiento, porque la mejora de la satisfacción en el trabajo mediante un mejor liderazgo y el aumento del salario emocional podría resultar en un cambio positivo en la FL y el rendimiento.

El 49.2% percibió el compromiso afectivo con la organización como bajo. Este hallazgo evidencia que un porcentaje considerable del personal asistencial no se siente completamente satisfecho con su trabajo ni emocionalmente vinculado a la organización. El compromiso afectivo limitado puede conllevar implicaciones

negativas en la motivación, la retención de personal y el rendimiento organizacional (Seligman, 2002, como se cita en Bastos, 2023).

Este hallazgo se puede comparar en parte con el estudio internacional de El Keshky & Sarour (2024) en Arabia Saudita, donde también se encontró que el compromiso era bajo entre los trabajadores, que demostraron que estaban asociados con menores niveles de felicidad y mayor rotación de personal, entonces, se deben implementar estrategias que mejoren estos aspectos, como proporcionar oportunidades de desarrollo profesional, reconocimiento adecuado y mejores condiciones de trabajo.

A nivel nacional, coincide en parte con el estudio de Gonzales et al. (2023) en Lima que mostró resultados similares. Encontraron que una parte significativa del personal de salud percibía el compromiso afectivo con la organización como bajos, lo que afectaba negativamente su compromiso y rendimiento, lo que se puede mejorar con un liderazgo idóneo y el aumento del salario emocional.

El 60.7% percibió al compromiso personal predominantemente en un nivel medio, lo que resalta la necesidad de mejorar las interacciones y el apoyo entre compañeros, asegurando que las relaciones interpersonales contribuyan positivamente al ambiente laboral y al bienestar general (Rommel et al., 2021).

Este estudio es coherente en parte con el hallazgo internacional, como el reportado por Federico et al. (2024) en México, quienes encontraron que también se encontró que el compromiso personal en las organizaciones de salud era predominantemente medio, así la falta de interacciones efectivas y el apoyo entre compañeros limitaba significativamente el compromiso personal y el bienestar general del personal.

Asimismo, se alinea en parte con el hallazgo nacional de Duche & Rivera (2019) quienes encontraron que el compromiso personal del personal de salud era percibido como medio, lo que afectaba negativamente su motivación y desempeño, por lo tanto, se debe que mejorar las relaciones interpersonales y proporcionar un apoyo adecuado entre compañeros para aumentar significativamente el compromiso personal, y el bienestar general del personal.

A pesar de los hallazgos significativos, este estudio presentó limitaciones, de tamaño de la muestra, que puede no ser suficientemente grande para generalizar los resultados a todas las instituciones de salud. Además, la naturaleza específica del entorno hospitalario puede no ser aplicable a otros contextos. Estos factores limitan la capacidad de extrapolar los resultados obtenidos a otros hospitales o regiones con diferentes características demográficas y organizacionales. Por consiguiente, es aconsejable que se efectúen estudios adicionales con muestras más significativas, diversificando en otros tipos de instituciones de salud, y en un periodo más largo, para observar si los efectos cambian o se mantienen.

Las implicancias de estos hallazgos son significativas para la gestión hospitalaria. Una gestión del conocimiento (GC) efectiva no solo mejora la calidad asistencial y los procesos internos, sino que también contribuye de manera crucial a la felicidad del personal asistencial, lo que puede incrementar la satisfacción del paciente y la eficiencia en los servicios ofrecidos. Además, ayuda a retener al personal al mejorar su satisfacción laboral y reducir el agotamiento, facilitando la innovación y mejora continua, disminuye errores clínicos y administrativos, promueve la colaboración interdisciplinaria y facilita la adaptación a cambios organizacionales y tecnológicos. Estos factores son cruciales para el éxito y sostenibilidad de las instituciones hospitalarias, ya que permiten una atención más segura, efectiva y satisfactoria para los pacientes y el personal sanitario.

V. CONCLUSIONES

Primera

La gestión del conocimiento influye en un 53.1% sobre la felicidad laboral del personal asistencial de un hospital en Arequipa.

Segunda

La gestión del conocimiento influye en un 38.6% sobre el compromiso personal del personal asistencial de un hospital en Arequipa.

Tercera

La gestión del conocimiento influye en un 49.9% sobre la satisfacción en el trabajo del personal asistencial de un hospital en Arequipa.

Cuarta

La gestión del conocimiento influye en un 41.7% sobre el compromiso afectivo con la organización del personal asistencial de un hospital en Arequipa.

VI. RECOMENDACIONES

Primera

Se recomienda a los gestores de las instituciones hospitalarias desarrollar y formalizar políticas específicas para la gestión del conocimiento que incluyan la creación de un comité de gestión del conocimiento, las cuales deben estar alineadas a los ODS de salud y bienestar. Al respecto, Davenport & Prusak (2001) mencionan que las políticas formales ayudan a alinear las prácticas de gestión del conocimiento con los objetivos estratégicos organizacionales, entonces, un comité organizado con prácticas coherentes, promoverá la cultura de aprendizaje y mejora continua.

Segunda

Se recomienda a los gestores hospitalarios implementar programas integrales de felicidad laboral que aborden aspectos físicos, emocionales y psicológicos del personal. El Keshky & Sarour (2024) muestra que programas que incluyen retribuciones salariales emocionales, con planes de mejora psicológica, mitiga los efectos negativos del entorno, mejorando así la felicidad laboral.

Tercera

Se recomienda a otros investigadores, realizar estudios en diferentes contextos geográficos y demográficos para validar y generalizar los hallazgos. Gonzales et al. (2023) demostraron que las variaciones contextuales pueden influir significativamente en los resultados, por lo que es esencial considerar una muestra más amplia y diversa.

Cuarta

Se recomienda a los gestores hospitalarios, formalizar políticas específicas que incluyan la creación de programas de formación y talleres de integración del conocimiento en las prácticas diarias, las que se alinearán a los objetivos estratégicos de la entidad y los ODS relacionados con la salud y el bienestar. Según Arreola et al. (2023) políticas bien estructuradas son cruciales para maximizar el rendimiento organizacional y bienestar laboral, lo que también incrementará la motivación y el compromiso del personal asistencial, mejorando así la calidad sanitaria.

REFERENCIAS

- Adeniran, A., & Olorunfemi, S. (2020). The essence of knowledge management in the air transportation sector [La esencia de la gestión del conocimiento en el sector del transporte aéreo]. *International Journal of Human Capital in Urban Management*, 5(2), 175-186. <https://doi.org/10.22034/IJHCUM.2020.02.08>
- Agresti, A. (1990). *Categorical Data Analysis*. John Wiley and Sons.
- Alvarez, J. (2023). Gestión del conocimiento y prácticas seguras de cuidado en enfermeras de un hospital de Lima. *Investigación E Innovación: Revista Científica De Enfermería*, 3(1), 37-44. <https://doi.org/10.33326/27905543.2023.1.1751>
- Arantes, L., Martinelli, O., Viegas, T., & Rohenkoh, J. (2021). Maturity and level of knowledge management in the company: an application of Nonaka and Takeuchi model and Fuzzy Logic [Madurez y nivel de gestión del conocimiento en la empresa: una aplicación del modelo de Nonaka y Takeuchi y la lógica difusa]. *Gestão & Produção*, 28(2), 1-21. <https://doi.org/10.1590/1806-9649-2020v28e5305>
- Arias, J., & Covinos, M. (2021). *Diseño y metodología de la investigación. Enfoques consulting*.
- Arreola, I., Vargas, E., Jiménez, A., Estrada, N., & Ramírez, J. (2023). La gestión del conocimiento en instituciones de atención primaria de salud en el noroeste de México. *Revista Vive*, 5(14), 402-418. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2023.102342>
- Bastos, L. (2023). La primera propuesta de Martin Seligman acerca de la felicidad. *Metafísica y persona*, 1(30), 99–113. <https://doi.org/10.24310/Metyper.2023.vi30.17371>
- Beacham, A., Janosy, N., Brainard, A., & Reese, J. (2020). A Brief Evidence-based Intervention to Enhance Workplace Well-being and Flourishing in Health Care Professional [Una breve intervención basada en evidencia para mejorar el bienestar y el florecimiento en el lugar de trabajo de los profesionales de la

- salud]. *Journal of Wellness*, 2(1), 1-7.
<https://doi.org/10.18297/jwellness/vol2/iss1/7>
- Bello, J., & Canelón, L. (2023). Gestión del conocimiento para la gerencia en la escuela técnica. *Revista de Artes y Humanidades UNICA*, 24(50), 111–126.
<https://doi.org/10.5281/zenodo.8277436>
- Chung, V., & Espinoza, J. (2023). Relationship between transformational leadership and knowledge management: The moderating effect of organizational culture [Relación entre liderazgo transformacional y gestión del conocimiento: el efecto moderador de la cultura organizacional]. *Business Perspectives*, 7(1), 138-149. [https://doi.org/10.21511/kpm.07\(1\).2023.11](https://doi.org/10.21511/kpm.07(1).2023.11)
- Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica. (2018). *Resolución de presidencia N° 215-2018-CONCYTEC-P*. Diario Oficial El Peruano. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/829590/-233824830689768074320200610-15256-1e1ik36.pdf>
- Cortés, M., & Iglesias, M. (2020). *Generalidades sobre Metodología de la Investigación*. Universidad Autónoma del Carmen.
- Del Estal, M., & Melian, S. (2022). Importancia del compromiso del personal sanitario para la satisfacción de los pacientes en Atención Primaria. *Atención primaria*, 54(1), 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2022.102281>
- Duarte, D. (2020). Factores previos para la gestión del conocimiento en hospitales. *Veranos de la Ciencia*, 1(1), 144. http://www.veranos.ugto.mx/wp-content/uploads/2019/12/H%C3%A9ctor-P%C3%A9rez-L%C3%B3pez-Portillo-3_compressed.pdf
- Duche, A., & Rivera, G. (2019). Satisfacción laboral y felicidad en enfermeras peruanas. *Enfermería Global*, 18(2), 353-373.
<https://doi.org/10.6018/eglobal.18.2.334741>
- Edgar, W., & Albright, K. (2023). Knowledge management activities: Conceptual foundations and research issues [Actividades de gestión del conocimiento: fundamentos conceptuales y cuestiones de investigación]. *Journal of*

Information Science, 49(6), 1656-1676.

<https://doi.org/10.1177/01655515211069538>

Edwards, J. (2022). Where knowledge management and information management meet: Research directions [Donde se encuentran la gestión del conocimiento y la gestión de la información: direcciones de investigación]. *International Journal of Information Management*, 63(1), 1-24.

<https://doi.org/10.1016/j.ijinfomgt.2021.102458>

El Keshky, M., & Sarour, E. (2024). The relationships between work-family conflict and life satisfaction and happiness among nurses: a moderated mediation [Las relaciones entre el conflicto trabajo-familia y la satisfacción y felicidad con la vida entre enfermeras: un modelo de mediación]. *Frontiers in Public Health*, 12(1340074), 1-12. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1340074>

Fadaie, N., Lakbala, P., & Ghanbarnejad, A. (2023). Impact of knowledge management on job satisfaction and organizational performance among healthcare employees [Impacto de la gestión del conocimiento en la satisfacción laboral y el desempeño organizacional entre los empleados de atención médica]. *Health Science Reports*, 2(1), 2-9.

<https://doi.org/10.1002/hsr2.1560>

Federico, O., Díaz, F., & Carrasco, M. (2024). Clima laboral y satisfacción laboral como predictores de la felicidad en el trabajo en una muestra de trabajadores del sector salud mexicano. *Contaduría y Administración*, 69(4), 231-253.

<https://doi.org/10.22201/fca.24488410e.2024.5138>

Galván, E., Mercader, V., Arango, E. & Ruíz, M. (2022). Empowerment and support of senior management in promoting happiness at work [Empoderamiento y apoyo de la alta dirección en la promoción de la felicidad en el trabajo].

Corporate Governance, 22(3), 536-545.

<https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/CG-05-2021-0200/full/html>

Gamage, K., Munguia, N., Velazquez, L. (2022). Happy Sustainability: A Future Quest for More Sustainable Universities [Sostenibilidad feliz: una búsqueda

- futura de universidades más sostenibles]. *Social Sciences*, 11(1), 1-8.
<https://doi.org/10.3390/socsci11010024>
- González, C., Murillo, G., & García, M. (2021). Efecto de la acreditación institucional de alta calidad sobre la gestión del conocimiento. *Formación universitaria*, 14(2), 155-164. <https://doi.org/10.4067/S0718-50062021000200155>
- Gonzales, V., Flores, M., Diaz, F., & Cruz, J. (2023). Effect of servant leadership on happiness at work: The mediating role of emotional salary [Efecto del liderazgo de servicio sobre la felicidad en el trabajo: el papel mediador del salario emocional]. *Problems and Perspectives in Management*, 21(2), 449-458. [https://doi.org/10.21511/ppm.21\(2\).2023.42](https://doi.org/10.21511/ppm.21(2).2023.42)
- Guerrero, A., & Tuesta, K. (2022). *La felicidad laboral y su relación con el desempeño de trabajadores de la microred de salud de Jelepacio, 2022*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo], Repositorio UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/100308>
- Hayyu, A., & Nurul, I. (2022). The influence analysis of organizational climate and work-life balance on employee performance through happiness at work as mediation variable [El análisis de la influencia del clima organizacional y la conciliación de la vida personal y laboral]. *Journal of Management and Islamic Finance*, 2(2), 153–170. <https://doi.org/10.22515/jmif.v2i2.5722>
- Hernández, R., Fernández C., & Baptista, M. (2016). *Metodología de la Investigación*. Mc Graw-Hill.
- Huamani, R., Flores, F., Barrios, L. & Montañez, A. (2024). Gestión del conocimiento como factor clave en la innovación empresarial. *Revista venezolana de gerencia*, 29(106), 760-775. <https://doi.org/10.52080/rvgluz.29.106.19>
- Hurtado, J., & Aliaga, A. (2022). Gestión de conocimiento y las competencias profesionales del personal en un centro materno infantil. *Revista multidisciplinaria Ciencia Latina*, 6(6), 1908-1918. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3647
- Karamitri, I., Kitsios, F., & Talias, M. (2020). Development and Validation of a KM questionnaire for hospitals and other healthcare organizations [Desarrollo y

- validación de un cuestionario de GC para hospitales y otras organizaciones sanitarias]. *Sustainability*, 12(2730), 1-15. <https://doi.org/10.3390/su12072730>
- Lee, H., & Hong, S. (2014). Factors affecting hospital employees' knowledge sharing intention and behavior and innovation behavior [Factores que afectan la intención y el comportamiento de intercambio de conocimientos de los empleados del hospital y el comportamiento de innovación]. *Osong Research and Public Health Perspectives*, 5(3), 148-155. <https://doi.org/10.1016/j.phrp.2014.04.006>
- Loayza, L. (2022). *Gestión del Conocimiento y Calidad de Atención de los trabajadores de un Hospital de Salud Mental, Santa Anita – Lima 2022*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo], Repositorio UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/99477>
- Lobach, Y., González, A., López, C., Lezama, K., García, J., Cacho, J., & Losada, M. (2022). Proposal for an instrument to evaluate happiness: the Sophie Model [Propuesta de un instrumento para evaluar la felicidad: el Modelo Sophie]. *Journal of Physical Education and Human Movement*, 4(1), 11–22. <https://doi.org/10.24310/JPEHMjpehmjpehm.v4i115157>
- Manterola, C., Hernández, M., Otzen, T., Espinoza, M., & Grande, L. (2023). Estudios de Corte Transversal. Un Diseño de Investigación a Considerar en Ciencias Morfológicas. *International Journal of Morphology*, 41(1), 146-155. <https://doi.org/10.4067/S0717-95022023000100146>
- Martínez, J., & Padilla, L. (2020). Organizational innovation and business competitiveness [Innovación organizacional y competitividad empresarial]. *Social Sciences Magazine*, 26(2), 120-132. <https://doi.org/10.31876/rsc.v26i2.32428>
- Martínez, C., Arellano, A., & Carballo, B. (2020). La creación de la ventaja competitiva desde la perspectiva de las teorías administrativas. *Revista de la facultad de ciencias económicas*, 24(1), 72–92. <https://doi.org/10.30972/rfce.2414362>

- Medina, E. (2024). Desafíos de salud y bienestar en el mundo según indicadores ODS. *Ciência & Saúde Coletiva*, 29(2), 1-11. <https://doi.org/10.1590/1413-81232024292.15782022>
- Misra, N., & Srivastava, S. (2022). *Happiness at work: A psychological perspective, Happiness and Wellness - Biopsychosocial and Anthropological Perspectives [Felicidad en el trabajo: Una perspectiva psicológica, Felicidad y Bienestar - Perspectivas Biopsicosociales y Antropológicas]*. IntechOpen.
- Nonaka, I., & Takeuchi, H. (1995). *La organización creadora de conocimiento. Cómo las compañías japonesas crean la dinámica de la innovación*. Oxford.
- Ode, E., Ayavoo, R. (2020). The mediating role of knowledge application in the relationship between knowledge management practices and firm innovation [El papel mediador de la aplicación del conocimiento en la relación entre las prácticas de gestión del conocimiento y la innovación]. *Journal of Innovation & Knowledge*, 5(3), 210-218. <https://doi.org/10.1016/j.jik.2019.08.002>
- Organización de Naciones Unidas. (2015). *Objetivos de desarrollo sostenible*. ONU: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>
- Peralta, R., Gómez, O., Carrillo, G. (2021). Percepción sobre bienestar espiritual en estudiantes de enfermería. *Cultura de los Cuidados*, 25(60), 250-264. <https://doi.org/10.14198/cuid.2021.60.18>
- Qamar, F., Soomro, S., & Kundi, Y. (2023). Linking high-performance work systems and happiness at work: role of career aspiration and thriving [Vincular los sistemas de trabajo de alto rendimiento y la felicidad en el trabajo: el papel de la aspiración profesional y la prosperidad]. *Career Development International*, 28(5), 536-553. <https://doi.org/10.1108/CDI-02-2023-0047>
- Ramírez, A., Orozco, D., & Garzón, M. (2020). Gestión de la felicidad, bienestar subjetivo y la satisfacción laboral. *Dimensión empresarial*, 18(2), 1-18. <https://doi.org/10.15665/dem.v18i2.2057>
- Ramírez, C., García, J., & García, J. (2020). Happiness at work: Measurement scale validation [Felicidad en el trabajo: Validación de escalas de medición].

Business Administration Magazine, 59(5), 327-340.

<https://doi.org/10.1590/S0034-759020190503>

Ramírez, C., Perea, J., & Junco, J. (2019). Felicidad no trabalho: Validação de uma escala de medição [La felicidad en el trabajo: validación de una escala de medida]. *Revista de Administração de Empresas*, 59(5), 327-340.

<https://doi.org/10.1590/S0034-759020190503>

Rebollo, P., & Ábalos, E. (2022). *Metodología de la investigación/recopilación*. Autores de Argentina.

Rodríguez, J., & Reguant, M. (2020). Calcular la fiabilitat d'un qüestionari o escala mitjançant l'SPSS: el coeficient alfa de Cronbach [Calcular la fiabilidad de un cuestionario o escala mediante el SPSS: el coeficiente alfa de Cronbach].

REIRE Revista d'Innovació I Recerca En Educació, 13(2), 1–13.

<https://doi.org/10.1344/reire2020.13.230048>

Rodríguez, Y. (2020). *Metodología de la investigación*. Klik soluciones educativas.

Rommel, S., Javin, J., Eshneet, B., Rex, B., & Melfi, C. (2021). Subjective well-being: perspectives and programs on happiness and well-being as basis form company- bases policies [Bienestar subjetivo: perspectivas y programas sobre la felicidad y el bienestar como base de las políticas de base empresarial]. *Journal of Legal, Ethical and Regulatory Issues*, 24(1), 1-7.

<https://www.abacademies.org/articles/subjective-wellbeing-perspectives-and-programs-on-happiness-and-wellbeing-as-basis-for-companybased-policies-11582.html>

Roque, G., Ruiz, T., Guerra, B., Anido, E., & Brito, A. (2020). Evaluación de la gestión del conocimiento en el Centro Nacional de Cirugía de Mínimo Acceso. *Revista Cubana de Educación Médica Superior*, 34(4), 1-14.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412020000400005

Roque, R., Ruiz, J., Torres, R., Brito, G., Guerra, D., & Guerra, R. (2020). Gestión de la calidad y el conocimiento en los servicios hospitalarios en tiempos de pandemia. *Ecimed*, 1(33), 1-17.

<https://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/850>

- Salas, A., Alegre, J., & Fernández, R. (2013). La medición de la felicidad en el trabajo y sus antecedentes: Un estudio empírico en el área de Alergología de los hospitales públicos españoles . *Revista iberoamericana de relaciones laborales*, 1(28), 83-116. <https://doi.org/10.33776/trabajo.v0i28.2200>
- Sánchez, H. & Reyes, C. (2015). *Metodología y diseños de la investigación científica*. Anneth.
- Sánchez, R. (2020). Bienestar subjetivo: el papel de la rumia, optimismo, resiliencia y capacidad de recibir apoyo. *Ciencias Psicológicas*, 14(2), 1-19. <https://doi.org/10.22235/cp.v14i2.2222>
- Seligman, M. (2012). *Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being [Florecer: una nueva y visionaria comprensión de la felicidad y el bienestar.]*. Oceano.
- Suryani, R., Munadi, K., Idroes, R., Sofyan, H. (2020). Knowledge management practices in disaster management: Systematic review [Prácticas de gestión del conocimiento en la gestión de desastres: revisión sistemática]. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 51(1), 1-18. <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2020.101881>
- Universidad César Vallejo. (2024). *Guía de elaboración de trabajos conducentes a grados y títulos*. Centro de Investigación Formativa e Integridad Científica.
- Villasana, L., Hernández, P., & Ramírez, E. (2021). The management of knowledge, past, present and future. A literature reviews [La gestión del conocimiento, pasado, presente y futuro. Una revisión de la literatura]. *Trascender, Contabilidad y Gestión*, 6(18), 53-78. <https://doi.org/10.36791/tcg.v0i18.128>
- Wagner, L., Gander, F., Proyer, R., & Ruch, W. (2020). Character strengths and PERMA: investigating the relationships of character strengths with a multidimensional framework [Fortalezas del carácter y PERMA: investigando las relaciones de las fortalezas del carácter con un marco multidimensional]. *Applied research Quality of life*, 15(1), 307-328. <https://doi.org/10.1007/s11482-018-9695-z>

ANEXOS

Anexo 1. Tabla de operacionalización de variables

Variabes de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Gestión del conocimiento	Es el proceso que consiste en fomentar la creación de nuevos conocimientos y motivar a las personas que la compartan mediante la comunicación dentro de la organización en la que se desenvuelven (Nonaka & Takeuchi, 1995)	Cuestionario de la gestión del conocimiento (CDGDC) de Nonaka & Takeuchi (1995) adaptado por Loayza (2022) al contexto nacional y de salud.	Crear conocimientos	Buscar información	Ordinal
				Procesar información	
				Generar conocimientos	
				Interpretar conocimientos	
			Transferir y almacenar	Intercambio de conocimientos	
				Interaprendizaje de conocimientos	
				Compartir conocimientos	
				Transferir información	
			Aplicar y usar conocimientos	Conocimiento explícito	
				Tomar decisiones	
				Exteriorizar conocimientos	
				Innovar conocimientos	
Felicidad laboral	Es el resultado de combinar actividades y emociones positivas, donde las personas tienden a experimentar este sentimiento al alcanzar sus metas y al superar los diversos desafíos que enfrentan en su vida laboral (Seligman, 2012)	Escala de felicidad laboral (EDFL) de Salas et al. (2013) fundamentada en Seligman (2002) adaptado por Guerrero & Tuesta (2022) al contexto nacional y de salud.	Compromiso personal	Desarrollo cognitivo	Ordinal
				Diligencia	
				Desarrollo emotivo	
			Satisfacción laboral	Contexto laboral	
				Entorno de trabajo	
				Autorrealización laboral	
			Compromiso organizacional afectivo	Principios	
				Propósito	
Expectativa					

Anexo 2. Instrumentos

Instrumento 1. Cuestionario de la gestión del conocimiento (CDGDC)

Ficha técnica del instrumento para medir la variable: Gestión del conocimiento	
Nombre	Cuestionario de la gestión del conocimiento (CDGDC)
Autores	Nonaka y Takeuchi (1995)
Adaptación al contexto nacional y de salud	Loayza (2022)
Objetivo	Medir la gestión del conocimiento en el contexto sanitario
Población a la que se puede administrar	Profesionales de la salud.
Forma de administración	Individual
Tiempo	Aproximadamente 10 min
Descripción del instrumento	<ul style="list-style-type: none"> - Dimensiones: Crear conocimientos, transferir y almacenar, aplicar y usar conocimientos. - Indicadores: <ul style="list-style-type: none"> Crear conocimientos: Buscar, procesar, generar, e interpretar conocimiento. Transferir y almacenar: Intercambio, interaprendizaje, compartir y transferir información. Aplicar y usar conocimientos: Conocimiento explícito, tomar decisiones, exteriorizar e innovar conocimientos.
Número de ítems	19
Escala de respuesta:	Tipo Likert Nunca (1) Casi nunca (2) A veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)
Escala valorativa	Baremo Deficiente (19-44) Regular (45-70) Óptimo (71-95)
Validez de contenido	Loayza (2022) determinó la evidencia de validez basada en el contenido a través del juicio de tres expertos: <ul style="list-style-type: none"> ✍ Experto 1: Salvatierra Gómez, Maribel (Administradora, Mg. en gestión pública). ✍ Experto 2: Pineda Gallardo, Luis Rafael (Administrador, Mg. en gestión pública). ✍ Experto 3: Flores Castillo, Willy Colon (Administrador, Mg. en gestión pública). Los resultados fueron analizados estadísticamente, hallando un Coeficiente V de Aiken de .91. evidenciando que el instrumento cuenta con un alto nivel de validez.
Confiabilidad	Loayza (2022) realizó una prueba piloto con una muestra de 56 trabajadores de un hospital en Lima, con los datos recolectados estimó la validez basada en la estructura interna empleando el Coeficiente Alfa de Cronbach, hallando para la variable; $\alpha = .972$ y sus dimensiones: crear conocimientos $\alpha = .855$; transferir y almacenar $\alpha = .939$; aplicar y usar conocimientos, $\alpha = .931$.

Cuestionario de la gestión del conocimiento (CDGDC)

Lea cuidadosamente los enunciados, y de acuerdo a su estimación, marque la respuesta que considere como respuesta que se acerca más a la realidad, sus respuestas serán confidenciales, no existen respuestas válidas o inválidas, seleccione una opción por cada ítem.

Siempre (S)	Casi siempre (CS)	A veces (AV)	Casi nunca (CN)	Nunca (N)
5	4	3	2	1

GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO	S	CS	AV	CN	N
Crear conocimientos	5	4	3	2	1
1. ¿Realiza búsqueda de información por su cuenta, para resolver determinadas situaciones?					
2. ¿El hospital le brinda los medios necesarios (físicos y/o tecnológicos) para la búsqueda de información oportuna?					
3. ¿Registra información que le será útil en las actividades que realiza?					
4. ¿Existe predisposición en su área de trabajo para que aprendan uno del otro?					
5. ¿Se incorporan a trabajadores experimentados a su área de trabajo, para que a través de ellos se generen nuevos conocimientos al participar con ustedes?					
Transferir y almacenar	5	4	3	2	1
6. ¿Considera que existen facilidades para el intercambio de información y experiencia con sus compañeros de trabajo?					
7. ¿El intercambio de conocimiento entre los trabajadores de las diferentes áreas de la institución, es buena?					
8. ¿Las diferentes áreas del hospital tienen a su disposición información y conocimiento que genera su área de trabajo?					
9. ¿En el hospital se dispone de mecanismos que garanticen que las mejores prácticas sean impartidas para todo el personal?					
10. ¿Considera que la transferencia de la información entre los trabajadores del hospital es buena?					
11. ¿Considera que el intercambio de conocimiento por medios tecnológicos, se realiza del modo adecuado?					
12. ¿Recibe algún tipo de capacitación para mejorar la gestión del conocimiento?					
Aplicar y usar conocimientos	5	4	3	2	1
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 las capacidades perceptivas en la institución?					

15. ¿Cree que se 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 modo eficiente?					
17. ¿Las sugerencias aportadas por los usuarios externos, se incorporan en los procesos del hospital?					
18. ¿Es usual que, al realizar sus funciones, las realice pensando en los cambios futuros y de mejora?					
19. ¿En el desarrollo de sus actividades, optimiza el uso de las tecnologías de comunicación e información para ser mejor trabajador u aporte a su área?					

Instrumento 2. Escala de felicidad laboral (EDFL)

Ficha técnica del instrumento para medir la variable: Felicidad Laboral	
Nombre	Escala de felicidad laboral (EDFL)
Autores	Salas et al. (2013).
Adaptación al contexto nacional y de salud	Guerrero y Tuesta (2022)
Objetivo	Medir la felicidad laboral en el contexto sanitario
Población a la que se puede administrar	Profesionales de la salud.
Forma de administración	Individual
Tiempo	Aproximadamente 20 min
Descripción del instrumento	<ul style="list-style-type: none"> - Dimensiones: Compromiso personal, satisfacción en el trabajo, y compromiso afectivo con la organización. - Indicadores: Compromiso personal: Desarrollo cognitivo, diligencia, y desarrollo emotivo. Satisfacción en el trabajo: Contexto laboral, entorno de trabajo y autorrealización laboral. Compromiso afectivo con la organización: Principios, propósito, y expectativa.
Número de ítems	27
Escala de respuesta:	Tipo Likert Nunca (1) Casi nunca (2) A veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)
Escala valorativa	Baremo Bajo (27-63) Medio (64- 99) Alto (100-135)
Validez	Guerrero & Tuesta (2022) determinaron la evidencia de validez basada en el contenido a través del juicio de tres expertos: <ul style="list-style-type: none">  Experto 1: Chavéz Vera, Kerwin José (Doctor, Dr. en gerencia).  Experto 2: Pereyra Gonzales, Tony Venancio (Doctor, Dr. en gestión pública y gobernabilidad).  Experto 3: Calanchez Urribarri, África Del Valle (Doctora, Dra. en ciencias con mención en gerencia). Los resultados fueron analizados estadísticamente, hallando un Coeficiente V de Aiken de .90, evidenciando que el instrumento cuenta con un alto nivel de validez.
Confiabilidad	Guerrero y Tuesta (2022) realizaron una prueba piloto con una muestra de 27 trabajadores de la Micro Red de Salud de Japelacio, con los datos recolectados estimaron la validez basada en la estructura interna empleando el Coeficiente Alfa de Cronbach, hallando para la variable: $\alpha = .840$ y sus dimensiones: compromiso individual $\alpha = .841$; satisfacción en el trabajo $\alpha = .830$; compromiso afectivo con la organización, $\alpha = .824$.

Escala de felicidad laboral (EDFL)

Lea cuidadosamente los enunciados, y de acuerdo a su estimación, marque la respuesta que considere como respuesta que se acerca más a la realidad, sus respuestas serán confidenciales, no existen respuestas válidas o inválidas, seleccione una opción por cada ítem.

Siempre (S)	Casi siempre (CS)	A veces (AV)	Casi nunca (CN)	Nunca (N)
5	4	3	2	1

FELICIDAD LABORAL	S	CS	AV	CN	N
Compromiso personal	5	4	3	2	1
1. Mi trabajo está lleno de significado y propósitos en relación a mis metas personales.					
2. Cuando estoy trabajando olvido todo lo que pasa alrededor mío.					
3. Me es difícil “desconectarme” de mi trabajo.					
4. En mi trabajo me siento lleno(a) de energía.					
5. Soy fuerte y vigoroso(a) en mi trabajo.					
6. Puedo continuar trabajando durante largos periodos de tiempo.					
7. El tiempo pasa rápido cuando estoy trabajando.					
8. Estoy orgulloso(a) del trabajo que hago.					
9. Soy feliz cuando estoy absorto(a) en mi trabajo.					
Satisfacción en el trabajo	5	4	3	2	1
10. Estoy satisfecho(a) con las funciones laborales que realizo dentro de la institución.					
11. Estoy satisfecho(a) con el cargo que asumo dentro de la institución.					
12. Estoy satisfecho(a) con la persona que supervisa mis funciones.					
13. Estoy satisfecho(a) con las relaciones interpersonales que sostengo con mis demás compañeros(as) de trabajo.					
14. Estoy satisfecho(a) con la remuneración que percibo de manera mensual por el trabajo que realizo.					
15. Estoy satisfecho(a) con la comunicación interna que se desarrolla en mi área de trabajo.					
16. Estoy satisfecho(a) con mi jefe de área en la institución.					
17. Estoy satisfecho(a) con las oportunidades para generar procesos efectivos dentro de mi ámbito laboral.					
18. Estoy satisfecho(a) con la participación que se me brinda en los éxitos y fracasos de la institución.					
Compromiso afectivo con la organización	5	4	3	2	1
19. La institución en la que me desempeño laboralmente merece mi lealtad.					
20. Los valores de mi institución tienen relación con mis valores personales.					
21. El trabajo me permite vivir en un ambiente limpio y bonito.					

22. Me siento conectado(a) emocionalmente con la institución.					
23. Me siento emocionalmente involucrado(a) con los últimos cambios realizados en mi área de trabajo.					
24. Asumo de manera positiva los cambios que mi institución realiza para una mejora continua.					
25. La visión de mi institución va acorde con mis objetivos personales.					
26. Me siento considerado(a) como parte del equipo de trabajo de la institución.					
27. Me resulta difícil evaluar un abandono de la institución a la que pertenezco actualmente.					

<https://forms.gle/jEEADWugzkNcmomp8>

Anexo 3. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Le invito a participar en la investigación titulada “**Gestión del conocimiento en la felicidad laboral del personal asistencial de un hospital en Arequipa, 2024**”, cuyo objetivo es: Determinar la influencia de la gestión del conocimiento en la felicidad laboral del personal asistencial del hospital de Arequipa. Esta investigación es desarrollada por Anilu Fairusa Quequezana Calatayud, estudiante de posgrado, del Programa Académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso del hospital.

Si usted decide participar en la investigación responderá dos cuestionarios; uno de 19 preguntas para la gestión del conocimiento y otro de 31 preguntas para la felicidad laboral, lo cual le tomará aproximadamente 35 minutos. Las respuestas a los cuestionarios serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación, si no desea continuar, puede hacerlo sin ningún problema. NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad, usted tiene la libertad de responderlas o no. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública. Se garantiza que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con la investigadora Anilu Fairusa Quequezana Calatayud, email: aquequezanac@ucvvirtual.edu.pe y asesora Mg. Miluska Rosario Vega Guevara, email: mrosariovg@ucvvirtual.edu.pe.

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos: _____

Firma: _____

Fecha y hora: _____

Anexo 4. Reporte de similitud en software Turnitin

feedback studio ANILU FAIRUSA QUEQUEZANA CALATAYUD QUEQUEZANA_ANILU_Informe de tesis

Resumen de coincidencias X

13 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés

Coincidencias

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	5 %
2	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	3 %
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2 %
4	www.isciii.es Fuente de Internet	<1 %
5	repositorio.uam.es Fuente de Internet	<1 %

Página: 1 de 40 Número de palabras: 11798 Versión solo texto del informe Alta resolución Activado

Universidad César Vallejo
ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD
Gestión del conocimiento en la felicidad laboral del personal
asistencial de un hospital en Arequipa, 2024

feedback studio ANILU FAIRUSA QUEQUEZANA CALATAYUD QUEQUEZANA_ANILU_Informe de tesis

Filtros y configuración X

Filtros

Excluir citas

Excluir bibliografía

Excluir fuentes que tengan menos de:

palabras

%

No excluir por tamaño

Configuración opcional

Resaltado multicolor

Aplicar cambios

Página: 1 de 40 Número de palabras: 11798 Versión solo texto del informe Alta resolución Activado

Universidad César Vallejo
ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD
Gestión del conocimiento en la felicidad laboral del personal
asistencial de un hospital en Arequipa, 2024

QUEQUEZANA_ANILU_Informe de tesis

INFORME DE ORIGINALIDAD

13%

INDICE DE SIMILITUD

12%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

5%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	5%
2	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	3%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	www.isciii.es Fuente de Internet	<1%
5	repositorio.uam.es Fuente de Internet	<1%
6	dobetter.esade.edu Fuente de Internet	<1%
7	oa.upm.es Fuente de Internet	<1%
8	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	<1%
9	www.fosonline.org Fuente de Internet	<1%

10	ri.uaemex.mx Fuente de Internet	<1 %
11	Submitted to Universidad TecMilenio Trabajo del estudiante	<1 %
12	Submitted to indoamerica Trabajo del estudiante	<1 %
13	Espin Miniguano, Anita Dalila, Lara Flores, Edwin Alberto, Romero Fernández, Ariel. "La gestión del conocimiento como alternativa para el éxito de los emprendimientos en la provincia Tungurahua", Universidad Regional Autónoma de los Andes, 2017 Fuente de Internet	<1 %
14	Alejandro Orgambidez, Helena Almeida. "Predictors of Organizational Commitment in Nursing: Results from Portugal", Investigación y Educación en Enfermería, 2018 Publicación	<1 %
15	profesionalesdelconocimiento.com Fuente de Internet	<1 %
16	Sieverson Raddatz, Catalina. "Effectiveness of a Mentalization- and Group-Based Intervention with Videofeedback for Mothers of Preschool Children.", Pontificia Universidad Católica de Chile (Chile), 2020 Publicación	<1 %

17 repositorio.ucsg.edu.ec <1 %
Fuente de Internet

18 repositorio.unsaac.edu.pe <1 %
Fuente de Internet

19 www.ipdialogos.org <1 %
Fuente de Internet

Excluir citas Apagado

Excluir bibliografía Apagado

Excluir coincidencias Apagado

Anexo 5. Análisis complementario

a. Cálculo de la muestra

La muestra se conforma por 122 personales asistenciales. Luego del cálculo, en el que la población es finita y está integrada por 178 personales asistenciales (conocida), se calculó de la siguiente manera:

$$n = \frac{NZ^2pq}{(N-1)E^2 + Z^2 \times pq}$$
$$n = \frac{(178)(1.96)^2(0.5)(0.5)}{(178-1)(0.05)^2 + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$
$$n = \frac{(178)(3.8416)(0.5)(0.5)}{(177)(0.0025) + (3.8416)(0.5)(0.5)}$$
$$n = \frac{170.95}{0.4425 + 0.9604}$$
$$n = \frac{170.95}{1.4029}$$
$$n = 121.85$$

Dónde:

E^2 : Error muestral (0.05).

P = q: Probabilidad de éxito (0.5).

N : Tamaño de la población.

Z^2 Nivel de confianza (95%, es decir 1.96)

n : Tamaño de la muestra.

b. Prueba de normalidad

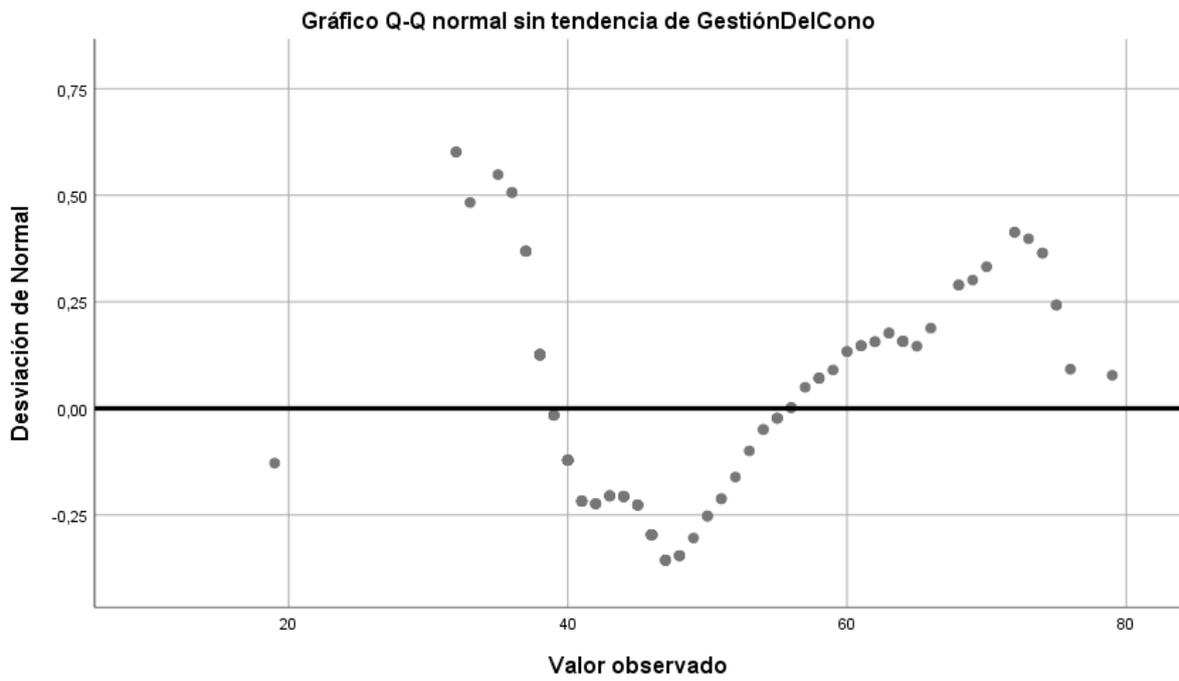
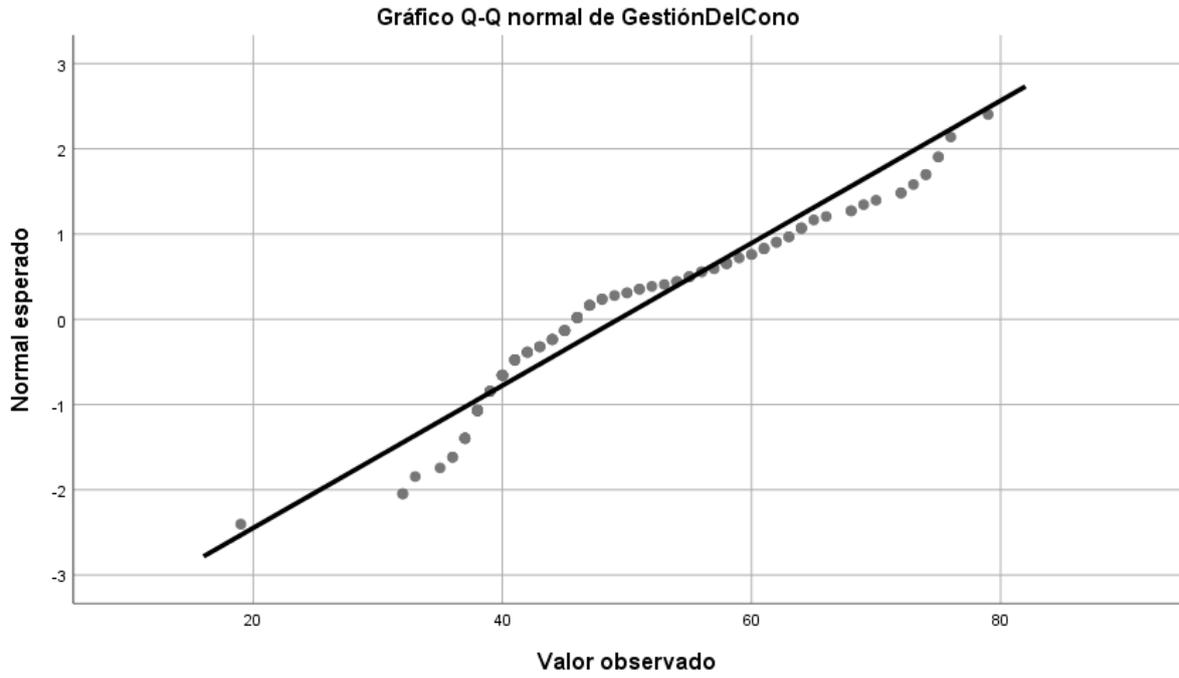
Dado que la muestra es de 122 personales asistenciales, se considera como apropiada la prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov, por ser una muestra mayor a 50

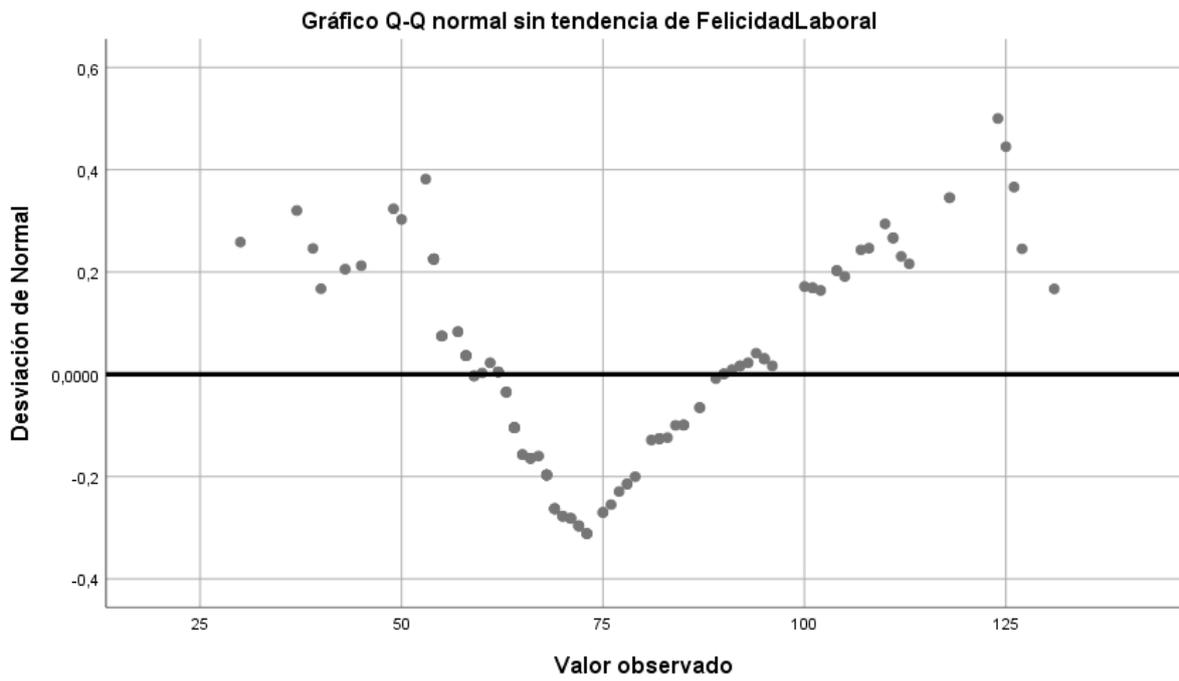
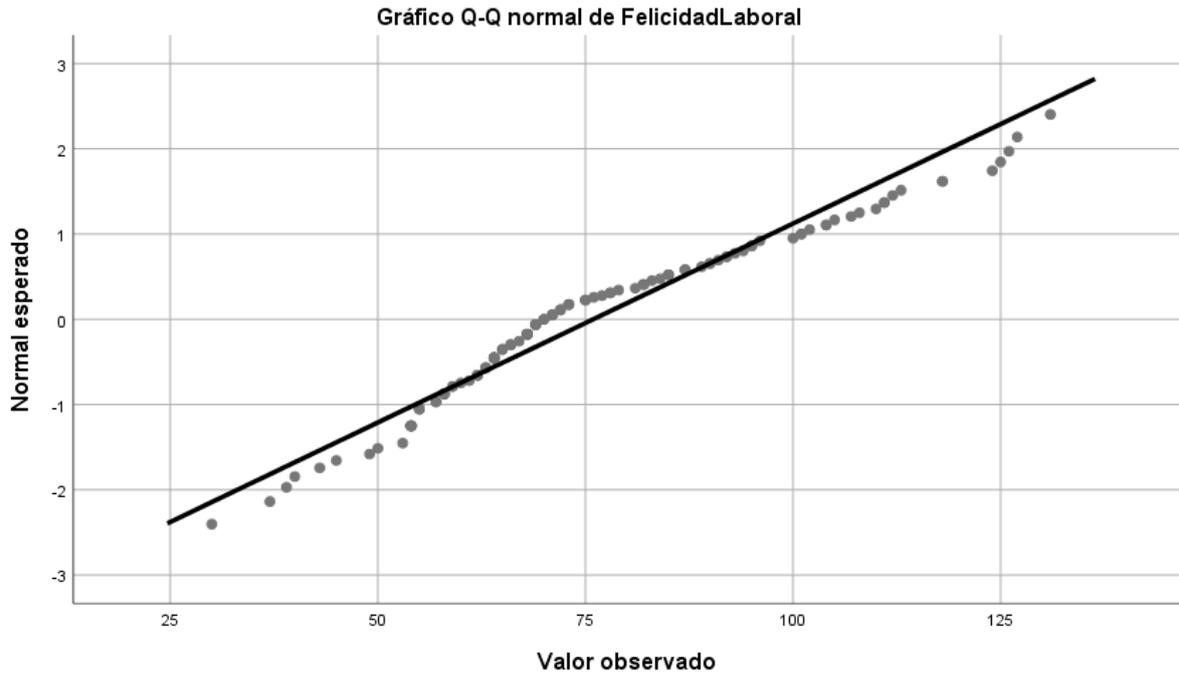
Prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov

	Estadístico	gl	Sig.
Gestión del conocimiento	0.158	122	0.000
Felicidad laboral	0.137	122	0.000

Nota: Corrección de significación de Lilliefors

El valor del estadístico de Kolmogórov-Smirnov para la gestión del conocimiento fue de 0.158 con 122 grados de libertad y un nivel de significancia de 0.000. Para la felicidad laboral, el estadístico fue de 0.137 con 122 grados de libertad y un nivel de significancia de 0.000. Esto indica que tanto la gestión del conocimiento como la felicidad laboral, no presentan una distribución normal en esta muestra ya que el valor de p-valor es $< \alpha$ (0.05).





Anexo 6. Autorización para el desarrollo de la investigación

GU: COSALE

UU: HMIII DE

AUTORIZACION

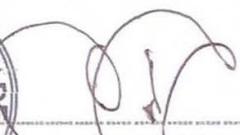
El Director General del Hospital Militar de la III División del Ejército- **AUTORIZA** a la señorita.

N°	ESPECIALIDAD	APELLIDOS Y NOMBRES	DNI
01	MEDICO	ANILUFAIRUSA QUEQUESANA CALATAYUD	43292088

El médico en mención tiene autorización, para que realice trabajo de investigación sobre el tema de: **“gestión de conocimiento en la felicidad laboral del personal asistencial de un hospital en Arequipa 2024”**, por lo cual dar facilidades para la ejecución de la investigación.

Arequipa 25 de junio de 2024




0900116371-0+
MEZA ARAGON EDWIN SANTOS
C.R.L. ART
DIRECTOR HOSPITAL MILITAR DE LA III DE

Anexo 7. Sistematización de datos

GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO																			
N°	Crear conocimientos					Transferir y almacenar							Aplicar y usar conocimientos						
	ítem 1	ítem 2	ítem 3	ítem 4	ítem 5	ítem 6	ítem 7	ítem 8	ítem 9	ítem 10	ítem 11	ítem 12	ítem 13	ítem 14	ítem 15	ítem 16	ítem 17	ítem 18	ítem 19
1	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	3	4	4
2	5	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	3	4	3	3	4
3	3	3	4	3	2	2	3	2	2	3	3	4	4	2	2	3	2	4	4
4	5	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	5	2	2	2
5	5	1	4	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	5	3	5	3	3	2
6	5	1	5	3	1	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	5	2	3	3
7	4	1	5	4	1	2	4	4	3	3	4	4	4	2	4	4	2	5	4
8	4	1	4	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	4	2	3	2	3	4
9	5	3	5	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	4
10	4	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3
11	3	2	4	3	3	2	2	2	3	2	2	1	2	5	3	2	4	4	4
12	4	2	4	3	3	2	2	2	2	2	2	1	1	4	1	5	1	5	4
13	4	3	4	3	2	3	3	3	3	2	2	4	3	1	3	3	4	3	3
14	4	2	4	3	4	4	3	3	3	2	3	5	3	5	4	4	3	5	5
15	4	1	5	2	2	3	2	3	2	3	2	2	4	5	2	5	1	5	5
16	5	1	5	3	1	1	2	5	2	2	2	1	3	4	4	4	2	4	3
17	5	1	5	4	2	4	3	4	1	2	2	1	2	5	4	5	2	4	3
18	5	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	1	2
19	5	3	4	4	3	5	5	5	4	5	3	3	2	4	4	5	3	5	3
20	4	3	4	4	2	4	4	4	4	4	3	2	3	3	4	4	4	4	4
21	4	2	4	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4
22	4	4	4	5	4	3	5	4	4	5	4	3	3	4	5	4	5	4	5
23	4	2	4	3	4	3	3	3	3	3	3	2	4	4	2	5	2	4	4
24	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4
25	4	3	3	3	2	4	4	3	2	4	3	2	3	3	3	5	3	4	4
26	5	2	4	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	5	3	5	3	4	3
27	4	2	4	3	3	3	2	3	3	3	3	5	4	4	3	4	2	4	5
28	4	3	4	4	5	5	5	4	3	5	3	5	3	3	5	4	3	5	4
29	5	2	4	5	2	3	3	1	3	3	4	3	3	5	3	4	4	4	4
30	3	4	4	3	4	5	5	3	4	5	5	4	3	4	4	4	2	3	5
31	4	3	3	4	3	5	4	3	3	4	4	4	5	3	4	4	4	5	4
32	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	1	3	4	2	4	2	2	2
33	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	4	5	5	4	4	3	5	5
34	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	2	4	3	3	4
35	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4
36	4	2	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	5	4
37	3	4	3	3	2	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4
38	5	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	5	1	5	5
39	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
40	3	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	4	3	3	2	4	3
41	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
42	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1
43	4	1	3	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	3	4	3	3	3	2
44	4	1	4	2	3	1	3	1	1	2	1	2	4	5	5	5	2	4	4
45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
46	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2
47	5	3	3	3	2	3	3	4	2	3	3	2	2	5	2	4	3	3	3
48	4	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	4	2	5	1	4	4
49	5	3	4	4	4	4	5	4	4	3	4	3	4	3	4	5	3	4	4
50	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	4	3	3	2	3	3
51	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	1	2	2
52	4	1	2	2	1	1	3	1	3	2	1	1	1	4	1	4	2	4	2
53	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2
54	3	2	3	1	2	2	2	1	1	3	1	1	2	4	2	2	2	4	2
55	4	1	1	1	2	2	2	2	1	3	2	1	2	5	2	5	1	5	4
56	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	1	1	3	5	2	3	3	3	2
57	2	2	3	3	3	3	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
58	3	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	5	4	1	5	2	1	2
59	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	4	2	3	2	1	2
60	3	1	2	1	1	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	4	2	2	2
61	3	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	3	1	4	3	3	3
62	3	1	3	2	2	2	3	2	2	2	2	1	1	3	2	3	1	1	3
63	2	1	1	3	3	2	2	2	1	3	2	1	2	3	2	3	1	4	2
64	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	1	2	2	1	3	1	4	4
65	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	1	3	3	2	3	1	4	4
66	1	1	1	3	3	2	2	2	2	3	2	1	3	3	2	2	1	4	2
67	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	3	4	2	2	1	4	2	2
68	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3
69	1	1	2	3	2	2	3	4	1	1	1	1	2	3	3	2	2	2	1
70	1	2	4	3	3	1	3	2	2	2	3	1	3	4	2	4	4	4	3
71	1	1	3	4	2	2	2	2	3	2	3	1	2	4	3	4	2	2	3
72	5	1	4	4	2	2	3	1	3	1	1	1	3	5	1	4	3	4	3
73	4	2	4	4	2	3	3	3	2	3	2	3	4	4	3	4	3	4	4
74	1	1	2	3	2	2	3	2	2	2	2	1	1	5	1	4	2	4	3
75	1	1	1	3	2	1	1	2	1	2	1	1	2	5	2	4	1	4	4
76	4	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	4	1	4	2
77	1	1	3	3	2	2	2	2	2	3	2	1	3	1	1	1	1	4	3
78	1	1	2	3	1	1	3	1	1	3	2	1	4	4	1	3	2	4	2
79	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	3	4	2	4	1	2	2
80	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	5	4	4	4
81	3	2	3	3	3	3	4	4	3	3	5	3	3	4	3	4	3	4	4
82	1	1	2	4	2	1	1	1	2	3	3	1	2	5	3	2	1	1	1
83	1	1	3	2	1	2	3	2	1	3	3	1	1	5	2	5	1	4	2
84	1	1	1	2	1	2	3	2	2	2	1	1	1	5	2	1	2	3	2
85	1	1	2	1	1	1	3	1	1	3	3	1	3	2	2	4	2	4	3

86	1	1	3	2	2	1	3	3	2	1	3	1	2	4	2	4	2	4	4
87	1	1	1	3	2	2	1	2	2	2	2	1	2	3	2	4	2	3	3
88	1	2	1	2	1	2	3	2	2	2	2	1	1	4	2	3	3	3	
89	1	1	1	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	
90	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
91	1	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	1	2	4	2	2	2	3	
92	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
93	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	1	3	5	1	3	2	4	
94	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	
95	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
96	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
97	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
98	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
99	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
100	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	2	2	2	3	3	
101	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	
102	4	1	4	1	2	1	2	1	1	2	1	1	3	4	2	4	2	4	
103	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
104	5	3	3	4	2	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	
105	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	3	2	1	4	2	2	
106	1	1	2	2	3	2	2	2	2	3	2	1	2	2	3	1	2	5	
107	1	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	1	3	5	2	5	3	4	
108	1	1	1	1	2	2	2	3	3	2	3	1	2	4	2	3	2	4	
109	1	2	3	2	2	3	3	2	2	2	1	1	2	5	2	4	2	4	
110	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	
111	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	5	2	4	
112	2	2	2	2	2	3	3	2	1	3	2	1	3	5	2	4	2	4	
113	2	2	1	2	1	2	2	2	2	3	2	1	2	5	3	4	2	5	
114	3	1	3	1	2	2	3	2	2	3	3	1	3	4	3	3	2	3	
115	1	1	1	2	2	2	3	2	1	3	2	1	3	5	2	5	2	5	
116	1	2	1	2	2	2	3	2	2	2	3	1	2	5	2	4	1	5	
117	1	2	1	2	1	2	3	2	2	2	1	1	3	5	2	4	1	5	
118	1	1	1	2	1	2	3	2	1	2	3	1	2	5	2	4	2	4	
119	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	1	3	5	2	5	2	5	
120	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	1	3	5	2	5	2	4	
121	1	1	1	3	3	3	3	2	2	2	2	1	3	3	2	4	2	4	
122	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	1	3	5	2	4	2	4	

FELICIDAD LABORAL																												
Compromiso personal									Satisfacción en el trabajo									Compromiso afectivo con la organización										
Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	Item 21	Item 22	Item 23	Item 24	Item 25	Item 26	Item 27		
1	3	4	3	4	4	5	4	4	4	3	4	4	4	2	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2		
2	3	3	3	4	4	5	4	4	3	4	4	4	2	5	3	3	3	5	3	4	3	3	3	3	4	3		
3	2	3	3	3	4	4	4	5	4	3	2	4	4	5	3	2	4	2	4	3	4	3	4	3	3	4		
4	1	5	3	4	4	4	4	4	4	2	2	2	4	2	3	3	3	5	5	4	5	3	3	3	3	3		
5	3	2	3	1	2	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	2	1	2	1	2		
6	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	2	2	2	4	3	3	4	3	4	3	3	3		
7	4	5	3	4	4	4	5	5	5	5	5	4	3	4	3	5	3	2	2	4	5	4	4	2	3	5		
8	4	4	4	3	3	3	4	4	5	3	3	4	3	5	4	3	3	2	3	4	4	3	3	4	3	1		
9	3	4	2	3	3	3	5	5	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	2	3	3	3	4	3	3	3		
10	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		
11	4	3	2	4	4	4	2	4	3	4	4	2	4	5	3	2	2	2	5	5	3	5	4	4	4	3		
12	4	3	4	3	3	4	4	4	4	3	2	1	3	2	3	1	2	1	2	2	3	3	2	2	2	2		
13	3	2	3	3	3	4	4	3	3	3	2	3	2	4	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4		
14	4	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	3	4	4	3	3	5	5	4	5	4	4	5	5		
15	5	3	5	3	3	5	3	5	5	5	5	3	1	3	4	1	1	4	3	5	3	3	5	5	1	3	3	
16	1	5	4	1	1	4	4	5	5	2	1	1	2	1	4	1	2	2	1	1	4	1	3	1	2	2		
17	2	1	4	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1		
18	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	2	2	2		
19	5	5	5	5	4	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
20	4	3	3	4	4	4	5	5	5	5	4	4	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
21	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	5	4	3	5	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4		
22	5	5	5	5	4	5	5	5	3	5	5	5	5	5	4	5	5	3	5	5	5	5	5	4	3	5	5	
23	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	2	4	3	3	4	4	4	2	3	3	
24	4	4	3	4	4	3	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	3	4	5	4	4	4	4	3	3	4	2	
25	3	2	2	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	
26	5	3	2	4	4	4	5	5	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	
27	4	5	3	3	4	3	4	5	4	5	5	2	3	2	3	4	4	3	2	3	3	4	3	4	2	2	3	
28	4	5	5	5	4	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	5	5	5	5	5	5	5	
29	5	3	3	3	5	5	5	5	3	5	5	5	3	2	3	3	3	3	5	5	4	3	3	5	4	3	3	
30	5	5	5	5	4	5	5	5	3	5	5	5	5	5	4	5	5	3	5	5	5	5	5	4	3	5	5	
31	4	5	3	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	
32	4	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	2	4	2	3	3	3	3	3	3	3	
33	4	3	2	5	5	3	4	5	5	5	5	4	3	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	
34	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	2	3	3	4	4	4	3	3	3	
35	4	3	2	5	5	5	4	5	3	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	2	
36	2	3	2	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	4	5	4	4	4	5	4	4	2	3	5
37	4	3	4	4	5	4	3	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4	2	5	5	5	3	4	5	3	4	2	
38	1	5	1	4	5	4	4	4	4	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	3		
39	3	2	3	2	4	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
40	3	3	3	2	3	3	4	4	4	2	2	1	1	3	1	1	1	2	2	2	3	3	1	3	4	1	2	3
41	2	4	4	3	3	2	3	3	3	2	3	1	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
42	1	2	2	3	3	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	
43	3	3	2	1	2	3	3	4	4	4	1	1	4	1	2	1	2	2	2	3	1	1	2	3	3	1	3	
44	3	5	3	4	4	4	4	5	5	4	4	1	4	1	1	1	2	2	5	5	3	4	2	2	3	3	3	
45	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	
46	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	
47	2	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	2	5	3	3	2	5	4	3	3	2	2	3	3	
48	4	3	3	4	5	4	3	4	4	3	3	3	1	1	3	3	1	1	1	2	2	3	3	3	3	3	5	
49	4	3	3	5	5	5	5	4	5	5	3	4	2	4	2	4	3	5	3	4	3	3	5	4	4	5		
50	4	4	3	4	4	4	4	5	4	3	2	2	3	1	3	1	1	1	2	3	3	3	2	4	2	1	2	
51	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	3	1	1	2	1	1	
52	3	3	2	3	4	4	4	4	5	4	1	1	4	1	3	1	3	2	1	3	2	1	3	2	3	2	1	3
53	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	
54	2	3	4	2	2	3	4	4	3	3	1	1	1	1	3	1	3	2	1	2	1	1	1	3	1	1	3	
55	5	2	3	3	4	4	5	5	1	3	4	2	3	2	2	1	2	3	4	3	2	2	2	5	3	3	3	
56	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	
57	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	1	3	3	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	
58	3	2	3	3	3	4	3	5	3	3	1	2	3	2	1	2	1	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	
59	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	1	3	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	
60	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	1	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	
61	2	3	3	2	3	1	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	
62	3	1	1	3	3	2	3	3	3	3	3	1	3	3	2	1	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	
63	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	2	3	3	3	2	3	4	3	3	2	
64	3	4	3	3	3	4	3	3	3	2	2	3	3	3	2	4	3	4	3	2	3	3	4	4	3	3	2	
65	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	3	
66	2	2	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	4	3	3	3	
67	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	
68	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
69	1	3	3	3	2	2	3	3	3	2	1	1	3	1	2	1	1	1	3	2	1	1	2	2	2	1	3	
70	5	4	4	4	4	3	4	5	4	2	3	1	4	1	3	2	3	2	3	2	3							

111	1	1	2	3	3	2	3	4	4	3	3	1	3	2	2	1	2	3	3	2	1	2	2	3	1	2	2
112	2	1	1	3	3	3	3	4	3	4	3	1	3	2	3	1	2	3	3	1	1	3	2	3	2	2	2
113	1	2	2	3	3	3	4	4	4	4	4	1	4	2	2	1	3	2	3	2	1	2	2	3	2	2	2
114	3	5	1	3	3	3	4	5	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	2	2	5	2	3	2	2	2	3
115	2	2	3	3	3	4	4	4	4	4	3	1	4	2	3	1	3	1	2	2	1	2	2	3	2	2	2
116	2	2	4	3	3	2	4	4	4	4	2	1	4	2	2	1	2	2	3	2	1	2	3	3	2	2	2
117	2	2	3	3	3	3	4	4	4	4	1	1	4	2	3	1	3	3	3	2	1	2	2	3	2	2	2
118	1	1	2	3	3	3	4	4	4	3	3	1	4	2	2	1	2	2	2	2	1	3	2	3	2	2	2
119	2	2	2	3	3	3	4	5	4	4	2	1	3	1	3	1	3	2	3	2	1	2	2	4	2	2	2
120	1	1	3	3	3	3	4	5	5	4	4	1	3	1	3	1	3	2	2	2	1	2	2	4	2	3	2
121	3	3	3	4	3	2	4	4	4	2	3	1	3	2	3	1	3	3	2	3	1	3	3	3	2	3	2
122	1	2	2	3	3	3	4	4	5	4	2	1	4	1	2	2	3	3	3	2	1	2	3	4	2	2	2